

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE

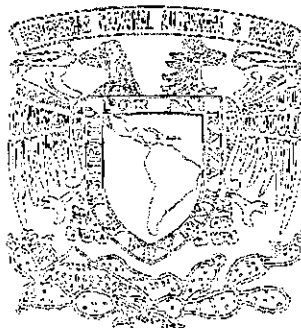
**MAESTRO EN ARQUITECTURA**

*Restauración de monumentos*

---

**PROPUESTA DE USO DEL ANTIGUO  
HOSPITAL DE SAN LAZARO**

**UN LUGAR DE RECORRIDO Y OCIO  
EN LA CIUDAD DE MEXICO**



**ARQ. ALEJANDRO GONZALEZ MILEA**

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, AÑO 2001



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Muchas gracias a todas las personas que me escucharon durante la elaboración de este documento. Es por ellas que fue posible terminar este trabajo.

**Director de Tesis**

M. Arq. José Manuel Mijares y Mijares.

**Sinodales de examen**

Dr. Luis Arnal Simón.

Dr. Francisco J. González Cárdenas.

M. Arq. Virginia Isaac Basso:

M. Arq. Raul Nieto García.

## ÍNDICE GENERAL

<b>Antecedentes</b> .....	<b>1</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>3</b>
<b>Capítulo 1. La valoración histórica en la arquitectura</b> .....	<b>15</b>
<b>Capítulo 2. La práctica médica y sus espacios antes de 1519</b> .....	<b>28</b>
<b>Capítulo 3. Los Hospitales y leprosarios</b> .....	<b>39</b>
<b>Capítulo 4. El Hospital de San Lázaro</b> .....	<b>62</b>
<b>Capítulo 5. Ilustraciones y época independiente</b> .....	<b>99</b>
<b>Capítulo 6. Entorno, la idea del monumento</b> .....	<b>112</b>
<b>Capítulo 7. El Inmueble</b> .....	<b>127</b>
<b>Capítulo 8. Programa , proyecto y recorrido</b> .....	<b>158</b>
<b>Capítulo 9. Conclusiones</b> .....	<b>192</b>
<b>Anexo 1</b> .....	<b>196</b>
<b>Diagramas de funcionamiento y Planos de reconstrucción histórica</b>	
Análisis de uso de espacios, año de 1572.	
Análisis de uso de espacios, año de 1572.	
Reconstrucción hipotética del partido arquitectónico, año de 1572.	
Reconstrucción hipotética del edificio, año de 1815.	
Ocupación de áreas en el edificio año de 1737.	
Ocupación de áreas en el edificio año de 1777.	
Ocupación de áreas en el edificio año de 1861.	
Ocupación de áreas en el edificio año de 1890.	
<b>Anexo 2</b> .....	<b>205</b>
Ordenanzas del Hospital de San Lázaro de México.	
<b>Fuentes y bibliografía</b> .....	<b>210</b>

## Antecedentes

La observación, descripción, comparación e interpretación son actividades que por sí mismas se encuentran enlazadas en cualquier actividad que realiza el hombre, ejercitan su poder de discriminación, con lo cual se incrementa la capacidad de hacer uso del medio que nos rodea, las estructuras naturales y artificiales para aprovechamiento de la comunidad. La comprensión de las cosas de la naturaleza es importante para entender en que reside el valor de las creaciones del hombre, y es necesario ver que la naturaleza no solamente esta conformada por las cosas tangibles, sino por muchas otras que conviene llamar intangibles en simple oposición al término y viven en el interior de aquellas que podemos manipular o transformar, se establecen de manera alternada y trascienden en el tiempo en forma de significación. Estas cuestiones se encuentran muy aparejadas con el quehacer arquitectónico y resurgen en diferentes modos dentro de las discusiones que se plantean con los diferentes problemas a resolver; en analogía con lo anterior la arquitectura contempla la forma y el contenido; por tanto refleja la tensión que existe entre ambas como algo materializado que no solamente es forma, figura o expresión, sino algo que no es posible definir puesto que abarca muchos estadios en la relación con los hombres, es el **establecimiento de un mundo** que decía Martin Heidegger y alude al proceso de recreación de un pensamiento.

Las consideraciones que se tienen sobre la arquitectura histórica en nuestro gremio, y la valoración que se le adhiere en distintos ámbitos son mecanismos propios del hombre y su comunidad, estos a su vez, reflejan la salud del sistema de relaciones que le rigen con respecto a su ambiente exterior. Hablar del grado de salud de un sistema y su totalidad es hacer referencia a los procesos mediante los cuales el hombre utiliza las estructuras del medio que le rodea para llevar a cabo sus propias construcciones, es decir hablamos de la intervención. Si se sigue al pie la última sentencia, podemos decir que dentro de un sistema donde exista salud siempre encontraremos algo de la naturaleza o estructura original, no importa en que grado de intervención nos encontremos. A través de la historia se han presentado diversas modalidades dentro la valoración de la arquitectura histórica, mismas que han venido contenidas dentro de ciertos movimientos en el ámbito social, por ejemplo Ernst Fischer dice : *“ Para salvar un contenido social superado, la clase dominante adopta aires protectores en relación con las formas antiguas, aunque esté siempre dispuesta, en el momento crítico, a abandonarlas para lanzarse en brazos de una dictadura sin disfraces ..... que la idea de que la forma es lo primero y el contenido lo secundario es la reacción típica de toda clase dominante cuando su posición se ve amenazada.”* la idea anterior, aunque expresada en un contexto revolucionario de principios de siglo y con fuertes implicaciones políticas

actuales, contiene certezas acerca de la forma en que ocurren las transformaciones de la naturaleza, nos da una idea sobre la valoración de la producción histórica como tal en el seno de la comunidad y su dirección dominante.

De acuerdo a lo anterior, y tomando en cuenta que se ha hablado mucho acerca de la particular problemática en los espacios habitables y su intervención; mi intento está lejos de derivar en una discusión sobre los principios que rigen una restauración y los resultados obtenidos, en cambio mi deseo profundo es encontrar las bases que rigen semejante comportamiento de las sociedades y su relación con otros ámbitos como son el arte y la poesía. El caso de estudio que elegí para tal fin, me da muchas posibilidades desde diferentes puntos de vista: la extensión considerable del emplazamiento, el estado ruinoso de la estructura histórica, el potencial de la zona como foco para desarrollo, y otros que explicaré en su momento. Mi inclinación hacia el diseño arquitectónico y técnicas de construcción son algunos de los motivos que me llevan a plantear la tesis en los términos que sigue.

## **Introducción.**

La práctica de la adecuación, reutilización o restauración de un edificio existente ha sido causa para la generación de mucho material en distintas ramas del saber desde tiempos muy antiguos, lo cual le ha otorgado enfoques variados y capaces de generar discusiones acaloradas. Para conocer la posición de los autores respecto al tema, es necesaria la revisión de las circunstancias que hacen de la obra técnica, crítica o histórica, un producto terminado de su propio tiempo; entonces, para conocer las motivaciones que nos llevan a actuar de una u otra forma requerimos hacer un ejercicio similar en presente. La información en este sentido es demasiado amplia y conviene establecer dos líneas de trabajo: la presencia física de la materia y la valoración histórica de los hechos.

En la primera línea se encuentra el conocimiento técnico del arquitecto, entendiendo el espacio como la materialización de una serie de necesidades propias del usuario. Con la valoración histórica de los hechos entendemos la calidad del usuario en su marco social, quien a través de diversas condiciones, satisface sus necesidades de un modo u otro.

Sin embargo, conferir a estos autores y tratadistas la certeza total en cuanto a sus formulaciones y trasplantarlas en nuestro caso de estudio, representa un camino estrecho cuando nos enfrentamos a la realidad que nos atañe. Siendo así el caso, asumiremos una posición en donde estamos hablando de castillos en el aire que magnifican o injurian la antigüedad<sup>1</sup>, sin realmente comprender a fondo la decisión de cambiar el uso de un edificio y proceder a su adecuación.

Por una parte, debemos mencionar los tratados de construcción contemporáneos que dedican capítulos enteros a los problemas que se suscitan y enfocan el asunto de manera exclusivamente técnica. Los trabajos en cuestión se han realizado en otros países fuera de México y hacen hincapié en el conocimiento de las cualidades de los materiales para la toma de decisiones adecuadas en la disciplina arquitectónica. Aquí destaca la homogeneidad del tratamiento, puesto que la diferencia establecida entre los tipos de edificios no supera la dicotomía entre lo viejo y lo nuevo, o como su mismo nombre lo indica, se limita a ser un manual de reparaciones con consejos que se reputan de prácticos. Sin embargo, hay que poner atención en algunos pasajes donde algo más profundo se indica, haciendo relevante el hecho de que los edificios en estado ruinoso o que requieren de una reparación, pueden estar afectados por el deterioro natural de sus componentes

---

<sup>1</sup> Palazón Mayoral, María Rosa. *Filosofía de la Historia*. Universidad Nacional Autónoma de México / Universitat Autònoma de Barcelona. 1990. 1ª ed. pg.187.

debido al uso, o cuando se presentan "...partes que no cumplen con su función o estética." <sup>2</sup>. Por otra parte, algunas consideraciones concretas sobre los materiales pétreos se limitan a describir el fenómeno de la pátina en cinco renglones concluyendo que no es recomendable su retiro. Otros aspectos como la sensibilidad de la cal a las aguas selenitosas o yesíferas, ante las cuales sucede un proceso de corrosión, llevan a que el autor recomiende no utilizar este tipo de aglutinante en terrenos con relativa humedad, optando en consecuencia por el empleo de cemento. Otros manuales de construcción civil como el de Barberot <sup>3</sup>, se limitan a breves consideraciones técnicas sobre la conservación de superficies en madera.

Pero desde tiempo atrás se ha escrito sobre la reparación o modificación de edificios, remarcando las distinciones propias según sea el caso. Por ejemplo, Alberti en 1452 dedicó en su décimo libro de la arquitectura <sup>4</sup>, un capítulo entero a los defectos de los edificios y la consideración sobre cuales de estos problemas podían ser atendidos por un arquitecto, y cuales no. En la Hispalis romana, se regulaba la actividad edificatoria a través de un apartado contenido en la Ley Municipal Flavia, que específicamente para la ciudad Itálica, se lee: "*Que nadie destruya los edificios que no vaya a reedificar - Que nadie, dentro de la ciudad del municipio Flavio Imitare ni los edificios adjuntos a ella, haya destejar, destruir ni demoler un edificio, a no ser con la aprobación de los decuriones y conscriptos, con presencia de la mayor parte de ellos, cuando no vaya a reedificarlo dentro del año proximo.....*" <sup>5</sup>, que deja de claro la intención por conservar la imagen de la ciudad y que regulaba la cualquier actividad de construcción en protección de su apariencia.

Hasta aquí, podemos decir que nuestro objeto de trabajo debe considerar lo que se refiere al conocimiento de los materiales, así como los procesos técnicos y de estabilidad encaminados a su persistencia en el tiempo. Los fines meramente técnicos resultan insuficientes para el trabajo de un arquitecto en esta especialidad, pues sabemos que en la reutilización de un edificio existente se presenta la geniosa participación del usuario que requiere de la satisfacción de sus necesidades.

Como se verá en el primer capítulo de esta tesis, este es el momento en que sucede la valoración arquitectónica. Y a este respecto, es relevante decir que la materia del capítulo adopta las facetas de una crítica de la arquitectura, a través de la cual, se des-mitificará el valor excesivo <sup>6</sup> que pueda

<sup>2</sup> Igoa, José Ma. Manual del Constructor. Biblioteca CFAC de Construcción. Ed. CFAC 3ª. Ed. 1990. pg. 341.

<sup>3</sup> Barberot, F. Traité de constructions civiles. Librairie Polytechnique, Ch. Béranger éditeur. 1900. pg. 821.

<sup>4</sup> Alberti, Leon Battista. The ten books of architecture. The 1755 Leoni edition. 1<sup>st</sup>. 1986 Dover Publications. Pgs. 209-212. traducción de: De re aedificatoria en 1755 por Edward Owen.

<sup>5</sup> Ciudad Romana de Itálica, Museo Arqueológico, Santi Ponce Andalucía, España. Placa colocada en el vestíbulo de acceso al Coliseo, tabla VII. Dato obtenido en Febrero de 1999 en sitio.

<sup>6</sup> Regreso a la primera cita de esta introducción, y confirmo lo estorboso que es magnificar o injuriar la antigüedad durante un proceso que requiere de certezas siendo que se va a trabajar con procesos físicos, como lo son la demolición, retiro, sustitución, construcción, etcétera.



tener una manifestación construida como objeto ideológico, y que por ello obstaculice la toma de decisiones en la adecuación del edificio. Por lo anterior, se pretende enfatizar el hecho arquitectónico desde la perspectiva indicada por Antonio Miranda<sup>7</sup>, conociendo a fondo y superficialmente el fenómeno de la edificación.

En este sentido hay que decir que actualmente nos encontramos imbuidos en el resultado de una forma moderna de ver las cosas, modo de pensar que dominó buena parte de la segunda mitad del siglo XX. Como dice Vattimo, secularización extrema de la visión providencial de la historia, que equivale a "... afirmar lo nuevo como valor fundamental ..." <sup>8</sup>, que principalmente fue la forma que adoptó la modernidad con respecto a la tradición. Aquí se comienza a esbozar un problema mayor, el de la implícita decisión de conservar o innovar durante el planteamiento de la reutilización.

A colación, hay que destacar la existencia de manuales sobre la reutilización de edificios que se han editado con la finalidad de proveer breves monografías, en donde se observa cómo la decisión de cambio de uso de un inmueble, considera la determinación y conservación de ciertas características propias del edificio existente. Durante el proceso crítico, se aprecia la oposición entre conceptos que van desde el obsoletismo incorporado, hasta la neofilia, la intolerancia, el desagrado, etcétera<sup>9</sup>, contra una intención por aprovechar las condiciones existentes de los edificios. A este respecto, Peters destaca como uno de los problemas de mayor interés el caso de aquel edificio que ha perdido su función pero su aspecto acentúa la imagen de la ciudad<sup>10</sup>. En otros casos, como el *Theatre Royal* en Bristol, hubo que optar por la integración de un foro contemporáneo que satisficiera la necesidad de nuevos espacios, dado que el edificio existente no era suficiente. De aquí resumimos que en todo momento encontramos la disyuntiva entre conservar lo viejo, renovarlo o sustituirlo y lo que implicó esta decisión. Aquí, el concepto de la valoración de la arquitectura se entiende como la búsqueda de todas las posibilidades del edificio existente y su entorno, y en el peor de los casos optar por otra localización.

En lo que hasta aquí se ha dicho, podemos percibir con facilidad que la obra de un arquitecto se desenvuelve en el ámbito social, circunscrito en una territorio mas o menos determinado. Hay una idea de valor que promueven los intereses colectivos de un grupo de individuos, mismos que conocen el lugar que es objeto de nuestro estudio, y que Pilar Hernández define como un interes

---

<sup>7</sup> Miranda, Antonio, Ni robot ni bufón, Manual para la crítica de arquitectura, Frónesis Cátedra, 1<sup>o</sup> ed. 1999.

<sup>8</sup> Vattimo, Gianni. El fin de la modernidad. Nihilismo y hermenéutica en la cultura posmoderna. Gedisa editorial. 7<sup>a</sup>. Reimpresión 1998. traducción de Alberto L. Bixio.

<sup>9</sup> Peters, Paulhans. Reutilización de edificios. Gustavo Gili. 1<sup>o</sup>. Ed. en español. 1977. pg.7.

<sup>10</sup> Idem, pg. 16.

difuso<sup>11</sup>. Para el caso de la Ley Flavia, podemos indicar la existencia de un interés que según Pilar Hernández, quien cita a su vez a Recasens “.....son públicos aquellos que le corresponden al Estado como tal.....Los intereses sociales son aquellos donde confluyen la paz, el orden, la seguridad general, el bien común, cultura, conservación de recursos naturales,.....” , de donde recuperamos el fundamento de una actitud arraigada en la sociedad, pero poco comprendida o al menos en lo que a su tutela se refiere<sup>12</sup>.

Derivado de lo anterior, hay que entender que el concepto de patrimonio cultural se utiliza en un campo que no se encuentra exento del proceso de integración mundial, se genera en la llamada **era de la información**, y continuamente se renueva con amplios significados en las convenciones de la UNESCO y conforme a los nuevos eventos que se presentan<sup>13</sup> y demandan definiciones con mayor contenido para su protección.

En el habla común, la llamada conservación de edificios o restauración de monumentos es un título que significa mucho más de lo que la práctica refiere en sí, pues como he podido comprobar, mucha gente desconoce lo que en un sentido más amplio denominamos **monumento**, o al menos le concede al término una significación demasiado institucional<sup>14</sup>, con lo cual se pierde mucha efectividad durante el diálogo acerca de la intervención de un objeto o edificio, legado del pensamiento posmoderno. Por ejemplo, la Ley sobre monumentos de 1931 promulgada por el presidente Abelardo L. Rodríguez decía en su Artículo 13 que: “*Para los efectos de esta ley, son monumentos históricos aquellos inmuebles posteriores a la consumación de la conquista y cuya conservación sea de interés público, por cualquiera de las dos circunstancias siguientes: a) Por estar vinculados a nuestra historia política o social. b) Porque su excepcional valor artístico o arquitectónico los haga exponentes de la historia de la cultura.*”<sup>15</sup>. Las siguientes “definiciones por ley” que se dan en el tiempo, ampliarán el concepto que se tiene sobre el monumento, con la finalidad de extender el campo de acción para su tutela. Pero entendamos desde ahora que la práctica diaria de la conservación requiere mucho más que un decreto de ley como el anterior. Simplemente veamos que en el campo de la arquitectura se adoptan posturas diversas, que en la historia de la arquitectura consideran el contexto con calidades muy contrapuestas. Desde la deformidad poética con que Rem Koolhaas

<sup>11</sup> Hernández Martínez, Ma. del Pilar, Mecanismos de tutela de los intereses difusos y colectivos, UNAM, 1ª.ed. 1997. pg. 55.

<sup>12</sup> Idem, pg.51.

<sup>13</sup> Stovel, Herb. Risk Preparedness: A management manual for world cultural heritage. ICCROM, UNESCO, ICOMOS, WHC. Roma 1998. En el prefacio pg. ix.

<sup>14</sup> Vattimo, Gianni. El fin de la modernidad. Nihilismo y hermenéutica en la cultura posmoderna. Gedisa editorial. 7ª. Reimpresión en español 1998. Barcelona. Traducción de Alberto L. Bixio. Pg.69.

<sup>15</sup> Díaz-Berrio Fernández, Salvador. Conservación de monumentos y zonas. Instituto Nacional de Antropología e Historia. 1ª ed. 1985. pg.125.

ha definido su contexto en el emplazamiento del *Apartment Building and Observation Tower*<sup>16</sup>, hasta las posturas regionalistas de la escuela tapatía que degeneraron en romanticismos que han llenado los poblados tradicionales, como Taxco, con rudimentos pintorescos que dificultan la lectura entre lo viejo y lo nuevo. Pero aquí estamos incurriendo en un asunto de valoración, que es objeto de reflexión en el primer capítulo de esta tesis. Solamente hay que agregar, que considero suficiente que los arquitectos tuvieran posturas que no lastimaran la pre-existencia de las antiguas edificaciones<sup>17</sup>.

A partir de todo esto, podemos comprender las facetas involucradas en nuestro trabajo como proyectistas de espacios en un edificio existente. Si nuestro quehacer parte de existencias con ciertas características, debemos de establecer en qué consiste esta peculiaridad que se establecerá como estructura edificada de inicio. No por el hecho de conocer la edificación de forma mas profunda, deberemos de asegurar su total conservación haciendo una restauración por el sólo hecho de hacerlo, defendida por una idea de antigüedad magnificada como ya se ha dicho. Demostraré que se puede partir de la pre-existencia para dar cabida a una serie de necesidades organizadas en un programa arquitectónico. El primer capítulo de esta tesis, ahonda en la forma de conocer la edificación existente, y el método seguido. Los resultados a obtener se irán desglosando en los demás capítulos, como se refiere a continuación.

El objetivo de este trabajo de investigación es presentar al lector una propuesta para la reutilización de un edificio existente que fue construido a principios del siglo XVIII. El edificio en cuestión se emplaza en un terreno de 26,000 m<sup>2</sup>, y sirvió originalmente como albergue-hospital de leproso en la Ciudad de México durante buena parte del virreinato y unos años mas de la época independiente. Fue hasta finales del siglo XIX que las autoridades tomaron la decisión de vender el predio y su edificio, con lo cual comenzó un proceso acelerado de degradación en la edificación. Actualmente, algunos aspectos de este edificio son reconocidos entre muchos especialistas de la historia de México y cronistas de la Ciudad. Destaca pues, como un lugar importante por sus dimensiones y la relación que guarda con otros hechos de la historia nacional. El edificio se ubica en la zona oriente del centro histórico de la Ciudad de México, misma que está inscrita en el perímetro B de protección por declaratoria de ley<sup>18</sup> en el año de 1980. La zona que antes fue llamada como San Lázaro, debido al hospital, reúne un conjunto de edificios propios del siglo XIX principalmente, mismos que se vieron invadidos con el crecimiento de la ciudad a finales de este tiempo. En este contexto, podemos valorar las pocas iniciativas que se han logrado para la

---

<sup>16</sup> Jhonson, Philip, *Deconstructivist architecture*, The Museum of Modern Art, New York, 1988.

<sup>17</sup> Raskin, Eugene. *Architecture and people*. Prentice Hall. 1<sup>st</sup> ed. 1974. pgs 1-8.

<sup>18</sup> Díaz-Berrio Fernández, Salvador. *Protección del patrimonio cultural urbano*. Instituto Nacional de Antropología e Historia. 1<sup>a</sup> ed. 1986. pg. 193.

conservación de esta zona histórica de la Ciudad de México desde su declaratoria hacia la segunda mitad del siglo XX.

Siendo así las cosas, me he aproximado al inmueble procurando no invertir de significado falso cualquier estructura que se presentaba. El proceso tendría que llevar el paso trazado por una metodología que consideró evidencias materiales y emocionales. De aquí, que resultó menos viciado el concepto del patrimonio cultural que se derivó, pues como se verá más adelante el edificio objeto de esta investigación es un ejemplo específico de la historia el país.

Hoy día, el centro histórico de la Ciudad de México abunda en predios con construcciones viejas propias de los tiempos del virreinato y posteriores, mismas que están subutilizadas o en condiciones de inestabilidad tales que presentan un riesgo para sus habitantes y transeúntes, entre otras problemáticas. En otros lugares como la Calzada de Tlalpan, por ejemplo, en los últimos 10 años se han demolido las casas de los años treinta y cuarenta que ahí existían debido a que los requerimientos de la vida moderna demandaron espacios amplios y de tipo multi-funcional para oficinas o almacenes, entre otros. En el mejor de los casos, estas casas se han modificado quitándoles el piso superior y cambiando sustancialmente el partido arquitectónico de la planta baja, incurriendo en gastos elevados que parten de una mala elección del terreno o proyecto de re-edificación deficiente. A estas alturas de la explicación me permito agregar, que otro de los viciosos resultados que observé en este proceso es la desaparición de aquella arquitectura que nos recuerda que la calzada de Tlalpan era una avenida donde se emplazaban casas de baja altura. Esta es una reflexión delimitada dentro el campo de la valoración histórica de la arquitectura y se refiere a la memoria de los sitios. Para que este juicio no quede inscrito como pura axiología, debe haber una contribución que solamente tiene lugar si se investiga en las circunstancias de origen de la arquitectura y su tiempo.

Con la finalidad de seguir el esquema hasta aquí mostrado, fue necesaria la revisión de material sobre la enfermedad conocida como lepra, su origen y las manifestaciones sociales que le acompañaron. Pues concuerdo con lo dicho por Raskin, referente a que el arquitecto nunca está apartado de su sociedad y todo este proceso de valoración ocurre como una historia<sup>19</sup>, que finalmente, delinea los juicios sobre el edificio que se denomina **Hospital de San Lázaro**. Como primer punto tuve que entender el fenómeno de la lepra en América y el viejo mundo, pues si bien existen amplias discusiones sobre su proveniencia, los autores coinciden en que su origen

---

<sup>19</sup> Raskin, Eugene. Architecture and people. Prentice Hall. 1st. ed. 1974. pg. 6.

americano está refutado<sup>20</sup>. El significado de la enfermedad se apareja a la idea del castigo divino y podemos concretar que es en Egipto donde se establece de forma endémica, y posteriormente fue transmitida en el Mediterráneo por los fenicios. Hasta finales del siglo XVI existieron en la península española cerca de setenta mil afectados por esta enfermedad, y las leproserías tuvieron que ser plantadas a lo largo de las rutas de peregrinación<sup>21</sup>.

Podemos asegurar, que la reclusión de leprosos en pueblos apartados de las ciudades tuvo su repercusión en establecimientos fundados por la caridad y santidad de los reyes católicos, sin embargo no se practicaron mas que medicaciones encaminadas a la atenuación de los males que aquejaban a los malatos. Principalmente se daba atención espiritual, con lo cual el partido arquitectónico de cruz griega fue el mas adecuado para que los enfermos pudieran escuchar misa desde sus tapetes, pero entendamos que este tipo de establecimientos, que tardaron cinco siglos en consolidarse en Europa, en la Nueva España se necesitó como máximo de trescientos años y fueron superficialmente distintos.

Así, uno de los primeros establecimientos de leprosos en México fundado por Hernán Cortés se debe a una profunda devoción hacia los santos que le habían otorgado la victoria sobre la ciudad de Tenochtitlan. Más tarde, cuando los hermanos de San Juan de Dios tomaron la administración de otro establecimiento que fundara el doctor López, dejaron inscrita en el partido arquitectónico la suerte que tuvieron de poder albergar en los hospitales a unos cuantos monjes y realizar una de las más extensas obras espirituales en América durante el siglo XVIII.

A este mismo respecto y como antecedente, fue importante la revisión del material de Esteban Moreno Toral, quien a través de su estudio de farmacia aborda la problemática de la lepra y su administración en el establecimiento de Sevilla<sup>22</sup>. De este modo, se planteó finalmente un modelo de programa arquitectónico del asilo u hospital de lepra antiguo, mismo que tuvo que contraponerse al caso de la Nueva España por las variaciones de uso y costumbre que se registraban de acuerdo a la experiencia obtenida en documentos. Por ejemplo, el Hospital de San Lázaro de Sevilla durante el siglo XVI llegó a contar hasta con 100 bacinadores o limosneros para obtener recursos<sup>23</sup>, mientras que en México difícilmente se peleaba por la persistencia de un limosnero en los comienzos del siglo XVIII, limosnero que se decía: *era muy milagroso*. El registro

---

<sup>20</sup> López-Ríos Fernández, Fernando. Arte y medicina en las misericordias de los coros españoles. Junta de Castilla y León. Consejería de Cultura y Bienestar Social. 1991. - Ver también a González Ureña, Jesús. La lepra en México. El Ateneo, Argentina, 1941.

<sup>21</sup> López-Ríos Fernández, Fernando, op.cit. pg. 70.

<sup>22</sup> Moreno Toral, Esteban. Estudio farmacoterapéutico de la lepra: El Hospital de San Lázaro de Sevilla (s.XIII-XIX). Diputación de Sevilla. 1997.

<sup>23</sup> Idem, pg. 54.

de esta diferencia fundamental de allegarse recursos entre las dos instituciones fue determinado por el apoyo de la religión y las obras pías en la sociedad, surgiendo así necesidades espaciales concretas que modificaban el programa arquitectónico planteado en el comienzo. Me refiero a la existencia de una capilla para los cofrades que mantenían el Hospital de San Lázaro en el siglo XVII.

Se estableció la idea de **recorrido y ocio** durante del proceso de investigación histórica, para indicar las modalidades funcionales de mayor permanencia en el programa arquitectónico del edificio. Los enfermos de este hospital pocas veces o ninguna salieron de él, por tanto se trataba de una actividad sedentaria localizada en un espacio definido, lo que dio el calificativo de **ocio**. Referente al **recorrido**, hay que decir que la idea surgió paulatinamente, entendiendo las relaciones de esos grandes galerones que fueron salas de enfermos, y desde los cuales había que trasladarse hasta el refectorio a recibir comida, a los patios a sanar las llagas, a la iglesia a escuchar la ceremonia, etcétera. Esto derivó en la comprensión vasta de la edificación, que como dice Miranda es "...coherencia entre lo que se es, lo que se hace y lo que se dice..."<sup>24</sup>, fundamento de una crítica de la arquitectura que se lee a través de los planos que muestran secciones, plantas y alzados, respectivamente.

El trabajo de investigación se desarrolla a través de breves capítulos, en los cuales se comenzó haciendo una corta reflexión sobre la vivencia de este espacio en la época primigenia de ocupación. Como arquitecto, siempre se debe perseguir el objeto del entendimiento en nuestro quehacer. Me refiero al concepto, por el cual damos sentido a la obra edificada y se dicen muchas cosas sobre la función social de un edificio en su tiempo. En este sentido, entender la edificación me indicó si es posible o no su reutilización.

Sobre esta línea, se hizo una revisión histórica de las manifestaciones edificadas en torno a la enfermedad y especialmente de la lepra, que cabe decir, no fueron muchas. Con estos aspectos llegamos a establecer que nos encontramos frente a un edificio del cual tenemos pocos ejemplos en el continente americano, cerca de 27 de los cuales, la mitad han desaparecido; esto coloca a los arquitectos en una posición específica en lo que a la valoración de la arquitectura se refiere. Al respecto, fue de gran utilidad el trabajo de Francisco Guerra, quien realizó breves monografías de todos los edificios hospitalarios que encontró en América, Filipinas China y Japón, confirmando la importancia que tiene nuestro objeto de investigación. Hay que decir que solamente cuatro establecimientos de este tipo fueron fundados en el Virreinato de la Nueva España desde el siglo XVI hasta el XIX. Uno de ellos es el de la ciudad de México, fue el único administrado por los

---

<sup>24</sup> Miranda, Antonio, Ni robot ni bufón, Manual para la crítica de Arquitectura, Frónesis Cátedra, 1ª.ed. 1999.

hermanos de San Juan de Dios y tuvo carácter de *nacional* durante un buen tiempo. En este sentido resalta el hecho, de que la gente de la ciudad llamaba a la sede del noviciado de los hermanos la *Casa Grande*, y al Hospital de San Lázaro la *Casa Chica*, reforzando así la importancia del establecimiento. Referente a los otros dos leprosarios, uno en Mérida y el otro en Campeche, estos respondieron a iniciativas que conviene entender en el contexto de las reformas borbónicas, y están fundados en finales del XVIII y principios del XIX respectivamente por los intendentes. En cuanto al Lazareto de Veracruz, este sirvió para fines militares y como casa de cuarentena, rezumando las ideas propias del siglo XIX.

De estas disquisiciones sobre la información concreta del edificio que obtuvimos, de forma paulatina, hubo datos que no se pudieron corroborar en sitio, pero que posteriormente serán de gran utilidad para el proceso de los trabajos de adecuación. Estos elementos resultan útiles, pues servirán para que el proceso de obra de adecuación no se vuelva penoso y lleno de sorpresas como suele pensarse en estos casos, en otras palabras, estamos presentando un proyecto de restauración.

A través de la revisión de documentos escritos, se determinó que la edificación es un inmueble del siglo XVIII levantado con los sistemas constructivos típicos de la época, salvo algunas particularidades que le confiere el sitio de emplazamiento constituido por arcillas de alta compresibilidad. En estos documentos, también se aprecia la forma en que se han llevado a cabo las modificaciones, para ampliación principalmente, además de los cambios de uso que requirió con el tiempo, entendiéndose con ello la secuencia constructiva de sus elementos. En este sentido, siempre se realizaron búsquedas por *palabra clave* en la base de datos de la Unidad de Informática en la Coordinación Nacional de Monumentos Históricos (CNMH)<sup>25</sup>, cruzando los datos de personajes con nombres de edificios y otras categorías. En este sistema de información, pudieron establecerse algunas conjeturas que han quedado sin resolver, como la autoría del proyecto atribuida a Miguel Custodio Duran. Debido a la similitud que presentan edificios como El Hospital de San Juan de Dios<sup>26</sup>, actualmente Museo Franz Mayer, el Colegio de Cristo<sup>27</sup> y el mismo Hospital de San Lázaro<sup>28</sup>, pudo encontrarse a través de la base de datos la aparición del nombre del arquitecto en el campo de los datos históricos, así como las fechas aproximadas en que sucedieron modificaciones u obras mayores. Este hecho permitió configurar las analogías entre los elementos estilísticos existentes en portadas frontal y lateral, frisos y arquitrabes, arcos fajones, etcétera. Para

---

<sup>25</sup> Base de datos del Catálogo Nacional de Monumentos Históricos. Unidad de Informática. Coordinación Nacional de Monumentos Históricos. INAH.

<sup>26</sup> Idem. No. Ficha - 090060070638.

<sup>27</sup> Idem. No. Ficha - 090060070469.

<sup>28</sup> Idem. No. Ficha - 090150010002.

este caso, se comprobó que el uso de esta base de datos, permitió planear las visitas de sitio contando con información inicial antes de los recorridos, entre otros beneficios.

Fue de gran ayuda la revisión de mapas de la ciudad de México dibujados desde el siglo XVI hasta el presente, puesto que cada uno de estos documentos gráficos, según la época de su formación, emplea modos de representar las particularidades de manera específica, y lo cual fue conformando un cúmulo de conocimiento que hace hincapié en las características físicas del edificio. Por ejemplo, desde el comienzo, siempre quedó asegurado el problema de asentamientos diferenciales que hay en el terreno por haber estado muy próximo al lago de Texcoco; esto indica como parte del proyecto la necesidad de revisar toda la estabilidad de las estructuras antes de comenzar el trabajo de restauración, además de la existencia segura de cimientos u otros muros debajo del nivel de piso que pueden dificultar el proceso de integración de drenajes u otras instalaciones subterráneas. De diversos planos formados durante el siglo XVIII y XIX, que eran los que hacían mención del edificio, se tomaron aquellos que por su claridad hacían hincapié en cualidades concretas de la edificación. El resultado de estas tribulaciones fue que no se pudo reconstruir con exactitud la situación real del edificio original, mas sin embargo, a través de la documentación histórica se pudo constatar una serie de modificaciones, y se dejó asentado el hecho indicado por el mapa para posibles rectificaciones durante los trabajos de excavación.

La experiencia en campo ha sido enriquecedora debido a las múltiples facetas que esta representa. Se registraron todos los elementos encontrados por medio de un levantamiento arquitectónico en plantas y secciones, el cual ha servido para contrastar la información obtenida de fuentes documentales y aseverar la existencia de estructuras concretas. Así mismo se tomaron fotografías del estado actual que guarda la edificación y sus áreas anexas, con la finalidad de tener a la mano este material para cualquier verificación o ampliación de contenido.

El entendimiento de todo lo anterior me llevó a plantear una posible distribución de los espacios originales del edificio, con lo cual he reforzado las secciones conceptuales sobre el edificio en cuestión. Con esto también he podido elegir el mejor uso de acuerdo a la compatibilidad de partidos o programa de funciones. Para esto, la visita al Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológico (INDRE) de la Secretaría de Salud<sup>29</sup>, en busca de fuentes sobre la lepra y su arquitectura, llevó a observar las necesidades de ampliación que requiere este sitio dedicado a la investigación de las enfermedades epidémicas. Se propuso entonces como una hipótesis que el programa arquitectónico derivado de las funciones propias de esta institución podía adecuarse en

---

<sup>29</sup> Boletín del INDRE, Secretaría de Salubridad y Asistencia. 1995.



el antiguo casco del Hospital por sus imperantes espaciales, de lo cual se habla expresamente en el capítulo 8.

Uno de los mayores problemas durante el trabajo de campo, fue la dificultad de acceso a la mayoría de los locales, muros, techos, etcétera; por lo que cada elemento requirió de la observación concienzuda para acceder de modo conveniente y tener la información suficiente para documentarlo, aumentando así el conocimiento acerca de su condición. La ocupación actual de algunos locales como bodegas de almacenaje dificultaron la exploración de superficies y medición aproximada, pero con el apoyo de la cartografía moderna (planos catastrales y fotografía aérea) se fueron contraponiendo los datos para obtener planos del edificio lo más aproximados a la realidad.

Del mismo modo, durante la revisión y estudio de documentos escritos o gráficos nunca se objetaron las divergencias existentes con el sitio y sus estructuras. Por el contrario, se ordenaron y analizaron de forma consciente dejando dicho en todo momento el resultado como una hipótesis, pues posteriormente y durante los procesos de la obra se pueden corroborar o pueden servir por su mayor significación. Cabe mencionar que no encontré un plano de proyecto o levantamiento del Hospital durante su funcionamiento como tal, sin embargo, consulté otros planos de edificios similares. La determinación de una analogía a este nivel corresponde al resultado de una investigación histórica y su método, pues fue necesario entender que documentos tenían interés por tratar acontecimientos específicos y cuales no. De esta manera, fueron importantes todos esos establecimientos que en su estructura administrativa contaban con frailes asentados en un convento dentro del hospital, como el de los Hipólitos. El plano del Hospital de Barquisimeto en Venezuela, aunque no albergó leprosos, sirvió para entender el hecho de la conjunción de salas de enfermos hacia un centro de ceremonia como lo era la iglesia. Y en este sentido hice eso que Palazón Mayoral refiere se condenó en algún momento del quehacer de los historiadores: ir hacia las diferencias en lugar de las similitudes<sup>30</sup>.

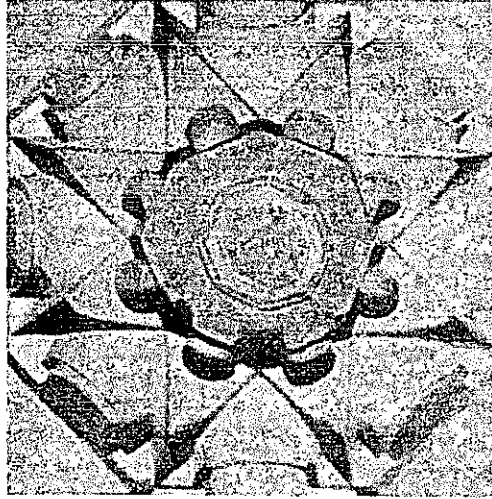
Por último, quiero agradecer el apoyo que en todo momento me brindaron las personas que ocupaban los locales e instalaciones del edificio, y a las autoridades del Instituto Nacional de Antropología e Historia que en todo momento aprobaron el acceso a las áreas de este entramado conjunto de modos de vivir el espacio.

Resta dejar al lector que compruebe por sí mismo a través de la lectura, si además de tener un cuidado específico con este edificio a reutilizar es necesario también constituir parte de él como un

---

<sup>30</sup> Palazón Mayoral, María Rosa. Filosofía de la Historia. Universidad Nacional Autónoma de México / Universitat Autònoma de Barcelona. 1ª ed. 1990. pg. 177.

museo de sitio, con la finalidad de que sea del beneficio público y para conocimiento de esta especial manifestación de la arquitectura mexicana. Es objeto de esta tesis, que el entendimiento de la reutilización de un edificio requiere del planteamiento de un proyecto de restauración como el que aquí se expone. En el conocimiento de la sociedad para la cual fue creado el edificio, están las respuestas para su tratamiento adecuado en el sentido material, y además en ese otro sentido que es el partido arquitectónico, que representa la huella de todas las sociedades.



## **CAPITULO I**

# **LA VALORACION HISTORICA EN LA ARQUITECTURA**

El propósito de este marco teórico es caracterizar la producción arquitectónica y su valoración en el seno de la sociedad, pues a la luz de nuevos desarrollos y descubrimientos en las ciencias de pensamiento inductivo y deductivo, así como nuevas manifestaciones que de esto derivan en la vida del hombre, el pensamiento sobre el pasado ha adquirido una complejidad tal, que considero conveniente utilizar una metodología especial para entender como se constituye la valoración histórica en la arquitectura, se presenta como una forma de experiencia que debemos a nuestra actitud frente a los acontecimientos. A la vez quiero decir que esta metodología debe hincar raíces en los orígenes del pensamiento sobre la historia misma.

Esta metodología especial nos lleva al conocimiento amplio de las épocas en que se erigen los edificios, pues dentro de los escritos realizados durante ese tiempo, podemos encontrar *notas* que nos ayudan a pensar las cosas. La forma en que se escribieron estos documentos nos dejan varias opciones para establecer nuestros propios juicios; y de esta forma también deberemos ser consecuentes en la forma de desarrollarlos.

Me parece que cualquier obra arquitectónica es susceptible de estudio a través de los métodos en las disciplinas de su universo propio : los materiales y procedimientos constructivos, la organización del trabajo, la composición, etc.; se podrá hacer una relación de hechos históricos con la disciplina sociológica contemporáneos a la obra arquitectónica, y podremos inferir o esbozar las relaciones existentes entre ámbas, y así obtener algunos resultados concretos, de tal forma que unas serán consecuencia de las otras o viceversa, y entonces la reflexión sobre el fenómeno arquitectónico estará truncada, porque salvo una serie de recopilaciones no encontraremos nada más; *“La moralidad de un escrito no reside en su objeto, ni en la relación entre el autor y el lector, sino en el espíritu del tratamiento. Si este rezuma toda la riqueza de la humanidad, entonces es moral. Si es sólo obra de una fuerza y un arte aislados, entonces no lo es.”*<sup>1</sup>

Si bien, la posición que busco no es totalizadora de las manifestaciones en torno a la arquitectura y su establecimiento, ni espero determinar el proceder inductivo o deductivo para su estudio, si pretendo, en cambio, sintetizar los elementos componentes en base a un método que está constituido de forma peculiar por su sencillez y familiaridad con la humanidad. Implica sencillez porque es la forma de decir las cosas, y por otro lado familiaridad porque este conjunto de

---

Imagen de la página anterior. Vista superior de cúpula en un Templo de oraciones de la cultura nazari.

<sup>1</sup> Schlegel, Friederich, Poesía y filosofía, Alianza Universidad, 1994. pg. 154.

documentos crean mitos por sí mismos, ahora y respecto a esto último tendremos que someterlos a una estricta revisión para poder utilizarlos.

En la introducción de la Historia Crítica de la Arquitectura Moderna, Kenneth Frampton hace argumento de su método, distinguiendo claramente entre el enfoque derivado de las circunstancias socioeconómicas o ideológicas por un lado, y por el otro el análisis formal que, a mi forma de ver, quieren terminar en lo mismo, esto es por lo siguiente: en párrafos anteriores, Frampton explica que tuvo que decidir que material elegir para su propósito por un lado, y tuvo que mantener cierta consistencia en la interpretación de los hechos por el otro; ambas actitudes frente al acontecimiento histórico, son herencia del pensamiento filosófico del siglo XVII y es ahí de donde extraigo dos elementos que son importantes para la metodología que propongo. Los dos enfoques determinados por Frampton, derivan en lo mismo porque si invertimos el proceso solo generamos más información, valiosa en verdad, pero tan extendida que para la sujeción de una comprensión se requiere de la maestría en diferentes ciencias y disciplinas, quiero decir que expandimos el estudio de la arquitectura a un estudio de la sociedad donde los límites son difusos y nos brindan pocas certezas sobre el fenómeno arquitectónico en sí. Por esto, la acumulación de información del texto debe seguir un camino claro que resalte los comentarios que pueden referirse a una edificación, y poniendo el énfasis en la cualidad de esta referencia.

El conocimiento del mundo y la interacción del hombre con este tiene dos notas permanentes : una fuerza espiritual y una fuerza física; sin importar circunstancias tecnológicas, artísticas, religiosas, territoriales y demás, es evidente que cualquier momento de la historia de una sociedad puede revisarse con la inclusión de estas dos notas fundamentales. Entendemos las notas, referidas como aquellas **cualidades** que son propias del objeto y residen en su manifestación como un ente, porque *"...este concepto (la cosa como portadora de sus notas) no sólo vale para la mera cosa propiamente tal, sino para todos los entes."*<sup>1</sup>. Un tema de este género puede ser tratado de distintas maneras, y según sea el acercamiento que hagamos al objeto arquitectónico, obtendremos información suficiente para hacer un análisis del fenómeno, con bastante consideración hacia todos los elementos que participan distribuyéndolos entre ambas notas.

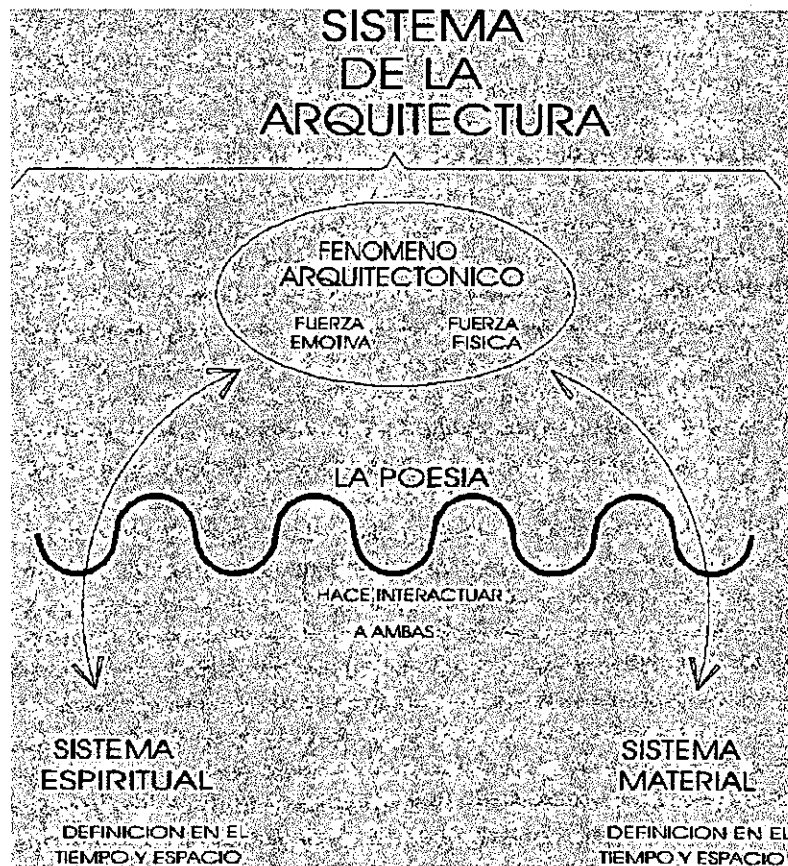
Para intentar la conformación de una metodología sobre la investigación arquitectónica, debemos considerar la definición o delimitación de algunos términos en primera instancia, como son las dos notas referidas, deben ser validas para cualquier tiempo y espacio en que se quiera ejercitar este modelo. Dentro del desarrollo de las ciencias siempre ha sido necesario el establecimiento de un modelo como prefiguración de la realidad en otra escala distinta, con el fin de ejercitar el

---

<sup>1</sup> Heidegger, Martin, Arte y Poesía, Fondo de Cultura Económica, 1988. pg. 47.

discernimiento y poner a prueba su consistencia o veracidad. El Modelo en cuestión, se representa como la constitución de un *Sistema de la Arquitectura*, para lo cual debo abordar la definición de los términos a utilizar, mismos cuya relación operativa se presenta en la gráfica 1.

El Sistema de la Arquitectura está constituido por el universo de sus disciplinas autónomas y heterogéneas, este universo a su vez, está influido básicamente por dos vertientes o influjos primordiales : el **método espiritual** y el **método material**, y son definidos como un amplio campo que ocupa gran parte de la labor del pensamiento y manufactura humanos en un cierto tiempo y espacio, así mismo son el reflejo de la sociedad y sus ideas en un sentido muy amplio que explicaré mas adelante. Las dos notas, o métodos referidos como fuerza espiritual y fuerza física, son la expresión que utilizo para designar la constitución de un *ser en sí* mismo, propia del objeto arquitectónico; el ser del objeto arquitectónico deriva en el producto de la influencia del medio circundante, y también es potencia modificadora del entorno en todos los niveles.



gráfica 1

Estos son resultados, que acostumbramos sobreponer en la definición de la arquitectura, utilizamos la definición donada por el lenguaje para explicar que es la arquitectura en la siguiente forma: como los fenómenos que provoca la arquitectura, como los resultados del entorno sobre la arquitectura, su expresión formal en base a alguna convención semiótica, como el baluarte de un movimiento socio-cultural; pero no hablamos en ningún momento de la arquitectura en sí misma, en base a esto intuyo que cualquier arquitectura que tuvo una relación con el hombre, debe poder recrear la misma categoría de la experiencia en el presente, por esto no convengo en deslindar la definición propiamente dicha de la arquitectura en sí, volveré sobre estos pasos más adelante.

El designar la constitución de un ser en sí viene fundamentado por dos ejes principales: uno se refiere a la actitud poética del hombre donde el conocimiento del objeto se hace con el manejo de los conceptos absolutos que menciona Hölderlin: “ *El concepto de la posibilidad (se vale de) vale de los objetos del entendimiento; el de la realidad efectiva, de los objetos de la percepción y la intuición. Ser - expresa la ligazón del sujeto y el objeto.*”<sup>1</sup>, el otro son los conceptos expuestos por Collingwood sobre el pensamiento de Schiller<sup>2</sup> en su trabajo con la historia, un verdadero pensar sobre la historia donde el investigador se arroja a los hechos y los siente imaginativamente como experiencias propias.

### **El Método Material.**

Para una comprensión del Método Material en el tiempo y espacio, es conveniente hacer algunas previsiones sobre el conocimiento de los movimientos sociales, sucesos políticos, manifestaciones artísticas, para obtener una serie de códigos ordenados que determinan el eje de un discurso<sup>3</sup>. De tal forma, podemos decir que el discurso es el crisol de la experiencia vertida en los términos antes mencionados, y son objeto acompañante de la experiencia material de un momento histórico en el espacio, y su consiguiente prosecución o adaptación. El Método Material, es la abstracción necesaria para expresar las pulsaciones propias en el seno de una sociedad y no necesariamente se refiere a concretar los avances o retrocesos tecnológicos de una cultura, o la vertiginosa y desmedida declamación propia de una sociedad de consumo; es definida a través del conocimiento de su contraparte: los códigos del Método Espiritual. La definición o delimitación de este ámbito, tiene que ir rodeando lo que no es el Método Espiritual, a su vez. Ernst Fischer<sup>4</sup> demuestra la firme convicción de algunos pensadores de principios de siglo, que arguyen la

---

<sup>1</sup> Hölderlin, Friederich, Ensayos, Hiperión, 1997. pg. 28.

<sup>2</sup> Collingwood, R.G., Idea de la Historia, Fondo de Cultura Económica, 1996. pg. 109.

<sup>3</sup> Beristain, Helena, Diccionario de Retórica y Poética, 1998. pg. 154., para R Barthes los discursos son conjuntos de palabras superiores a las oraciones.

<sup>4</sup> Fischer, Ernst, La necesidad del arte, Taurus, 1960. pg. 100.

imperiosa necesidad de considerar las bases contemporáneas sobre las que descansa, sean consumistas, capitalistas o imperialistas, dentro de la búsqueda humana que se hace en el campo del arte; más aún si revisamos algunos textos de Dilthey en 200 años anteriores a Fischer, podemos ver la gestación de un raciocinio que tiende a considerar todo lo que la humanidad ha producido como parte fundamental del discurso artístico, y que no es necesariamente una actitud poética puesta en la nostalgia o pensamiento utópico.

Hablar de la constitución de un Método Material nos obliga a detectar definiciones en torno a lo que ha implicado la presencia física de una materia, la manifestación concreta y tangible de esa realidad, si se quiere, un producto o grupo de estos que pueden revestir otras peculiaridades como ya vimos. Hay que estar de acuerdo que al hablar del Método Material como el instigante para la Fuerza Física, no estamos omitiendo un campo de acción exclusivamente espiritual o en extremo subjetivo e intangible para los términos de este método; hay que entender que la definición se constituye como lo que dije con anterioridad : un discurso por sí mismo que contiene conceptos materiales y espirituales<sup>1</sup>, regidos por el trayecto de la presencia física de la materia. Ahora bien, cuando pasemos a analizar la Fuerza Física, veremos cómo este Sistema se expresa en materia concreta y fenómeno social a su vez, por lo tanto ambos son manifestaciones de un ser.

### **El Método Espiritual.**

A su vez, la definición de este método obliga a una exhaustiva investigación de los elementos que nos lleven a dejar clara su función y lo que le constituye; será un trabajo extenso para entender la totalidad de la sociedad en tiempo y espacio determinados para hacer un esbozo lo más claro posible, que muestre dos extremos fundamentales en el *Sistema de la Arquitectura*: un método espiritual y un método material. Toda sociedad contiene una serie de particularidades, donde las fuerzas emotivas han estado en lucha con las fuerzas físicas; es necesario que muestre a través de un ejemplo la determinación del Método Espiritual y el Método Material, pero antes quiero mostrar el origen de estas consideraciones que hago sobre la arquitectura.

Transcribo unas líneas de Isaiah Berlin<sup>2</sup> de un estudio que hace sobre el enfrentamiento de los conceptos e ideas de estas dos grandes fuerzas que intento deslindar : "...los ritos religiosos, los mitos, las leyes, las instituciones sociales, religiosas, jurídicas, son formas de auto-expresión, de deseo de

---

<sup>1</sup> Inclusive para Saussure, el discurso es la realización de la lengua con las expresiones, durante la comunicación. Es un habla, de lo hablado y lo escrito.

<sup>2</sup> Berlin, Isaiah, *Contra la corriente. Ensayo sobre .....*, Fondo de Cultura Económica, 1983.



*exteriorizar lo que uno es y por lo que uno lucha; obedecen a patrones inteligibles y por esta razón es posible reconstruir la vida de otras sociedades, aún aquellas remotas en tiempo y lugar y absolutamente primitivas, preguntándose uno mismo que clase de estructuras, de ideas humanas, sentimientos, acciones, pudo haber generado la poesía, los monumentos, la mitología que fueron su expresión natural.....”*<sup>1</sup>, habrá un momento en la historia en que la aplicación de esto es total y sustentante de un sistema espiritual, así como conducente a la expresión de una fuerza física y espiritual, el signo que indique el predominio en la balanza es lo que busco.

Por ejemplo, si buscamos en el virreinato de la Nueva España, a lo que la fuerza espiritual alude en el proceso de crecimiento de las ciudades, encontraremos múltiples relaciones con el comercio para la constitución de un derecho mercantil, un Consulado de Comerciantes; es por esto que en el diagrama que presenté hay una poesía que hace interactuar a ambos sistemas y provoca el caso del ejemplo anterior, donde la fuerza física y espiritual se confunden, se entrelazan. Los comerciantes requirieron de un sistema práctico para el control y regulación de las transacciones, su momento principal en el crecimiento es cuando Europa vuelve a tener el dominio sobre el Mediterráneo, en tiempo de las cruzadas (importante nota de la fuerza espiritual de ese tiempo), es una creación dirigida a la característica pragmática del hombre, donde las dos notas pueden deslindarse de manera fácil y tiene su producto arquitectónico en los tribunales mercantiles, o adecua un tipo de espacio cuya finalidad convenía en ser parecida, o la casa de contratación en Cádiz y algún edificio utilizado por los almaceneros de América<sup>2</sup> cuya expresión material desconocemos aún.

Hacer las distinciones pertinentes entre las notas de la fuerza física y la fuerza espiritual no tiene sentido por sí misma, en cambio, entendamos que he tenido que deslindarlas para rodear la poesía que hace interactuar a ambas en un estado anterior del fenómeno arquitectónico. El filósofo J. G. Harman<sup>3</sup> dice : *“La poesía es el lenguaje nativo de la humanidad y la jardinería es más antigua que la agricultura, la pintura que la escritura, la canción que la recitación, los proverbios que las conclusiones racionales, el intercambio que el comercio.”*<sup>4</sup>, donde se dejan entrever los resabios de una concepción lineal de cultura; el conocimiento de América por el viejo mundo trajo consigo modificaciones en el pensamiento, claro está, pero lo que me interesa anotar es el origen mítico

---

<sup>1</sup> Berlin, op.cit., pg. 63.

<sup>2</sup> López Rosado, Diego, Historia del Abasto en la Ciudad de México, FCE.

<sup>3</sup> Berlin, op.cit., pg. 67

<sup>4</sup> Entendamos que se da una *hierofanía*, es decir, la forma de presentar algo que por determinados procesos se vuelve sagrado. De la misma forma estamos habituados a presentar algunas cosas como queridas o entrañables, útiles, benéficas y necesarias, o propias. Ver el desarrollo de este concepto que hace M.Eliade en Historia de las Religiones, ERA.

de muchas de las manifestaciones humanas, inclusive las de índole material; Herder<sup>1</sup> dice al respecto que cada cultura tiene su propio *Schucerpunkt* (centro de gravedad) y no podemos entender el carácter o valor de ésta, a menos de que la tengamos a nuestro alcance....; estos escritores, tanto Dilthey, Harmann como Herder, son importantes aportadores para la constitución del método de la historia del siglo XVII al XVIII con nuevos trazos, y la inclusión o rescate desde los orígenes más remotos de un *método poético*.

Por tanto, es deseable y necesaria la búsqueda de elementos que nos determinen los conceptos absolutos de los períodos de estudio, época virreinal, periodo independiente, o ilustración. Esta arbitraria configuración, también es la manifestación de una lucha entre fuerza física y espiritual, a las que estamos sujetos hoy día.

### **El Sistema de la Arquitectura.**

Ahora quiero caracterizar lo que he rodeado con anterioridad, esto es, la forma en que sucesivas transposiciones del pensamiento sobre la poesía y su fundamento, adquieren una expresión absoluta; mi intención también se vacía en una experiencia pragmática, donde el análisis con que estudiaré los apartados históricos relacionados con la producción arquitectónica, tienden a presentar una figura discursiva.

La obra de Schlegel citada con anterioridad, está unida a la historia de sus valoraciones a través del tiempo, y en esto, Diego Sánchez Meca está haciendo el dictado de un Schlegel, que a su vez se refleja como imagen en el texto de Sánchez Meca. La dialéctica introducida en los siglos XVII y XVIII en Europa, y que Collingwood, como otros, caracteriza de una suerte de "pensamiento del pensamiento", nos retribuye la forma y método que se debe seguir en la investigación de toda manifestación humana. Aparentemente, esta figura filosófica se halla en la actualidad ubicada en equilibrio con respecto a su contraparte material, que incita la agitación del espíritu, produce ideas y nombra al mundo a través de las estructuras físicas. Es así, que el sujeto que piensa a través de su escrito me indica una fuerza espiritual, y también el objeto pensado deviene en la concreción o establecimiento de la fuerza física.

Enuncio un párrafo de los escritos de Schlegel que plantean la parte medular de este método: "*La infinita riqueza semántica del mundo y de la vida, su naturaleza fluyente, plural y contradictoria, sólo puede ser interpretada y sistematizada de una manera alegórica*"<sup>2</sup>. No en contra, pero tratando de

---

<sup>1</sup> En Berlin, op.cit., pg. 70

<sup>2</sup> Schlegel, op.cit., pg. 29.

discernir el significado de estas palabras, me parece que si los poetas han tomado la tarea de reinventar un ambiente mítico (en toda su complejidad), nosotros los arquitectos, debemos ser capaces de entender las fases físicas y espirituales de una obra edificada, es sincero decir que no nos hemos planteado a menudo el trabajo de ofrecer las imágenes de nuestras experiencias con el pensamiento del objeto.

Persigo las imágenes, con método, trabajo sistemático, ordenando de una y otra manera; para después guardar todo y quedarme solamente con imagen que rezuma la fuerza espiritual y física del mundo.

Si bien, me parece apropiada la aproximación del Dr. Carlos Chanfón al respecto de la evolución sobre la conciencia de la historia, y sobre todo, tomando en cuenta que es una razón suficiente para la conservación de los testimonios, creo por otra parte, que el sentido que tienen estos testimonios es que se constituyen como los objetos del pensamiento que se mencionaba en líneas atrás. No atribuyo un carácter progresivo y cronológico a las manifestaciones escritas, materiales, artísticas, etcétera, pues su sola presencia por un lado, y la determinación de la fecha por el otro, apenas son el principio del trabajo; lograr una expresión es el fin para revivir el mito que se entrevé a través de la interacción de estos elementos, una actitud poética en los términos esbozados con anterioridad, y que como bien dice Heidegger se manifiesta como "el establecimiento de un mundo" y como "la hechura de la tierra" por el otro., ambos en constante pugna, y puedo asegurar que en el momento en que buscamos esta expresión absoluta no estamos exentos de esta pugna que forma una imagen.

Este es el punto en donde ambos Sistemas de la Arquitectura, el de un pasado y el de un presente, se juntan para que suceda la valoración histórica de la arquitectura.

### **Dos Sistemas de la Arquitectura.**

El enfrentamiento de las notas particulares, que expresan la constitución de Método Material y Espiritual, se designa como un momento de reflexión poética en los siguientes términos. La valoración arquitectónica sucede como un momento poético en el hombre; las condiciones en el método a utilizar son el manejo de conceptos absolutos y la experiencia con el objeto, es decir, nombrar las cosas y la vivencia de los espacios respectivamente.

Es considerable que el análisis que estamos conformando sobre la presencia arquitectónica, tenga en cuenta uno de los medios más eficaces para su transmisión, la lengua. Por tanto debemos

comenzar haciendo algunas consideraciones sobre la asistencia del lenguaje dentro del método poético para la valoración histórica en la arquitectura.

Si bien estamos en un presente, podemos arrojarnos a los hechos históricos, a través de expresiones o imágenes dejados por quienes han urgado en los testimonios; también es consecuente con la necesidad, comenzar a desplegar una o varias imágenes de modo simultaneo a través de una experiencia vívida con el objeto.

Todos los hombres desplegamos imágenes a través de nuestro transcurrir por la vida, pero tengamos en cuenta que en un principio el aprendizaje durante los primeros años es substancialmente poético. La primera manifestación del lenguaje desde los tiempos más remotos fue el signo, que utilizado para designar un objeto era lo mismo que éste; luego, se desarrolla paulatinamente la institución de un sistema de signos hasta llegar al nacimiento de la gramática, esta última necesaria para la independencia de la lengua. El proceso de aprendizaje del lenguaje en el ser humano es revelador de nuestra condición, en tanto comenzamos a hacer uso de las palabras para mencionar algo coherente, se puede inferir que la frase es la unidad por excelencia; la enseñanza de la gramática, en cambio, va dirigida a la comprensión de la estructura sintáctica más que a las ideas<sup>1</sup>. Por tanto, debemos conferir a la lengua un elemento sustancial para la transmisión de los valores subyacentes en la estructura física del mundo, el lenguaje es una condición de la existencia del hombre y no un objeto utilitario, un organismo o sistema convencional de signos que se puede aceptar o deshechar; dentro de nuestra búsqueda en los testimonios históricos nos vemos irremediabilmente arrastrados por la imagen que se despliega, la contingencia se implanta en nosotros haciendo uso de todo cuanto tenemos a favor, y sucede como un momento poético el hecho de comparar, traducir, imaginar, constatar. En general podremos aplicar un criterio lógico hacia los juicios que se emiten y son el testimonio en sí, pero sin la experiencia propia con el objeto o documento la misma experiencia seguirá traduciendo como lo que decía en un principio : la separación entre sujeto y objeto, el ser entendido como una equivalencia arbitraria y que otorga poca certidumbre, es decir, *esto es un arbol, ésto es un hospital para leprosos*.

Plantear el enfrentamiento de dos sistemas de la arquitectura originadas en diferentes tiempos, es el despliegue de una imagen dialéctica. Es el despliegue de una imagen, porque suceden una serie de asociaciones poéticas con todas las circunstancias de origen, así como todas las *notas* propias del objeto, el ritmo<sup>2</sup> que rige nuestro despliegue es la nota contemporánea de la creación,

---

<sup>1</sup> Paz, Octavio, El Arco y la Lira, Fondo de Cultura Económica, 1956.

<sup>2</sup> Heidegger, Martin, El Arte y la poesía, Fondo de Cultura Económica, 1900.

la expresión poética. Por otra parte, esta imagen tiene una forma dialéctica, porque es a través de la expresión material como perpetuamos esas asociaciones, entiéndase lo que constituyen los materiales de construcción, forma física, lugar de emplazamiento, es decir, la realidad más contradictoria y fugaz.

De esta forma, considero que la restauración de monumentos no puede existir como tal, y sería acertado reunir pruebas contra un grupo que intentara restaurar las cosas por restaurarlas. Los resultados de una acción siempre deben estar enfocados desde la perspectiva de un plan que tiene un objetivo principal a conseguir, aquí la restauración adquiere un cariz especial que no permite que se le etiquete bajo modalidades preconcebidas. Pero la visión del propio conservador es lo que aquí me interesa resaltar. Cuando comencé con el fundamento poético de la restauración, la inquietud era eliminar todas esas añadiduras al concepto de restauración mismo y que no permiten comprender la actitud pertinente de la disciplina, volviéndola fácilmente munición para fusiles ideológicos. La relación que se desarrollaba definía en primera instancia el movimiento propio del hecho histórico como portador de significación; la definición del giro o rodeo que en este sentido se da se intentaba definir precisamente como un rodeo, que me permito adjetivar como lingüístico. Lo que sucede y no sucede en torno a la restauración es motivo para discusiones dirigidas por especialistas de diversas áreas, pero esto es un punto que tocaré mas adelante por su implicación en el proceso de intervención de un monumento histórico.

Como decía, el fundamento poético de la restauración es aquel sustrato en donde las cosas adquieren un nivel de significación tal que puede establecerse la existencia de la información. La presencia es el acto arbitrario, mediante el cual establecemos la permanencia de un objeto definido o indefinido en relación con nuestra percepción. En una investigación histórico documental y gráfica establecemos la permanencia de objetos de conocimiento, los documentos de visita de la Orden de San Juan de Dios son un buen ejemplo de esta modalidad. Con la revisión de este cúmulo de información, adquirimos la habilidad de definir un campo de presencia de acuerdo a nuestras configuraciones del tiempo, lugar y espacio. Situar los hechos sucedidos en un contexto físico, es el paso de la disciplina histórica que nos permite que estos tengan un carácter mas extendido, y no limitarse a las circunstancias del documento fuente de información. El fundamento poético pronto surge entre las diversas posibilidades cuando estas ya están en un estado parecido al agotamiento de lo concreto que se puede obtener de ellos. La parte de la inserción de la información en un contexto solamente permite adquirir, como dijimos, la habilidad de definir una situación, pero aquí nos interesa lo que sucede durante este camino que es la insufla poética que resta de todo ello. Las imágenes en torno a los hechos pronto dominan la generación y trazo de nuestros juicios, y modulan en gran manera la obtención de resultados en este sentido. Sin embargo hay que aceptar que la imagen poética con que se invisten los hechos

sucedidos, cualesquiera que estos sean, explican en gran parte la situación propia de los objetos, los edificios, las ciudades, las gentes que los habitan, etcétera, y el espíritu de la época. Es importante en este sentido contar con un contrapeso, pues la derivación en conocimiento de estas imágenes prontamente sucede como juicios y actos de opinión. La investigación sobre monumentos históricos, como la de muchas disciplinas también, requiere de su constante verificación y comprobación con aspectos objetivos. De esta forma si el investigador social requiere de las encuestas u observación en grupos sociales identificados con la finalidad de contrarrestar el dominio de imágenes; el restaurador de monumentos depende del contacto físico con la edificación para asegurar la situación de imágenes por un lado y datos objetivos por el otro.

Hasta aquí he hecho la distinción de dos tipos de información: las imágenes y los datos. Las imágenes se ubican en un campo donde la definición es de importancia principal; donde todo es: *nombrar el mundo* como sucede en un poema, *el establecimiento de un mundo* como dice Martin Heidegger. Lo importante de esta caracterización, es que nombrar la cosas con que trabajamos es el primer paso de toda actividad gnoseológica, e inclusive anterior a esta. Para la formación de conceptos que expliquen relaciones causales el nombramiento de objetos como tales se vuelve imprescindible, y aseguro que pocas veces nos detenemos a considerar esta importancia. De esta forma nombrar la atención de enfermos, o mejor aún denotar lo que son los enfermos leprosos, contiene un significado que es necesario someter a un psicoanálisis de la definición<sup>1</sup>. De otro modo las definiciones establecen conceptos inadecuados, que pronto evocan otras ideas substancialistas en lugar de aclarar más el objeto que intentan definir.

La importancia de la experiencia física y tangible, y de su contraparte que es la pragmática e intuición, es que refuerzan la búsqueda del sentido de la conservación. Es imprescindible entender desde un comienzo que la restauración de monumentos no es un fin en sí; inclusive, cuando se esté considerando que el fin último de un proyecto es la instalación de una colección museográfica nos encontramos que la restauración de monumentos se encuentra de algún modo inscrita en un universo mayor de disciplina.

Siendo así las cosas, la restauración tiene una base poética que en todo momento permite sacar a la luz del entendimiento lo que llamamos las razones, gracias al considerado desglose de los conceptos utilizados. El leproso del siglo XVIII que he tenido la suerte de investigar, parecía en un comienzo el ejemplo de la gran obra hospitalaria en las orillas de la urbe, pero además el establecimiento de las razones santas para los pobres desdichados de este tiempo. Lo cierto es que el concepto de leproso difícilmente se empareja en esta época con un hospital, y así mismo

---

<sup>1</sup> Bachelard, Gastón, La formación del espíritu científico, Siglo XXI.

la arquitectura del conjunto ofrece una particular dificultad en su comprensión durante este proceso de psicoanálisis del que hablaba con anterioridad. No se trata de saber menos o mas desde luego, pero el hombre es así y siempre busca lo que se encuentra detrás de las palabras por la propia experiencia. La investigación sobre un monumento histórico debe hincar rápidamente sus raíces, precisamente, en estas palabras y su entorno significativo, para comprender un poco mejor la causalidad de la modificación o de la destrucción, concepto que nos ha llevado a condenar procesos propios de la sociedad como dañinos o anti-morales. El poeta, como el restaurador, poco puede opinar en realidad sobre lo que hace, únicamente se permite establecer una secuencia acerca del instante que transcurre en la estructura física del mundo, que como ya dije antes es la mas contradictoria realidad.

