



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS,
ODONTOLÓGICAS Y DE LA SALUD

CAMPO DEL CONOCIMIENTO DE HUMANIDADES EN SALUD
HISTORIA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

«MÉDICOS SON DE LAS ÁNIMAS»
ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO A TRAVÉS DE LA
RELIGIOSIDAD NOVOHISPANA, 1520-1585

TESIS
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE
MAESTRO EN CIENCIAS

PRESENTA:
ULISES SANTILLÁN CORTEZ

TUTOR PRINCIPAL
Dr. Gerardo Martínez Hernández
Instituto de Investigaciones Sobre la Universidad y la Educación, UNAM

MIEMBROS DEL COMITÉ TUTOR
Dra. Xóchitl Martínez Barbosa
Facultad de Medicina, UNAM

Dra. Diana Barreto Ávila
Facultad de Filosofía y Letras, UNAM

Ciudad Universitaria, Cd. Mx., Marzo, 2021



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.

*A Marilui, mi alma;
especialmente dedicado a Rosalva (†),
mi madre, el tiempo no fue suficiente.*

Agradecimientos

El presente trabajo no habría sido posible de realizar sin la participación y apoyo de numerosas personas. Con esta idea en mente, quiero de antemano externar mi más profundo agradecimiento a mi familia (biológica, simbólica y académica) a quienes les estaré siempre en deuda.

Este reconocimiento necesariamente debe ser expresado de forma precisa a mis padres y hermanos; a Marilui, mi esposa, cuya siempre reconfortante calidez me permitió continuar a pesar de los múltiples y oscuros momentos por lo que hemos transitado. También es menester mencionar a la Dra. Xóchitl Martínez Barbosa y a la Mtra. Verónica Ramírez Ortega, cuyas enseñanzas en las aulas, así como con relación a la evaluación de este texto, me permitieron crecer y desarrollarme a lo largo del posgrado.

Un caso especial lo constituye el Dr. Gerardo Martínez Hernández, en quien encontré no sólo a un tutor dedicado a su labor y a la enseñanza, sino que incluso se ha convertido en un confiable amigo. Mi agradecimiento también es extensivo a la Dra. Clara Inés Ramírez González, así como al Dr. José Carlos Aguado Vázquez, quienes al formar parte del jurado, enriquecieron este escrito con sus atinadas participaciones, y sobretodo paciencia en el proceso de dictamen.

Finalmente, es importante expresar de forma puntual mi agradecimiento al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), gracias al cual recibí una beca que me permitió realizar la presente investigación.

¡Gracias totales!

Contenido

I.	Introducción.....	1
II.	El acercamiento	4
II.1	Religiosidad novohispana	8
II.2	Hospitales.....	14
II.3	Fuentes	18
III.	Pensamiento y cultura novohispana	32
III.1	El Nuevo Mundo y la Nueva España.....	33
III.2	La sociedad novohispana en el siglo XVI	43
IV.	Religiosidad y atención hospitalaria.....	57
IV.1	Hospitales en la ciudad de México	65
V.	Consideraciones finales - Novedades americanas	89
VI.	Anexos.....	95
VI.1	Hospitales en la ciudad de México hasta 1585	95
VI.2	Ordenanzas del Hospital de San Lázaro, 1580	98
VII.	Bibliografía.....	113

Ilustraciones

1.	<i>Le gerre humain</i>	39
2.	Tenochtitlan, 1524.....	41
3.	México-Tenochtitlan hacia 1550.....	48
4.	Vida cotidiana.....	49
5.	Otros aspectos de la cotidianidad	50
6.	Mestizaje en la pictografía.....	50
7.	Alegoría de la Iglesia de Indias	62
8.	Enfermos siendo llevados al atrio.....	63
9.	Detalle de la ciudad	66
10.	Centro de la ciudad de México.....	68
11.	Poniente de la ciudad de México.....	73
12.	Oriente de la ciudad de México.....	80

I. Introducción

La idea que da origen a la presente investigación nace mucho tiempo atrás mientras me encontraba asistiendo a uno de los ciclos de conferencias “El hombre y lo sagrado”; para aquel momento mis intereses giraban en torno a la religiosidad popular y los procesos de transmisión de la cultura, razón por la cual, una nueva investigación con problemáticas tan distintas, no lograba ser más que un ligero esbozo.

Andando el tiempo, aquella idea finalmente comenzó a tomar forma, a la par que la cuestión hospitalaria, la historia cultural y la historia de la ciencia, aparecían para dar contrapeso a mi perspectiva antropológica preliminar. Con estos elementos en cuenta, así como con un “salto de fe” que hiciera mi tutor, me encaminé a analizar los vínculos entre la atención corporal y la espiritual en el siglo XVI.

Sin lugar a dudas, los trabajos que tienen como objeto de investigación la época novohispana y en particular el siglo XVI, no son pocos, esto es aún más patente en el caso de aquellos dedicados a las cuestiones religiosas, entre las que destacan los procesos de evangelización y, a partir de las últimas dos décadas, sobre la historia de la iglesia.

Sin embargo, el hecho de centrar la investigación específicamente en este periodo, se fundamenta en que constituye un espacio de transformación y discusión en torno a muchas de las nociones que se daban por sentado, como es el caso de la humanidad, la diversidad cultural, o la propia extensión del mundo, todos estos tópicos derivados, como es posible imaginar, de la empresa expansionista de la monarquía hispana.

Estas distintas nociones, particularmente la relativa a la diversidad cultural, fundamentarán las acciones que emprendieron los europeos conforme se adentraron en el territorio americano, de tal suerte que, tanto la conquista como la evangelización se encontrarán impulsadas a través de un espíritu religioso que intentará fortificarse para hacer frente a los conflictos que aparecían en la vida diaria, así como a los que se multiplicaban por toda Europa, como en el caso específico de la reforma luterana o de la rebelión morisca de Alhambra en 1567.

La investigación se compone de tres capítulos básicos que, desde lo general hacia lo particular, pretenden guiar al lector a través del proceso de conformación de la sociedad

novohispana, para finalmente aterrizar el recorrido en las fundaciones hospitalarias que se encontraban funcionando dentro de los límites de la ciudad de México hasta 1585.

Es importante mencionar que la temporalidad elegida —1520-1585— corresponde a la conformación de la ciudad novohispana y se prolonga hasta el año de inicio del Concilio Tercero Provincial Mexicano; este elemento resulta de vital importancia, pues a partir de dicho concilio se implementarán de manera más contundente los decretos y ordenamientos que se discutieron en el Concilio de Trento, lo que en otras palabras constituye un cambio importante en la forma en que interactuaron el poder religioso y el político, además de las transformaciones que esto produjo en la población de la Nueva España.

En el capítulo titulado “El acercamiento”, como lo indica su nombre, se ofrece un panorama general en el que se comienza a enmarcar la atención hospitalaria novohispana —dividida entre la atención espiritual y la corporal—. Mediante la revisión de distintos estudios y fuentes, entre los que se encuentran diversos textos sobre religión, testamentos, ordenanzas, hospitales, así como en torno a la filosofía de la época, se propone la realización de una lectura distinta tomando en cuenta elementos de carácter arquitectónico, iconográfico, además de cartográfico. Esto básicamente se fundamenta en que el hospital constituye, como lo menciona Rosen (2005: 316), “un órgano de la sociedad”, en la medida de lo cual se encuentra en constante interacción con su entorno.

El segundo capítulo, “Pensamiento y cultura novohispana”, se dedica a definir las características del territorio y la población de la naciente sociedad novohispana, esto se debe a que muchas de las prácticas que se pusieron en marcha dentro del territorio americano tienen como fundamento acciones realizadas durante el periodo de la reconquista ibérica; en este sentido, tanto los elementos de carácter político-administrativo como la lucha contra las prácticas heréticas tendrán un primer ensayo en Europa, de modo que, tanto sus aciertos como sus descabros modificarán la relación que se entabla con las colonias americanas, todo ello además de las adaptaciones que necesariamente se tuvieron que implementar en un territorio que era completamente distinto a lo que tenían por conocido. En este punto, resulta necesario mencionar que las adaptaciones que se realizaron se encuentran vinculadas a todos los ámbitos de la vida, pues incluyeron elementos relativos a la ciencia, la medicina, la religión e incluso sobre las actividades de exploración.

El tercer y último capítulo, “Religiosidad y atención hospitalaria”, como se anticipó, ofrece un balance en el que, mediante el conocimiento de los capítulos previos, puede ser posible explicar la forma en que interactuaron las fundaciones hospitalarias en el proceso de atención a la salud en sus dos vertientes: corporal y espiritual. En este capítulo en particular aparecen diversas referencias a lo que se constituyó como la realidad americana y sus respectivas novedades, mismas que van desde el territorio, la variabilidad cultural —que incluye los problemas sobre la multiplicidad de lenguas—, pero sobre todo, relacionado a lo que nos compete, se encuentran vinculadas al aprovechamiento, y explotación, de los conocimientos de los nativos, así como sobre la experiencia que generarán diversos personajes como Francisco Hernández, Alonso López de Hinojosos o Pedro Arias de Benavides, mediante el contacto y experimentación con la medicina indígena, la cual pasará a convertirse en uno de los fundamentos de origen de la medicina mestiza.

A modo de advertencia es importante remarcar el hecho de que tanto los intercambios de conocimiento —dentro y fuera de los hospitales—, así como los procesos de experimentación y descubrimiento —derivados tanto de las epidemias como de la continua expansión por los territorios americanos—, se encuentran constantemente permeados y son decantados a través de la óptica europea pues, como se podrá ver más adelante, esta perspectiva marcó la pauta bajo la que se desarrolló buena parte de la vida novohispana, con especial énfasis en las urbes, espacios en donde el control fue más estricto con relación a lo que ocurrió en las áreas rurales del territorio.

II. El acercamiento

Las investigaciones abocadas al periodo novohispano constituyen, sin lugar a dudas, uno de los frentes al que mayor tiempo se ha dedicado en la producción historiográfica. Esta situación no es fortuita ya que, aunado a los conflictos y escisiones que tuvieron lugar en ambos lados del Atlántico, a partir del siglo XVI comenzarán a delinearse una serie de cambios biológicos, simbólicos y culturales que, con el paso del tiempo, tendrán repercusiones de forma global.

De manera general, es posible decir que muchas de las investigaciones centradas en torno a los procesos de conquista, colonización y evangelización se fundamentan en ideas que en diversas ocasiones resultan contrarias. Partiendo de interpretaciones con base en elementos de carácter filosófico, político, antropológico, entre otros abordajes, se aboga por características como: la resistencia cultural; el proceso de conformación de la nación mexicana; la defensa de la labor misional o el papel de la iglesia como protectora de los cuerpos y almas de los nativos; incluso aquellas que ven en la obra eclesiástica el fundamento del pobre desarrollo económico y cultural de las naciones con origen colonial; siendo estos solo algunos de los puntos de vista que han permeado los trabajos sobre este periodo.

Dicha multiplicidad de ópticas muestra el complicado camino que se debe transitar al momento de realizar investigaciones alrededor de esta época pues no es fácil sortear las discusiones que, al ser clásicas, tienen un profundo vínculo con diversos conceptos a los que inevitablemente recurrimos. Palabras como “contacto”, “invención”, “descubrimiento”, “guerra”, “conquista” o “invasión”, necesariamente pasan a formar parte, con su respectiva carga semántica, de muchas de las investigaciones relativas a esta etapa.

En este sentido, un método para poder entender y analizar de forma integral las vinculaciones entre la población local con las dinámicas derivadas del proceso de colonización, consiste en hacer uso de una perspectiva multidisciplinaria, misma que en el presente caso se plantea y desarrolla a partir de las fundaciones hospitalarias que se erigieron dentro de la ciudad de México entre 1520 y 1585, haciendo uso de conceptos como “medicina de la conversión”.

Esta idea, originalmente derivada de la “arquitectura de la conversión”, permite entender los espacios hospitalarios y conventuales como áreas en las que tuvo lugar no

solamente la circulación de saberes, sino que incluso dichos espacios se prestaron para la generación de conocimiento y prácticas terapéuticas (Pardo-Tomás, 2014: 18-19), de esta forma se pueden relacionar los diversos elementos materiales con las prácticas culturales de la época, ambos universos cargados de un importante contenido simbólico.

Esta misma idea permite entender de mejor manera las palabras que titulan el presente escrito ya que cuando Sahagún comenzó a retratar la labor de los médicos, desde las primeras palabras que plasmó en el prólogo del *Libro primero* de su *Historia general de las cosas de Nueva España*, tenía claramente presentes cuales eran las características fundamentales que debía poseer una persona dedicada a una actividad sanadora. Desde su perspectiva, el médico debe ser capaz, en primer lugar, de reconocer el origen de la enfermedad —ya sea derivada de los humores o de otras causas—, pues de lo contrario no podrá administrar acertadamente la medicina o el remedio necesario para solucionar los males que se le presenten.

Esta idea, fundamentada en la experiencia y el conocimiento, le servirá al fraile para referirse metafóricamente a la actividad de los predicadores y confesores, a quienes denomina como *Médicos de las ánimas*, pues:

para curar las enfermedades espirituales conviene tengan esperitia¹ de las medicinas y de las enfermedades espirituales, el predicador de los vicios de la república, para enderezar contra ellos su doctrina, y el confesor, para saber preguntar lo que conviene y entender lo que dixesen tocante a su oficio, conviene mucho que sepan lo necesario para exercitar sus oficios. (Sahagún, 2002: 61)

El hecho de que inicie su obra con esta reflexión, permite pensar que tenía en claro la función que debían ejercer los misioneros debido a que, ante todo, “concebía a la sociedad indígena como un cuerpo esencialmente sano que era aquejado de una enfermedad, la idolatría, que podía y debía ser extirpada” (Navarrete, 2015: 21). Este resulta ser buena parte del fundamento de su trabajo, mismo que pretende convertir en apoyo a la labor evangelizadora pues considera que: “Para predicar contra estas cosas, y aun para saber si las hay, menester es de saber cómo las usaban en el tiempo de su idolatría, que por falta de no saber esto en

¹ Experiencia.

nuestra presencia hacen muchas cosas idolátricas sin que lo entendamos” (Sahagún, 2002: 61).

La vinculación que se plantea entre el componente espiritual y el corporal de las personas, y no solo eso, sino la mayor importancia que se le atribuye al alma como fundamento imperecedero de los individuos, resulta ser una de las nociones predominantes de la época, fungiendo como base de diversas prácticas sociales y culturales que se implementarán en los espacios públicos y privados; esta característica tiene una presencia particularmente sobresaliente con relación a la atención médica y espiritual, siendo los hospitales espacios prolíficos donde se puede dar cuenta de dicho vínculo.

Es importante mencionar que este principio proviene de la edad media, siendo el IV Concilio de Letrán (1215) uno de los referentes más significativos. Convocado por el Papa Inocencio III, se postuló la recuperación de los *Lugares Santos* así como una reforma de la Iglesia; según sus palabras, los objetivos del Concilio fueron “extirpar los vicios y afianzar las virtudes, corregir los abusos existentes y reforzar las costumbres, suprimir las herejías y fortalecer la fe, calmar las discordias y reafirmar la paz, reprimir la opresión y fomentar y favorecer la libertad, inducir a los príncipes y pueblos cristianos al socorro y apoyo de Tierra Santa” (Grohe, 2016: 18).

Derivado de esta reunión se generaron 71 cánones o decretos, siendo el número 22 uno de los más relevantes para los fines del presente documento puesto que, según comenta Tanner, este canon titulado: “Los enfermos deben preocuparse del alma antes que del cuerpo”, revela las tensiones que existieron entre el enfoque oficial y las perspectivas populares (Tanner, 2003: 66), este hecho es aún más llamativo al ver su contenido, pues plantea que:

«los médicos del cuerpo, cuando son llamados por los enfermos, deben animarles y persuadirles para que llamen, lo primero de todo, a médicos del alma, de modo que, una vez alcanzada su salud espiritual, puedan responder mejor a la medicina aplicada a sus cuerpos; porque cuando cesa la causa, también lo hace el efecto». Se acepta, pues, el argumento de que «la enfermedad del cuerpo puede, a veces, ser consecuencia del pecado». La primacía de lo espiritual sobre lo corporal queda reforzada en la última frase:

«Además, como el espíritu es mucho más valioso que el cuerpo, prohibimos a cualquier médico, bajo pena de anatema, que prescriba para la salud corporal de un enfermo algo que pueda poner en peligro su alma». (Tanner, 2003: 72-73)

Sin duda, este decreto resulta de gran importancia en el ejercicio de la atención médica y espiritual que se practicará en la Nueva España, como se verá más adelante, pues estará presente, bajo el nombre de *Canon 22* o *Cum infirmitas* de Inocencio III, en diversos documentos de carácter religioso, político y administrativo, como es el caso de las *Constituciones de el Arzobispado, y provincia de la muy insigne, y muy leal Ciudad de Tenxtitlan, México de la Nueva España* (1556); e incluso continuará siendo impreso y referido en publicaciones del siglo XVIII como en *Dissertaciones morales, y médicas* (1744, 1751) del Doctor Pedro León Gómez; o en el tomo segundo de la *Librería de jueces, utilísima y universal*, obra de Manuel Silvestre Martínez, quien continuará reseñando este decreto aún en la séptima impresión de su obra, fechada en 1791.

A partir de lo expuesto anteriormente, el texto se estructura tomando como base tres elementos esenciales, el primero de ellos compuesto por el factor religioso, pues, en tanto medio de cohesión y como generador de identidad, la religión nos permite acercarnos a un aspecto de la cotidianidad en el cual se pueden comprender parte de las preocupaciones o incluso los anhelos bajo los cuales actuaban las personas, esta situación favorece el entendimiento y análisis de diversas prácticas sociales que pueden ir desde el proceso de urbanización, la administración de los recursos, o, como en el presente caso, la fundación y mantenimiento de los hospitales.

Esta última práctica constituye el segundo eje del ensayo, pues al tratarse de espacios ampliamente vinculados con la sociedad, y por lo tanto a las prácticas culturales de las cuales la religión formó parte fundamental, los hospitales dan cuenta de las transformaciones y cambios que ocurrieron en su entorno. Este hecho es particularmente relevante al contemplar a la sociedad novohispana como una entidad completamente nueva y diferenciable de sus predecesoras, donde tanto los factores locales como los implantados por los europeos encontraron un espacio *sui generis* de desarrollo.

Finalmente, la última cuestión que se toma en cuenta está constituida por las fuentes, en este caso, buena parte de los documentos y publicaciones a las que se hace referencia permiten presentar una imagen de la sociedad novohispana del siglo XVI, la cual comenzó a crecer y diversificarse a partir de la interacción entre los diversos grupos sociales y étnicos que aportaron sus particularidades para la conformación de la ciudad; esta situación, como es de esperarse, requirió de la implementación de diferentes normativas jurídicas, morales, urbanísticas, médicas y religiosas que, nuevamente, pueden ser identificadas dentro de las fundaciones hospitalarias.

II.1 Religiosidad novohispana

La religión, en tanto mecanismo que busca dar sentido y orden a lo que nos rodea, es parte esencial del “fenómeno humano”. Esta primicia, nos permite comenzar a pensar en diversos escenarios en los que la búsqueda de sentido, en medio de la incertidumbre o estando en situaciones de crisis, se convierte en una constante frente a las amenazas no solo a nuestra integridad como individuos, sino que incluso puede hacerse extensiva al grupo o pueblo al que pertenecemos, siendo la supervivencia uno de los motores más significativos de la religiosidad.

La continua presencia de factores de riesgo, identificados por George Balandier (2003) como caos, se encuentra ligada de forma permanente a la vida de las sociedades humanas, de tal forma que no se traduce únicamente en un desorden o desorganización, se trata fundamentalmente de un enigma que desde tiempos lejanos se ha intentado descifrar —ya sea mediante la creación de mitos o a través de investigaciones científicas—. Esta continua necesidad de encontrar la razón de las cosas, o el consuelo sobre lo desconocido o lo inevitable, toma un impulso gigantesco en ciertos momentos avasalladores como resultan ser las epidemias; las constantes amenazas de invasiones, sublevaciones o vendettas; estos escenarios, así como otros tantos en los que la incertidumbre se hace presente, fueron una continua posibilidad, tanto en la realidad como en el imaginario de los habitantes de la ciudad de México en el siglo XVI.

De esta forma, los cambios que ocurren en los territorios americanos, desde las guerras, las epidemias y sus estragos, pasando por el declive de una civilización, y continuando con los primeros pasos de la naciente sociedad novohispana, además de constituir tópicos importantes de análisis histórico e historiográfico, permiten entender este proceso como una sucesión de periodos de crisis en los que la religión formó parte como una de las herramientas que la población utilizó para hacer frente a estos infortunios.

De entre las muchas obras existentes en torno a la religiosidad novohispana, una de las que más ha soportado los embates del tiempo es el texto clásico de Robert Ricard, *La conquista espiritual de México*. Publicado originalmente en francés en 1933, este libro —tesis principal para la defensa doctoral realizada el mismo año— ha influido en innumerables investigaciones² desde su aparición, no solo por retomar y desarrollar un concepto alternativo y en ocasiones opuesto al de “conquista militar”, pues en diversos momentos es usado como idea metafórica y descriptiva de la labor evangelizadora, sino, esencialmente, por plantear otro método de análisis sobre los proyectos y prácticas emprendidas por las órdenes mendicantes, siendo este último uno de sus grandes méritos.

Paradójicamente, como el propio autor reconoce en el prólogo a la segunda edición (Ricard, 1986: 27), uno de los errores metodológicos en que incurre es en utilizar las crónicas de las tres órdenes —franciscanos, dominicos y agustinos— como únicas fuentes, sin tomar en cuenta sus particularidades y significaciones, es decir, los fundamentos de corte político y social que incentivaron a sus autores a escribir estas crónicas, pues la aparición de dichos trabajos corresponde al periodo de defensa de la labor misional, así como de sus privilegios, frente a las ambiciones y afanes administrativos encabezado por los obispos.

Pese a este tipo de fallas, que en la producción actual podría ser visto como un craso error, la originalidad del trabajo, sumada a las múltiples líneas de investigación que comenzaron a surgir, especialmente a partir de la segunda mitad de la década de 1960 —periodo en que es traducido al inglés— nos permite realizar un mejor balance de la labor misional que, entre aciertos y descalabros, tuvo un papel fundamental en el desarrollo de la Nueva España.

² Entre los temas que de alguna forma se derivan de su trabajo se encuentran aquellos centrados en la educación (Kobayashi, 1974); la censura y la inquisición (Greenleaf, 1962; 1969); las prácticas derivadas del cristianismo indígena —como el teatro— (Horcasitas; 1974); entre muchos otros planteamientos que aprovecharon la originalidad de su obra para expandir el horizonte investigativo.

Otra obra fundamental con relación a la espiritualidad en el siglo XVI es *Erasmus y España*, de Marcel Bataillon (1982). Publicada por primera ocasión pocos años después del trabajo de Ricard —en 1937— Bataillon nos acerca a una realidad que, para el momento había sido poco abordada: el ascenso y declive de la influencia del pensamiento erasmista en la península ibérica, así como su relación con la Contrarreforma. Si bien la obra de Erasmo es vasta, gran parte del problema que plantea es que, al haber sido uno de los grandes latinistas de su época, “abarca tantos años, y tan ricos en sucesos y contrastes, que nos resulta explicable esa especie de laxitud con la que tantos espíritus ilustres del siglo XVII, XVIII y XIX se hicieron un Erasmo a su medida” (Febvre, 1970: 94).

Esta perspectiva, denota no solo la posibilidad de interpretar de muchas formas la obra de este personaje, derivado de los diversos intereses e inquietudes que tuvo, que también permite entender parte de la relevancia del texto de Bataillon, pues, a partir de los conflictos que Erasmo tendrá en Europa —especialmente por criticar a la Iglesia como institución; formar parte del giro antropocéntrico en la religión; además de promulgarse por una vuelta al cristianismo original, más personal— pasará de haber tenido gran influencia dentro de la Corte imperial —entre 1522 a 1530— siendo favorecido por Carlos V, a convertirse en una corriente perseguida y censurada por la Inquisición.

De esta manera, los cambios que ocurrirán en Europa a partir de la década de 1530, periodo en que serán enjuiciados y perseguidos distintos personajes humanistas como Tomás Moro, inaugurarán la transformación en torno a la percepción del erasmismo, con particular énfasis después de la muerte de este personaje en 1536. A partir de este suceso, hasta el advenimiento de Felipe II, que tendrá lugar veinte años después, la influencia del pensamiento de Erasmo pasará de los reflectores a pequeños espacios de difusión, gracias a la obra de personajes que fueron influenciados por su pensamiento, en quienes la salvación por la fe, más que por el ritual, cobrará una importancia sin igual (Febvre, 1970: 107). Justamente este último punto es el que tuvo un mayor impacto en las corrientes erasmistas que llegaron América, en esencia por “la esperanza de fundar con la gente nueva de tierras nuevamente descubiertas una renovada cristiandad” (Bataillon, 1982: 816).

Como es posible entender, a lo largo del periodo novohispano, en particular en siglo XVI, se fueron gestando una serie de conflictos en temática religiosa que tuvieron impacto, y muchas veces origen, en procesos políticos; de esta forma, para poder delinear de mejor

modo la religiosidad novohispana, así como su vinculación con la atención hospitalaria, resulta necesario echar mano a otras obras que, aunque en apariencia no son tan cercanas como las descritas anteriormente, permiten acercarnos al pensamiento religioso y simbólico de la época.

Un primer acercamiento a esta perspectiva ampliada, derivada de las reflexiones filosóficas, se puede encontrar en los trabajos de distintos estudiosos como Mauricio Beuchot (1991; 2016) quien plantea de forma puntal, no solo la influencia que se tuvo por parte de la escolástica, sino que aboga por el papel de los pensadores novohispanos, quienes realizaron modificaciones innovadoras en estas corrientes, derivadas de las problemáticas así como de la cotidianidad a la que se enfrentaron en el territorio americano (Beuchot, 1991: 47).

Complementariamente a este escrito, las reflexiones que desarrolla José María Gallegos Rocafull (1974), en su libro *El pensamiento mexicano en los siglos XVI y XVII*, permiten tener un panorama general que resulta bastante útil como introducción al pensamiento de la época. En esta obra, el autor, a partir de una pequeña discusión inicial en torno a las implicaciones que conlleva la denominación de un espacio como algo “nuevo”, concretamente refiriéndose al caso de la Nueva España, profundiza en los vínculos y contradicciones que implicó dicha distinción, tanto para la población local como para aquella que, con el paso del tiempo, comenzará a identificarse a través de la “novohispanidad”.

Este proceso propició una oleada de reflexiones, muchas de las cuales se sustentaron y discutieron desde distintos ámbitos como el filosófico o el legal; lo que resultó especialmente significativo cuando se comenzó a discutir la forma de actuar de los conquistadores frente a la población nativa, elemento abordado por parte de las órdenes religiosas y que tendrá particular importancia durante la famosa *Controversia de Valladolid* (1550-1551) donde, en pocas palabras, se desarrollará una discusión en la que no únicamente se hará referencia a la legitimidad o no del dominio y explotación de los territorios y las personas del continente americano, sino que dará pie a diversas reflexiones sobre la igualdad, así como la universalidad del “otro”, situación que en diversos momentos fue limitada o combatida por intereses económicos, políticos, así como por un sentido de superioridad cultural.

Dentro de esta misma temática, surgen nombres como el del filósofo e historiador Tzvetan Todorov, quien, en obras como *La conquista de América, el problema del otro*

(1998) o *Nosotros y los otros* (2007), discutirá, desde un marcado punto filosófico-antropológico, la relación que se establece entre distintos actores en condiciones de autoreconocimiento, pues es justamente a través de la observación de un Otro, aquel que es diferente a mí, que se pueden evidenciar y distinguir las identidades, tanto las individuales como las colectivas.

Sin duda, una de las características que más pueden ser criticadas dentro de la obra de Todorov es su marcado eurocentrismo, ello debido a que en aras de fundamentar la otredad derivada del contacto, se centra en el discurso europeo, dejando de lado la perspectiva inversa en la que aquellos conforman el elemento exótico de la fórmula. Si bien puede que este sea un error involuntario, tal vez derivado del desconocimiento de las lenguas autóctonas o de la propia carencia de fuentes, resulta innegable el peso que tiene la cultura europea, y en particular la francesa, en diversos aspectos de su obra.

Dentro de una perspectiva semejante, Serge Gruzinski, en tres obras que se han ido posicionando en las áreas de mayor influencia: *La colonización de lo imaginario. Sociedades indígenas y occidentalización en el México español. Siglos XVI-XVIII* (2013a); *La guerra de las imágenes. De Cristóbal Colón a "Blade Runner" (1492 - 2019)* (2013b); así como en *Las cuatro partes del mundo. Historia de una mundialización* (2015); discute la forma en que elementos de carácter pictórico e iconográfico —medios característicos de comunicación prehispánica— se encontraron ante un evento revolucionario derivado de los medios de expresión impresa así como de la escritura alfabética, además de ubicar estos procesos dentro de dinámicas de mayor amplitud, es decir, insertos en el desarrollo de redes de interacción global.

Dos casos que sin duda requieren particular atención lo constituyen en primer lugar la obra de Antonio Garrido Aranda, *Moriscos e indios. Precedentes hispánicos de la evangelización en México* (2013); así como el trabajo de Federico Navarrete Linares, *Hacia otra historia de América. Nuevas miradas sobre el cambio cultural y las relaciones interétnicas* (2015).

En el primer caso, Garrido Aranda nos acerca a los métodos que empleó la Corona de Castilla en el periodo de la Reconquista, y posteriormente, para solucionar los conflictos que mantenía en relación a la población morisca. Esta situación, que plantea un precedente sobre las decisiones que se implementarán en la Nueva España, permite visualizar la forma en que

se actuó para integrar a comunidades culturalmente diferentes, además de mostrar lo infructuoso que fueron ciertas medidas que terminaron en levantamientos por parte de las comunidades moriscas, hecho que estuvo muy presente en la memoria de los ibéricos.

Un punto igualmente significativo lo constituye el paralelismo que existe, y evidencia Garrido, entre las resoluciones del Sínodo de Guadix (1554) y lo que se expondrá un año después en el Primer Concilio Provincial Mexicano (1555), ya que en ambos se planteará no solamente la enseñanza de la doctrina a niños y adultos, además de la práctica de los sacramentos, sino que a su vez proyecta la constante vigilancia de los neófitos para evitar que vuelvan a brotar aquellas prácticas derivadas de religiones heréticas (Garrido, 2013: 17).

Ahora bien, con relación al libro de Navarrete Linares, es importante comenzar mencionando que se trata fundamentalmente de dos ensayos, el primero dedicado al análisis del cambio cultural en las sociedades amerindias; mientras que en el otro se discute la relación de estos grupos étnicos con los Estados-nación de la América independiente. El primer caso, que es el que inmediatamente nos atañe, plantea cómo a partir de la colonización se comenzaron a poner en marcha ciertos modelos de adecuación social ligados a proyectos de dominación y explotación.

En este sentido, la lectura que realiza Navarrete del proceso novohispano, va de la mano con cambios culturales —identitarios, políticos y simbólicos— que tendrán continuidad hasta la actualidad; esta situación nos plantea lo que el autor denomina como el punto central de su propuesta: “las fronteras identitarias y étnicas no son realidades incontrovertibles”, continuando con su explicación enfatiza que:

no debemos partir de la premisa de que en el siglo XVI convivían dos mundos culturales absolutamente diferentes y distinguibles *a priori*, el indígena y el español, sino que debemos buscar comprender la manera como en este contacto se tejieron redes que los integraron y también se definieron fronteras que los diferenciaron. Entender qué significa ser indio o español debe ser el resultado del análisis, no su punto de partida. (Navarrete, 2015: 46)

Esta revisión, si bien no es exhaustiva por la enorme cantidad de información que se ha escrito y sigue apareciendo, no sólo con relación a la temática religiosa, como se planteó al

inicio de este apartado, plantea una serie de parámetros —como la filosofía; el papel de la iglesia; las instituciones; la evangelización; los procesos identitarios; etc.— dentro de los cuales se desarrollaba la vida cotidiana de la sociedad novohispana. Estos mismos elementos no deben de ser tomados de forma aislada, sino como parte de una red de fenómenos adaptativos en los que se pondrán en marcha diversos mecanismos, ya sean de dominación, resistencia, adaptación o supervivencia, que tendrán diferentes niveles y formas de expresión, pues tanto las culturas como los grupos sociales tienen una composición altamente heterogénea.

II.2 Hospitales

El segundo eje del ensayo, como se anticipó, se fundamenta en los hospitales, para lo cual es necesario comenzar planteando estos espacios desde su generalidad, para finalmente poder entender de mejor modo aquellas fundaciones que estuvieron presentes a lo largo del siglo XVI.

Como punto de partida se debe entender que la historia de los hospitales ha sido analizada desde distintas perspectivas, esto gracias a que en dichos espacios confluyen una gran cantidad de conocimientos y dinámicas sociales, situación que le confiere un marcado carácter interdisciplinar. Al respecto de ello, López Terrada (1996) distingue 10 ejes principales en los que se pueden agrupar este tipo de estudios: 1) estrictamente institucional; 2) arquitectónico; 3) sobre el funcionamiento interno; 4) relación con la sociedad; 5) estudios de los grupos asistidos; 6) asistencia médica; 7) funcionamiento económico; 8) historia local; 9) vida cotidiana y mentalidades; además de 10) farmacia.

Cada uno de estos acercamientos al hospital como objeto histórico, continúa la autora, han logrado aportar diferentes elementos, los cuales, en la medida en que logren ser integrados, permitirán “abordar con rigor el estudio histórico de estas instituciones” (1996: 202). Complementariamente a este punto, George Rosen escribe que “el hospital tiene que ser visto como un órgano de la sociedad, que comparte sus características, que cambia a medida que la sociedad de la cual es parte se va transformando, y que lleva hacia el futuro las evidencias de su pasado” (2005: 316).