Dejando esto aclarado, aunque de manera sucinta, creo conveniente decirles lo que espero de la restauración como disciplina para este caso de estudio en los siguientes capítulos.



## **CAPITULO II**

### **LA PRACTICA MEDICA Y SUS ESPACIOS ANTES DE 1519**



Comencemos haciendo el ejercicio de romper con la obligada revisión del mundo prehispánico, aceptando que no es posible analizar esta modalidad por separado, dejando que los antecedentes generales nos muestren un poco mejor cómo la lepra formó parte del mundo americano en los comienzos del siglo XVI.

La información sobre la lepra y sus espacios en América se encuentra en distintas fuentes como tratados de plantas medicinales, crónicas parciales sobre el tema y controversias relativamente recientes sobre el tema visto por médicos. La pregunta sobre si la lepra existía en el continente antes de la llegada de los españoles tiene de seguro más de una respuesta, pero no interesa principalmente la resolución de la controversia, sino el dato que arrojen sobre la determinante espacial.

Cabe hacer primero la aclaración de que los sitios donde desde 1762, se ha registrado una condición epidémica de la enfermedad es en los estados de Yucatán, Campeche<sup>1</sup> y Chiapas, esto en lo que al sur-este del territorio mexicano se refiere. Por otra parte sabemos que estados de la República como Jalisco, Sinaloa, Colima, Querétaro, Michoacán y Guerrero presentan el otro grupo donde la enfermedad ha alcanzado hoy día la categoría de endemia<sup>2</sup>, pues es revelador que en 1930 existían leproserías y sociedades protectoras de leprosos en estos estados<sup>3</sup>. Independientemente de las especulaciones sobre el origen de la enfermedad, es a todas luces evidente que las regiones referidas concuerdan con las franjas de penetración durante los comienzos del siglo XVI. Por la región sur-este debemos referir las primeras exploraciones que partieron desde Santo Domingo y La Española, por la parte occidental del continente debemos mencionar el desarrollo comercial de puertos en relación directa con las Islas Filipinas y otros territorios asiáticos.

De la recopilación hecha por Guerra<sup>4</sup> encontramos que en el virreinato de la Nueva España, el de Nueva Granada y la Audiencia de Santo Domingo se fundaron durante el siglo XVI únicamente dos hospitales para leprosos, la consideración para agrupar estos tres territorios políticos es su dominio claro del océano Atlántico por la situación geográfica privilegiada. En cambio, en el Virreinato del

---

Imagen de la página anterior. Enfermo de viruelas. Martínez Compañón. 1762.

<sup>1</sup> García Preciat, José, Historia de la Arquitectura, Enciclopedia Yucateca, Gob. de Yucatán 1944, v.4, pg.439.

<sup>2</sup> Diccionario Nahuatl de Plantas Medicinales y Enfermedades, Ed. XXX, 1999.

<sup>3</sup> González Uruuña, Jesús, La Lepra en México, El Ateneo, Buenos Aires, 1941, pgs. 553 a 680.

<sup>4</sup> Guerra, Francisco, El Hospital en Hispanoamérica y Filipinas, Madrid.1994.

Perú se fundaron cuatro leprosarios durante el mismo siglo; sin considerar dos fundaciones en territorio asiático: en Macao (1569) y Vehime en (1570).

Así mismo, la franja occidental del continente agrupada por la convención antes referida durante el siglo XVII, es de ocho establecimientos de los cuales algunos están promovidos por frailes franciscanos, contra cuatro establecimientos en la franja que ve al océano Atlántico.

La comparación nos lleva a considerar la preponderancia de enfermos leproso en las Islas Filipinas, Japón y China desde el periodo de expansión de la órdenes reformadas en Europa<sup>1</sup>. Aunado a la determinación de los focos endémicos de lepra en el occidente de México, podemos establecer que estas franjas son las primeras en América donde se propaga la lepra. Consideremos también el establecimiento de ciudades por estos lados del territorio, donde su desarrollo sigue un patrón distinto que hacia el Altiplano y Valle de México, y por lo tanto no encontramos datos de edificaciones destinadas a la reunión de estos desdichados.

Los hospitales del siglo XVI en el Virreinato del Perú, y zonas asiáticas seguramente se presentan como agrupaciones de chozas, conformadas como aquellos establecimientos de leproso del siglo XIII presentes en Europa<sup>2</sup>, con un ordenamiento aleatorio y levantada con materiales baratos y de la región.

Por otra parte, debemos concebir el corto periodo de tiempo en que los aztecas ejercieron su preponderancia en el Valle de México desde el siglo XIV y hasta la toma de Tenochtitlan en los comienzos del XVI. Lo anterior con la finalidad de ubicar perfectamente el antecedente de este tipo de edificios; por ejemplo, el doctor Castillo en 1928, leyó en una conferencia donde refería acerca de los aztecas lo siguiente... *"De los edificios públicos que fabricaron, lo que nos interesa saber es que tuvieron hospitales. Eran llamados Cocoxcacalli; el hospital para huérfanos Ichucopilcalli. Moctezuma en su propio palacio tuvo un hospital para enfermos incurables y anexo al templo mayor existieron un hospicio y un hospital para leproso, que llamaban Netlaltitoyan"*<sup>3</sup>. Ignoramos la fuente de la cual se obtuvo esta información, pero queda clara la situación de los establecimientos destinados a tal fin y ubicados en el centro político y religioso de la ciudad, viéndose así, los administradores, obligados a reforzar el aislamiento en que vivían estos enfermos incurables para la convivencia salubre de la sociedad. No encontramos mas referencia precisa, que nos haga

---

<sup>1</sup> González Urreña, Jesús, La lepra en México, El Atenco, Buenos Aires, 1941, pg.21.

<sup>2</sup> Moreno Toral, Esteban, Estudio social y farmacoterapéutico de la lepra: El Hospital de San Lázaro de Sevilla (s.XII-XIX). Diputación de Sevilla, 1997.

<sup>3</sup> González Urreña, op.cit.pg.18.

establecer vínculos con otros elementos conformadores de la ciudad o caminos, salvo que con lo dicho antes podemos asegurar que de haber existido estos hospitales en la vieja Tenochtitlan, seguramente fueron modelos nuevos que no tenían mucho que ver con aquellos establecimientos existentes en la franja occidental del territorio, mismos que consistieron en agrupaciones de chozas y construidas con materiales perennes y con una relación distinta con la ciudad, como ya se dijo.

De esta forma debemos decir que la revisión de estos establecimientos en la región del valle de México, debe hincar sus antecedentes en la hegemonía del grupo azteca.

La definición de las partes constitutivas del universo de la medicina y sus espacios es la parte que se debe referir, y si bien, no es fácil hacer una descripción detallada porque las fuentes no arrojan datos concretos sobre el tema, si encuentro información que para la aplicación del método se convierte en un ejercicio benéfico y expresado como una reflexión sobre la medicina en la época prehispánica con el marcaje de aquellas enfermedades que provocaron el aislamiento por sus condiciones horripilantes.

El Fraile Bernardino de Sahagún comienza su prólogo de manera conveniente para el tema en cuestión, y a mi entender, profetizando sobre la gran conclusión de esta obra en la época contemporánea, diciendo : “ *El médico no puede acertadamente aplicar las medicinas al enfermo (sin) que primero conozca de qué humor, o de qué causa proceda la enfermedad; de manera que el buen médico conviene sea docto en el conocimiento de las medicinas y en el de las enfermedades, para aplicar convenientemente a cada enfermedad la medicina contraria (y porque), los predicadores y confesores médicos son de las ánimas, para curar las enfermedades espirituales conviene (que) tengan experiencia de las medicinas y de las enfermedades espirituales...*”, que es una declaración con raíces en la formación de los monjes predicadores del mundo europeo, que a su vez tiene estrecha relación con un periodo reformista en la religión del mundo europeo; pero quiero anotar que Sahagún no hace alusión a la estrecha relación de ambos campos, más sin embargo debe ser claro que el estudio de semejante obra debe encaminarse con un eje primordial expresado en la siguiente oración : la vida del indígena giraba alrededor de la religión y el cosmos. Es así que pretendo hacer algunas citas referentes a lo que podríamos llamar servicio público, de donde podré inferir la relación de la medicina con algunos espacios prehispánicos.

Diferentes autores coinciden en mencionar la falta de información al respecto del tema, así mismo derivan en algunas conclusiones que se forman con otros elementos que son un poco más conocidos : las escuelas, las ceremonias y ritos, las medicinas más comunes; un estudio

etnográfico, como se ha dicho repetidamente; pero que por su estructura arroja algunas pautas para la valoración de la situación de la medicina.

En el libro X, en *De los médicos*<sup>1</sup>, el autor refiere una distinción entre el buen médico como conocedor de métodos y medicamentos por un lado, y el mal médico donde de ninguna forma está deslindando a los hechiceros como procuradores de este arte. Si tomamos en cuenta las cosas que se han escrito sobre la organización de la sociedad y la relación con la religión, podemos estar casi seguros que debieron de existir espacios destinados para su curación, atención, convalecencia, y para el caso de la lepra el aislamiento. Ya que una de las cualidades de la organización de la antigua ciudad era procurar la constante limpieza y mantenimiento de la infraestructura, para un estado de higiene aceptable, no podemos aceptar la inexistencia de estos sitios. Posiblemente la dirección de un gasto para la manutención de estos establecimientos estaba contenida en el ramo del sostenimiento de templos, festividades religiosas, sacrificios, manutención de sacerdotes y escuelas, aún así había otro ramo por atender y era el gasto social que incluía la alimentación del pueblo en casos de desgracias colectivas, ropa para damnificados, gastos en semillas para las pérdidas de cosechas y otras de índole contingente.

Los aztecas practicaban dos principales ritos funerarios, el entierro y la cremación, los leprosos no eran exceptuados en esta función social desde luego; la atención que requerían estos enfermos consistía principalmente en baños dos o tres veces al día, para lo cual sería deseable una lejanía de los servicios hidráulicos dada la complejidad del sistema de la ciudad, pero Sahagún refiere la intención primaria de atención del mal y acto seguido si no funcionaba, se optaba por el apartamiento.

Entonces podemos inferir que si hubo algunas instalaciones en las cercanías de la ciudad, algún lugar cercano donde pudieran participar las personas o médicos en la tarea curativa, cerca de las escuelas y templos por ejemplo. También podemos inferir el papel importante que jugaron los médicos en esta organización urbana, porque Sahagún refiere la falta de sangradores y administradores de medicina en la epidemia de 1576, debido a esto hubo que recurrir a personal español que apenas era suficiente, por tanto cabría preguntar sobre la exclusiva formación de médicos en la época prehispánica, o la posibilidad de fusión con otra especialidad.

---

<sup>1</sup> Sahún, Fray Bernardino. Historia general de las cosas de la Nueva España. Porrúa. 1997.

De cualquier forma, si ponemos de hecho que en una época temprana de Mesoamérica existieron tantas sedes de salud y medicina como habitaciones hubo en una comunidad<sup>1</sup>, entonces inferimos que para la llegada de los españoles a Tenochtitlan algunas formas de enfermedad eran atendidas en el mismo hogar con la implementación de algún tabique que dividía el área de esta.

Los magos y saltimbanquis, tenían en el papel de la mujer su mayor influencia para los convalecientes de una enfermedad, y todo indica la clara distinción con los que oficiaban como médicos, y los curanderos que optaban por artificios tales como pedernal, ocote, papel u obsidiana.

En el recinto de Tenochtitlan existía una casa a espaldas del Achcauhcalli, donde se tomaban los acuerdos de estado, y el Tecpilcalli, casa del señor y los principales, estaba el Tzapame incal (casa de enanos) y el Tlacacemele incal (casa de contrahechos), y eran asilos para la gente baldada o lisiada; dado el alto sentido comunitario de la sociedad era importante velar por los seres que no tenían las mismas posibilidades en la vida; también había un asilo de ancianos y un hospital *Colhuacan*. Junto a cada palacio había casas de salud vigiladas por los gobernantes; dadas la cualidades de la práctica médica en la sociedad tenochca, los hospitales de cualquier tipo tuvieron que tener comunicaciones eficaces con el jardín botánico, en donde se aclimataban las flores y planta medicinales de uso común para las enfermedades. Aún así, hay que decir, que los europeos intentaron infundir de sentido social a todas aquellas estructuras existentes y relacionadas con lo que para ellos significaba la enfermedad, es decir el encierro de los seres inhabilitados de una u otra forma.

Ante todas estas ideas y al respecto de los establecimientos de la salud, solamente me queda referir que en una sociedad guerrera, como lo era la mexicana, tuvieron que existir mecanismos de depuración social como las Guerras Floridas en las cuales se acababa de una vez por todas con aquellos seres que no tenían la capacidad de vivir cómodamente.

El temazcalli era utilizado por placer o tratamiento contra la enfermedad, consistente principalmente en generar un ambiente húmedo y caliente para propiciar la curación a través del sudor; se hallaban estas instalaciones contiguas a la cámara.

En suma podemos hacer algunas inferencias sobre la situación de la medicina en Tenochtitlan. Las consideraciones para la aplicación del método que sirve de marco teórico deben expresar el

---

<sup>1</sup> Alvarez Noguera, José Rogelio. Salud y arquitectura en México. Secretaría de Salubridad y Asistencia / Universidad Nacional Autónoma de México. 1ª. Ed. 1998. pg. 30.

trazo deseado, así caracterizo como método material aquel que es resultado obvio de su localización, al interior del recinto ceremonial, y dadas las cualidades de los arrabales con su centro de barrio, como a las cualidades conferidas a los hospitales o centros de salud, debieron de tener la misma situación a nivel local. El método espiritual deviene en la alta concepción del bienestar social, educación y atención. Si consideramos que los reyes del imperio fueron poetas, sacerdotes, además de gobernantes y entendidos en cosas del estado y política exterior, es fácil prever algunas notas en la sociedad directamente involucrada en los hospitales, personajes con conocimiento de tipo práctico y espiritual, elemento que está en lógica coordinación con el método material referido con anterioridad.

Aunque solamente he hablado sobre la condición prehispánica, también debo de mencionar un factor externo antes del *choque cultural*<sup>1</sup>, que explicará la forma en que se dan los establecimiento hospitalarios durante los primeros años del virreinato. Si bien, Sahagún deja ver que el uso de las plantas para fines medicinales es una práctica atendida por médicos, no menciona si este conocimiento está en poder de toda la población, o al menos si lo tienen las personas mayores; pero es fácil entender que el fraile está asimilando el esquema de funcionamiento en base a la tradición europea, es decir, los gremios y constitución de la propiedad privada, que implica la retención de conocimiento por un grupo determinado de personas. Ahora bien, en el mundo prehispánico también hay gremios, pero con la diferencia de que no hay propiedad privada entendida como tal, todo se circunscribe alrededor de la propiedad comunal, así como el conocimiento de ciertos fenómenos de la naturaleza.

El viejo mundo conserva una tradición medieval que se sostiene en documentos tales como el *Didascalón* de Ugo de San Vittore donde se dice : “ .....la mecánica comprende siete ciencias: textil, forja de armas, náutica, agricultura, caza, medicina y escenografía...”, y es caracterizado por Castro Villalba<sup>2</sup> como un tratado técnico de la edad media, que contempla a la medicina como una práctica propia de las artes mecánicas. Y no es por refutar el cierto fundamento científico de la medicina en estos tiempos, pero también hay una parte espiritual que se entiende al agrupar este saber como la posible distinción en tiempos anteriores entre trivium (el conocimiento a través de la palabra exterior) y el cuadrivium (el conocimiento desde el interior).

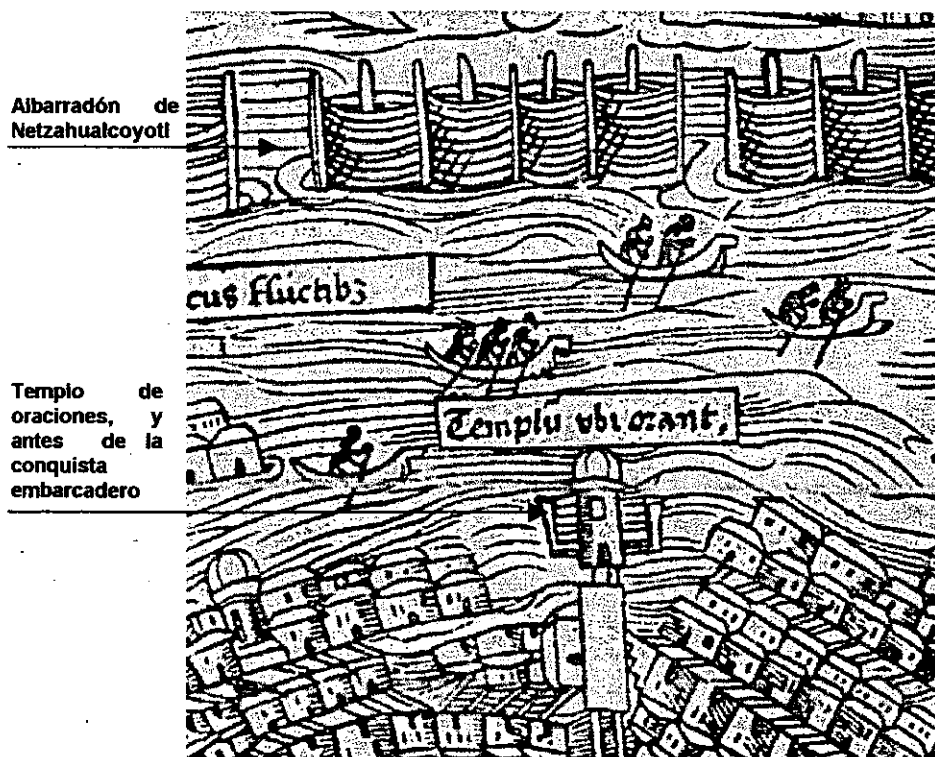
Esto viene a colación porque quiero mostrar que las prácticas comunes en la vida de los humanos, siempre ha estado aparejada con las concepciones del mundo, la forma de agrupar los

---

<sup>1</sup> Bitterli, Urs, Los salvajes y los civilizados, Fondo de Cultura Económica, 1960.

<sup>2</sup> Castro Villalba, Antonio, Historia de la construcción medieval, Universidad Politécnica de Cataluña, 1996.

acontecimientos y también la forma en que se construyen estas se vierten en el fiel reflejo constructivo, una labor concreta y que tiene como resultado la erección de estructuras.



Fragmento del plano de la Ciudad de México atribuido a Hernán Cortés<sup>1</sup>

El pensamiento del mundo indígena estuvo expresado en el trazo de las ciudades, los nodos definidos para una dirección eran puntos geográficos de relevancia para anclar el establecimiento con el mundo, y para esto el sitio donde está el Hospital de San Lázaro adquiere profunda importancia desde antes de la consolidación del imperio de Tenochtitlan.

Hacia el oriente de la ciudad de Tenochtitlan, según Batres, existía una calle de tierra firme que comenzaba al costado este del Templo Mayor, siguiendo en línea recta por las calles de Santa Teresa, Hospicio de San Nicolás (hoy Guatemala), Santísima, Maravillas, etc., hasta San Lázaro, y en donde estaba el puerto de las canoas que partían hacia Texcoco y otros pueblos del oriente; le llamaban *Tetamazolco*, o lugar del zapo de piedra, y había un teocali para la adoración.

<sup>1</sup> Imagen obtenida de: Sonia Lombardo de Ruiz. Atlas Histórico de la Ciudad de México. Smurfit Cartones SA de CV. CNCA/INAH.1996. Lámina 86, plano de 23.8X23.8 cms. sin escala y sin orientación

Si consideramos lo dicho por González Aparicio<sup>1</sup> en su plano reconstructivo, podemos deducir que el punto de fundación del hospital es un nodo para el establecimiento de la ciudad de Tenochtitlan, que se ancló al mundo físico con su relación con otros dos nodos importantes y anteriores en cronología : el cerro del Peñón y el Centro Ceremonial de Tlatelolco. Como veremos más adelante, se conservará durante gran parte del virreinato esta situación de nodo debido al alejamiento del centro de la ciudad principalmente.

Pero a pesar de que no se cuenta con información certera sobre los espacios y modos de curación, convenimos en obtener datos que resultan útiles para construir algunas suposiciones fundamentadas. Veamos lo que respecta al abasto de alimentos y básicos, que en términos generales entendemos que tuvieron que llegar a todas aquellas formaciones sociales dedicadas a la salud entre otras. El aprovechamiento de la zona de la cuenca del valle, obligó a los reyes a plantear acciones tales como la desecación del lago, el lavado del suelo, y el riego de agua dulce mediante el uso de acueductos y terrenos de cultivo. Reflexionemos acerca de la razón de lavar el suelo, que a mi saber pudo presentar varias opciones encaminadas hacia la misma razón, la obtención de sal es una de estas razones. El Lago de Texcoco era salado, y en su contacto con la tierra y con el paso de tiempo se forman capas de depósito, esto es el llamado *Tequezquite*, y en los siguientes capítulos veremos su importante relación con el entorno. Por otra parte en lo que se refiere a la obtención de la sal por redes y presiones diferenciales, quizá no fue difícil contar con un sistema con varias compuertas que existían como parte integral de la albarrada de Netzahualcoyotl<sup>2</sup>, estas son consideraciones que tendrán mucho más significado adelante pero sientan un precedente importante sobre este compuesto alcalino, que es por demás útil para algunas dolencias de tipo físico como las llamadas llagas viejas<sup>3</sup>.

Estamos conscientes de que las afueras de la ciudad gozaban de alguna independencia con respecto al centro, pues ahí se llevaban a cabo operaciones comerciales que no siempre alcanzaban a ser reguladas por la autoridad. Si bien existían los embarcaderos donde se llevaba a cabo este control, no siempre era un punto obligado para desembarque, especialmente por la noche. De este modo sabemos que existían en estas afueras algunas trojes en donde se depositaban los alimentos de principal consumo, y cuidando a su leal entender las cantidades para que no faltara lo principal a ancianos, viudas, mujeres, niños y enfermos de la ciudad<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> González Aparicio, Plano reconstructivo de la Ciudad de Tenochtitlan, INAH, 1960.

<sup>2</sup> Chamizo, Antonio, Química terrestre, Secretaría de Educación Pública-Fondo de Cultura Económica-Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, Colección: La ciencia para todos, fasc. 97, 2ª. Ed. 1999, Pgs. 112 a 122.

<sup>3</sup> Hernández, Francisco, Plantas, animales y minerales de la Nueva España usados en la Medicina, México, 1615, de. de 1888. Gobierno del Estado de Oaxaca.

<sup>4</sup> Diego López Rosado, El abasto de productos alimenticios en la ciudad de México, FCE, 1988, pg.44.



Con razón en lo explicado sobre la hipótesis de Aparicio del desarrollo de Tenochtitlan con respecto a Tlaltelolco y Azcapotzalco, podemos decir que además de que en Tlaltelolco tenía lugar un mercado muy importante, se ubicaba en sus cercanías el barrio de Atenentitlan lugar donde se recolectaba mucha sal, y esta era especialmente benéfica para cuestiones médicas como ya dijimos, pero también jugaba un papel importante para la conservación de alimentos como la carne. Hasta la época virreinal se constituyó el comercio de la sal como una operación especialmente reglamentada por las autoridades, pero pensemos si acaso algún tipo de control pudo haber existido en estos cinturones concéntricos a la traza española, sino mas allá de algunas patrullas alternantes, pues como veremos adelante, el control administrativo de estas zonas de barrios indígenas era especialmente difícil, en cuanto al uso y equipamiento urbano se refiere. Dado lo anterior podemos apuntar una relación muy importante entre Tlaltelolco y San Lázaro (Tetamazolco y sus inmediaciones por tierra) al respecto de la comercialización de ciertos productos indispensables para la vida de cualquier ser humano, esta relación se encuentra en el tiempo anterior a la fundación de Tenochtitlan, siguiendo el razonamiento de González Aparicio.

Entonces reunamos la información obtenida, y tenemos que el lugar llamado Tetamazolco (lugar del sapo de piedra), era un embarcadero cuya función principal era recibir y encaminar todas aquellas flotas de canoas que cargaban con alimentos y básicos para consumo de la urbe e intercambio de otros productos, especialmente con el mercado que a principios del siglo XVI ya había en Tetzaco. Tetamazolco era una zona de amortiguamiento económica por que cuidaba de los excedentes de producción sin prejuicio ni conocimiento de las autoridades, consistía su razón de ser una época en que estos recursos que se recibían en la orilla del lago y eran captados directamente por el poderío de Azcapotzalco a través del mercado de Tlaltelolco, y por último, dada la configuración cada vez mayor de chinampas era lo que hoy día se conoce como un campo de oxidación, porque los canales de esa parte se dirigían hacia el lago y descargaban todos los deshechos de la ciudad, oxidándose por el paso de la tierra suelta que había.

Pero entendamos que esta relación se plantea así, porque las plantas que eran de uso medicinal también entraban a las ciudades en forma de mercancía y estaban sujetas a muchas de las regulaciones impuestas, así como también, estaban imbuidas en mecanismos sociales que buscaban evitar la excesiva regulación comercial. Dice Rosado : “...*El tianquiztli estaba colocado en los pueblos delante o a un lado del teocalli, cercado de tapia (por razones de control, pues funcionaba como garita), con sus entradas correspondientes...*”<sup>1</sup>; y llegaban los pochtecas por la noche a la ciudad, escogían un sitio de algún familiar para almacenar sus mercancías, pues elegir el propio domicilio

---

<sup>1</sup> Diego López Rosado, El abasto de productos alimenticios en la ciudad e México, FCE, 1988, pg. 34.

era demasiado arriesgado, para ya en el día proceder a la distribución cautelosa. Inclusive la relación del origen de Tenochtitlan con respecto al señorío de Azcapotzalco, que plantea Aparicio, puede ir mucho mas lejos si lo enfocamos sobre la actividad comercial como dijimos; *"..hacia el año de 1431 una alianza con los acolhuas de Tetzcoco y los tepanecas de Tlacopan para expandir sus dominios, y llegaron a construir el estado más poderoso de Mesoamérica en los siglos XV y XVI."*<sup>1</sup>

La región económica jugó un papel importante para la continuidad de la medicina y su tradición, *".....cada zona creó una farmacopea con la flora, la fauna y los minerales que el pueblo tenía a su alcance..."*<sup>2</sup>, y en torno a esas generalidades de la naturaleza se conformaron interesantes conocimientos sobre los fenómenos naturales y las enfermedades. Se pensaba entre los mexicas, que las enfermedades de naturaleza caliente provenían del interior del cuerpo o de una exposición prolongada al sol; y su manifestación se daba cuando el calor interno salía a la superficie de la piel en forma de erupciones, asperezas e irritaciones. Hablar en términos generales de curar es difícil y no se encuentra en los textos alguna pista que indique en esa dirección, únicamente se buscaba lograr el equilibrio de temperaturas. Los conceptos frío y caliente nos dan significados para lo que a las enfermedades se refiere: *"....los rayos del sol son calientes y las nubes frías porque tienen agua, la luna es fría por ser nocturna y el sol es calor por ser fuego, el oro y la plata son calientes; el basalto negro, obsidiana y vidrio son muy calientes; noviembre, diciembre y enero son meses calientes porque son secos y de intenso sol; junio y julio son templados; agosto, septiembre y octubre son los meses del agua y así son fríos...."*<sup>3</sup>, pero esta información obtenida por la investigación antropológica nos confirma otros trabajos anteriores durante el siglo de los cronistas, por esto la consideramos valiosa en extremo.

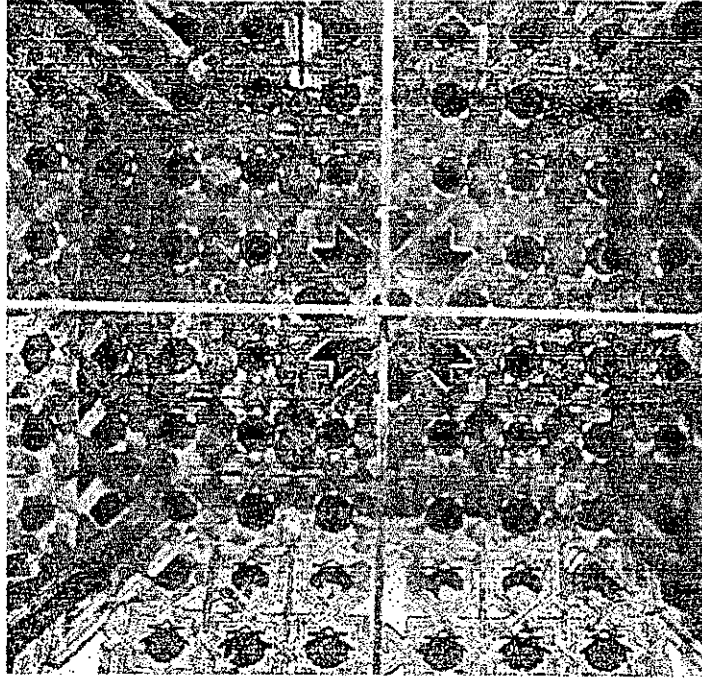
Ahora bien, si sabemos que la lepra, cualquiera que haya sido su caracterización particular, era una enfermedad que provenía del interior del cuerpo, y era caliente, seguramente se buscaría su atenuación con elementos fríos, tales como el agua, barrancas donde corre el viento, corrientes de agua, incluso la brisa del lago. En general, los hombres son considerados templados y con tendencia a ser cálidos o fríos, para lo cual también se buscaría esta atenuación, por medio de espacios frescos y cubiertos o expuestos directamente al sol, y pisos con el tratamiento correspondiente según sea el caso, recinto o basalto, etc.

---

<sup>1</sup> López Austin, Alfredo, Textos de medicina Náhuatl, UNAM, 1993, pg. 12.

<sup>2</sup> López Austin, Alfredo, opcit., pg. 15.

<sup>3</sup> Madaen, William, The virgins children, Life in an Aztec village today, University of Texas Press, 1960, pg. 167-171.



### **CAPITULO III**

## **LOS HOSPITALES Y LEPROSARIOS**

### **Antecedentes para el virreinato de la Nueva España.**

Dados los patrones acostumbrados que se utilizan para la determinación de los períodos de estudio en la historia, como la cronología, los movimientos sociales, y que interesan únicamente para constituirse como las variables dentro de la construcción metodológica, debemos hacer una caracterización del periodo que nos ocupa, con el fin de expresar lo que son esas variables y evidenciar su carácter bivalente.

Gran parte del conocimiento de las fuentes que arrojan datos sobre la sociedad prehispánica tienen su origen y se encuentran difundidas en el periodo virreinal, y es loable en cierto sentido que frailes y militares hayan dedicado un tiempo a esa labor que tuvo un principio espiritual, y que puede ser determinada en alguna medida como poseedora un fondo consciente; podemos hablar también de códices o anales que fueron escritos antes o durante los tiempos de la conquista del Altiplano Mexicano.

Entonces, considero que el planteamiento de las cuestiones históricas del virreinato y sobre asuntos del período prehispánico están íntimamente ligados; por lo menos así lo podemos discernir cuando ponemos atención a los nuevos escritos que se han producido en el campo de la investigación, pues van encaminados hacia una revisión crítica de lo que se ha dicho al respecto.

Es de peculiar importancia determinar lo que sucede en los primeros años del establecimiento del gobierno virreinal, porque a través del manejo de las fuentes dentro de un método espiritual o material encontramos varias *aberturas* inexplicables; me refiero a las escisiones que existen en los testimonios, y se apartan de la fuerza espiritual propia del objeto de estudio para volver a ellas en tiempos recientes. Por ejemplo, las fuentes escritas hacen algunas consideraciones sobre la vida diaria del indígena y se trazan proyectos completos para explicar el fenómeno en su contexto, los religiosos en contraposición a los conquistadores supieron usar el método adecuado y referir los sucesos en base al mito y no la historia, entendidos ambos en el sentido estricto de la palabra como conceptos opuestos<sup>1</sup>; y cabría agregar que interpretaron el presente en ese sentido, mas no lograron entender la sabiduría contenida en los documentos históricos.

Digo esto para mostrar cuan claro es que la escisión mencionada es un rasgo permanente en sí dentro de la sociedad virreinal, desde el carácter distinto que tiene la obra de Bernardino de

---

Imagen de la pagina anterior. Artesonado en un crucero de Hospital, Toledo.

<sup>1</sup> Buck Moss, *The Dialectics of seeing*, MIT Press, pg 78.

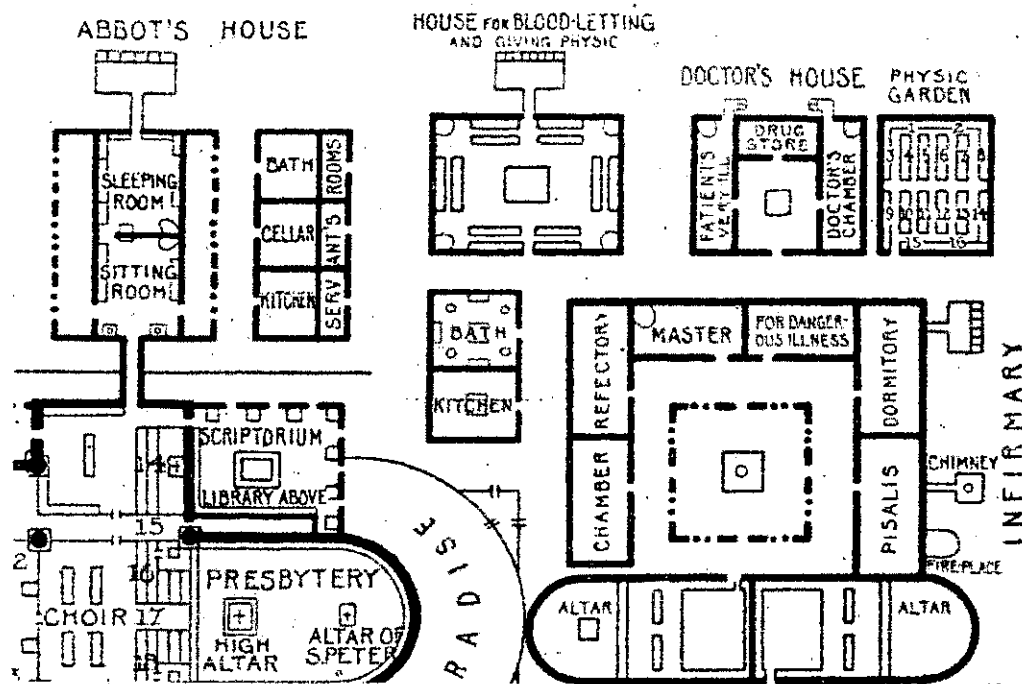
Sahagún con la de Bernal Díaz. Por un lado hay continuidad y por el otro ruptura, y esto ya era un proceso que se venía dando entre la Iglesia y la Monarquía desde el comienzo de la unificación de Europa por la cristiandad.

Lo anterior se dice, porque solo así podemos considerar la posibilidad de que el mundo indígena haya influido en las manifestaciones arquitectónicas en el viejo mundo y entre ellas la medicina; pero como vimos en el capítulo anterior los edificios prehispánicos que estaban destinados a la curación y atención de enfermos o pestilentes guardaban una relación cercana con el centro ceremonial y su cuadro más inmediato, los centros de barrio también tienen esta característica. Podríamos poner más ejemplos de esta clase, para el diseño de la ciudad, las consideraciones sobre la anchura y altura de las calles, la calidad de un terreno con infraestructura peculiar, entre otras.

El mundo del conquistador es el reflejo de una acumulación muy diversificada de patrones de comportamiento que se originaron de la influencia de varias culturas, por ejemplo el largo dominio árabe en la península tuvo un rasgo característico, el que los asuntos de la fe y el poder político iban estrechamente unidos; por otra parte esto contribuyó a que su expresión en la concepción de edificios medievales para el servicio de hospitales tiene peculiaridades que no se encuentran en otros sitios.

La idea del hospital en la edad media se une con conceptos tales como casa de caridad, asilo, orfanato, casa de niños expósitos, casa de huéspedes, para viajeros y peregrinos, casa de pobres y casa para enfermos. Si tomamos en cuenta que estos establecimientos comenzaron a desarrollarse en los terrenos adjuntos de los monasterios, podemos referir el origen religioso de la actividad hospitalaria haciendo algunas consideraciones al respecto.

Las instalaciones propias del hospital como enfermerías, sala de curaciones, servicios, y otras, tienden a desarrollar una organización cada vez más eficiente en torno a un centro en principio incipiente como en Inglaterra, en el Hospital de Saint Cross en Winchester fundado por el sacerdote Henry de Blois en 1136, presenta una distribución poco especializada, con espacios para los religiosos, habitaciones, refectorio y cocina.

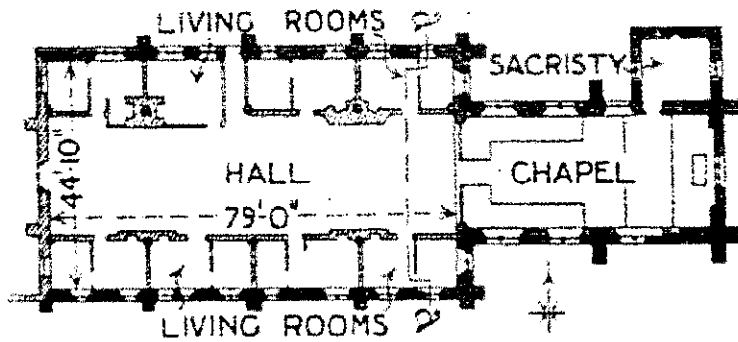


Hospital de Saint Cross en Winchester, en 1136<sup>1</sup>

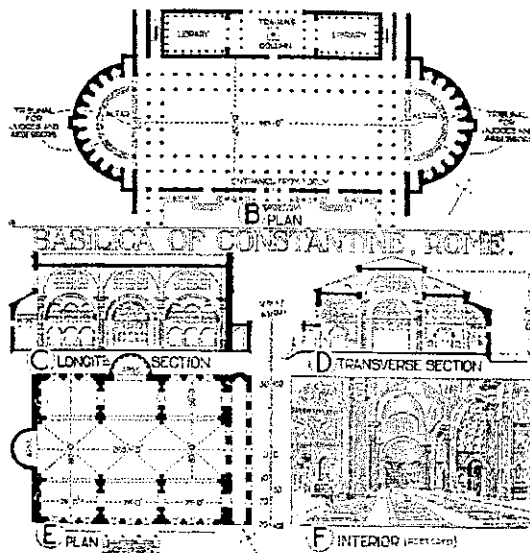
El Hospital de Sta. María de Chichester de finales del siglo XIII tiene un interés especial, porque se observa la ocupación de los pasillos laterales de una gran nave que remata en la capilla a manera de habitaciones individuales. Si observamos un plano de basílica típica romana, encontraremos un área considerable en los pasillos laterales a las naves, estos espacios pudieron ser adecuados para tal fin a través del tiempo y servir de motivo compositivo en forma de tradición. En suma, si vemos la obra de Fletcher correspondiente a hospitales y mesones, encontraremos estructuras en forma de capilla que encontraron alojamiento para los usos requeridos en hospitales y mesones, inclusive Pevsner dice: " en Ramsey, en Huntlingtonshire la gran casa de huéspedes de finales del siglo XII se convirtió en Iglesia parroquial."<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Imagen tomada de: Fletcher Sir Banister. A History of Architecture on the comparative method. Seventeenth edition 1961. University of London. The Athlone Press.

<sup>2</sup> Pevsner, Nikolaus, Historia de la tipologías arquitectónicas. Gustavo Gili, 1976.



Hospital de Sta. Maria Chichester<sup>1</sup>



Basilica de Constantino en Roma<sup>2</sup>

Otros más extensos y mejor diferenciados como el Hotel de Dieu en París que estaba conformado en un principio por una gran galería de 235 pies de largo con un capilla al fondo. Más tarde el hospital se convertirá en núcleo de especial importancia dentro del conjunto religioso, como en el Hospital del Santo Spirito en Sassia, cuya reconstrucción en 1474-1482 a cargo de Baccio Pontelli se hizo proveyendo al inmueble de hospicio, enfermerías grandes que remataban en una sola

<sup>1</sup> Imagen tomada de: Fletcher Sir Banister. A History of Architecture on the comparative method. Seventeenth edition 1961. University of London. The Athlone Press. Pg. 478.

<sup>2</sup> Imagen tomada de: Idem pg. 200.

capilla, división entre mujeres y hombres, patios de servicios y la cualidad de encontrarse inserto dentro del conjunto de religiosos.



Hospital del Santo Spirito en Sassio<sup>1</sup>

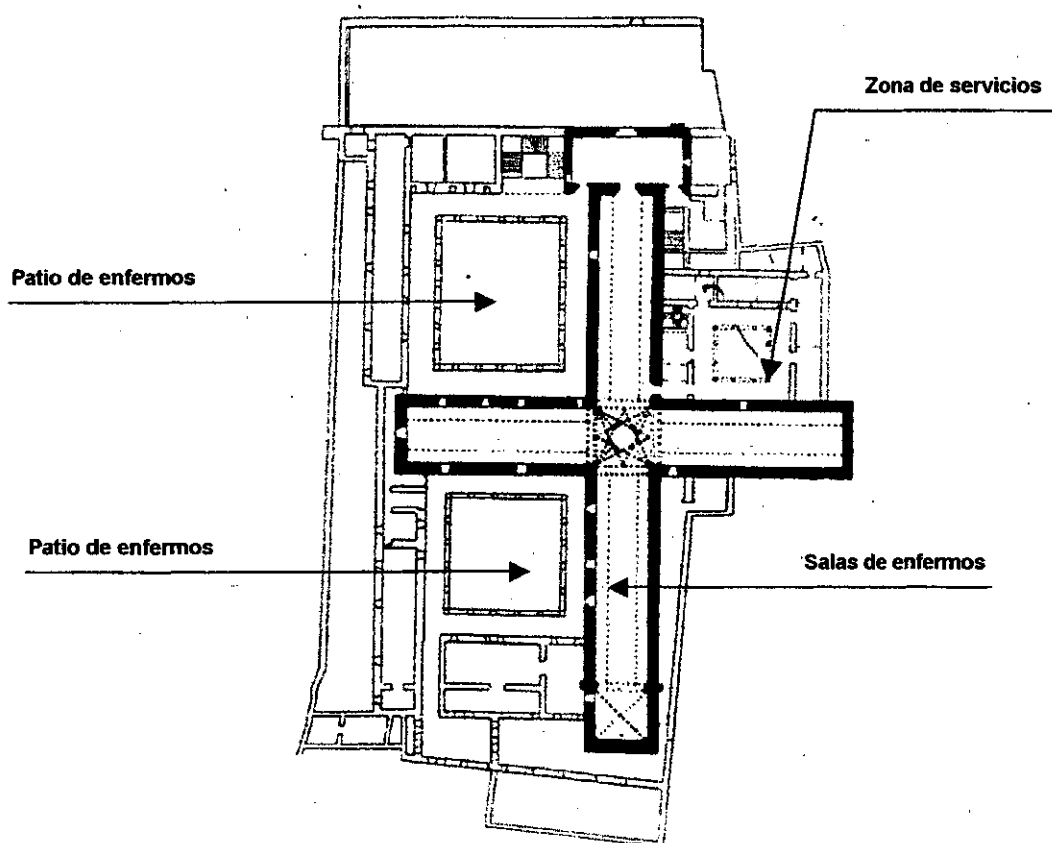
Pero también encontramos establecimientos que se deslindan de la tutela de un gran conjunto monástico, y adquieren presencia propia como Hospital Real de Santiago de Compostela, el Hospital de la Santa Cruz de Toledo y el Hospital Real de Granada, ejecutados los tres por Enrique Egas a principios del siglo XVI en España. Estos últimos tienen mucha relación con el tema de la arquitectura virreinal que nos ocupa; pues por un lado, se puede reflexionar sobre las espacios que formaban las dependencias mencionadas; las construcciones españolas rodeaban en un patio las partes constitutivas en los comienzos del siglo XVI, la cuestión del clima tan manejada sería un argumento válido en cierta medida; pero la herencia de la ocupación islámica es una cuestión aparte porque al conocer los patios desde tiempo atrás, no había en cambio una necesidad de agrupar las partes constitutivas en torno a estos, pero esto merece un capítulo aparte<sup>2</sup>. Aún así

<sup>1</sup> Imagen tomada de: Fletcher Sir Banister. A History of Architecture on the comparative method. Seventeenth edition 1961. University of London. The Athalone Press.

<sup>2</sup> Entre los árabes que invadieron la península, se consideraba que no era necesario el aislamiento de los leprosos, desarrollando formas de paliar los daños y mal aspecto que estos enfermos tenían. Aunque la segregación era vista necesaria para evitar algún contagio, un médico sevillano del siglo XII de nombre Ibn'Abdum, recomendó que las transacciones de artículos de consumo se hicieran únicamente entre ellos.



hay casos excepcionales como el Hospital de Kues en 1447, cerca de Nancy sobre el Moselle, donde se haya una distribución característica en torno a un solo patio, posiblemente se encuentren sus orígenes en una hospedería de pequeña demanda o fundación civil porque la capilla ocupa un lugar residual, por lo cual no tuvo el desarrollo de las otras. Entonces, es importante acotar aquí, que los hospitales en la edad media se encuentran asociados a problema relacionados con el bienestar de los asentamientos humanos. De esta forma, hay que entender la diferencia de la enfermería (**infirmarium**)<sup>1</sup> existente dentro de un monasterio como el de Sant-Gall, del otro tipo que es la hospedería (**hospitale pauperum**) propiamente dicha, de los cuales se han mostrado varios ejemplos. Las leproserías no necesariamente tienen el mismo antecedente que las enfermerías, que desarrollan habitaciones propias para el diagnóstico, curación y convalecencia; pues también presentan elementos comunes con el tipo hospedería.



**Hospital de la Santa Cruz de Toledo<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Según el Canon CXLII del Cincilio de Aquisgram, para aquellos eclesiásticos que por vejez o enfermedad estuvieran imposibilitados para asistir al Coro y Divinos Oficios y careciesen de casa propia, los prelados debían construir albergues permanentes en los claustros catedralicios, estas moradas con **mansio infirmorum**.

<sup>2</sup> Imagen tomada de: Fletcher Sir Banister. A History of Architecture on the comparative method. Seventeenth edition 1961. University of London. The Athalone Press.

El hospital de la edad media como concepto de la hospedería, se refiere a la fundación de Santiago de Compostela por ejemplo, donde los Reyes Católicos buscaron este modelo destinado en su origen al alojamiento de los pobres y peregrinos, que llegaban al lugar santo después de un largo camino a pie y muchas veces en condiciones deplorables, mismos que no convenía dejarlos establecerse en las calles de la ciudad<sup>1</sup>; el problema subsecuente era la distinción entre aquellos que vivían en la santidad de los que se consideraban charlatanes y vividores<sup>2</sup>. Hacia 1531, el Rey lanzará un decreto que pretende censar a los pobres y controlar la mendicidad, así podemos hablar que más adelante en el tiempo se redondea el concepto de la residencia sanitaria.

Cabe todavía hacer otras aclaraciones para redondear la idea de los leprosarios, donde el manejo de términos ha contribuido a reunir diversos tipos de instituciones por sus finalidades específicas. En el año 370 d.c. San Basilio abre en Siria un grupo de instituciones donde se incluían un hospital y una leprosería; en el inglés de 1549 un lazaretto denotaba la casa para recepción de pobres, especialmente leprosos y no necesariamente tenía algo que ver con el santo Lázaro el llagado; los lazarettos también tienen la connotación de estaciones de entrada ubicadas en los puertos, con la finalidad de salvaguardar de las plagas a la población o ciudades, destinada tanto al diagnóstico de personas como de mercancías, como el que se ubicó en la Bahía de Mahón en la Isla de Menorca; en Suecia el lazareto de hoy día es un hospital general, y en Dinamarca se refiere únicamente a un hospital para soldados<sup>3</sup>.

De cualquier forma, hacia los finales del siglo XV, ya se encuentran dos elementos que determinarán los partidos de los hospitales en el Virreinato de la Nueva España, la distribución en torno a patios por un lado, y la ubicación de enfermerías convergentes a una capilla donde se oficiaba la misa. Estos elementos también son constantes en Italia, España, donde la latitud confiere características geográficas propias de tomarse en cuenta en la decisión concienzuda de la distribución de espacios.

En la sede del virreinato de la Nueva España, se funda en 1524 el Hospital de la Simplísima Concepción, y este edificio sigue las consideraciones hasta aquí descritas acerca de la distribución de los espacios. En lo que respecta a los leprosarios, iremos delimitando paulatinamente aquellos

---

<sup>1</sup> García Guerra, Delfín, *El Hospital Real de Santiago, Fundación Barrio de la Maza*, 1983, Galicia.

<sup>2</sup> Según John Howard en *An Account of the principal Lazarettos in Europe*, London, 1791, las leproserías se desarrollan de forma exorbitante a partir de la primera cruzada en el siglo XI, tiempo para el cual existirían en Europa cerca de 19,000 leproserías.

<sup>3</sup> Thompson, John, D., & Grace Goldin, *The Hospital : a social and architectural history*, Yale University Press, 1975.

aspectos que son de interés a través de referencias como el Hospital de San Lázaro de Sevilla y otros establecimientos.



**Vista de la capilla que se encuentra en la confluencia de la enfermería.  
Hospital Real, Santiago de Compostela<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Fotografía tomada en sitio por Alejandro González Milca.

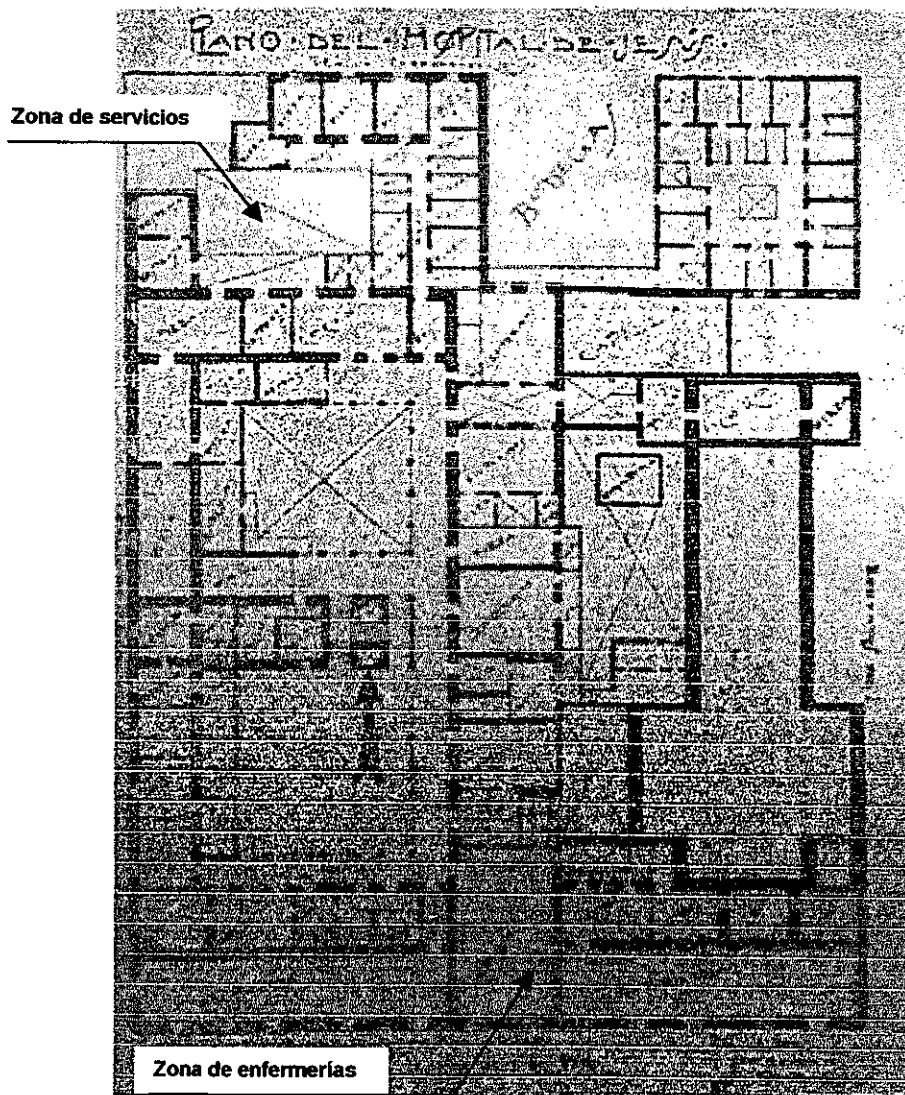


figura 6. Hospital de la Simplísima Concepción (Hospital de Jesús)<sup>1</sup>

Ahora, refiramos nuevas condiciones sobre los primeros establecimientos hospitalarios ocurridos en la Nueva España con relación a los comentarios anteriores. Para el caso de Tenochtitlan debemos de tener en cuenta la política Real sobre la organización social y política existente entre los indígenas. El Rey consideró por consejo de sus capitanes, que la conservación de la estructura social en torno a los antiguos centros ceremoniales y centros de barrio, era conveniente para la

<sup>1</sup> Imagen obtenida de: Muriel, Josefina. Hospitales de la Nueva España. UNAM / Cruz Roja. 2ª. Ed. 1991. pg. 50. Planta superior del Hospital de la Concepción de Nuestra Señora.

empresa que se proponía, un tlatoani que dirigía a varios *tecuhtli* o señores de casa señorial, que a su vez estaba dotada de tierras y gente del común que rendían tributo y servicios a este directamente. Los mercaderes, eran las personas que llevaban a cabo las transacciones comerciales en la ciudad, podían ascender en la escala social por medio de la acumulación de la riqueza, la cual se destinaba a ceremonias religiosas. La tendencia de los primeros españoles, para organizarse en los sitios urbanos determinó la progresión en el tiempo de los centros existentes que, aunque destruidos, tuvieron que sujetarse a la organización social y territorial prevaleciente en el mundo indígena por una fuerte tradición. Desde luego el respeto a la cabecera principal fue de gran ayuda para las tareas que se tenían que hacer, como la fundación de una ciudad con sus gobierno y servicios dispuestos. Por lo tanto es de considerar que el emplazamiento de los primeros hospitales obedeció a la cercanía de los centros de los barrios por continuidad de la tradición y para no quebrantar una estructura que aún ofrecía posibilidades para su aprovechamiento, la condición de los mercaderes con respecto a la celebración religiosa no cambio en mucho, salvo por los que eran encargados de la organización de estas actividades, pues como veremos ya entrado el virreinato los comerciantes guardan una relación muy estrecha con los hospitales y los fondos de donde se nutren.



**Hospital de San Lázaro, Sevilla<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Fotografía tomada en sitio por Alejandro González Milea.

En términos generales podemos considerar tres tipos de actitud por parte de los visitantes para la adecuación de las instituciones españolas al medio existente, la de los conquistadores, la de los religiosos y la del rey que tendía a equilibrar a ambas. Si bien estas no son determinantes en la fundación, sino más bien para la organización interna de los hospitales, si considero que conforma varios grupos: de los que fueron fundación de órdenes religiosas (los menos), los dotados por particulares y los que entraban bajo la protección real que podían ser de ambos tipos; en los tres tipos hubo cesiones a órdenes hospitalaria que ya tenían que observar estricto apego a la norma que prohibía la erección de conventos como forma de vida religiosa.

La obtención de la licencia para la fundación de los hospitales, era regida por un Protomedicato en atención a la capacidad de los médicos, y una autorización para la erección por parte del Rey o Virrey; aunque también estaba la diócesis que otorgaba el permiso según el solicitante que requería permiso para el establecimiento. En términos generales esta era la situación que se vivía en estos tiempos, pero hay que revisar aún más lo referente a las epidemias y hospitales militares, puesto que revisten importancia para el tema que nos ocupa.

Los primeros hospitales que se fundan en la ciudad son el Hospital de la Simplísima Concepción (Hospital de Jesús) para indígenas y españoles, y el Hospital de San Lázaro para los leprosalarios ubicado por el rumbo de la Tlaxpana del cual tenemos las noticias sobre su demolición<sup>1</sup>; especialmente, el segundo establecimiento fue objeto de las tensiones mencionadas con anterioridad entre poder civil y religioso, y es así que se mandado suprimir por Nuño de Guzmán que tuvo que obligarse a ceder un terreno en la parte de la ciudad más conveniente para su nueva erección, por presión de Zumárraga y orden a la reina Isabel. Este establecimiento para leprosalarios se localizó en las afueras de la ciudad separado del límite urbano español por unos 4 kms. hacia la Tlaxpana, y de acuerdo a la tradición levantado en un costado del camino que iba a Tacuba.

Desde los primeros tiempos de la ocupación española suceden varias epidemias, desde tifo, viruela también conocida en un principio como "lepra chica", sarampión, que eran consideradas como de alto riesgo de contagio. Si bien la decisión que se tomaba al respecto no era la de aislamiento en el sentido estricto del término, si se procuró apartarlos en edificaciones a las afueras de la ciudad. Varios establecimientos se fundaron también en las costas, pues debido a las extrañas enfermedades que ocasionaban los duros viajes por mar, los tripulantes llegaban a tierra en un estado alarmante que era preciso atender de algún modo. Los Hospitales fundados en Michoacán revistieron importancia por la constitución de sus propios reglamentos, como veremos a

---

<sup>1</sup> Prouisiones, Cédulas, Instrucciones de su Magestad, Ordenanzas de difuntos y audiencia, para la expedición de los negocios y administración de justicia y gobernanza de esta Nueva España,.....Ed. en Casa de Pedro Ocharte, MDLXIII, Impresor José María Sandoval, México, 1878, T.1, pg.166.

continuación, y la adecuación de familisterios en plena armonía con el carácter comunitario de la sociedad indígena. Ya en 1584 se logra la fundación de los Hermanos de la Caridad, que sería un variante importante en la expansión de estos establecimientos regidos por administradores y profesionistas, y cuya relación con el mundo indígena fue benevolente en términos generales.



**Leprosa bañándose, B. J. Martínez Compañón. 1790<sup>1</sup>**

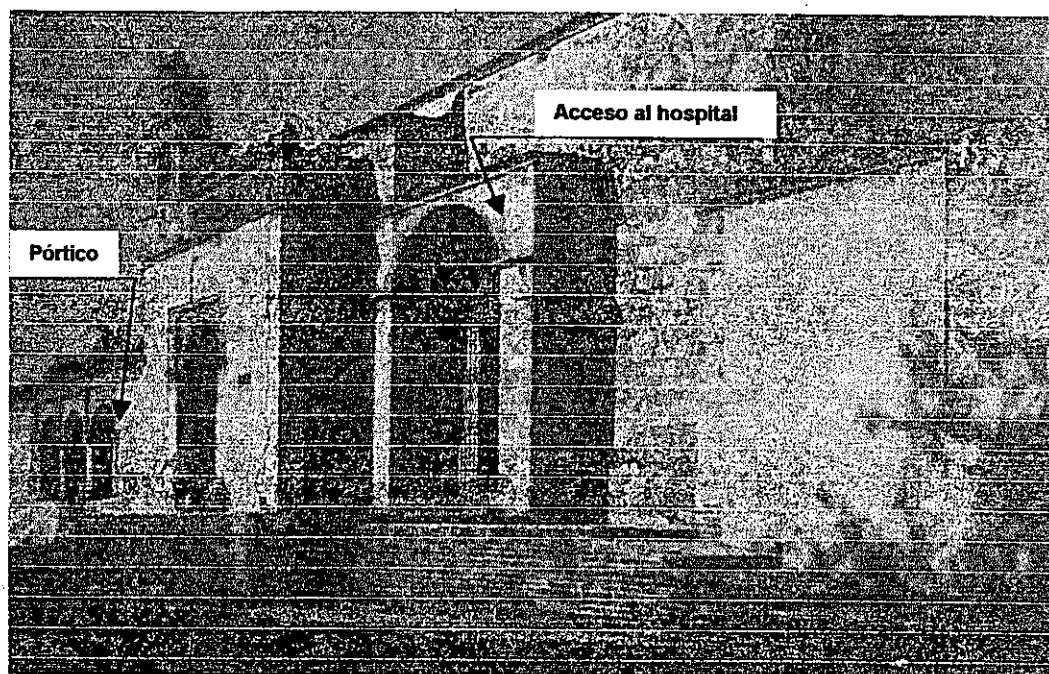
Una de las pistas que pueden asegurar la localización de este leprosalario fundado hacia los primeros años de establecimiento de la ciudad, quizá 1522 o 1523, es la existencia de una ermita; pues ya desde los tiempos de Alfonso X había una consigna que obligaba levantar estas casas anexas, en este caso a una ermita dedicada a San Lázaro el Llagado<sup>2</sup>. La ubicación del leprosalario a un lado del camino, también se remite a la forma medieval del tipo de edificios; pues se acostumbraba desde mucho tiempo atrás que los leprosos se recluyeran afuera de la ciudad en Europa y durante la edad media, colocaban al frente de su choza una indicación de tela coloreada como aviso de la existencia de un leproso, y una caja para que los caminantes depositaran la limosna.

---

<sup>1</sup> Imagen obtenida de: Guerra, Francisco. *El Hospital en Hispanoamérica y Filipinas, 1492-1898*. Madrid 1994. pg. 425.

<sup>2</sup> Moreno Toral, Esteban, *Estudio social y farmacoterapéutico de la lepra: El Hospital de San Lázaro de Sevilla (s.XIII-XIX)*. Diputación de Sevilla, 1997.

Todo parece indicar que este es el primer establecimiento de leproso en la Nueva España, aunque Muriel menciona que en el Hospital de Nicolás de Bari ubicado en la Isla de Santo Domingo, anexo a este se levantó una sala dedicada a estos enfermos incurables hacia la segunda decena del siglo, misma que fué destruida con todo el conjunto en un asalto del pirata Francis Drake en 1577<sup>1</sup>. Es razonable pensar en esta fundación, dado que desde 1492 se comienza a desarrollar toda una serie de instituciones en esta isla, por su parte, este leprosario tuvo su origen en un conjunto de chozas que conformaban una villa pequeña al modo de los leprosarios medievales que ya mencionábamos con anterioridad; una de las características de este establecimiento hacia la última etapa de su servicio era que existían unas habitaciones con comunicación al exterior, para aquellos enfermos que no eran considerados demasiado graves y no requerían internarse<sup>2</sup>.



**Hospital de San Lázaro, Santo Domingo<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Muriel, Josefina, Hospitales de la Nueva España, Cruz Roja-UNAM, 1990, pg.34.

<sup>2</sup> Guerra, Francisco, El Hospital en Hispanoamérica..., pg.72.

<sup>3</sup> Imagen tomada de: Guerra, Francisco, El Hospital en Hispanoamérica y Filipinas, 1492-1898. Madrid 1994. pg.73.



Hacia 1532, por Real Cédula de la reina Isabel se comienzan nuevas gestiones para la fundación de una nueva casa de leprosos en la capital de la Nueva España<sup>1</sup>, presuponemos que el esfuerzo judicial encaminado contra Nuño de Guzmán no fructificó y seguramente nunca restituyó la casa que menciona el documento de Puga. Un soldado nacido en la Villa de Frexenal, España, es el responsable de esta segunda noticia. De nombre Antón Bravo y que ya para 1517 estaba en la Isla de Cuba y en 1519 se encontrába con Cortés en la toma de Tenochtitlan<sup>2</sup>, según Muriel el citado Antón Bravo responde a los cédulas con provisiones adjuntas diciendo que ni ha pedido que se le conceda el permiso para fundar la casa de leprosos ni tiene recursos suficientes para mantenerlo. Lo que aquí interesa rescatar, es la referencia a las Ordenanzas para el Hospital de San Lázaro que la reina manda se hagan para la administración y regimiento de la casa.

La formación de estos antecedentes alcanza un grado de esclarecimiento tal, que se vuelve necesario dar el brinco hacia nuestro objetivo principal; los estudios que se han hecho sobre la casa de San Lázaro en Sevilla que son importantes desde el punto de vista de la organización que este establecimiento siguió en acuerdo con las formas impuestas de administración y el panorama político de la época. Aunque sea de manera breve, hay que apuntar que esta institución sigue el patrón de casas levantadas durante la edad media.

#### **Las formas convenientes.**

Me parece adecuado hacer una breve reflexión acerca de las fuerzas físicas y espirituales sobre los conceptos hasta aquí esbozados. Si hacemos un catálogo de citas y hechos concretos estamos localizando los puntos de inflexión de la curva del pensamiento a través de la historia (en el caso de las citas de documentos) y haciendo una delimitación artificial en la continuidad del tiempo (el caso en que se mencionan fundaciones y presencia de las epidemias en el territorio). Si bien, nos proponemos establecer una relación entre unas y otras de la misma categoría, como el hecho citado referente a los examinadores que visitaban las boticas de los hospitales para su examen, podemos asociar un rasgo a esta, un rasgo completamente físico y manifestado con la comprensión de la distribución en el espacio del Hospital de San Lázaro; una botica cuyo flujo predominante es hacia el interior, más sin embargo, requiere de una revisión externa que obliga a su aislamiento físico del interior a su vez, debido a la idea del peligro por contagio que prevalecía en esos tiempos.

---

<sup>1</sup> AGN, MEXICO 1088, L2, F.102v a F.111v

<sup>2</sup> Boyd-Bowman, Peter, Índice geobiográfico de más de 56 mil pobladores de la América hispana. FCE, 1985.

Pero ahora, consideremos por un momento que las fuentes de estudio materiales que nos restan son pocas y han sido alteradas por las inclemencias del tiempo y consecuencias del proceder humano en la Ciudad de México, me refiero a los edificios construidos en el siglo XVI, tenemos algunos textos, recopilaciones de leyes y demás; de todo esto se puede hacer algo, pero quiero apuntar de manera especial este desequilibrio, existente en la génesis de la relación que estamos planteando. La fuerza espiritual está íntimamente ligada con los textos, y mas aún si consideramos que son producto de una influencia prehispánica que ha sido muy difícil determinar, que por obviedad está expresada a través de la fuerza material también.

Los hechos nos apuntan hacia una lectura espiritual de manera clara, pero no podemos evitar la relación con la forma física, pareciera instigante, misma que a su vez se expresa en las construcciones similares del siglo XVII y XVIII, y entonces al esquema de fuerza física y fuerza espiritual podemos sobreponer dos estados que progresan de manera dialéctica:

1. Las tensiones existentes en la edificación con la ciudad, sus vías, los orígenes remotos y su "deformación" hacia otros estados para seguir con su desaparición. **(Una historia propia del inmueble y sus circunstancias).**

2. El proceso de convertirse en otro, evolución en las ideas, leyes; implica la búsqueda de una relación material temporal con los testimonios físicos del XVII, que quedan. **(La comprensión de su cualidad particular dentro de un proceso más amplio).**

*La sociedad de los siglos XV y XVI padeció el esfuerzo espiritual hacia un estado de esfuerzo tecnológico. Esta sociedad predominantemente espiritual no perdió su estado de esfuerzo primigenio, quedó perdida en el estado siguiente expresada como un pasado no realizado, una expresión medieval con características muy especiales.*

Los primeros hospitales de la Ciudad de México, siguen en su planteamiento de espacios la tradición medieval española, expresada en la cruz latina, después desaparece esta durante un tiempo y resurge hacia los finales del siglo XVIII.

#### **Los Hospitales durante el virreinato y algunas consideraciones sociales.**

Hemos trazado algunos caminos con grandes rasgos, estableciendo las posibilidades basadas en hechos cuyos testimonios presenté anteriormente, pero algunas cuestiones importantes se escapan. Me interesa ahora, exponer el desarrollo de las ideas desde los tiempos en que se gesta

la unificación cristiana hasta el siglo XVIII, donde sucede algo contrario en apariencia y tiene relevancia para el tema de los hospitales; en el momento cuando se ocupa América durante el siglo XVI, la iglesia católica tiene una serie de rasgos que harán una fusión clara con la cosmogonía y universo del mundo indígena. También requiero encontrar la filosofía constante que ha perdurado detrás de los testimonios como fin último. Como la arquitectura es la expresión de un conflicto entre fuerzas físicas y espirituales, debo hacer la transcripción de mis intuiciones acerca de los hechos mencionados enfocados en la arquitectura.

Quizá sea demasiado, alejar los puntos focales de la búsqueda, pero también me parece necesario partir del lugar donde las fuerzas espirituales tienen características tales, para plantear una equivalencia con la época virreinal en América, y comenzar a trazar la imagen acerca de este estudio, donde la variante urbana confiere características particulares a la edificación.

El desarrollo de la civilización desde el siglo X hasta el feudalismo en Europa, ha sido tratado de distintas formas, se han hecho revisiones literarias, estudios económicos, estilísticos y arquitectónicos, y otros; no es aventurado plantear en principio que los establecimientos hospitalarios de la Nueva España guardan mucha relación, y deben a estas revisiones gran parte de la valoración actual al respecto. Por una parte debemos de considerar la presencia de elementos de carácter espiritual, que se encuentran expresados en los textos con una tendencia a encadenar los sucesos para lograr una continuidad. La relación existente entre el desarrollo de las ciudades y las actividades mercantiles, se expresa como una imagen actual, cuya dialéctica ofrece grandes beneficios al buscador entre las fuentes y estudios realizados al respecto con anterioridad. Buscando en los orígenes mas remotos, donde el establecimiento de la cristiandad, como unificadora del mundo europeo hacia el siglo XI; vemos que la toma de Jerusalén en 1099 por ejércitos cristianos requirió de su pronto abastecimiento, entonces marineros de Pisa, Venecia y Génova promueven a través de la navegación el movimiento de insumos para llegar a cubrir esta necesidad contingente.