El hecho de que se considere al hospital como un «órgano» es bastante significativo pues, en tanto tal, es posible entender que realiza una determinada función y que ésta se encuentra definida socioculturalmente. Con un argumento semejante, Mercedes Gallent plantea que la historia de las instituciones hospitalarias permite “la reconstrucción de la historia global de la sociedad, ya que constituye una microinstitución social en la que se reflejan y reproducen las estructuras y la dinámica de la propia sociedad en que se insertan” (Gallent, 1996: 187-188).

Estas perspectivas generales plantean la necesidad de identificar las particularidades, tanto funcionales como históricas, en que se insertaron las fundaciones hospitalarias que comenzaron a aparecer tempranamente en los territorios americanos, y especialmente en la ciudad de México. Bajo esta idea, siguiendo lo que contiene la llamada *Relación de Çultepec*, documento elaborado por Pedro Moya de Contreras (1583) —presentada más adelante en el apartado de fuentes— son seis los hospitales a los que se hará referencia³: el de la Concepción de Nuestra Señora; San Lázaro; del Amor de Dios; de Convalecientes; de Desamparados; así como el Real de Naturales; privilegiando a este último como espacio donde se puede argumentar de mejor modo la interacción de la religiosidad en los procesos de atención a la salud.

Como primera referencia, una de las obras básicas, trabajo de Josefina Muriel (1990), es el texto clásico *Hospitales de la Nueva España*. Publicada originalmente en 1956, esta investigación hace un recorrido general sobre las fundaciones hospitalarias que fueron erigidas a lo largo de los siglos XVI al XVIII. El primer volumen de la edición consultada, dedicado al siglo XVI, comienza haciendo alusión a diversos pasajes de la Biblia para fundamentar el origen y fines con que se crearon estas instituciones. De esta manera, la autora presenta un esquema de tránsito desde la edad media hacia el renacimiento, para finalmente comenzar a describir las fundaciones que tuvieron lugar en América.

La propia monumentalidad de la obra, sumada a la amplitud de territorio que cubre, sin mencionar que se constituyó como un trabajo pionero para el momento en que surge, confluye en identificar este texto como un referente obligado para todos aquellos interesados en las fundaciones hospitalaria novohispanas; si bien se debe de tomar en cuenta que requiere diversas actualizaciones, así como puntualizaciones, como en el caso de la labor misional

³ Ver Anexos, apartado VI.1.

que por momentos se presenta de forma apologética, no se puede negar la importancia de estos primeros estudios monográficos sobre el tema hospitalario.

Entrando en el terreno de los hospitales novohispanos dentro de la ciudad de México, hay fundaciones que resultan mucho más recurrentes dentro de la producción historiográfica, esta situación se puede explicar a partir de un par de situaciones: en primer lugar se encuentra el tipo de atención que se proporciona así como la población a la que está dirigida; el otro elemento que resalta está constituido por la permanencia de estos espacios, es decir, el tiempo durante el cual se mantuvieron activos.

Bajo estas dos primicias, son dos los hospitales que llaman mayormente la atención. En primer lugar se encuentra el Hospital de la Concepción de Nuestra Señora, que posteriormente será conocido como Hospital de Jesús; de entre las muchas investigaciones dedicadas a este hospital, de momento solo me centraré en una de las que, a mi parecer, ofrecen una perspectiva más integradora dado el tiempo en que fue elaborada.

Esta obra, de María Elena Sodi de Pallares (1956), titulada *Historia de una obra pía (El hospital de Jesús en la Historia de México)*, constituye uno de los esfuerzos monográficos más completos, en especial al tomar en cuenta los conflictos a los que se enfrentó la autora —archivos dañados, mutilados, algunos en lenguas indígenas, sin mencionar aquellos que están incompletos o ausentes por venta u obsequio ilegal de su contenido— quien ve en la historia de este hospital un escaparate al “origen de nuestra nacionalidad” (Sodi, 1956: 7). Es notorio, además de la agilidad con la que avanza la lectura, la falta de rigurosidad al utilizar las referencias bibliográficas, mismas que únicamente expondrá al final, separada por capítulos.

El otro hospital que ha generado mucho interés por parte de diversos investigadores es el Hospital Real de Naturales. En este caso no son pocas las obras que se han elaborado tomando como base, o al menos haciendo referencia a este espacio pues, como menciona Antonio Zedillo Castillo (1984) en una de las monografías más acabadas sobre esta fundación, *Historia de un hospital. El Hospital Real de Naturales*: “La existencia del Hospital Real de San José de los Naturales se desarrolla al mismo tiempo que la época colonial; nace con la Conquista y desaparece con la Independencia” (1984: 17).

Este largo periodo de existencia en el que la sociedad novohispana se irá transformando hacia la conformación de la sociedad mexicana, favorecerá el desarrollo de

múltiples interpretaciones en torno a dicho hospital pues, al haber estado vinculado de forma cercana a los cambios socioculturales, presenciara, y en muchos momentos será partícipe, de adelantos científicos, cambios políticos, conflictos religiosos, entre muchos otros eventos que denotan la importancia que tuvo tanto en lo social, como desde la perspectiva simbólica.

Este último elemento es plenamente identificable en las razones que llevaron a su clausura y posterior destrucción, puntualmente se puede entender este tránsito a partir del cambio que constituyó la ruptura con el pasado inmediato colonial en aras de establecer los fundamentos de la incipiente nación mexicana, o al menos este fue uno de los argumentos que se mantuvieron presentes dentro de las primeras decisiones político-administrativas que se comenzaron a implementar.

Es importante mencionar que mucha de la información existente con relación a este espacio, se encuentra vinculada a entender los usos y costumbres de la población local, situación que no podría ser de otro modo pues, como el propio nombre anticipa, este espacio buscaba atender a la población autóctona, meta que sin embargo no logró cumplir a lo largo de sus 300 años de existencia.

Por mencionar de manera breve algunos de los abordajes teórico-metodológicos que se han implementado, este hospital ha sido utilizado para fundamentar adecuaciones interculturales (Campos-Navarro y Ruiz-Llanos, 2001); transformaciones en el pensamiento médico, a través del espíritu renacentista —particularmente en el caso de las autopsias— (Rodríguez, 2006a; 2006b; 2015); con relación a los elementos estilísticos del edificio —estética y arquitectura— (Fernández, 1939); sobre los médicos y su rol dentro de la institución (Leiby, 1995); entre muchos otros enfoques.

Un caso especial, que requiere mayor puntualización dentro de esta revisión, es el trabajo de José Pardo-Tomás, *Hospitals in Mexico City in the 16th Century: Conversion Medicine and the Circulation of Medical Knowledge*, este trabajo de reciente aparición (2018), forma parte de un libro dedicado a la producción y circulación del conocimiento, ambos elementos de regular aparición en la obra de este autor.

Como lo indica el título de su capítulo, la obra se centra en hospitales en la Ciudad de México a través de la circulación del conocimiento. Para determinar cuáles instituciones va a tomar en cuenta se basa en dos fuentes principales⁴: 1) *México en 1554*, de Francisco

⁴ Cabe mencionar que ambas fuentes también son ocupadas en el presente escrito.

Cervantes de Salazar; y 2) la ya mencionada *Relación de Çultepec*, de Pedro Moya de Contreras.

En el primer caso se describen diversos aspectos de la arquitectura y vida cotidiana de la ciudad a partir de diálogos entre diversos interlocutores, de esta forma, Cervantes de Salazar, nos acerca a los primeros tres hospitales que Pardo-Tomás comienza a abordar, puntualmente se hace mención de los hospitales del Amor de Dios; Nuestra Señora; y el Real de Naturales. Después de una revisión rápida de sus características, utilizando la *Relación de Çultepec*, nos presenta otros tres hospitales que, aunque no son mencionados por Cervantes de Salazar, se encontraban en funcionamiento en el mismo periodo, dichos lugares son: San Lázaro, San Hipólito y Nuestra Señora de los Desamparados.

El autor hace un recorrido ágil sobre la forma en que interactuaron estas instituciones con diversos aspectos de la población, haciendo énfasis en tres aspectos clave: 1) la conquista militar y la respectiva reconstrucción de la ciudad; 2) el desequilibrio demográfico; y 3) los permanentes ataques epidémicos, que van de la mano con la “conquista espiritual”; elementos que, vinculados con las relaciones de poder al interior y fuera de estas instituciones, permiten entender dichos lugares como parte importante del proceso de conversión, a través de las prácticas médicas y de la circulación del conocimiento.

Como parte final de las aportaciones de este trabajo, plantea que:

New interpretations would have to adequately consider medical urban spaces; spaces for the elaboration of new medical knowledge, but also for the communication of different knowledge, as well as medical practices which coincided or were in opposition and which became evident there; spaces in which hospitals played an important role. (Pardo-Tomás, 2018: 180)

II.3 Fuentes

Derivado de la última cita, es notoria la necesidad de analizar la función de los hospitales relacionando su quehacer con el entorno en que estuvieron funcionando y no exclusivamente eso, pues además deben ser situados dentro del proceso de creación y propagación del

conocimiento, esencialmente porque al ser espacios de interacción, presuponen la participación de diversos individuos que, con su respectivo bagaje, aportan experiencias y saberes al proceso de circulación y desarrollo de los saberes.

Para conseguir este objetivo, se parte de una serie de documentos los cuales en su mayoría forman parte de compilaciones o de trabajos que, a pesar de haber sido elaborados en diversas épocas, continúan siendo referentes de consulta; también es importante mencionar que algunas de las fuentes tomadas en cuenta fueron obtenidas de forma digitalizada como parte de proyectos de rescate y difusión de acervos históricos.

Para facilitar la exposición, los textos están agrupados a partir de cuatro grandes categorías: 1) sobre el contexto socio-cultural; 2) relativos a religión o política; 3) sobre el hospital; y 4) con relación a la praxis médica. Es fácil suponer que en múltiples ocasiones varias de las fuentes citadas pueden clasificarse en más de una categoría, sin embargo, la finalidad de presentarlas de esta forma radica en mostrar la manera en que interactúan diversos aspectos de la sociedad novohispana, de tal forma que, como se planteó anteriormente, el hospital, y su dinámica, pueda ser entendido como una representación a escala de las conexiones y transformaciones que ocurren dentro de la sociedad en la que se insertan.

Para comenzar a hablar sobre atención hospitalaria en el siglo XVI, es importante tomar en cuenta diversas características como: las fundaciones hospitalarias; el entorno geográfico y sociocultural; y la ubicación de estos elementos dentro de un marco de referencia temporal. Continuando con la delimitación, el primer documento que nos permite comenzar a adentrarnos en este territorio está constituido por la *Relación de los hospitales que ay en la ciudad y arçob[is]pado de Mex[i]co*, obra que hasta el momento ha sido referida como *Relación de Çultepec*. Este manuscrito, de apenas 6 páginas, fue elaborado en 1583 por el entonces Arzobispo de México, Pedro Moya de Contreras, mismo personaje que un año más tarde ocupará también el puesto de virrey de la Nueva España hasta 1585.

Cabe mencionar que existe una versión impresa de este texto dentro de la compilación de documentos que hiciera el eclesiástico jesuita Mariano Cuevas (1975: 325-328), misma que, pese a contener algunos errores⁵, sigue siendo de gran relevancia para las investigaciones

⁵ En realidad son mínimos los errores, la mayoría derivados de la actualización de la escritura, el más notable corresponde a la fecha de elaboración del documento —4 de abril y 24 de abril—, siendo ésta última la que pude corroborar con el manuscrito resguardado en el AGI.

abocadas a este periodo de la historia. Adentrándonos en el contenido del manuscrito, y vinculándolo con los objetivos del presente trabajo, son seis las fundaciones que serán consideradas, siguiendo la exposición que hace Moya estas son:

- 1) Hospital Real del señor San Joseph
- 2) Hospital del Amor de Dios
- 3) Hospital de la Concepción de Nuestra Señora
- 4) Hospital de San Lázaro
- 5) Hospital de Convalecientes
- 6) Hospital de los Desamparados

Es importante aclarar que, como se aprecia en el título del documento, el listado original incluía aquellos hospitales que se encontraban dentro del arzobispado, caso puntual del Hospital de Guastepec [Oaxtepec] y el de Santa Fe, además de estos datos también hace referencia a diversos hospitales que se encontraban en las cabeceras de los pueblos de indios, de los cuales no da mayores detalles por impedimento del Virrey Martín Enríquez de Almansa, así como de la Audiencia de México. Cabe mencionar que Moya de Contreras y Martín Enríquez tendrán continuas fricciones, en especial con la llegada de la Inquisición (1571) pues implicó un cambio en el equilibrio del poder local que no fue muy apreciado por el virrey.

De vuelta en la delimitación espacial, es posible identificar parte de los cambios que ocurrieron en el tránsito de la antigua ciudad mesoamericana a la novohispana al recurrir a algunos de los mapas que se generaron durante este periodo. En primer lugar se encuentra la representación de Tenochtitlan elaborada por Hernán Cortés; este documento, impreso junto con la Segunda Carta de Relación, en Nuremberg (1524), permite visualizar la forma en que estaba estructurada la traza y organización de la ciudad antes de ser destruida durante la guerra de dominación. Una característica importante es que pese a mostrar edificaciones con estilo europeo, es notoria la permanencia de las calzadas así como la división cuatripartita que perdurará en el desarrollo de la ciudad novohispana.

Otros mapas de la época, ahora ubicados a mediados del siglo XVI, dan cuenta de las transformaciones que ocurrieron a los pocos años de la fundación de la ciudad de México,

mostrando una sociedad ya estructurada con características europeas. En orden cronológico, se debe hacer referencia inicial al conocido “Mapa de Uppsala”, denominado así por haber sido localizado en aquella ciudad sueca.

Este mapa, realizado aproximadamente hacia 1550, mide 114 cm x 78 cm, presumiblemente fue elaborado sobre piel, como muchos de los manuscritos mesoamericanos, pero por falta de un estudio riguroso esta idea solo ha quedado como una propuesta (León-Portilla y Aguilera, 2016: 51). Dentro de las características más significativas de este trabajo, se encuentran la gran cantidad de detalles sobre la vida cotidiana de la población indígena, así como la presencia de diferentes elementos arquitectónicos de importancia en la época —como el templo de San Francisco; la iglesia Mayor; Santa Fe; Chapultepec; Tlatelolco; entre otros— en este sentido, las representaciones antropológicas de la ciudad y sus alrededores plantean la posesión de un conocimiento de primera mano sobre la vida de la población, y no únicamente eso, sino que también, al existir una gran cantidad representaciones toponímicas, sugiere de manera importante el dominio de los saberes locales y no un acercamiento superficial.

Adelantándonos unos años, la obra de Francisco Cervantes de Salazar (1978), hoy conocida como *México en 1554*, pese a no tratarse de un mapa en sentido estricto, permite adentrarnos en la vida dentro de la ciudad, ya que, a través de los diálogos que entablan algunos de los personajes que presenta, permite echar un vistazo a la distribución de la urbe, así como a algunas de sus instituciones representativas —como la Universidad—; sin embargo, más allá de estos detalles que posibilitan imaginar la distribución así como la dinámica interna de la ciudad, también es importante reconocer los intereses que tanto el autor como sus empleadores persiguen al escoger ciertos espacios o edificios en torno a los cuales elabora sus diálogos.

Un caso particularmente llamativo sobre estos intereses aparecen en el diálogo segundo, relativo al interior de la ciudad de México; en este discurso, Zuazo, uno de los interlocutores, realiza una descripción sobre la Plaza Mayor y sus mercaderes, mismo espacio que compara con otros similares de la antigua Roma, así como con algunos contemporáneos, no encontrando en ellos ninguno que se le asemeje en majestuosidad. En este sentido, como plantea Mundy, el diálogo representa de buena forma el orgullo que la emergente clase criolla profesaba sobre su ciudad, puesto que esta área no fue particularmente trascendental para la

mayoría de la población, para quienes se trató de un “mercado menor [...] donde se vendían las mercancías importadas más costosas” (2018: 401-405).

Continuando con la obra de Cervantes de Salazar (1978), específicamente pensando en el *Túmulo imperial*, es importante tener en cuenta que la obra data de 1560, con motivo de celebrar las exequias de Carlos V, quien falleciera en septiembre de 1558. Como punto significativo, además del propio proceso de elaboración del túmulo y su comparativo con los arcos triunfales, está el hecho de que la procesión —llevada a cabo el 30 de noviembre de 1559— tiene como punto culminante la Capilla de San José de los Naturales, situación que aprovecha el autor para describir este espacio, así como permite comprender parte de la dinámica que se entabla entre la religión, la arquitectura y la interacción entre los distintos grupos socioculturales que se encontraban en la urbe.

Ahora bien, en el caso de las fuentes contempladas en los puntos 2 y 3 —política/religión; y sobre hospitales—, existe mucha información que puede dar datos significativos sobre la mutua influencia que se ejerce entre los hospitales y su entorno. Para este fin serán útiles algunos cedularios así como colecciones de documentación especializada e inédita.