La cuestión queda emparentada con el advenimiento de un desarrollo comercial muy típico que está imbuido en la mecánica de establecimiento de las ciudades en un modo general, y que en tiempos posteriores otorga a este territorio una prominencia Industrial. Las burguesías italianas lograron provecho en su desarrollo con estas actividades, si bien, este no era el fin, las manifestaciones más auténticas se hallan en la alianza del espíritu militar y el espíritu religioso, tal y como se encuentra en las órdenes de los Templarios y de los Hospitalarios.

En términos generales, podemos decir que la naciente burguesía de la edad media, como clase social, entraña aspectos que hacen comprender algo sobre las fundaciones hospitalarias, y aunque

el caso de España es distinto no se desliga del concepto global expresado en el momento de las cruzadas. La burguesía, al reunirse en gremios, entendido aquí como un grupo de personas con fines similares, procuran favorecer su comercio y su industria, "*otros ceden su fortuna a la ciudad, rescatan los tonlieux (sus lugares), fundan hospitales,.....*"<sup>1</sup>, porque son ellos los que gobiernan.

La forma en que se forman las ciudades en Europa, obedecen a un movimiento generalizado de unificación religiosa para el caso de Venecia o Génova, así como España que se erigía como la directora de esta, que a su vez empuja a la obediencia de las nuevas clases burguesas que de ahí se derivan, puesto que según Pirenne son los comerciantes de las nuevas ciudades, y en especial las que cuentan con puertos, las que aprovechan la oportunidad para abastecer estas empresas religiosas.<sup>2</sup>

Si bien, no pretendo hacer una revisión del modo de fundación de las ciudades, es claro en cambio, que mencionar algunos aspectos con que estuvieron revestidos nos indicará la presencia de notas fundamentales para la comprensión de la obra hospitalaria de la Nueva España. La época carolingia conservó rasgos esencialmente agrícolas, en cuanto a la constitución de núcleos habitables. Una relación de la formación de las ciudades en forma de colonias agrícolas, con el origen de la moderna institución se encuentra en la época en que los señores feudales se hacen allegar de pobladores que requieren tierras y seguridad ante las invasiones, que en lengua del tiempo se llaman "huéspedes"<sup>3</sup>. La situación de los comerciantes con esta urbes esta descrita con anterioridad. Por otra parte, hay que considerar que los viajeros, que se agrupan para seguridad de todos, acostumbraron a partir del siglo XII a reunirse en gildas, sociedades religiosas, cofradías, pues el comercio de estos tiempos se hacía en caravanas. En suma hay elementos de comercio y religión que se encuentran unidos, y debemos forzar la construcción de la imagen dialéctica para defender el propósito siguiente.

En la Nueva España, los primeros hospitales de la Simplísima Concepción y San Lázaro, obedecen a circunstancias ya expresadas en múltiples textos de estudio<sup>4</sup>. Unos declaran los hechos en base a un discurso cuyo trazo<sup>5</sup> es el conocimiento de la evolución en la ciudad, como una forma *positiva*; a su vez el texto es descriptivo y conciso en extremo, también es un ejemplo

<sup>1</sup> Pirenne, Henri, Historia de Europa, Fondo de Cultura Económica, 1936, pg. 163.

<sup>2</sup> Ibid., pg. 146.

<sup>3</sup> Ibid. pg. 171.

<sup>4</sup> Me refiero a los autores siguientes: Marroqui, J.M. - Rivera Cambas, Manuel - La Fragua, José María -, se pueden revisar en la bibliografía.

<sup>5</sup> Barthes, Roland, Crítica y Verdad, Siglo XXI, 1960.

de *catálogo* de experimentación derivado del aprendizaje que lega el método de estudio con las ciencias naturales en el siglo XIX, me refiero a José María Marroqui, y conviene a grandes rasgos, en definir los establecimientos con algunas notas históricas a manera de *tijera y engrudo*<sup>1</sup>. Las consideraciones de estas imágenes, deben ser estudiadas más a fondo en los siguientes capítulos, una forma de comprender esto es a través de la caracterización de los hombres del siglo XIX, constitución de la ilustración y una dictadura científica, en oposición abierta que se expresa como la lucha entre conservadores y liberales después de la Guerra de Independencia. Pero, para estos momentos solo quiero hacer patente la distancia que existe entre los términos en que hablamos con anterioridad y son antecedente de la expresión de San Lázaro por un lado, y la fuerza espiritual que mueve las ideas, mismas que nos otorgan alguna información para relacionamos con el objeto de estudio por el otro.

Estos primeros hospitales, como los mencionados, el de la Simplísima Concepción, San Hipólito, etcétera, son erigidos en un momento en que se transita por estadios administrativos en que no es posible definir si la Nueva España es una colonia o ya comienza el virreinato, y esto sugiere cosas interesantes. Si nos inclinamos por la tutela de la colonia, no debemos perder de vista que España en el siglo XVI es un imperio desde el punto de vista hegemónico; sin embargo desde el punto de vista mercantil hay elementos que no están en armonía con las experiencias en Italia e Inglaterra, que ejemplifican un carácter incipiente capitalista mas avanzado. La fundación de estos hospitales está rodeada de reglamentaciones, políticas especiales para su manutención, disposiciones consuetudinarias sobre las formas de allegarse recursos extras, así como al respaldo de montos financieros. Si tomamos en cuenta que la Nueva España fue el trasplante de una sociedad metropolitana Ibérica; podemos comprender la característica extraeconómica que insufló vida a las nuevas ciudades, esto es un rasgo de la fuerza física que ha sido constante para la historia de la religión con España<sup>2</sup>. Así tiene mucho sentido decir que el establecimiento de cofradías o consulados, es un rasgo feudal, donde la transposición de las costumbres juega su rol principal; si revisamos los orígenes de las primeras recopilaciones, encontraremos que no tienen un fundamento mercantil tan evolucionado como la universidades de Bologna, establecidas por la experiencia y pragmatismo propios de una sociedad con alto grado de industria, de acuerdo a lo dicho con anterioridad. Si bien estos hospitales son fundación de un hombre que busca sobre todo el establecimiento de una propiedad en términos feudales, también hay ejemplos de la búsqueda comunal que impulsó la corona española, como la transposición de costumbres por diversas razones, ejemplo de lo anterior es el Hospital Real de Indios en la Ciudad de México, fundado en el siglo XVI.

---

<sup>1</sup> Collingwood, Idea de la Historia, decimonona impresión, FCE, 1996.

<sup>2</sup> Semo, Enrique, Historia del Capitalismo en México, ERA, pg. 131.

Regresando otra vez a las fundaciones de San Lázaro, sabemos que existían Ordenanzas que regulaban su funcionamiento y administración

### **Los Hospitales en el virreinato y el Comercio.**

Siguiendo con las relaciones referidas del imperio español, que nos interesa por su influencia social en Nueva España, con otros sucesos en el mundo, podemos decir que la España del siglo XVI es una fuerza espiritual con la pujanza de la sangre renovada. Una vuelta sobre las propias conciencias de cuantos participaron en las reconquistas de poblados dominados por los moros, y de aquellos que cedieron para ir en conquista de los lugares santos. Por otra parte tenemos la vocación de una nueva religiosidad, por asumirse como la gran unificadora de Europa, que si bien fue en el caso de la península donde desarrolló sus más influyentes frutos en la formación de un ideal que llegaría a América, también hubo un explosivo comienzo para la historia de los intercambios mercantiles con el brillo de las nuevas ciudades.

Estos puntos fundamentales, tienen en común que a todo involucraron en las poblaciones, y fueron estas las encargadas de codificar a través de sus dirigentes la conformación de las instituciones, que por eso dicen : son el fiel reflejo de una sociedad. Entonces creo que es claro que la institución hospitalaria en la Nueva España, es el resultado de la transposición de una costumbre común del viejo mundo, misma que a su vez comparte muchos aspectos con la historia espiritual de los tiempos de gestación en las actitudes antes mencionadas sobre la unificación religiosa.

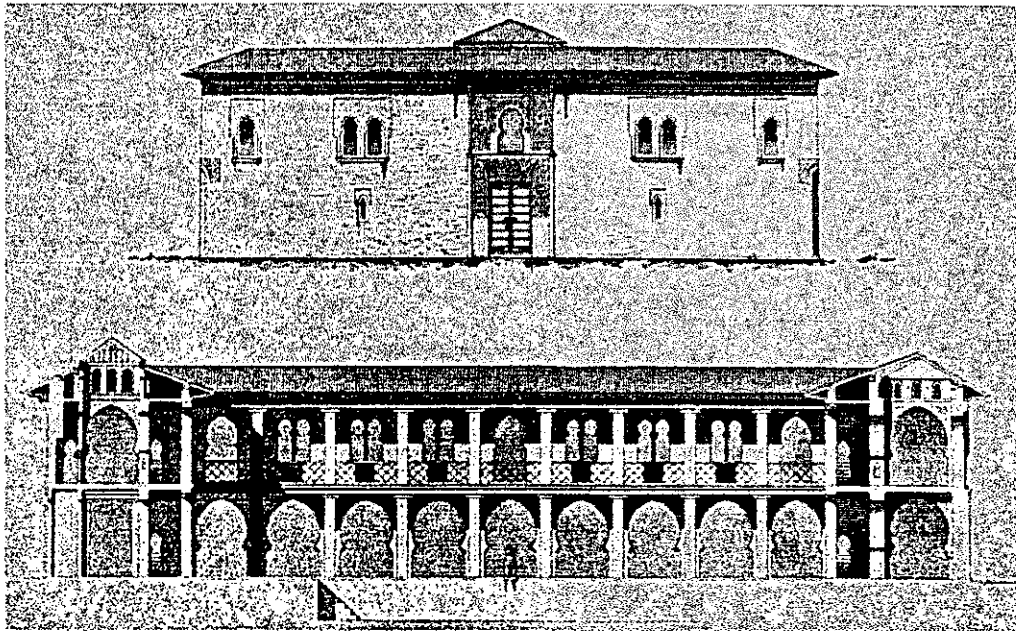
Para Omar Guerrero <sup>1</sup>, el territorio durante el siglo XVI en la península, está organizado en base a una constitución estamental; hemos mencionado que estos estamentos son una cualidad típica medieval, que en el caso de España se prolonga más allá del siglo XV y se implanta como un germen en sus posiciones americanas. Todo el desarrollo constitucional en la antigüedad de España se mueve entre los extremos del Estado-Ciudad y el Imperio Universal.

La España de Carlos I mantiene la independencia en sus centros de dominio, gobierno y administración especialmente en Castilla y Aragón; los historiadores caracterizan este imperio como una Monarquía Universal. Así mismo, en las ciudades y territorios de la Nueva España se dice de manera frecuente que la administración española, vio conveniente dejar intacta la estructura de organización social indígena en cuanto a la producción, porque era mas sencillo

---

<sup>1</sup> Guerrero, Omar, Las raíces borbónicas del Estado Mexicano, UNAM, 1994.

seguir cobrando tributos, que ya eran practicados desde tiempo atrás sustituyendo las cabezas de los caciques que los recibían. Entonces, la implantación de este sistema de organización de tributaje hace posible la formación de un campo ideal, para la erección de instituciones hospitalarias. Así, en el siglo XVIII, los comuneros pagaban además del tributo real, 2.5 reales de "hospitales y ministros", o antes en el siglo XVI hasta 4 reales para "motivo de las urgencias públicas"<sup>1</sup>. Es revelador que en las recopilaciones de las Leyes de Indias, sobre la inmunidad de los espacios religiosos cedida por Felipe V en 1569 obliga la aseveración del capítulo 2 en el sentido de que estos establecimientos hospitalario seguramente gozaron de más de una relación extraoficial en lo que al tráfico de mercancías se refiere<sup>2</sup>. La herencia de las instituciones, venía también por otra rama de la tradición. Granada, por ejemplo, fue asimilada por la conquista a los musulmanes y constituía en el siglo XVI un reino con fuertes instituciones y tradiciones políticas. Cabe mencionar la erección en esta ciudad de un Hospital de la Santa Cruz, y que presenta un esquema con cuatro crujiás de dos pisos, y que convergen en el centro con linternilla en el cruce de estas en doble altura.



**Hospital Maristain destinado a dementes y ubicado en Granada,  
fue edificado entre 1365 y 1367<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Semo, Enrique, Historia del capitalismo en México, ERA, 1973.

<sup>2</sup> Recopilaciones de las Leyes de Indias, Libro Y, Título V, De la inmundad de las Iglesias y Monasterios.

<sup>3</sup> Imagen tomada de : Torres Balbas, Leopoldo. Ars Hispaniae Historia Universal del Arte Hispánico. Vol. 4. Arte Almohade. Arte Nazari. Arte Mudejar. pg. 159.

Al respecto hay que decir que los hospitales de la tradición islámica, y su expresión en la península ibérica surgieron de elementos que serán constantes a lo largo de los siglos. El Hospital Maristain se organiza en torno a un patio como muchos de los edificios de congregación que se requerían en ese tiempo; esta cultura acostumbró a hacer la vida social al aire libre, hacia el exterior de las crujiás debido a los climas a que estuvieron habituados. Si hablamos de arte nazarí, o granadino, almohade, podemos ver claramente la continuidad con otras tradiciones del arte musulmán; el arte evoluciona más lentamente que en la sociedad cristiana, dice Balbás<sup>1</sup> que "...no existe el cansancio de la forma ni la inquietud renovadora que originan los cambios, bruscos a veces, del arte occidental, las formas se modifican lentamente, sin prisa ni pausa.". Entonces cuando pensamos en los hospitales de la Nueva España, y en especial los de la primera centuria, debemos reconocer el hecho de una administración novedosa en el sentido político, a la vez que una expresión medieval en cuanto a la concepción de la producción y aprovechamiento de recursos. De esta forma, la construcción de caminos, las mejoras en el servicio de correos son impulsados por los soberanos españoles en la península; el reflejo en las posesiones americanas lo expone Juan Beneyto<sup>2</sup> : "...esta es la primera tentativa del estado moderno para organizar de manera uniforme la asistencia a los menesterosos, pues prohíbe la mendicidad y se fundan escuelas de artes y oficios para darles instrucción práctica."

Esta organización española, requirió de reguladores especiales conformados como estamentos, se forma un **Consulado de Comerciantes** en México. Dada la necesidad de representación en el Cabildo por parte de los comerciantes de Sevilla y Cádiz, alcanza su formal reconocimiento el 15 de junio de 1592 y declarado Universidad de los mercaderes en 1603<sup>3</sup>. En España se fundaron Consulados desde 1283 hasta 1682, en lugares como Valencia, Burgos, Sevilla y Bilbao; y fue en América que estos adquirieron gran influencia en los círculos del poder real; prestaban dinero con intereses para hacer obras públicas en un sentido que veremos mas adelante.

Hemos hecho con anterioridad, una revisión de las construcciones hospitalarias en Europa, y bien, no hemos mencionado todos los puntos de importancia, porque antes era indispensable dejar presentada la situación social de acuerdo al desarrollo del virreinato en América. Si bien, no creo que esto era necesario desde el punto de vista de los antecedentes, si es preciso haber involucrado los temas con lo referente a la erección y administración de hospitales en la Nueva España.

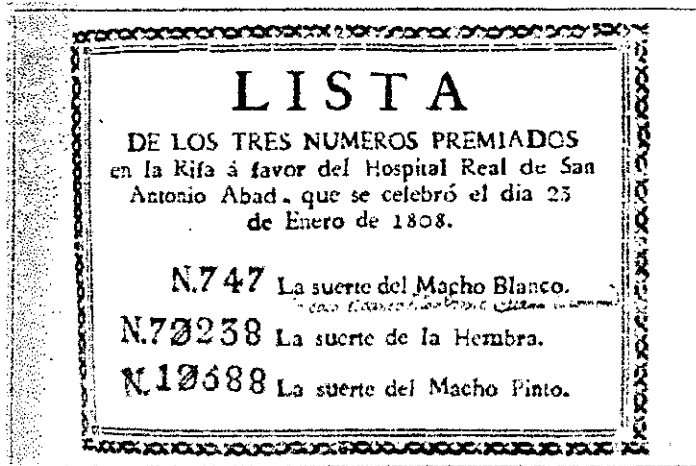
---

<sup>1</sup> Torres de Balbás, Ars Hispaniae, Historia Universal del Arte Hispánico, Ed. Plus Ultra, Madrid, 1953.

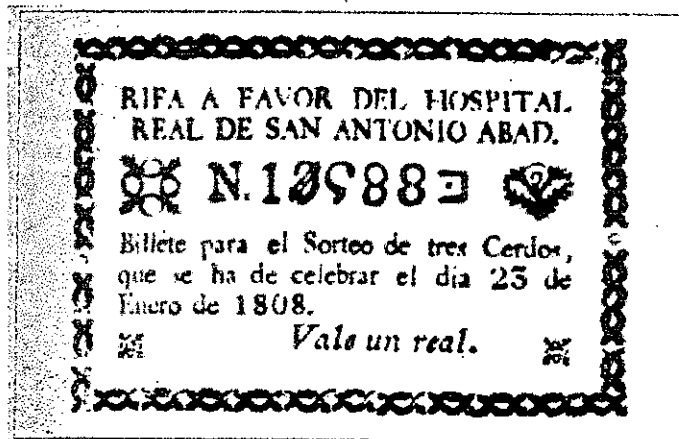
<sup>2</sup> Beneyto, Juan, Historia de la administración española e hispanoamericana, Madrid Aguilar, 1958.

<sup>3</sup> Borchart de Moreno, Cristina Remate, Los mercaderes y el capitalismo en la Ciudad de México, FCE, 1975.





Billete de lotería para el sorteo de tres cerdos, 1808.  
Hospital Real de San Antonio Abad, México<sup>1</sup>



Lotería de 1808, Hospital Real de San Antonio Abad, México<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Imagen tomada de : AGN. Hospitales. Vol 52. Foja 143.

<sup>2</sup> Ibidem.



## **CAPITULO IV**

### **EL HOSPITAL DE SAN LAZARO**

### El Hospital de San Lázaro, en el siglo XVI.

Ahora es momento de comenzar a hacer algunas consideraciones al respecto de los antecedentes extendidos hasta aquí, y que a manera de marco histórico mas pretende conformar los elementos que representan la imagen de este hospital, como un lugar donde están presentadas la profunda caridad por los necesitados y por otro su situación en las afueras de la ciudad que le confiere un dominio especial.

Ya se había mencionado la fundación de hospitales durante los primeros años posteriores a la conquista, donde se dedicó uno especialmente para leprosos y erigido por el rumbo de la Tlaxpana, seguramente cerca del trazo del acueducto que abastecía la ciudad por el extremo poniente desde los manantiales de Santa Fe; en base a los elementos descritos en los capítulos anteriores, me inclino a decir que seguramente el esquema de distribución de este fue en base a una cruz griega, como los que hemos visto en España. Dado el corto tiempo que existió este hospital, podemos adelantar que nunca se concluyó y seguramente quedó conformado en un crujía donde se recluían los leprosos con acceso a la ermita de San Lázaro para escuchar la ceremonia, y su huerta para manutención propia<sup>1</sup>. La razón estriba en que si juntamos los factores hasta aquí analizados, como el comercio y las órdenes hospitalarias, entendemos que en este momento existe un estado de consolidación tal que se haya reflejado en la constitución material de un edificio. Como vimos, las órdenes hospitalarias en Nueva España se consolidan hacia finales del siglo XVI, cuando la labor mendicante ya terminaba de rendir sus frutos; los establecimientos tempranos del siglo XVI como, San Lázaro de la Tlaxpana para leprosos, el de San Hipólito para dementes, el de la Simplísima Concepción son fundaciones hechas por particulares, y revisten cualidades espaciales que desaparecen hacia finales del siglo para resurgir hacia el término del siglo XVIII, mismas que ya hemos referido en otro capítulo; aunque en el caso del hospital para dementes se hayan incluido la participación de la orden de nombre *hipólitos*, pero esto también fue hacia finales del siglo que nos ocupa.

En la fundación del Hospital de San Lázaro, que se ubicó en el extremo oriente de la ciudad hay múltiples elementos y personajes que conviene caracterizar, porque será este recorrido el que dará una imagen clara de la situación de esta fundación. El Hospital de San Lázaro se funda en

---

Imagen de la pagina anterior, Piedra clave en la capilla del Hospital de San Lázaro de Guatemala.

<sup>1</sup> Gómez Mampaso, Valentina, La Unificación Hospitalaria en Castilla, UPCO, Madrid, 1996, pg.69: “ Contreras y Miguel en su estudio de la lepra en España nos dice al respecto... *en aquella época, no era fácil encontrar médicos que aceptasen el encargarse de la asistencia de los lazaretos, que ninguna analogía tenían con un verdadero hospital.....*”.

1572, habiendo obtenido la licencia el Dr. Pedro López en 1571, según los trámites acostumbrados en aquel tiempo. Para el establecimiento de hospitales en territorio novohispano, era necesario observar algunas modalidades de uso, por ejemplo las Recopilaciones en las Leyes de Indias, las Ordenanzas Municipales, Providencias y Reales Pragmáticas. Así mismo la licencia de profesión, iba relacionada con el establecimiento a servir, y se regía por los capítulos de Protomédicos contenidos en las recopilaciones mencionadas y contemplan la reglamentación en el ejercicio de personas tales como físicos, cirujanos, ensalmadores, boticarios, especiaros y herbolarios.<sup>1</sup>

Si bien, la fundación del primer hospital se hizo en un lugar apartado, siguiendo el uso de por costumbre de la tradición medieval, la medida se constituyó mas tarde como ley por Cédula Real en 1573. Así el Hospital de San Lázaro que nos ocupa ya tuvo que ajustarse a la medida dictada “...y para los enfermos de enfermedades contagiosas en lugares levantados, y partes que ningun viento dañoso, pasando los hospitales, vaya a herir en las poblaciones.”<sup>2</sup>, y observar los requerimientos administrativos por parte de la iglesia representada por el arzobispo Moya de Contreras, y el poder civil representado por el virrey Martín Enríquez.

Siendo la lepra considerada como una enfermedad contagiosa hubo que aplicarse estricta observancia a las leyes correspondientes, además la división de clases imprimió un carácter peculiar al esquema de distribución de lo que podemos aventurar una hipótesis.

Según mencionan Rivera Cambas y Marroqui, se recibieron toda clase de personas porque no había otro establecimiento destinado a los enfermos de este mal; personas ricas, pobres, españoles, indios, negros, mulatos, mestizos e inclusive extranjeros. La sección de hombres se dividía en tres salas, dedicada una a los españoles, otra a los indios y la última a las mezclas; la sección de mujeres constaba de una sala general. La descripción anterior nos remite a ciertas observaciones. **Ver diagrama 1 del anexo 1.**

Si bien ya mencionamos que estas fundaciones son las primeras en la ciudad, me parece conveniente afirmar que ejercen una influencia apreciable desde el punto de vista de la concepción arquitectónica en la ciudad. El fenómeno urbano es la lectura histórica del desarrollo de un asentamiento; y consideremos que los hospitales y colegios fueron los establecimientos mas importantes y considerables en la jerarquía de la ciudad durante el siglo XVI; porque si fueron posibles por beneficio de particulares, comenzaron entonces a gestarse una serie de

---

<sup>1</sup> Historia de la Salubridad y Asistencia en México, SSA, 1960, pg. 85.

<sup>2</sup> Recopilación de las Leyes de Indias, edición de la Biblioteca de la Secretaría de Gobernación, Título Quinto, *de los hospitales y cofradías.*

interrelaciones con religiosos dedicados a la hospitalidad. Quiero decir que la obra mendicante como tal, finalizaba ya por lo menos en el altiplano, la expresión de la religión católica siguió con su materialización en los edificios dedicados para la corrección, educación y hospitalidad. **Ver diagrama 2 del anexo 1.**

Con la revisión de las ordenanzas del Hospital de San Lázaro de México, conviene hacer las siguientes acotaciones. El Hospital fundado por el doctor López conserva una reminiscencia de la ceremonia a través de la cual el leproso era examinado e ingresado a la institución<sup>1</sup>. La relación visual de enfermerías con refectorio se encuentra referida con claridad en las ordenanzas, así mismo con la capilla e iglesia; es evidente en los documentos la separación de ambas estructuras. Dado que, por parte de doña Juana de León, esposa del doctor López, se había fundado una capellanía hacia principios del siglo XVII en el convento de Santo Domingo<sup>2</sup>, podemos aventurar que la capilla existente en San Lázaro hacia este tiempo pudo estar dedicada a San Roque, que si bien no era abogado de la lepra si se le tenía visto como ayuda contra las enfermedades contagiosas. De acuerdo a la genealogía del doctor López, misma que se pudo determinar a pesar de algunas discordancias en los documentos, se aprecia que se conservó por línea directa el patronato del Hospital hasta el último hijo de Nicolás López, de nombre Juan López Patiño, esto es hacia 1656, año en que le sucede el nieto de una de las hijas del doctor López cambiando el patronato por línea indirecta. Esta primera etapa estuvo muy relacionada con la capellanía de San Roque, que se había fundado en el convento de Santo Domingo, pero este aspecto quedará abierto para posteriores disquisiciones ya que no pretendemos hacer una investigación en este sentido, únicamente conviene determinar la cercanía de estos dos establecimientos que pudo haber dejado alguna característica espacial o edificada.

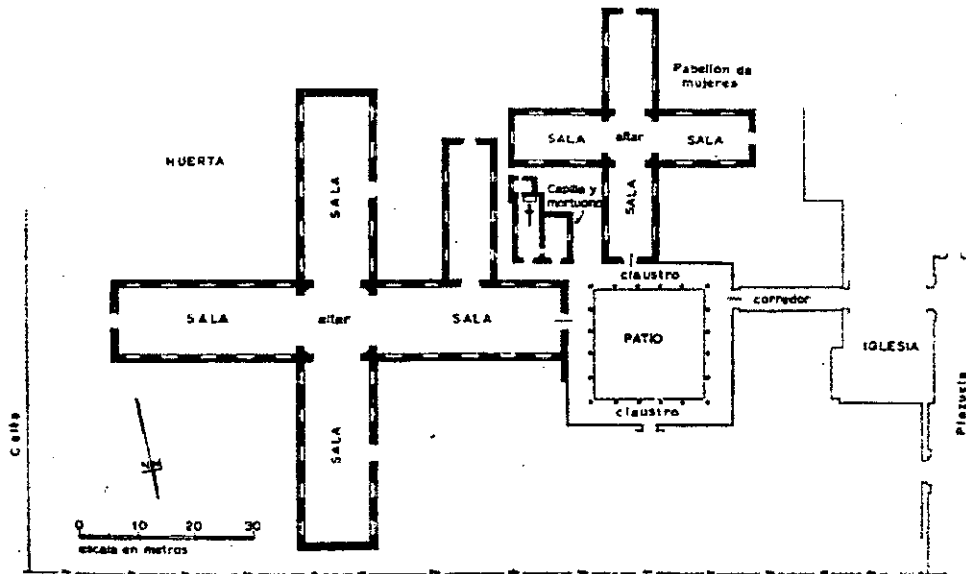
El caso de la ciudad de Lima reviste especial importancia para conseguir algo al respecto de esta primera fundación para leprosos en la Ciudad de México que ya no existe. Menciona el estudio del Colegio de Arquitectos de Valencia<sup>3</sup> que un aspecto fundamental en el establecimiento de la ciudad durante su primera etapa es la erección de hospitales, que fueron los mayores edificios de la urbe durante un tiempo. Estos fueron el hospital de San Andrés, el Hospital de Santa Ana y el Hospital de San Cosme y Damian o "de la Caridad".

---

<sup>1</sup> Moreno Toral, Esteban, op.cit., pg. 36,..." una vez declarado gafo, se procedía al rito de la *separatio leprosarum*, el cual difería poco de los oficios celebrados en funerales. La ceremonia era oficiada por un sacerdote en la sala de leprosos existente en gran parte de las iglesias de zonas endémicas leprógenas. El leproso se arrodillaba frente al altar con el rostro cubierto y el sacerdote dejaba caer tres paladas de tierra sobre su cabeza pronunciando las siguientes palabras: *Sic mortus mundo. Vivus iterum Deo.* "

<sup>2</sup> AGN, Bienes Nacionales, vol.676,exp.8

<sup>3</sup> Historia del Urbanismo Novohispano, Colegio de Arquitectos de Valencia, 1990, tomo II, pg. 120.



Hospital de Santa Ana, Lima<sup>1</sup>

El primero de ellos se erige en 1538 y es de uso general en un principio, en 1563 se dedica a los españoles y negros; tenía cruz griega como esquema compositivo y en el crucero se colocó el altar, siguiendo la traza de sus homónimos españoles, todas las cubiertas eran de madera. El hospital de San Ana es fundado por el obispo Loaiza en 1553, y fue destinado únicamente para indios, tenía grandes salas con el mismo esquema compositivo de cruz griega. Y por último el hospital de San Cosme y Damian, destinado a mujeres españolas y erigido en 1559, ubicado en la plazuela de la inquisición y esquema compositivo similar a los anteriores.

La consideración al respecto es que el Hospital de San Lázaro fundado en 1572, consideró la distribución de espacios en base a la cruz griega porque: era un edificio fundado por particulares, donde no hay motivos para pensar en una discontinuidad desde España en el uso de la tradición, puesto que el Dr. Pedro López era oriundo de la Villa de Dueñas de Palencia y como catedrático que fue, recibido en medicina en 1553 por la Universidad de México, es obvio pensar que estamos frente a una persona que no hace omisión de los legados que considera propios de su territorio, mucho menos para una tarea de envergadura tal como la construcción de un hospital. En cuanto al autor del proyecto, desconocemos aún cualquier dato de utilidad; e inclusive, consideramos que no se haya concluido de acuerdo a un plan previo de organización; pues dice Ortega Lázaro, que

<sup>1</sup> Imagen tomada de : Historia del Urbanismo Novohispano. Colegio de Arquitectos de Valencia. 1990. tomo II. pg.121.

existe el antecedente de la fundación del Hospital de San Lázaro que encontré transcrito como sigue: ".....*Real Carta-Orden (en 1560) para que el administrador del Hospital de San Lázaro (de la Habana), saque ante Escribano Público un Traslado de las Reglas y Privilegios del dicho Hospital, y se las entregue a los representantes en esta ciudad del Doctor don Pedro López, vecino de Méjico, que piensa fundar a su costa un Hospital igual* " <sup>1</sup>. Recordemos que el hospital de San Lázaro de la Habana en esta época es solamente un conjunto de 15 bohíos de paja, además que en esta ciudad se habla de leprosos desde 1681<sup>2</sup>.

La organización interna observada por los enfermos y empleados en las tareas de atención y curación, se desarrollaba de manera comunitaria, diferían pues de la mayoría de los establecimientos existentes en la ciudad. Las labores de limpieza, mantenimiento, cocina, lavado eran atendidos por enfermos que hacían de enfermeros; únicamente los puestos de director, capellán y médico lo ejercieron personas sanas<sup>3</sup>.

En términos generales las labores de servicio en los demás hospitales consideraban a los barrenderos, aguadores, cocineras, atoleras, colchoneras, tortilleras, bañadores, fontaneros, untadores, jaraberos, etcétera.<sup>4</sup>, pero en el caso que nos ocupa no era posible tal bondad en la especialización, por que la lepra se consideraba altamente contagiosa.

Cuando ingresaban los enfermos, debían desprenderse de todos sus bienes según la costumbre de la época, por tanto seguimos considerando la posibilidad de otra gran sala donde se almacenaban los artículos y muebles del paciente, mismos que se dice serían entregados cuando estuviera sano; del mismo modo el tratamiento de los espacios abiertos debe haber sido atendido con especial esmero por el diseñador del edificio, con el fin de satisfacer el requerimiento de las actividades mencionadas.

En cuanto a la atención de la enfermedad se seguía un método correctivo principalmente, se acostumbró por ejemplo a tratar a los tísicos (tuberculosis pulmonar) con unciones de mercurio en aposentos especiales para tal fin; los bubosos, que curiosamente no eran tratados por los médicos, sino por los cirujanos; otro remedio para los enfermos de bubas era el jarabe de zarzaparrilla,

---

<sup>1</sup> Ortega Lázaro, O.H. Luis, Para la Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Hispanoamérica y Filipinas, Fundación Juan Ciudad, Madrid, 1992.

<sup>2</sup> Guerra, Francisco, El Hospital en Hispanoamérica y Filipinas, Madrid, 1994, pg.104.

<sup>3</sup> AGI, MEXICO 20, N31a, Ordenanzas del Hospital de San Lázaro de México.

<sup>4</sup> Historia del Urbanismo Novohispano, Colegio de Arquitectos de Valencia, 1990, tomo II, pg. 58.

también se utilizaba la quinina y la ipecacuana<sup>1</sup>; los leprosos tenían que tomar baños para sanar las heridas, por lo cual no elimino la posibilidad de un embarcadero en las parcelas próximas al Hospital de San Lázaro, además de los patios y pasadizos que servían de espacios de ocio y esparcimiento. **Ver diagrama 3 del anexo 1.**



**Sangrías, B. J. Martínez Compañón, 1790<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> op. cit., pg. 58.

<sup>2</sup> Imagen tomada de: Guerra Francisco. El Hospital en Hispanoamérica y Filipinas, 1492-1898. Madrid 1994. pg.425.

---





Sacamuelas, B. J. Martínez Compañón, 1790<sup>1</sup>

La forma en que se sostuvo este hospital fue por cajas de comunidad y fondos propios, entre otros; pero como adquirió el carácter de nacional y por recibir enfermos de todas partes del reino, no faltó durante un buen tiempo el ingreso para mantener en buen estado las instalaciones. Para el aspecto administrativo que está íntimamente ligado a estas cuestiones médicas, el estudio de las *Ordenanzas del Hospital de San Lázaro en México*, del cual hicieron comentarios Scholes y Adams en 1956 sobre el original editado en 1582, arroja datos de utilidad. Véase el apéndice 2 para la configuración de los espacios que hacen posible al menos en algún sentido la correcta consecuentación de las ordenanzas antes mencionadas.

---

<sup>1</sup> Imagen tomada de: Ibidem.

Otra consideración respecto a la fábrica inexistente de esta primera fundación nos obliga a mencionar a una persona que estuvo íntimamente ligada a los primeros años en que se conformaba la ciudad y sus establecimientos, el eremita Gregorio López y que le imprimió una cualidad peculiar la práctica médica de las primeras décadas del siglo, el interés por el uso de las plantas medicinales.



**Gregorio López, eremita y herbolario<sup>1</sup>**

Conocido y alabado como *Venerable Gregorio López*, nació en Madrid en 1542 y llega a México en 1562. Muchas noticias se tienen de su actividad en las tierras de la Nueva España, confusas y poco determinadas en cuanto a su quehacer o cargos desempeñados; si bien se sabe que fue

---

<sup>1</sup> Imagen tomada de: Guerra Francisco. *El Hospital en Hispanoamérica y Filipinas, 1492-1898*. Madrid 1994. pg. 335.

ermitaño, como lo caracteriza Juan José de Eguiara y Eguren<sup>1</sup>, también hay varios datos sobre los lugares en que estuvo y sabemos que tuvo una estrecha relación con la práctica médica en la Nueva España.

La tradición que protege a este personaje, es producto de su estancia y estudios de medicina en el monasterio de Guadalupe en Extremadura; estando en América, trabajó en Zacatecas y se empleó como amanuense en un comercio. Después marchó a las tierras chichimecas del norte, donde practicó sus contemplación y seguramente investigación de plantas para uso medicinal. El tiempo en que se establece en Huaxtepec, le brindará algunas certezas sobre las plantas y su aplicación en las enfermedades, puesto que ahí existía todavía un jardín botánico precortesiano.

Vacía sus experiencias y conocimientos en el manuscrito *Tesoro de medicinas*, editado en 1672 y que seguramente se constituyó como uno de los manuales para el ejercicio en la práctica de la medicina. También estuvo en Santa Fe donde existía todavía el hospital fundado por Don Vasco de Quiroga, ejerciendo sus habilidades para la curación y aliento del espíritu de los enfermos. Por otra parte y para reforzar la idea del dominio del Hospital de San Lázaro en la zona oriente de la ciudad, hay que decir que los carmelitas de San Angel, pronto dejaron ver lo mucho que tenían en consideración a este santo señor Gregorio; y no queda duda cuando encontramos referencias de los carmelitas en San Antonio Tomatlán<sup>2</sup>, que se encuentra a poca distancia del leproso.

Ahora bien, la práctica de la medicina ya estaba reglamentada para 1553, con las recopilaciones mencionadas, desde luego que existían lugares donde era necesaria la aplicación de conocimientos prácticos dadas las distancias hasta las urbes, *"...a los enfermos, aunque se lo impidiera con frecuencia la debilidad corporal, pues lo afectaban excesivamente los olores fuertes y se ponía muy malo, los ayudaba sin embargo con sus consolaciones, que también llenaban de fervor a los frailes encargados de curarlos, y con un libro utilísimo que había escrito de medicina, en que mostraba las hierbas y otros remedios de estudio, y que difundido ampliamente en América ha sido de gran ayuda donde faltan médicos y cirujanos."*<sup>3</sup>. Las circunstancias en que se ha de haber desarrollado la práctica médica en estos lugares apartados de la civilización, deben de tener elementos interesantes para entender la fusión que se dio entre la práctica médica indígena y la tradición europea, pero este desarrollo queda fuera del presente trabajo.

---

<sup>1</sup> de Eguiara y Eguren, Juan José, *Historia de Sabios Novohispanos*, UNAM, 1998.

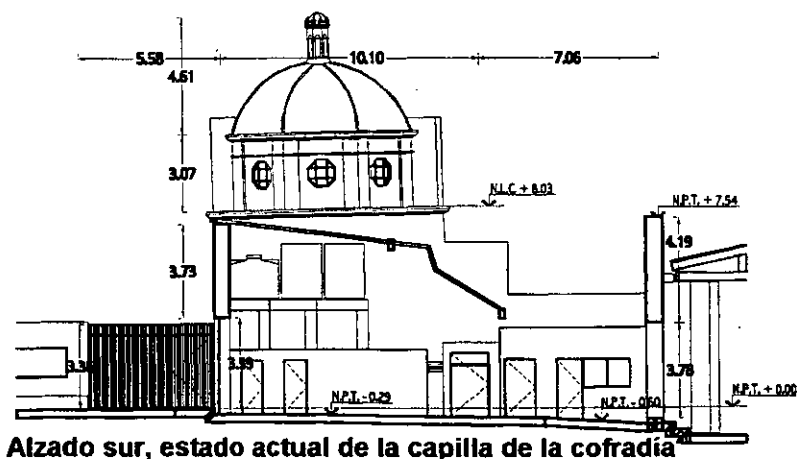
<sup>2</sup> Fray Agustín de la Madre de Dios, *Tesoro Escondido en el Monte Carmelo*, UNAM, 1986.

<sup>3</sup> *Ibidem*.

## El Hospital de San Lázaro, en los siglos XVII y XVIII. Cofradías y reforma.

Hemos tratado de expresar la imagen del establecimiento hospitalario, a través de las consideraciones e imágenes que se tenía de los elementos que confluían en ellos; ahora, corresponde mostrar la siguiente imagen, mas evolucionada y que propiamente adquiere el concepto de *institución*, en un sentido un poco distinto al que veníamos expresando.

Para el estudio de los acontecimientos de este hospital durante los siglos que terminan para el virreinato, debe explicarse como siguió la sucesión del fundador, el doctor Pedro López. José María Marroqui<sup>1</sup> establece la siguiente línea de descendientes que ocuparon el patronato: Patrono fundador, el doctor Pedro López y su mujer doña Juana de León. Sucesores inmediatos en el patrono, sus hijos don José (cura de la Catedral), y a su muerte sucesivamente don Agustín y don Nicolás. Con los hijos de éste, que lo fueron don Diego y don Juan, se acabó la sucesión directa, pues ambos profesaron en el convento de San Diego, siendo Juan López Patiño el último mayoral y administrador del Hospital de San Lázaro hasta poco antes de 1656. Luego, por descendencia de la hija mayor del doctor López, Catarina López y con aprobación del virrey duque de Albuquerque, fueron patronos don Diego Peñaloza y Picazo, que lo fue hasta 1693, don Francisco de Medina Picazo desde 1694 hasta 1709, don Juan de Anguiano y Picazo hasta 1721, y finalmente don José Diego de Anguiano y Picazo. En 1665 o 1666 tenemos noticia de que se funda la cofradía de Nuestra Señora de la Vala, con lo cual podemos inferir ya ciertas cuestiones espaciales de las cuales existen vestigios en la estructura del edificio.



<sup>1</sup> Marroqui, Jose María, Historia de México, 1903, pg. 55.

<sup>2</sup> Plano realizado con información tomada en sitio, por Alejandro González Milea.

Es evidente el cambio de giro que se vive en el hospital, a pesar de que los bacinadores o limosneros siempre fueron importantes para el sostenimiento del hospital, es en este periodo que vemos el despliegue de toda la institución llamada hermandad, misma que tiene por objeto principal el cuidado de los leprosos<sup>1</sup>. Las Constituciones de la cofradía están fechadas en 1693, y seguramente fueron las primeras inscripciones sobre el comportamiento y reglas que modulaban las obligaciones de los cofrades. Se pueden obtener datos de interés para la edificación del hospital, por ejemplo, la existencia de tribunas o celosías cerradas, dado que los cofrades tenían como una de sus obligaciones dar de comer y cenar a los enfermos de lepra, cuando se celebraran las fiestas de la Virgen. Por otra parte se entiende que existe una capilla independiente de la iglesia, en donde todos los sábados se decía misa, y misma que escuchaban los enfermos<sup>2</sup>. Seguramente, la capilla en la cual se llevan a cabo las ceremonias presididas por los cofrades, es la misma que Diego Picaso Peñaloza menciona en un documento de pleito, y que dice en 1693 que ya casi está acabada, mismo año en que ya se habían levantado las patentes de la congregación. La magnífica ornamentación de la capilla, atestigua la mano maestra del artífice Miguel Custodio Durán, arquitecto de la ciudad de México. En 1733 se harán los trámites necesarios para reclamar el patronato en nombre de los hermanos de San Juan de Dios. Con esto comienza una nueva vida para este establecimiento, la formación de una comunidad apoyada en un sentido religioso delineado por una tradición hospitalaria ya consolidada.

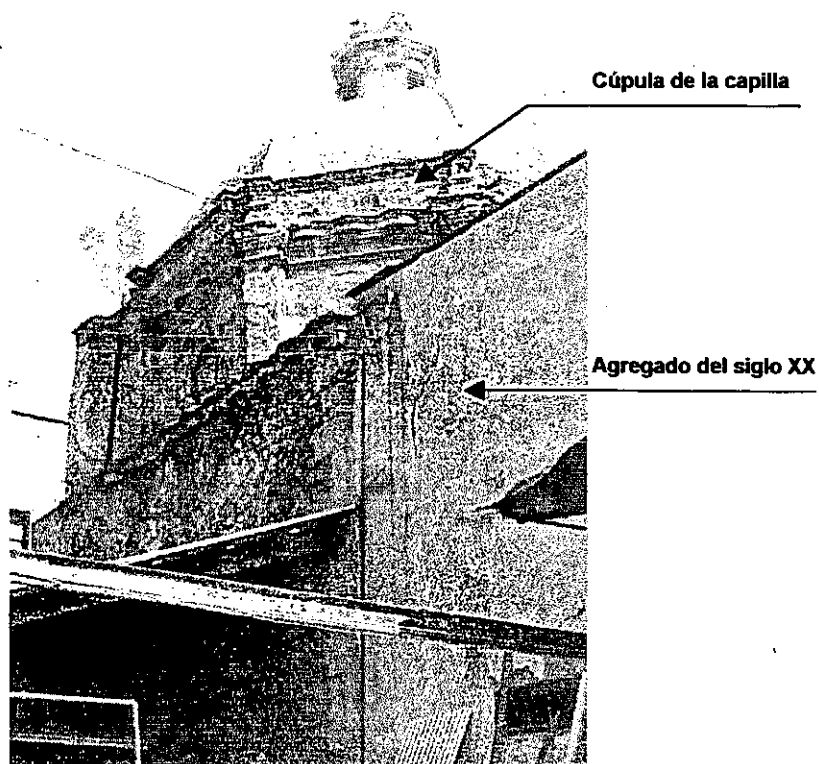


**Aspecto de las pechinas en la Capilla de Nuestra Señora de la Vala<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> AGN, Cofradías y Archicofradías, vol.212, exp.14, fojas 1 a 4, es un documento sobre el pleito sucedido entre Don Diego Picaso Peñalosa, capellan, mayordomo y administrador del Hospital de San Lázaro; y por la otra parte Diego de la Oliva, quien era el mayordomo de la cofradía de Nuestra Señora de la Vala, con sede en el mismo Hospital.

<sup>2</sup> AGN, Cofradías y Archicofradías, vol.212, exp.13,caja 44, Patente de la Nueva Congregación y Hermandad de Nuestra Señora de la Vala, asentada en el Hospital de San Lázaro.

<sup>3</sup> Fotografía tomada en sitio por Marcela G. Quiroz Luna.



**Vista exterior en la Capilla de Nuestra Señora de la Vala, año de 1960<sup>1</sup>**

Ahora, podemos decir que la primera continuidad hereditaria del patronato está expresada por ideas universitarias, los entendidos en medicina y bachilleres de la Universidad, así como destinados a ocupar cargos eclesiásticos. La segunda línea de herencia es brindada por encontrar a los Medina y Picazo, respecto a lo cual encontramos a algunos de ellos en la Tercera Orden dominica en el siglo XVII. Thomas Calvo hace un estudio de las circunstancias de la fundación de esta sociedad, dice : *“Los cinco primeros inscritos fueron mujeres (entre ellas destaca doña Isabel Picazo, viuda de Juan Vásquez de Medina)....Hacia 1682-1683, vemos profesar a Juan Jacinto de Medina, doña Francisca Picazo de Hinojosa, Juana Picazo, doña Leonor Navarro de Salzedo, viuda de don Juan de Dios de Medina Picazo.....”*<sup>2</sup>. Con lo anterior quiero expresar el principio de una vida diferente para el hospital de San Lázaro, la inclusión de una administración como la idea en torno a la cual giran los intereses de un grupo de personas, y cuyos fines e intereses como veremos a continuación, no solamente versan en el sentido espiritual, sino en el material también.

<sup>1</sup> Fotografía tomada en sitio por Alejandro González Milea.

<sup>2</sup> Martínez López-Cano, Pilar, *Cofradías, Capellanías y Obras Pías*, UNAM, 1998. pg.77-78.

Cuando muere el doctor Pedro López y hasta la intervención de los Medina-Picazo, la estructura del hospital había decaído constantemente, haciéndose necesaria una reestructuración. A principios del siglo XVIII, ya bajo el patronato de los mencionados, el edificio estaba ruinoso, los patronos se negaban a repararlo, así mismo la atención de los pacientes empezó a ser deficiente al disminuir las rentas con que se sostenía el hospital. Entonces, por la presión del juez de hospitales don Manuel de Olivan y Revollo, se plantea a los patronos la disyuntiva de que se reconstruyera o renunciar a sus derechos; esto último es lo que sucede, haciéndolo en favor de los hermanos de San Juan de Dios. Hay que entender que únicamente se cedió la administración del establecimiento, porque los Medina Picazo siguieron conservando el título de patronos, lo cual también les acarreo el costo de su manutención pero de otra manera que veremos a continuación. Con esto se dio a los frailes la posesión y administración del Hospital de San Lázaro, bajo la condición de que no lo convirtiesen en un convento, esto de acuerdo a las ordenanzas vigentes en ese tiempo para las órdenes hospitalarias; dice Muriel *"los descendientes del fundador conservaron el título honorífico de patronos, un sitio especial durante las ceremonias en la iglesia y el derecho a ser enterrados en ella. Finalmente exigieron que los hermanos de San Juan de Dios, conservaran en el presbiterio un retrato del doctor Pedro López como recuerdo a la obra que fundó."*<sup>1</sup>. Y de que otra forma pudieron estas personas adquirir semejantes privilegios, sino a través del establecimiento de una cofradía, se infiere de la cita la constitución de la Cofradía de Nuestra señora de la Vala, dependiente a su vez de la Archicofradía del Santísima Trinidad que agrupaba a otras tantas. Debemos hacer una breve revisión de lo que esta organización infunde en el progreso del Hospital de San Lázaro.

Las cofradías eran asociaciones de fieles que servían para dar asistencia espiritual y material a sus miembros. Algunas llegaban a poseer cuantiosos bienes, destinados para la construcción de hospitales, colegios, etcétera, así como la atención de los desprotegidos. Estas asociaciones implicaban la donación de un capital, que se utilizaba para protección del ser humano, o para la realización de fiestas y ceremonias, así como todos los insumos que de ahí se derivaban<sup>2</sup>. Una de las finalidades además de las espirituales, fue la de restituir la riqueza que se lograba acumular; y si consideramos que las únicas personas que tenían dinero en suficientes cantidades eran los comerciantes y agremiados, podemos conferir una estrecha colaboración entre comerciantes, cofrades y miembros de estas asociaciones.

---

<sup>1</sup> Muriel, Josefina, Hospitales de la Nueva España, UNAM-Cruz Roja, 1980, pg.000.

<sup>2</sup> Martínez Cano, Pilar, Cofradías, Capellanías y Obras Pías, UNAM,1998.



Patente de la Cofradía de Nuestra Señora de la Vala,  
con sede en el Hospital de San Lázaro<sup>1</sup>

La fundación de la Cofradía de Nuestra Señora de la Vala, se sitúa en el siglo XVII, cuando España observa una estricta revisión para las ordenanzas que rigen estas asociaciones, eran muy discutidas por los gastos exagerados que se llegaban a hacer para fiestas, procesiones, decoraciones, entre otros. Pero consideremos que la tarea espiritual estuvo hecha a la medida de los requerimientos espirituales de los demandantes (los miembros), por ejemplo dice Asunción Larvin, que dio a estas obras grandes posibilidades para la aplicación de la caridad : "...un año de

<sup>1</sup> Imagen tomada de: AGN, Cofradías y Archicofradías, vol.212, exp.13,caja 44, Patente de la Nueva Congregación y Hermandad de Nuestra Señora de la Vala, asentada en el Hospital de San Lázaro.



*indulgencia era el premio a quien asistiera al entierro de los congregantes difuntos.....la congregación de los Dolores ofrecía diez años de indulgencia por rezar el rosario y comulgar el primer día después de la celebración de la resurrección....”*<sup>1</sup>.

Las cofradías tenían diferentes modalidades y estaban muy relacionadas con las obras pías, las congregaciones tenían que dar un 6% a la Corona española sobre el ingreso declarado, Por ejemplo, la Congregación de la Purísima declaró un ingreso anual de 2,959 pesos, de los cuales 850 uso para el salario del sacristán, misas para los congregantes difuntos, cera, aceite de la lámpara y menesteres de limpieza de la iglesia. Pero el resto del dinero, se empleó en este caso para la casa de locos de San Hipólito en la siguiente forma: 20 reales diarios para el almuerzo, ropa distribuida, una cena cada 15 días, cena magna de Navidad, cena el día de la Concepción; el hospital del Espíritu Santo recibía una comida el jueves santo cuyo costo era de 10 pesos.

Pero la forma como ingresaban los recursos a las cofradías no está esclarecido del todo; tenemos en cuenta que la obligación social se imponía a la espiritual en cierta forma, y por esto es que encontraremos asociaciones conformadas por médicos, profesionistas, etcétera. Lo anterior lleva implícita una burocracia para la administración de los fondos, aunque en otras cofradías el origen de todo era devoción y sobrevivían de la caridad del mayordomo. Dice Larvin : *“El lenguaje de la economía material está registrado en cifras. Su discurso es enteramente valorizado por el dinero en efectivo en los cofres de las instituciones.”*<sup>2</sup>, por lo cual quiero decir que podemos determinar que el Hospital de San Lázaro fue constituido como una institución, solamente cuando tuvo una cofradía, pues es en sí ésta la que le atribuye una forma institucional.

Para la historia económica de la Nueva España, estas asociaciones son de gran interés porque toda la vida y progreso fueron exaltados por la forma en que se desarrollaron estas, así como sus relaciones con la Corona Española; Enrique Semo nos hace reflexionar acerca de la situación de esta economía y refiere que el establecimiento de cofradías o consulados, es un rasgo feudal y donde la transposición de las costumbres juega su papel principal para el caso de la Nueva España<sup>3</sup>.

La Archicofradía de la Santísima Trinidad con sede en la iglesia de mismo nombre tuvo relación con San Lázaro, pues de ahí corría una procesión los días de fiesta hasta la iglesia de la Santísima ubicada en la ciudad, también Muriel dice: *“Coronó su obra don Buenaventura, dejando al hospital una*

---

<sup>1</sup>Martínez Cano, Pilar, Cofradías, Capellanías y Obras Pías, UNAM,1998. pg. 53.

<sup>2</sup> Idem. pg. 58.

<sup>3</sup> Semo Enrique, Historia del Capitalismo en México, 1973, pg. 131.

*dotación para ropa de los enfermos, pan y cama. Además, instituyó capellanías para que las fiestas de San Lázaro, de Nuestra Señora de la Bala y los días 8 de cada mes, dedicados a la Inmaculada Concepción, fuesen siempre celebrados solemnemente.”*<sup>1</sup> . La Archicofradía congregaba un gran número de cofradías gremiales, tuvo gran número de miembros y se distinguió por el número de indulgencias que ofrecía : 81,000 años. Una de las cofradías congregadas fue la de San Cosme y Damian que era agrupación de cirujanos, flebotomistas y farmacéuticos, se le agregó la cofradía del Santo Cristo de la Salud, según Bazarte Martínez<sup>2</sup>; *“la cofradía del Santo Cristo de la Salud, sus miembros recibieron mensualmente de las religiosas del convento de San Lorenzo la cantidad mensual de 100 pesos para asistirlos en sus enfermedades. También recibieron de los chinos barberos del Portal de Mercaderes (conocidos también como chinos de cortina) la cantidad de 12 pesos mensuales para auxiliar a los médicos en los hospitales, ya sea rasurando, sacando muelas y dientes y raspando a los enfermos...”*<sup>3</sup> , se utilizaron los recursos para la construcción de altares y capillas en las iglesias, entonces las propiedades adquirieron un carácter comunal que a la larga no fue del visto bueno de la Corona. Todavía en el siglo XIX el Hospital de San Lázaro registraba ingresos por el convento de los Mercedarios, el oratorio de San Felipe Neri, así como la Plaza de Gallos. Seguramente la cofradía de Nuestra Señora de la Bala recibía contribuciones de otras agrupaciones. De la Plaza de Gallos se recibían ingresos en 1794, esto quizá promovió las disputas en tomo a la relajación de los juaninos, pero lo cierto es que estas reuniones tenían en algunos casos la finalidad de utilizar los fondos reunidos para la construcción de un retablo, o simplemente para obtener recursos para la manutención de los enfermos.

Por último, suponemos que la situación económica de la Cofradía de Nuestra Señora de la Vala en 1791 era buena, pues este fue el año en que el arzobispo Alonso de Haro y Peralta suprime 500 de ellas, pues tenía razones para eliminar a aquellas que no contaran con suficientes capitales y bienes. Aunque en 1794 en una relación de las cofradías existentes para el conde de Revillagigedo<sup>4</sup> ya no se menciona la citada cofradía. Como veremos a continuación se siguió venerando la imagen de la Vala, pero la forma administrativa de la congregación había llegado a su fin y con ello el espacio destinado a la razón de la cofradía fue aprovechado por los hermanos de San Juan de Dios para el culto religioso.

---

<sup>1</sup> Muriel Josefina, Historia de los Hospitales de la Nueva España, UNAM-Cruz Roja, 1980.

<sup>2</sup> Martínez Cano, Pilar, Cofradías, Capellanías y Obras Pías, UNAM,1998. pg. 70.

<sup>3</sup> Martínez Cano, Pilar, op. cit., pg. 71.

<sup>4</sup> AGN, Cofradías y Archicofradías, Vol.51, exp.1, 1794, caja 5. Relación de cofradías;...hecha por el conde de Revillagigedo de todas las cofradías del Arzobispado de México

### **El Hospital de San Lázaro y los Hermanos de San Juan de Dios.**

La venida de los hermanos de San Juan de Dios marca una nueva etapa en la hospitalidad de la Nueva España, a consentimiento de Felipe III rey de España en 1602, dieciséis hermanos se embarcaron al continente y llegaron a la capital del reino únicamente cuatro de ellos: El marqués de Montesclaros, virrey de aquel entonces, instó a José López, hijo del afamado doctor Pedro López a que entregara la administración del hospital de Nuestra Señora de los Desamparados a la orden de los hermanos. En 1605 se otorga el permiso a los hermanos para administrar el hospital, constituyéndose desde este tiempo la casa matriz de esta orden, que hasta el siglo XVIII hará una labor muy importante en este campo de la hospitalidad.

Respecto al hospital de San Lázaro, fundado por el mismo linaje de hombres, se otorga la administración a la orden de juaninos en un momento de reestructuración de servicios e instalaciones. Quizá la mas grande adecuación que se hizo en el inmueble, y de la cual conservamos gran parte de la estructura, representa el esquema de funcionamiento que aquí es nuestro objeto de estudio principal. Los hermanos de San Juan de Dios toman el hospital a su cargo el 20 de Mayo de 1721<sup>1</sup>, y por otra parte el rey Felipe V aprobó todos los trámites en 1724<sup>2</sup>.

Considero que las relaciones básicas de la congregación de Nuestra Señora de la Vala fueron perdiendo efecto entre la comunidad de enfermos y la estructura administrativa propiamente dicha, pues a la llegada de los hermanos de San Juan de Dios se está reconstruyendo gran parte del conjunto por auspicio de la rama que había fundado dicha cofradía. Pero como ya vimos no se vuelve a usar la capilla de la congregación para los fines que le dieron origen estrictamente hablando.

Don Buenaventura Medina Picaso dotó el hospital ampliando las enfermerías, se hizo un convento para los hermanos que cuidarían de ahora en adelante a los enfermos, se construyó una iglesia anexa y se retiró la acequia real. La obra se había comenzado a mediados de 1721 y fue terminada en 1728, y el Ayuntamiento de México cedió 250 varas en cuadro para la ampliación de la huerta.

---

<sup>1</sup> Marroqui, José María, Tipografía y Litografía "La Europea", 1900, pg.98.

<sup>2</sup> Velasco y Ceballos, Rómulo, Visita y reforma de los Hospitales..., México, 1945, pg.109.

También Marroqui<sup>1</sup> menciona una iglesia vieja, y es de suponerse que esta estuvo integrada en el mismo sitio. En cambio Diego Peñalosa Picaso en 1693 es mayordomo de la cofradía y dice que está haciendo una capilla que ya casi está acabada, se refiere al recinto donde se reunió la congregación de Nuestra Señora de la Vala. Reconocemos que en este entonces ya no existe Iglesia alguna, pues Marroqui dice: “ *En aquella época apenas podía concebirse hospital sin iglesia adjunta, y menos si le asistían religiosos hospitalarios; por otra parte, la piedad del reedificador de la casa, no consentía su falta, resultando de todo esto que se hizo una hermosa iglesia.* “<sup>2</sup>. La iglesia anterior seguramente estaría en tan mal estado que ni siquiera se mencionó como relevante, además de que el comentario de Marroqui sobre la indignación del donador no tiene sentido, pues la rama de su familia administró el Hospital durante mas de 70 años. Además tenemos la leyenda recogida por Luis Ortega Lázaro<sup>3</sup>, donde se asegura la existencia de una iglesia vieja.

En 1737, siendo prior del hospital Fray Joseph Pelaez<sup>4</sup> se recibieron a 620 enfermos de ambos sexos, esto fue durante el tiempo que duró la epidemia de Matlazahuatl. Debe de entenderse que hasta que no están los juaninos en la administración del hospital difícilmente se puede hablar de este concepto como tal, pues durante el tiempo en que se recibieron únicamente leprosos no existía un conocimiento científico tal que promoviera la curación, únicamente la atenuación de dolores y llagas. Entonces, la necesidad de alojar enfermos de epidemias requirió del lugar perfecto donde solamente se alojaran a estos desdichados y se apartaran de la ciudad.

Ahora sabemos que la cofradía de Nuestra Señora de la Vala siguió funcionando casi durante 100 años<sup>5</sup>, desde 1656 en su fundación hasta cerca de 1756. Aunque es importante referir que en las cuentas del hospital durante la época de la Independencia, todavía registraba entradas exclusivas para Limosna de la Virgen de la Vala<sup>6</sup>, esto solamente por contar con un altar dedicado a la imagen en el interior de la iglesia.

---

<sup>1</sup> Marroqui, José María, Historia de México, 1903, pg.99

<sup>2</sup> Ibidem.

<sup>3</sup> Ortega Lázaro, Luis O.H., Para la Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Hispanoamérica y Filipinas. Madrid.....

<sup>4</sup> ídem...pg.101.

<sup>5</sup> ídem...pg.101.

<sup>6</sup> AGN, Hospitales, Vol.52, Exp's: 745,746,747,748,748 y 750.

Se sabe que en 1737 eran patronos honorarios del hospital Don José y Don Felipe Cayetano de Medina. Hasta aquí puedo asegurar que existió un espacio para los patronos honorarios del hospital, y consistía en una tribuna para escuchar la liturgia.

En 1739 se dice que se colocaron cuatro humilladeros o pirámides labradas en cal y canto desde el puente de San Lázaro hasta el hospital mismo <sup>1</sup>. Sabemos que el puente de San Lázaro cruzaba la acequia real en su parte oriental casi para desembocar a la laguna.

En 1783 Antonio Medina escribe una respuesta que es canalizada por conducto de F. Martínez Cabezón, quien es prior y administrador del Hospital de San Lázaro, le dice que ha servido al Hospital desde 1774 como donado, pero el Comisario de la orden en turno desconoce su apego a la religión o fe al santo Juan de Dios.

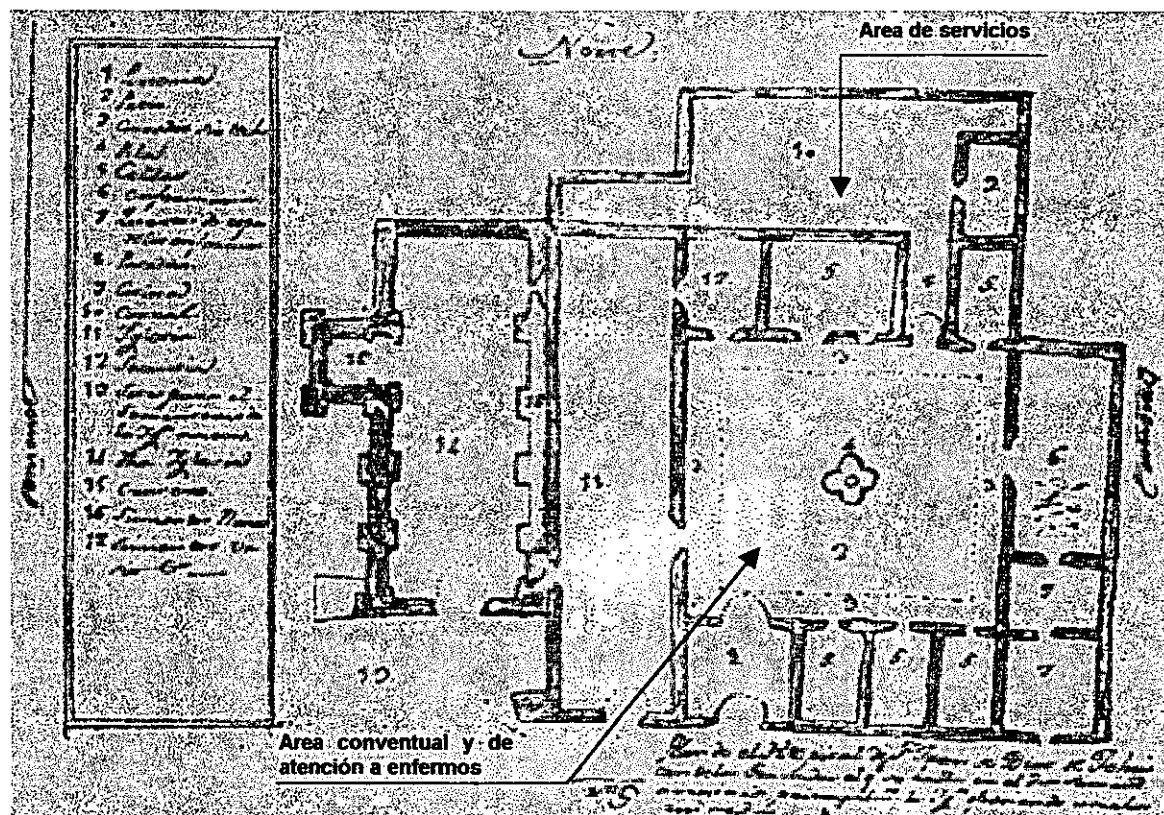
Existe un dato sobre la caída del cimborrio, pero aquí debemos hacer un poco de trabajo de interpretación. Es evidente que la fábrica del muro del presbiterio actual es similar al resto de los muros de la iglesia, el documento dice: *"...El que me cuidara la iglesia y Sacristia quando se vino avajo el cinborrio de la...perezó en sus ruinas, y el Medina logró escaparse en un hueco que la providencia...que se trabajo todo un día con mucha gente para poderlo escapar, y este hecho fue tan publico y notorio que no pudo el Rmo Pe....dejar de saver que estos dos Donados...."*<sup>2</sup> Este hecho debió suceder antes de 1797, año en que se fecha la carta haciendo referencia a una serie de hechos. Si vemos el plano del Hospital de San Juan de Dios de Tehuacán (ver imagen en la siguiente página), podemos asegurar la existencia de un cimborrio, o capilla en el lateral de la Iglesia de acuerdo a la lexicología de ese tiempo.

Referente al mismo plano del hospital en Tehuacan, también se puede constatar la separación de dos modalidades de uso en torno a los patios: por un lado la sección conventual y de atención a enfermos, que en establecimientos mas grandes se podía separar en dos patios; y por el otro la existencia de un patio específico para servicios donde se ubicaba la cocina, lavandería y por donde se recibían alimentos y otros insumos necesarios para la manutención de enfermos y sostenimiento del hospital.

---

<sup>1</sup> Ortega Lázaro, Luis O.H., Para la Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Hispanoamérica y Filipinas.

<sup>2</sup> AGN, Ramo Hospitales, Vol.28,exp.7,fs.196-206.



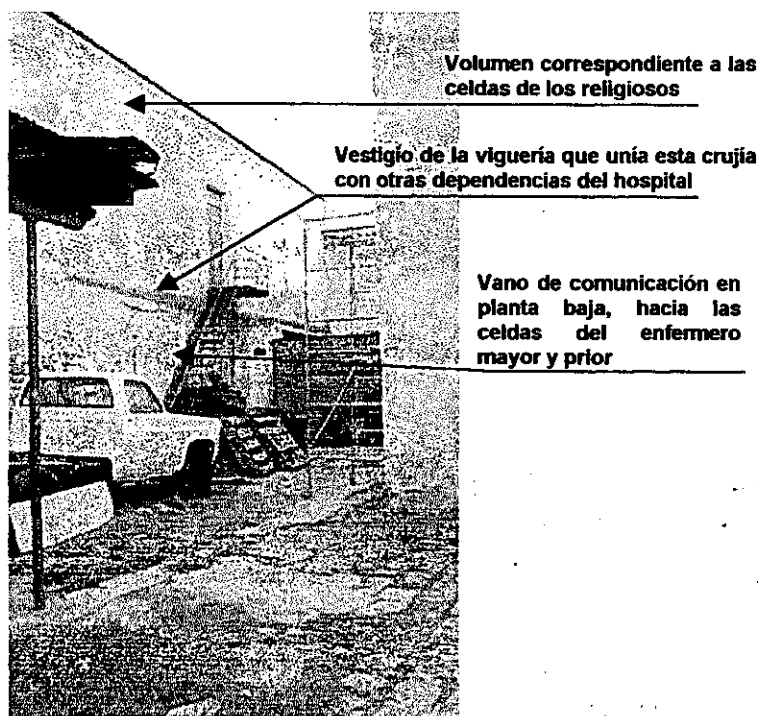
Hospital de San Juan de Dios, Tehuacán Pue<sup>1</sup>

Cuando dejaron el hospital los juaninos, había allí cerca de 70 a 80 enfermos<sup>2</sup>, pero consideremos que no existe un dato preciso sobre la separación de los juaninos del hospital, y creo más conveniente utilizar lo referido en la historia del hospital de J. Muriel, donde se dice que en 1820 se da la separación definitiva de la orden. Un total de 100 años dedicó la orden de San Juan de Dios a la administración del hospital, veamos ahora cómo se llevaba la vida en este lugar. Comencemos con el aspecto médico del funcionamiento del edificio, que como ya vimos no existía una metodología tal que nos indique la utilización de algún tratamiento programado en el sentido preventivo e incluso correctivo de los enfermos. Pero la existencia de una botica al menos está considerada en cuanto al gasto fuerte que se hizo con la dotación en el comienzo de la

<sup>1</sup> Imagen tomada de: Muriel Josefina. Hospitales de la Nueva España. UNAM / Cruz Roja. 2ª ed. 1991. pg. 78.

<sup>2</sup> ídem...pg.102.