En este caso, el primer documento a abordar lo constituye el *Cedulario indiano* que recopiló Diego de Encinas. La particularidad de este texto se encuentra en que fue compilado a lo largo de muchos años y casi de forma individual, logrando estar culminado en 1596. Gran parte del mérito del trabajo de Encinas radica en su minuciosidad ya que los documentos que conjunta, en su mayoría, aparecen casi de forma idéntica a sus fuentes originales, siendo escritas de forma cronológica y con una gran fidelidad, o al menos es lo que refiere Alfonso García Gallo en la *Nota Preliminar* al *Libro Primero* de esta obra. La edición que se consultó es de muy reciente producción (2018) ya que la misma importancia del documento ameritaba que pudiese ser puesto nuevamente en circulación.

Es notoria la presencia dispar de documentos relativos a la primera mitad del siglo XVI, siendo su punto fuerte la compilación para el resto del siglo, esta situación se puede explicar —como expone García Gallo— a través de los procesos de instauración de un régimen de gobierno más estable, puesto que la incertidumbre característica del desarrollo inicial de la sociedad novohispana, provocó que muchas de estas leyes cayeran en desuso o fuesen derogadas, razón por cual no fue necesaria su inclusión dentro de dicho trabajo.

Este mismo criterio, que privilegia el resguardo de leyes en uso, es extensible a otras obras que, como en el caso de Encinas, compilan documentación de carácter legal; puntualmente es posible hacer el comparativo con la *Recopilación de leyes de los reynos de las Indias mandadas imprimir, y publicar por la magestad católica del Rey Don Carlos II* (R. L. I.). La edición consultada, impresa por Julian de Paredes en 1681, consta de cuatro volúmenes, mismos que se encuentran organizados por temática más que de forma cronológica, y al igual que la obra anteriormente descrita, carece o modifica aquellas normativas que, para aquel momento, habían sido superadas.

Otras obras que arrojan datos significativos sobre la parte legislativa de la Nueva España son: 1) el *Cedulario de la Nueva España*, también conocido como *Philippus Hispaniarum et Indiarum Rex*, de Vasco de Puga, originalmente publicado en 1563, este cedulario recupera documentación a partir de 1525, en este caso se debe tomar en cuenta la advertencia que hace Silvio Zavala en la *Presentación* de la edición revisada (1985), quien, retomando las palabras de García Icazbalceta, expone que la recopilación no contiene todas las cédulas del periodo, tampoco se encuentra en orden riguroso y en ocasiones contiene erratas graves; sin embargo, en conjunto con la obra de Encinas y la *Recopilación* de 1680, forma parte de un marco legislativo en donde se puede apreciar la vinculación de la Nueva España con otras provincias indianas (1985: XVI-XVII). Continuando con este listado se debe hacer referencia a 2) *Un cedulario mexicano del siglo XVI*, de Francisco González de Cosío (1973); y 3) la *Colección de documentos para la historia de la formación social de Hispanoamérica 1493-1810*, de Richard Konetzke (1953); ambos trabajos contienen información relevante sobre la fundación y funcionamiento de algunos hospitales en la ciudad de México.

Avanzando con el marco administrativo, una obra que fundamental para entender el proceso de regulación del papel de las órdenes religiosas, así como de su labor en la cura de los cuerpos y de almas, está constituida por las actas derivadas de los Concilios Mexicanos Primero y Segundo (1555 y 1565), mismas que fueron publicadas por Francisco Antonio Lorenzana en 1769, siendo Arzobispo de México.

Sumando todo esto, es notoria la forma en que en muchas ocasiones el fundamento para la elaboración de normativas, así como de su implementación, se encuentra en diversas disposiciones que fueron emitidas por el poder papal. Es justamente a través de estas bulas

que comienza la preeminencia de la corona hispánica sobre los territorios americanos; a su vez, las órdenes mendicantes encontraron dentro de estos decretos la base de su actividad en los territorios conquistados, derivada de experiencias previas de contacto con los herejes, puntualmente en la labor que desempeñaron durante las cruzadas.

Por lo tanto, es importante reconocer el papel que jugaron estos manifiestos en las prácticas sociales de la Nueva España y, sobre todo, en la vinculación entre el hospital y la población de la ciudad de México a través de la “medicina de la conversión”. Para ello fue necesario adentrarse en el contenido y la aplicación de distintas bulas papales, mismas que fueron compiladas dentro de la obra de Francisco Javier Hernández (1964), *Colección de bulas, breves y otros documentos relativos a la Iglesia de América y Filipinas*.

El análisis de la información sobre las bulas que aparecen en el libro referido, favorece el entendimiento de las perspectivas bajo las cuales fueron creadas, además de que posibilita la comprensión de las adaptaciones que, creativamente, fueron empleadas conforme a las peculiaridades del territorio americano y a las prácticas culturales a las que se enfrentaron con el paso del tiempo; siendo esta última característica una aportación singular en el proceso de desarrollo de identidad de la población novohispana.

Esta situación, que requirió de esfuerzos significativos, fue llevada en buena medida por las órdenes religiosas, mismas que encontrarán en las normativas papales un nicho en el cual podrán fundamentar su quehacer, al tiempo que servirán como método de defensa tanto de sus privilegios como del trabajo que ya habían realizado hasta ese momento, esto es especialmente patente en la lucha de poderes que tendrá lugar a partir de mediados del siglo XVI, cuando se enfrentaron de manera más directa con los obispos.

Centrando la visión en la cuestión hospitalaria, buena parte de los elementos tratados hasta el momento —lo jurídico, la religión, los procesos de conversión, el urbanismo— tienen cabida de una u otra forma dentro de las fundaciones hospitalarias, ya sea por su origen, funcionamiento, o desarrollo a lo largo del tiempo. Algunos de los documentos que nos permiten entender esta vinculación entre los hospitales y la sociedad, son: las constituciones y ordenanzas; cédulas de fundación o relativas a su administración; los testamentos de algunos de sus fundadores; estos últimos, en particular, porque a través de dichos escritos se dejará asentado parte de los motivos de su creación, así como las razones que impulsaron a sus fundadores a intentar prolongar la existencia de estos espacios.

Comenzando con el caso de los testamentos, el primero que debe ser abordado es el de Hernán Cortés. Cabe mencionar que Sodi (1956) incluye en su obra un apartado documental donde anexa las *Constituciones con que se ha de gobernar el hospital de la Purísima Concepción y Jesús Nazareno*, sin embargo, como la autora señala, los documentos que incluye en su recopilación corresponden al siglo XVIII, de modo que al no pertenecer al periodo, y al no contar con un punto de contraste, difícilmente podrían ser usadas para argumentar las transformaciones que tuvieron lugar en el siglo XVI, razón por la cual no serán tomadas en cuenta.

Regresando al tema, como fundador del hospital de la Concepción de Nuestra Señora, conocido a partir del siglo XVII y hasta la actualidad como hospital de Jesús, el testamento contiene una cantidad importante de referencias para conocer parte de las motivaciones que impulsaron a este personaje a crear y sustentar dicho espacio, pues resulta significativo pensar que comenzó la manutención de este lugar mucho tiempo antes de su muerte (1547). Un elemento que no se debe perder de vista es la vinculación que Cortés planteó entre este hospital y el de las Cinco Llagas, ubicado en Sevilla, pues a partir de que se intentó regir de forma semejante es que se puede percibir de mejor modo la función social y asistencial que desempeñó en Nueva España.

La edición del documento a la que se hará referencia se encuentra publicada dentro del título *Cartas y documentos* de Hernán Cortés (2004), pues, pese a que existen otras ediciones que pudieron ser revisadas, como el caso del documento publicado y anotado por Mariano Cuevas en 1925, las inconsistencias que contiene, que no fueron desapercibidas en su tiempo, generaron diversos conflictos como lo fue la discusión que se suscitó con Francisco Fernández del Castillo quien, en un discurso presentado ante la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística en el mismo año (1925), planteó los muchos errores y problemas que contenía el referido trabajo de Cuevas.

El siguiente documento corresponde al testamento que fue elaborado por Pedro López. El caso de este personaje resulta ser uno de los que más llamativos por los elementos que se presentan no solo en su testamento, sino en varios momentos de su vida en la Nueva España. Como primer médico doctorado en la Real Universidad de México en 1553, Pedro López contó con un conocimiento importante en torno a las enfermedades más comunes de

su época, no únicamente en España, sino con relación a las epidemias y los conflictos de salud que tuvieron lugar en la ciudad de México.

Como fundador de dos de los primeros hospitales en la ciudad —San Lázaro en 1572, y el de los Desamparados, 1582—, tuvo un particular interés en la obra de carácter social, hecho que demostraba algún tipo de vocación, así como sus intereses religiosos. Sin embargo, esta última situación no lo salvó de ser acusado ante la Inquisición, y, además de que dicha acusación no prosperó, tampoco impidió que participara en el Concilio Tercero Provincial Mexicano (1585), en donde abogó por la población negra, desde su evangelización hasta la posibilidad de que se agruparan dentro de alguna cofradía a la que pudieran pertenecer y administrar.

Este vistazo superficial a la figura y obra de Pedro López permite abordar de forma bastante cercana las preocupaciones e intereses que se encontraban en interacción en la última parte del siglo XVI pues, al haber sido un personaje tan destacado, con una marcada devoción católica, no escapó de los recelos de algunos de sus contemporáneos quienes lo veían como una amenaza, en este sentido, como se puede identificar, la religión, así como sus vínculos con el poder, forman parte importante de la esfera pública y privada novohispana, situación que, como será expuesta más adelante, tendrá repercusiones en la administración de la atención a la salud.

Continuando con la parte testamentaria, con relación al Hospital de los Desamparados, es notoria la vocación cristiana que su fundador mantuvo no exclusivamente a lo largo de su vida, sino que intentó prolongar mediante su última voluntad vertida en su testamento; en este, de forma general, da relación de las múltiples redes de apoyo que tejió a lo largo de su vida, mismas que sirven como ejemplo de lo que ocurría en la cotidianidad de la sociedad novohispana, sin embargo, su caso es verdaderamente significativo por el grado de riqueza que logró generar, sirviendo este hecho como impulso de su compromiso con aquellas personas que se encontraban en una situación menos privilegiada, o que fueron rechazadas o marginadas, siendo este el caso de los pobres, los enfermos, así como de los leprosos. Algo que llama la atención, más allá de los puntos mencionados, se centra en las referencias que hace al proceso inquisitorial al que fue sometido y a las ordenanzas del hospital de San Lázaro, su otra fundación dentro de la ciudad de México.

En el caso particular del Hospital de San Lázaro, como se mencionó con anterioridad, Pedro López se encargó de su fundación así como de la manutención de este lugar a partir del uso de fondos obtenidos de la administración de sus numerosas propiedades, además de otras actividades económicas entre las que se encontraban la mendicancia y la negociación con los bienes —muebles y raíces—, de aquellos contagiados por esta enfermedad, hecho que se encuentra estipulado en las ordenanzas del hospital.

Al contrario de los hospitales anteriormente expuestos, estas ordenanzas⁶ se encuentran resguardadas en el AGI, y actualmente está digitalizadas y son accesibles desde el PARES; es importante mencionar que existe una versión paleografiada de dichas ordenanzas, mismas que fueron publicadas originalmente por France V. Scholes y Eleanor B. Adams en la serie *Documentos para la historia del México colonial*⁷.

A grandes rasgos, las ordenanzas del hospital de San Lázaro están divididas en dieciséis capítulos, de estos, la mayoría están dedicados a los enfermos y su integración en la dinámica cotidiana de la casa; en ellos se plantean distintos elementos que van desde la forma en que han de ser valorados los individuos, para saber si son candidatos a ingresar a dicho espacio; pasando por las actividades que deben de realizar como miembros de la casa; así como las normas de comportamiento internas; hasta finalizar con la disposición última de aquellos que fallecieron durante su reclusión.

Por otro lado, el resto de los capítulos contiene información variada relativa a la manutención —pedido de limosnas y administración de bienes—; elección de los encargados y médicos; así como de la forma en que se ha de llevar a cabo la fiesta del santo patrono; es significativo que uno de los últimos capítulos esté dedicado a la vinculación con la Audiencia Real, otorgándole la capacidad de modificar —quitar, mudar o añadir— las ordenanzas a petición del Mayoral y de los enfermos. Esta situación plantea no solo la amplia relación que se pretende establecer con el poder local, sino la vinculación que necesariamente debe entablarse entre este grupo de personas marginadas con el resto de la sociedad.

⁶ Incluidas en la sección de Anexos, apartado VI.2.

⁷ Ferreiro y Sigaut (2005: 186-187), en una de las notas que hacen al testamento de Pedro López, mencionan que dicha publicación, elaborada en 1957, da cuenta de la existencia de las ordenanzas que fueron hechas y enviadas por el médico en 1580, así como de la respuesta que se generó el 11 de junio de 1582; sin embargo, como el propio Pedro López apunta en su testamento, no tuvo una respuesta sobre las ordenanzas que envió, hecho que permite especular sobre los motivos que fundamentan esta sentencia, ya que he podido comprobar que la respuesta que mencionan las autoras realmente fue emitida.

Con relación al Hospital de Convalecientes, una tesis titulada *La fundación del Hospital de la Caridad de San Hipólito en la ciudad de México, 1566-1572*, derivada de la investigación de Martha Julieta García García (2017), da cuenta, como su nombre lo anticipa, de la fundación de este hospital, siendo uno de sus grandes aportes la inclusión de un apéndice documental donde se encuentra la paleografía y el análisis diplomático de las constituciones de la casa y Hospital de San Hipólito; además de que la autora aboga por la interpretación de este espacio como un lugar en donde se ejerce la caridad, es decir, no únicamente dedicado a la atención de los locos, hecho que se ha acentuado en la historiografía sobre este hospital aun cuando no se limitó a dicha labor desde su fundación.

Además de este hecho, es notoria la forma en que vincula la labor hospitalaria de Bernardino Álvarez, su fundador, quien a la par de las rutas mercantiles desarrollará numerosas fundaciones hospitalarias. Algo que llama bastante la atención es que, pese a que da numerosas pautas para abordar este trabajo desde la perspectiva religiosa, este elemento no figura como una categoría de análisis, privilegiando, por otro lado, el “gobierno, economía y relación entre las comunidades que cohabitaron en el hospital de san Hipólito en su etapa fundacional” (García, 2017: 94).

Con relación a otro de los hospitales, ahora siendo el turno del Hospital del Amor de Dios, esta fundación representa un verdadero reto desde la historiografía. Fundado por fray Juan de Zumárraga, siendo entonces Obispo, este hospital queda relativamente oculto entre una serie de sucesos de los que este personaje fue partícipe o promotor, mismos a los que se les ha dado un mayor seguimiento como son: la fundación y funcionamiento del Colegio franciscano de Santa Cruz, en Tlatelolco (1536); el proyecto de fundación de la Universidad (1537); el establecimiento de la primera imprenta del Nuevo Mundo (1539), así como sus respectivas producciones; a lo que se suma el papel que tuvo como defensor de los indios y, paradójicamente, como inquisidor apostólico; de este último punto resalta, sin lugar a dudas, el proceso que se le hizo a don Carlos Ometochtli (1539), noble texcocano, que fuera juzgado por hereje y dogmatizador, siendo finalmente condenado a la hoguera.

De esta forma, como se puede identificar, la fundación de este hospital se insertó en una época de grandes transformaciones, en las que Zumárraga tuvo un papel preponderante. Derivado de ello, gran parte de la información a la que se puede acceder para conocer la forma en que operó este espacio, se encuentra en la documentación epistolar de su fundador,

así como en las cédulas reales, además de las biografías que se han producido en torno a la figura de este religioso; un trabajo que sintetiza estos elementos, obra de Joaquín García Icazbalceta (1988), es el libro titulado *Don Fray Juan de Zumárraga. Primer obispo y Arzobispo de México*.

Según declara el propio García Icazbalceta en la “Advertencia” original de su obra, publicada en 1881, lo que empezó como una nota o ilustración a su *Bibliografía mexicana del siglo XVI*, rápidamente creció de forma desproporcionada, evidenciando la necesidad de elaborar un volumen independiente (1988: 3), mismo que en la versión consultada se encuentra dividido en cuatro tomos; sin embargo, los capítulos a los que se hace referencia, como en el caso del capítulo XX, dedicado a las limosnas, aparece de igual forma en ambas ediciones.

El último caso de los hospitales abordados, lo constituye el Hospital Real de Naturales. Si bien es cierto que existen unas ordenanzas para este establecimiento, y que fueron solicitadas desde 1553, año en que pasa a formar parte del patronazgo real, diversos problemas prolongarán la aparición de estas normativas hasta adentrado el siglo XVIII, época en que son finalmente publicadas (1776). Pese a esta situación, las necesidades propias de administración y regulación de recursos materiales y humanos, requirió de algún tipo de reglamento para garantizar el funcionamiento del hospital, razón por la cual cobran gran relevancia las ordenanzas que hiciera fray Alonso de Molina, tituladas *Ordenanzas para provechar los cofrades a los q[ue] an de servir en ospitales. 1552*.

De las muchas particularidades de este documento, la primera que salta a la vista es que están escritas en náhuatl, situación que inmediatamente supone el tipo de población a la que estaban dirigidas. Otra característica importante, y que tendrá una amplia repercusión por sus posibilidades de desarrollo e implementación en otras fundaciones hospitalarias, es que al estar dirigidas a los miembros de una cofradía, tenía que cubrir con los elementos mínimos que definen a este tipo de organizaciones, situación que se traduce en dos puntos básicos: la seguridad espiritual y la beneficencia social.

De las distintas versiones que existen sobre este manuscrito, se hará referencia a la que edita Barry D. Sell, en el libro *Nahua confraternities in Early colonial Mexico: The 1552 Nahuatl Ordinances of Fray Alonso de Molina, OFM* (2002); la característica de esta edición, aparte de tratarse de un volumen bilingüe —náhuatl-inglés—, consiste en que Sell logra

sintetizar los tres grandes manuscritos conocidos, tomando como base la versión que se encuentra en Berkeley por ser la de mayor extensión —24 páginas—, en comparación con la de Tulane —22 páginas— y la que se resguarda en el Museo Nacional de Antropología —20 páginas—. De esta forma, en una sola edición, da cuenta de las variantes que contienen estos manuscritos y, sobre todo, muestra los elementos que se mantuvieron constantes, revelando un cierto interés por conservar determinada información que probablemente fuese más valiosa o importante.

Como último punto de este apartado, relativo a la praxis médica, la obra de Alonso López de Hinojosos, *Svmma y recopilacion de chirugia, con un arte para sa[n]grar muy vtil y prouechosa* (1578); constituye una obra que permite entender la forma en que interactuó el conocimiento médico indígena y el europeo en los procesos de atención a la salud que tuvieron lugar al interior del Hospital Real de Naturales, pues, como el mismo autor señala en la portada de su obra, para entonces fungía como “Chirujano y enfermero del Ospital de S. Joseph de los Indios”.

La obra está dividida en siete tratados, que contienen información diversa sobre anatomía y con relación a algunas enfermedades, siendo particularmente llamativos los tratados V y VII; el primero de estos dos está dedicado a “el mal de bubas”, enfermedad que fue ampliamente padecida tanto en Europa como en la Nueva España, este hecho es particularmente referido por fray Juan de Zumárraga ya que sirvió de argumento para la fundación del Hospital del Amor de Dios; además de que años más tarde continuará siendo mencionado como una enfermedad bastante difundida en las Indias, como aparece en el escrito de Juan de Cárdenas, *Problemas y secretos maravillosos de las Indias* (1591), quien dedica el capítulo V de su obra a reflexionar sobre las complicaciones de esta enfermedad así como a definir su posible origen, atribuyéndolo finalmente a los indios.

Con relación al tratado VII, dedicado a la pestilencia, pese a tratarse de un capítulo breve, contiene mucho del fundamento de la interacción de saberes en la época, ya que de la mano tanto de López de Hinojosos como de Francisco Hernández —protomédico—, tuvo lugar la disección de una de las víctimas de la epidemia ocurrida en 1576, situación que sucede después de desplegar distintos mecanismos de control y atención que incluyeron la participación de médicos y de religiosos. En este sentido, la forma en que se procedió a contener y limitar los efectos de esta enfermedad, incluidos los remedios que se emplearon,

permiten conocer la amplia vinculación que existe entre el componente científico, con los elementos de carácter espiritual, como medios complementarios para hacer frente a las adversidades.

III. Pensamiento y cultura novohispana

El año 1474 da comienzo a una fase de singular importancia para el desarrollo del periodo colonial novohispano. La proclamación de Isabel I como reina de Castilla, en conjunto con la celebración de su matrimonio con Fernando de Aragón, permitirá el desarrollo de una serie de políticas que tendrán repercusiones de forma inmediata en la península ibérica, y cuyos ecos darán forma a territorios que años más tarde comenzarán a ser explorados.

Al inicio de este periodo, los reinos hispánicos se encontraban inmersos en una gran desorganización, derivada de políticas territoriales medievales así como de lo que se puede denominar: la fase final de la reconquista cristiana. Es en este escenario donde tienen lugar las primeras medidas adoptadas por los Reyes Católicos, mismas que estaban encaminadas a generar una unidad política además de reformar la Iglesia. En este sentido, la búsqueda de una “España homogénea”, en la que la reconquista espiritual fue un método privilegiado, se sustenta no únicamente en la perspectiva religiosa pues, en el fondo, tenía fines claramente políticos (Garrido, 2013: 34; Greenleaf, 2017: 12).

Gran parte del éxito en la implementación de las políticas impulsadas por los Reyes Católicos, se fundamenta en la importancia que tenía su territorio, ya que:

en los tiempos del matrimonio de Fernando e Isabel, en 1469, Castilla contaba con los tres cuartos de la población de la península y abarcaba el 65,2 por ciento de su territorio. Considerada en conjunto con la corona de Aragón, Castilla ocupaba el 82,4 por ciento del total del territorio ibérico, incluyendo Portugal, y contenía el 82,4 por ciento de su población. (Véliz, 2011: 43)

Estos datos muestran, sin lugar a dudas, la gran influencia que ejercieron y que comenzaron a centralizar estos monarcas, logro que no sería posible llevar a cabo por alguna otra de las regiones de la península. Ahora bien, una característica de gran relevancia para este proceso, es que los reinos ibéricos estaban constituidos de forma ampliamente heterogénea, no solo derivada de la convivencia que se venía gestando entre cristianos, musulmanes y judíos; sino también por las diferencias socioculturales que caracterizaban a las provincias ibéricas —entre castellanos, vascos, murcianos, catalanes y andaluces—, de modo que, para 1516,

año en que fallece Fernando de Aragón, el país había aceptado una ortodoxia católica como medio de vinculación y de unidad política, lo que a fin de cuentas fue el objetivo perseguido por estos monarcas.

Esta etapa de negociación, en que la religión fungió como medio de cohesión y de coerción, cimentará la base sobre la que la monarquía hispánica fundamentará su actuar, tanto en la península como en los territorios americanos. Este hecho es particularmente patente con respecto a las medidas que se implementaron para limitar y extirpar los credos heréticos, pues hay que tomar en cuenta que la llegada del Santo Oficio a Castilla (1478) ocurre por solicitud expresa de Fernando e Isabel. En retrospectiva, estos preparativos pueden entenderse como ensayos para hacer frente a amenazas mayores, que, de forma práctica, se identificarán en la Reforma protestante así como en sus más ilustres representantes.

III.1 El Nuevo Mundo y la Nueva España

Como oposición al mundo, la realidad a la que ya pertenecían, los territorios que recién comenzaron a conocerse, así como las personas que los habitaban, pronto pasaron a conformar lo que sería denominado como el Nuevo Mundo. La novedad de estas tierras inmediatamente formó parte de negociaciones entre los poderes políticos de la época, siendo los más importantes aquellos que se gestaron a partir una serie de convenios entre aragoneses, mismos que defenderán sus respectivos intereses. Estos acuerdos serán propiciados, en primer lugar, por Fernando y su proyecto político-religioso, en sintonía con Roma, donde se erguía la figura de Alejandro Borgia.

Según comenta Véliz, las preocupaciones de Fernando se centraban en las políticas sobre el Mediterráneo, mismas que consideraba de mayor importancia “que las hazañas de navegantes y conquistadores al otro lado del globo”; por otro lado, el papa Alejandro VI quería el favor de los Reyes Católicos para “casar a su hijo favorito, Juan de Borgia, con doña María Enríquez, la rica y poderosa prima del rey” (2011: 40).

Con estos intereses en juego, el pontífice entregó todas las tierras que comenzaron a ser descubiertas a la corona de Castilla, bajo el argumento de que continuaran con su labor de propagación de la fe —como habían hecho en la península, especialmente a través de la

Toma de Granada, evento que fue celebrado en toda la Europa cristiana—. Este documento, conocido como bula *Inter Caetera* —elaborado el 4 de mayo de 1493—, en cuyo resumen, realizado y traducido por Francisco Javier Hernáez, se aprecia lo siguiente:

El Pontifice alaba y engrandece el zelo de los Reyes católicos en la propagación de la religión cristiana, por la cual libertaron à Granada de la potestad delos Sarracenos, y por ultimo enviaron á Cristóbal Colon á regiones remotas y desconocidas para descubrir nuevas gentes que conozcan y adoren á Jésu Cristo. — En efecto se encontraron algunas Islas habitadas por gentes de buena indole y propensas a abrazar la religión cristiana. — En dichas Islas se encontraron también metales preciosos y riquezas de diversos géneros. — El Rey y la Reyna se interesaron sobre todo en extender la fe entre los moradores de aquellas Islas recién descubiertas. — El Pontifice alabando este zelo, le fomenta, exhortando á los Reyes con empeño á continuar la propagación de la fé. — Con este objeto concede á los Reyes católicos las Islas y tierra firme hasta entonces encontradas y las que en el porvenir se encontrasen hacia el Occidente y Mediodía, tirando una linea del polo artico al antartico, cuya linea diste de las Islas Azores y del Cabo verde 100 leguas al Occidente. — Pero al mismo tiempo declara, que no es su intencion quitar à los otros Principes cristianos el derecho adquirido sobre las tierras de que se hallasen en posesión antes del año 1493, y de nuevo exorta à los Reyes católicos, que cultiven con esmero las regiones nuevamente descubiertas, enviando á ellas hombres eminentes en doctrina y probidad. — Prohibe el Pontifice que otros principes se acerquen á estas Islas para comerciar, sin previa licencia del Rey. — Se añaden las clausulas derogatorias. — A las copias se les dé la misma fé que á las Letras originales. — Dado en 4 de Mayo de 1493 — 1° de su Pontificado. (1964: 14)

A esta bula se le hicieron distintos ajustes a petición de Fernando e Isabel, siendo aconsejados por Colón, sin embargo, el argumento central de la donación continuó siendo la misión de extender la religión cristiana. Hecho que tuvo eco en una posterior bula en que se otorgaba

el patronato de los reyes sobre las iglesias de América. Este documento, conocido como *Universalis Ecclesiae*, fue mandado por Julio II, y, como en el caso anterior, el resumen contempla que:

Habiendo llevado los Reyes Católicos la bandera de la Santa Fé á diversas Islas y regiones y entre ellas á una tan importantísima como Nueva España; el Pontífice quiso erijir en aquellas partes una iglesia Metropolitana, llamada Ayguacense y dos catedrales llamadas Maguense y Bayunense.

Concede á los Reyes que en las expresadas tierras adquiridas ó que se adquirieren ninguno pueda sin su consentimiento edificar Iglesias *magnas*.

Les concede ademas el derecho de Patronato y de presentar las personas idóneas para las tres sillas mencionadas y para las demás Metropolitanas, catedrales, colegiadas, así como para los Monasterios y demás dignidades y beneficios mayores (de los que toca á la Santa Sede disponer *consistorialiter*) dentro del año de la vacante por la larga travesía del mar. Mas en cuanto á los beneficios inferiores, cuya Institución canónica corresponde á los ordinarios, concede á los Reyes, que si dichos ordinarios fueren negligentes en instituir la persona presentada, y no lo hicieren dentro de 10 dias, pueda instituir la cualquier otro obispo nombrado por el Rey. — Dado en Roma á 28 de Julio de 1508. (Hernández, 1964: 25-26)

Es notorio que, para el momento en que fue elaborada, la Nueva España a la que refiere, se trata de la isla Española, hoy Santo Domingo, República Dominicana. Sin embargo, no debe perderse de vista el hecho de que a través de ambos documentos, la corona de Castilla comenzó a generar diversos mecanismos legislativos mediante los cuales tuvo preeminencia, en todo sentido, sobre lo concerniente a la administración de las Indias, esto es, tanto en lo material como en el tema de la fe.

Al respecto, García Icazbalceta apunta que:

En virtud de ella [la *Universalis Ecclesiae*], de otras concesiones obtenidas posteriormente y de un algo de costumbre o corruptela, vinieron a adquirir los

reyes de España tal mano en el gobierno eclesiástico de América, que con excepción de lo puramente espiritual, ejercían una autoridad que parecía pontificia. Sin su permiso no se podía edificar iglesia, monasterio ni hospital; menos erigir obispado o parroquia. (1988: 177)

Este punto es particularmente relevante cuando se contrasta con la administración que se comenzó a implementar en las islas del Caribe, como se puede leer en la “Instrucción para el gobernador y los oficiales sobre el gobierno de las Indias” (Konetzke, 1953: 9-13). En este texto, elaborado el 20 y 29 de marzo de 1503 —un año antes de la muerte de Isabel—, plantea en primer lugar la forma en que se debe regular la vida grupal de los indígenas, es decir, que vivan concentrados en pueblos; así como también describe la manera en que se debe organizar la doctrina y la enseñanza de la fe.

Este hecho no resulta sorprendente, de acuerdo a lo que se expone en las bulas alejandrinas, sin embargo, otro de los párrafos contenidos en estas instrucciones puede verse como un precedente de las fundaciones hospitalarias que se desarrollarán en el continente:

Otrosí mandamos que el dicho nuestro Gobernador haga hacer en las poblaciones donde él viere que fuere más necesario, casas para hospitales en que se acojan y curen los pobres, así de los cristianos como de los indios, y que para esto se haga y señale alguna tierra en que se pongan heredades para que lo que aquello rentare sea para los gastos que se hubieren de hacer en los dichos hospitales, demás de las limosnas que las buenas gentes dieren para ello. (Konetzke, 1953: 12)

Como es posible identificar, la preocupación por el cuidado de la salud fue tanto un imperativo religioso, como un método a través del cual la sociedad virreinal comenzó a consolidar su administración así como a hacer frente a las adversidades que iban apareciendo conforme a su expansión en territorios americanos. De esta forma, es bastante significativo pensar que el primer hospital fundado en el Nuevo Mundo justamente haya sido construido en esta misma isla —la Española—, en 1503, bajo la advocación original de la Concepción,

misma que se cambió a fin de cuentas por la de San Nicolás de Bari, siendo su fundador fray Nicolás de Ovando.

Un dato que no solo es importante, sino que es necesario mencionar, plantea que finales del siglo XV, una mujer negra se encargó de crear algo semejante a servicios hospitalarios, esta persona atendía en su bohío a los enfermos pobres, utilizando los recursos que tenía a la mano, mismos que probablemente fueron escasos. Según continúa la narración, la obra iniciada por esta mujer fue retomada por Ovando a partir de 1502, fecha en que llega a la isla, y finalmente se verá concretada el siguiente año con la fundación del hospital (Fajardo-Ortiz, 2006: 75-76).

A modo de síntesis sobre lo que conllevaron las primeras décadas de contacto e incursión en el Nuevo Mundo, se puede mencionar que “El hallazgo americano ocasionó innumerables problemas a los europeos, pues además de que su tradición no daba cuenta de estas tierras incógnitas, los habitantes del Nuevo Mundo eran muy diferentes a todos los pueblos conocidos hasta el momento” (Murillo, 2015: 15).

Esta serie de dudas sobre los habitantes, paradójicamente no incluyeron cuestionamientos sobre su naturaleza, en este sentido “parece claro que, desde la misma llegada de Colón, los amerindios siempre fueron vistos como personas” (Martínez y Barona, 2015: 15). Las mayores dudas al respecto de este punto se encuentran en conocer su origen —la causa de que estuviesen ahí— y las razones de su comportamiento —por qué cambiaron—, ello debido a que, en particular para los misioneros, los naturales tenían ascendencia adánica.

Cabe destacar que esta interpretación inicial no tuvo mucho eco en las diferentes esferas sociales pues, de haber sido así, no existiría justificación sobre el dominio y explotación a la que se sometió a la población indígena; por el otro lado, justamente es en este sentido que tiene lugar la *Controversia de Valladolid* (1550-1551), ya que, como se anticipó, el hecho de que se discutiera sin los indios tenían o no alma, implicaba un giro total sobre las prácticas económicas y socioculturales que se habían venido desarrollando en las colonias americanas.

En pocas palabras, este célebre debate giró sobre la idea de la igualdad entre las personas, aunque sin dejar de lado una marcada perspectiva eurocéntrica pues:

En un momento como al que nos referimos, frente a la búsqueda del beneficio económico, del oro, el «otro» no significaba nada. Incluso cuando algunos poderes políticos se preocuparon sinceramente por la condición del indígena, no tuvieron los medios, ni la voluntad, de hacer desarrollar esta preocupación frente a los intereses económicos y políticos. Hubo también otro tipo de no reconocimiento del «otro», debido a un sentimiento de superioridad cultural y religiosa, por el que la buena intención a veces produjo resultados más que negativos. (León y Aparicio, 2018: 138)

En suma es posible decir que el problema principal fue que los habitantes del Nuevo Mundo rompían con las clasificaciones conocidas por los europeos así como las que podía aportar el cristianismo.

Ambas cuestiones —el origen y comportamiento de los amerindios—, requirieron de algún tipo de explicación que sucesivamente fue buscada en *La Biblia*, a partir de comparaciones con pueblos anteriormente conocidos por la cristiandad —como en el caso de las 12 tribus de Canaán—; sin embargo:

No está de más señalar que el dominio sobre los indígenas no podría justificarse ni llevarse a cabo de la misma manera si se probaba que éstos habían tenido noticia de la creación divina o del diluvio universal, o incluso del evangelio, a que si eran del todo ignorantes de la historia bíblica pues no es lo mismo ser ignorantes del evangelio (gentiles) que conocerlo y rechazarlo (como los judíos y musulmanes) o malentenderlo (como los herejes). (Murillo, 2015: 22)

Superada la noción de su corporeidad, el tema sobre el alma resultó todavía más apremiante, puesto que para el cristianismo, la inmortalidad del alma constituyó un problema real de atención durante el siglo XVI. Elemento que su fundamenta en diversas perspectivas que se originaron en la Edad Media.