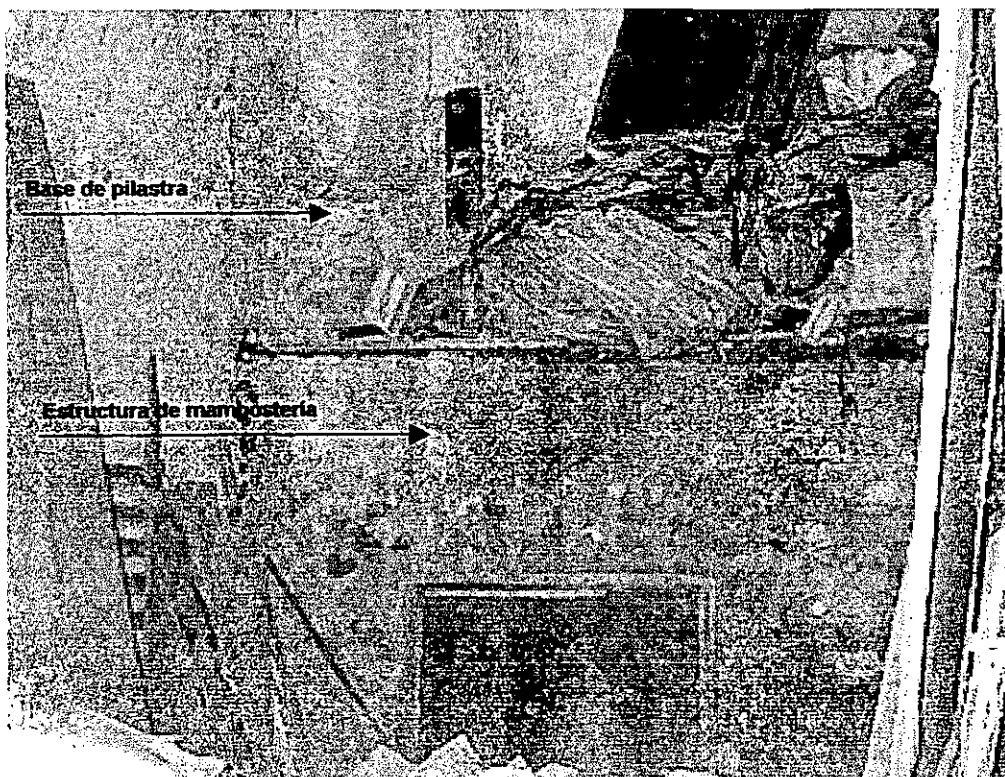
administración de los juaninos, el P. Peláez prior del hospital procuró bienhechores para que no faltaran medicinas a los enfermos incurables<sup>1</sup>. Si bien la especificidad de la actividad que rodea una botica pronto nos hace plantear demasiados supuestos, me conformo con indicar que la botica debió estar unida con el almacén o en todo caso no sería de tanta importancia como en otros sitios, dada la forma de atenuación de males que se practicaba entre los leprosos, que consistía en aplicación de emplastos en las heridas y baños para sanar llagas. Como ya vimos la orden de San Juan de Dios requirió de un convento, que por la situación inestable del terreno se optó fuera en la planta alta; según el informe de la visita llevada a cabo por el Secretario General de Visita, Don Pedro Rendón Caballero en el año de 1774, la sección de las celdas convivía hacia el interior del conjunto, dadas las dimensiones de los vestigios existentes y su fábrica debieron ser alrededor de siete u ocho hermanos encargados de toda la administración. Además debió de contarse con la celda del prior del convento-hospital ubicada en la planta baja y la de un enfermero mayor encargado de todo lo referente a la asistencia de los incurables. El acceso a las celdas de planta alta era por medio de una escalera ubicada en el lateral de la portada, esto es verificado por la meseta y base de pilar que ahí se encuentra todavía.



**Vista general de la cruzía donde se localizaban las celdas de prior y enfermero mayor<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Marroqui, José María, Historia de México, 1900, pg. 100.

<sup>2</sup> Fotografía tomada en sitio por Alejandro González Milea; se ubica como el paramento sur de la cruzía V, ver plano del estado actual no. EA-04.

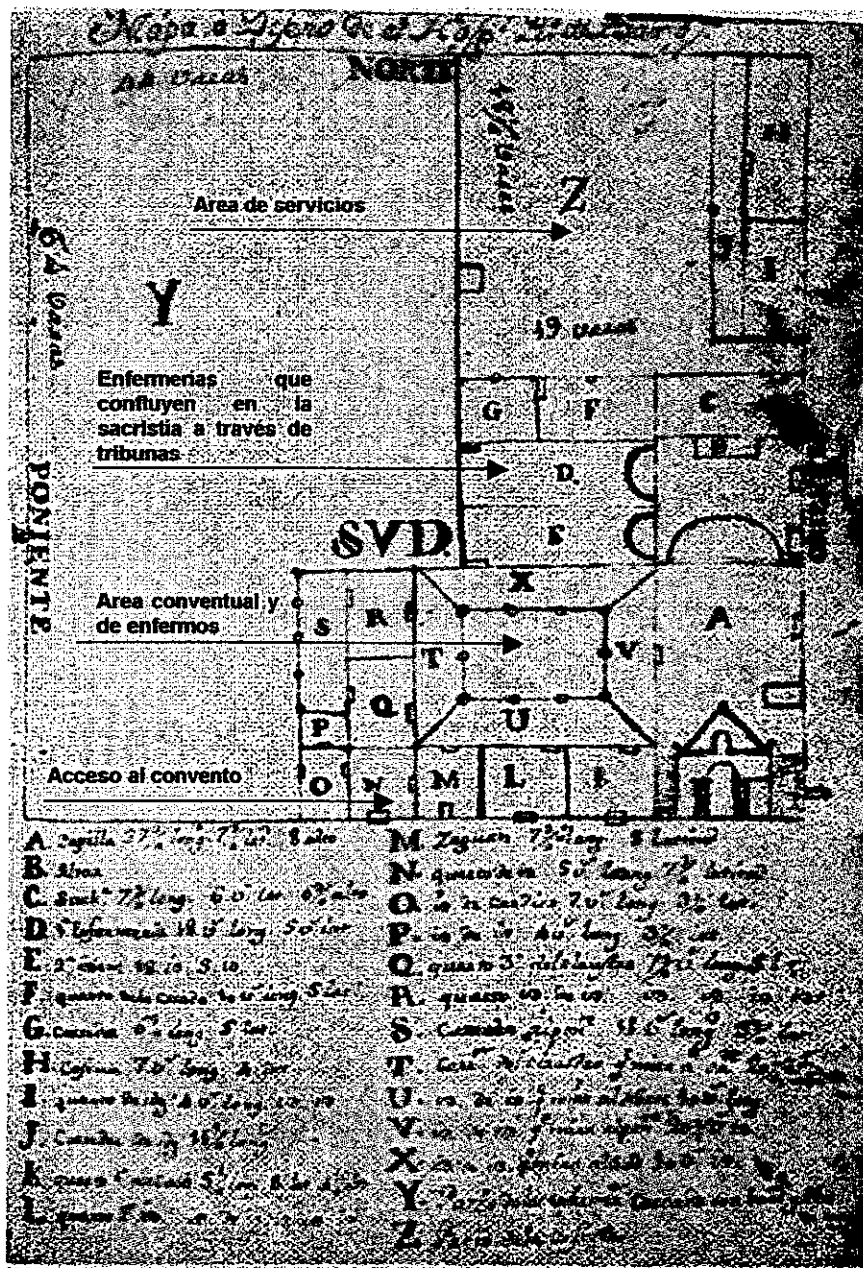


**Vestigio de meseta en escalera, ubicada en el  
pórtico de acceso al conjunto<sup>1</sup>**

De acuerdo a la disposición de las crujiás, podemos adelantar que el acceso al conjunto debió ser por una portería ubicada ya sea cerca de la iglesia o por el costado donde corre la crujía del convento. La existencia de habitaciones para enfermos distinguidos, o para aquellos que no requerían aislarse seguramente se conservó en un lugar separado de el resto de enfermerías y patios, como su análogo de Barquisimeto en Venezuela (ver imagen) que aunque no fue para leprosos por estar en la esquina de la plaza, resalta el hecho de la confluencia de enfermerías a sacristía e iglesia, así como las habitaciones para consulta exteriores que mencionaba.

<sup>1</sup> Fotografía tomada en sitio por Alejandro González Milea, se ubica en el paramento sur de la crujía W, ver plano del estado actual no. EA-02.

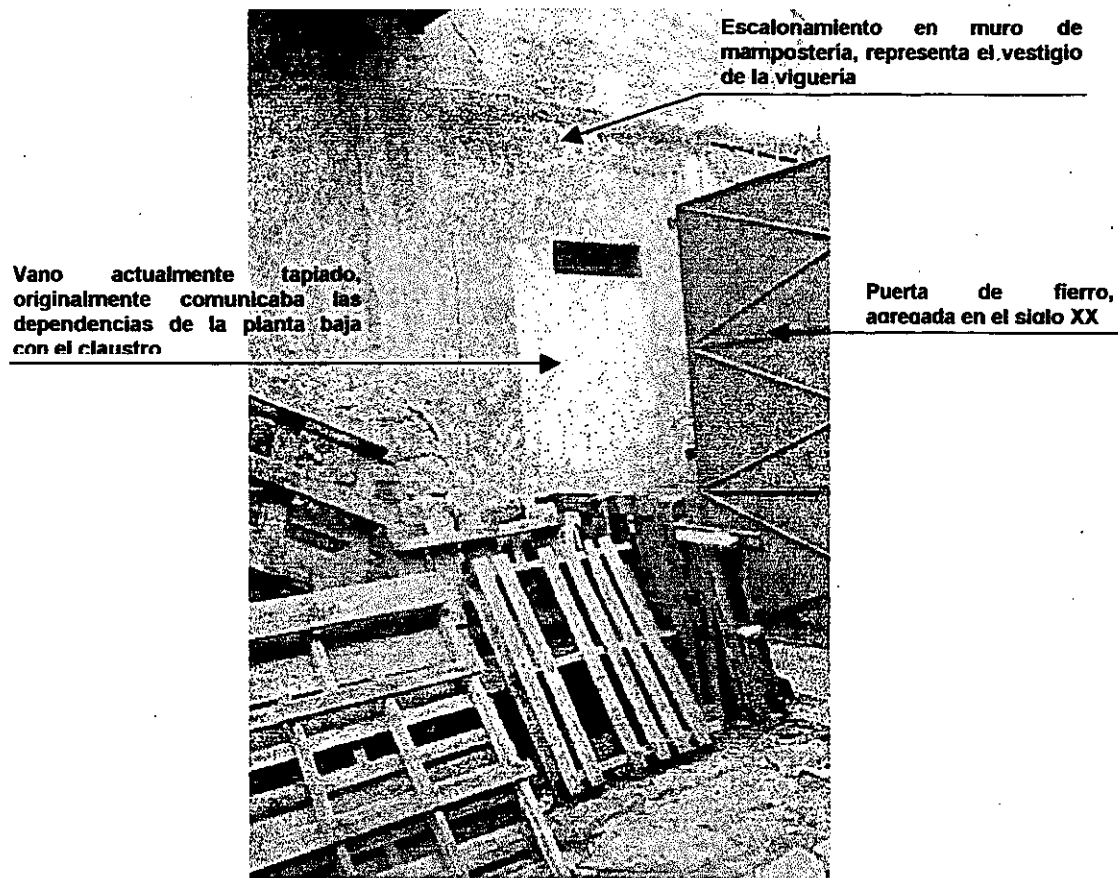




Hospital de San Lázaro. Año de 1768. Barquisimeto, Venezuela<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Imagen tomada de: Guerra, Francisco. El hospital en América y Filipinas. Madrid 1994. pg. 389. Tomado a su vez del Archivo General de la Nación en Caracas.

La crujía que hemos mencionado hasta aquí se desarrollaba hacia el sur, donde se ven los vestigios de mechinales de la viguería, para organizar la despensa y cocina, el refectorio, ubicado de tal forma que la existencia de un pasillo comunicaba a todas la enfermerías con el.

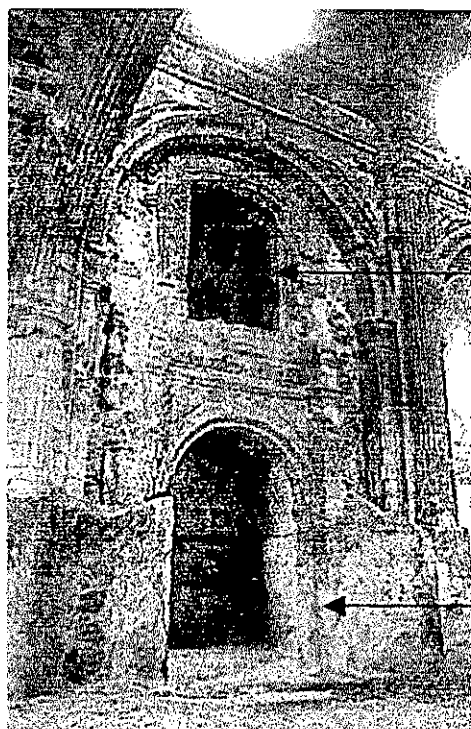


**Evidencia de la viguería correspondiente a las salas que se ubicaban hacia el sur, desde el pórtico de acceso<sup>1</sup>**

Las enfermerías propiamente dichas alojaron enfermos encamados hasta cierto punto, pues el grado de enfermedad dejaba imposibilitados a los pobres incurables, el acceso directo a los patios es la imagen que rodea muchos hospitales del virreinato, donde quizá el ocio de largas horas desenvolvía actitudes y talentos insospechados. Referente a la iglesia hay que decir que se trata de una construcción con bóveda de cañón corrido y lunetos laterales para repartir las cargas a los laterales, por la tipología se puede sugerir que Miguel Custodio Durán fue el creador de la obra,

<sup>1</sup> Fotografía tomada en sitio por Alejandro González Milea.

maestro de arquitectura de la ciudad durante las primeras décadas del siglo XVIII y estrechamente relacionado con la *Casa Grande* como se llamaba al Hospital de San Juan de Dios ubicado en el extremo poniente de la ciudad. El empleo de las columnas estriadas y flamígeros ondulados de remate sobre la cornisa de la portada, así lo indican. Todo es claro si observamos la portada lateral que ve al poniente, ubicada en el muro lateral de la iglesia similar a aquella gran portada que precede la iglesia del Hospital de San Juan de Dios en la misma ciudad. En el interior de la iglesia existió un coro como forma común de los conventos, dedicado a la implementación de recursos en la liturgia. Por el lateral oriente de la misma iglesia, una tribuna con anunciada ornamentación debió ser el sitio honorario de los patronos, misma que tenía acceso por el interior del convento. Las tribunas estaban colocadas cerca del presbiterio, y también se extendían hasta la capilla de la congregación de Nuestra Señora de la Vala, con la finalidad de llevar a cabo lo que las reglas indicaban al respecto del cuidado y atención de los leprosos. Hacia finales del siglo XVII se dice que doce son los miembros activos de esta congregación, mismos que se acomodaban en este espacio para alimenta y cuidar a los leprosos, esto debido a que la aseveramos la existencia de esta capilla antes de la gran remodelación que se hizo en el conjunto con la llegada de los juaninos.



Tribuna de los patronos  
en el interior de la iglesia

Comunicación al  
convento y hospital

**Vista de la tribuna en la iglesia, para ser ocupada<sup>1</sup>  
por los patronos honorarios del hospital.**

<sup>1</sup> Fotografía tomada en sitio por Alejandro González Milea.

El aspecto de una cúpula existente es demasiado controvertido, pero podemos asegurar que la existencia de ésta no cambió mucho el esquema hasta aquí planteado. Con la realización de calas en los puntos indicados en plano, se podrá asegurar la existencia o no de dicho elemento, porque por otra parte hay que mencionar algunas observaciones hechas.

Primeramente, se realizaron calas superficiales en el piso de la iglesia, con la finalidad de conocer la proporción de las pilastras laterales, se encontró la existencia de pedestales sin aparente modificación constructiva, con lo cual se puede deducir que estamos frente a un espacio recortado en su longitud, pues la proporción que indica Simón Pérez<sup>1</sup> en su tratado de Arquitectura relaciona también el largo con la altura en este sentido. Por otra parte, y siguiendo la misma línea Simón García indica la forma de construir una cúpula de base ovalada, misma que debió ser la existente en esta iglesia y está sugerida en el plano de José Eligio Delgadillo de 1777 como de un tipo especialmente alargada<sup>2</sup>. La sacristía y antesacristía tenían relación con iglesia y tribuna de enfermos, la desaparición de elementos constructivos históricos en este paramento del edificio parece indicar el posterior aprovechamiento para otro uso.

La posición de los servicios quedaba comunicada por el pasadizo hasta la sección del edificio que estaba ligada con la acequia, así mismo los servicios seguramente se ubicaron todos en este lugar.

Así continuaron los hermanos administrando el hospital, y ya en 1784 estos frailes fueron separados por la relajación que se observaba en la orden<sup>3</sup>, y en 1787 se confirmó esta consigna gozando desde entonces del título de Real Hospital por estar bajo el amparo del rey.

Con ello comenzará la decadencia irreversible del leprosario, las ideas ilustradas comenzaban a hacer mella en aquellas instituciones que aún no tenían la posibilidad de procurar una atención y mejoras para la sociedad en términos prácticos<sup>4</sup>. En este sentido es reveladora la sentencia de un juez de hospitales hacia la administración que se llevaba por esta orden en el Hospital de San

---

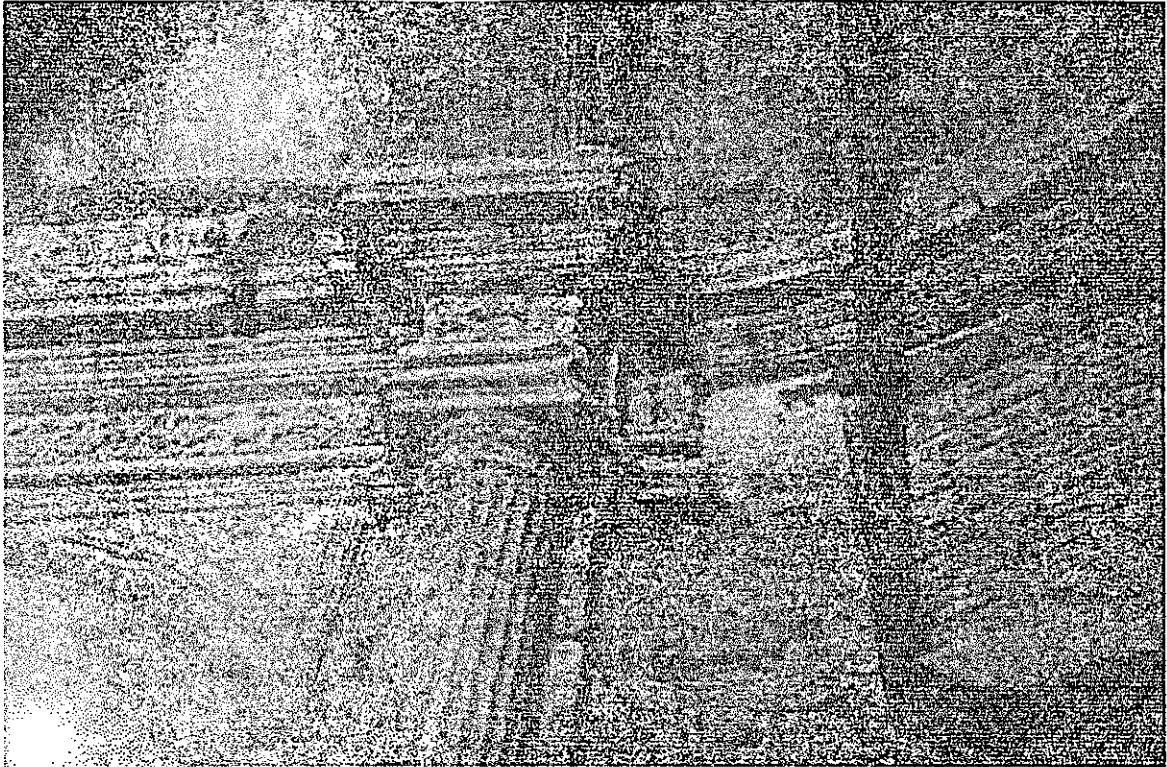
<sup>1</sup> Compendio de Architectura y Simetria de los Templos, conforme a la medida del cuerpo humano con algunas demostraciones de geometria, por Simon Garcia, architecto natural de Salamanca, año de 1681. Edición Fascimular del Colegio Oficial de Arquitectos en Valladolid, 1991.

<sup>2</sup> Al respecto, revisar el capítulo 6 donde se encuentra el citado plano con comentarios adicionales.

<sup>3</sup> Muriel, ídem....pg.255.

<sup>4</sup> Es evidente la confusión que todavía existía en el diagnóstico de la enfermedad, ver AGN, México, Hospitales Vol.55,exp.2,fs.16-28, del año de 1795.

Antonio Abad para enfermos del fuego sacro, es este el caso más crítico del momento que se vivía de re-estructuración de instituciones.



**Vista interior de la nave de la iglesia.**

**Destaca la interrupción del cornisamento en una composición que es rigurosa, por lo que hay elementos para afirmar que hubo modificaciones hacia el siglo XIX<sup>1</sup>**

Será hasta 50 años después que algún intento pudo justificar el mantenimiento de un establecimiento de este tipo, donde la consigna era el desarrollo del ocio, reunido para la comprensión de la enfermedad de San Lázaro. Por mientras, el Hospital se puso en manos del Ayuntamiento, comenzando una acelerada reforma que no haría mas que hacer patente la ineficacia de los métodos para la asistencia de estos incurables. En Campeche por ejemplo, y por

<sup>1</sup> Fotografía tomada en sitio por Marcela G. Quiroz Luna.

cédula Real de 1768 se funda el Hospital de San Lázaro, interviniendo el gobernador del Cabildo secular, el obispo y Cabildo eclesiástico, ya para 1785 la obra casi estaba concluida.

La construcción se fue deteriorando, inferimos esto por el descuidado trato que recibían los enfermos, siendo así imaginable el mal estado en que se hallaba el edificio. Siendo de este tenor la situación en este tipo de establecimientos se comienza a planear la fusión del Hospital de San Antonio Abad al de San Lázaro<sup>1</sup>, para lo cual se arguye la necesidad de dinero para ampliar una de las salas de enfermos, y alojar cómodamente y sin riesgo de mezcolanza estas dos raras enfermedades. Esta ampliación está comprendida desde el límite del conjunto ubicado hacia el oriente, donde se empatan mamposterías de mas reciente fabricación, cegando algunos vanos anteriores hacia la huerta.

### **El Hospital de San Lázaro, modificaciones hacia la época independiente.**

La base para la comprensión de una forma de trabajo, con respecto a alguna manifestación de la realidad, viene dada por la caracterización de los componentes. Siguiendo un guión generoso que presente las partes podemos ir de manera paulatina conociendo lo que la forma de trabajo es; un estudio es necesario por lo visto debido al establecimiento de los límites para la comprensión. En términos generales esto no sería posible utilizando un método poético, porque los conceptos manejados a través de las imágenes conforman precisamente los límites, se trabaja por medio de la convención, constante, valor arbitrario, abstracción o alegoría como forma provisional que es dejada a un lado, una vez que se consiguen los fines deseados. Inclusive, podrá conservarse la determinación del valor a medida que los resultados sean cada vez más aproximados, o cuando la certeza de su utilidad sea verificable de tiempo en tiempo dando razones suficientes para su reutilización.

El estudio y análisis del inmueble, conforma una parte dentro del presente trabajo, que expresa la pugna existente entre los sistemas de arquitectura, debido a las consideraciones propias sobre las notas del fenómeno arquitectónico por un lado, y por el otro, el ser del objeto arquitectónico. La caracterización de las fuerzas físicas y materiales se funden a lo largo de las exposiciones, como veremos a través de imágenes, gráficas, apuntes perspectivos, esquemas conceptuales o abstracciones mecánicas, todas ellas como medios para la expresión.

---

<sup>1</sup> AGN, Hospitales, Vol.31,exp.1,fs.2-22.

Las situaciones que interesa resaltar obligarán a hacer uso de una forma en lugar de otra, según sea el caso los mensajes quedarán ampliamente presentados o pobremente articulados en lenguaje estrictamente hablando. De esta forma el estudio y análisis del inmueble contempla de manera convencional la aproximación al sitio y sus estructuras, a través de la convención gráfica del plano, y que aquí estará establecida con el apoyo conceptual antes mencionado para reforzar el sentido que se desea.

El primer paso obligado, es la revisión de las fuentes gráficas históricas que muestran imágenes del edificio, su situación física en el entorno, detalles que expresan el espíritu de la época y serán de vital importancia para el objetivo principal de esta tesis. El recorrido está acompañado de comentarios, mensajes alegóricos sobre las relaciones vivas de las fuerzas física y espiritual que dominan la exposición. En suma se recopilaron planos de los siglos XVIII y XIX principalmente, ya que fueron los de mayor accesibilidad, además de representar la evolución de la estructuras que hoy nos ocupan.

Partimos de un plano de 1737, algunos años después de la dedicación de la nueva iglesia y hospital (1721), formado por Pedro de Arrieta y Custodio Duran, este último autor del proyecto por lo que conviene otorgar certeza al emplazamiento de los volúmenes. Ahora, si bien los criterios de representación sufrieron también una evolución hacia la utilización de métodos mas exactos y certeros, podemos dar a este plano una exactitud considerable por haber colaborado en su formación el autor del proyecto del Hospital de San Lázaro.

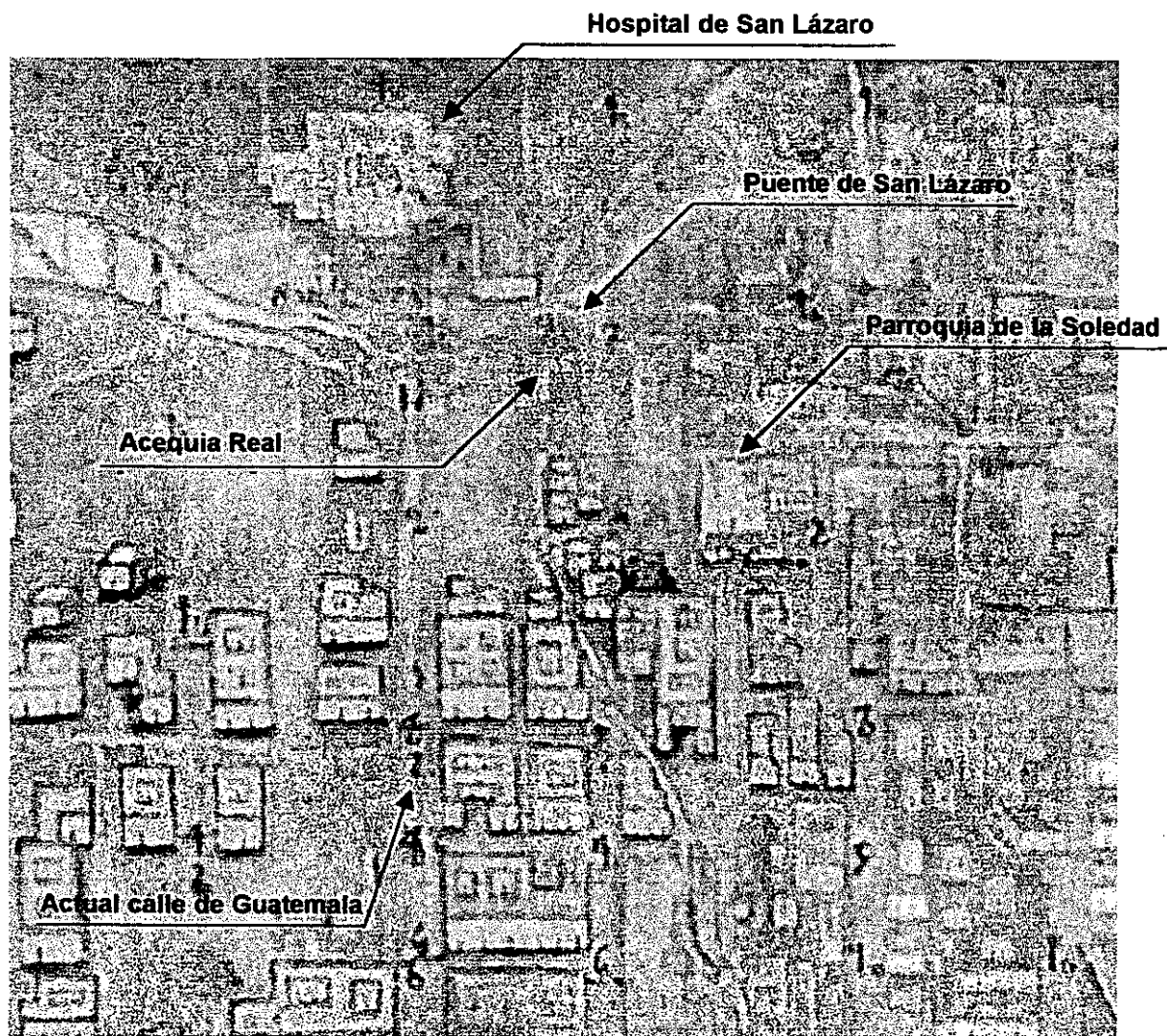
En el mencionado dibujo, se aprecia la clara intención urbanística de los terrenos del hospital con respecto a la antigua calle de las Atarazanas. Según se puede aventurar por la sobreposición realizada en el anexo 1, la devastación abarcó gran parte del edificio original y dado que partimos de la preexistencia de elementos constructivos, únicamente se hace una análisis somero del emplazamiento de los volúmenes para posteriores investigaciones que involucren excavaciones arqueológicas, entre otras que se realizarán durante el proceso de restauración<sup>1</sup>.

Hay que mencionar que en lo subsiguiente, el ejercicio de sobreposición de volúmenes que se presenta en el anexo, determinará los lugares en los cuales se realizarán las excavaciones necesarias siempre y cuando el proyecto así lo indique, siguiendo un proceso sistemático y con registro de los elementos que se encuentren.

---

<sup>1</sup> A este respecto hay que citar la experiencia del Arq. Vázquez Consuegra en la Cartuja de Sevilla, que fue adaptada para recibir al Instituto Andaluz del Patrimonio Histórico: *"El proceso de rehabilitación se desarrolló en dos fases bien diferenciadas. La primera corresponde a la investigación arqueológica y a la valoración de las preexistencias que permitieron decidir sobre las partes a demoler y conservar."*, Boletín del Instituto Andaluz del Patrimonio Histórico, Edición Especial 2000, X Aniversario, pg.19.

A través de sucesivas imágenes se muestran las modificaciones que sufrió la estructura, así como del dominio del paisaje por parte de esta en los siglos XVIII y XIX; es importante situar aquellos elementos que nos otorgan las modalidades dominantes para el análisis.



**Extracto de plano. Año de 1737, Sin título, Pedro de Arrieta, Miguel Custodio Duran, Miguel José de Riviera, José Eduardo de Herrera, Manuel Alvarez y Francisco Valdera<sup>1</sup>**

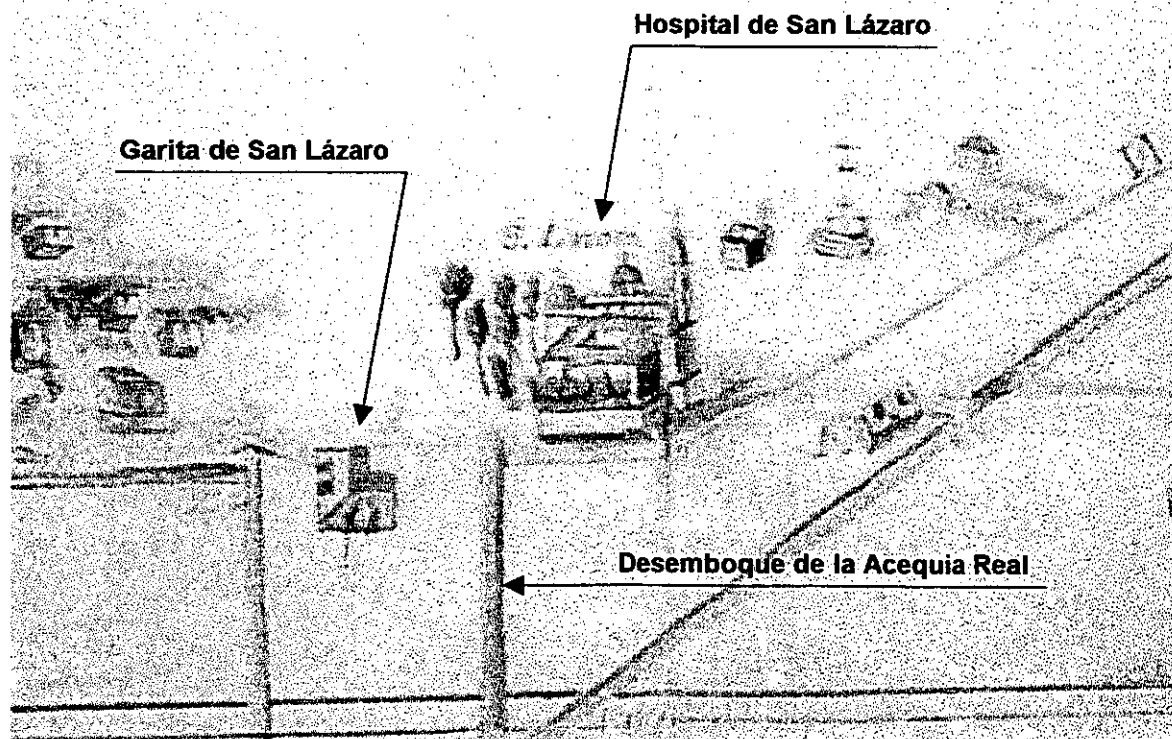
<sup>1</sup> Imagen tomada de: Lombardo de Ruiz, Sonia. Atlas Histórico de la Ciudad de México. Smurfit Cartones SA de CV. CNCA / INAH. 1996. Lámina 131, plano de 195X130 cms. El norte se ubica hacia el lado izquierdo del mapa, se indica en el anexo 1 la ocupación de los espacios en el edificio.



En primera instancia el plano de 1737 expresa de manera clara la situación limítrofe de la ciudad virreinal por la presencia de caseríos aislados principalmente, por tanto existe como parte del inmueble una lectura espacial exterior que es muy importante subrayar, así mismo la liga existente a través de la actual calle de Guatemala que aún se conserva. Destaca la barda que delimitaba el hospital hacia el oriente, correspondiente a la huerta de este y que se une en un punto con el puente de San Lázaro. Es en este mismo año, según lo que se dijo en el capítulo IV, que se recibió a 620 enfermos debido a la epidemia de Matlazahuatl.

El plano de 1777 de José Eligio Delgadillo, muestra el predominio de vegetación en los exteriores e interiores del conjunto, así como el carácter eminentemente abierto de los alrededores. Revisando el anexo 1, encontraremos en este plano una discordancia en las proporciones del edificio con respecto a su anterior, con lo cual podemos asegurar que el plano de 1737 que dirigió Custodio Durán seguramente consideró al edificio como una proyección futura de sus instalaciones.

Ahora, este plano de 1777 destaca la condición inestable de la edificación a través de la representación de un cimientado cuya coronamiento aflora desde la superficie con una altura considerable. Referente a los espacios del hospital, solamente podemos indicar que la crónica menciona salas de enfermos de un piso y los religiosos ubicados en la planta alta, pero esto no se aprecia en el plano; con ello también dejamos de hecho la representación de un patio lateral a la iglesia y común en los partidos arquitectónicos de la orden de San Juan de Dios, pero no podemos asegurar alguna fidelidad en este sentido con el partido arquitectónico actual del edificio.

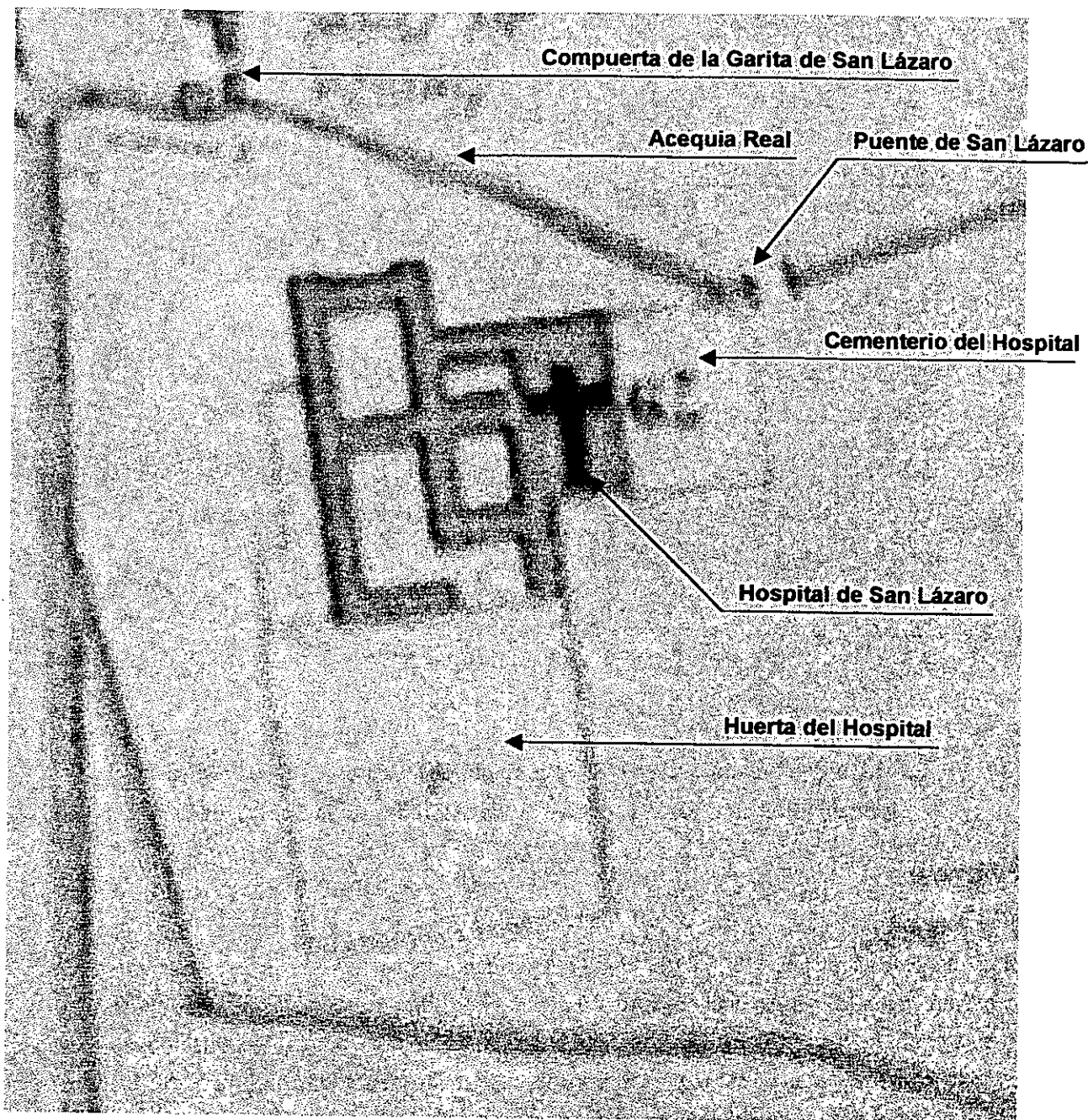


**Extracto de plano. Año de 1777. José Eligio Delgadillo. Plano de acequias y nueva dirección para el resguardo de alcabalas de la Real Aduana<sup>1</sup>**

Otros planos de los años 1782 y 1789<sup>2</sup> dan fe de las condiciones de los terrenos pantanosos donde se asentó la edificación, lo cual nos arrojará algunas consideraciones al respecto de su estructura en este capítulo dedicado al análisis del estado actual. Cabe mencionar que el trazo de la acequia está bien determinado, y está expresado en distintas modalidades hasta el presente, tiempo en que se observa a través de las divisiones de los lotes o colindancias de las manzanas vecinas.

<sup>1</sup> Plano tomado de: Lombardo de Ruiz, Sonia. Atlas Histórico de la Ciudad de México. Smurfit Cartones SA de CV. CNCA / INAH. 1996. Lámina 224, plano de 62X48 cms. El norte se ubica hacia el lado derecho del mapa, se indica en el anexo 1 la ocupación de los espacios en el edificio.

<sup>2</sup> Idem, lámina 139 por Ildelfonso de Iniesta Bejarano; y lámina 141 por José Antonio de Alzate y Ramírez, respectivamente.



**Extracto de plano. Año de 1861. Anónimo.  
Plano General de la Ciudad de México<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Plano tomado de: Idem, Lámina 163. Plano de 82X61 cms. Imprenta Litográfica de Decaen, México. El norte se ubica hacia el lado inferior del mapa, se indica en el anexo 1 la ocupación de los espacios en el edificio.

El plano anónimo de 1861 es quizá el primer dibujo que aparenta tener suficiente exactitud, esto de acuerdo a una comparación entre el dibujo en perspectiva con fines de ubicación y referencia, propia del XVIII, contra otra manera de representar situaciones regionales propia de los ingenieros civiles y topógrafos del siglo XIX, pues sabemos que : *“En 1803, el Cuerpo de ingenieros de caminos, canales y puertos establecido en España desde 1799, determinó una subinspección para la Nueva España compuesta por un ingeniero director y seis a ocho ingenieros ordinarios.”*<sup>1</sup>. Es por esta razón, que podemos asegurar la completa permanencia de muchas de las estructuras del siglo XVIII hasta la fecha de este dibujo anónimo, por el rigor aplicado durante su ejecución.

La configuración de los patios coincide de forma parcial en el lado poniente de la edificación, pero hacia el oriente se observa una crujía que se separa hacia el norte, mismo lugar, donde en los muros de la crujía existente según el levantamiento del estado actual se ubican vestigios de vanos del siglo XVIII, con lo cual tampoco podemos otorgar mucha certeza a la información proporcionada en esta zona. Según se vio, es por estos años cuando Rafael Lucio dirige el Hospital y realiza sus investigaciones sobre la lepra, que mas tarde tendrían repercusiones a nivel mundial. Durante este tiempo, Rafael Lucio hace énfasis en el estado de deterioro avanzado que presenta la edificación, pero no refiere la situación de las áreas donde realiza sus investigaciones ni la ubicación de los enfermos leprosos.

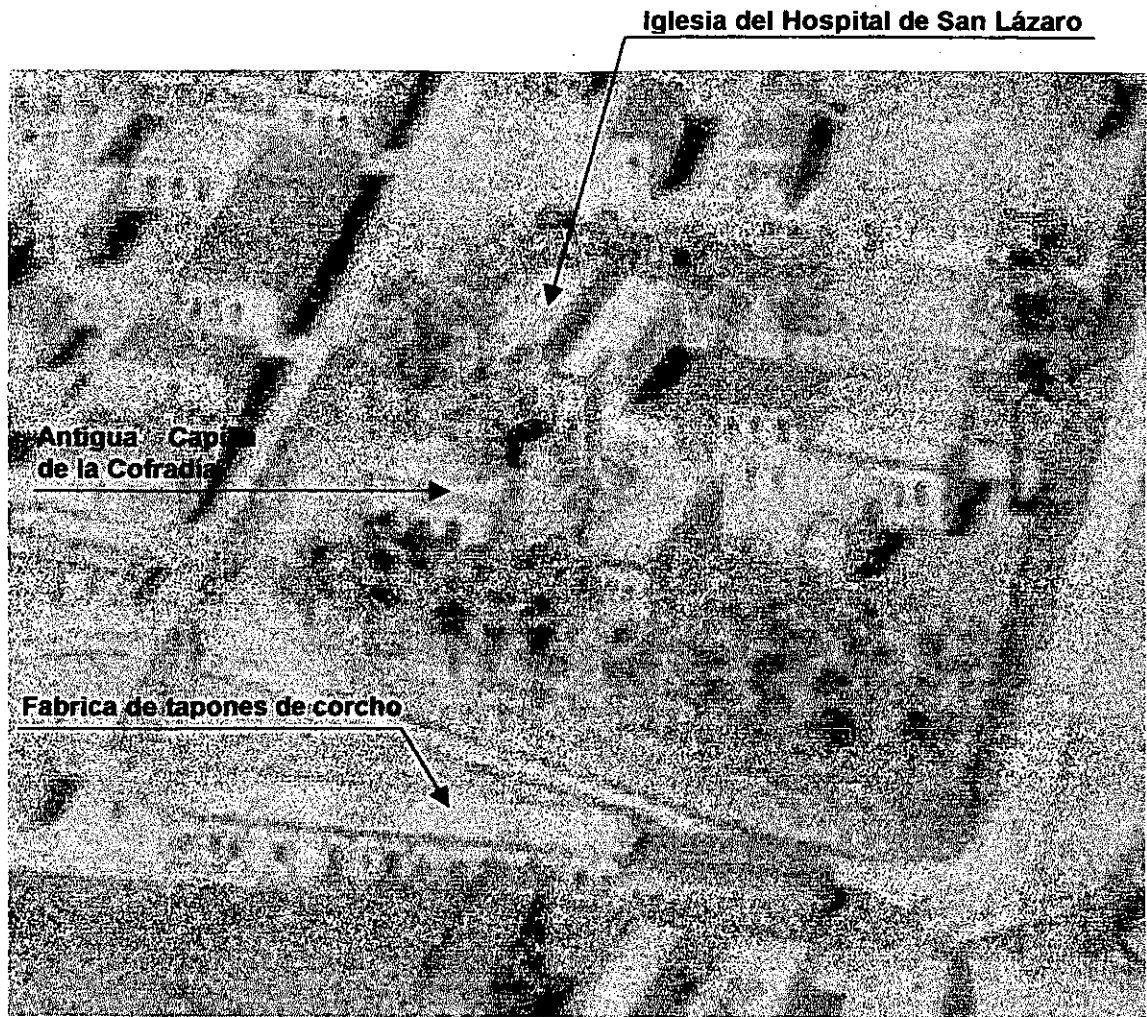
Por último, el excelente dibujo de H. Wellge de 1890 producido por un compañía de Milwaukee, da fe de la situación caótica de las estructura que hoy son objeto de estudio. A colación de este hecho, hay que recordar que en 1874 consta que se resolvió el traslado de los leprosos de San Lázaro al Hospital de San Pablo<sup>2</sup>, con lo cual se le clausura definitivamente, y es entonces que la edificación sufre las mas fuertes modificaciones que alterarán su fisonomía. Como en 1882 se construyó la estación de Ferrocarril de San Lázaro<sup>3</sup>, también se comenzaron a usar los espacios del hospital para bodegas e instalaciones para el almacenamiento y la manufactura de diversos productos comerciales.

---

<sup>1</sup> Katzman, Israel. *Arquitectura del siglo XIX en México*. Trillas. 2ª ed. 1993. pg. 54.

<sup>2</sup> González Urefia, Jesús, *La lepra en México*, Librería y editorial El Ateneo, Buenos Aires, 1941. Pg. 42.

<sup>3</sup> Azevedo Salomao, Eugenia María, *Escuela Nacional de Conservación Restauración y Museografía*. INAH, Tesis de Maestría: Estación de Ferrocarril San Lázaro, pg.97.

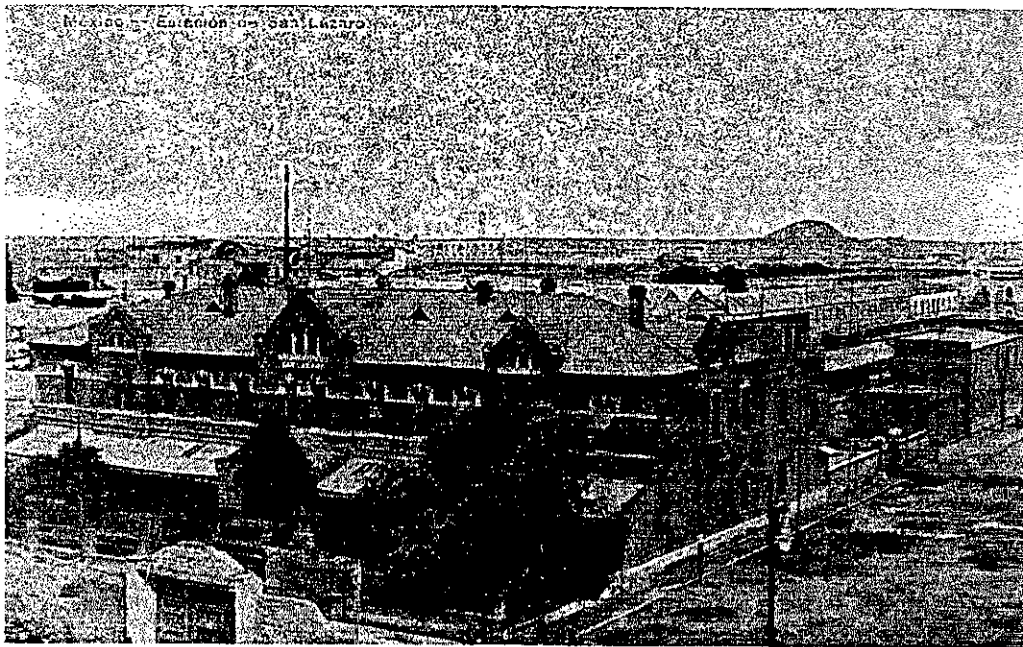


**Extracto de plano. Año de 1890. H. Wellge.  
Vista de Pájaro de la Ciudad de México<sup>1</sup>**

En el dibujo de H. Wellge, se observa la pérdida de crujiás completas y de la original conformación de los espacios abiertos, siendo así la heterogeneidad de los espacios abiertos una resultante de las sucesivas modificaciones requeridas por la vida incierta de un edificio que no presenta vocación de para ser reutilizado con un plan mas expreso, o de la carga simbólica negativa de la cual hablábamos con anterioridad. En la parte inferior del mapa, mas allá de la

<sup>1</sup> Plano tomado de: Idem Lámina 182. Plano a color 104X53 cms. Impreso por American Publishing Co. Milwaukee. El norte se ubica hacia el lado superior del mapa, se indica en el anexo 1 la ocupación de los espacios en el edificio.

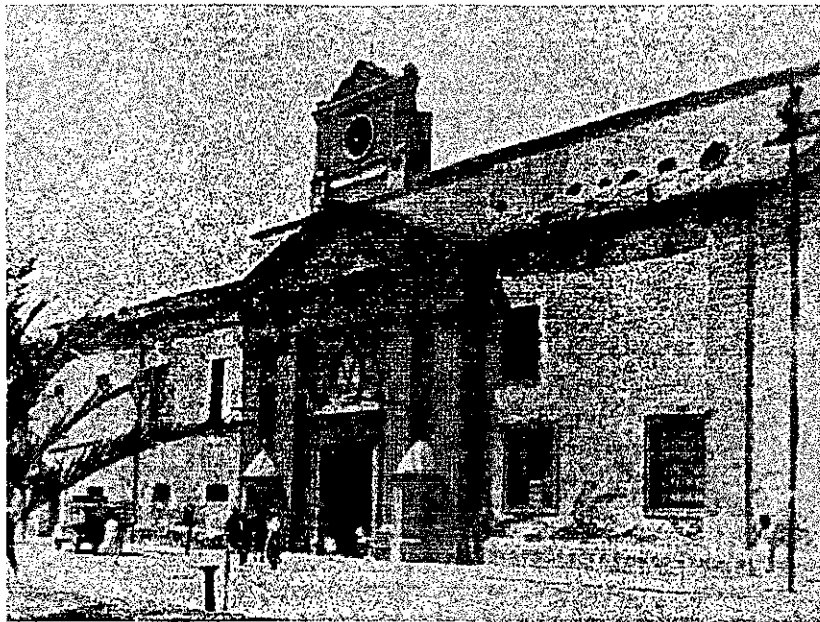
acequia, se observa la existencia de dos galerones paralelos a la calle que corre hacia el oriente. El mas amplio de los dos, es una fábrica de tapones de corcho y seguramente para estos años la fábrica Clemente Jacques ya se había establecido en el lugar, misma que ostenta su portada en la esquina ochavada que está situada a un lado. De acuerdo al trabajo de González Urueña, en estos tiempos, es cuando se instala una fábrica de vidrio en el interior de la iglesia; referente a esto se puede decir que la Iglesia representada en el dibujo de H. Wellge, enfatiza una cubierta muy particular en esta zona; este es un dato que confrontaremos mas adelante con el ala oriente de la iglesia para comprobar su alteración en esta parte de la estructura del antiguo hospital. Se pueden corroborar en la siguiente imagen, todas los aspectos a que se hacen referencia en este plano de 1890.



**Vista de la estación de ferrocarril de San Lázaro**

**Se observa al fondo del lado izquierdo la iglesia del antiguo Hospital de San Lázaro, y del lado derecho la fábrica de corchos<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Fototeca de Pachuca INAH, Fondo Casasola no. 465431, Oscar Sánchez A, sin fecha.



## CAPITULO V

### ILUSTRACIONES Y EPOCA INDEPENDIENTE

Podemos decir que lo que sigue es un recuento de historias no muy lejanas, o la formación de un discurso sobre la idea moderna de la institución, sobre lo que trabajamos existen bastantes documentos con la ventaja de que el tiempo que nos separa de ellos no es grande, y es favorable para la comprensión y entendimiento de los hechos.

Primero es importante caracterizar el tiempo y su gente, el espíritu que domina todas las manifestaciones materiales, platicamos con las gentes de no pocas cosas que tienen su origen hace una centuria aproximadamente. El dominio colonial en la Nueva España, a pesar de presentar una condición de menor expansión a fines del siglo XVIII, evoluciona hacia otro estado económico y su manifestación se vuelve mas sutil. Hacer un estudio tan extenso sobre el tema está fuera de los alcances, y nos desviaría del fin a conseguir.

Conviene partir del momento en que la relajación de los hermanos de la Orden de San Juan de Dios se hace presente en los territorios del virreinato de la Nueva España; puede entenderse este fenómeno como el estigma de una organización religiosa en las colonias americanas, que dio todo lo debía dar, y tomando en cuenta su poca adaptabilidad a la organización administrativa cuya tendencia era ir sustrayendo de la Iglesia el poder sobre la riqueza y bienes. La comprensión de este fenómeno dentro de la intensa reforma política que se llevaba a cabo, no es fortuita; pues hay que considerar que si el principal campo en que se hacen estas revisiones es el comercio, las instituciones religiosas tales como hospitales, colegios, cofradías, capellanías, etcétera no estuvieron extentas de las influencias derivadas del camino político de la nueva dinastía en España<sup>1</sup>. Incluso se toma la medida de administrarlas por medio de jueces por parte del poder civil<sup>2</sup>.

En estos momentos el Hospital de San Lázaro se pone bajo el cuidado del Ayuntamiento, y se transforma la forma de cuidado de los enfermos de tipo religiosa y caritativa, en una nueva forma administrativa infundida a través de ideas que tenían origen en las revoluciones industriales y técnicas europeas. Por otra parte, la situación política desde las reformas mencionadas es la causa de cambios muy rápidos en la forma de vida y las ciudades, que derivan en un elevado índice de pérdidas materiales y espirituales, me refiero a la desaparición de antiguos establecimiento, así como la constante inquietud por parte de diversos sectores acerca de la situación de los enfermos que se cuidaban en ellos.

---

Imagen de la pagina anterior, Vista frontal del Hospital Alcalde de Guadalajara.

<sup>1</sup> Hacia finales del siglo XVIII, se envía que se haga una relación de cofradías y hermandades, para luego, suprimir aquellas que no contaban con fondos suficientes. Ver AGN, México, Hospitales Vol.10, exp.4, fs. 52-125.

<sup>2</sup> AGN, México, Hospitales, Vol.5, exp.2, fs. 57-112.



Los hospitales que fueron fundación de particulares no perdieron las motivaciones que los habían originado; una grave preocupación por el bienestar físico y espiritual, y por otro lado la curación oportuna, se transformaron en una forma científica de abordar el problema, así como la inclusión de un programa preventivo de enfermedades que no había existido hasta entonces. A pesar de que fueron varios los hospitales que corrieron la misma suerte que el de San Lázaro, por medio del órgano administrativo se optó por instituir en el Hospital Real de Naturales, la sede de control y abastecimiento de aquellos; este hecho dejó intacto por algunos largos años, el sentido espiritual y caridad que rodeó a estos establecimientos desde su fundación en los primeros años del virreinato.

Las reconstrucciones que hiciera Don Ignacio de Castera en la estructura de San Lázaro, son una expresión que resulta contradictoria con las ideas que prevalecían en la sociedad, pues no se opta por ninguna reforma sustancial, en cambio se hacen las intervenciones estrictamente necesarias para que el edificio quedara en pie. Consideraciones acerca de la esencia de los eventos desafortunados, puede ser la razón de semejante hecho histórico según Langenbach en su estudio titulado *The good and the evil, The preservation of places with a negative symbolic image* <sup>1</sup>.

Para entrar en materia debemos hacer una revisión de los eventos acontecidos en la última mitad del siglo XVIII, y que no se encuentran a la deriva de lo platicado con anterioridad.

### **La reforma del estado español durante el siglo XVIII.**

Sobre las reformas mencionadas en España, sus razones y la situación de las relaciones comerciales con las expresiones religiosas que dominaban todo lo que se refería a la asistencia de los menesterosos, conviene empezar con un extracto de Omar Guerrero<sup>2</sup> sobre la situación en el reino español antes del advenimiento de la dinastía Borbónica, que dice : “*La modernización implantada por los borbones en el siglo XVIII, fue estimulada directa y positivamente por el grado de decadencia extrema de España durante la centuria precedente.*” <sup>3</sup>. La situación de España es poco ventajosa si comparamos el estado de la economía con otras naciones como la Bretaña, Francia y las ciudades en la península itálica. Desde el punto de vista político, se establecen 11 capitanías generales para compensar la crecida influencia que tenían en el comercio administraciones locales, tales como provincias, fueros locales, señores feudales y aunque pareciera contradictorio,

---

<sup>1</sup> Schneekloth, Linda H., et al., *Changing places : Remaking institutional buildings.*, White Pine Press, 1992.

<sup>2</sup> Guerrero, Omar, *Las raíces borbónicas del estado mexicano*, UNAM, 1994., pg. 61.

<sup>3</sup> Idem, pg.45.

el sistema aparentemente sufrió pocos cambios, pues se siguió teniendo un sistema centralista y autoritario, pero con la diferencia que era la casa de los Borbones quien comandaba. Si bien, la decadencia existente se traduce como el peso muerto de las autarquías (*sistemas de gobierno particularistas*) en las diferentes provincias reinos, también se observa un reflejo en la creciente influencia regional para los intercambios comerciales, así como su relación con el nuevo mundo. La situación de España frente a las demás potencias era desventajosa; pues mientras en Francia, Inglaterra y Holanda se consolidaba un modo de producción sólido, en España, a través de una organización, que se había ajustado a la forma de explotación de las colonias no había tenido tiempo para desarrollar una industria.

Fue necesario enfrentar a la sociedad más tradicional y con resabios feudales, para conseguir que una idea de eficiencia administrativa dominara todos los aspectos de la vida política, económica y social de España.

La concepción de un estado competente se filtró a través de las ideas ilustradas, por consiguiente las instituciones adquirieron una concepción muy elevada en cuanto a su relación con el hombre de la ciudad; a la aristocracia le fue negado el acceso a las instituciones de instrucción pública por obvias razones, "...el Real Seminario formado por Felipe V era un paralelo de la Academia Diplomática instituida en París por el ministro Torcy." <sup>1</sup>. Felipe V también creó la Academia Española en 1714, la de Historia en 1748 y la Biblioteca de Madrid en 1716. Fernando VI instituyó a la Real Academia de las Tres Nobles Artes en 1757 y Carlos III a la Sociedad Económica de Madrid en 1775 y la Academia Práctica de Leyes y Derecho Público en 1761. Reorganizó al Colegio Imperial de Madrid, que convirtió en los Reales Estudios de San ildefonso en 1770, y sustituyó a los religiosos con profesores laicos. Múltiples estadistas dignos de llamarse ilustrados son los que llevarán a cabo los debates en los procesos de ajuste propios de esta reforma.

Como una de las facciones que concurrían en los debates mencionados, estaban los llamados **golillas** y representaban la camada mayor de reformadores, entre ellos destacaban Campomanes, Floridablanca y Gálvez. Se conoce a Campomanes como erudito e intelectual, un ideólogo del regalismo; Floridablanca como el responsable de las mas drásticas reformas y que representó el programa de despotismo ilustrado en todo su esplendor; y finalmente Gálvez que por su prematura muerte no destacó de gran manera, salvo que fué el visitador general de la Nueva España y su encargo dejó una huella considerable de sus capacidades, además de adquirir el título de Marqués de Sonora por reconocimiento a su labor.

---

<sup>1</sup> Idem, pg.95.

Hay que entender que estas reformas se dieron de manera paulatina, pues la tradición de orden medieval tenía siglos implantada en múltiples ramas de la organización administrativa. Las reformas contemplaban una gran parte de la educación, procediendo a la fundación y erección de instituciones que tenían como fin último la preparación, atención y desarrollo del individuo. Muchos recursos necesarios se obtuvieron de las temporalidades expropiadas a los jesuitas, como el Fondo Piadoso de las Californias; y así surgen el Jardín Botánico, el Laboratorio Químico y la Academia de las Ciencias Naturales, entre otros. Quizá la primera manifestación de este clima en torno a la medicina, es en la ciudad de Sevilla, cuando en 1697 varios médicos se reúnen de manera informal para leer y discutir y tiempo después se constituirá la Sociedad Médica de esta ciudad<sup>1</sup>.

Estos factores obligan a considerar que el estudio y práctica de la medicina sufrieran cambios substanciales en todos los niveles. La relación de estas manifestaciones con las actividades comerciales es obvia por demás, y si agregamos en cuanto a la Casa de Contratación de Sevilla que : *"...la casa fungía como audiencia para dirimir controversias entre comerciantes : tenía a su cargo los asuntos relativos a los bienes de las personas que fallecían en las Indias o los viajes..."*<sup>2</sup>, podemos considerar el poder que tenían sobre los bienes y riquezas de las cofradías, capellanías y gremios de comerciantes administrados por españoles durante los siglos XVII y XVIII en la Nueva España. Los consulados de comerciantes en Lima y México, eran la pieza complementaria de la Casa de Contratación; monopolizaron las actividades comerciales durante dos siglos, así una medida libertadora del comercio condujo a estas organizaciones a su ineficacia paulatina. Iremos concentrando los esfuerzos sobre la situación de la Nueva España de manera paulatina.

Con la integración de la organización en base a Intendencias, se promovió una mayor y mas controlada recopilación de la riqueza que ofrecían los territorios de la Nueva España; si bien, los Alcaldes Mayores habían promovido una especie de desarrollos regionales en beneficio muchas veces de las comunidades locales, esto no era del total agrado de la Corona Española. Los intendentes eran elegidos por el Rey, y tenían jurisdicción política y administrativa sobre un territorio limitado geográficamente, los cuales fueron despojando lentamente a las organizaciones locales que se venían consolidando desde finales del siglo XVI. Pero incluso las ideas ilustradas alcanzaron el seno de la religión, e individuos como el fraile Javier Alegre, Francisco Javier Clavijero y Diego José Abad dieron fe de ello; arzobispos como Antonio de Lorenzana, Luis Fernández de Hoyos y Mier, y Alfonso de Haro y Peralta infundieron una proyección externa más social y filantrópica con respecto a la asistencia pública.

---

<sup>1</sup> Guerrero, Omar, Las raíces borbónicas del estado mexicano, UNAM, 1994, pg. 98.

<sup>2</sup> Ibid., pg. 88.

Con la inclusión de nuevos consulados de comerciantes en el territorio, como en Veracruz, Yucatán y Campeche, las formas de vida obligaron al establecimiento de los ideales ilustrados en la organización administrativa; hospitales y colegios renacieron del letargo en que se habían hundido en términos operacionales, dados los cambios de la manera de pensar.

En el campo de la medicina, se crea la Academia de Anatomía con sede en el Hospital de Indios de la Ciudad de México en 1786; es revelador de las ideas que dominaban la actitud del doctor Bartolache, quien estableció la circulación de la primera revista médica, en la cual difundía las aportaciones de Galileo, Torricelli, Pascal, Descartes, etcétera, con la convicción de que la medicina debía basarse en un amplio desarrollo científico<sup>1</sup>.

En 1785 se publican las primeras estadísticas hospitalarias y en 1792 ya se practicaban las visitas domiciliarias. Hacia 1798, el rey Carlos IV, instituye la creación de un Monte Pío para el beneficio de viudas, hijos y madres de cirujanos fallecidos, en 1801 por medio de cédula real se separa la Academia de Cirugía de la de Medicina Interna, y muy importante también es en el mismo año, la instrucción del rey para llevar a cabo la expedición a América y Filipinas donde se introdujo la vacuna contra la viruela, comandada por el doctor Francisco Javier de Balmis<sup>2</sup>.

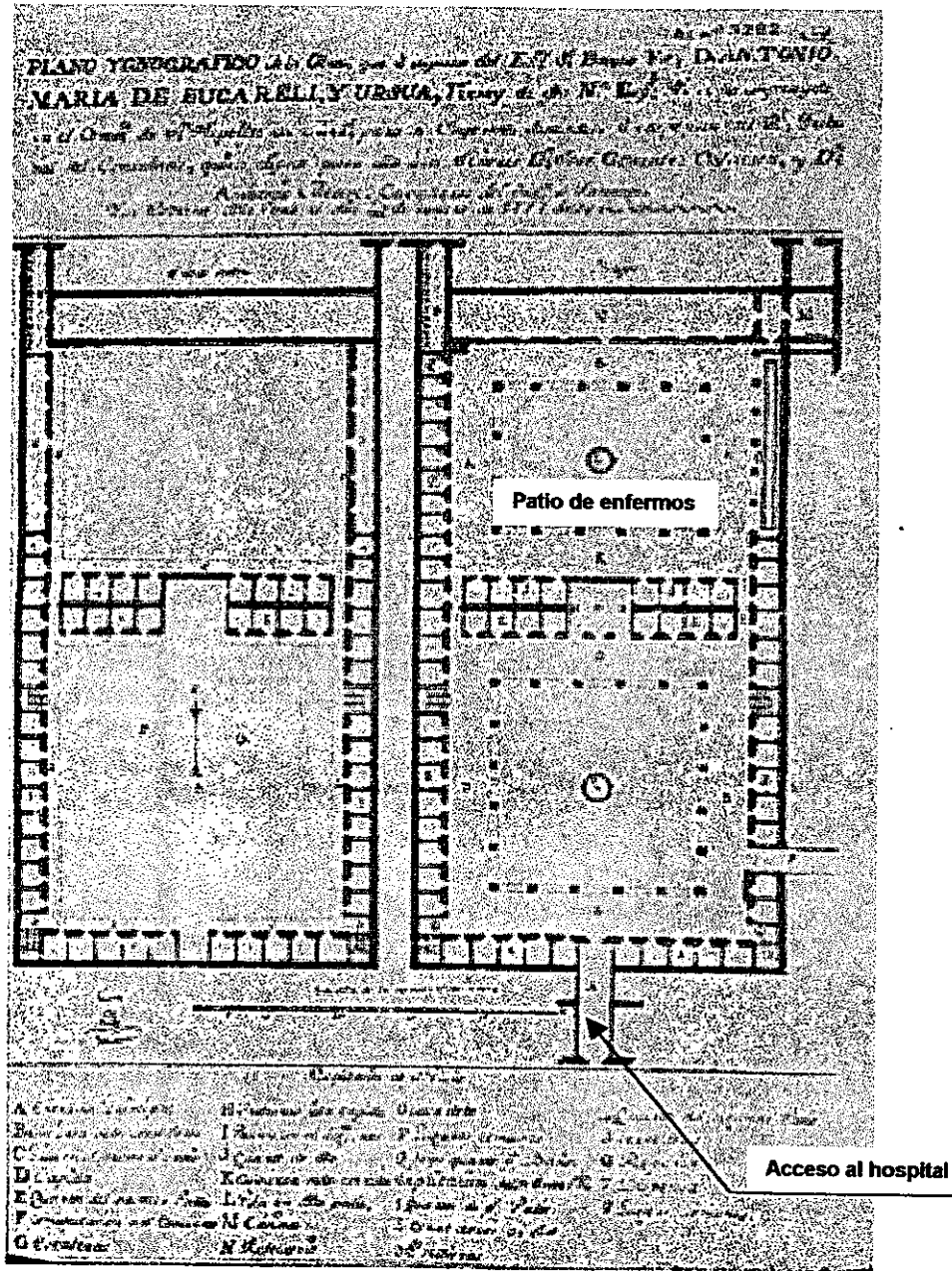
La forma en que se llevaron a cabo estas reformas, y la situación política en profundo cambio progresivo, así como las circunstancias que llevaron a la declaración de la Guerra de independencia, no permitieron de forma general el desarrollo de la estructura edificada de los establecimientos hospitalarios en un sentido amplio. Mas bien, se optó por las reparaciones necesarias y adecuaciones, o ampliaciones trazadas según la complicada trama que se formaba en el interior de la ciudad.

En el sentido arquitectónico-funcional, los edificios hospitalarios fundados durante el virreinato, guardaron disposiciones y orientaciones convenientes en cuanto al uso de sus espacios; organizados por los religiosos, para el cuidado de los enfermos seguían la disposición conventual y fue por medio del patio como se distribuían las diferentes actividades.

---

<sup>1</sup> Barquín, Manuel, Historia de la medicina. Su problemática actual, Fco. Méndez Oteo editor, 1989.

<sup>2</sup> Ibidem.



Planta arquitectónica del Hospital de San Hipólito, intervención de 1777<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Imagen tomada de: Alvarez Noguera, Rogelio. Salud y Arquitectura en México. 1ª ed. 1998. pg. 80.

## Las formas de la beneficencia.

La forma como herramienta en la expresión del razonamiento, conviene ser utilizada como la denominadora de un complejo de situaciones y localizaciones, porque defiende los términos posibles que no han sido definidos aún para su utilización, comprende un estado anterior al significado.

La forma de una lengua, es para Sassure una subdivisión existente en el ámbito del sonido y la significación, los signos se proyectan en el ámbito sonoro y es esa cualidad lo que los distingue de los demás por medio de su *forma*; surge esta del sistema de signos y otorga una particularidad certera ante un grupo definido de ellos; “...el término *forma* se reserva para la red relacional que define las unidades...”<sup>1</sup>.

La forma en el arte debe su manifestación a una serie de elementos que la conforman y abarcan, confluyen en un proceso definitivo y a la vez derivan hacia la comprensión de otras modalidades expresivas; “... la forma puede existir independientemente como representación del objeto o como delimitación puramente abstracta de un espacio o una superficie.”<sup>1</sup>. A lo cual debo agregar que si bien, no consideramos una forma como determinante en la creación de algo, si es en realidad un punto de partida para una serie de relaciones, donde se teje algo más complejo y con facultades avanzadas.

La conservación de las *formas* antiguas requiere de dos procesos análogos y opuestos, el primero de ellos es el conocimiento del tiempo y espacio a la que deben su origen, cosa que determinará algunas consideraciones acerca de su estructura; segundo es la aplicación de un juicio crítico sobre las bases conformadas antes, y que está por demás decir lleva al establecimiento de otras bases de trabajo. Hablar sobre las formas de la beneficencia tiene como objetivo anteceder lo que el significado de beneficencia comprende; no es llegar a la esencia de su fundación, o determinar el nivel abstracto de su definición lo que busco, solamente pretendo localizar las imágenes que expresan la obra como tal, las razones de su expresión, así como la modalidad en que se dieron.

Comienzo este capítulo con la explicación de una serie de reformas que elevan el pensamiento humano hacia el ideal de la ilustración, la situación de España fue explicada de manera sucinta para hacer la pregunta en un contexto adecuado: ¿ qué condiciones de trabajo prevalecían en la medicina antes de las reformas del siglo XVIII ?, ¿ Cuál es precisamente la intención de definir este periodo como el causante de una múltiple serie de innovaciones ?, ¿ Qué implicaciones

<sup>1</sup> Todorov, Tsvetan, Diccionario Enciclopédico de las Ciencias del Lenguaje, Siglo XXI, 1974, pg.37.

tendrá desfasar este significado del siglo XVIII, a su estado anterior en la forma, para la edificación destinada a los enfermos ?. Con la última pregunta aterrizamos bruscamente en la expresión material de los hechos, no podemos ignorar algunas categorías que se determinan en el estudio de la arquitectura acerca de la revolución en el pensamiento.

La ilustración es el estado transitorio por el cual discurrió la sociedad del siglo XVIII, para lograr su expresión en un producto más acabado de los asentamientos humanos; las ciudades son el mejor ejemplo de ello, pues es en las ciudades donde todo confluyó y requirió de una organización que requirió de un mínimo de conocimiento para el establecimiento de un nuevo orden. Las ideas ilustradas comprendían la acumulación de conocimiento y características dentro de una serie de procesos que habían sido practicados de manera ejemplar por las ciencias naturales.

El rey Carlos III, pone en práctica una serie de medidas que vistas a través del crisol de los hechos, fueron más una medida correctiva que preventiva. Estas medidas iban encaminadas en primera instancia a consolidar los ingresos que tanta falta hacían al reino español, en su pelea por la supremacía perdida en Europa, en segundo término se encuentra la posibilidad de inclusión de una serie de formalidades que habían sido ocasionadas por las observaciones en la ciencia, en este segundo ámbito está situada la idea de la beneficencia. Hablar de la forma de la beneficencia en estos términos equivale a la mención de las academias que se fundaron en territorio peninsular, y mas tarde en América.

En las experiencias del hombre en los espacios se encuentra claramente expresada esta idea de renovación, que tiene su baldión fundamental en la burguesía ya desarrollada. Habíamos visto como desde la edad media el comerciante forja una nueva estructura que dotó a la ciudad de todos los elementos necesarios para su funcionamiento y subsistencia; entonces, el virreinato en América se constituye como el lugar, donde las condiciones son propicias para la puesta en marcha de una novedosa manera de vivir, a pesar de que haya sido hasta el siglo XVIII que los resultados cristalizaran en la organización de las instituciones públicas.

La medicina es una de las disciplinas que mas refleja los cambios bruscos a que se vieron sometidos los diversos campos del conocimiento del hombre; la expresión de sus espacios fue cambiada substancialmente, pero en México, las condiciones fueron un poco detenidas por la Guerra de Independencia. La medicina del siglo XVIII y anteriores había estado conformada por una serie de métodos de curación y cuidado; por tanto los espacios, como hemos visto anteriormente, tenían la consigna de llenar una serie de necesidades encaminadas a tal fin; el cuidado se vertía en la asistencia religiosa y espiritual, así como a la constante observación y

---

<sup>1</sup> Kandinsky, Vassily, De lo espiritual en el arte, Premiá, 1970, pg. 48.

efectiva reunión. A pesar de tener métodos eficientes para la atenuación de los males y dolores, los hospitales buscaron como fin último la concentración de estos seres en espacios que no tenían planteado el requerimiento de una estancia larga y benéfica en términos animicos; claramente podemos evocar la distribución en forma de cruz griega como la más apropiada para tal fin, donde todos los enfermos están distribuidos a lo largo de las salas sin distinción mayor que la que el sexo y la raza podían atribuir, esto es una importante nota material de esos tiempos si consideramos lo que a las castas en la Nueva España se refiere; en otro contexto pero muy de acuerdo a la imagen que deseamos expresar dice Foucault : "...La percepción médica no debe dirigirse ni a las series ni a los grupos, debe estructurarse como una mirada a través de una lupa que aplicada a las diferentes partes de un objeto, hace notar en él otras partes que no se percibían sin ella." <sup>1</sup>, citando a su vez a Zimmerman en su *Traité de l'expérience* de 1800.

La confluencia en el punto central, era la expresión de las antiguas fuerzas que movieron a la religión cristiana a buscar la conquista de los espíritus en honor a un dios; la Edad Media, en este sentido fue rápidamente rebasada en la Nueva España por el influjo poderoso que ejercieron las órdenes religiosas y congregaciones, y por tanto exigía otras modalidades de uso que no estaban contempladas. Las largas estancias en los hospitales, fueron adquiriendo otras características y modificando de manera importante la manera en que se había acostumbrado hacer.

En primera instancia conviene decir que se comenzaron a hacer visitas domiciliarias para la atención de los enfermos que tenían la posibilidad de estar en casa<sup>2</sup>, de acuerdo todavía a que el tipo de mal que presentaban no era considerado como contagioso o de difusión epidémica, así mismo los boticarios, cirujanos o parteros eran solicitados, so pena de castigo o demanda en caso de no acudir al llamado. Observamos algunos hospitales, que tienen dentro de sus esquemas virreinales típicos, medianas habitaciones que daban hacia la calles (demasiadas para ser de boticarios o mayordomos), cuya finalidad era la atención de personas que por diversas razones debían de guardar la posición social sin afectar. Estos espacios, deben ser considerados como modificaciones posteriores a las fundaciones originales, cuando suceden antes de la mitad del siglo XVIII; y representan una condición social cuyo resultado se refleja en los programas de necesidades.

Algunos cambios en los programas arquitectónicos de los edificios iban encaminados a la conformación de espacios propios para los trabajos de experimentación y estudio, por lo cual requirieron de mayor luz, así como comunicación directa con las salas de enfermos. Las salas de enfermos tuvieron que ser adecuadas para clasificar los tipos de males y de acuerdo a las labores

<sup>1</sup> Foucault, Michel, El nacimiento de la clínica, Siglo XXI, 1966, pg. 33.

<sup>2</sup> Barquín, Manuel, Historia de la Medicina (su problemática actual), 1980.



de identificación y clasificación que hubiera que hacer, como parte de un nuevo modo de hacer medicina. Foulcault, hace ciertos comentarios en su estudio literario sobre la evolución de la ciencia médica en el siglo XVIII que conviene plasmar, dada su claridad : “ *El lugar en el cual se forma el saber, ya no es este jardín patológico en el cual Dios había distribuido las especies, es una conciencia médica generalizada difusa en el espacio y en el tiempo, abierta e inmóvil, ligada a cada existencia individual, pero, así mismo, a la vida colectiva de la nación.....* ” <sup>1</sup>.

Si bien, la tutela de las salas de enfermos estaba conferida por una capilla durante la época del virreinato; ya avanzado el siglo XVIII se comienzan a repartir las nuevas necesidades expresadas en espacios alrededor de patios que vienen a ser una especie de distribuidores, así no es aventurado conferirle a la misma intersección una suerte de recintos especializados. En la Nueva España, hospitales como el de San Hipólito sufrió una importante intervención hacia 1777, siguiendo los criterios hasta aquí expuestos; luego en 1802 el Hospital del Divino Salvador del Mundo agrupó a los enfermos por caracteres o tipos de locura, agresivos, convalecientes, con el fin de su mejor observación y desarrollo de criterios en la medicación de estos. En el Hospital de San Andrés, se reorganizan los espacios hacia 1778, dando importancia a los cubos de luz en áreas que así lo requerían, salas para quirófanos y laboratorios <sup>2</sup>. En otra modalidad pero siguiendo el tema, en 1788 el virrey Don Manuel Antonio Flores estableció el Jardín Botánico para investigación y desarrollo de experimentos en el campo, así como de farmacología y medicina, y aunque nunca tuvo la suerte de construirse, se hizo de cualquier forma una adecuación en el jardín de los virreyes.<sup>3</sup>; como podemos observar esta modalidad de reformas no estuvieron aisladas de un movimiento de reacomodo en las clases sociales, donde la preponderancia la tuvieron políticos, oradores, profesionistas y clérigos; como veremos a continuación la beneficencia está representada en otra forma como la idea transitoria en un paso hacia el **progreso** de una clase encaminada hacia al control de las ciudades y su producción, esa se llevó a un estado de fuerza física por medio de las instituciones, idea que ya no es nueva a estas alturas del presente texto.

Asuntos como los que hasta aquí se han expuesto prometen a duras penas ofrecer un panorama entendible, de algunas formas que guarda la beneficencia en México; algunas como las de tiempos del virreinato que explicábamos con anterioridad, casi desaparecidas y que se encuentran perdidas en las disposiciones de los espacios a nivel de planta que sufrieron múltiples modificaciones, pero un intento de hacer estas búsquedas en la lectura tridimensional seguramente arrojará más datos, importantes para la constitución de mas imágenes.

---

<sup>1</sup> Foulcault, op.cit., pg. 56.

<sup>2</sup> Vargas Salguero, Ramón, La arquitectura del liberalismo triunfante, Tesis doctoral, UNAM, 1980.

<sup>3</sup> Rosado López, Los servicios públicos de la Ciudad de México, Porrúa, 1970.

En lo que se refiere al extinto Hospital de San Lázaro, podemos decir que desde el tiempo en que Francisco Martínez Cabezón fue el administrador existen los siguientes datos que confirman la insostenibilidad de la institución, estos son: las crecientes quejas de enfermos con respecto a los administradores especialmente hacia finales del siglo XVIII, las fugas de estos del hospital de leprosos, la fundación en 1791 del Hospital de San Lázaro en Mérida<sup>1</sup> como una medida de descentralización que era obligada por la ineficiencia del sistema hasta ahora practicado en el ramo, averiguaciones sobre la situación contagiosa real de la lepra<sup>2</sup>, la realización de rifas para la obtención de recursos<sup>3</sup>, entre otros. Así mismo la diferencia que existía entre una petición de los hermanos de San Juan de Dios por un nuevo donante o limosnero, no era bien vista y hubo reticencia por su autorización. También la fusión de los enfermos del fuego sacro de nombre San Antonio Abad, en el de San Lázaro es un signo de falta de eficiencia a consideración de las autoridades pero también un esclarecimiento mayor del padecimiento, conviniendo la administración en fundir enfermos con padecimientos degenerativos de la piel en mismas instalaciones, y así abatir gastos de manutención.

Por último, la independencia requirió de una estructura provisional en el sentido asistencial, dado lo cual se redujeron considerablemente los ingresos del Hospital de San Lázaro.

### **Epoca independiente.**

En estos años, se recibían ingresos por diversas fuentes e Ignacio Castera realizaba obras en la Iglesia anexa al hospital, probablemente, las de adecuación del cimborrio caído durante la estancia de los juaninos.

De esta forma, la decadencia del establecimiento fue incontenible pues las cajas de las comunidades dejaron de enviar recursos, quedando así detenida cualquier reforma que se pudiera hacer en el inmueble. Los hermanos de San Juan de Dios, si es que algún día abandonaron el hospital, volverán para quedarse en el hasta 1820 en una pésima situación económica<sup>4</sup>. Finalmente el ayuntamiento resuelve tomar la administración de forma definitiva, haciendo uso de rifas y usando las rentas que proporcionaba la hacienda de Golondrinas<sup>5</sup> entre otras propiedades<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> Guerra, Francisco, El Hospital en Hispanoamérica y Filipinas.....

<sup>2</sup> AGN, México, Hospitales, Vol.29, exp.7, fs.69-84.

<sup>3</sup> AGN, México, Hospitales, Vol.31, exp.1, fs. 2-22

<sup>4</sup> AGN, Hospitales, Vol.25,exp.8,fs.268-365

<sup>5</sup> AGN, Hospitales, Vol.57,exp.4,fs.277-310

<sup>6</sup> AGN, Hospitales, Vol.52, completo

Durante este periodo el Hospital cuenta con cocinera, ayudante y atolera; enfermero, enfermera y campanero; botijas de aceite, velas y cera para celebraciones, capellán y organista; lavandera y barbero que acudía frecuentemente. Desde entonces hasta 1862, la vida del hospital estará regida por los designios de las juntas de beneficencia, que en el entendido de las nuevas corrientes de pensamiento científicas, aprovecharon los espacios para generación de otras actividades que se enfrentaban con la vetusta idea de la asistencia de incurables. El concepto de la enfermedad será causante del aprovechamiento de este lugar para realizar experimentos y descubrir al fin algunas facetas del bacilo de Hansen, causante de la enfermedad. El doctor Ladislao de la Pascua fue director del establecimiento de 1837 a 1842, y de 1853 a 1862, está como director Rafael Lucio<sup>1</sup>; el administrador interino en este periodo es Miguel Pasapera, el capellán era Manuel Salazar, el médico era Luis Fernández Gallardo, y dos practicantes de nombres José Martínez y Pablo Peredo de Ramos<sup>2</sup>.

Las sucesivas transformaciones del edificio conviene desarrollarlas de un modo sincrónico, con el pronto desarrollo que se comenzó a dar en los arrabales de San Lázaro, y con ello la posterior introducción del ferrocarril Irolo se terminó de modificar la el contorno de este límite de la ciudad, conveniente en algún sentido al bienestar de sus habitantes. Esta parte es conveniente abordarla con una visión más amplia del fenómeno de la ciudad, pues el Hospital de San Lázaro estará sometido en el movimiento industrial de la ciudad y con eso comienza la invasión de la manzana en que se ubica.

---

<sup>1</sup> González Urueña, ídem,....pg. 42

<sup>2</sup> Valle, Juan H., El viajero en México, o sea la capital de la República, encerrada en un libro, Tipografía de M. Castro, 1859.



## CAPITULO VI

### ENTORNO, LA IDEA DEL MONUMENTO

Hablar de **entorno** es hablar acerca de algo que está alrededor de un concepto que tratamos de definir, y de la misma forma se define rodeándolo. Entorno es una definición de sí mismo, porque al tiempo que va clarificando su esencia, también define de manera paulatina a los objetos participantes. El entorno goza de privilegios, porque es un recurso metodológico con el cual cerramos un sistema y aislamos sus componentes de manera arbitraria con base en un conocimiento, o por cualquier otra consideración como veremos adelante. Hay tantos tipos de entorno, como relaciones del hombre con el medio circundante, entorno natural, entorno edificado, entorno visual, entorno social, entorno; cada uno hace uso de diversos elementos con la finalidad de observar y analizar una serie de fenómenos de interés.

Cuando hablamos de ciudades o grupos de edificios, se acostumbra manejar el término centro, centro comercial, centro religioso, centro histórico, y entonces el entorno es lo que define este centro, a través del rodeo que caracteriza este proceso. Las definiciones en el fenómeno arquitectónico son abiertas, nunca son definitivas, y es óptimo hacer uso del concepto *entorno* para lograr alguna información relevante. Pero también dejemos claro que no solamente encontramos entornos arquitectónicos en la expresión especializada de la materia, también es una necesidad recurrente para otras expresiones como la literatura. Hablar de un sitio donde ocurre la acción, informa sobre las condiciones anteriores y posteriores a los hechos, también refuerza la memoria y entendimiento de lo que se quiere comunicar. Hablar de este sitio puede suceder como referirlo de manera pasajera o soslayada con un comentario, o resaltando sus características relevantes por medio de una descripción objetiva, o someter la misma descripción por medio de un lenguaje artificial donde se refleja una idea. Desde luego que para los quieran ser especialistas en el **entorno**, habrá que tomar estas y muchas otras consideraciones mas, dependiendo todo de un conocimiento preciso y objetivo del lugar en cuestión.

Para entender la complejidad con que se refleja la memoria de un sitio en la mente del hombre, conviene preguntarse cuales son las condiciones en el principio de siglo en las afueras de la ciudad de la siguiente forma : ¿ Que imagen se ofrece al espíritu, en una lucha de los ciegos contra las fuerzas del estado ? , allá donde se encontraba la vieja Garita de San Lázaro de *Los días terrenales ....*” ...*La Sociedad de la Escuela de Ciegos ofrecía un espectáculo aterrador. Había acudido a la garita, junto con algunos sindicatos de trabajadores, para recibir a la **marcha de hambre**.... Al otro lado de la garita la masa de ciegos se repuso como por milagro. Cierta poder aglutinante de atracción, casi sucio, un secreto instinto, los hizo agruparse en un solo núcleo entre los arcos de un viejo portal que pertenecía a la antigua aduana....*”<sup>1</sup> ; se cumple la definición de un entorno en base al

---

<sup>1</sup> José Revueltas, *Los días terrenales*, Colección Archivos, México, 1991.

rodeo paulatino e iterativo, a través de la narración en sitios recurrentes sin casi hablar nada de sus cualidades físicas o materiales. Pero aquí es importante preguntarse cuanto repercuten unos en otros, y cual es la forma de establecer una relación causal eventual a nivel mayor, “*..la ciudad es fundamentalmente un lugar de intercambio.*”<sup>1</sup>, y a esto le debemos todo su carácter dinámico e inestable. La ciudad es un entorno cuya delimitación está basada en una convención política, económica y social.

Para los estudiosos de la ciudad se pueden hacer emplear tres enfoques para su trabajo: el tecnológico, el morfológico, y el político; pero sepamos desde ahora que esta distinción se vuelve innecesaria en cuanto a la protección de los monumentos se refiere, mas bien se vuelven integrantes que incisos. Entonces, la aproximación al objeto de estudio definido como la ciudad o un trozo de ella involucra, muchos aspectos que tienen incidencia directa en el ser humano. De estos aspectos podemos referir las características geográficas de la región donde se inserta, el aparato social con el cual se desenvuelve, y la política regidora de todas estas modalidades. Pero no aseguramos un ingrediente primordial, que es la reunión de todas estas a través del tiempo. La cuestión del emplazamiento de un sitio obedece a razones mas o menos específicas y determinadas, como la defensa o la existencia de una ruta comercial cercana, o la existencia de una fuente potencial de recursos.

Para el campo de trabajo de la restauración, es indispensable considerar estos aspectos cuando se habla del entorno, y desde luego existen formas de obtener el conocimiento como : los estudios de campo basados en observación y recopilación de información como ya se dijo, son olvidar las fuentes que hacen posible la liga del pensamiento con las presencias materiales. Es conocido de los especialistas que José Revueltas procuraba hacer referencias a sitios y fechas reales; esto tiene el valor de conformarse como un conocimiento poético de la realidad como veremos a continuación. De esta forma nos acercamos a la idea de lo que la restauración de un entorno es y la importancia de todos esos conocimientos que se sujetan de forma indirecta, es decir a través de la relación que hacen otros sobre el asunto. Sobre las cosas que el hombre percibe, siempre persiste una memoria capaz de articular una posibilidad de conocimiento, esto es en forma de escritura de un recuerdo. Así la experiencia de Revueltas sobre aquella zona del lago desecado, es el encuentro de un sistema completo por los valores que se encuentran en el texto, es la manifestación de un entorno que es rodeado de manera continua, y por último se confronta con lo que para nosotros tiene cierto interés acerca del sitio.

---

<sup>1</sup> Reissman, Leonard, El proceso urbano, Gustavo Gili, Barcelona, 1972.

### **Contexto de las estructuras.**

La zona que nos ocupa determina un amplio espectro de significado denominado **afueras**. Las calidades con las cuales hemos tenido que reunir información al respecto no han ayudado en mucho, pues todos los informes que se tienen al respecto dirigen la atención hacia otros sentidos. Tanto García Cubas como López Rosado han tenido la amabilidad de referir lo que para ellos se constituye todo el móvil de una ciudad, sus grandes obras y sus grandes centros. Sin embargo, se localizan algunos sitios en estos textos que afirman la existencia de una interdependencia entre otros elementos que desconocemos. Los barrios solamente han sido tratados por estas personalidades como sus resultados mas relevantes en contacto con la gran urbe, o que se interrelacionan con la Ciudad de México. Es interesante comprender lo que esboza Sánchez de Tagle en cuanto a una evolución de la comprensión sobre el fenómeno urbano a través del tiempo, la apropiación de las calles y por tanto el resultado de las soluciones aplicadas a ellas con finalidades absolutamente utilitarias. Es claro que la revisión de la nomenclatura **barrio**, rememora una serie de fenómenos que inmediatamente referimos en la mente. Las salidas siempre se constituyen como mecanismos reguladores de los centros habitables, pues es una frontera donde las verdaderas actividades fundamentales de una ciudad se llevan a cabo. Hay que entender las grandes conglomeraciones de viviendas alrededor de centros fabriles como el verdadero elemento de las ciudades que le dan su significado. Dice Paul Singer que antes la población que migraba a las ciudades era integrada social y económicamente, la localización de los focos industriales cerca de un mercado de abasto, ha sido desde el origen de estas manifestaciones algo constante. Y no es difícil imaginar la razón, pues cualquier asentamiento tiende a proveerse de lo que existe en su derredor, y es en torno a esta idea que podemos hacer un acercamiento a los barrios que existen fuera de la ciudad.

### **Descripción del sitio de San Lázaro.**

El sitio que se ha elegido corresponde precisamente con la unidad de **entorno** que se ha podido determinar cercana al Hospital de San Lázaro, de ahí que se haya elegido una vía de comunicación entre dos viejos poblados, y cercana a él. Pues a estas alturas es claro que San Lázaro formó un centro de características tales que le hacían constituirse no como una saliente exterior, sino como un centro mas importante. Las actuales plazas, la de Santa Cruz y Soledad, como la plaza de San Antonio Tomatlán se encuentran hundidas en la trama urbana de la ciudad de México, pero ciertos rasgos dan fe de su reciente urbanización. Me refiero a la existencia de centrales de autobuses sub-urbanos y trans-urbanos en sus inmediaciones, la localización de un

centro de bombeo para drenaje y la existencia de sub-estaciones eléctricas, todas estas encaminadas a soportar el funcionamiento de la urbe. La zona que nos ocupa es una zona urbanizada recientemente y los mencionados sitios así lo indican; López Rosado<sup>1</sup> nos refiere a un período entre 1911 y 1925, donde una vigorosa industrialización en torno a la ciudad provoca la afluencia de obreros y emigrados del campo hacia terrenos baratos, próximos a fábricas, talleres y vías de transporte. Los planos de referencia indican que estas zonas se encuentran, para el caso del oriente de la ciudad, en los contornos exteriores a los barrios que nos ocupa, es decir Penitenciaría, los Llanos de Balbuena, etc. Sin embargo los antiguos barrios como San Antonio y la Santa Cruz sufrían modificaciones encaminadas a hacerlas participar de la economías urbana citadina, la pavimentación de las calles únicamente obedecía a aquellas que presentaban mayor afluencia de vehículos, las que llevaban a estaciones de ferrocarril o colonias modernas y tenían una forma convexa para desaguar los líquidos por sus lados, en otros casos se utilizaba macadam que era la piedra machacada aglomerada por un rodillo compresor, y en otros un empedrado común, fabricado con piedra de forma irregular de 20 a 30 cms., juntas rellenas de pedacería y guarnición de piedra dura.

Los barrios de San Antonio y Santa Cruz presentaron a principios de siglo empedrados convencionales, puesto que eran vía de comunicación para alguno de los sitios mencionados, aunque cabe hacer la observación de que la calle que llevaba a Santa Cruz es ahora la Soledad, y la que llegaba a San Lázaro es hoy Miguel Negrete. Aún cabe hacer otra precisión, cuando los textos de principios de siglo mencionan alguna vía para llegar a San Lázaro, seguramente se refieren al camino para llegar a la estación de trenes, pues el antiguo foco de la ciudad constituido por el Hospital y Garita del mismo nombre había sido relegado a segundo término por otros componentes modernos. De cualquier forma, el tiempo en que el Hospital de San Lázaro sigue siendo un hito reconocible, es cuando lo administra Rafael Lucio, según se ve en la Terry's Guide o Guía del Forastero. Así mismo podremos observar que ya en planos de 1910, aparecen las calles inmediatas desde el poniente cercanas a la estación del ferrocarril Interoceánico con puntos de luz, dicha estación se ubicaba en la manzana sur-poniente desde el Hospital de San Lázaro.

### **Análisis de los componentes.**

A través de la revisión sucinta de los datos contenidos en fuentes, podemos derivar un conocimiento particular por analogías o presupuestos. Las condiciones que hemos expuesto, acerca de las calles de los barrios se limitan a calles principales como tales, pues la mayoría de los informes del siglo XIX se encuentran inscritos en un proceso de modernización donde las ideas

---

<sup>1</sup> Diego G. López Rosado, Los servicios públicos de la Ciudad de México, Porrúa, 1ª.ed., 1976.



ilustradas modifican valores que creemos inamovibles y sempiternos. Veremos a continuación esta diferencia de criterios para tratar los asuntos de la vía pública en la colonia con respecto al momento de la introducción de las ideas ilustradas.

Los informes que refieren a la paulatina atención de calles y empedrados en esta época, fueron por sí mismos evidentes en cuanto a la dificultad para obtener los recursos necesarios por parte de los residentes que hacían uso de estas. En el siglo XVIII se obligó a los principales beneficiados con las obras, que aportaran de su peculio puesto que la calle era un espacio público entendido de una manera muy distinta a la de hoy. Refiere Sánchez de Tagle la relevancia que se obtenía de otorgar ciertos terminados a las aceras frente a las casas mas importantes o rutas mas transitadas<sup>1</sup>, y de esto podemos inferir diversos mecanismos reguladores del gobierno para cumplir con los fines de ordenación de las ciudades. La cosa se volvía un poco menos cierta en las afueras de la traza o en los barrios de indios, dada la condición obvia de estos pobladores que no participaban del espíritu europeo que infundía estas actitudes.

En el año de 1922 la Secretaría de Comercio y Trabajo dictamina que se pavimentarán aquellas calles que son más transitadas, las que conducen a estaciones de ferrocarril o colonias modernas, y se construirán con forma convexa para desaguar los líquidos por los lados. En las demás calles dice, habrá empedrados comunes, con piedras de forma irregular de 20 y 30 cms., juntas rellenas de pedacera y guarniciones de piedra dura. Por esto podemos decir que la calle Emiliano Zapata llegó directo a la Estación del Ferrocarril de San Lázaro, siendo este un punto importante de comunicación de la ciudad.

Las formas de valorar nuestros hitos y centros urbanos no nos ha venido por añadidura, en cada época ha tenido que surgir desde la violenta lucha con el control privado y administración gubernamental. Las cuestiones de la vialidad siempre estuvieron aparejadas con el mantenimiento óptimo del equipamiento, esto según la óptica que heredamos del pensamiento ilustrado; y por supuesto el problema de desalojo de basura fue uno de los principales promotores de las reformas en la vía pública. Muchas obras dedicadas a este fin se pueden relacionar desde que los mexicas se asentaron en la cuenca del valle, y muchas mas soluciones vinieron con la puesta en obra de proyectos de diversa índole. No pretendo hacer una caracterización de cada una de estas medidas tomadas, pero me interesa resaltar el cambio brusco que infundieron los gobernantes ilustrados en todo el sistema de ciudad y control de sus deshechos. La peculiar forma de dominación puesta en marcha por los españoles, utilizó como sabemos las estructuras indígenas de producción y sociedad de trabajo como principio estratégico, y los alcances de esta

---

<sup>1</sup> Esteban Sánchez de Tagle, Los Dueños de la Calle, INAH - Cd. de México, 1997.

modalidad todavía están por ampliarse en futuros estudios. Por ejemplo, pensemos en las condiciones de los barrios indígenas de las afueras de la traza, su relación inmediata con todas aquellas garitas o aduanas, su desarrollo influido por la necesidad de vías de salida comerciales y de comunicación, la expansión de las instituciones religiosas al respecto de estos lugares, el lugar receptor de los deshechos de la urbe que estos representaban. Muchos de estos aspectos tuvieron quizá continuidad desde la época anterior a 1519, o sobrevivieron pacíficamente a los cambios impuestos debido a un elemento que no podemos relacionar. Las tierras que se hallaban en las afueras de la traza, por el oriente, recibían a través de acequias los deshechos, en su mayoría orgánicos, de la ciudad; la situación de las chinampas fue fundamental para el funcionamiento de un ecosistema natural, haciendo las veces de campos de oxidación donde el agua negra se trataba de manera paulatina, llegando al lago en condiciones tales que era posible su aprovechamiento. Para los hombres de finales del siglo XVIII, eran lugares propicios para infecciones los sitios donde se acumulaban deshechos, como los mataderos, cementerios o lugares comunes. Pero veamos que tanto es errónea esta forma de valorar el funcionamiento de una parte del gran sistema de tratamiento de estos deshechos<sup>1</sup>. Los recolectores de sal por ejemplo, solían esparcir la basura en las orillas del lago de Texcoco, y seguramente bajo el régimen de un calendario, recuperar las formaciones de sal que de ahí se obtenían, como Tequezquite (carbonato de sosa natural)<sup>2</sup>, útil para otros procesos propios de los habitantes en los barrios de las afueras. Pensemos y refiriendo a algunas citas de Marcela Dávalos, que la alcalinización que se propiciaba en estos campos de oxidación, iban destinados a algún fin, su recolección y aprovechamiento determinaba algún fin, luego la alcalinización produce álcalis, y suelen ser aprovechados hoy día en la medicina como atropinam estericina, morfina, cocaína, cafeína, quinina, etc. Lo dice López Austin, cuando se refiere a las enseñanzas del Dr. Francisco Hernández *"Ellos le dieron a conocer como 1200 plantas con sus propios nombres mexicanos y sus diferentes usos en la medicina; 299 y tantas especies de aves, y un número grande de cuadrúpedos, reptiles, peces y minerales."*<sup>3</sup>. Y por último dejemos este párrafo de Dávalos *"El principal fondo de una salitrería consiste en el terreno y si los inmediatos salitreros condugesen a el los basureros en la parte que les fuese útil (siendo de su cuenta arrojar fuera de la ciudad en los muchos hoyos que hay, las basuras que no son para el caso) aumentarían considerablemente la fabrica de salitre, en beneficio suyo y del estado."*<sup>4</sup>, es decir que la tarea de escoger la basura también fue una acción encaminada a la selección rigurosa de acuerdo a cierto conocimiento de los beneficios que de ahí se obtenían. Los barrios de indígenas situados a las afueras de la ciudad, se encontraban formando parte de un ecosistema

---

<sup>1</sup> Marcela Dávalos, *Basura e Ilustración*, INAH - Cd de México, 1997.

<sup>2</sup> Idem.

<sup>3</sup> Alfredo López Austin, *Textos de Medicina Náhuatl*, UNAM, 1993. pg. 180.

<sup>4</sup> Marcela Dávalos, Idem, pag. 95.

balanceado hasta mediados del siglo XVIII, tiempo mismo en que es reconstruido el Hospital de San Lázaro; este se encontraba en una zona donde la relación directa de los deshechos de la ciudad y los bordes del lago infundía todo el carácter y razón a los habitantes de estos lugares.

### **Conjuntos y observación.**

Tanto tiempo ha pasado desde que García Cubas formó su Geografía e historia del Distrito Federal en 1894, y tanta diferencia se enseña al respecto de los valores de estas zonas ajenas a los acontecimientos ciudadanos, completamente desconocidas y extrañas. Al respecto Cubas dice: *"...las florescencias salinas que entre manchones es raquítico y descolorido pasto cubren el suelo que rodea el lago de Texcoco, imprimen al terreno un aspecto de aridez tal que solo sirve para hacer resaltar más espléndida naturaleza de las otras regiones..."*<sup>1</sup>, dada esta consideración en el tiempo agitado que caracteriza al siglo XIX pasando al XX, podemos entender que la mente de estas personas estaba ocupada en razones de educación y economía dentro del amplio filtro político que dominaba la situación. Y es justo pensar que tuvieron razones para meter en orden a estos barrios pues menciona Cubas que el gobierno se esforzaba por dar concierto a los nuevos, entre ellos el de San Lázaro. Los alrededores de la manzana donde se ubica el Hospital de San Lázaro no aparecen en un plano de 1877, en cambio se ven más delimitadas las manzanas que se relacionan de 1877 a 1893, periodo considerado por el autor como de pacificación en el gobierno del General Don Porfirio Díaz. Ahora consideremos que hasta aquí las construcciones en los barrios indígenas no se habían adaptado a la traza reguladora, y se encontraban agujeros de donde se extraía lodo para su construcción con tabiques; sin más fue en la Ilustración que se dio un esfuerzo tremendo para meter en el orden a estos habitantes, sin sospechar lo difícil que sería encontrarse con un sistema de vida total y auto-regulable en cuanto a su condición salubre se refiere. Los primeros pasos fueron de desazón y poco a poco se fueron transformando estos sitios, olvidando su propia imagen y memoria, hasta olvidar lo más importante, su razón.

### **Intervención en el espacio abierto.**

La presente propuesta se incluye dentro de un marco, donde una de las bases necesarias en la protección del patrimonio construido es la configuración de un entorno, como ya se dijo anteriormente. El entorno al cual nos referimos es un elemento de identidad, reconocimiento y referencia para la cultura mexicana, el entorno constituye también el conjunto de características determinadas con base en una valoración de datos tangibles e

---

<sup>1</sup> Antonio García Cubas, Geografía e historia del Distrito Federal. Instituto Mora, reimpresión en 1997.

intangibles acerca de un sitio. Debe ser claro para cualquier residente de un sector de la urbe, que la manifestación de los procesos que ahí se llevan a cabo, tiene una expresión en hechos determinados, mismos que es posible cuantificar y calificar. Debido a esto, consideramos que el presente informe ha tenido que ser respaldado por estos datos, pero lo que le da cohesión es el carácter eminentemente histórico.

El sitio en cuestión se ubica después del límite oriente del centro histórico de la Ciudad de México en esa dirección, y actualmente se constituye como un lugar donde la cercanía de calles con actividad comercial intensa que le dan su impronta. Sin embargo la vida de barrio típica que se manifiesta en este lugar no ha sido afectada por la presencia de esta fuerza modificadora de estructuras y ambientes. El corredor que aquí se describe está conformado por la Calle Bravo, entre la Plaza de San Antonio Tomatlán y la Plaza de la Soledad; veremos adelante que cada uno de estos centros tiene características que confluyen a lo largo del corredor. La descripción del proceso de la formación de este corredor se ha tenido que expresar principalmente por medio de la presentación de la historia de sus centros; cada uno de estos representa una evidencia concreta de los antiguos barrios indígenas. La plaza de San Antonio Tomatlán conserva la capilla que le da nombre al antiguo barrio de mismo nombre, y del mismo modo la de la Soledad le debe su nombre a la Iglesia de La Santa Cruz y Soledad que ahí se ubica. A continuación presentaremos de manera secuenciada los capítulos que conforman el plan de Salvaguarda del corredor.

### **Antecedentes Históricos.**

En primera instancia es importante decir que desde que se puede determinar la existencia del islote, y que fue después asiento de pobladores desde tiempos prehispánicos, este se caracteriza como un sitio estratégico para las relaciones económicas en la Cuenca del Valle. Primero desde el predominio de los señoríos de Tezozomoc, luego con la creciente influencia de Tlaltelolco, hasta el establecimiento de Tenochtitlan al cual terminaron tributando la gran mayoría de los señores de la Cuenca del Valle. En este sentido la comunicación por el lago con el señorío de Texcoco fue fundamental para la entrada de mercancías y productos que venían de la parte oriental del territorio, esta situación prevaleció hasta muy entrado el siglo XIX, lo cual da fe de su importancia como lugar de entrada al sistema económico del asentamiento. Esta característica tuvo su expresión en embarcaderos donde se efectuaba la revisión y conteo de las cargas que llegaban; esta modalidad de uso de las orillas del lago de Texcoco, fue desarrollándose más adelante para

convertirse en las garitas que seguían teniendo la misma función dentro del contexto del virreinato.

Se ha escrito mucho sobre la historia de la Ciudad de México, y en la revisión de estos textos es fácil entender que las zonas periféricas fueron sufriendo con el tiempo, los resultados de las ideas que se gestaban con respecto al centro de la Ciudad, la sede de sus poderes y gobernantes. Un factor primordial en esta configuración de la ciudad, es la existencia por la parte oriente de un hospital fundado desde finales del siglo XVI. La instalación estaba destinada al alojamiento de enfermos de lepra, era indiscutiblemente un punto de constante referencia cuando había que mencionar el lugar. La configuración de los barrios de San Antonio y la Soledad responde a los primeros asentamientos de indígenas durante la ocupación española de la ciudad de Tenochtitlan. Estos presentaban actividades de amortiguamiento en cuanto a la entrada de mercancías, así como sus excedentes, almacenamiento y distribución en la Ciudad de México. También podemos considerar que estas franjas que rodeaban la ciudad eran lugares con actividades tales, que representaban el medio de conservación del equilibrio ecológico. Por ejemplo, la recolección de sal en las afueras donde habían terrenos con tequezquite, era importante porque de esta forma se eliminaba toda contaminación de los canales de oxidación naturales que ahí se provocaban a propósito. También en esta zona se hacían cultivos en la tierra, piscicultura en el lago y lagunas, entre otras actividades.

Con el advenimiento del pensamiento ilustrado a la capital del Virreinato, este delicado equilibrio sufrió modificaciones perdiendo su carácter auto-regulador de los desechos de la ciudad y abastecimiento de mercancías que sólo ahí se producían. Las casas propias de esta zona eran fabricadas de lodo extraído del mismo terreno en donde se asentaban los pobladores, se dejaban grandes agujeros producto de la extracción para llenarlos de basura, puesto que la carreta pasaba una vez por semana. Podemos entonces observar que la fragilidad de estas construcciones era acentuada por la calidad de terrenos cercanos al lago, por hundimientos y constante salitre en las paredes.

Fue a finales del virreinato, que se comenzaron a construir casas con materiales mas resistentes a los efectos que la humedad ocasionaba. Por otra parte, sólo algunas calles fueron empedradas ya que llevaban directamente a la garita, antes de esto las calles eran de tierra y se encontraban cuidadas de otra forma. La presencia de un corredor entre San Antonio y la Soledad ya se puede ver en planos del siglo XVIII, y si bien no era un eje de

comunicación importante en sí para el desenvolvimiento económico de la ciudad, inferimos que si existía una comunicación a nivel local entre los barrios<sup>1</sup>.

De acuerdo al trazo de este esquema, se propone el siguiente plan de salvaguarda de la zona en cuestión<sup>2</sup>, porque se demuestra que es un monumentos histórico con características propias de los barrios del siglo XVIII y XIX de las afueras de la Ciudad de México. Es necesaria la protección de este sitio porque en el se hallan las evidencias de distintas formas de utilizar la ciudad, tales como las casas habitación, plazas e iglesias, capillas y el comercio a través de acequias y embarcaderos.

### **Propuesta de Intervención**

En seguimiento a lo anteriormente expuesto, se realizó un levantamiento del estado actual en plantas y alzados<sup>3</sup> haciendo énfasis sobre los daños existentes en las estructuras y que es necesario subsanar. Especialmente se indicaron aquellas características que contradicen la idea de homogeneidad, resultante del estudio histórico, para proponer su modificación.

De ahí, que la propuesta de intervención se realizará bajo los siguiente lineamientos generales, mismos que se encontrarán expresados en los planos correspondientes a la propuesta de intervención<sup>4</sup>:

Protección de la vistas abiertas.

Conservación total de todas las edificaciones haciendo cambios en los colores de los materiales.  
Se harán cambios en las modulaciones de cancelerías y cortinas de establecimientos comerciales.

Cambio de pavimentos.

Cableado subterráneo y con ello la supresión de postes.

Restauración de paramentos en las construcciones consideradas monumentos históricos.

Integración de un parque de recreación en la zona de la antigua planta de la CFE.

Poda y sustitución de árboles.

Colocación de jardineras, cestos de basura y bancas.

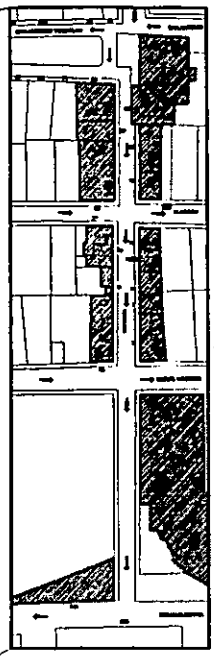
---

<sup>1</sup> Ver el plano con número PR-08, que refiere la reconstrucción histórica de la zona.

<sup>2</sup> Ver el plano con número PR-07.

<sup>3</sup> Ver los planos con números PR-09 y PR-10.

<sup>4</sup> Ver los planos con números PR-11 y PR-12.



**CONTENIDO**

- ■ ■ ■ LIMITE DEL PERIMETRO "A" CENTRO HISTORICO
- ▨ PLAZAS
- ← CIRCULACION VEHICULAR
- 018-339 REGION MANZANA
- SIGLO XVIII
- ▨ SIGLO XIX
- ▨ 1940 A 1980
- ▨ 1980

**USO DEL SUELO**

- I ORIGINAL - ACTUAL
- I HABITACION
- II COMERCIO
- III HOSPITAL
- IV BODEGA
- V OFICINAS
- VI CULTO RELIGIOSO
- VII RESTAURANTE
- VIII TALLER
- XXI INSTALACIONES
- SERVICIO PESADO
- X EDUCACION
- XI BALDIO

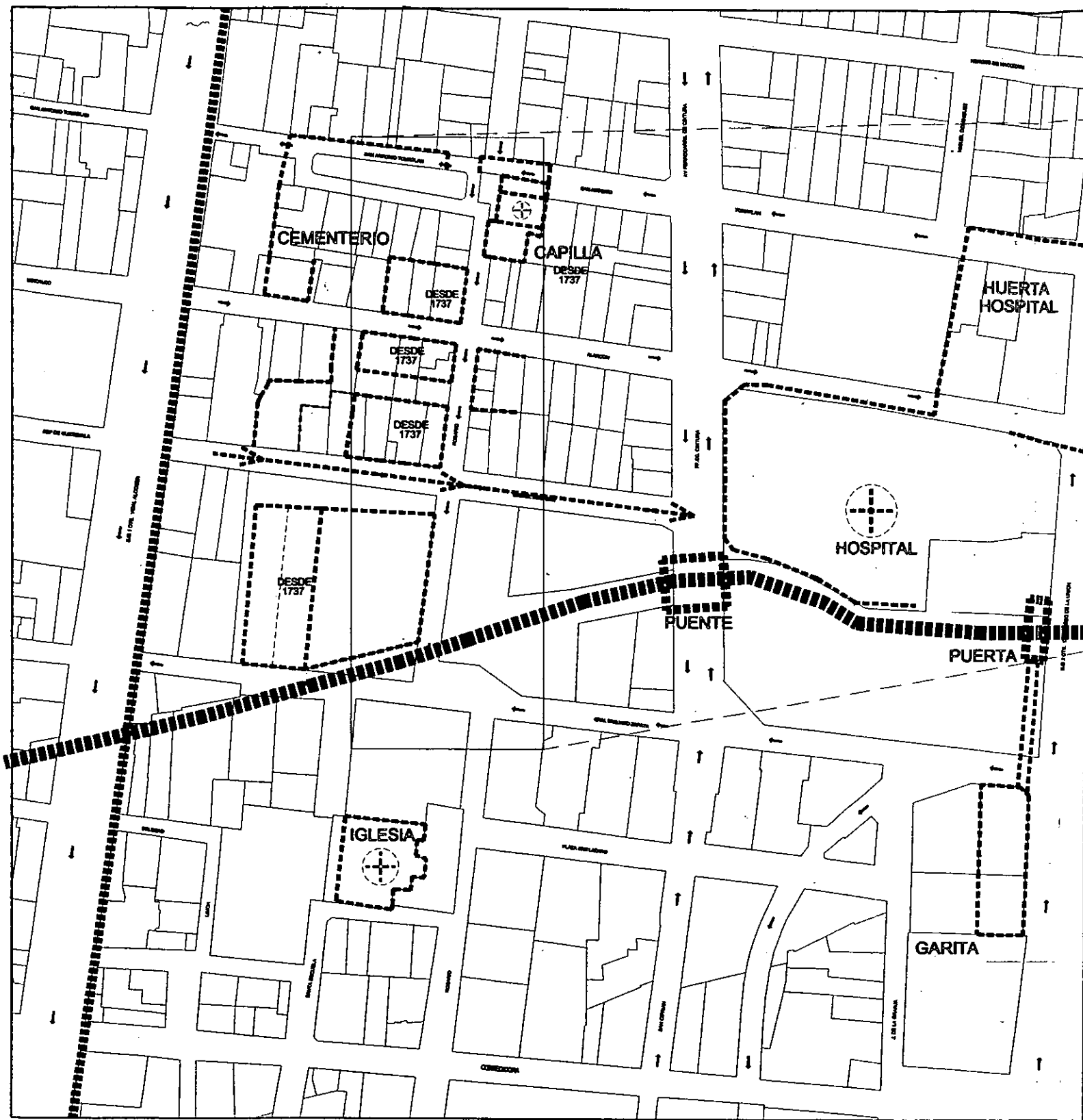
**ESCALA GRAFICA**

**PLANO DE SALVAGUARDA**

**CALLE BRAVO  
COL. 10 DE MAYO  
DEL VENUSTIANO CARRANZA**

**M E X I C O**

**PROYECTO DE RESTAURACION**



año de 1865

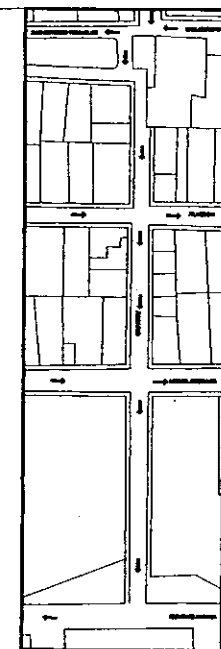
PLANO DE ZONA

ANALISIS HISTORICO

ESCALA GRAFICA



PROYECTO DE RESTAURACION



FUENTE

Vue generale de Mexico (vol d'oiseau)  
Cromolitografia  
Dusacq et Cie. Edit. Imp. Bequet  
Paris 1865, 40 X 85 cms.  
Colección Particular

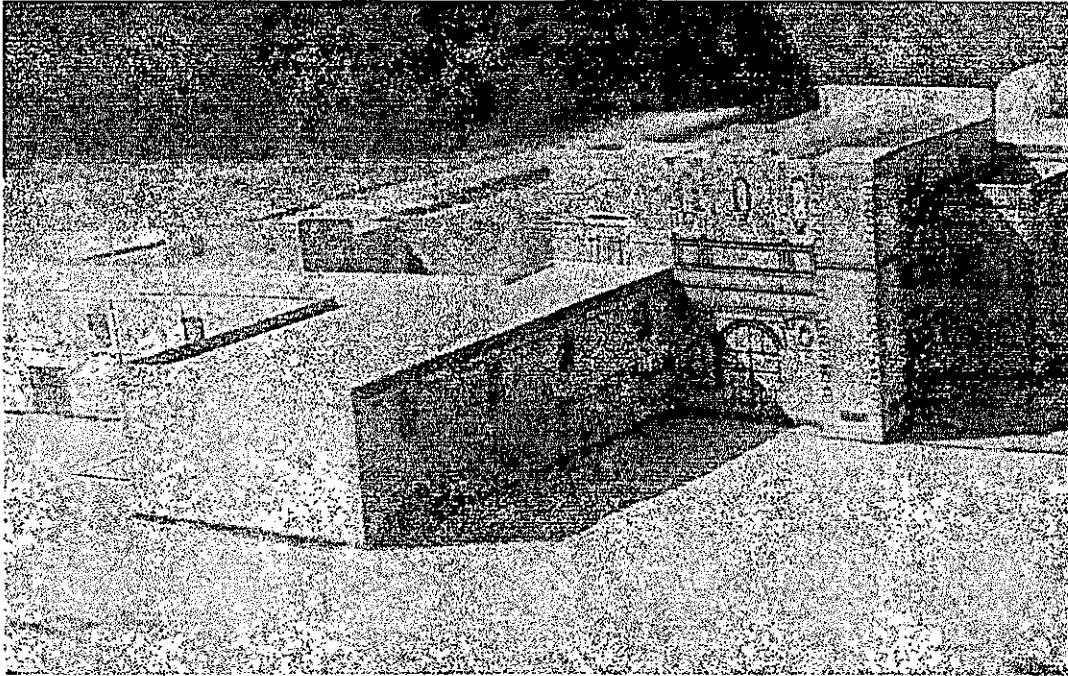
Pedro de Arrieta, Miguel Custodio Durán,  
Miguel José de Rivera, José Eduardo de -  
Herrera, Manuel Alvarez y Francisco Valdera  
Sin título 1737, 195 X 130 cms.  
Colección Particular

CALLE BRAVO  
COL. 10 DE MAYO  
DEL VENUSTIANO CARRANZA

MEXICO

PROYECTO DE RESTAURACION





## **CAPITULO VII**

### **EL INMUEBLE**

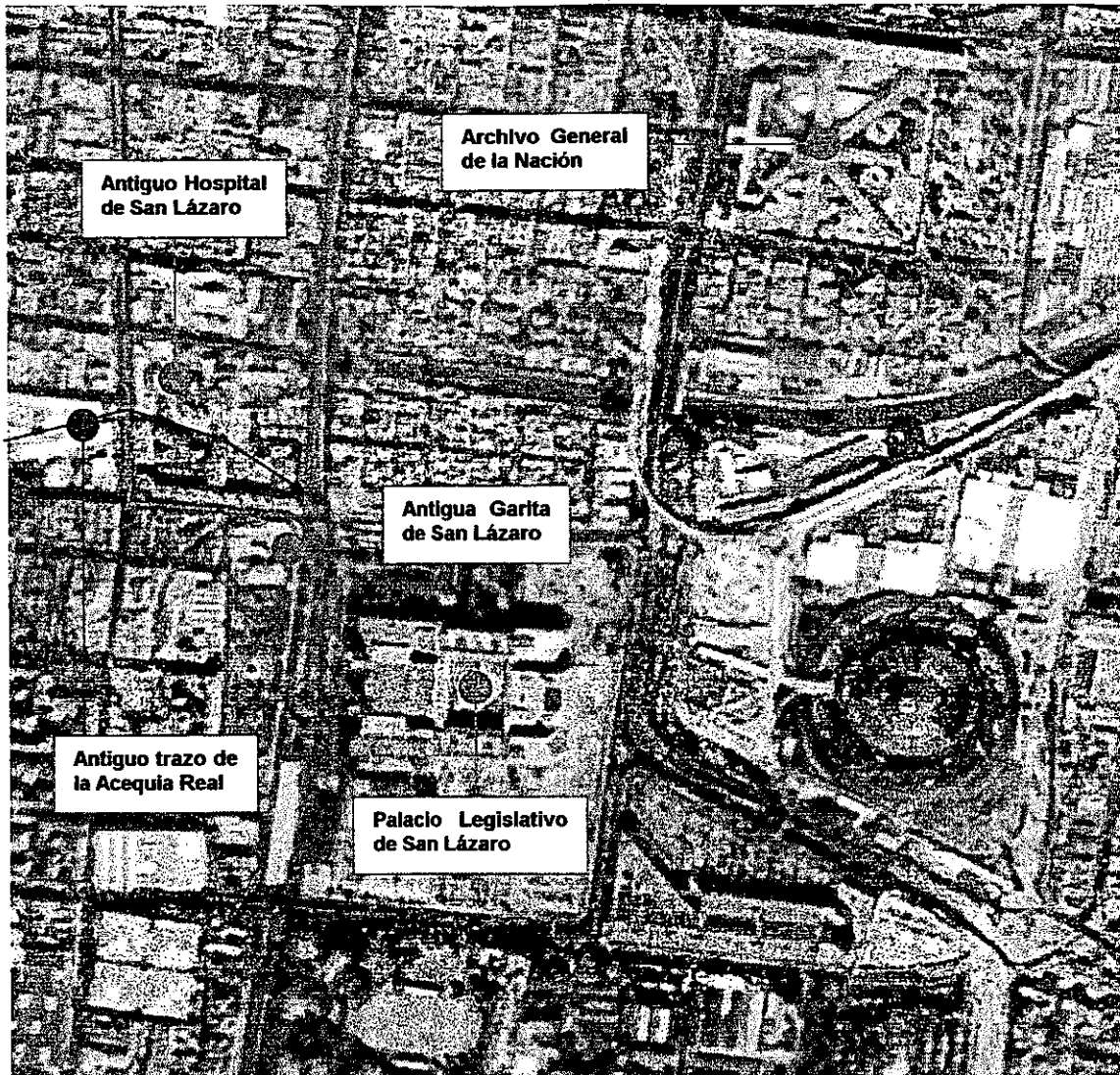
### **Estado Actual de Inmueble.**

El inmueble se encuentra ubicado dentro del perímetro B, de la Zona de Monumentos Históricos del centro de la Ciudad de México. Esto no ha sido garantía para su conservación a través del tiempo, del mismo modo el entorno ha sufrido constantes mutilaciones y daños en los edificios de carácter histórico.

El contexto urbano es una área de amortiguamiento del perímetro A de la zona de monumentos históricos del centro de la ciudad, es por esto que se observa una mayor heterogeneidad en las alturas de los paramentos de los edificios, usos variados, etc. Son dignos de mencionar por su emplazamiento, cercanía y carácter que imprimen a la zona de estudio una subestación eléctrica de la CFE, la Unidad Habitacional Emiliano Zapata, la línea 4 del Metro que corre elevada por la avenida Congreso de la Unión y la estación de este de nombre Candelaria, la central de arranque del Gran Canal del Desagüe, el Palacio Legislativo, el mercado de la Merced, y una variedad de tiendas de distintos giros en la zona que limita con la avenida Anillo de Circunvalación.

El Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), ha catalogado 2 inmuebles en la colonia 10 de mayo y 14 en la colonia centro, entre los que destacan: el Hospital de San Lázaro y la Ex Garita, el conjunto de la Parroquia de la Santa Cruz y Soledad, la Capilla de San Antonio Tomatlán, la Capilla de Nuestra Señora de la Candelaria, la Capilla de Santo Tomás de la Palma, entre otras, y considerando también algún número de casas habitación que son dignas de preservarse y se encuentran en estado de conservación que va de regular a malo.

Hacia el noreste y cruzando la avenida Congreso de la Unión, se encuentra emplazado el antiguo edificio de la Penitenciaría, hoy Archivo General de la Nación. La manzana objeto del estudio, en su costado norte se encuentra invadida por autobuses de pasajeros, que realizan sus reparaciones y trabajos de limpieza sobre las aceras, ocupando las bardas para instalar los implementos propios de esta tarea, usando los trabajadores estas para el descanso y recreo. El costado poniente presenta entre 10 y 15 establecimientos de venta de comida, hasta donde comienza la unidad habitacional; siguiendo esta alrededor de toda la manzana, por el sur, donde en planta baja se han improvisado establecimientos comerciales de diversos giros, y después en la acera oriente en la avenida Congreso de la Unión se levanta una barda exponiendo a los peatones con la presencia de vagos y delincuentes. Hacia la mitad de la acera oriente, existe en el predio número 2, el taller de reparaciones y bodega de la línea de autobuses que mencione con anterioridad.

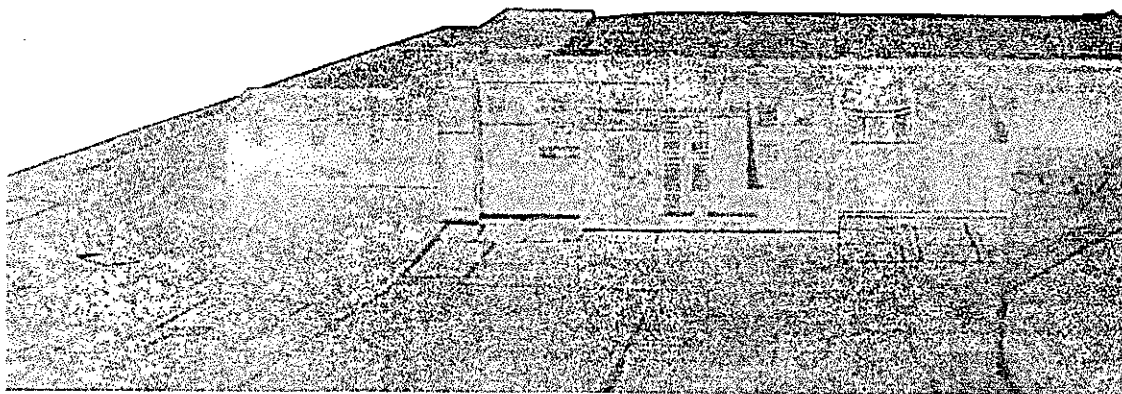


**Vista aérea de la zona de San Lázaro<sup>1</sup>**

El inmueble por estar emplazado cercano al lugar en donde se ubicaba el antiguo albarradón, presenta deterioros que en gran medida se han debido a los asentamientos diferenciales en el terreno. De forma general se observan grietas y fisuras en elementos estructurales, múltiples agregados en sitios en donde se perdieron piezas originales del edificio, presencia de flora y fauna, humedades y derrumbes, entre otros.

<sup>1</sup> Fotografía aérea tomada de: INEGI, Vuelo 15 de septiembre de 1990.

En cuanto al emplazamiento del inmueble, podemos adelantar que obedece a la búsqueda de sitios simbólicos en el trazo de las vistas de la ciudad durante el siglo XVIII, y si bien, no podemos atribuir este comportamiento a una forma de pensar exclusiva de la época, si conviene pensar en que esta nota ha convivido en las mentes de los mexicanos desde tiempos inmemorables, debido a una fuerte tradición relacionada con los sitios de interés social. El trazo de la antigua acequia se insinúa por la lotificación de las manzanas vecinas del lado poniente, recorriendo levemente un tramo de la colindancia sur del conjunto en comento.



### **Vista del conjunto desde el poniente<sup>2</sup>**

En la imagen anterior se observa del lado derecho el trazo de la antigua acequia, misma que fue desviada durante el siglo XVIII posiblemente debido a la necesidad de ampliación de las salas de enfermos. También se muestran los trazos de aquellas construcciones que no formaron parte original de la institución, así como las modificaciones sucesivas a la estructura y entorno inmediato, mismas que se propone retirar para lograr la lectura unitaria del conjunto en el contexto del proyecto.

El principal agente de deterioro ha sido el adosamiento de construcciones contemporáneas al casco del templo y por los cuatro lados; sus usos varían desde aulas de clase, salones donde se imparte doctrina religiosa, vivienda unifamiliar, hasta carpinterías, un taller de mecánica automotriz y varias bodegas en donde se almacenan forrajes, abarotes, componentes telefónicos, entre otros y encontrándose algunas de estas sin uso<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Maqueta presentada por Alejandro González Milea.

La gran totalidad del templo ha perdido su piso original, y presenta múltiples agregados como ladrillo y firmes de cemento-arena, y pérdidas de piezas originales. En la parte sur, habitaciones anexas y camarín, existe firme de cemento-arena, pulidos, y con restos de pintura de diferentes colores, así como pérdida de piso. De forma general se observan estancamientos de agua, humedades, eflorescencia de sales, zonas con escombros, diversas cuarteaduras en terrados donde existe peligro de derrumbes como sucede en las habitaciones anexas. Todas las áreas que perdieron la techumbre tienen presencia de flora, y en algunos casos es tan densa que dificulta el paso.

La gran totalidad de los muros exteriores ha perdido sus aplanados consistentes en mortero cal-arena, salvo algunas zonas de la fachada oriente y poniente a la altura de las habitaciones anexas que aún ofrecen aplanados de cal-arena y cemento-arena, estos últimos de factura más reciente. La parte que corresponde al camarín ha perdido el aplanado en su totalidad, conservando a nivel del suelo y entre múltiples adosamientos de concreto armado y tabique rojo, algunos motivos decorativos hechos en mezcla cal-arena y sin pintura, mismos que presentan fracturas por movimientos, presentan también humedades y eflorescencia de sales; también en estos muros existe una moldura que es continuidad de las descritas con anterioridad en la parte baja de la nave del templo y habitaciones anexas.

Los muros interiores de la nave del templo presentan desprendimientos de aplanado, en las zonas que aún lo conservan se observan la gran variedad de tonos, consistencia y texturas, algunos no presentan pintura, otros están cubiertos de pintura de diferentes colores y otros dejan ver los agregados de tabique y tabicón, ofreciendo todo esto un aspecto muy heterogéneo. El interior del camarín está aplanado con mortero cal-arena, presentando motivos decorativos en el muro base de cara al sur, esta hecho con argamasa y recubierto de pintura color blanca, que en su superficie presenta eflorescencia de sales por la humedad que ahí se encierra, además de visibles capas de hollín. Los muros de las habitaciones anexas ofrecen aplanados de morteros cal-arena y cemento-arena con diferentes capas de pintura, en algunas partes hay desprendimiento el aplanado y en otras se ha perdido por completo.

En los lugares donde el método constructivo no es aparente existen aplanados de cal-arena, así como cemento-arena con restos de pintura también.

La gran mayoría de las cubiertas, incluidas las bóvedas, presentan un desgaste en el aplanado de cal-arena y cemento-arena que ostentan, esto permite observar de forma muy tenue el sistema

---

<sup>3</sup> Al respecto, ver los planos de distribución de áreas y usos que se ubican al final de este capítulo.

constructivo. Se observa en todas las bóvedas y terrados múltiples cuarteaduras debido a los asentimientos que ha tenido en inmueble; a esto se suma la adhesión de otros materiales de cubierta como son concreto armado y lámina de acero galvanizada, así como las humedades, presencia de flora y empotre de instalaciones de tipo hidráulico y sanitario.

En cuanto a las demás crujías los grados de deterioro se conservan en la escala mencionada, salvo la inclusión de accesorios contemporáneos para la utilización del espacio. Quizá el agente de deterioro más efectivo ha sido la ocupación de semejantes galerones para subdividirlos o utilizarlos como bodegas de diversos materiales orgánicos e inorgánicos.

En resumidas cuentas, la estructura del inmueble ha estado sometida a través del tiempo, a sucesivas modificaciones, muchas de las cuales fueron desafortunadas para la unidad que guardaba de origen. Para un estudio desmenuzado de la situación de la estructura se prefiere aceptar el siguiente guión:

### **1 Problemas estructurales de origen.**

La situación del suelo en esa parte de la ciudad presenta las condiciones propias de un lago, que tuvo una acelerada desecación, por lo tanto se ha estratificado en diferentes consistencias presentando zonas mas resistentes que otras, manteniendo de manera heterogénea zonas de alta y baja compresibilidad. Esto propició asentamientos diferenciales que no tuvieron repercusiones mayores, hasta la inclusión de sistemas constructivos que rigidizaban la estructura hacia mediados del siglo XIX. Se hicieron calas arqueológicas en la nave del templo verificando el hundimiento que presenta el plinto de las pilastras laterales, con el fin de aseverar el hecho.

### **2 Sobreposición de sistemas constructivos.**

Las principales contribuciones a la estructura original se dividen en dos tipos: las que se integraron a la estructura con tipo de trabajo similar, y las que se integraron rigidizando la estructura por ser de diferente tipo de trabajo. En el primer tipo se encuentran armaduras de madera que reciben techumbres de lámina de acero, esta medida repartía las cargas sobre los muros, que aunque no las reparte por medio de un arrastre al menos no existen evidencias de empotre y se encuentran desplantadas en las coronas del muro. Desafortunadamente las mas son las segundo tipo, losas de concreto empotradas en diferentes lugares creando franjas de rigidez a lo largo de los muros, han provocado el trabajo excesivo de la mampostería ocasionando, así mismo, la pérdida paulatina de material constitutivo y argamasa; la inclusión de viguetas metálicas empotradas en la

iglesia ha provocado la extrema rigidez en los puntos medios del claro alto y aparición de grietas de considerable magnitud en la bóveda y muros laterales, así mismo fue poco entendida la falla y se agregaron muros y refuerzos de distintos materiales; las agresiones al tejido homogéneo del muro de mampostería utilizando tabiques, tepetate, concreto, etc. ha ocasionado la pérdida de trabajo unitario también, pues existen puntos de rigidez a diferentes alturas; quizá el punto más conflictivo es la zona del casquete esférico, donde por el lado poniente se adosó una construcción de fines del siglo XIX, empotrando las vigas de madera en el muro curvo del lado sur de la iglesia, esta medida ocasionó una junta poco conveniente, luego hay filtraciones y finalmente el derrumbe de la techumbre y entrepisos.

### **3 Inclusión de instalaciones**

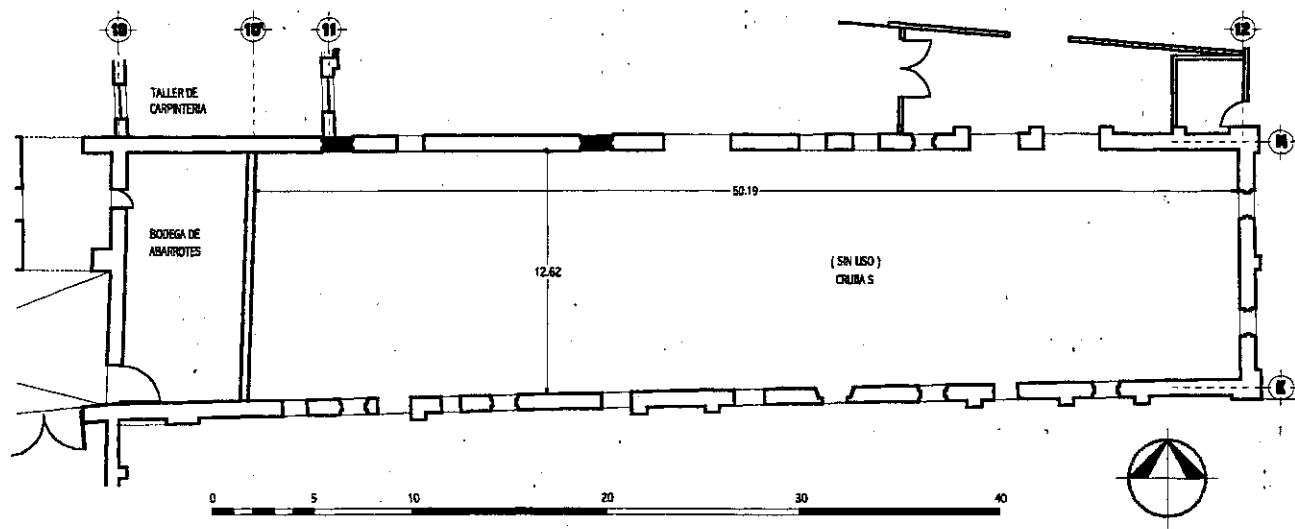
La inclusión de sistemas de instalaciones fue en extremo degradante de la estructura, pues además de una subestación eléctrica que se ubicó en el camarín se hicieron cisternas debajo de nivel de piso, y colocaron tinacos metálicos sobre viguetas entre la bóveda y pretil en la azotea de la iglesia. Estas medidas traen como consecuencia la agresión a los muros por medio de perforaciones que se requieren, así como la posibilidad de incendios en un sitio poco apropiado. Por otra parte se ha adecuado un sistema de bajantes pluviales a base de tubería galvanizada y que se encuentra adosada a los muros, esta medida ofrece un aspecto deplorable y ocasiona agresiones pequeñas a las superficies de contacto, aunque tenga un funcionamiento aceptable.

### **4 Inclusión de accesorios.**

Quizá esta sea la sección mas delicada, porque a través de diferentes tipos de intervención se ha venido deteriorando en más la estructura del inmueble y perdiendo datos que serían de suma utilidad para intentar una reconstrucción más aproximada del partido del inmueble. La inclusión de herrería empotrando los esfuerzos en la cantera ha disminuido la capacidad de trabajo de estos elementos tan importantes, las estructuras de tejado empotradas son ejemplo de lo mismo, la apertura de comunicaciones con materiales de diferentes tipos entre sí ha ocasionado trabajos diferenciales, así como la pérdida de otros tantos.

Es necesario expresar lo antes citado por medio de gráficas, porque solo así llegaremos a vislumbrar las necesidades reales del inmueble para alcanzar la sección propuesta para la reutilización del inmueble. Se apoyará de manera constante en los siguientes croquis que reflejan el estado actual de las construcciones existentes y su emplazamiento.