1. *Le gerre humain*

Un ejemplo de estas nociones, originadas en el medievo pero con repercusiones en el siglo XVI, es la imagen titulada *Le gerre humain* [f. 82v] (fig. 1), que aparece en el manuscrito *Chants royaux sur la Conception, couronnés au pay de Rouen de 1519 à 1528*, obra de 1537; en esta ilustración se plantea el hecho de que la humanidad requiere de la atención religiosa para salvar su cuerpo y su alma, pues resulta evidente que el lugar donde se encuentran los personajes es una botica y no alguna iglesia o monasterio. Este tipo de representaciones, mucho más comunes en Francia o Alemania, en comparación a España donde casi no estuvieron presentes, retrata de buena manera la perspectiva que se defendió sobre la preeminencia del alma sobre el cuerpo, justo en el sentido de lo propuesto en el IV Concilio de Letrán (1215).

Esta idea puede quedar más clara al volver sobre el título de la imagen haciendo una ligera corrección, ahora presentada como “Le genre humain”, es decir, “la raza humana”; en

cuya descripción dentro del volumen se lee lo siguiente: “Adam et Eve représentans la Nature humaine sons dans la Boutique/ d’un apothicaire bien montée: il attendent una Recette sur laquelle/ est écrit: Le Restaurant qui pour mort rend la vie: Et le Apothicaire c’est/ J.C. [Jesús Cristo] qui est dans le Bureau” [f. 11v].

Desde esta perspectiva, la naturaleza humana, representada por Adán y Eva, requiere atención al cuerpo tanto como de asistencia espiritual, en este caso mediante la participación de Jesús Cristo, para que pueda acceder a la vida eterna, hecho que se plantea en el mensaje escrito en la receta, mismo que recuerda diversos pasajes bíblicos, entre los que se encuentra la resurrección de Lázaro.

Retomando la temática principal, en el caso de la Nueva España, al contrario de lo que ocurrió con el Nuevo Mundo, este nombramiento se tradujo como una prolongación, es decir “Llamarla España era incorporarla desde un principio a la vieja España en igualdad fraternal con los restantes pueblos que en ella convivían al otro lado de los mares” (Gallegos, 1974: 8). Este punto requiere de una aclaración pues, como se refirió en el caso caribeño, la idea de la Nueva España, entendida según las palabras de Gallegos Rocafull, no fue otra cosa más que la forma más práctica de asentar una pertenencia, con los respetivos privilegios y complicaciones que esto conlleva.

Continuando con esta idea, durante el proceso de exploración y conquista de la América continental, pocos meses después de que tuviera lugar la llamada Noche Triste, Hernán Cortés comienza a escribir, el 30 de octubre de 1520, la Segunda Carta de Relación, en la cual, en un párrafo extra que añadirá tiempo después, menciona como “los españoles habían tomado por fuerza la grande ciudad de Temixtitan, en la cual murieron más indios que en Jerusalén judíos en la destrucción que hizo Vespasiano” (Cortés, 1520: 114); en este párrafo anexo da cuenta, según tiene escrito, de las nuevas ocurrieron hasta principios de abril de 1522, fecha con que se concluye el documento.

Es notorio el hecho de que justamente al final de la primera parte de esta carta, Cortés sugiere que los territorios que recién está explorando, sean nombrados como Nueva España, de tal modo que ya no se utilizara esta denominación para determinar pertenencia o como una mera extensión, como en el caso anteriormente descrito, sino más bien como resultado de una serie de experiencias derivadas de sus andanzas:

Por lo que yo he visto y comprendido cerca de la similitud que toda esta tierra tiene a España, así en la fertilidad como en la grandeza y fríos que en ella hace, y en otras muchas cosas que la equiparan a ella, me pareció que el más conveniente nombre para esta dicha tierra era llamarse la Nueva España del mar Océano; y así, en nombre de vuestra majestad se le puso aqueste nombre. Humildemente suplico a vuestra alteza lo tenga por bien y mande que se nombre así. (Cortés, 1520: 114)

Esta carta contó especialmente con una gran difusión, siendo impresa en Nuremberg en 1524, la particularidad de dicha edición es que contaba con un mapa elaborado por Cortés en el que se podía identificar algunas de las características de la ciudad de Tenochtitlan (fig. 2) que para el momento, continuaba teniendo varios rasgos prehispánicos aunque con presencia de elementos claramente europeos.



2. Tenochtitlan, 1524

Como se aprecia en la ilustración, la parte izquierda corresponde a la representación del Golfo de México, en esta sección en particular es posible identificar nombres de distintos ríos así como de áreas de tierra en donde se leen palabras como Punta de Cuba o Yucatam. En la imagen dominante, algo que salta a la vista es la gran cantidad de elementos presentes en el islote central, hecho que supone la importancia urbanística con la que contó este espacio, además de las vinculaciones que se establecieron con la zona periférica a través de las calzadas, así como mediante el uso de canoas.

Justamente es en la periferia donde se encuentra uno de los elementos más significativos, pues en el área de Coyoacán surge de forma dominante un estandarte con un águila bicéfala que porta una corona, elementos que demuestran inequívocamente la manifestación del poder imperial que Carlos V ejerció en dichas tierras a través de la presencia de las huestes de invasoras.

Este dato tiene todavía mayor relevancia cuando se contrasta con la información que Cortés envía en la Tercera Carta de Relación, donde puntualmente menciona que:

Habiendo dado la orden en el despacho de estas dos conquistas, y sabiendo el buen suceso de ellas, y viendo cómo yo tenía ya pobladas tres villas de españoles y que conmigo estaban copia de ellos en esta ciudad de Cuyoacán, habiendo platicado en qué parte haríamos otra población alrededor de las lagunas, porque de ésta había más necesidad para la seguridad y sosiego de todas estas partes; y asimismo viendo que la ciudad de Temixtitan, que era cosa tan nombrada y de que tanto caso y memoria siempre se ha hecho, pareciónos que en ella era bien poblar, porque estaba toda destruída; y yo repartí los solares a los que se asentaron por vecinos, e hizioso nombramiento de alcaldes y regidores en nombres de vuestra majestad, según en sus reinos se acostumbra; y entre tanto que las casas se hacen, acordamos de estar y residir en esta ciudad de Cuyoacán, donde al presente estamos. De cuatro a cinco meses acá, que la dicha ciudad de Temixtitan se va reparando, está muy hermosa, y crea vuestra majestad que cada día se irá ennobleciendo en tal manera, que como antes fué principal y señora de todas estas provincias, que lo será también de aquí en adelante; y se hace y hará de tal manera que los

españoles estén muy fuertes y seguros y muy señores de los naturales, de manera que de ellos en ninguna forma puedan ser ofendidos. (Cortés, 1522: 193)

Tomando en cuenta la fecha en que es elaborada esta carta —15 de mayo de 1522—, y al relacionarla con la información que subrayé en ella, se puede deducir que la reconstrucción de la ciudad comenzó entre diciembre de 1521 y enero de 1522, situación enormemente simbólica en este proceso si se considera el poco tiempo que transcurre entre el sitio y rendición de la ciudad indígena, y su resurgimiento bajo la perspectiva europea; más propiamente hablando, se trataría de una perspectiva transcultural, o protomestiza ya que si bien los europeos comenzaron a realizar distintas adecuaciones para hacer suya la ciudad, empezando con que Cortés encargó a Alonso García Bravo —alarife— el trazo de la misma, es imposible pensar que estando rodeado por una cultura ajena, derrotada o no, esta no formara parte de las transformaciones que, mediante negociaciones, conformaron las particularidades del fenómeno novohispano.

III.2 La sociedad novohispana en el siglo XVI

Ubicada en el centro de un panorama de crisis y con un futuro aún indefinido, a partir de la década de 1520, la sociedad novohispana comenzará a dar señales de vida, pues, paradójicamente, es posible decir que la existencia novohispana es producto de la muerte. Para darnos una idea del ambiente general que vivió la población derrotada, baste por el momento recordar parte del contenido de la “Descripción épica de la ciudad sitiada”, pasaje que aparece dentro de la *Relación de la conquista* (1528):

En los caminos yacen dardos rotos,
los cabellos están esparcidos.
Destechadas están las casas,
enrojecidos tienen sus muros.
Gusanos pululan por las calles y plazas,

y en las paredes están los sesos.

Rojas están las aguas, están como teñidas,

y cuando las bebimos, es como si bebiéramos agua de salitre

(León-Portilla, 1980: 154).

Este vistazo desolador de una urbe que pocos años atrás era una de las ciudades más extensas de mundo, con una población que pudo alcanzar entre 150 mil y 300 mil pobladores —según distintas estimaciones (Mundy, 2018: 13; Gruzinski, 1996: 47)—, permite entender de mejor modo lo que Gruzinski ha comenzado a definir como una sociedad «fractal», la cual concibe como: "Embrionaria, inacaba, incierta respecto a su futuro, esta formación híbrida era el producto de una yuxtaposición brutal de dos sociedades fracturadas" (Gruzinski, 1996: 47).

Esta idea, como lo plantea el autor, sin duda se impregna de una fuerte vinculación urbana, es decir, no se puede homologar la experiencia que se vivió en la ciudad a lo que ocurrió en las zonas más alejadas de este espacio, sin embargo, es justamente en este escenario, de crisis generalizada, donde comenzará el ejercicio de una administración colonial, en donde el desorden se vuelve creador (Balandier, 2003: 11).

En este sentido, el proceso de conquista y exploración se forjó a partir de una mezcla de rasgos medievales así como de algunas características renacentistas, ambos elementos fuertemente vinculados a los principios de vida religiosa derivados del cristianismo, los cuales, al menos en Hispanoamérica, promulgaban la salvación de las almas mediante la implementación de obras pías, así como del sufrimiento y de la renuncia.

Las características descritas fueron patentes no solo en relación a las misiones religiosas, por el contrario, formaron parte importante de las avanzadas bélicas encargadas de expandir los territorios colonizados; para estos personajes “la evangelización era un imperativo ético y proporcionaba un beneficio invaluable para los indígenas, además de ser conveniente para la Corona” (Navarrete, 2015: 18).

Un ejemplo vívido de los elementos descritos se encuentra la figura de Hernán Cortés, personaje a través de cuya imagen es posible dar cuenta de las transformaciones de la sociedad europea de su tiempo, mismas que inevitablemente comenzarán a implementarse en la Nueva España, de esta forma, varias de las características que inauguran el periodo de la modernidad, entre conquistas, invasiones y la expansión del mercado capitalistas, es decir,

inmersa en procesos violentos y de conflictos políticos y económicos, tendrán una expresión singular en la conformación del territorio americano; según las palabras de Matamoros Ponce, “detrás del militar se esconde el heredero de un pensamiento místico medieval y milenarista. Influenciado por las ideas que caracterizaron este periodo, que articulaban la Edad Media al Renacimiento, ha sido considerado como el inicio de la modernidad” (2015: 201).

Estas características favorecerán que una de las primeras medidas que tome Cortés, en relación al papel que tienen como cristianos, sea solicitar religiosos quienes a través de su buena vida y ejemplo puedan favorecer la conversión de los naturales. Este hecho queda patente en su Cuarta Carta de Relación —15 de octubre de 1524—, misma que fue escrita cuando aparentemente ya se encontraba reconstruida la ciudad de México, pues, como cierra el documento, se emite “De la gran ciudad de Temixtitan de esta Nueva España”.

En esta carta se puede leer, además de la petición que se menciona, la perspectiva que Cortés defendía sobre la participación de los religiosos, así como la necesidad de que tuvieran facultades extraordinarias para realizar su labor:

La manera que a mí, en este caso, me parece que se debe de tener, es que vuestra sacra majestad mande que vengan a estas partes muchas personas religiosas, como ya he dicho, y muy celosas de este fin de la conversión de estas gentes [...]. Porque habiendo obispos y otros prelados no dejarían de seguir la costumbre que, por nuestros pecados hoy tienen, en disponer de los bienes de Iglesia, que es gastarlos en pompas y en otros vicios, [...] y si ahora viesen las cosas de la Iglesia y servicio de Dios en poder de canónigos u otras dignidades, y supiesen que aquéllos eran ministros de Dios, y los viesen usar de los vicios y profanidades que ahora en nuestro tiempo en estos reinos usan, sería menospreciar nuestra fe y tenerla por cosa de burla; y sería tan grande daño, que no creo aprovecharía ninguna otra predicación que se les hiciese [...]. Asimismo vuestra majestad debe suplicar a su Santidad que conceda su poder y sean subdelegados en estas partes las dos personas principales de religiosos que a estas partes vinieren: uno de la orden de San Francisco, y otro de la orden de Santo Domingo, los cuales tengan los más largos poderes que

vuestra majestad pudiere; [...] y los tales poderes sucedan en las personas que siempre residan en estas partes, que sea en el general que fuere en estas tierras o en el provincial de cada una de estas órdenes. (Cortés, 1524: 238-239)

Esta serie de sucesos favoreció que en 1524, comiencen a llegar los primeros misioneros que contaban con facultades especiales, en este primer caso se trató de doce franciscanos que disponían de distintas concesiones, emitidas por el papa Adriano VI en la bula conocida como *Omnímota* —1522—. Si bien es cierto que en 1521, León X, mediante la bula *Alias Felicis*, les concedió a los mendicantes las primeras facultades propias de los obispos, entre las que se incluían la administración de diversos sacramentos como el bautismo, confesión, matrimonio, además de aquellos más restringidos como absolver excomuniones y conceder indulgencias, la *Omnímota* de Adriano fue la que les brindó los mayores beneficios, especialmente derivada de la forma en que la interpretaron.

En pocas palabras, esta bula, eminentemente relacionada a la labor misional, les permitió contar con libertades aún mayores, pues, amparados en el concepto de la *plenitudo potestatis*, elemento ejercido por los papas en la alta Edad Media en el que no hay diferencia entre sociedad civil y sociedad religiosa, “El fraile trabajó convencido de que había llegado no sólo para fundar la Iglesia, sino también una “nueva cristiandad” en la que él y su convento serían la base de la organización tanto religiosa como político-social” (Morales, 2010: 23).

Esta idea tendrá un efecto significativo en relación al vínculo que se entablará entre los misioneros y la población local, misma que contará con distintos frentes de interacción que van desde la estructuración de sistemas de educación, la generación de núcleos poblacionales, pasando por el ordenamiento urbanístico que incluía elementos como el cuidado de la salud corporal y espiritual, este último hecho será parte de los fundamentos que acrecentarán los conflictos entre los misioneros y los obispos, en especial con el paso del tiempo cuando, según la perspectiva de estos últimos, la labor misional, así como sus facultades extraordinarias, ya no tenían cabida en un entorno evangelizado.

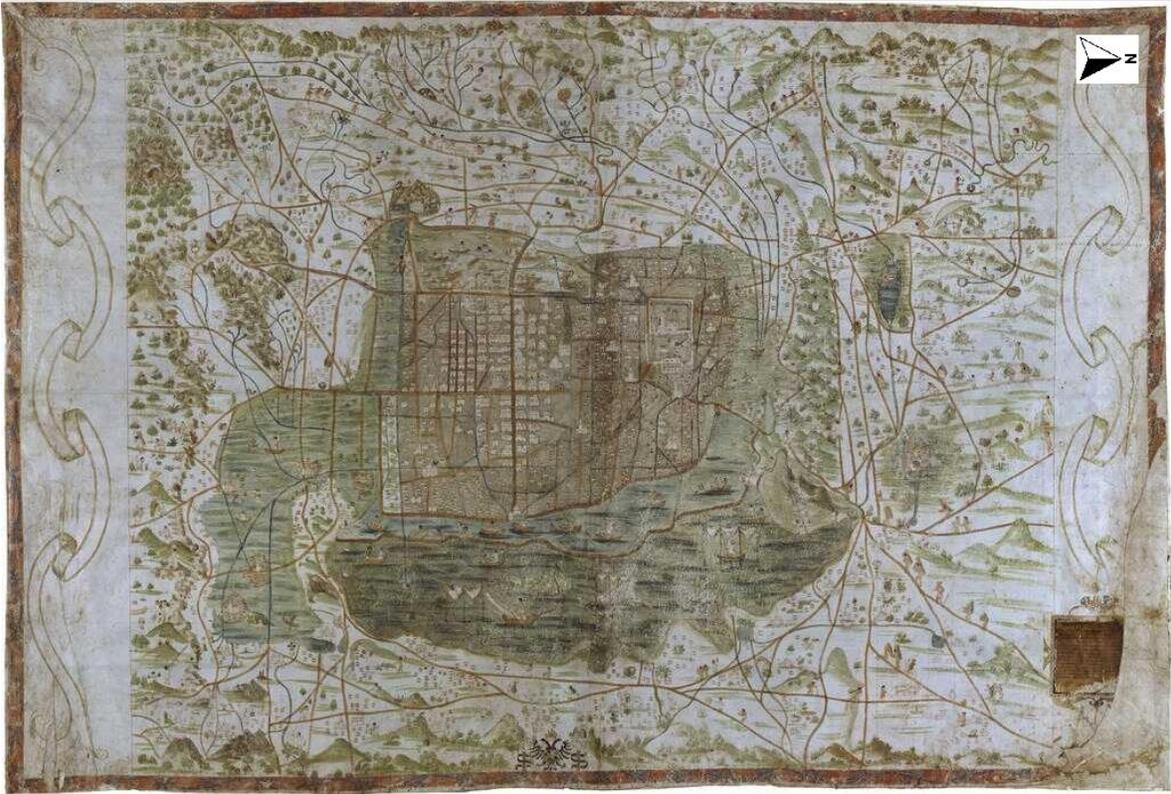
Para conseguir los puntos antes mencionados, los misioneros tuvieron que desarrollar un profundo conocimiento de los pueblos y las culturas americanas, a fin de lograr adaptar sus particularidades a los objetivos que perseguían, en este sentido, se requirió de un complejo conocimiento del marco vital en que se encontraban inmersas las diversas culturas

indígenas que, necesariamente, requirió del conocimiento de su lengua, así como de sus sistemas culturales y religiosos (Espinosa, 1999: 15).

De esta forma, con la llegada de los doce seguidores de San Francisco —seguidos por los dominicos en 1526 y los agustinos a partir de 1533—, los esfuerzos evangelizadores que hasta entonces se habían hecho de forma un tanto esporádica y desorganizada —como fue en un inicio la labor de Pedro de Gante o del padre Olmedo, capellán de Hernán Cortés—, comenzaron a tener una mayor sistematización, producto de la organización de la iglesia mendicante. Este hecho, sin duda constituye una de las características más significativas del proyecto de la iglesia que se quería implantar en la Nueva España, pues, de la mano de fray Juan de Zumárraga, entre 1530 y 1550, el retorno, o mejor dicho, el ideal de la Iglesia original, a través del cual se pretendía renovar a la Iglesia universal, gozará de un gran impulso, situación que favorecerá el éxito del proceso evangelizador, pues es posible decir que en cincuenta años la mayoría de los indígenas que habitaban las zonas donde florecieron las culturas mesoamericanas ya habían sido integrados al cristianismo (Morales, 2010: 27-28; Garrido, 2013: 56-57; Cano, 2017: 37).

Con la muerte de Zumárraga, ocurrida en 1548, esta fase de intensa promoción de la labor misional entrará en un proceso de recesión, aunque no de estancamiento, pues justamente a partir de la década de 1550 se comenzará a consolidar de forma más concreta el proyecto novohispano. De manera general se puede decir que parte de este fortalecimiento se identificará en el aumento de la vida urbana, así como de la creación de espacios como la Real Universidad, además de que comenzará a desarrollarse una corriente revisionista del modelo eclesial propuesto por las órdenes religiosas, este último hecho a cargo del segundo Arzobispo de la ciudad, Alonso de Montúfar, OP.

Este tipo de transformaciones tuvieron una expresión particularmente significativa a partir de los elementos urbanísticos, suceso que se puede identificar al tomar en cuenta manifestaciones pictóricas como el “Mapa de México-Tenochtitlan hacia 1550”, conocido originalmente como “Mapa de Santa Cruz” o como “Mapa de Uppsala” (fig. 3). De primera instancia sobresale no solamente la traza del islote central, en donde persisten las grandes calzadas que Cortés dibujara en su mapa de 1524, sino la amplia vinculación que se entabla con la zona circundante, de modo que la ciudad queda planteada como parte de un sistema de interacción con un entorno diverso pero esencialmente indígena.



3. México-Tenochtitlan hacia 1550

En relación a los distintos nombres por los que se identifica este mapa, ello se debe a que, en primer lugar, fue asociado al sevillano Alonso de Santa Cruz, célebre cosmógrafo real a quien durante algún tiempo se le adjudicó la autoría de esta obra; confusión entendible cuando se lee el recuadro que se encuentra en la parte inferior derecha de la imagen, en donde, escrito en latín, Santa Cruz ofrece el mapa a Carlos V, además de que espera que el emperador encuentre placer al contemplar la ciudad que fue conquistada (León-Portilla y Aguilera, 2016: 52-53). Por el otro lado, la referencia a Uppsala es mucho más sencilla, pues se debe a que el mapa fue localizado en dicha ciudad sueca.

De entre los muchos elementos que contiene este mapa, sobresalen las diversas representaciones sobre la vida cotidiana de la población indígena (fig. 4), mismas que muestran parte de las actividades económicas en que se desenvolvían, además de que en ocasiones presentan, con particular detalle, diversos actos de violencia (fig. 5) que suceden entre indígenas, así como de españoles hacia los naturales.



4. *Vida cotidiana*

En el primer caso, sobre conflictos entre indígenas, una de las imágenes muestra a un personaje atacando con una lanza a otro que se encuentra en el piso, tal vez como resultado de una riña o como un intento de robo; mientras que, en el segundo caso, se trata de un español que ataca o castiga con una espada a un indígena —*tameme*—, debido tal vez a alguna ofensa, o por haber bajado la carga que llevaba para descansar —misma que se puede ver representada junto a la figura del cargador—, incluso puede haberse debido a no ser lo suficientemente veloz; sea cual fuere el origen de estas imágenes, lo que resulta significativo sigue siendo la representación de una parte de la cotidianidad de la población indígena en la periferia, pues no hay imágenes semejantes dentro del islote central.



5. Otros aspectos de la cotidianidad

Además de esta diversidad de representaciones de actividades humanas, son significativos los numerosos toponímicos —129 según lo que plantea León-Portilla y Aguilera— que aparecen en diversos lugares de la periferia de la ciudad, de estos, es importante comentar que en ocasiones muestran una clara influencia europea pues, a pesar de mantener la forma de representación indígena, reproducen elementos ajenos a los patrones culturales mesoamericanos, como son los elementos arquitectónicos renacentistas o incluso fauna exótica, como en el caso del toponímico de *Tecuntepec* (fig. 6), “El cerro de la fiera”, ubicado al noroeste de la cuenca de México, en donde es plenamente distinguible un león como parte de la imagen.



6. Mestizaje en la pictografía

Como resulta evidente, esta serie de referencias a la vida diaria de la población, así como el conocimiento tanto de las actividades económicas, además del manejo del idioma, requiere un acercamiento experiencial, hecho que en otras palabras se traduce en la imposibilidad de que Santa Cruz haya sido el autor de este mapa. Por el contrario, según coincide León-Portilla

y Aguilera con otros investigadores como Manuel Toussaint, Justino Fernández, Sigvald Linné y Donald Robertson, es mucho más probable que el origen del mapa se encuentre en el Colegio de Santa Cruz de Tlatelolco (2016: 148), de donde fue enviado al cosmógrafo sevillano, mediante la intervención del virrey Antonio de Mendoza, para que otorgara la aprobación desde el punto de vista cartográfico, y finalmente pudiera ser entregado al emperador.

Avanzando en el tiempo, la abdicación de Carlos V en favor de su hijo Felipe, dará una nueva perspectiva a la empresa que se venía desarrollando en la Nueva España. Ocurrida el 25 de octubre de 1555 en Bruselas, y más tarde difundida mediante una cédula Real fechada a 16 de enero de 1556, la cesión del poder se fundamentó desde una perspectiva práctica, ya que para entonces España se encontraba en medio de dos grandes conflictos, la amenaza derivada de la reforma protestante, y la guerra con Francia. Es justamente este primer caso es el que plantea al inicio de la cédula:

como emprendi la guerra en Aleman[i]a, por lo tocante a la religion, desseando como era razon por la obligacion que tenia a reduzirlos, y boluerlos al gremio de la Iglesia, procurando de poner paz e quietud a la Christiandad, assistiendo y haziendo por mi parte todo lo possible para que se conuocasse el concilio, procurando que se concluyesse e hiziesse la reformacion tan necesaria, para mejor atraer a los que se han apartado y desuiado de la Fè (Encinas, Lib. I, f. 35).

El documento continúa dando cuenta del conflicto que se suscitó con Francia, el cual, según refiere, ocurre “sin tener ninguna justa causa ni fundamento”, este hecho es especialmente significativo ya que “a partir de 1530 Francisco I [rey de Francia] no vaciló en emprender dos caminos poco acordes con su título de rey Cristianísimo, aunque políticamente rentables: el apoyo a los príncipes protestantes, adversarios del emperador, y el entendimiento con los turcos” (Tenenti, 2012: 94).

Ambos hechos, aunados a su precario estado de salud, fueron interpretados como señales de la necesidad de renovación del poder Real, pues según lo que se relata en la cédula, estos conflictos no pudieron ser atendidos en persona por Carlos V, ni con la brevedad que

se requería. Situación que caló profundamente en el emperador quien, “soñaba con restablecer el prestigio del Imperio [...]. No obstante pese a perseguir su objetivo durante más de tres décadas, finalmente tuvo que reconocer que no lo había alcanzado” (Tenenti, 2012: 92).

De esta manera, el ascenso de Felipe II a la corona, si bien marcado por conflictos importantes, contribuyó de forma substancial al desarrollo de una identidad o un sentimiento que se acercaba a las perspectivas nacionalistas, mismo sentir que, cercano al cambio de siglo, fundamentó, a pesar de las muchas incertidumbres en que se encontraba monarquía hispánica, una percepción de superioridad de la metrópoli sobre otros de los territorios que conformaban entonces sus dominios.

Según palabras de Fernand Braudel “La característica fundamental del imperio de Felipe II era su españolidad —o más bien su castellanismo—, un hecho que no dejaron de notar los contemporáneos del rey prudente, fueran amigos o enemigos” (Braudel, 1973: 676, en Véliz, 2011: 66). Esta perspectiva pronto tendrá una implementación directa en los territorios que formaban parte de la monarquía hispánica, puesto que llegó a perfeccionar el modelo centralista que se inició con la administración de los reyes católicos, mismo que a pesar de los intentos no logró fraguar en el reinado de Carlos V.

El éxito de este proyecto se debe en buena medida a la generación de un sistema de intercambio de información mediante una “red de Consejos —un conjunto de aristócratas y abogados, burócratas y funcionarios de todos los niveles— que reunió Felipe II al servicio de la corona” (Vicens, 1970: 100, en Véliz, 2011: 67). Con este tipo de mecanismos administrativos, la política hacia las colonias se transformó revitalizando distintos aspectos de la vida en ultramar, uno de los cuales fue el proceso de evangelización.

Puntualmente es posible decir que a partir de la renovada política colonial se pretendió llegar más allá y de forma más eficiente de lo que se había conseguido en anteriores intentos evangelizadores, esta situación fue resultado en gran medida de las recomendaciones que hiciera Carlos V, ya que:

Antes de este año [1545], la actitud del emperador frente a las pugnas religiosas de la época tuvo un talante humanista, particularmente erasmista, que pretendía encontrar por medio del diálogo la conversión del infiel y del

hereje. De ahí que el emperador mostrase cierta comprensión hacia la Reforma luterana. Sin embargo, después de considerar los magros resultados obtenidos en la Dieta de Worms (1521), Carlos V comenzó a tomar una postura mucho más severa en torno a la ortodoxia cristiana que defendía. Este viraje se puso de manifiesto durante el primer periodo del Concilio Tridentino (1545-1547), donde el emperador suprimió cualquier actitud conciliadora frente a las doctrinas que consideraba heterodoxas. De ahí que, al final de su vida, aconsejara a su sucesor, Felipe II, que acabase con los herejes y que defendiese a España, antes que enmendarla. (Hernández Sotelo, 2017: 50-51)

Esta siguiente fase se caracterizará por tener un mayor interés en torno a la administración de las colonias, para lo cual se intentará una reestructuración tanto legislativa como más humana en torno a los asuntos indígenas. En esencia, la idea central es que se conozca lo más profundo que se pueda a las culturas nativas, y, a partir de ello, generar un apropiado proceso de conversión en donde se eliminen los errores en que se había caído en el pasado, muchos de los cuales derivaron en equívocos o mal interpretaciones de la doctrina, situación que en diversas ocasiones parecía tener tintes heréticos.

Estas medidas generarán lo que Wiebke Ahrndt denomina como “una verdadera “fiebre de investigaciones” en América”, pues además del surgimiento de diversos trabajos con características etnográficas, hecho que demuestra un interés por conocer a las culturas americanas, también se comenzará a conformar la *Recopilación de las Leyes de indias*; este proyecto habría sido pensado desde 1560, pero no será llevado a cabo sino hasta 1570 cuando la compilación se hará de forma continua, culminando con la *Recopilación de las Leyes de los Reynos de las Indias de 1680* (Ahrndt, 2011: 38).

Otro suceso de gran importancia que ocurrirá en aquel año, es el nombramiento de Francisco Hernández como protomédico general de las Indias. Mediante una cédula fechada a 11 de enero de 1570, este personaje, que para entonces se desempeñaba como médico Real, pasará a tierras americanas para ejercer diversas funciones ampliamente relacionadas a la exploración y estudio de los recursos naturales.

En dicha cédula, además de asentarse el nombramiento y los resultados que se esperaban de su encomienda, contiene una serie de limitantes, mismas que plantean de forma contradictoria la gran amplitud y limitación de su poder:

Primeramente que en la primera flota que destos Reynos partiere para la nueva España os embarqueys y vays a aquella tierra primero que a otra ninguna de las dichas Indias, porque se tiene relacion que en ella ay mas cantidad de plantas, e yeruas, y otras semillas medicinales conocidas que en otra parte.

[...] Otro si os informareys que experiencia se tiene de las cosas suso dichas, y del, vso y facultad y cantidad que de las dichas medicinas se da, y de los lugares adonde nacen, y como se cultiuan, y si nacen en lugares secos, humedos, o acerca de otros arboles y plantas, y si ay especies diferentes dellas, y escriuireys las notas y señales.

Item de todas las cosas susodichas que pudieredes hazer experiencia y prueua, la hareys, y de la que no, procurareys de informaros de las personas susodichas, para que sabiendo, y estando certificado de la verdad, los escriuireys de la manera que sean bien conocidas, por el vso, facultad y temperamientos dellas.

[...] En lo que toca a la escritura que aueys de hazer de la dicha historia, porque tenemos entendido que lo hareys como conuenga, os lo remitimos a vos, para que hagays en ella como de vuestri buen juyzio y letra se confia.

Ytem quando huuiereades concluydo con lo que ouiere que hazer en la dicha nueva España, os podreys partir de alli e yros a las prouincias del Peru, donde p[ro]siguireys las cosas arriba declaradas en lo que se os comete.

Otro si aueys de aduertir que aunque se os da titulo de protomedico general de todas las Indias, aueys de ser obligado a residir en vno de los pueblos en que ouire Audiencia e chancilleria, qual vos escogieres, y exercer el dicho oficio en el tal pueblo con cinco leguas alrededor, y ne fuera dellas, durante que no aueys de visitar ni vsar de jurisdiction ni hazer llamamiento fuera de las cinco leguas, aunque podreys examinar y dar licencia a las personas de las dichas prouincias que de su voluntad vinieren ante vos para este efecto al lugar donde

residieredes de asiento, no embargante que sean de fuera de las dichas cinco leguas. (Encinas, Lib. I, f. 224-225)

Según la opinión de Martínez Hernández, las limitaciones podrían tratarse de la forma en que el rey intentó facilitar la tarea del protomédico, evitando conflictos y confusiones con las autoridades americanas. Esta idea, en cambio, pronto se verá superada, puesto que, derivada de la frustración por las trabas y los malos entendidos, Francisco Hernández abandonará, en la práctica, sus funciones como protomédico para enfocarse en su principal obligación: dar cuenta de los recursos susceptibles de ser explotados. Un caso singular en relación a su frustrada labor, se encuentra en las pruebas que efectuó en el Hospital Real de Naturales, pues justamente en este espacio comenzará una serie de ensayos para determinar, a través de la experimentación en los nativos, la eficiencia de los remedios que logró compilar; además de que en este mismo espacio, el protomédico estará presente durante la autopsia que se realizó a una de las víctimas de la epidemia de *cocoliztli*⁸ que, en 1576, arremetió contra la población indígena (Martínez Hernández, 2014: 119-125).

Esta valoración de los resultados empíricos, supone una mayor sistematización de los conocimientos, en los que la experiencia de primera mano se convierte en el eje de análisis y de acercamiento a la “realidad americana”. Un ejemplo anexo sobre esta perspectiva se encuentra en las *Relaciones Geográficas de Indias*, en pocas palabras, esta serie de cuestionarios, que se implementaron entre 1579 y 1585, trataban de dar cuenta de las particularidades del mundo colonial, lo que incluía elementos como la geografía, los recursos naturales, datos sobre la población, comercio, entre otros aspectos.