La primera sección a reconocer es la destinada a la crujía S, definida en el estudio como una de las salas del hospital por los vestigios que se encontraron de enmarcamientos típicos del siglo XVIII, forjados con mampostería y ladrillo de barro. La problemática que presenta la estructura según el guión descrito se concreta en que la crujía tiene un largo de 42 mts. por 10 de ancho, se infiere que los contrafuertes son posteriores a la fábrica original puesto que se encontró un sillar de cantera labrado con motivo zoomorfo en uno de ellos, lo cual hace pensar en la reutilización urgente del material ante la presencia de fuertes desviaciones y fallas de tipo estructural posteriores a 1721, año de fundación. Aún así el criterio a seguir contempla la conservación de estos elementos por ser testimonio de la existencia de problemas con la resistencia del suelo en la zona. La posibilidad de una techumbre abovedada no esta descartada por los desplomes que presentan los muros laterales hacia el exterior, pero la posibilidad de hacer unas calas arqueológicas al centro para buscar la evidencia de apoyos está descartada por la utilización muy reciente del espacio.



**Planta de la crujía S<sup>4</sup>**

El criterio a seguir con la última consideración de la techumbre, es repartir las cargas de una cubierta ligera entre los muros existentes y apoyos aislados en el centro del espacio, procurando mediante el análisis de cargas otorgar el peso adecuado a los muros de mampostería. Se hará la



repartición de cargas por medio de un arrastre de concreto seccionado en tramos no mayores de 4.0 mts., y el resto de los esfuerzos enviados hacia los apoyos en el centro, a zapatas aisladas de concreto previo sondeo arqueológico. Se observa en la imagen del alzado de la misma crujía que la múltiple constitución de materiales en los muros afecta de manera considerable el trabajo homogéneo de este elemento, por tanto se deberá restituir todo el material retirando tabique, concreto, tepetate, acero, y madera en los vanos, procediendo de acuerdo a la especificación de obra que conviene.

Así mismo la restitución del trabajo en los enmarcamiento de cantera para los vanos originales, deberá ser una de las modalidades que expresen este criterio hasta aquí expuesto, la cancelación de los vanos posteriores se hará a base de panel con interior de poliuretano, y siguiendo al pie el porcentaje de mezcla con respecto a la piedra que prevalezca en el resto de los muros. La inclusión de instalaciones se limita a la colocación de bajantes pluviales que han tenido leves repercusiones en la estructura, salvo las zonas del remate en muro que no se encuentran debidamente protegidas.

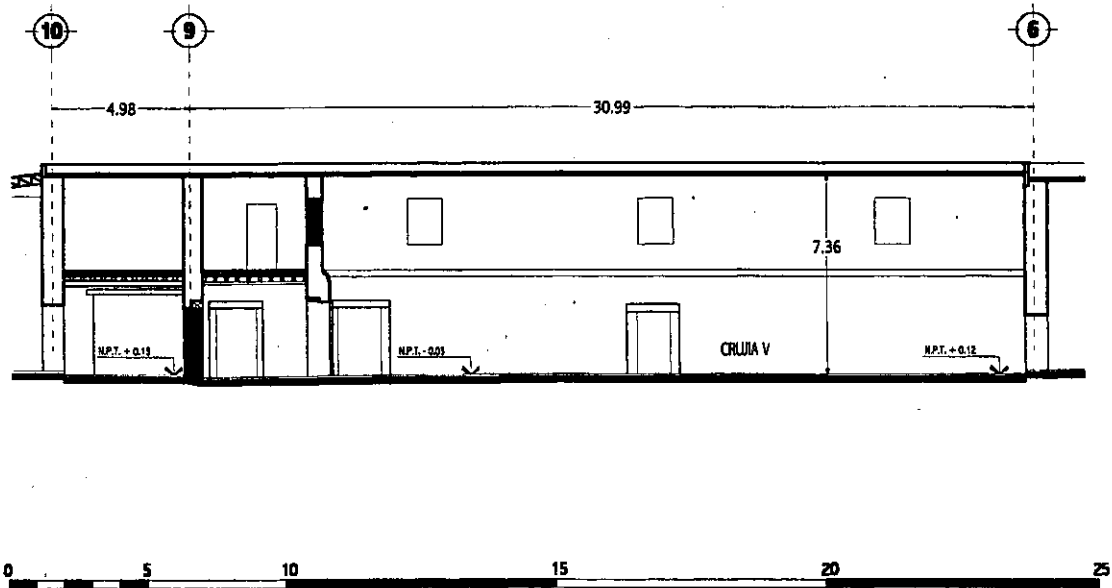
Para la siguiente estructura de este estudio se escogió la crujía V, que presenta características un poco diferentes debido a que los muros datan del siglo XVIII, el espesor de una vara castellana y el porcentaje distinto de piedra sobre la mezcla en comparación con la crujía S, son notas características entre los demás elementos del inmueble. El local en comento, se considera que fue destinado a los religiosos que administraron el hospital durante gran parte del siglo XVIII, y posiblemente guarde vestigios del siglo XVII debajo del nivel de piso terminado actual, dada la anchura de muros y constitución como ya se dijo.

El principal problema es la inclusión de una losa de concreto con contra-trabes a manera de techumbre, que dado el claro considerable en el sentido corto de 5 mts. fue "reforzado" haciendo amarres directamente en la mampostería de los muros; recientemente se han registrado grietas en este elemento de concreto dada su diferencia de trabajo en parangón con la compresión predominante en los elementos de mampostería. El criterio es restituir la corona de muro o remate y el sistema estructural análogo a un sistema de envigado tradicional con tecnología contemporánea, que incluye por supuesto el retiro del elemento de concreto. Dada la existencia de vanos forjados con material de mampostería y situaciones de arrastres de madera en locales aledaños, se opta por considerar la estructuración de un entrepiso a la altura que conviene según los locales donde aún se conservan vestigios de arrastres y vigas de madera.

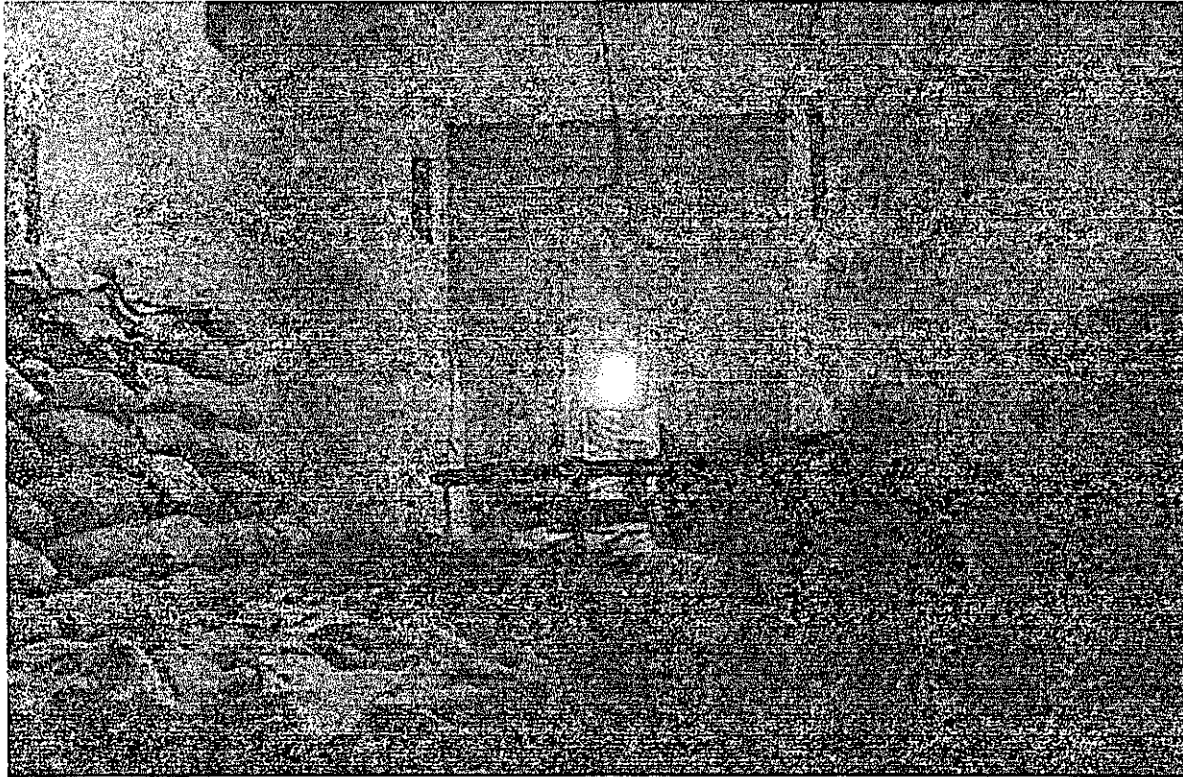
---

<sup>4</sup> Plano formado por Alejandro González Milca.

La situación con respecto a los vanos forjados con materiales de este siglo, considera como criterio de análisis el predominio del trabajo homogéneo de los materiales sobre todo lo demás, como se vio en el ejemplo de la crujía S. La integración de elementos de cancelería o carpintería se ha hecho con elementos de fierro y teniendo poca consideración por la disposición de los derrames y enmarcamientos; por tanto se integrarán carpinterías de diseño contemporáneo siguiendo un criterio de colocación conforme a lo que rija el diseño del enmarcamiento de origen.



Alzado interior de la crujía V<sup>5</sup>

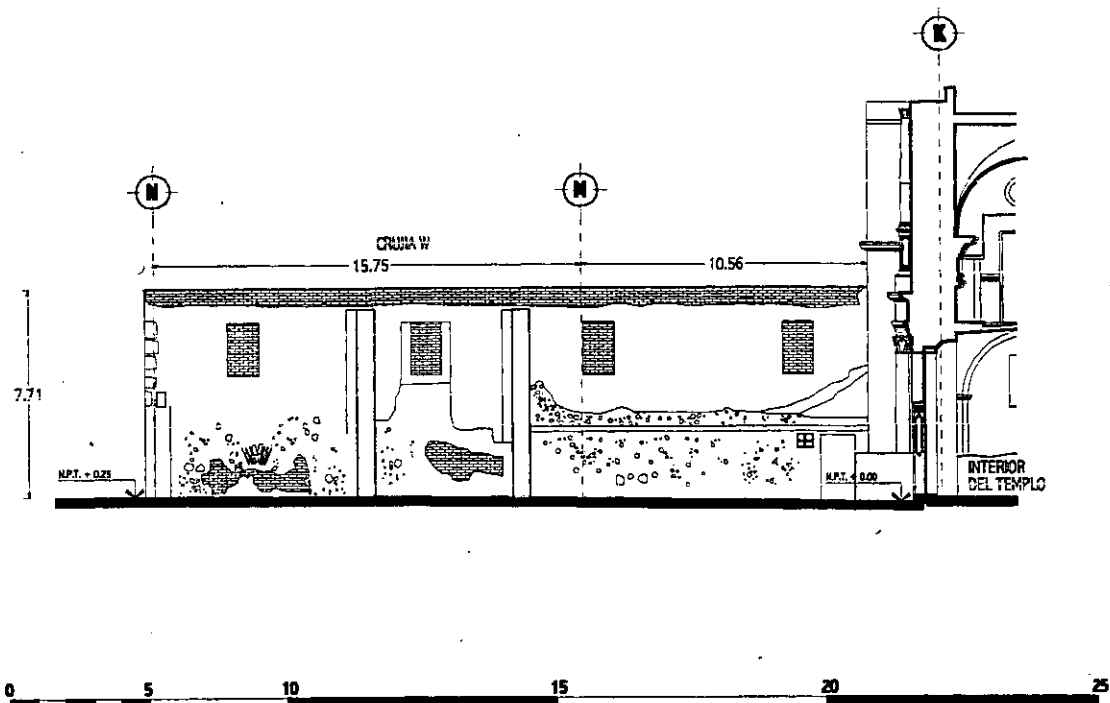


**Vista interior de la crujía V, se observan los vestigios de mechinales  
donde se localizaban las vigas del entresuelo<sup>6</sup>**

Las consideraciones anteriores se vuelven insuficientes para su aplicación en la crujía W, donde con el paso del tiempo se han sufrido múltiples modificaciones, daños y mutilaciones que dificultan la lectura unitaria. Se deduce que el local fue la portería original de acceso y vestíbulo para las habitaciones de religiosos con fines administrativos y para recepción de enfermos, dada su ubicación lateral con respecto a la iglesia.

---

<sup>5</sup> Plano formado por Alejandro González Milca.

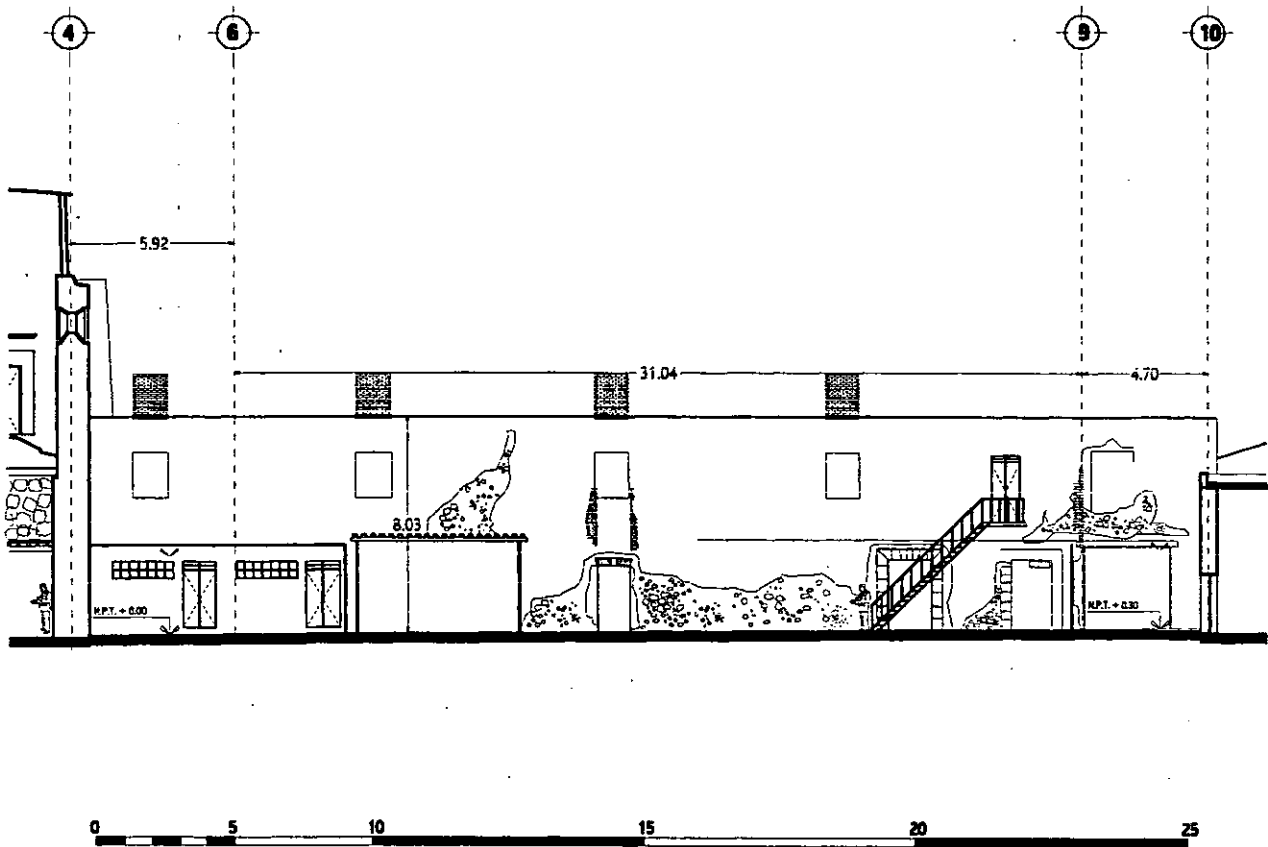


### Alzado poniente de la crujía W<sup>7</sup>

El alzado poniente que se observa en la figura es testimonio de una modificación paulatina y profunda, ya que además del cambio constante de materiales, niveles y paramentos, se observa en el corte transversal la presencia de dos bases de jambas en el lecho bajo de la losa de concreto que actualmente cubre el espacio. Si se observan con atención algunos de los planos mencionados en la parte primera de este capítulo, podemos deducir la considerable altura de esta crujía, de dos niveles de 5.0 mts. cada uno, de la misma forma si observamos el vestigio de muro que queda al lado del vano cuyas bases de jamba mencioné, pero aun así la situación vertical de los vanos forjados en mampostería a lo largo de las fachadas no tendría explicación coherente.

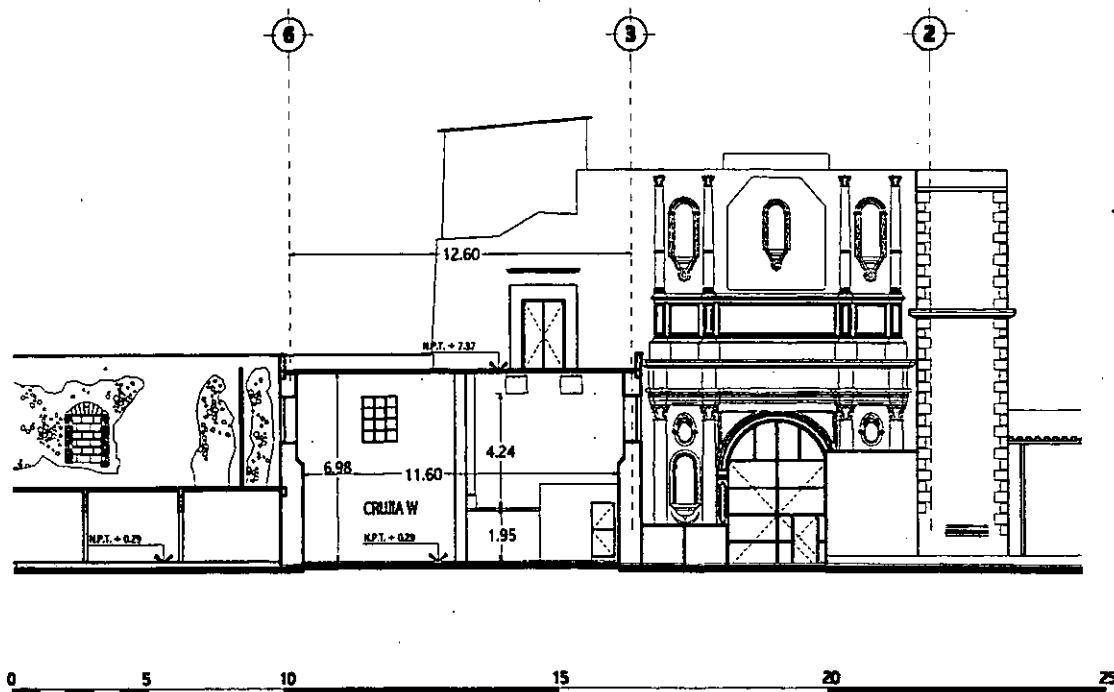
<sup>6</sup> Fotografía tomada en sitio por Marcela G. Quiroz Luna.

<sup>7</sup> Plano formado por Alejandro González Milea.



**Alzado sur de la cruzía V<sup>8</sup>**

El adosamiento de estructuras aledañas que se observa por la fachada sur de este elemento, obstruye cualquier lectura científica que se pueda hacer del asunto. La consideración estará regida por la restitución de los materiales originales hasta una altura de 7.0 mts. para alojar un entrepiso a 3.50 mts. que permita cubrir las necesidades del programa arquitectónico, esto es conservando la altura actual de la estructura.

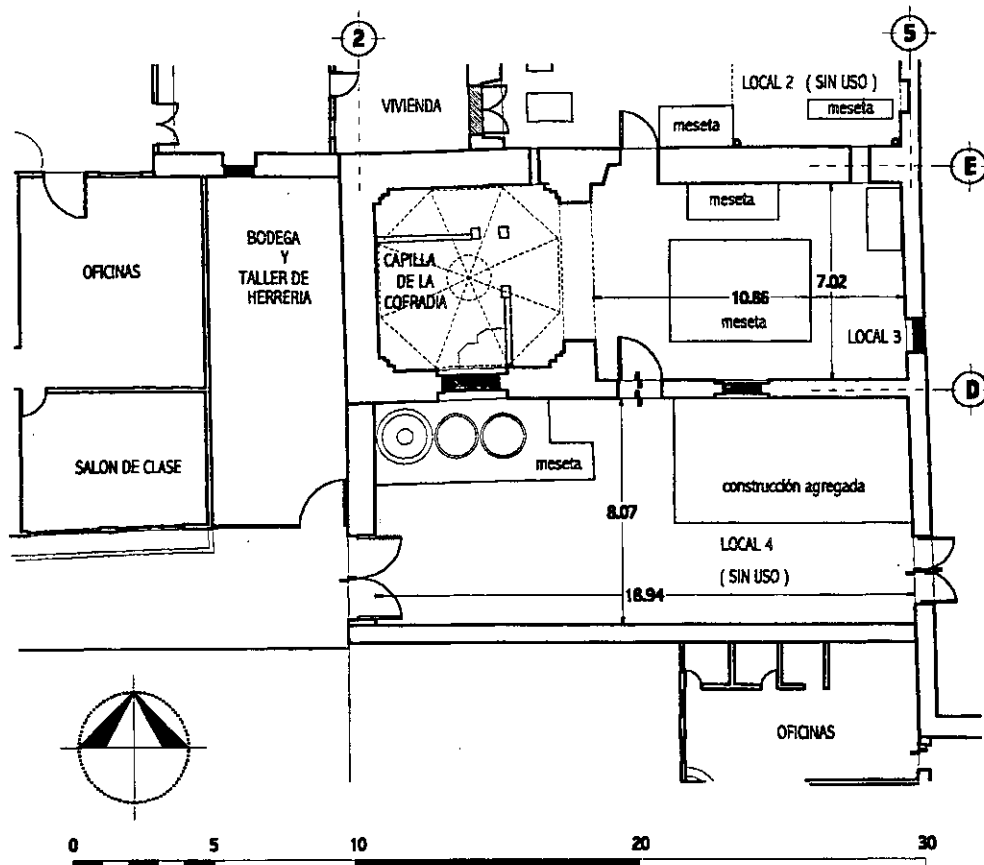


**Corte transversal de la crujía W<sup>8</sup>**

La siguiente estructura que merece atención es la que está constituida por el camarín posterior a la iglesia, así como la barda que delimitaba el recinto jardinado posterior. De acuerdo a los planos históricos, esta parte constituía el límite sur del inmueble circundado por una barda; actualmente existe un muro con fábrica de tepetate con refuerzos verticales de tabique, y si bien el espacio no se encuentra techado con una estructura permanente si ofrece algunas posibilidades difíciles de discernir en su tratamiento, dada la cercanía de la colindancia del conjunto habitacional Venustiano Carranza. Se trata de dejar libre el paramento sur del camarín, y ofrecer la lectura parcial al visitante por medio de una estructura contemporánea adicionada por contraste, paliando la necesidad de una cocina para la cafetería que ahí se alojará. Se retirarán construcciones adosadas, se recompondrá el trabajo homogéneo de los materiales e integrará una estructura para techar el local J.

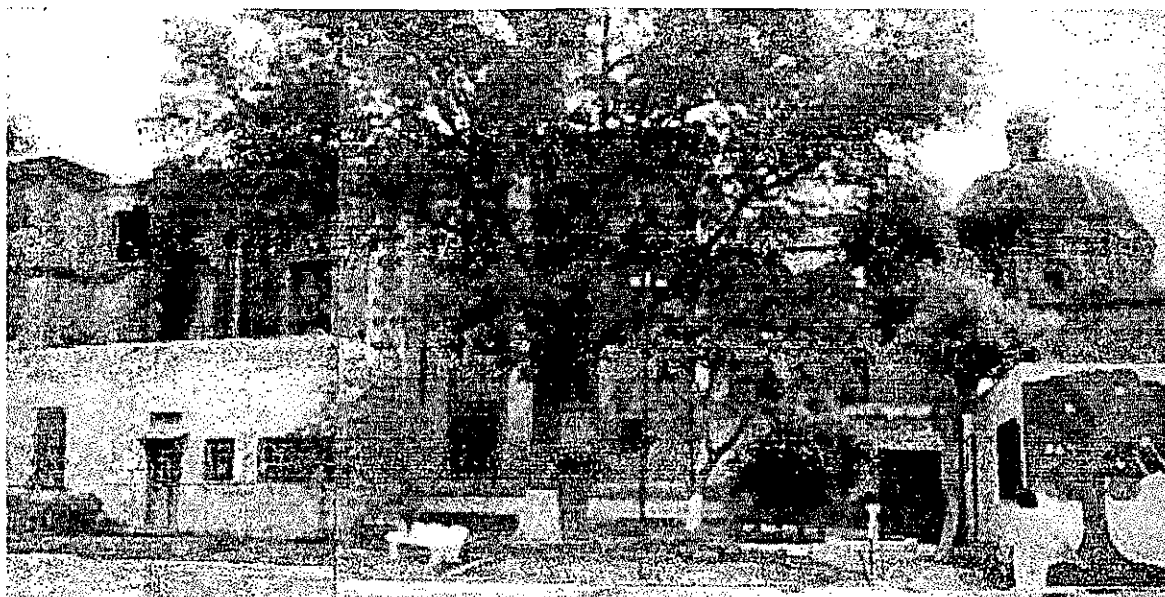
<sup>8</sup> Plano formado por Alejandro González Milea.

<sup>9</sup> Plano formado por Alejandro González Milea.



Planta de locales 3 y 4 en el extremo sur del conjunto<sup>10</sup>

En suma, dentro de algunos de los criterios que regirán la intervención se encuentra el aspecto técnico hasta aquí esbozado; las páginas siguientes presentan dos imágenes sobre aspectos que conviene cuidar en el ejercicio de proyectar los espacios. El primero se refiere a la canalización de todas aquellas instalaciones que se ubican en espacios donde el uso requiere que estas se encuentren ocultas, tales como núcleos administrativos, académicos, etc, y contempla la posibilidad de registro de cualquier tramo de la canalización para su reparación o revisión. El segundo hace referencia a la necesidad de recuperar niveles originales para obtener la lectura unitaria del inmueble, no por pura estética, sino para evitar la degradación de elementos estructurales debajo del suelo que no están diseñados para tal fin. El resultado de las calas en la iglesia, refieren una pérdida de 80 cms. en el nivel de piso terminado original, hasta el punto medio del plinto de las pilastras, es importante considerar que fue imposible seguir debido a la existencia de muros de mampostería de tezontle y tabique, que posiblemente se debieron a la necesidad de refuerzo por los movimientos del edificio.



**Vista del alzado poniente del conjunto.<sup>11</sup>**

La revisión de las fuentes documentales y gráficas que hacen referencia directa al inmueble, nos otorgan la certeza del desplome de una cúpula con cimborrio que existía entre la actual nave de la iglesia y capilla. Las sucesivas modificaciones en esta parte de la estructura hacen difícil el trabajo inmediato para la composición de espacios a reutilizar; se realizaron las calas 1 y 2 en la nave actual de la iglesia con el propósito de aseverar el desplante original de su estructura, y de esta forma obtener mayor certeza de la existencia de la cúpula (ver anexo en el apéndice 2). Debido a la anterior se optará por el retiro de elementos que dificulten la lectura unitaria de este espacio, salvo aquellos elementos que presenten vestigios de la estructura del siglo XVIII, como se podrá observar más adelante en la sección que se destinará para restaurante. En cuanto a las consideraciones mecánicas de la estructura y materiales, será necesario un dictamen estructural previo al retiro de los mencionados elementos (muros de tepetate y tabique rojo recocido).

Por otra parte se optará por conservar todos los muros con drenes de aereación para evitar los deterioros por humedades, así como la inclusión de un zocio de medidas variables ( 7 X 5 cms.)

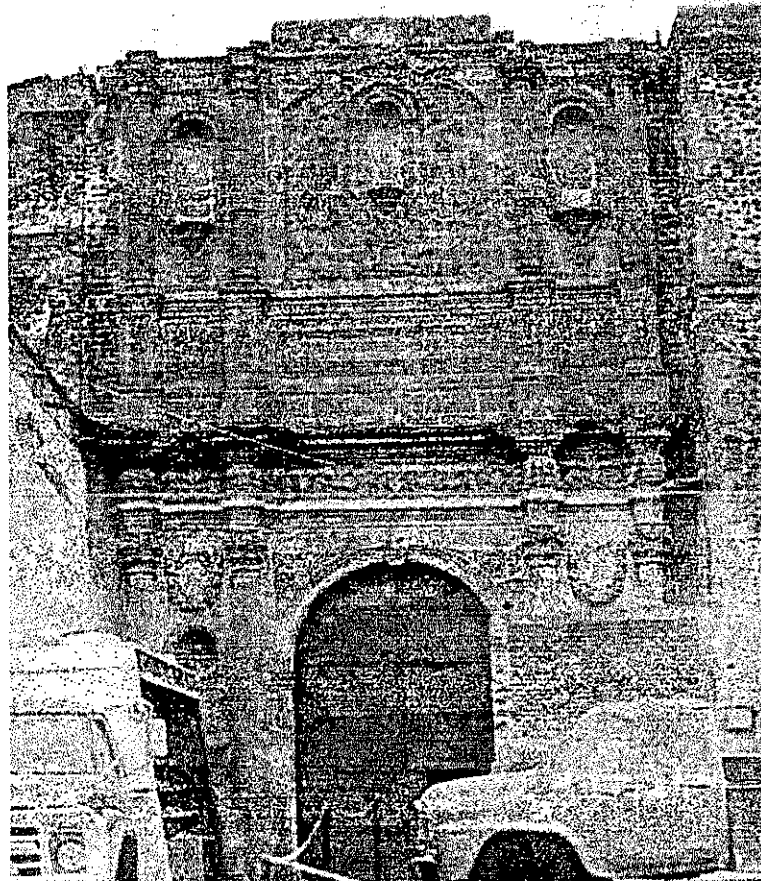
---

<sup>10</sup> Plano formado por Alejandro González Milea.

<sup>11</sup> Fotografía tomada por Alejandro González Milea.



que alojará la canalización de tuberías de instalación hidráulica, para aquellos casos como las cocinas, alimentaciones en sanitarios, etc.



**Vista de la portada de la Iglesia<sup>12</sup>**

El trabajo de restauración en los elementos de cantera comprenderá el retiro de aquellos elementos que hallan perdido su capacidad de trabajo, y que debido a su avanzado grado de deterioro es necesario sustituir. Se incluirán nuevos sillares en cantera gris de los remedio y chiluca, según sea el caso y siguiendo al pie los trazos para el labrado en empotres y superficies aparentes. Así mismo se procurará en la medida de lo posible, conservar los vestigios de capas de pintura original que se encuentran sobre la cantera, no se reintegrará color en los nuevos sillares, y a las capas de pintura existentes se les dará un tratamiento principalmente de consolidación y protección.

---

<sup>12</sup> Fotografía tomada por Alejandro González Milca.

Por último, es importante referir algunos aspectos de la distribución del espacio en el terreno en cuestión. De acuerdo a los diagramas de localización realizados, la manzana se divide en tres predios, siendo los predios 2 y 3, con 4,691.37 m<sup>2</sup> y 21,987.75 m<sup>2</sup> respectivamente aquellos que es viable recuperar. Se plantea así el área de trabajo con una superficie de 26,679.12 m<sup>2</sup>. Ya enfocados en estos dos predios, se registra una zona construida sensiblemente menor del 50% del terreno contra el resto del área libre.

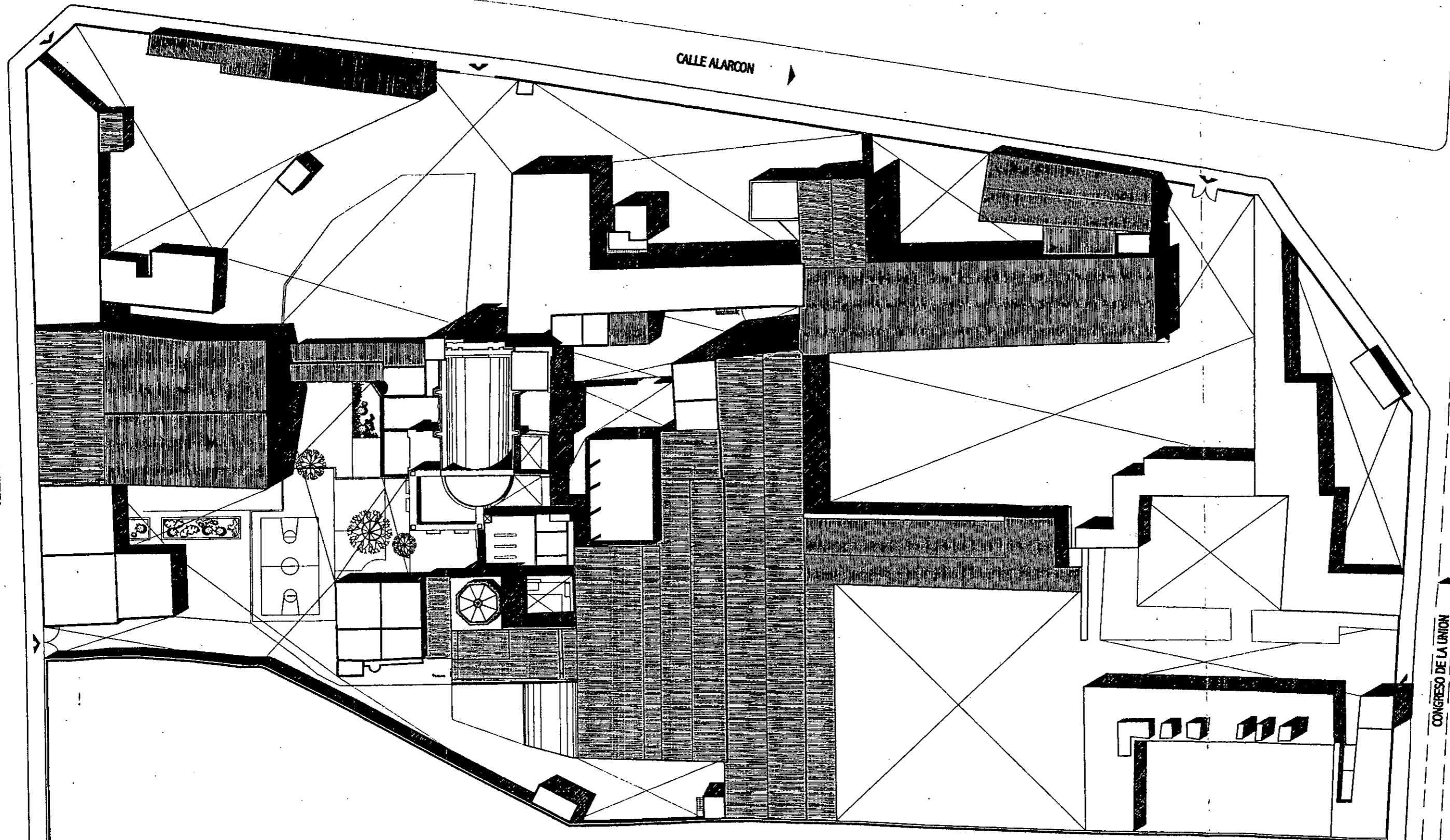
Se incluyeron los siguientes datos de referencia del inmueble.

Nombre o advocación del inmueble: Hospital de San Lázaro.

Ubicación: Calle Alarcón no.45, esq. Ferrocarril de Cintura, Col. 10 de Mayo. Delegación Venustiano Carranza.

Información catastral: Región 18, Manzana 340, Predio 1.

Ficha Nacional de Catálogo INAH: 090060070125



CALLE ALARCON

AVENIDA FERROCARRIL DE CINTURA

CONGRESO DE LA UNION

UNIDAD HABITACIONAL  
VENUSTIANO CARRANZA



HOSPITAL DE SAN LAZARO  
ALAMON 46, COL. 10 DE ENERO  
DEL VICERREINADO CUBIENZA  
MEXICO, D.F.

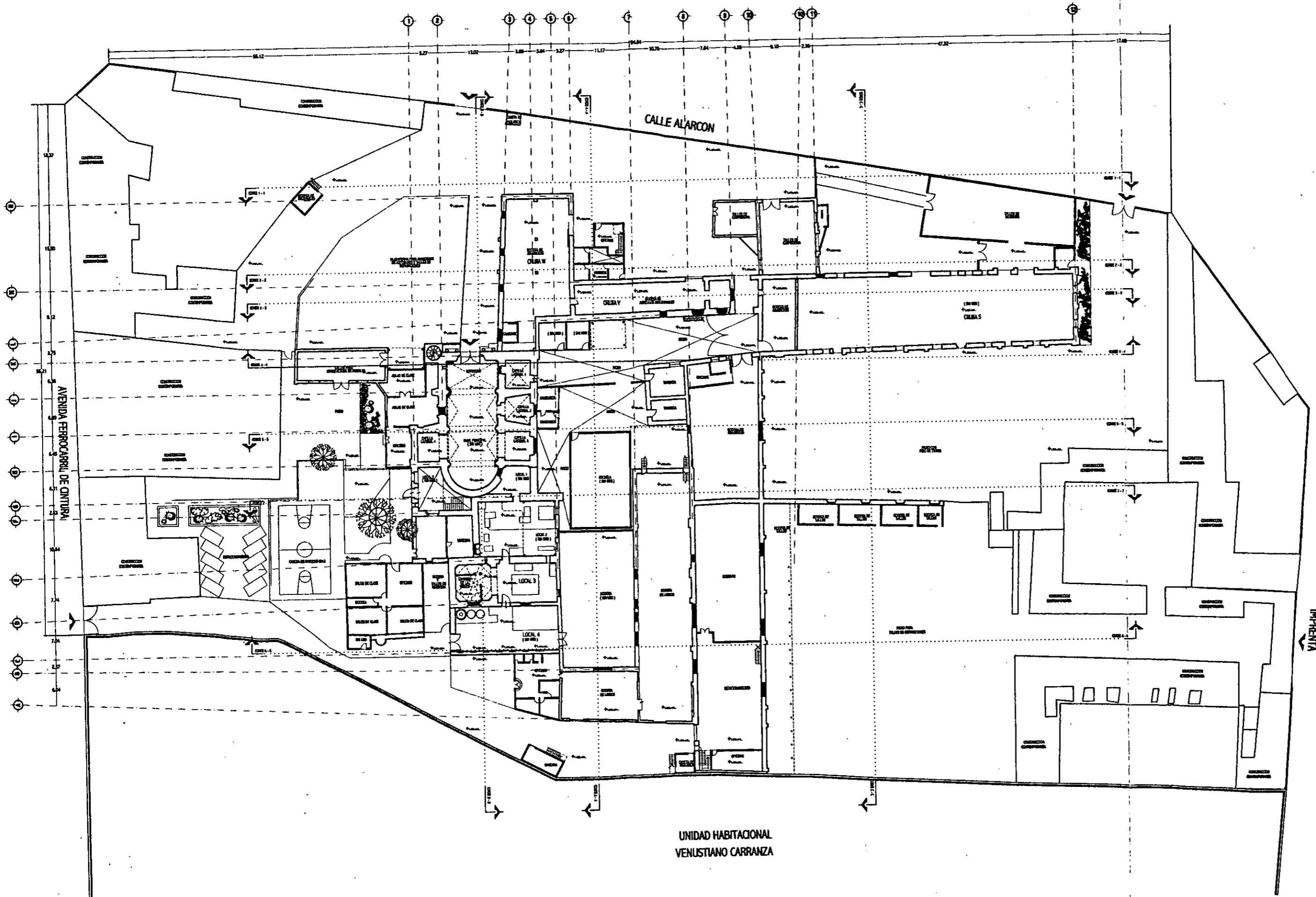
PROYECTO  
LEVANTAMIENTO  
DEL  
ESTADO ACTUAL

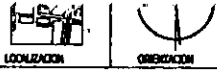

CONTENIDO  
PLANTA DE CONJUNTO



**UNAM**  
FACULTAD DE ARQUITECTURA  
DIRECCION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
INVESTIGA EN RESTAURACION DE  
MONUMENTOS ARQUITECTONICOS  
ELABORO  
ING. ALBERTO GONZALEZ VELA  
MEXICO 1970

ESCALA	1:700	FECHA	1970	LIBRO	
--------	-------	-------	------	-------	--

PLANO EA-01



LOCACION:  COORDENACION: 

ESCALA:  GRAFICA: 

**HOSPITAL DE SAN LAZARO**  
 ALARCON 43, COL. 10 DE MAYO  
 DEL VENUSTIANO CARRANZA  
 MEXICO, D.F.


**PROYECTO**  
**LEVANTAMIENTO DEL ESTADO ACTUAL**

**CONTENIDO**  
 LEVANTAMIENTO ARQUITECTONICO EN PLANTA

↑ LOCALIZACION: INDICA NIVEL DE FINO TERMINADO

■ INDICA EXISTENCIA DE VARIOS TIPOLOGICOS

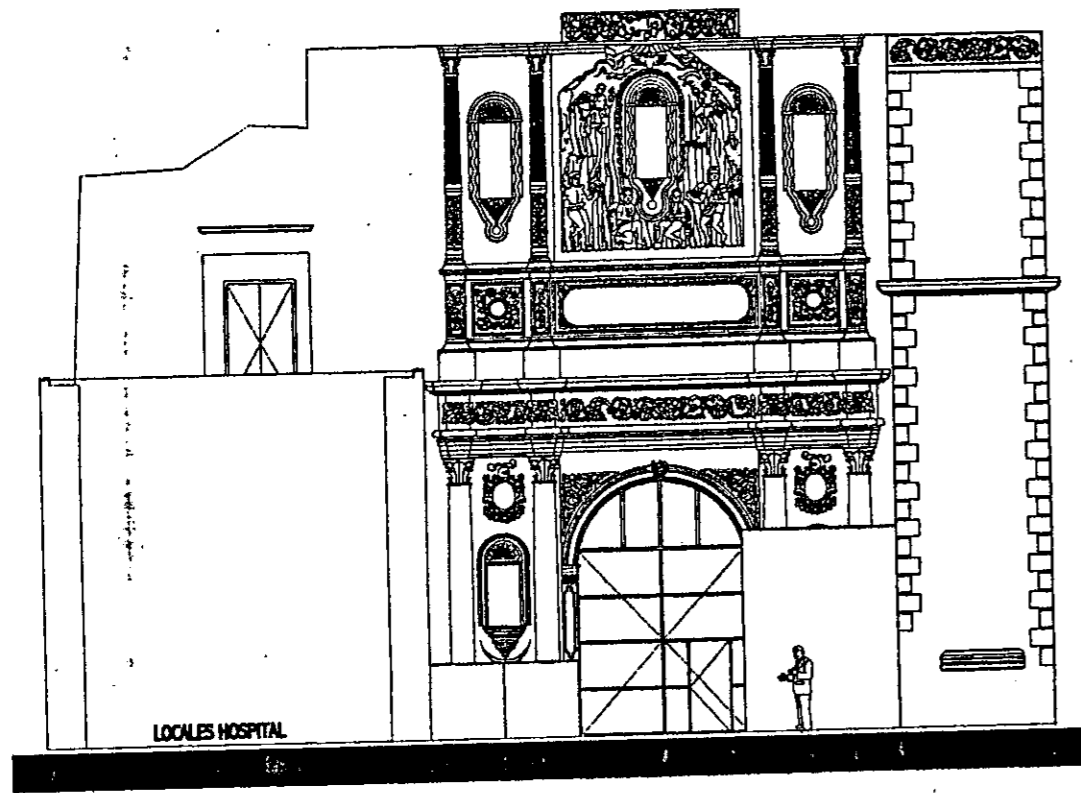
INDICA: PLANOS DE IGLESIA Y CAPILLA DE EXISTENCIA EN VERA ESCALA

 **UNAM**  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA  
 CENTRO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
 MAESTRIA EN RESOLUCION DE  
 PROBLEMAS ARQUITECTONICOS

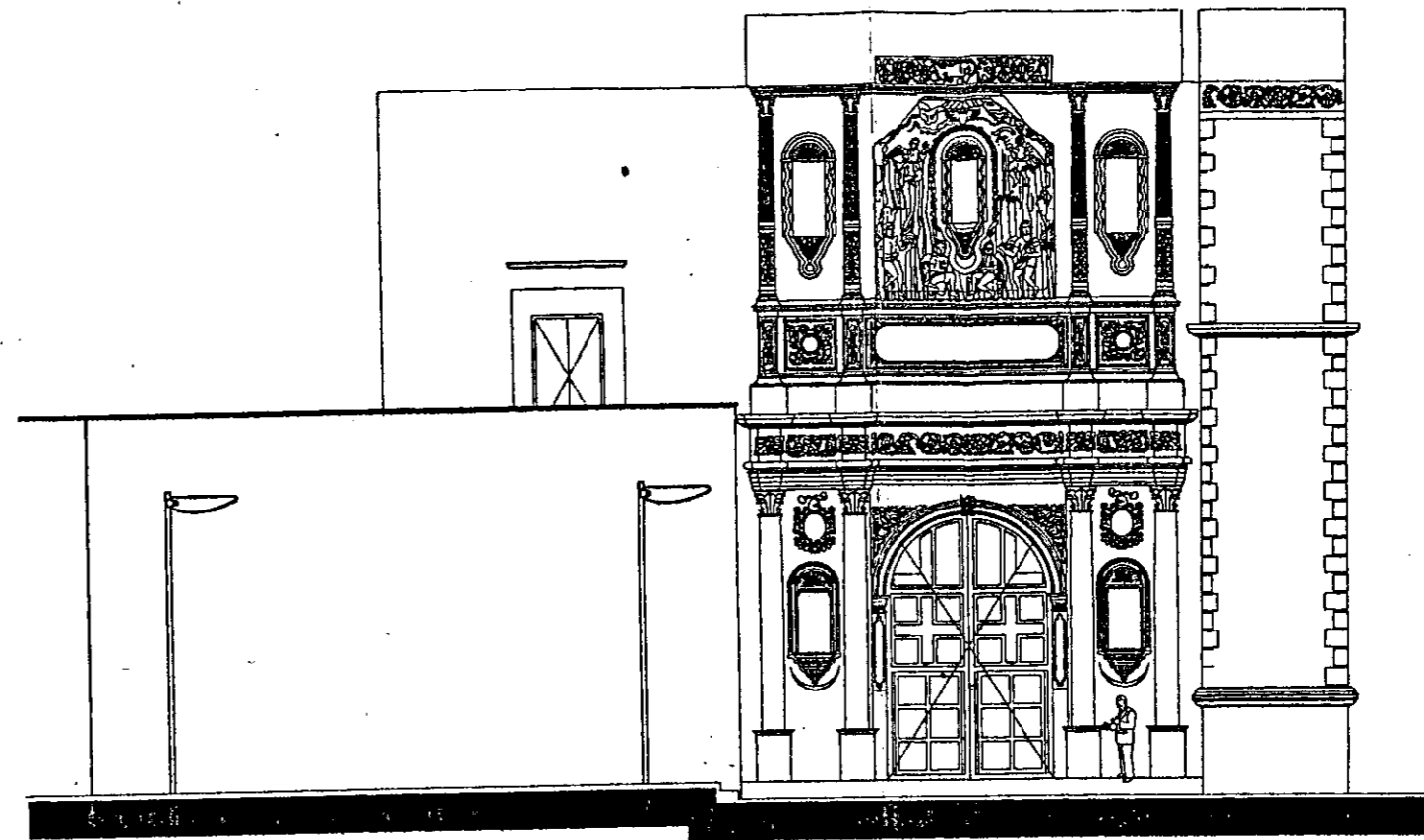
**ELABORO**  
 ING. ALBERTO GONZALEZ MORA

ESCALA	CONT.	FECHA	LIBRO
1:750	0000	0000	0000

**PLANO EA-02**



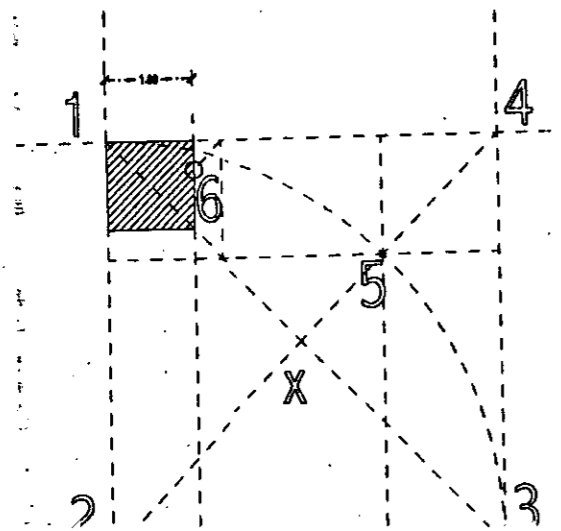
PORTADA PRINCIPAL  
ANTES DE LA INTERVENCION



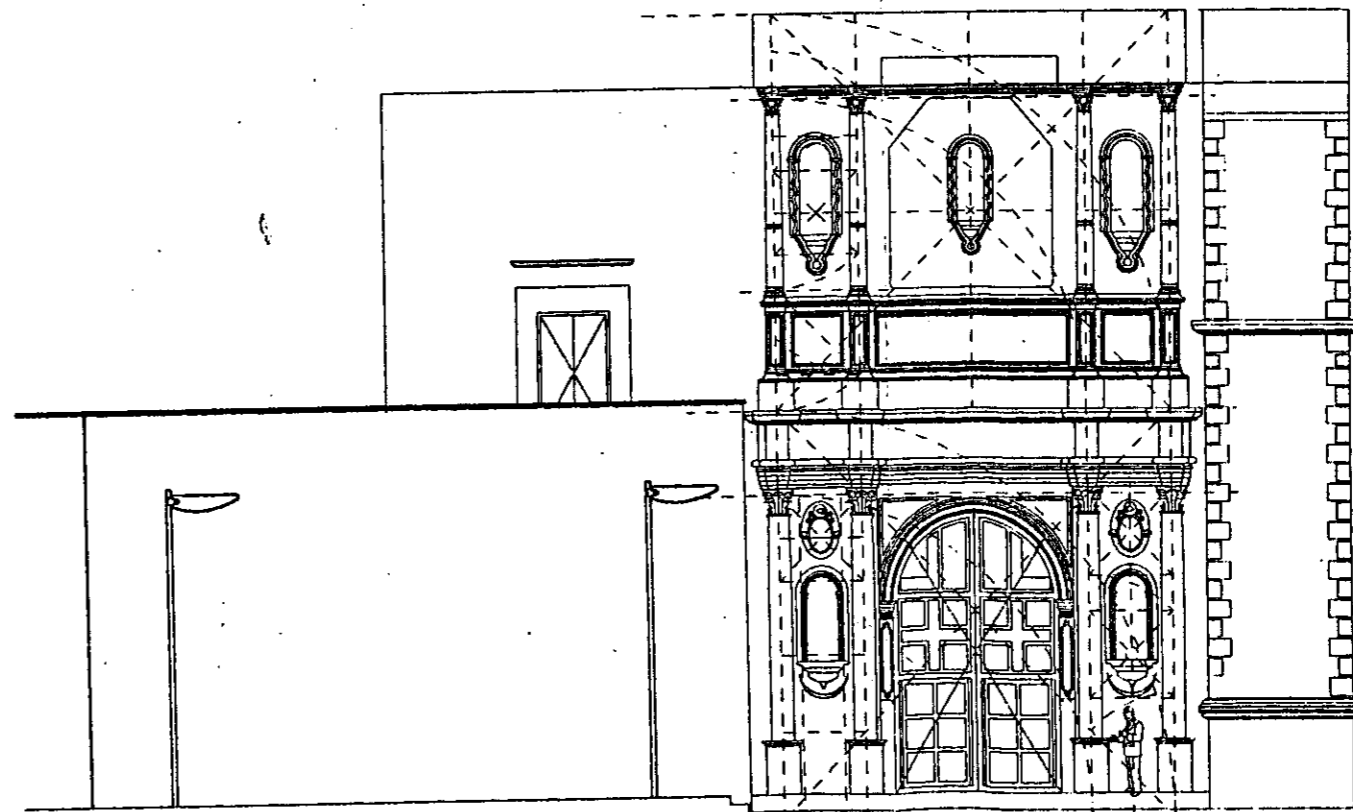
PORTADA PRINCIPAL  
DESPUES DE LA INTERVENCION

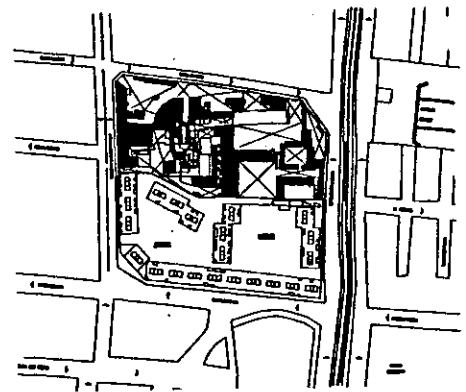
SISTEMA DE TRAZO  
GENERACION DE MODULO

paso 1



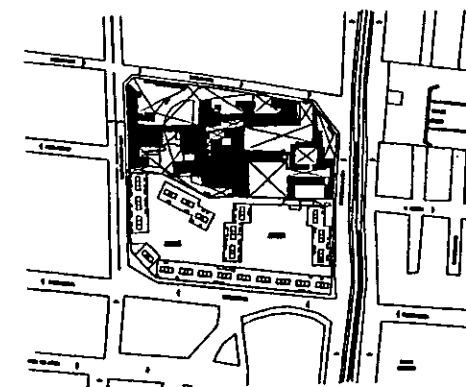
PORTADA PRINCIPAL  
CON EL SISTEMA DE TRAZO





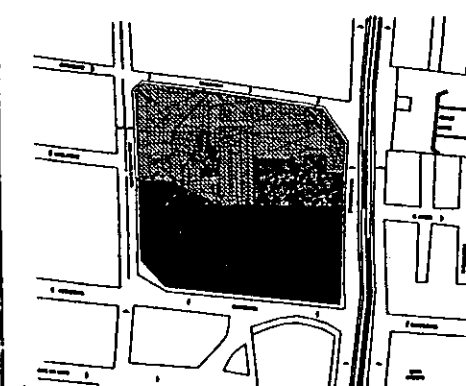
725.45 m <sup>2</sup>	VARIEDAD TIENEHUELA	315.67 m <sup>2</sup>	TALLER DE COPIERAS
885.54 m <sup>2</sup>	BOCINA DE ALAMBROS	465.06 m <sup>2</sup>	TALLER DE HERRERIA
1.848.00 m <sup>2</sup>	OTONOS	1.422.39 m <sup>2</sup>	TALLER MECANICO
2.463.14 m <sup>2</sup>	AREAS DE CLASE	672.15 m <sup>2</sup>	BOCINA DE LUMEN

TIPO DE USO

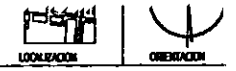
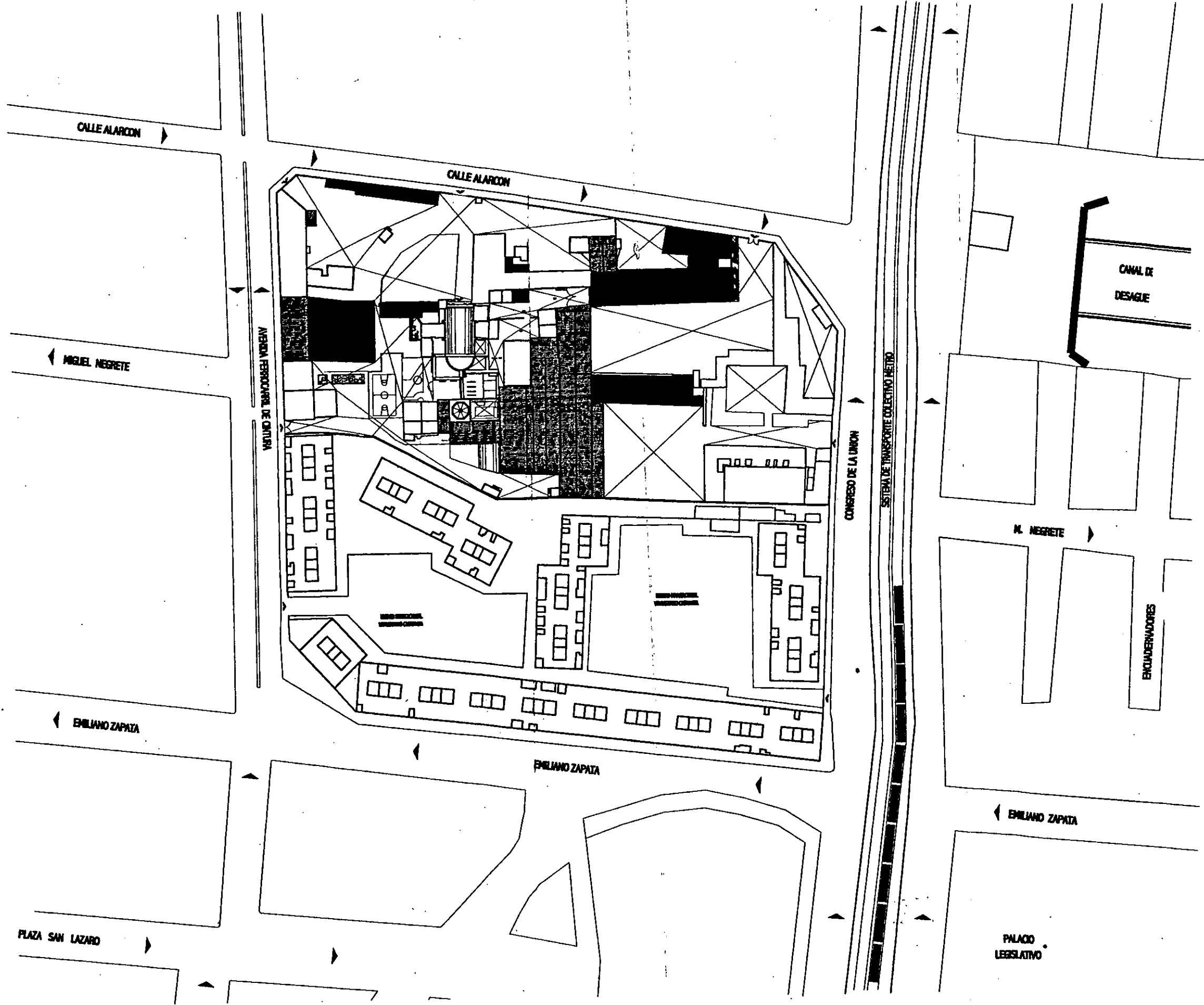


AREAS OCUPADAS 2,594.27 m <sup>2</sup>	AREAS EN OCUPAR 2,594.27 m <sup>2</sup>	AREAS LIBRES 12,460.23 m <sup>2</sup>
---	--	--

PREDIOS 1 Y 2  
ESTADO DE OCUPACION



PREDIO 1 2,594.27 m <sup>2</sup>	PREDIO 2 2,594.27 m <sup>2</sup>	PREDIO 3 2,463.14 m <sup>2</sup>
-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------



HOSPITAL DE SAN LAZARO  
ALREDEDOR DEL COL. 10 DE NOVIEMBRE  
DEL DISTRITO CUERPO LIBRE  
MEXICO, D.F.

PROYECTO  
LEVANTAMIENTO  
DEL  
ESTADO ACTUAL

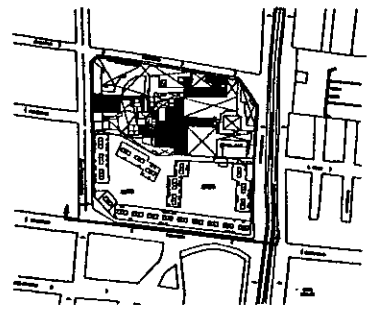
CONTENIDO  
PLANO DE MANZANA  
AREAS EN PREDIOS  
AREAS OCUPADAS  
USO DE LOS ESPACIOS

**UNAM**  
FACULTAD DE ARQUITECTURA  
UNIDAD DE ESCUELAS DE PLANEAMIENTO  
INVESTIGACION EN RESTAURACION DE  
MONUMENTOS ARQUITECTONICOS

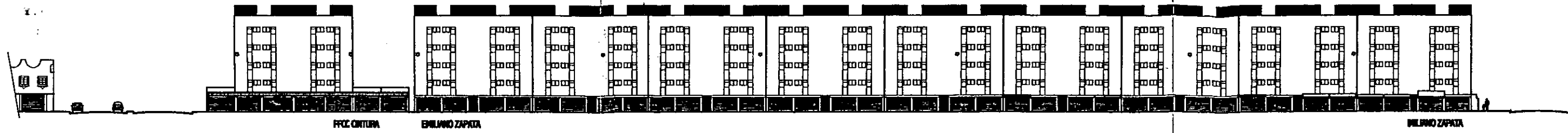
ELABORO  
ING. ALBERTO GONZALEZ BENA

ESCALA 1:2000	COTAS METROS	FECHA MAYO 1980	FOYER 0000
------------------	-----------------	--------------------	---------------

PLANO 01-07



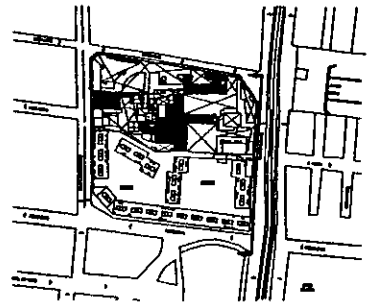
LOCALIZACION DEL PERFIL



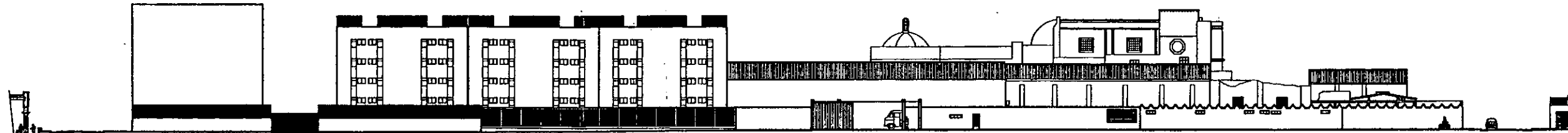
FCC CINTURA

EMILIANO ZAPATA

EMILIANO ZAPATA

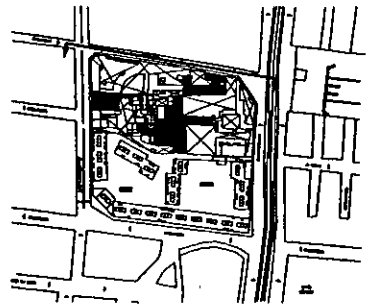


LOCALIZACION DEL PERFIL

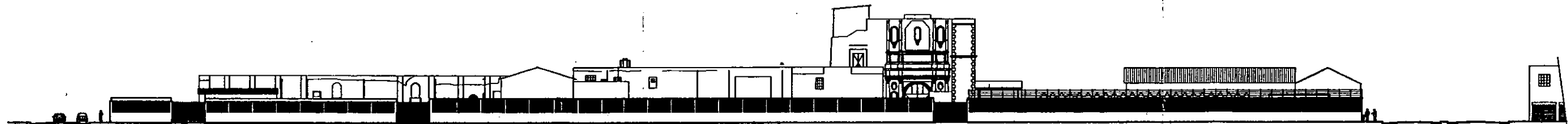


CONGRESO DE LA UNION

CONGRESO DE LA UNION



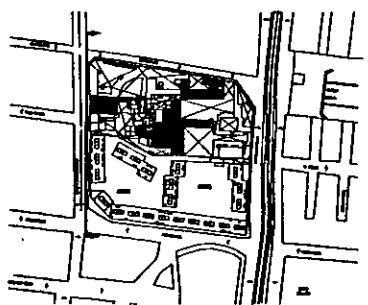
LOCALIZACION DEL PERFIL



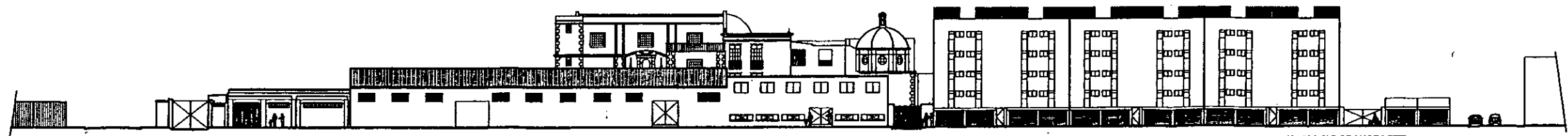
ALARCON SUR

ALARCON SUR

ALARCON SUR



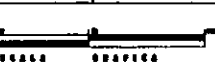
LOCALIZACION DEL PERFIL



FERROVIARIAS DE CINTURA ESTE

FERROVIARIAS DE CINTURA ESTE

FERROVIARIAS DE CINTURA ESTE



HOSPITAL DE SAN LAZARO

ALARCON 45, COL. 19 DE SEPTIEMBRE DEL VEREDADO CUERNAVACA MEXICO, D.F.

PROYECTO

LEVANTAMIENTO DEL ESTADO ACTUAL

CONTENIDO

LEVANTAMIENTO DE PERFILES URBANOS



FACULTAD DE ARQUITECTURA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

INVESTIGACION EN RESTAURACION DE MONUMENTOS ARQUITECTONICOS

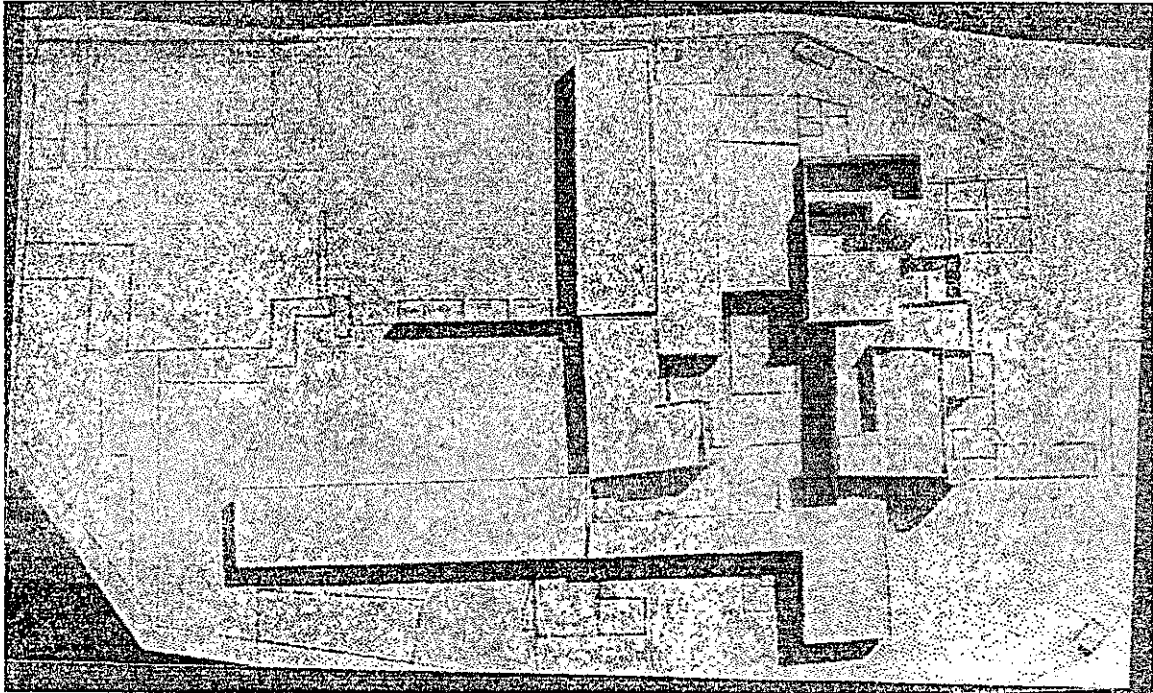
ELABORO

DR. ALBERTO GONZALEZ ROSA

ESCALA

1:750

DIAYO CA-011



## **CAPITULO VIII**

### **PROGRAMA, PROYECTO Y RECORRIDO**



### El programa arquitectónico.

La sistematización de una lista de necesidades conforman un paso anterior a la definición de los espacios en el ejercicio de proyectar espacios. De esta forma, el programa arquitectónico es un glosario del proyecto que se pretende desarrollar, entre otros datos contiene: normas, premisas, cantidades, áreas, limitantes, tipos, formas convenientes, movimiento, y también expresa valoración, discriminación, preferencias, muchos números, recuerdos, sueños, deseos, nostalgia, usos generales, usos sin definir, situaciones únicas y situaciones convenientes, casos insólitos como el hecho de un closet, o necesidad de reivindicar, diccionarios imaginarios, definiciones inexistentes hasta ese momento, adivinanzas y acertijos, memoria . Es el paso anterior a la proyección de espacios y nunca se consuma en la mente del arquitecto como tal, sino hasta que llega el alejamiento, y el arquitecto seguirá aun así con su recuerdo, pues en el momento en que el arquitecto pone manos a la obra, el programa arquitectónico ya debe haber concluido.

La elaboración de un programa arquitectónico, tiene fuertes implicaciones sobre la valoración histórica de la arquitectura, y al mismo tiempo, sucede una confrontación de su sistema con otro similar que es producto del presente<sup>1</sup> ( y deviene en futuro, en cierta forma por los anhelo que expresa ). Estamos construyendo un mundo, forjando ideas que se alza después de que hemos tenido experiencias poéticas con los objetos, documentos, imágenes sobre hechos, nociones sobre el mundo; todas ellas realidades fugaces y que implican muchísimo mas en nuestra capacidad de aprehensión. El deseo o impulso constructivo que de aquí se genera, es una faceta permanente en la mente del hombre, y no se encuentra apartada de su relación con el medio que le rodea. El hombre siempre ha propuesto una construcción dada ante un fenómeno que requiere de su atención. En algún tiempo las llamadas ciencias mecánicas, y su conocimiento eran consideradas como suficientes para hacer uso de la realidad, el manejo de una idea de la **construcción** que implica el establecimiento de un mundo<sup>2</sup>; así es como conformamos una serie de preguntas expresadas en los términos mas variados para la preparación de un programa arquitectónico.

El planteamiento de un programa arquitectónico confiere al sistema que se construye las cualidades, que en cierto modo, son insustituibles conforme se avanza en su concepción global, la unidad lograda será difícil de alterar sin provocar el giro del sistema o su cambio en la experiencia. El fin del programa arquitectónico, se encuentra en el momento en que hemos abandonado el sitio

---

<sup>1</sup> Me refiero al establecimiento del Sistema de la Arquitectura, explicado en el capítulo I de esta Tesis.

<sup>2</sup> De acuerdo a Heidegger, el establecimiento de un mundo es la recreación de una idea primigenia o sustrato fundamental que ha permanecido (hechura de la tierra).

donde se prueba o pone en práctica, o sea con el recuerdo de nuestras experiencias por las cuales comprendemos lo que es la ventilación, la iluminación, la acción de acceder o salir, etcétera. Gira en torno a una escena muy propia acerca del mundo, donde la idea de progreso tiene un asiento en la primera fila, nos asedia y cuestiona de manera progresiva. Las cosas podrían acabar bien en el planteamiento de un programa arquitectónico, pues conforme avanzamos en el trabajo se excita la memoria de las experiencias con la realidad, y comenzamos a vaciar nuestras certezas a través de símbolos, usando frases, o imágenes que comprenden pequeñas subdivisiones autónomas dentro del mismo mundo. Un pensamiento, como el poner un patio en el techo del mundo, adquiere entonces profunda significación para el contexto particular del trabajo; un instante donde la veracidad otorga poca seguridad acerca de la existencia de un lugar o condición. Esta actitud normal en muchos arquitectos, puede ser suficiente para quebrantar la unidad que existe en una edificación histórica.

Después de estas reflexiones, quiero presentar el siguiente programa arquitectónico donde las principales guías para su elaboración están dadas por dos ideas acerca el hombre : **la idea de la investigación científica y la imagen poética de la enfermedad**. Para facilitar el seguimiento de este ejercicio he decidido utilizar todas aquellas ideas e imágenes que han ido surgiendo a través de los capítulos anteriores. Considerando que el antiguo Hospital de San Lázaro tiene un esquema original del siglo XVIII, mismo que posteriormente fue modificado por un cambio de uso, entonces, tenemos toda la información técnica completa y legible, podemos aventurar algunas consideraciones acerca de los espacios con que contamos para su ocupación.

El Hospital de San Lázaro en su estado actual, es una inmueble del siglo XVIII destinado originalmente al alojamiento de enfermos contagiosos, así mismo contempla algunas formas de cuidado más extensivas que se pueden estudiar en el plano de reconstrucción histórica del cual se habló en el capítulo IV. El Hospital de San Lázaro es la expresión de una antigua estructura de pensamiento, que se vio sometida a una promesa de progreso durante el siglo XIX, y cuyo estado primigenio, se encuentra oculto por sistemas que reflejan las facetas constructivas de una manera de pensar diferente. Me refiero al uso de materiales como tepetate, y tabique rojo de 20 cms. de ancho principalmente, así mismo, de cubiertas a base de armaduras con tablas y pernos para la techumbre de grandes salas que se utilizaron para la empacadora de productos que ahí funcionó.

De esta forma, debemos considerar la situación de una estructura del siglo XIX que ha conservado su unidad con muchos faltantes. Si bien la elaboración del programa arquitectónico será óptima, su acomodo en la estructura existente ocasionará conflictos con ideas actuales sobre la función y eficiencia.

Ahora, el planteamiento de una lista de necesidades se toma casi una metáfora de la historia hasta aquí contada, y pareciera que nuestra avasalladora forma del progreso se impondrá sobre la estructura antigua. En contra de esta postura simplista, mostraré algunas consideraciones que tuve sobre el proyecto que se plantea para la rehabilitación de este inmueble histórico y su entorno.

Primeramente hubo que pensar en el destino del edificio, pues por sus características y el área que ocupa no era factible dedicarlo a cualquier uso. Con ello, se determinó que por su importancia y valor histórico era conveniente proponer su expropiación para beneficio y uso público. De ahí, que se buscara entre las instituciones dedicadas a las enfermedades epidérmicas, aquella que requiriera una ampliación o estuviera en proceso de re-estructuración administrativa. Así fue como se encontró que el Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE) cuenta con áreas reducidas en sus actuales instalaciones, y por la temática que comparte con la historia del Hospital de San Lázaro, se decidió proponer este uso.

Actualmente, la estructura organizativa del INDRE reside en una forma común para la práctica médica en el país, expresada principalmente por el hecho de estar contenida dentro de un núcleo de edificios donde se encuentra un hospital para los que adolecen de enfermedades contagiosas, y que requieren de laboratorios de estudio por su grado de propagación o desconocimiento de causas que las originan. Las ventajas que de su actual localización derivan, son la viabilidad y facilidad operativa para tener un objeto de estudio, la cercanía de varios centros de salud, la posibilidad de extender la atención por centros de especialidad sabiendo que existe una infraestructura clínica no muy alejada, y finalmente, la costumbre de un centro de investigación anexo a la zona hospitalaria.

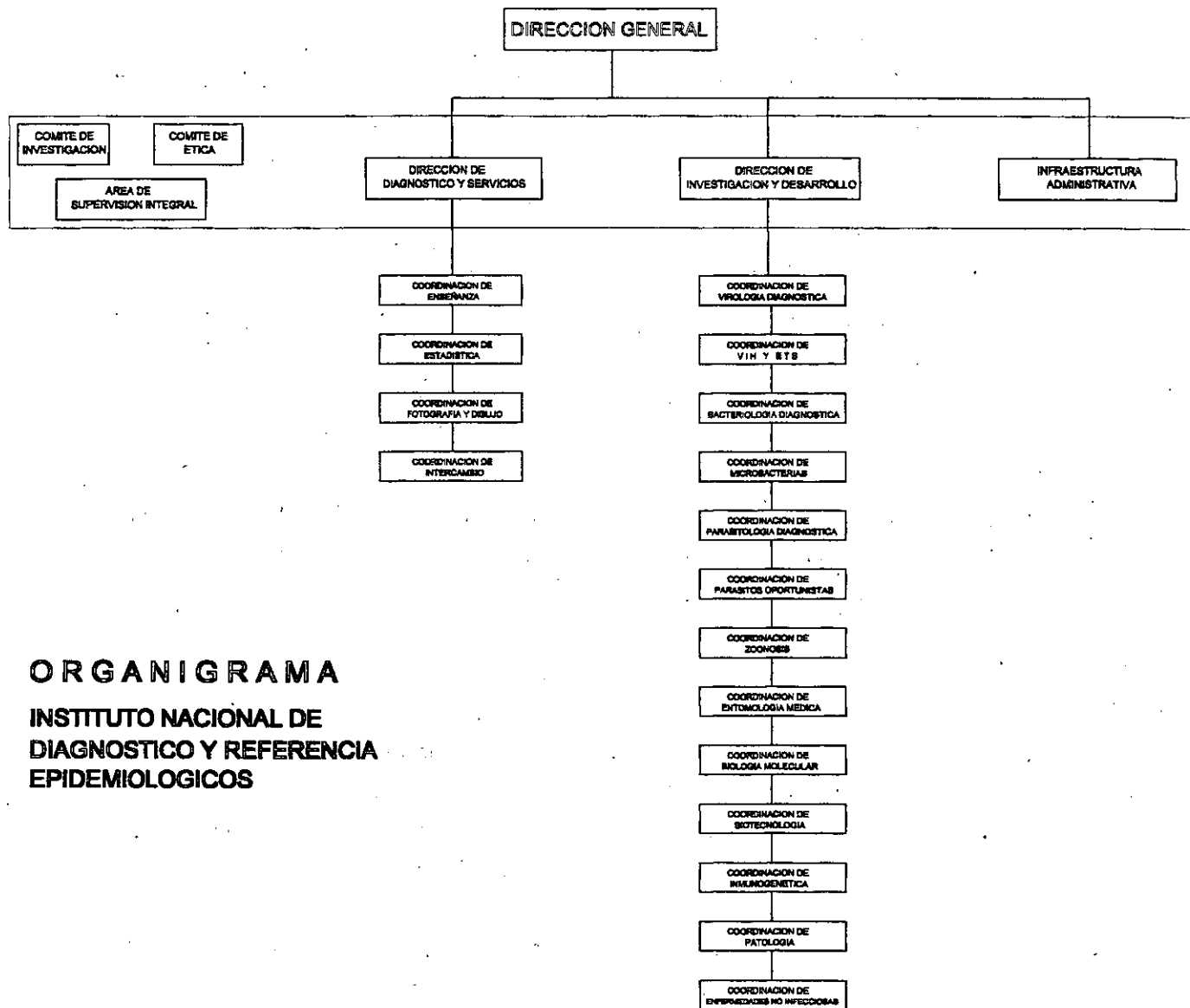
Dados los avances de la investigación biológica y química aplicados a la medicina, y que no está apartada de la idea generalizada de progreso, considero que es necesario contemplar una serie de nuevas modalidades para la reubicación de las áreas dedicadas a la investigación y referencia en la epidemiología. Si consideramos los avances en la investigación mexicana en tomo a la enfermedad de la lepra, y el insustituible lazo que une la formación académica con estos centros de trabajo, entonces no debemos omitir la nota, y así, plantear una nueva forma de asentamiento donde se deriven todas las facilidades que existen actualmente, además de ofrecer su identificación a través de su instalación en un solo recinto edificado.

Para tal uso escogí el antiguo Hospital de San Lázaro, ubicado en la zona oriente de la ciudad de México, límite de la Ciudad de México hasta principios del siglo XX.

La investigación en medicina es una forma de trabajo que tiene una historia particular, pues la manera en que se ha venido observando, clasificando, almacenando y analizando la información obtenida es un reflejo fiel de la sociedad que constituye el mor de los asentamientos humanos. La medicina ha hurgado las entrañas del hombre en diferentes sentidos, a veces ha logrado recabar suficientes observaciones para detentar una conclusión acerca de las causas, otras veces ha logrado atenuar los males que afectan a los dolientes, pero muy importante es el momento en que se comienza a definir el proceso encaminado a la prevención mas que a la corrección, así se erige un nuevo estado de conciencia médica. Las ideas, como muestra Foulcault, detienen el proceder necesario de un momento específico en la historia, detienen la revolución inevitable para explotar en la manifestación de un descubrimiento. Las formas y espacios en que se han dado las reformas debidas a la observación y experimentación, dejan múltiples resonancias de los hechos a través de los testimonios, para su comprobación y seguridad<sup>3</sup>. De aquí, que la propuesta de uso del antiguo hospital sea coherente con lo que se expone como discurso de esta tesis. Pero cabe mencionar, que como limitación de este planteamiento, mi comprensión de la estructura organizativa del INDRE ha derivado solamente en los elementos estrictamente necesarios, para realizar una prueba en la consistencia de la hipótesis inicial.

A través de la mirada médica el hombre es vida que también va hacia la muerte, y la finalidad de un proceso se entiende como el término del funcionamiento, quizás su expresión última en la masa inerte. Demasiado problemático ha de haber sido contemplar los cuerpos sin distinguir las razones de la deformación, de aquellas que son propias al aceleramiento de la muerte; la experiencia clínica de la enfermedad vista como un estado dialéctico derivó en el conocimiento de los tejidos, a través de sus malformaciones; una suerte de filosofía diría Foulcault.

El establecimiento de la relación académica con la práctica profesional es inevitable para la formación de los médicos e investigadores en el campo de la investigación; por ello, consiento en agrupar los departamentos y laboratorios en torno a una coordinación académica, cuya función es valorizar, trazar, contener y organizar estas experiencias desde un punto de vista filosófico. En suma, el sistema que planteo se conforma en el siguiente organigrama de la institución, mismo que, rige el funcionamiento del INDRE como instituto desconcentrado de la Secretaría de Salud.



**ORGANIGRAMA**  
**INSTITUTO NACIONAL DE**  
**DIAGNOSTICO Y REFERENCIA**  
**EPIDEMIOLOGICOS**

<sup>3</sup> Foulcault, Michel, El nacimiento de la clínica, Siglo XXI, 1966.

De acuerdo al organigrama mostrado, la propuesta para reutilización del inmueble considera las siguientes oficinas de trabajo en el área rectora :

1. Dirección General: oficina del director, sala de juntas, oficina del secretario particular, secretaria y sala de espera, privado de descanso y baño privado.
2. Dirección de Diagnóstico y Servicios: oficina del subdirector, sala de juntas, secretaria y sala de espera.
3. Dirección de Investigación y Desarrollo: oficina del subdirector, sala de juntas, secretaria y sala de espera.

Después, se encuentran las oficinas encargadas de observar el desempeño de la institución en materias específicas, modular las divergencias entre los métodos aplicados, y promover líneas de pensamiento mas adecuadas para el espectro nacional e internacional:

4. Comité de Ética: un secretario, un analista, sala de juntas y sala de espera.
5. Comité de Investigación: un secretario, dos analistas y sala de espera.

A continuación, esta la separación de dos grandes áreas de manejo de información: por un lado la relacionada a los procesos epidemiológicos que tiene su área académica y su área de aplicación, y por otro lado el aprovechamiento de otras disciplinas que apoyan en la comprensión de la información generada como la estadística, representación y difusión:

Procesos epidemiológicos.

6. Coordinación de Virología diagnóstica: oficina del coordinador, secretaria y sala de juntas; cuarto de laboratorio y mesa de pruebas.
7. Coordinación de VIH y ETS: oficina del coordinador, secretaria y sala de juntas; cuarto de laboratorio y mesa de pruebas.
8. Coordinación de Bacteriología Diagnóstica: oficina del coordinador, secretaria y sala de juntas; cuarto de laboratorio y mesa de pruebas.

9. Coordinación de Microbacterias: oficina del coordinador, secretaria y sala de juntas; cuarto de laboratorio y mesa de pruebas.

10. Coordinación de Parasitología diagnóstica: oficina del coordinador, secretaria y sala de juntas; cuarto de laboratorio y mesa de pruebas.

11. Coordinación de Parásitos Oportunistas: oficina del coordinador, secretaria y sala de juntas; cuarto de laboratorio y mesa de pruebas.

12. Coordinación de Zoonosis: oficina del coordinador, secretaria y sala de juntas; cuarto de laboratorio y mesa de pruebas.

13. Coordinación de Entomología Médica: oficina del coordinador, secretaria y sala de juntas; cuarto de laboratorio y mesa de pruebas.

14. Coordinación de Biología Molecular: oficina del coordinador, secretaria y sala de juntas; cuarto de laboratorio y mesa de pruebas.

15. Coordinación de Biotecnología: oficina del coordinador, secretaria y sala de juntas; cuarto de laboratorio y mesa de pruebas.

16. Coordinación de Inmunogenética: oficina del coordinador, secretaria y sala de juntas; cuarto de laboratorio y mesa de pruebas.

17. Coordinación de Patología: oficina del coordinador, secretaria y sala de juntas; cuarto de laboratorio y mesa de pruebas.

18. Coordinación de Enfermedades no Infecciosas: oficina del coordinador, secretaria y sala de juntas; cuarto de laboratorio y mesa de pruebas.

Inter.-disciplinas.

19. Coordinación de Enseñanza: oficina de coordinador y dos analistas.

20. Coordinación de Estadística: oficina de coordinador, dos analistas y secretaria

21. Coordinación de Fotografía y Dibujo: tres analistas y tres fotógrafos.

La obtención y reunión de información requiere de un proceso de identificación, selección, organización y difusión, por lo cual debe existir un espacio destinado al manejo de datos por medios manuales y electrónicos, así como la instancia que desarrolle el potencial de esta:

22. Archivo Histórico y Biblioteca de Epidemiología.

23. Coordinación de Intercambio.

También se consideran como formas de equipamiento aquellos locales necesarios para el buen desempeño de los usuarios en sus tareas:

24. Salón de eventos.

25. Sala de conferencias.

26. Librería.

27. Cafetería.

28. Restaurante.

29. Museo de sitio.

30. Sanitarios.

31. Estacionamiento.

32. Depósito de basura y desechos.

Finalmente, están las áreas de soporte que consideran:

33. Área de Supervisión Integral: dos secretarios y dos salas de junta.

34. Infraestructura administrativa: un subdirector, tres jefes de departamento, tres analistas, un capturista y secretaria.

Dado que el interés de conservar este edificio involucra a la comunidad, se tienen dos accesos libres hacia la plaza donde se ubicaba el antiguo cementerio para que el visitante pueda recorrer el museo de sitio, áreas abiertas, y hacer uso tanto del archivo histórico como de la cafetería. También se deja un acceso controlado para el estacionamiento de la institución. Todos los



accesos al interior del edificio, estarán controlados por personal de vigilancia con sus respectivo equipamiento como detectores de metal y monitores.

Las antiguas crujías que corresponden a las salas de enfermos, serán objeto para una integración de arquitectura contemporánea. Dadas las generosas dimensiones de estos espacios, se proponen plataformas interiores que están separadas de los muros por metro y medio a dos metros, con la finalidad de que al circular por los pasillos laterales se tenga la referencia de las altura originales de esos espacios.

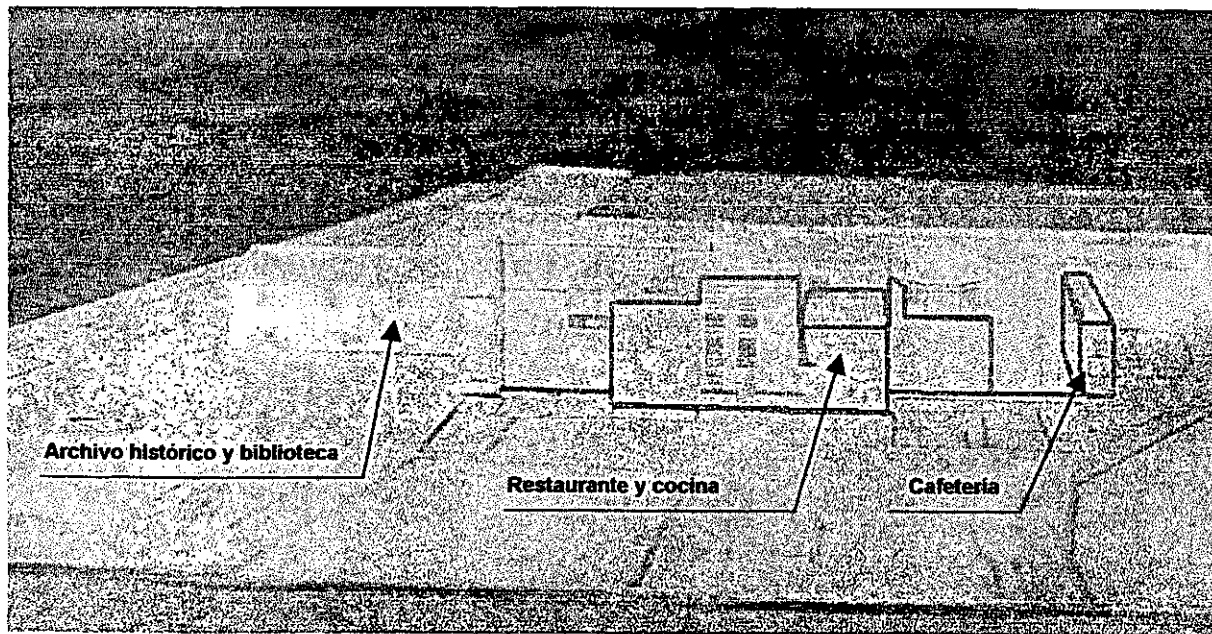
De acuerdo a las áreas disponibles en el edificio existente, las áreas de trabajo requeridas son suficientes. Pero hay que indicar la existencia de casos desfavorables, como los largos recorridos hasta el núcleo de sanitarios, el restaurante y cafetería. En este sentido, hay que entender que durante la propuesta de adecuación, quizá no se logre la funcionalidad óptima en los espacios, pero a cambio se evita la pérdida de un edificio ejemplar con cualidades estéticas muy especiales.

El salón de eventos y sala de conferencias ocupan las estructuras de Iglesia y capilla, respectivamente, mismas que serán adecuadas con plataformas desarmables para lograr la curva isóptica necesaria para observar el proscenio o mesa del conferencista.

Ahora, se determinó proponer la demolición de todas aquellas estructuras que no pertenecieran a la última etapa del hospital, con la finalidad de trabajar sobre un edificio cuya integridad es el producto de ciertos hechos históricos. Se plantearon dos etapas de demolición: la primera referida a todas las estructuras que fueron agregadas en el terreno, y la segunda referida a aquellas estructuras agregadas que están adosadas a la construcción que pretendemos utilizar para su reutilización<sup>4</sup>. La uniformidad de espacios y circulaciones se hará conforme el plano de reconstrucción histórica de 1815, siguiendo los trazos ahí indicados y confirmando la existencia de cimientos debajo de nivel de piso. Los muros que sea necesario construir, se harán con tecnología contemporánea.

De acuerdo a lo anterior, se observan en las siguientes imágenes las consideraciones para introducir en el edificio existente el programa arquitectónico que se exponía con anterioridad. Por un lado se definen los espacios requeridos en base al listado de necesidades, asignando las áreas ideales para su funcionamiento óptimo. Por otra parte, se determina el concepto acerca de la forma que requiere cada tipo de función; dos directrices principales determinan toda nuestra

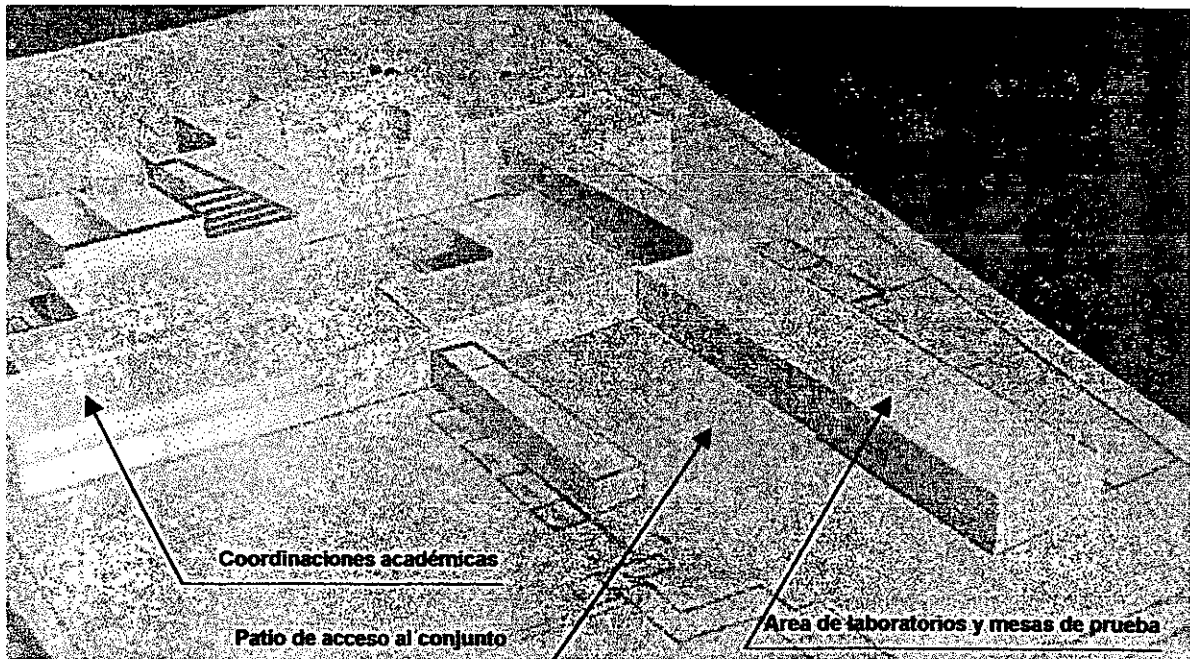
atención sobre los elementos: el criterio funcional basado en la experiencia que tenemos del uso de los lugares, y el criterio alegórico como nuestra experiencia sobre la sensación que tenemos en ellos y lo que significan. Estos dos factores están en una balanza y es necesario equilibrarlos. En cuanto a la configuración de espacios es importante tener en cuenta ciertas premisas para la composición. La búsqueda de la unidad arquitectónica es una de las cosas que se persigue con la restauración de un monumento que va a ser reutilizado, y ante la falta de elementos que permitan conocer la situación original del edificio con exactitud, es necesario someter los elementos existentes a un orden riguroso, con el fin de obtener las ventajas de un edificio cómodo. De manera principal, se opta por uniformar el espacio donde se encontró la antigua cúpula o crucero, la inclusión de dos patios trazados en base a la documentación histórica del edificio, la determinación de espacios como vestíbulos, patios de acceso, áreas públicas, área de eventos, etcétera, basándose principalmente en las funciones originales que tuvieron los espacios. Es decir, no se va a elegir el espacio donde se ubicaba la celda de un religioso para la instalación de la nueva librería, por ejemplo.



Vista de la fachada lateral del conjunto<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> Ver los planos de propuesta nos. DE-01 y DE-02.

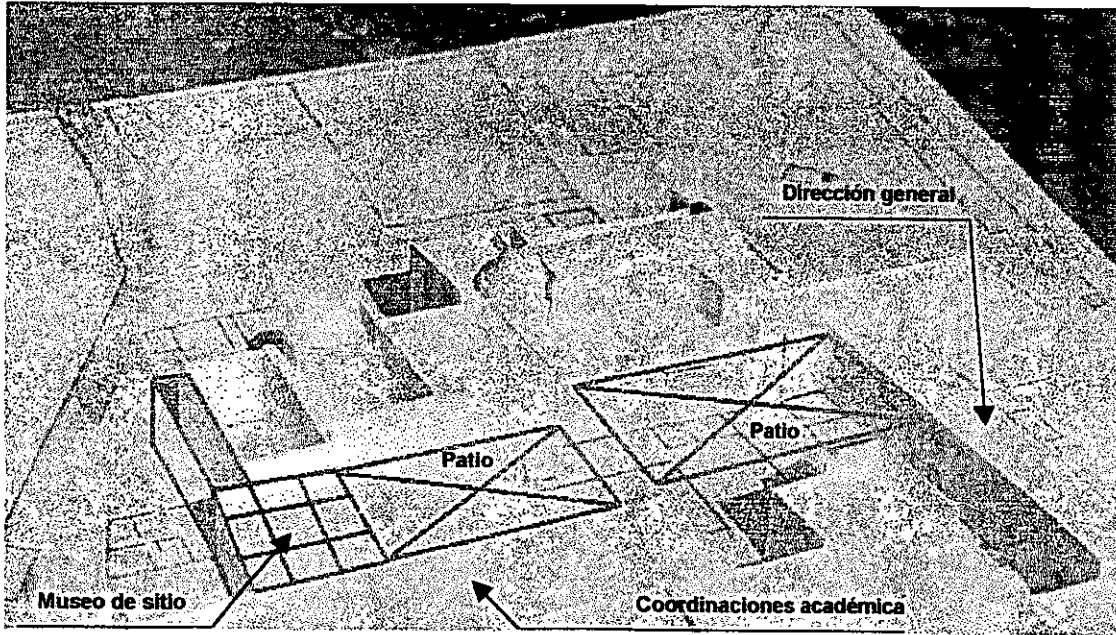
En la figura anterior se marca en color rojo los trazos rectores para la uniformidad de los elementos que han sufrido mayor modificación; por ejemplo, la inclusión de un crujía fabricada con tecnología contemporánea en el lado sur se sustenta por la presencia de una barda en los mapas históricos de la ciudad, que hacen referencia a una delimitación clara de este lugar, y la necesidad de utilización del espacio contenido junto al camarín, entre otros. La postura de la propuesta en este sentido, es la de resaltar la existencia de la estructura histórica, e integrar los elementos contemporáneos necesarios que permitan obtener los rangos de funcionalidad aceptables, mismos que serán desarrollados con tecnología contemporánea.



**Vista oriente del conjunto, se observa la unificación del espacio en el área de la antigua cúpula, y configuración de un patio de acceso para el nuevo programa arquitectónico<sup>6</sup>.**

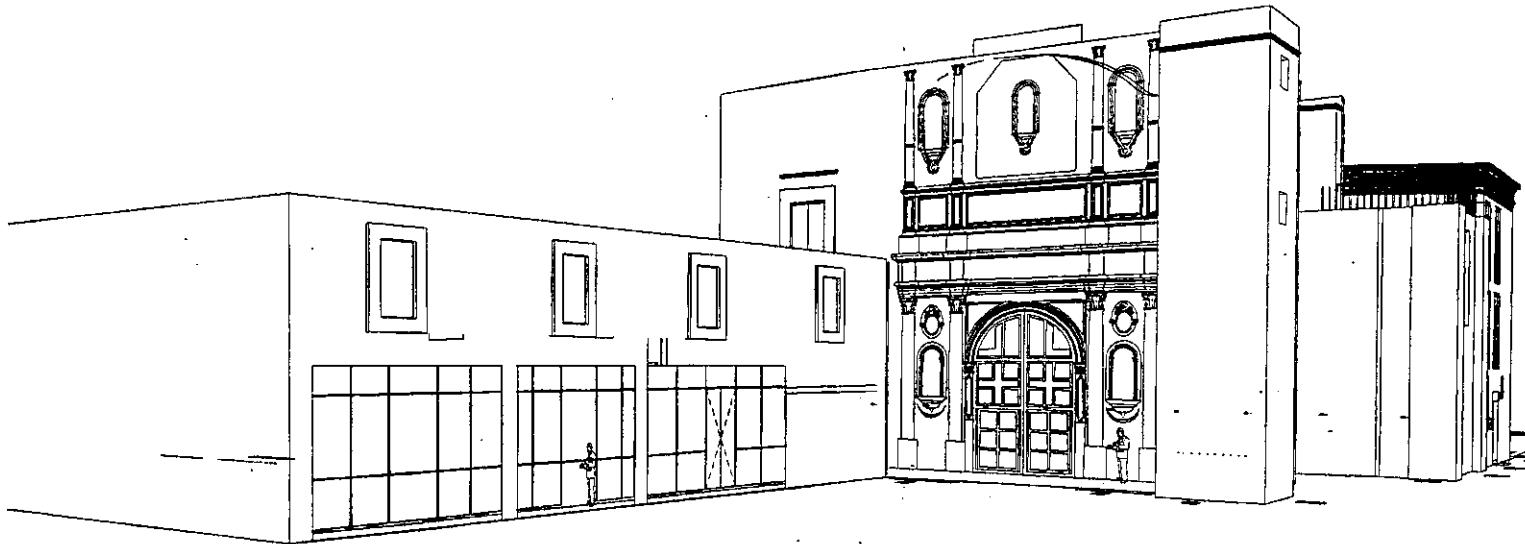
<sup>5</sup> Maqueta formada por Alejandro González Milea.

<sup>6</sup> Maqueta formada por Alejandro González Milea.

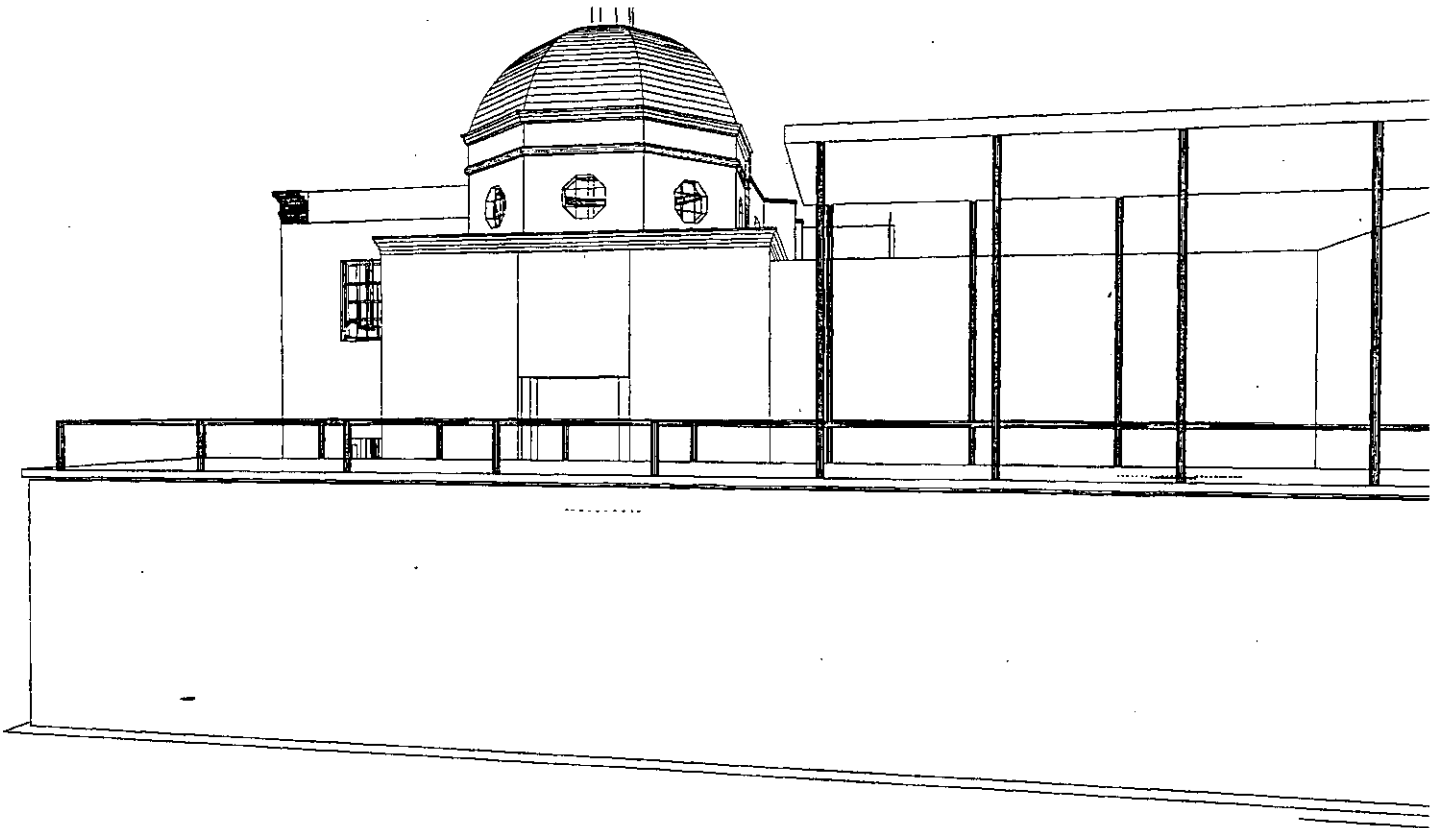


**Vista oriente del conjunto, se observa el criterio para la unificación de patios en la organización de los espacios, la crujía del lado sur junto a la capilla y disposición de elementos en el museo de sitio <sup>7</sup>.**

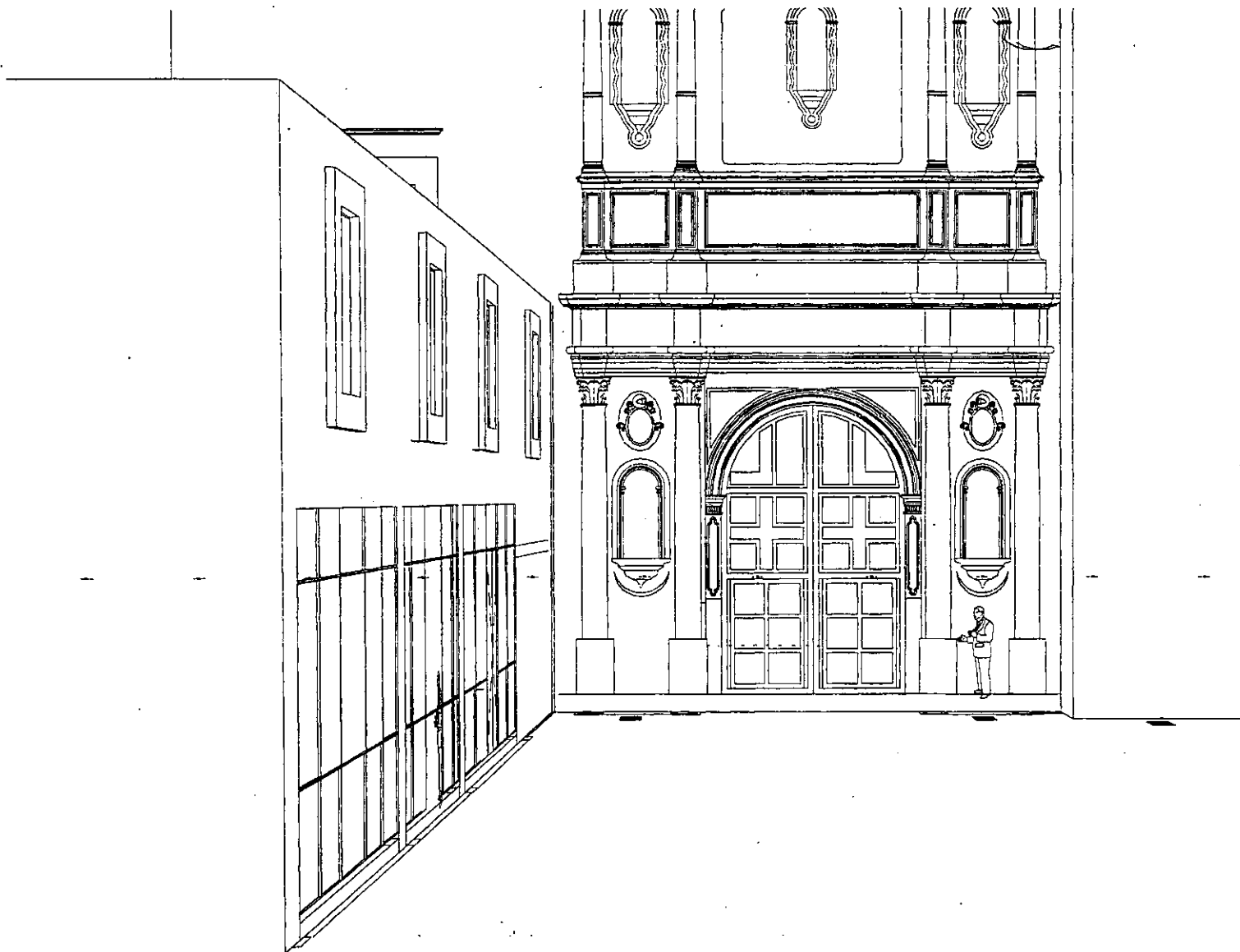
<sup>7</sup> Maqueta formada por Alejandro González Milea.



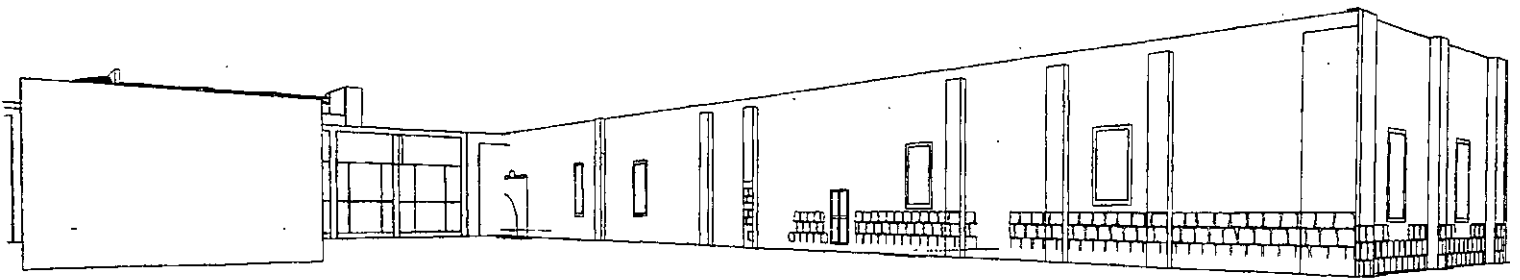
**Vista del acceso a la iglesia y pórtico.  
Se plantea integrar elementos contemporáneos  
como cancelería, cristal y un nuevo portón.**



**Vista sur de la antigua capilla de la hermandad.  
Se plantea integrar una crujía con materiales contemporáneos que  
no obstruya la visual de la cúpula.**



**Vista de la fachada de la iglesia.  
Se harán trabajos de restauración en cantera, tales como retiro de sillares  
en mal estado, restitución de los mismos y limpieza general.**

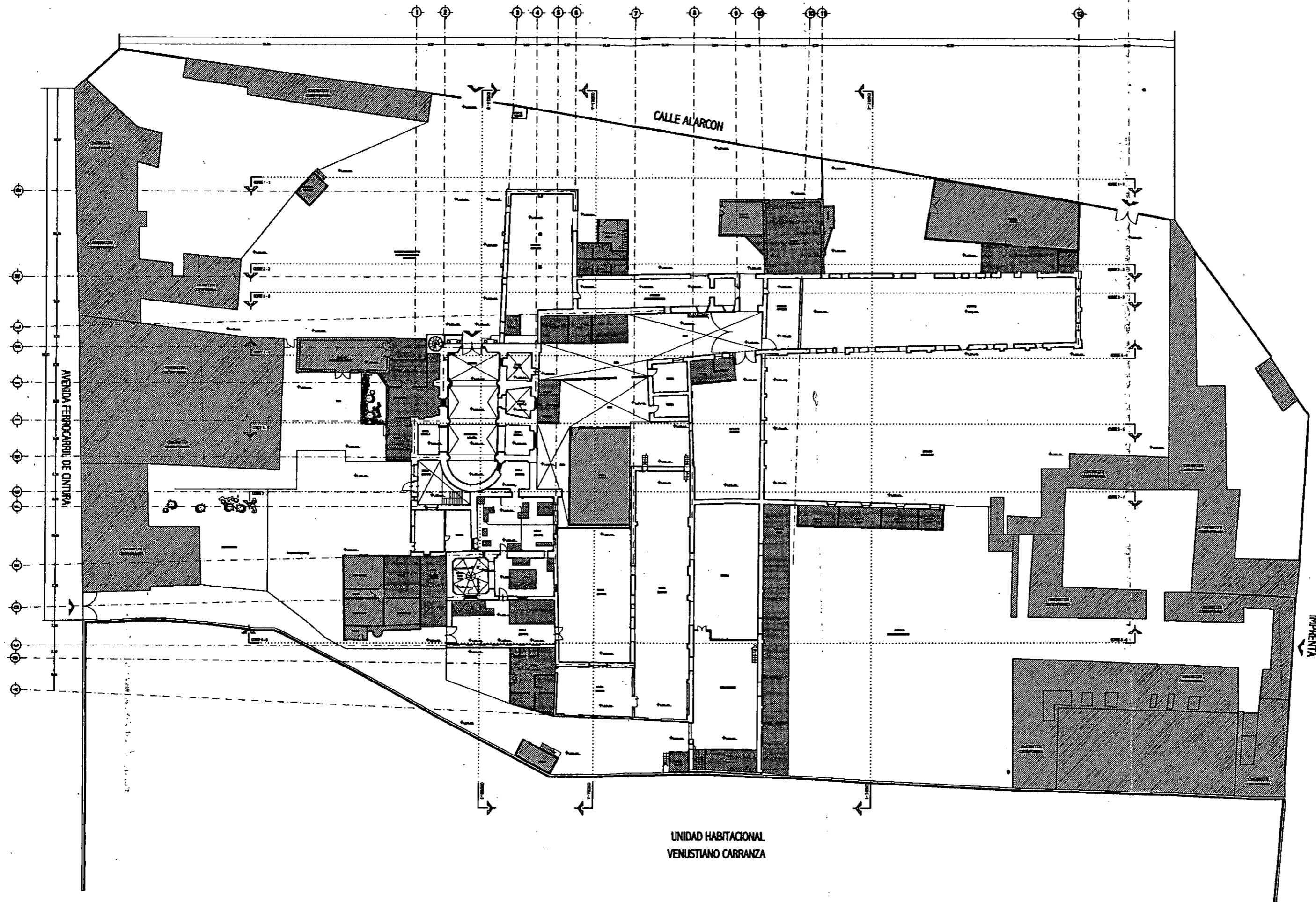


**La antigua sala de enfermos se habilitará como sala para laboratorios, incluyendo todas las instalaciones en la cubierta a base de armaduras para evitar la realización de ranuras en los muros.**



**Vista del patio de enfermos al oriente.  
Se habilitará el patio para acceso al conjunto, del lado izquierdo se reintegrará el muro para completar la crujía existente a base de materiales contemporáneos.**








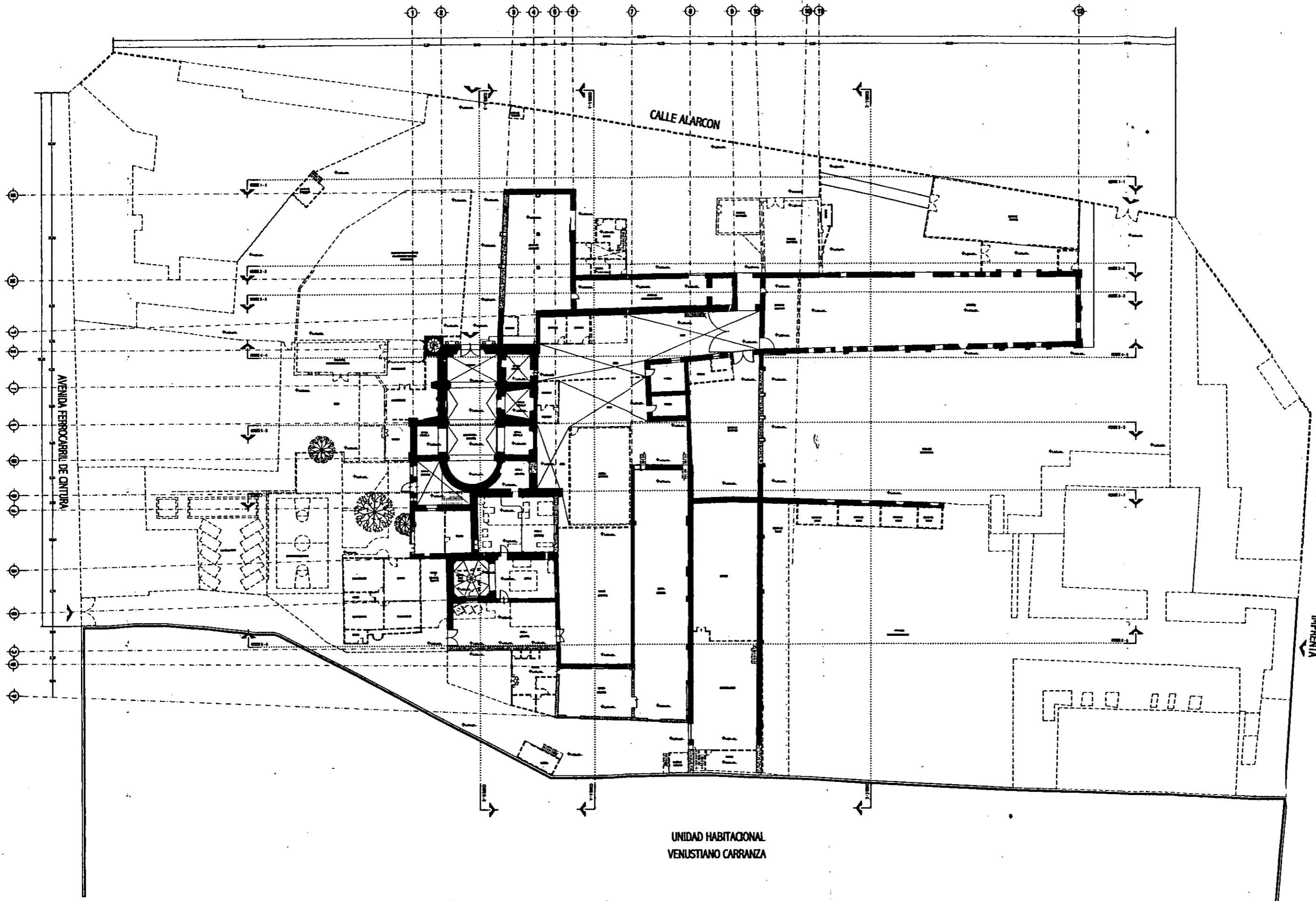
LOCALIZACION  
 LOCALA GRAFICA  
**HOSPITAL DE SAN LAZARO**  
 ALARCON EL COL. 10 DE MAYO  
 DEL VENUSTIANO CARRANZA  
 MEXICO, D.F.

PROYECTO

CONTENIDO  
 PRIMER PROCESO DE DEMOLICIONES

 INDICA DEMOLICION DE ELEMENTO ADOSADO A LA ESTRUCTURA QUE SE CONSERVARA  
 INDICA DEMOLICION DE ELEMENTO EXENTO A LA ESTRUCTURA QUE SE CONSERVARA

 **UNAM**  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA  
 DIVISION DE OPERACIONES DE PROYECTO  
 MAESTRIA EN RESTAURACION DE MONUMENTOS ARQUITECTONICOS  
 ELABORO  
 DR. ALEJANDRO GONZALEZ MORA  
 MEXICO 1/1999  
 MEXICO 20/1999  
 MEXICO 1/2000  
 MEXICO 1/2000  
 PLANO DE...



UNIDAD HABITACIONAL  
VENUSTIANO CARRANZA

LOCALIZACION  
UBICACION

ESCALA  
GRAFICA

HOSPITAL DE SAN LAZARO  
ALARCON 45, CD. 10 DE MAYO  
DEL VENUSTIANO CARRANZA  
MEXICO, D.F.

PROYECTO

CONTENIDO  
SEGUNDO PROCESO DE DEMOLICIONES

-  INDICA ELEMENTO QUE FUE DEMOLIDO EN PRIMER PROCESO DE DEMOLICIONES
-  INDICA MUROS Y OTROS ELEMENTOS A CONSERVAR
-  INDICA MUROS Y OTROS ELEMENTOS A RETORNAR SEGUN PLAS ELECTRICAS EN SUS PARAMENTOS

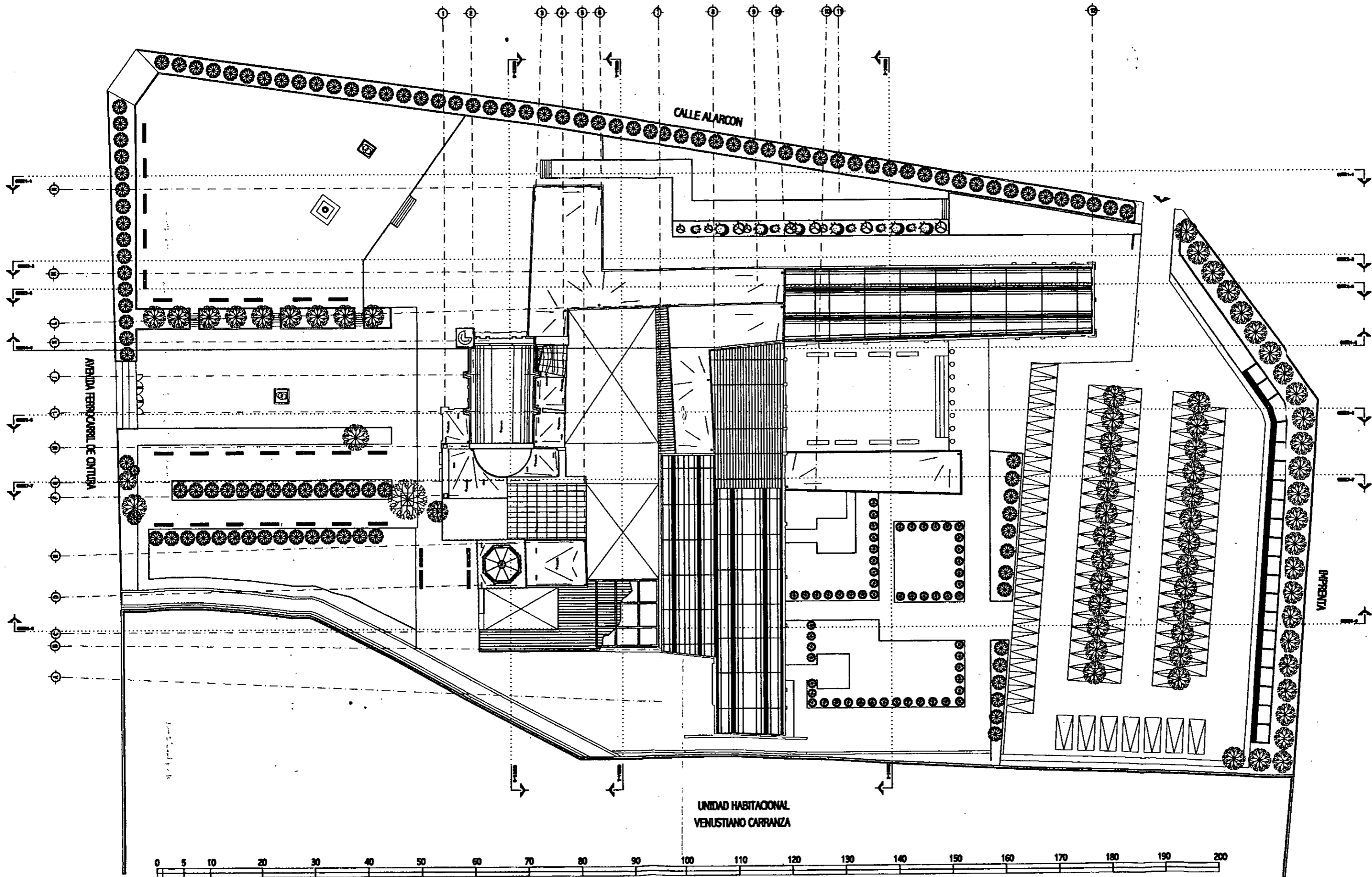
UNAM

FACULTAD DE ARQUITECTURA  
DIRECCION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
MAESTRIA EN RESTAURACION DE  
MONUMENTOS ARQUITECTONICOS

ELABORO  
ARQ. ALEJANDRO GONZALEZ VELAZ

FECHA	CON	REVIS	COM
1-2-00	MEDINA	JOYAN	MEDINA

PLANO DE-02

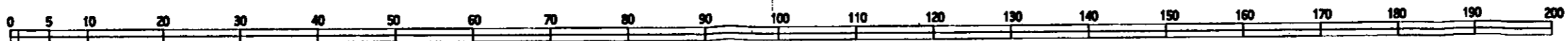


CALLE ALARCON

AVENIDA FERROCARRIL DE Ocotlán

INFANTERIA

UNIDAD HABITACIONAL  
VENUSTIANO CARRANZA



LOCACION  
ORIENTACION

ESCALA  
GRAFICA

HOSPITAL DE SAN LAZARO  
ALAMEDA 40, CIL. 10 DE FEBRERO  
D.F., MEXICO

PROYECTO  
PROYECTO DE RESTAURACION  
UTILIZACION DE ESPACIOS

CONTENIDO

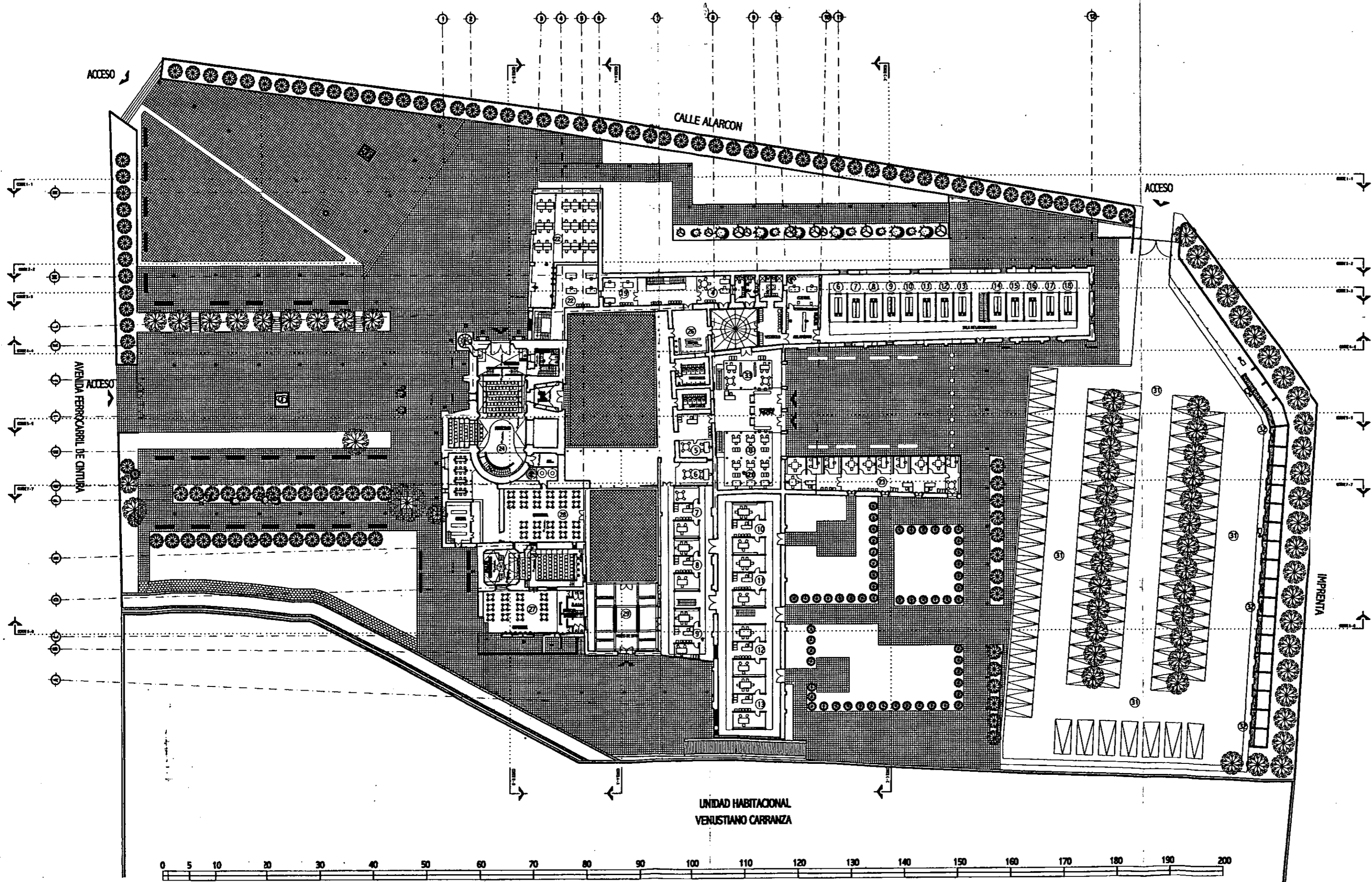
UNAM

FACULTAD DE ARQUITECTURA  
UNIDAD DE ESTUDIOS DE PLANEACION  
INVESTIGACION EN RESTAURACION DE  
MONUMENTOS ARQUITECTONICOS

ELABORO  
DR. ALBERTO GONZALEZ RIVERA

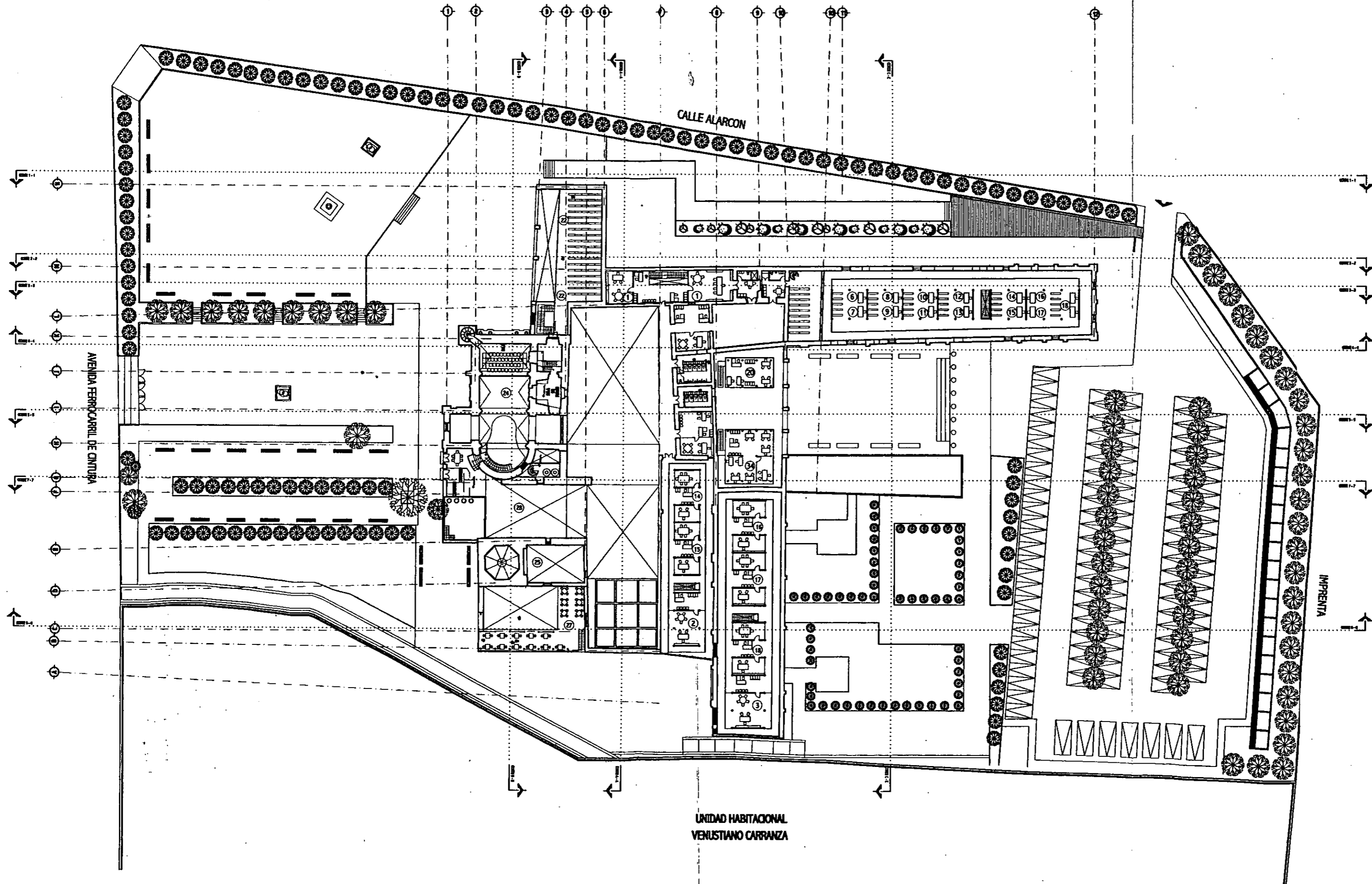
FECHA	HOJA	DE	TOTAL
1-1-68	PR-01	1	1

PIANO PR-01



**CONTENIDO**

- 1 DIRECCION GENERAL
- 2 DIRECCION DE DIAGNOSTICO Y SERVICIOS
- 3 DIRECCIONES INVESTIGACION Y DESARROLLO
- 4 AREA DE COMITE DE ETICA
- 5 COMITE DE INVESTIGACION
- 6 COORDINACION ACADEMICA VIROLOGIA DIAGNOSTICA
- 7 COORDINACION ACADEMICA DE VIH Y ITS
- 8 COORDINACION ACADEMICA BACTERIOLOGIA DIAGNOSTICA
- 9 COORDINACION ACADEMICA DE MICROBIOTIPOS
- 10 COORDINACION ACADEMICA PARASITOLOGIA DIAGNOSTICA
- 11 COORDINACION ACADEMICA PARASITOS OPORUNISTAS
- 12 COORDINACION ACADEMICA DE ZOOLOGOS
- 13 COORDINACION ACADEMICA ETIMOLOGIA MEDICA
- 14 COORDINACION ACADEMICA BIOLOGIA MOLECULAR
- 15 COORDINACION ACADEMICA BIOTECNOLOGIA
- 16 COORDINACION ACADEMICA INMUNOGENETICA
- 17 COORDINACION ACADEMICA DE PATOLOGIA
- 18 COORDINACION ACADEMICA ENFERMEDADES NO INFECCIOSAS
- 19 COORDINACION DE ENFERMERIA
- 20 COORDINACION DE ESTADISTICA
- 21 COORDINACION DE FOTOGRAFIA Y DISEÑO
- 22 ARCHIVO Y BIBLIOTECA DE EPIDEMIOLOGIA
- 23 COORDINACION DE INTERCAMBIO
- 24 SALON DE EVENTOS
- 25 SALA DE CONFERENCIAS
- 26 LIBRERIA
- 27 OFICINA
- 28 RESTAURANTE
- 29 MUSEO DE SIDA
- 30 SANITARIOS
- 31 ESTACIONAMIENTO
- 32 DEPÓSITO DE BASURA Y RESIDUOS
- 33 AREA DE SUPERVISION INTEGRAL
- 34 INFRAESTRUCTURA ADMINISTRATIVA



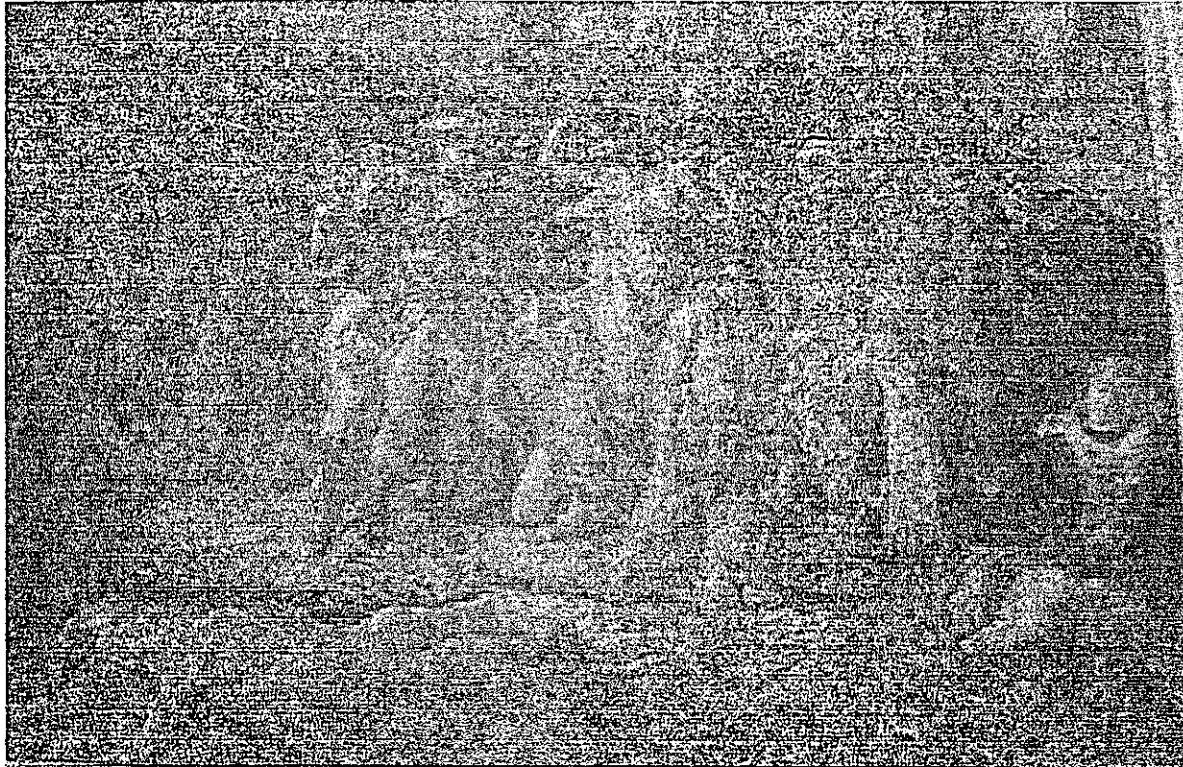
LOCALIZACION  
 DIRECCION  
 ESCALA  
 HOSPITAL DE SAN LAZARO  
 ALREDEDOR DEL COL. VENUSTIANO CARRANZA  
 MEXICO, D.F.

PROYECTO  
 PROYECTO DE RESTAURACION  
 UTILIZACION DE ESPACIOS

CONTENIDO

- 1 DIRECCION GENERAL
- 2 DIRECCION DE DIAGNOSTICO Y SERVICIOS
- 3 DIRECCION DE INVESTIGACION Y DESARROLLO
- 4 AREA DE COMITE DE ETICA
- 5 COMITE DE INVESTIGACION
- 6 COORDINACION ACADEMICA VIROLOGIA DIAGNOSTICA
- 7 COORDINACION ACADEMICA DE VIH Y ITS
- 8 COORDINACION ACADEMICA BACTERIOLOGIA DIAGNOSTICA
- 9 COORDINACION ACADEMICA DE PROTOCOLOS
- 10 COORDINACION ACADEMICA PARASITOLOGIA DIAGNOSTICA
- 11 COORDINACION ACADEMICA PARASITOS OPORTUNISTAS
- 12 COORDINACION ACADEMICA DE ZOOLOGOS
- 13 COORDINACION ACADEMICA ETNOLOGIA MEDICA
- 14 COORDINACION ACADEMICA BIOMOLECULAR
- 15 COORDINACION ACADEMICA BIOTECNOLOGIA
- 16 COORDINACION ACADEMICA BIOMOLECULAR
- 17 COORDINACION ACADEMICA DE PATOLOGIA
- 18 COORDINACION ACADEMICA ENFERMEDADES NO INFECCIOSAS
- 19 COORDINACION DE ENSEÑANZA
- 20 COORDINACION DE ESTADISTICA
- 21 COORDINACION DE FOTOGRAFIA Y DISEÑO
- 22 ARCHIVO Y BIBLIOTECA DE EPIDEMIOLOGIA
- 23 COORDINACION DE INTERCAMBIO
- 24 SALON DE ENCONTROS
- 25 SALA DE CONFERENCIAS
- 26 LIBRERIA
- 27 CAFETERIA
- 28 RESTAURANTE
- 29 MUSEO DE SITIO
- 30 SANITARIOS
- 31 ESTACIONAMIENTO
- 32 DEPOSITO DE ORSINA Y DESHECHOS
- 33 AREA DE SUPERVISION INTEGRAL
- 34 INFRAESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

UNAM  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA  
 INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN INVESTIGACIONES ARQUITECTONICAS  
 ELABORO  
 DR. ALBERTO RAMIREZ MORA  
 ESCALA  
 1:1000  
 11/80  
 11/80  
 11/80  
 11/80  
 PLANO PR-03



**CAPITULO IX**

**CONCLUSIONES**

## Conclusiones.

La elaboración de este trabajo de investigación coincidió con el tiempo en que me dediqué a las obras de restauración como una parte de mi formación profesional, y a ello debo las reflexiones que están contenidas en el documento. A continuación, referiré de manera breve las distintas formas de trabajo que tuve que confrontar durante la realización de esta tesis, principalmente están la investigación de campo por un lado, y por el otro la investigación teórica.

Durante los primeros pasos para la elaboración del problema resaltó la divergencia entre mi investigación teórica y la experiencia que desarrollaba el mismo tiempo en campo. Esta dicotomía revela las premisas para el establecimiento de un valor que es inherente a las estructuras materiales, que define en sí el patrimonio cultural. Lo anterior fue necesario, porque realizando obras de restauración para instituciones públicas, como el INAH el valor estaba dado por el objetivo de un proyecto, mismo que mostraba la idea del interés público. Por esto entendí que son diferentes objetivos que trazan el proceso de recuperación de los edificios, por ejemplo para ser utilizado como un museo, un edificio para los investigadores, para unos laboratorios fotográficos y sus bodegas de material, e incluso para sanitarios, entre otros. Cada uno de estos ejemplos de la vida real, dejaba ver que el objetivo debía considerar la existencia de una edificación de carácter histórica, su conocimiento amplio a través la historia, y por lo tanto su valor como monumento. Pero en ningún momento la restauración se entendía como una finalidad por sí misma, sino que era el proceso mediante el cual se resolvían las necesidades básicas de habitabilidad en un edificio de carácter histórico.

Para el caso de la investigación que he desarrollado en este documento, hubo que comenzar desde un paso atrás, estableciendo el conocimiento preciso del edificio y sus cualidades concretas para saber si podía ser reutilizado. Es decir, sin contar con un respaldo institucional que define el *interés público* y su prosecución, tuve que encontrar los elementos que me definieron la existencia de un *interés colectivo* representado en la edificación y su entorno<sup>1</sup>. Aunque, de cualquier forma la determinación de que el inmueble en cuestión representa un testimonio para la historia de nuestro país, le confiere un lugar en la Ley Federal de Monumentos.

El trabajo presentado necesitó para su desarrollo de un tiempo de tres años aproximadamente, durante los cuales, la idea del monumento fue volviéndose mas compleja y con un significado mas profundo. El conocimiento preciso del contexto, su relación con el edificio y los sistemas

constructivos que se encontraron, demandó un trabajo sistemático de observación; así mismo, la revisión de las fuentes documentales como escritos de archivo y fotografías históricas, dieron al trabajo un raigambre en la idea de la sociedad.

Podemos definir, que en la actualidad hay dos posturas extremas con respecto a la conservación en el gremio de los arquitectos, aquellas que magnifican la antigüedad por un lado, y el otro los que la disminuyen. Sin embargo, las premisas que llevan a modificar el espacio para su aprovechamiento se deben disolver entre ambas, buscando un término medio, cosa que no es nueva ya que Jokilehto se refiere a esto como aspectos que se han presentado desde tiempos pasados<sup>2</sup>.

De ahí que sea importante referir esquemáticamente la forma como se desarrolló este trabajo:

1. Determinación del lugar objeto de investigación, a través de la cual se define la existencia de un objeto con cualidades específicas, y al mismo tiempo se delimita el campo de trabajo.
2. Indicación de elementos en el entorno inmediato, donde se establecen las relaciones que existen con la edificación.
3. Investigación histórica referida al inmueble y su entorno, con la que conocemos a fondo su sentido, su significado, el modo como está hecho, y con ello proceder a asignar un valor en función de su contexto histórico.
4. Levantamiento del estado actual, en fotografías y planos, indispensable para profundizar el conocimiento concreto del edificio.
5. Definición y descripción de daños que afectan a la edificación y entorno, donde se aprovecha el camino ya andado para indicar que tipos de problemas existen, y como pueden ser subsanados.
6. Definición de uso apropiado para el edificio histórico, que con el conocimiento de las características concretas del inmueble, permite establecer rangos de factibilidad para su reutilización.

---

<sup>1</sup> El concepto de interés público e interés colectivo se encuentra en el estudio jurídico de : Hernández Martínez, Ma del Pilar, Mecanismos de tutela de los intereses difusos y colectivos, UNAM, 1997.

<sup>2</sup> Jokilehto, Jukka, A History of architectural conservation, Butterworth-Heinemann, 1<sup>st</sup>. 1999.



7. Aplicación de uso para el edificio histórico, que es la puesta en marcha de las hipótesis hasta aquí formuladas; se expresa en el programa arquitectónico realizado y su análisis de funcionalidad.

A través de este documento de investigación, se ha demostrado que la reutilización del edificio llamado Hospital de San Lázaro es viable. Inclusive se han determinado los beneficios que ello otorga a la colectividad, y que residen en su significado histórico principalmente; pero quizá, no podemos decir lo mismo para el caso donde obtener la funcionalidad óptima sea el fin primordial. Con la decisión de restaurar un edificio, seguramente encontraremos que es difícil la recuperación del 100% de su estructura; pero siempre es mejor aunque sea un 70 u 80% de recuperación, a perderlo por completo.

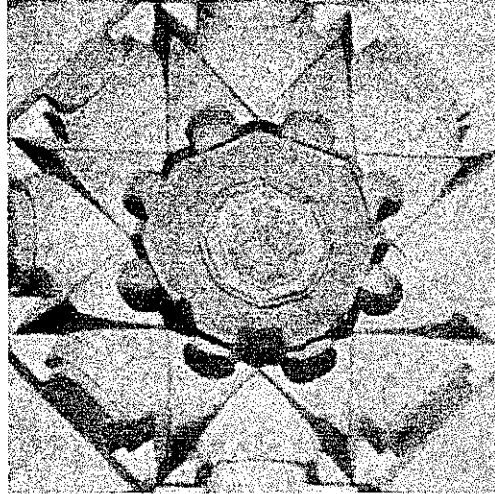
De acuerdo a Jokilehto, el siglo XIX fue una época en que se empleó la restauración estilística<sup>3</sup> por razones históricas que se refieren como característica del pensamiento romántico de la época. Si seguimos al pie de la letra el discurso del autor, lo que actualmente es necesario para la recuperación del patrimonio, es un esquema de desarrollo sustentable que considere la variable económica, con la finalidad de asegurar la perpetuación de estas formas de cultura tradicional.

Esto último ha quedado esbozado en el capítulo primero de esta tesis, en donde, a forma de prolegómeno para otro trabajo de investigación se plantea que la valoración de la arquitectura es una forma de pensar las cosas, que se despliega en discursos a través de un método poético, y donde podemos incurrir en excesivas valoraciones o graves omisiones en cuanto a las manifestaciones culturales se refiere. El desarrollo de un marco histórico, implica no solamente la acumulación de información de hechos relacionados con el edificio; sino también, comprender para este caso el valor del edificio, así como entender los problemas técnicos que encierra en su estructura. El valor del cual hablamos se inscribe en una época, por lo cual sería inútil refutar actitudes extravagantes por el solo hecho de que son perniciosas para la conservación.

Finalmente, y aunque sabemos que se ha escrito mucho sobre el centro histórico de la Ciudad de México, este trabajo ha reunido información referente al edificio que se hallaba dispersa y no había sido recopilada para darle un sentido para un caso concreto. Con lo cual se presenta una idea sobre la enfermedad, que está entrañadamente unida con nuestra historia, la sociedad y sus manifestaciones edificadas.

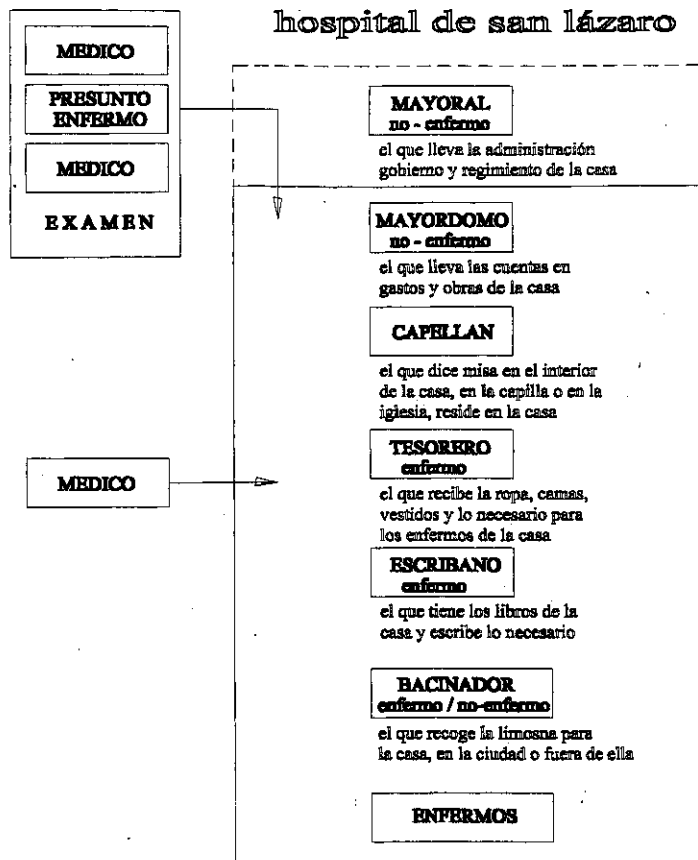
---

<sup>3</sup> Ibidem.

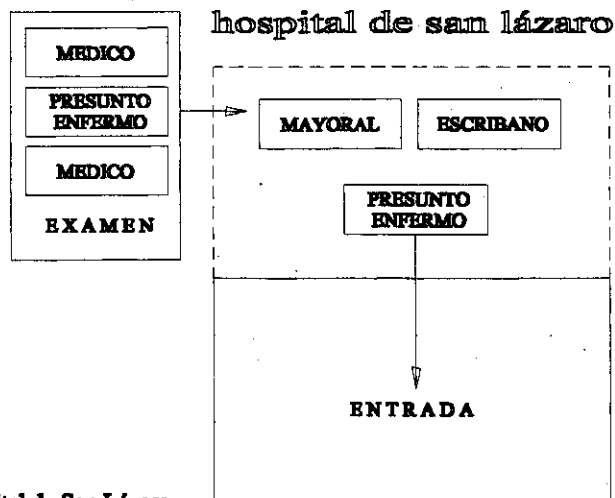


**ANEXO 1**

**DIAGRAMAS DE FUNCIONAMIENTO Y  
PLANOS DE RECONSTRUCCIÓN HISTORICA**



LISTA DE USUARIOS

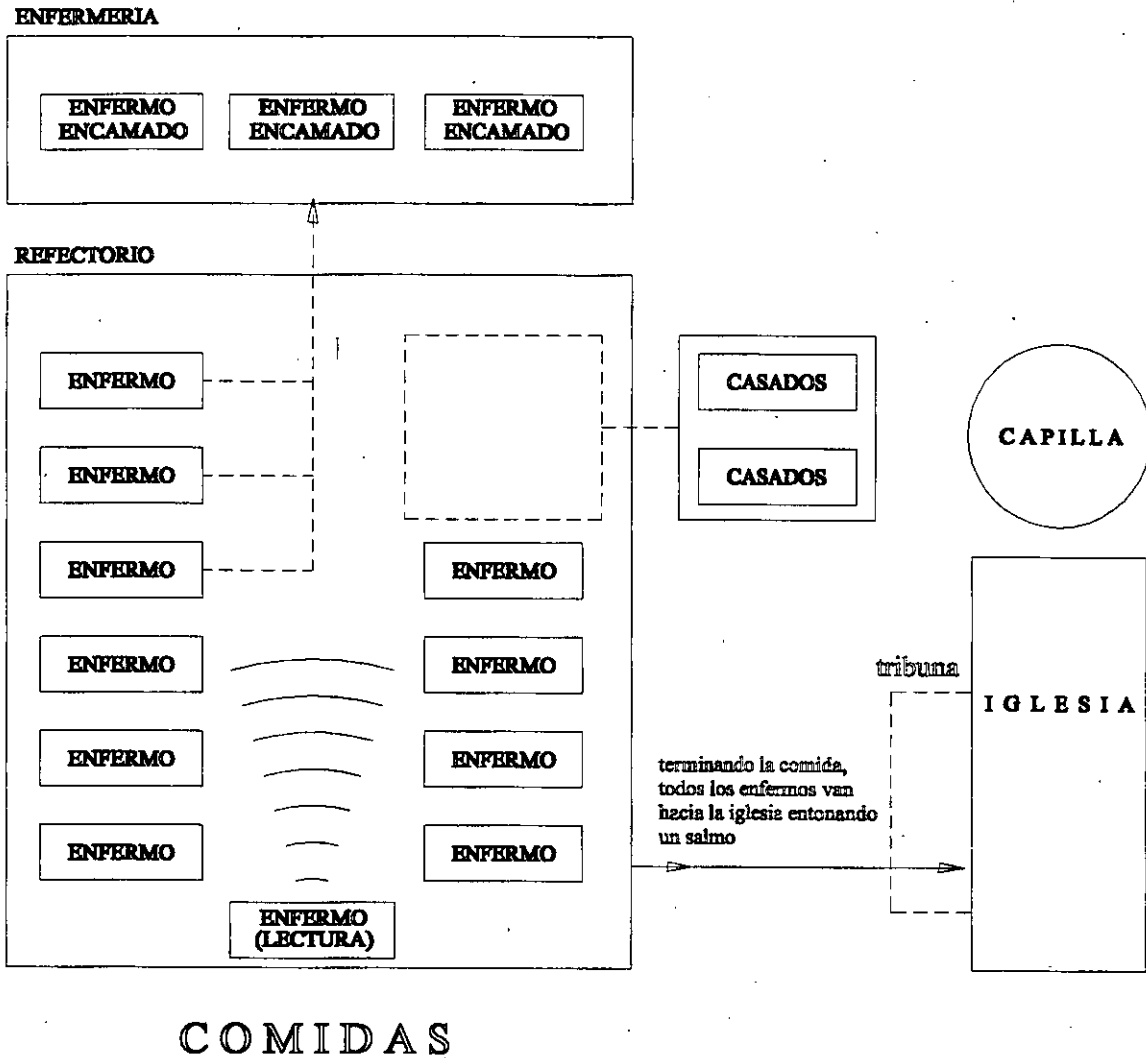


ADMISION

Fuente:  
 Ordenanzas del Hospital de San Lázaro  
 A.G.I, MEXICO 20,N31a

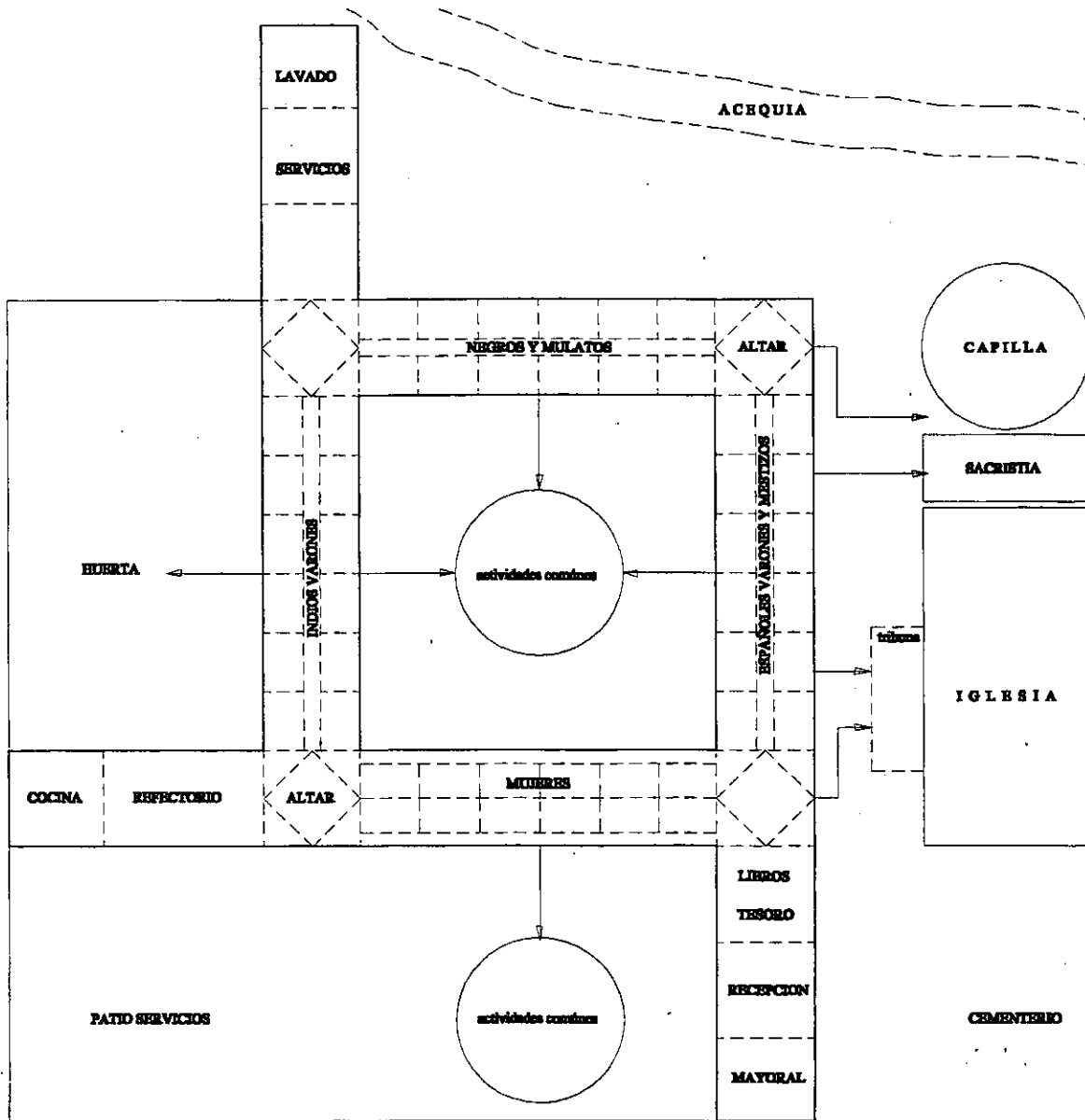
diagrama 1

Análisis de uso de espacios en el hospital, año de 1572



Fuente:  
 Ordenanzas del Hospital de San Lázaro  
 A.G.I., MEXICO 20,N31a

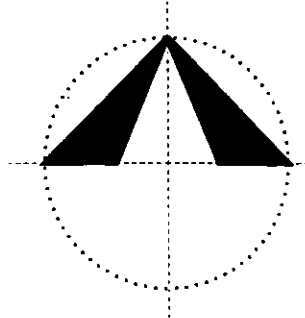
**diagrama 2**  
**Análisis de uso de espacios en el hospital, año de 1572**



Fuente:  
Ordenanzas del Hospital de San Lázaro  
A.G.I., MEXICO 20,N31a

diagrama 3  
Reconstrucción hipotética del partido del hospital, año de 1572

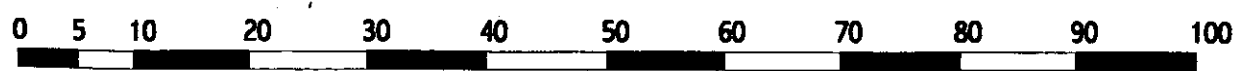
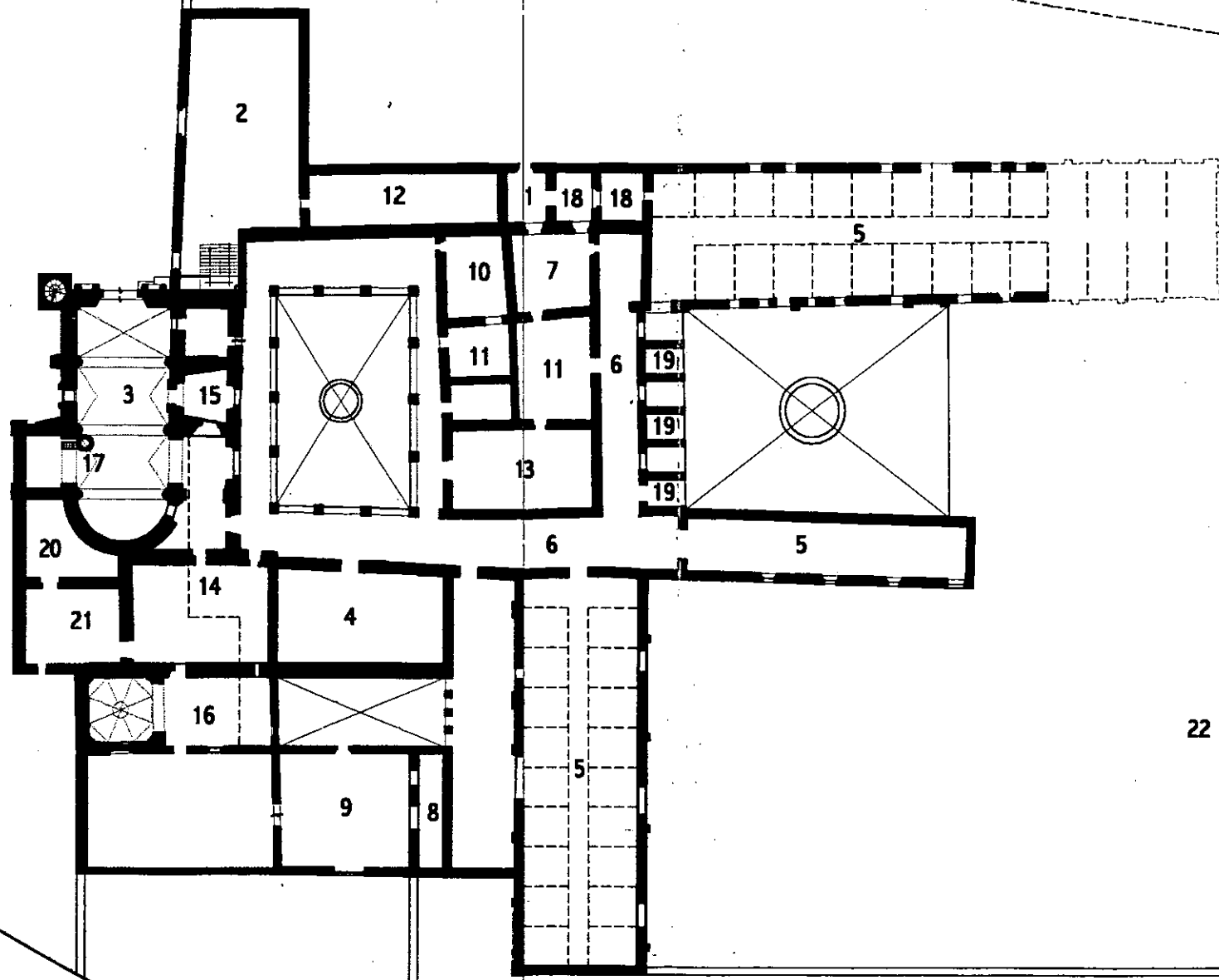
**RECONSTRUCCION HISTORICA**  
**AÑO DE 1815 - SIGLO XIX**



Poligonal actual del predio

**SIMBOLOGIA**

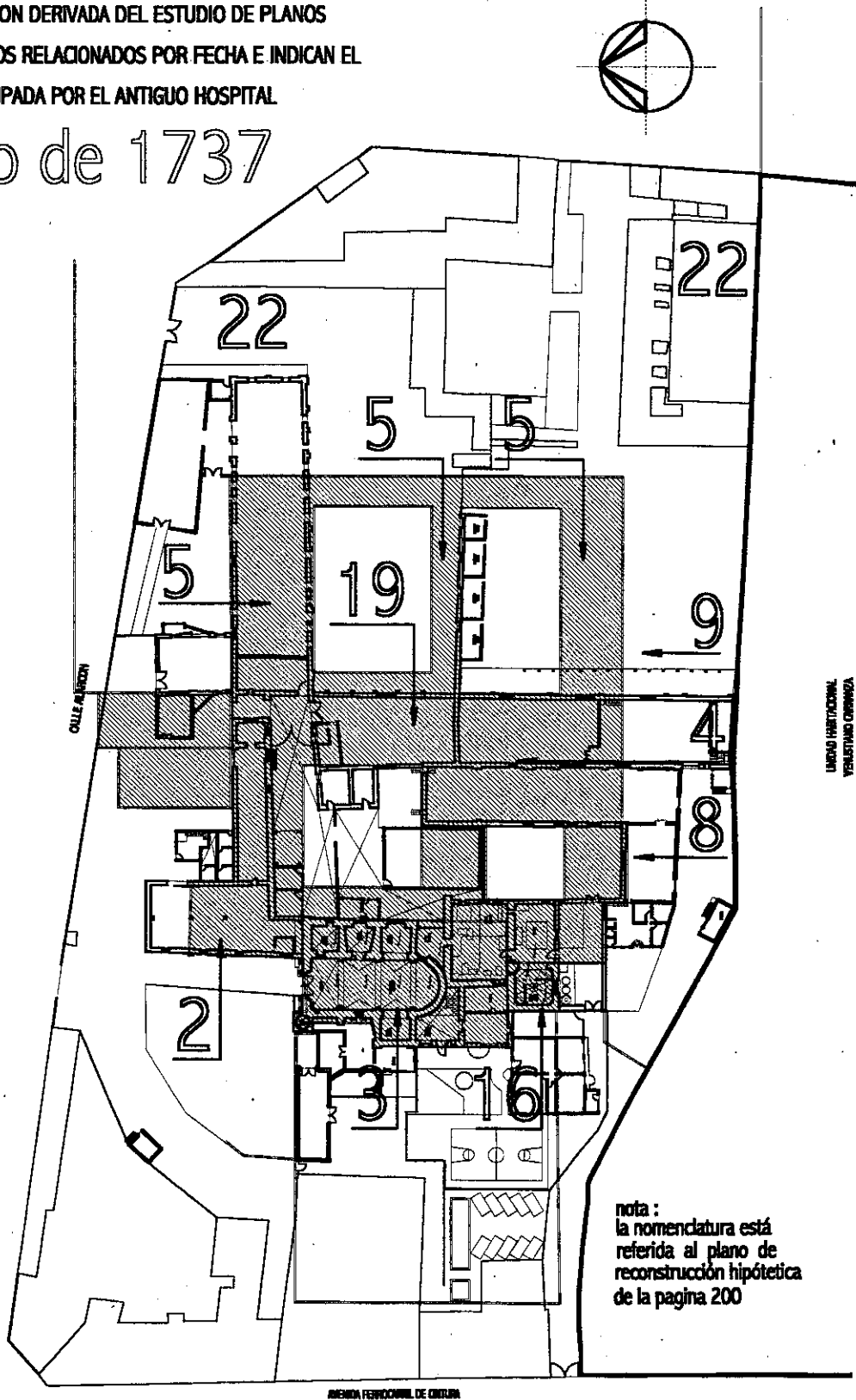
- 1 Portería
- 2 Pórtico
- 3 Iglesia
- 4 Refectorio
- 5 Enfermería
- 6 Pasadizo
- 7 Recepción
- 8 Lavandería
- 9 Cocina y alacena
- 10 Celda prioral
- 11 Celda enfermero mayor
- 12 Botica y almacén
- 13 Sala de curaciones
- 14 Tribuna para enfermos
- 15 Tribuna de los patronos
- 16 Capilla de la congregación
- 17 Púlpito
- 18 Para enfermos distinguidos
- 19 Servicios comunes
- 20 Ante sacristía
- 21 Sacristía
- 22 Huerta
- 23 Acequia



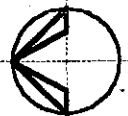
Poligonal actual del predio

CONCLUSION DERIVADA DEL ESTUDIO DE PLANOS  
HISTORICOS RELACIONADOS POR FECHA E INDICAN EL  
AREA OCUPADA POR EL ANTIGUO HOSPITAL

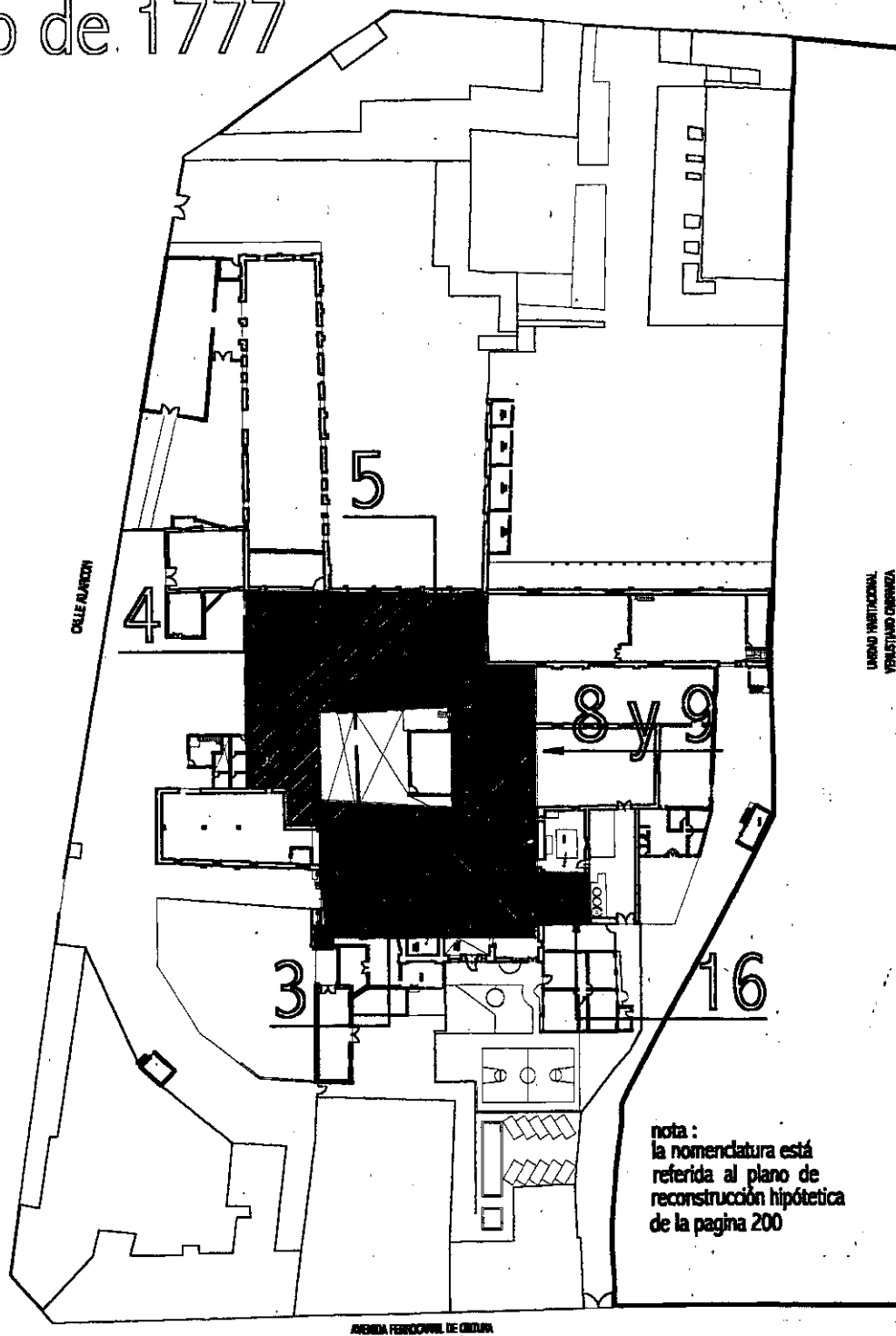
año de 1737



CONCLUSION DERIVADA DEL ESTUDIO DE PLANOS  
HISTORICOS RELACIONADOS POR FECHA E INDICAN EL  
AREA OCUPADA POR EL ANTIGUO HOSPITAL



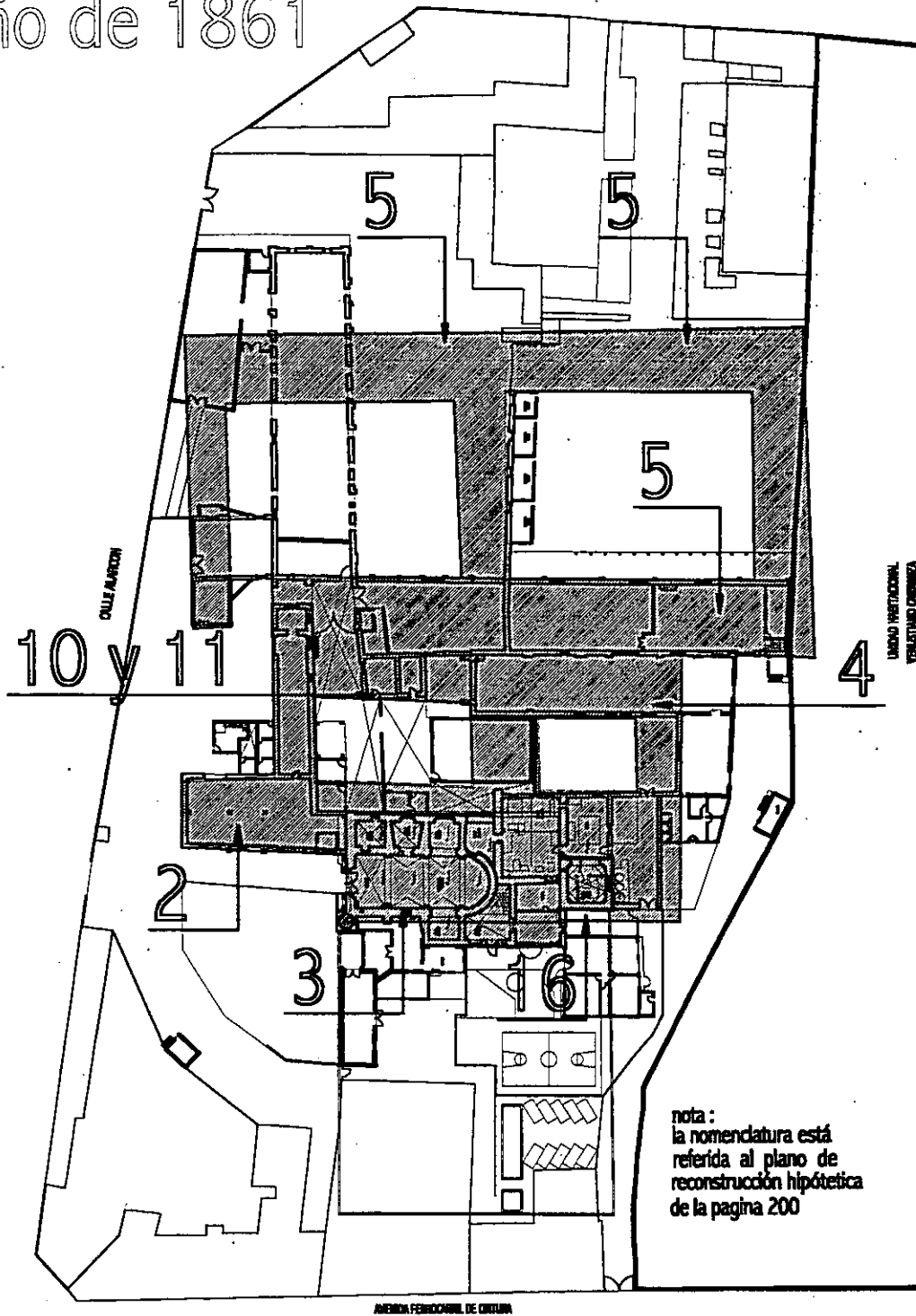
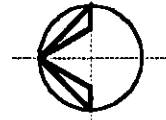
año de 1777





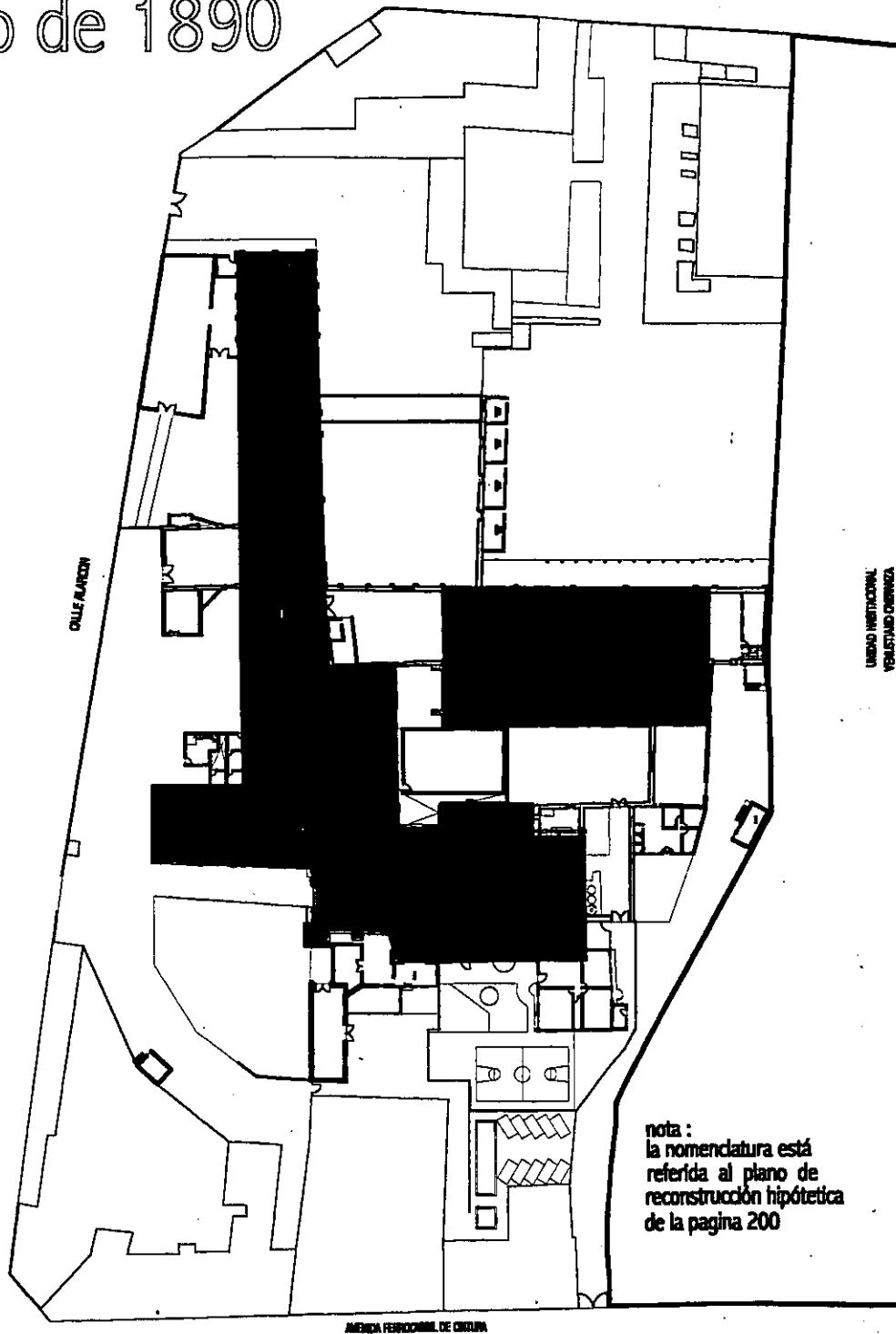
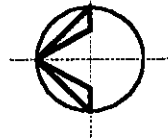
CONCLUSION DERIVADA DEL ESTUDIO DE PLANOS  
HISTORICOS RELACIONADOS POR FECHA E INDICAN EL  
AREA OCUPADA POR EL ANTIGUO HOSPITAL

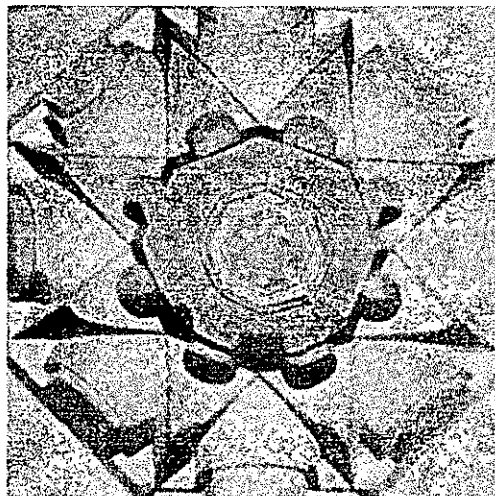
año de 1861



CONCLUSION DERIVADA DEL ESTUDIO DE PLANOS  
HISTORICOS RELACIONADOS POR FECHA E INDICAN EL  
AREA OCUPADA POR EL ANTIGUO HOSPITAL

año de 1890





**ANEXO 2**

**ORDENANZAS DEL HOSPITAL  
DE SAN LAZARO DE MEXICO**

En el nombre de dios todo Poderoso padre hijo y espíritu  
santo tres personas y uno solo dios Verdadero y de la  
bien aventurada santa maria senora may del globo  
y bien aventurado san lazaro el llazaros americano  
Yo el Rey las y ordenanças de la casa y hospital de  
san lazaro fundada en la ciudad de Mexico de la  
nueva espana hechas y aprobadas por la real audien-  
cia que reside en la dha ciudad.

**Prohemio**

Costumbra es muy loada en todas las Republicas bien gobernadas tener  
cuenta de e vitar todas las cosas que pueden ser danosas asi al cuerpo  
como ala espiritual procurando quitar las ocasiones que pueden danar a  
la una como ala otra y como para la espiritual acozes sin pablo que  
en e vitar la conversacion de los hombres tocados de la pestilencia de chanca por  
que como el dize cunde como canchz ansy tambien para lo corporal mando  
que se apartasen de su pueblo los leprosos que la ynfectan como parece el  
capo 5 de los numeros donde mandamos que se hiziese hebreos fuera  
de los Reales de los leprosos porque no ynfectasen en todo la comunidad y en  
tanta manera se tenia este castigo que nula necesidad es una que tenian  
Ensamada quando cesaban los curas del exercito de sus como se lee el  
quarto libro de los Reyes hasta para que adhiriesen dentro de la ciudad  
a quatro leprosos que ni unqz fuera nula sanidad de maria hermana de  
moyses como se lee e nel libro de los numeros nulas ynfirmaciones de aque-  
l raxon tan amado de dios y a quien para quando la hizieron y para los  
Reales en la autoridad y may del Rey otras pero que no se aparten  
y se negasen en un casa aparte por esta leproso hasta que halli mudo  
todo lo qual declara la sanidad y curacion que aca avien en la Republica  
Christiana de apartar los contaminados de esta plaga porque aunque se ven  
ceso quanto al ceremonial y figurativo pero quanto a lo moral que es mas  
subigoz y fuerza quanto a mas diligencia que las leyes morales se han  
dadas en la ley de gracia y en el pueblo al qual dice por particular favor  
de su nombre de gente santa Real sacerdotio y pueblo de adquisicion y quanto  
alo judicial aunque tambien la ley de esta caso por que a aquellos preceptos judi-  
ciales en quanto de aquella ley no enen fuerza pero pueden las Republi-  
cas bien concertadas tomar de ellos lo que les pareciere conbenir para la bien  
Gouernacion de sus comunidades y darles nueva fuerza y vigor y aun que  
ay otras enfermedades mas contagiosas que esta como es todo pero de pestilen-  
cia pero en esta se suele tener el castigo dho porque no solamente dan a las per-  
sonas que conbersan con ellos pero estando en contacion tambien aun a las que  
nacen nacidos y asi como la causa seminal de la pestilacion se ha de dar de  
cuerpo quanto a la materia segun doctrina de medicina ansy el leproso muchas veces  
engendria hijo leproso que como trae aquel origen ynfectado nacen de su  
con la plaga como parece en phisi que fue el primer que pago la culpa de la simo-  
nia con esta plaga que de ando en toda su generacion y de aqui es que las orde-  
nes mendicantes tienen estatutos y mandamientos que a los Religiosos que  
estubieren ansy ynfectados los aparten fuera de las casas de monesterio y a  
los alimenten y de lo necesario para su vida segun los estatutos y estatutos



1163  
MEXICO 20 11310







Dales mudos: siuan otro de los que han comido a la sequia mesa y bendi-  
 da comida al principio y al punto de donaxac adios y bayan ala y oleria con el  
 galno de mueremo. Oras que los mas sanos y ban ala que estan  
 como de comida y todemas para suu tambien por somnias y all lo  
 todo lo necesario y que en invierno coman alac onca y en verano alac  
 y enen alac anco y quion pidan el al noican. Selez y alla comida y veni-  
 y todalodemas ribasalo sean aballados del mayoral suficiente para  
 esto solo Encarga la conciencia para que tenga gran cuenta en hacer buca  
 limosna para lo sobre dicho para que los pobres lavados y llagados no pue-  
 can necesidad ni mas trabajo del que la enfermedad que no sena es ser  
 de darlas las cosas otras que si algun enfermo en particular se le  
 hecha alguna limosna siendo esa poca de comida y baner se queda y  
 hechar della sin que al mayoral otra persona alguna de quien della y  
 para de dadas o otra cosa nada pueda tener sin dar cuenta della al  
 mayoral el qual pueda hacer dello como mejor le parezca al pro comu-  
 nidad para que la necesidad sea mandamos que aynca sean de cur-  
 Encomun los enfermos que no sea aynca que no tienen la paragon que los  
 de otros que al enfermo que vbiere riado ha nenda alacasa le pueno una  
 y adabancha. En que sobre los otros que ena mudo como mudos como  
 apocato y todemas como de dicho de que en forme ala ha nenda que  
 traie otros mudos limosnas en nenda de medio por dadas que se ha  
 y alac para nenda enfermo nada pueda tener sin dar cuenta dello al mayoral  
 y quales limosnas que daren en ausencia del mayoral las quales de  
 sobre hasta que el mayoral venga y las mande. Quion no mandare  
 que si vbiere casados que comen para que comen alac y para el sustento

Capitulo de lo que se ha de dar  
 En la cura de los enfermos

Mandamos a señalamiento aynca antes que vniere nenda cura  
 para que siempre la casa de la media nombrada para cura de los que  
 se pueno que por solo que lo que para mayor para ados que la que  
 la casa se pueda dar alguna para ados para que se nenda que los  
 que si van de la casa de curar para que se nenda y sino que si van de la  
 mayoral el salario que le puezca en forme ala ha nenda y denda de la  
 y la gente della y mandamos que el que el la gente de nenda nenda  
 de ser nenda y nenda de media y mandamos que si nenda son nenda y nenda  
 El medio para sustento y para en forme ala y nenda que el medio nenda  
 sin falte ni exceder punto de lo que el mandare en forme ala de nenda



Bien queriendo sanar aynca otros sustento gran cuenta aunque anden  
 de los los santos sacramentos. Quion dello tubiere necesidad y ten-  
 cuenta el mayoral que el medio visite los enfermos que en dadas y de nenda  
 y nenda de lo le exorte a quello haga poniendole por delante quanto se  
 siue Dios no sena. En esta dadas para dadas lo que aynca de los mis pe-  
 quenicos he nenda aynca lo he nenda y si nenda. Nua le nenda nenda  
 servicio aunque care sin y nenda de de de palacio y bus que  
 otro que lo haga mejor para nenda que sea nenda mas cuenta con el  
 servicio para de los enfermos de Jesucristo que en la honra y nenda  
 camilla del medio otros mandamos que al enfermo que estubiere el  
 articulo de la muerte le valen para no he quanto pobres los dos hasta  
 media noche y los dos hasta la mañana y sean personas de curas nenda  
 bradas o del mayoral que le exorte a. Vniere nenda y le



Plasanos y salmos y Buenas oraciones y aure toda esta Vela elijo  
y noffice que daria en que uno al parecer del mara y los delacasa esta  
bitie recano a lamaua entredia tambien cten siempre uno lo primario  
delacasa uno y a los otros. Venidos havendo el este de crucero con  
a filo y una ymagen de nra señora delante y el caso no viene en lacasa tan  
pobres que batten esta vela el mayoral o mayordomo procuran traer se  
fuera de lacasa algunos boues cistianos que hagan este oficio

Cap. 9. de lo que se de hazer amlor de finar

Mandamos que fallado el enfermo se abuelga amovado Por los hermanos sus  
compañeros En femos para esto nombrados por el mayoral y luego sea llevado  
y uncapilla que este cerca de la enfermeria para este fin diputada donde  
sepueda de nra nra alguna boca a los enfermos que estan en cama yan  
tes que lo enterran o ten con el cuerpo abastado de lacasa de lugar do  
ade esta z puesto las lascias Empalmadas por espacio de tiempo que se  
decan los salmos penitencia con silencia o tres quinqua penas del Nostru  
delante de labaz con un patio candelo y puñales y si fallare venohe  
aora quinque pueda enterar. Todavía otras candelas encendidas y debyan  
arrepas y quando se ha de enterrarle se acompañen al enterramiento  
los hermanos lascias de nra señora con dchos encendidas Estas manos  
que haya otros en la canga de nra señora con la yonja y a tenida  
que puden y ovdia del. En caso si fuera aya uno otro dia delante de led  
En esta nra señora amovidos y otras seis de cada a cuenta de lacasa  
y a persona que esta nra señora alacasa se le han unquenta mas y mas  
y almayor como se paxer

Cap. 10. del repartimiento de los enfermos como ante  
los y a nra los ombes apitidos de las mugeres

Mandamos y mandamos que en lacasa aya un quarto parados la espana  
haron y para mes por yote tenga sus camaras y aljuno de lacama y por  
si al nra de nra nra y familia y mas otros que se paradas y nos bo  
sora yote en nra sala con repartimiento de camara y mas otros para nra  
y familia semejante de este pasase aya tambien otros quatos parados para  
de mugeres sus aparcamientos de camara y ten mandamos que los mugeres  
tengan sus cuartos y parte y nra nra a nra y mandamos que no comuniquen  
hombrer a mugeres sino fumen quando se juntan en la yotera y y otra  
alguna ber sea antencion de mayoral y fuera de esto care no se boy  
y unquenta porque en nra semejantes a nra o a nra nra nra nra nra  
a alguna ofensa de nra nra

Cap. 11. q trabasen todas las lascias que duran

Mandamos que los curas curadas madre de todos Vices y Torrel profe  
sio nra nra que alacasa de cada todos los lascias y lascias a  
trabasen todo lo que pudieren para que en su oficio scrubiere o en algun  
exercicio corporal necesario alacasa cauan. Esta y otra a nra. En la  
y en otros oficios y exercicio que el mayoral ay forme alacasa de suporan  
de cada nra lo ocupare y las lascias laven. Dopo y avran lo que se  
re necesario para lacasa.

Cap. 12 del poco confesar y comulgar

Mandamos que todos los enfermos que andubieren Empie en la nra



que sea la nona ad la casa y esta sea la festa de nra senora de la y aquel dia  
aya tambien missa y seimon muy solemne orion en la atava de cada los santos  
cada ano aya en la casa missa y vigilia por los señores difuntos

Capitulo que lo nra audiencia pueca  
quitar añadir y mudar ordenanzas

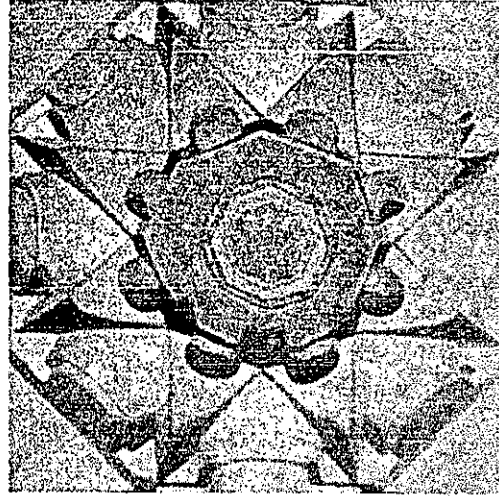
Por que en las mudanzas de los tiempos suelen pover necesidades de nuevas ordenanzas  
que quieramos que lo audiencia se real en confirmacion y apudam del mayoral y en  
señores puda de las ordenanzas quitar añadir omudar algunas segun  
vulto de ser necesario al servicio de el Rey no señer y bien y utilidad de el Rey  
y en fimos de ella onos que lo dicha audiencia quando se pidiere se pida cuenta  
al mayoral mayordomo tesoro capellan y a toda la gente que quisiere de claros

Capitulo que se ome selean estas ordenanzas

Por que para de los señores de las dhas partes y goviernancia y effe  
ctuidades de los señores y ordenanzas de las dhas mandamos que cada primer  
domingo de mes de mayo siguiente a los dhas señores selean estas ordenanzas  
en el dho dho de mayo



Escrituras de capitales de la casa



## **BIBLIOGRAFIA**

## **Fuentes y Bibliografía**

Aguilar, F. Gilberto, Hospitales de antaño.  
México. 1944.

Alberti, Leon Battista.  
The ten books of Architecture. The 1775 Leoni edition.  
1<sup>st</sup> edition 1986. Dover Publications.

Almonte, Juan Nepomuceno.  
Guía de Forasteros y Repertorio de Conocimientos Utiles. México. 1832.

Alvarez Noguera, José Rogelio.  
Salud y arquitectura en México.  
Secretaría de Salubridad y Asistencia. Universidad Nacional Autónoma de México. 1998.

Amézquita, José Alvarez, et al.  
Historia de la salubridad y de la asistencia en México.  
SSA México, 1960.

Arizpe, Rafael R.  
El Alumbrado en México. México. 1900.

Arroniz, Marcos.  
Manual del viajero en Méjico. París. 1858.

Bachelard, Gastón.  
La formación del espíritu científico.  
Siglo XXI.

Barberot, F.  
Traité de constructions civiles.  
Libraire Polytechnique. Ch. Bémager éditeur. 1900.

Barquin C., Manuel.  
Historia de la medicina. Su problemática actual.  
7ª. edición. Francisco Méndez Oteo editor. 1989.

Barquin C., Manuel.  
Historia de las ciencias de la salud.  
Universidad Nacional Autónoma de México. Fac. de Medicina. 1989.

Barthes, Roland.  
Crítica y verdad.  
Siglo XXI. 1960.

Beaumont.  
Aparatos para la inteligencia seráfica.

Beneyto, Juan.  
Historia de la administración española e hispanoamericana.  
Madrid Aguilar. 1958.

Beristain, Helena.

Diccionario de Retórica y Poética.

Porrúa. 1998.

Berlin, Isaiah.

Contra la corriente. Ensayos sobre la historia de las ideas.

Fondo de Cultura Económica, 1983.

Bitterli, Urs.

Los salvajes y los civilizados.

Fondo de cultura económica.1960.

Blanchet Solange, Bianca, Trejo Rivas Eduardo Miguel.

Procedimientos y materiales de restauración en la Ex Garita de San Lázaro, ENCRYM, INAH. Tesis de Maestría.

Borchart de Moreno, Cristina Remate.

Los mercaderes y el capitalismo en la Ciudad de México.

Fondo de Cultura Económica.1975.

Boyd-Bowman, Peter.

Índice geobiográfico de más de 56 mil pobladores de la América hispana.

Fondo de Cultura Económica. 1985.

Buck-Moss, Henry.

The dialectics of seeing.

MIT Press, 1994.

Carmona García, Juan I.

El sistema de la hospitalidad pública en la Sevilla del antiguo régimen.

Diputación provincial de Sevilla. 1979.

Castro Villalba, Antonio.

Historia de la construcción medieval.

Universidad Politécnica de Cataluña.1996.

Cervantes E. A.

Bosquejo del desarrollo de la Ciudad de México.

Ed. Autor, 1945.

Cervantes Noreña, Miguel.

Pequeña geografía histórica del Distrito Federal. México. 1902.

Chávez, Ignacio.

México en la cultura médica.

Instituto Nacional de Salud Pública. Fondo de Cultura Económica. 1987.

Colegio de Arquitectos de Valencia.

Historia del urbanismo novohispano.

Valencia.1990.

Collingwood, R. G.

Idea de la Historia.

Fondo de Cultura Económica. 1996.

Cossio, José L.

Guía retrospectiva de la Ciudad de México.  
Hermanos Cossío y Cosío. Año de 1941.

Dávalos, Marcela.

Basura e Ilustración.  
Instituto Nacional de Antropología e Historia. 1997.

De Eguiara y Eguren, Juan José.

Historia de sabios novohispanos.  
Universidad Nacional Autónoma de México. 1998.

De la Madre de Dios, Fray Agustín.

Tesoro escondido en el Monte Carmelo.  
Universidad Nacional Autónoma de México. 1986.

Del Valle, Juan N.

El viajero en México. Guía completa para forasteros para 1864.  
México. 1864.

Departamento del Distrito Federal.

Memorias de las obras del sistema de drenaje profundo del Distrito Federal, 4 volúmenes.  
El Departamento. 1975.

Díaz-Berrio Fernández, Salvador.

Conservación de monumentos y zonas.  
Instituto Nacional de Antropología e Historia. 1ª. Edición. 1985.

Díaz-Berrio Fernández, Salvador.

Protección del patrimonio cultural urbano.  
Instituto Nacional de Antropología e Historia. 1ª. Edición. 1986.

Diccionario nahuatl de plantas medicinales y enfermedades. 1999.

Eliade, Mircea.

Tratado de historia de las religiones.  
ERA. 1972. Traducción de Tomas Segovia.

Faggiolo, Dell'Arco, Maurizio y Carandini S.

L'Efimero Barocco. Bulzoni Editore, 2 vols. Roma 1978.

Fernández del Castillo, Francisco.

Antología de escritos sobre la historia de la medicina en México.

Ferrero, Carlos, Giacomi Hebe F.

Las estadísticas hospitalarias y la historia clínica. 1973.

Fischer, Ernst.

La necesidad del arte.  
Taurus. 1960.

Fletcher, Sir Banister.

A History of Architecture, Seventh Edition.  
The Atholone press, 1961.

Foulcault, Michel.  
El nacimiento de la clínica.  
Siglo XXI.1966.

Frampton, Kenneth.  
Historia Crítica de la Arquitectura Moderna.  
Gustavo Gili, 1980.

Galarza, Ernesto.  
La Industria Eléctrica en México, México. 1941.

Galindo y Villa, Jesús.  
Historia Sumaria de la Ciudad de México.  
México, Cultura. 1925.

García Cubas, Antonio.  
Geografía e historia del Distrito Federal.  
Instituto Mora.1997.

García Icazbalceta, Joaquín y Agustín Andrade.  
Informe sobre los establecimientos de Beneficencia.  
Año de 1864, informe al emperador Maximiliano de Habsburgo.

García Guerra, Delfín.  
El Hospital Real de Santiago.  
Fundación Barrio de la Maza. Galicia.1983.

García Preciat, José.  
Historia de la arquitectura.  
Enciclopedia Yucateca. Gobierno de Yucatán.1994.

García, Simón.  
Compendio de arquitectura y simetría de los templos.  
Edición facsimilar del Colegio Oficial de Arquitectos en Valladolid.1991.

Gómez Mampaso, Valentina.  
La unificación hospitalaria en Castilla.  
Universidad Pontificia Comillas. Serie Estudios Jurídicos. Madrid.1996.

González Aparicio.  
Plano reconstructivo de la Ciudad de Tenochtitlan.  
Instituto Nacional de Antropología e Historia.1960.

González Navarro, Moisés.  
La vida social. Historia moderna de México. El Porfiriato., México. 1957.

González Obregón, Luis.  
México Viejo, Porrúa.  
México.1945.

González Ureña, Jesús.  
La Lepra en México.  
El Ateneo, Argentina 1941.  
Guerra, Francisco.  
El hospital en Hispanoamérica y filipinas. Madrid.1994.



Guerrero, Omar.  
Las raíces borbónicas del Estado Mexicano.  
Universidad Nacional Autónoma de México. 1994.

Heidegger, Martín.  
Arte y Poesía.  
Fondo de Cultura Económica. 1988

Hernández, Francisco.  
Plantas, animales y minerales de la Nueva España usados en la Medicina.  
México, Gobierno del estado de Oaxaca. 1888.

Hernández Franyutti, Regina.  
Ignacio de Castera. Arquitecto y Urbanista de la Ciudad de México (1777-1811).  
Edición del Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora.  
México, edición de 1997.

Hölderlin, Friederich.  
Ensayos.  
Hiperión, 1997.

Icaza, Alfonso de.  
Así era aquello...., Edición Botas. México. 1957.

Igoa, José María.  
Manual del Constructor.  
Biblioteca CEAC de construcción. Ed. CEAC. 3ª. Ed. 1990.

Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.  
Subsecretaría de Coordinación y Desarrollo.  
Lepra: Pasado, presenta y perspectivas para el estudio.  
fascículo 15.

Jokilehto, Jukka.  
A history of architectural conservation.  
Butterworth-Heinemann.  
1<sup>st</sup>. Edition. 1999.

Kandinsky, Vassily.  
De lo espiritual en el arte.  
Premiá. 1970.

Katzman, Israel.  
Arquitectura del siglo XIX en México.  
Editorial Trillas.  
México, edición de 1993.  
Lafragua, José María, Manuel-Orozco y Berra.  
La Ciudad de México.  
Editorial Porrúa, S.A. 1ª ed. 1987.

Leistikov, Dankart.  
Edificios hospitalarios en Europa, diez siglos.  
C.H. Boehringer sohn. Ingelheim am rhein. 1967.

León, Nicolás.

Bibliografía Mexicana del Siglo XVIII.

F. Díaz de León, 1902-1908.

Lotería Nacional para la Asistencia Pública.

Las Loterías, Historia de estas instituciones desde la Real, fundada en 1771 hasta la Nacional.

López Austin, Alfredo.

Textos de medicina nahuatl.

Universidad Nacional Autónoma de México. 1993.

López-Ríos Fernández, Fernando.

Arte y medicina en las misericordias de los coros españoles.

Junta de Castilla y León. Consejería de Cultura y Bienestar Social. 1991.

López Rosado, Diego.

Historia del abasto en la Ciudad de México.

1ª. edición. Fondo de Cultura Económica. 1988.

Madaen, Williams.

The virgins children, life in an aztec village today.

University of Texas Press. 1960.

Martínez López-Cano, Pilar.

Cofradías, capellanías y obras pías.

Universidad Nacional Autónoma de México. 1998.

Marroquí, José María.

La Ciudad de México, Tipografía y Litografía "La Europea", 1900.

Matute, Alvaro.

México en el siglo XIX: antología de fuentes e interpretaciones históricas.

4ª edición. Universidad Nacional Autónoma de México. Coord. de Humanidades.

Dirección General de Publicaciones. 1984.

Mendieta, Fray Gerónimo.

Historia Eclesiástica Indiana.

Pomúa. 1993.

Ministerio de Sanidad y Consumo.

Lazareto de Maón, Memoria descriptiva de sus obras, reflexiones críticas. Año de 1813.

Secretaría General Técnica. 1990. Madrid.

Moreno Toral, Esteban.

Estudio social y farmacoterapéutico de la lepra: El Hospital de San Lázaro de Sevilla (s.XII-XIX).

Diputación de Sevilla. 1997.

Muriel, Josefina.

Los recogimientos de mujeres.

Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Históricas.

México, edición de 1974.

Muriel, Josefina.

Los Hospitales de la Nueva España.

Cruz Roja Mexicana / Universidad Nacional Autónoma de México. México, edición de 1980.

Ortega Lázaro, O.H. Luis.  
Para la historia de la orden hospitalaria de San Juan de Dios.  
Fundación Juan Ciudad. Madrid.1992.

Palazón Mayoral, María Rosa.  
Filosofía de la Historia.  
Universidad Nacional Autónoma de México. Universitat Autònoma de Barcelona.  
1ª edición. 1990. México.

Paz, Octavio.  
El arco y la lira.  
Fondo de Cultura Económica. 1956.

Peters, Paulhans.  
Reutilización de edificios.  
Gustavo Gili.  
1ª. Edición en español. 1977.

Alberts, Lyons. Petrucelli, Joseph.  
Historia de la Medicina.  
Barcelona. Doyma. 1984.  
Pevsner, Nikolaus.  
Historia de las Tipologías arquitectónicas.  
Gustavo Gili, 1976.

Phelan F., John.  
El reino milenario de los franciscanos.

Pirenne, Henri.  
Historia de Europa. Desde las invasiones hasta el siglo XVI.  
Fondo de Cultura Económica, 1936.

Provisiones, cédulas, instrucciones de su majestad.....  
Editado en Casa de Pedro Ocharte.  
Impresor José María Sandoval, México.1818.

Raskin, Eugene.  
Architecture and People.  
Prentice Hall. 1<sup>st</sup>. edition. 1974.

Recopilaciones de las Leyes de Indias.  
Secretaría de Gobernación.1990.

Reglamento de Hospitales Militares de la República Mexicana.

Reissman, Leonard.  
El proceso urbano.  
Gustavo Gili Barcelona.1972.

Rendón Caballero, Pedro.  
Visita y Reforma de los hospitales de San Juan de Dios de Nueva España en 1772-1774.

Revueltas, José.  
Los días terrenales,  
Colección Archivos SEP.1991.

## **ARCHIVOS.**

**1**

Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. México.

- Guía del Fondo de Hospitales y Hospicios. 1596-1910.
- Guía del Fondo Beneficencia Pública. Establecimientos Hospitalarios.

**2**

Unidad de Informática. Coordinación Nacional de Monumentos Históricos. INAH. Sistema Automatizado del Catálogo Nacional de Monumentos Históricos del País. México.

**3**

Archivo General de Indias.  
Sevilla. España.

**4**

Archivo de Simancas.  
Valladolid. España.

**5**

Archivo general de la Nación. México.  
Ramo: Hospitales  
Ramo: Bienes Nacionales.  
Ramo: Cofradías y Archicofradías.

**6**

Fototeca INAH, Pachuca. México.

Rivera Cambas, Manuel.  
México Pintoresco, Artístico y Monumental.  
Editorial de Valle de México. 1974.

Rossell, Lauro E.  
Iglesias y conventos coloniales de México.

Salguero, Ramón Vargas.  
Tesis doctoral: " La arquitectura del liberalismo triunfante"  
UNAM.

SALVAT-SEP.  
El Arte Mexicano. Arte del siglo XIX.  
Tomo 9, 1986.  
Capítulo: La arquitectura y el urbanismo en la época de la Ilustración, 1790-1810.  
Sonia Lombardo de Ruiz.

Sánchez de Tagle, Esteban.  
Los dueños de la calle.  
Instituto Nacional de Antropología e Historia.1997.

Secretaría de Salubridad y Asistencia.  
Historia de la Salubridad y la Asistencia en México.  
México,1960.

Semo, Enrique.  
Historia del Capitalismo en México.  
ERA.

Schlegel, Friederich.  
Poesía y Filosofía.  
Alianza Universidad, 1994.

Schneekloth, Linda H.  
Changing places: remaking institutional buildings.  
White Pine Press.1992.

Stovle, Herb.  
Risk Preparedness: A management manual for world cultural heritage.  
ICCROM. UNESCO. ICOMOS. WHC. Roma 1998.

Sodi de Palians, Ma. Elena.  
Hospital de Jesús Nazareno.

Torres de Albás.  
Ars Hispaniae. Historia Universal del Arte Hispánico.  
Plus Ultra Madrid.1953.

Thompson, John, D. & Grace Goldin.  
The Hospital: a social and architectural history.  
Yale University Press.1975.

Todorov, Tsvetan.  
Diccionario enciclopédico de la ciencias del lenguaje. Siglo XXI.1974.

Toulat, Jean. Raul Follereau.  
El hombre que besaba a los leprosos.  
Editorial Mundo Negro. Madrid. 1978.

Valle, Juan H.  
El viajero en México, o sea la capital de la República, encerrada en un libro.  
Tipografía de M. Castro. 1859.

Vattimo, Gianni.  
El fin de la modernidad. Nihilismo y hermenéutica en la cultura posmoderna.  
Gedisa editorial. 7ª. Reimpresión. 1998. Traducción de Alberto L. Bixio.

Velasco y Ceballos, Rómulo.  
El Hospital Juárez: antes hospital municipal de San Pablo.  
México. 1947.

Velasco y Cevallos, Rómulo.  
Las loterías: historia de estas instituciones, desde la Real fundada en 1771, hasta la Nacional para la beneficencia pública.  
México. 1934.

Velasco y Ceballos, Rómulo.  
Visita y reforma de los Hospitales de San Juan de Dios.  
México. 1945.

Venegas Ramírez, Carmen.  
Régimen Hospitalario para Indios en la Nueva España.  
Instituto Nacional de Antropología e Historia. Departamento de Investigaciones Históricas. 1973.

Libro de asientos de la gobernación de la Nueva España: periodo del virrey don Luis de Velasco, 1550-1552. Prol. Extractos y ordenamientos por Silvio Zavala.  
Archivo General de la Nación. 1982.