Si bien esta serie de informes no llegó a ser usada a cabalidad, siendo algunos destruidos u olvidados (Gruzinski, 2013a: 77-78), no se puede negar el hecho de que este proceso se trata, ante todo, de un ejercicio de conocimiento, mediante el cual tuvieron un lugar preponderante los elementos objetivos:

El cuestionario guarda este tesoro de modernidad. Ya no es la visión de un espacio mítico, a la manera medieval, sino que es el acercamiento a la comprensión del espacio real, de vida, que los individuos residentes en ellos

⁸ Enfermedad o pestilencia (Molina, V.).

conocen a la perfección. Pero se expresa también por el dominio pleno de estos ricos y vastos lugares que ofrecieron a la corona infinidad de recursos minerales, vegetales y, sobre todo, humanos y que en razón de una ignorancia se consolidó la necesidad por conocerlos cabalmente. (Delgado, 2010: 100)

Esta perspectiva, que pretendía dejar de lado los componentes fantasiosos que se encontraban en los informes en torno a la vida americana, tenía objetivos altamente prácticos, como en el caso de la labor que le fue encomendada a Francisco Hernández; situación que revela, de buena manera, la intención administrativa y de explotación que se intensificará con el paso del tiempo, conforme se continúe desarrollando la vida urbana y se intensifique la identidad novohispana.

En este proceso tendrá una participación particular el clero novohispano, pues, a lo largo de los tres Concilios que tuvieron lugar en el siglo XVI (1555, 1565 y 1585) se buscó, desde distintos frentes —jurídico, administrativo, político— la regulación de la vida en la Nueva España, ya que “Los concilios fueron aspiraciones normativas no exclusivamente dirigidas a los eclesiásticos, sino que pretendían proporcionar una estructura para la comunidad de creyentes” (Cervantes y Martínez, 2005: 10).

La realización del III Concilio Provincial Mexicano, convocado por Pedro Moya de Contreras, entonces arzobispo y virrey de la Nueva España, será decisiva en la implementación de los decretos tridentinos, los cuales se habían comenzado a efectuar desde el II Concilio pero no lograrán la amplitud ni durabilidad que obtendrán a partir del III Concilio, pues este los prolongará durante el siglo XVII.

IV. Religiosidad y atención hospitalaria

Inserto en un contexto de grandes cambios y adaptaciones sociales, en el que la amenaza de las epidemias, así como de los posibles levantamientos de los nativos e incluso de la población afrodescendiente que se comenzó a traer a la Nueva España, el hospital novohispano formó parte importante de los mecanismos mediante los cuales se comenzó a hacer frente a las diversas adversidades que se les presentaban en la cotidianidad.

En relación al hospital desde una perspectiva histórica, Risse apunta que:

In each age and place, hospitals functioned as symbols of community solidarity, engaged in delivering culturally acceptable forms of social welfare and providing mechanisms for coping with suffering, illness, and death. As communities and cultures have changed over time, the roles and institutional boundaries of hospitals have changed with them. (Risse, 1999: 675)

A partir de las palabras de este autor, es importante reconocer y hacer énfasis sobre las “formas de bienestar social culturalmente aceptables”, pues es justamente este elemento el que le permite al hospital contar con una gran plasticidad acorde al tiempo y espacio donde se desarrolla. Regresando al caso novohispano, las fundaciones hospitalarias que comenzaron a implementarse en este territorio, como producto del tránsito de la edad media al renacimiento, desarrollaron una serie de adaptaciones que responden a la realidad americana, a través de las cuales dan cuenta de los procesos de curación —en conjunto con el desarrollo de la medicina mestiza—, el ejercicio de la caridad y la beneficencia, además de la implementación de los procesos de conversión dirigidos a la población indígena, así como a la afrodescendiente.

Sin duda, esta perspectiva no es fortuita ni carente de intereses, especialmente para la Corona española, pues el hecho de garantizar la integridad de la población generó una doble ganancia, por un lado se legitimaban los intereses religiosos a través de los cuales obtuvieron los beneficios de las colonias americanas, al tiempo que aseguraban la base humana sobre la cual se estructuró el trabajo y la explotación de los recursos naturales de estos territorios.

Desde esta perspectiva, el surgimiento y desarrollo de las diversas epidemias que tuvieron lugar en el territorio americano, generó múltiples interpretaciones, muchas de las cuales contenían fundamentos claramente religiosos. Un ejemplo particularmente significativo de esta interpretación se encuentra en la obra *Historia de los indios de Nueva España*, trabajo de fray Toribio de Benavente “Motolinía”.

En este escrito, que García Icazbalceta (2004) reúne dentro de una de sus compilaciones, Motolinía dedica el primer capítulo del primer tratado a describir la forma en que llegaron los llamados 12 apóstoles de Nueva España, grupo de frailes con quienes llegó en 1524, pero sobre todo a explicar una serie de problemáticas que tienen lugar en este territorio, mismas que deduce son producto de un castigo divino, semejante al que ocurrió en Egipto, y que afecta tanto a naturales como a extranjeros.

En su escrito plantea la existencia de diez plagas: 1) la viruela y el sarampión; 2) la alta mortalidad de indios durante la conquista; 3) una hambruna posterior a la toma de la ciudad; 4) los calpixques⁹; 5) los grandes tributos y servicio que hacían los indios; 6) las minas de oro; 7) la reedificación de la ciudad de México; 8) la esclavitud; 9) el servicio de las minas; y 10) las divisiones internas entre los grupos de españoles que habían en la ciudad de México (García Icazbalceta, 2004: 14-21).

Es notoria la manera en que estas plagas referidas se encuentran ampliamente vinculadas al trabajo de los conquistadores, en especial aquellas que están relacionadas a las actividades económicas y de explotación, elemento que generó diversos conflictos a lo largo de los años; también es importante puntualizar que la décima plaga, sobre los conflictos internos, la menciona como la más peligrosa, esencialmente porque pudo dar paso a levantamientos por parte de los indígenas, sin embargo, esto no sucedió, gracias a lo que menciona se trató de una intervención divina, ya que “Dios no permitió, porque no se perdiese lo que con tanto trabajo para su servicio se había ganado [este hecho ocurrió porque] el mismo Dios daba gracia á los frailes para los apaciguar, y á los Españoles para que los obedeciesen como á verdaderos padres” (García Icazbalceta, 2004: 21).

Otra característica significativa de esta primera interpretación, se relaciona a que la mayoría de los elementos mencionados tienen como punto de convergencia la alta mortandad

⁹ Capataz encargado por los encomenderos del gobierno de los indios, de su repartimiento y del cobro de tributos (RAE).

de la población nativa. Hecho que, sin lugar a dudas, forma parte importante de las razones que dan origen a diversas fundaciones hospitalarias, especialmente a aquellas destinadas para la atención de la población indígena.

Otra lectura sobre las epidemias la aporta fray Gerónimo de Mendieta, también fraile franciscano, en el libro cuarto de su *Historia Eclesiástica Indiana*, dedica el capítulo XXXVI a plantear diversas cuestiones sobre las pestilencias que vapulearon a los indios en la Nueva España. En este capítulo, Mendieta comienza planteando una cuestión de gran importancia, en esencia que la salud es: “Entre las cosas que los hombres naturalmente en esta vida mas apetecen” (Mendieta, 1980: 513).

Este argumento de apertura le permite plantear uno de los puntos más sobresalientes de la labor evangelizadora: el engaño en que se encontraban los naturales por parte de los demonios a los que adoraban. Esto se debe básicamente a que, según su perspectiva, dichos seres les hacían creer que tanto el beneficio de la salud como su ausencia dependían de los ritos que les dedicaran, e incluso refiere como, posteriormente a los bautizos que realizaron a los indígenas, en ocasiones aparecían diversos demonios para intentar convencerlos de que volvieran a su culto, esto mediante engaños o en franca amenaza, pues incluso relata cómo algunos de estos personajes les advirtieron que no llovería porque estaban enojados (Mendieta, 1980: 223).

Volviendo al tema de las epidemias, es notorio el cambio que ocurre en la interpretación de estos eventos pues, al contrario de lo que se lee con Motolinía, Mendieta narra la manera en que los propios indígenas dieron sentido a las epidemias, cabe resaltar que se trata de una interpretación filtrada a partir de la enseñanza de los frailes, pues según lo descrito, identifican estos sucesos como un castigo derivado de sus pecados, hecho que es concebido como una serie de pruebas de su fe, la cual no flaquea pese a las adversidades (Mendieta, 1980: 513-514).

Dichas pruebas no fueron pocas, ni tampoco fáciles de afrontar, pues enumera al menos siete grandes epidemias, la última de las cuales ocurre cuando se encontraba escribiendo su obra, a finales de 1595 y principios de 1596. De esta serie de eventos, cinco tienen lugar dentro del periodo que corresponde al presente escrito:

- 1520 – La primera de esta serie de epidemias corresponde a la de viruela. Como es ampliamente conocido, esta tiene su origen en un negro que se encontraba en uno de los navíos de Pánfilo de Narváez; este personaje, al bajar de dicho barco, comenzó a propagar la enfermedad, misma que tuvo una amplia difusión por la Nueva España. En palabras de Mendieta:

La causa de morir de tantos fué por ser enfermedad no conocida y no saber los indios el remedio contra viruelas, y no haber aún venido los primeros frailes, y muy particularmente por la costumbre que ellos tienen de bañarse á menudo, sanos y enfermos, en baños calientes con lo cual se les inflama mas la sangre y así morian infinitos por todas partes. Y hartos fueron los que murieron de hambre, porque como todos caian de golpe, no podian curar unos de otros, ni menos había quien les hiciese pan. [...] Á esta enfermedad llamaron los que quedaron vivos, *huey zahuatl*, que quiere decir gran lepra, porque desde los piés hasta la cabeza se henchian de viruelas. (Mendieta, 1980: 514)

- 1531 – Once años después del brote de viruela tuvo lugar una nueva epidemia, ahora de sarampión, la cual fue contagiada a los naturales por un español. Con la experiencia que habían conseguido durante la epidemia anterior, así como al evitar prácticas como el uso del temazcal, según la opinión de Mendieta, se logró minimizar el impacto de esta enfermedad la cual menciona como:

tepiton zahuatl, que quiere decir pequeña lepra, por ser mas menuda. Pagóse en esto (si se puede decir paga) nuestra Europa de este nuevo mundo, que de acá le llevaron las bubas (enfermedad natural de los indios y allá nunca antes conocida), y en pago de ella envió acá la Europa su sarampión y viruelas, allá muy usadas y acá de los indios nunca antes sabidas. (Mendieta, 1980: 514-515)

- 1545 – La tercera epidemia la identifica como un rebrote de las anteriores, a su vez puntualiza que hubieron muchos muertos particularmente en Tlaxcala y en Cholula.

- 1564 – Según plantea, esta epidemia pudo deberse a la mala obra del licenciado Valderrama, visitador del rey, ya que después de levantar un censo sobre los indios incrementó sus tributos y esto, desde la perspectiva del fraile, es parecido a lo que le ocurrió al rey David, pues en ambos casos la enfermedad recayó sobre la población posteriormente a que se hicieran estos censos¹⁰.
- 1576 – A esta epidemia el autor le dedica pocas palabras pues únicamente refiere que “vino otra general pestilencia, de que murió grandísima suma de gente por todas partes, y fué de pujamiento de sangre, como las demas, y daba tabardillo” (Mendieta, 1980: 515).

Esta última epidemia, de *cocoliztli*, es relevante por los mecanismos que se implementaron para atenderla, así como por los medios ocupados para lograr entender el origen y la posible cura de esta enfermedad. Puntualmente, el hecho de que se conjuntaran las labores de los religiosos y de los médicos para atender a los enfermos, además de que se realizara una disección, implicaron un proceso mayor de análisis y de reflexión sobre los acontecimientos que tenían lugar en ese momento.

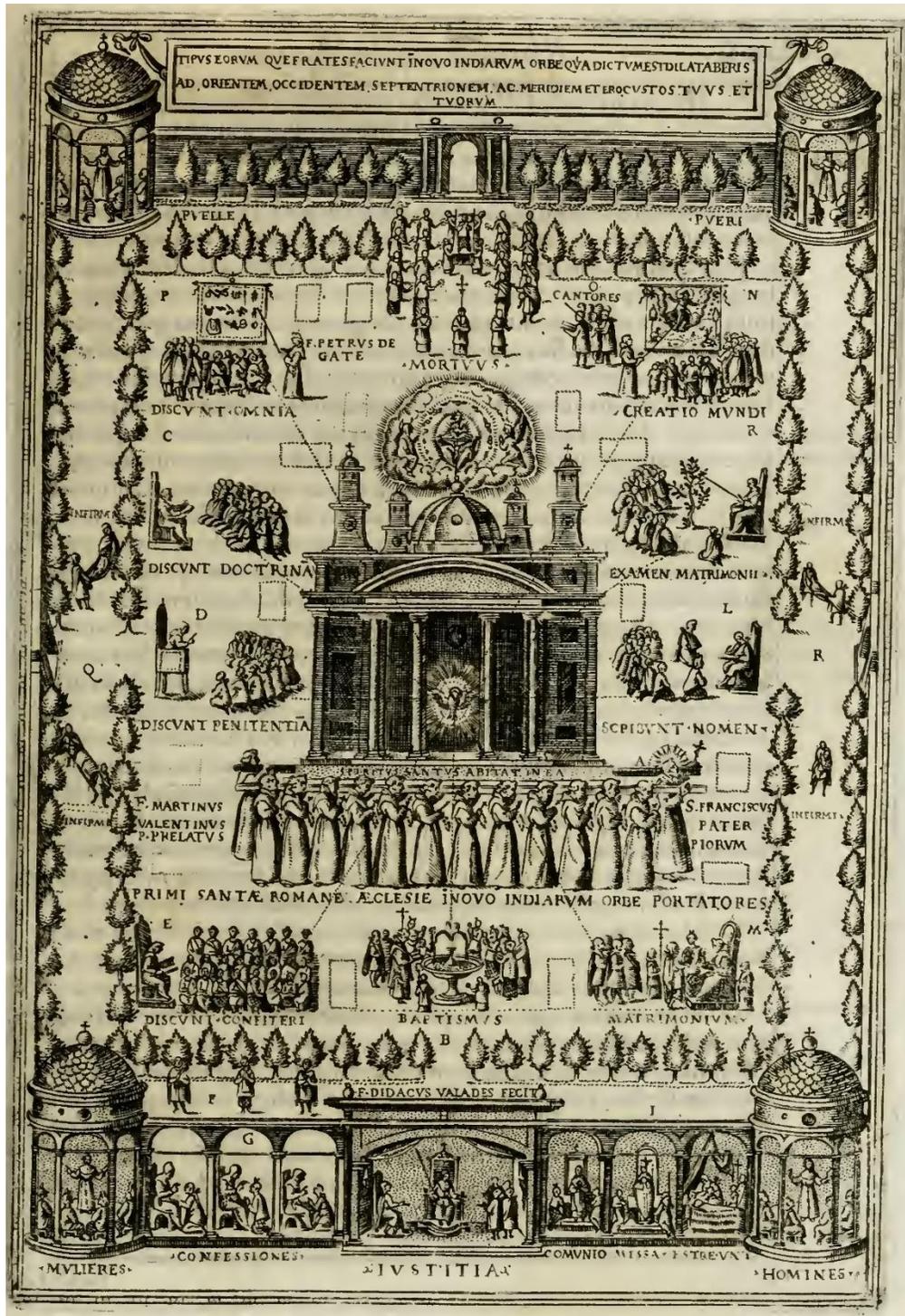
De esta forma, el modelo hospitalario que comenzó a desarrollarse en América, al incorporar ideas y técnicas renacentistas, a la par de estar formulado a partir de modelos medievales, contó con una perspectiva *sui generis* de desarrollo, en especial cuando se vincularon a la cotidianidad americana.

Este punto en específico constituye uno de los grandes elementos de discusión e innovación sobre la vida colonial pues, la novedad que constituyó, tanto el territorio como las personas que fueron encontrando durante el proceso de expansión, requirió de una suerte de maleabilidad tanto de pensamientos como de estrategias, un caso bastante puntual al respecto se encuentra en torno a la labor mendicante, misma que tuvo que adaptarse de diversas maneras, pues la experiencia en el valle de México sin duda no pudo ser completamente reproducida en Michoacán, en Yucatán o en Zacatecas.

Ahora bien, específicamente hablando sobre la vinculación entre religión y medicina, siguiendo la propuesta de Pardo-Tomás, uno de los grabados más conocidos que aparece en

¹⁰ Hay dos grandes interpretaciones sobre el censo que hiciera el rey David, la primera vinculada a la implementación de impuestos; la segunda relativa a la generación de un ejército; en ambos casos, se trataba de conductas prohibidas por Dios.

la *Rhetorica christiana* (1579) de fray Diego Valadés (fig. 7), permite acercarnos a lo que el autor ha denominado como “medicina de la conversión”.



7. Alegoría de la Iglesia de Indias

En esta ilustración en particular se puede apreciar el proceso de conversión, así como las distintas facetas de la labor misional en las Indias, específicamente la franciscana, misma que va desde la enseñanza de artes y oficios, pasando por la realización de sacramentos, hasta concluir en la disposición final de los cuerpos. Esta serie de eventos, como se puede comprender, ocupan prácticamente todas las facetas de la vida.

Al respecto de ello, Pardo-Tomás atrae la atención hacia las figuras que se encuentran a los costados del grabado, mismas que están identificadas por las letras *Q* y *R* (fig. 8); en ambos casos, “se trata de enfermos que son llevados al atrio para ser atendidos por los frailes, quienes por caridad y misericordia hacia el prójimo, se encargan de la salud de los cuerpos de los indios, ya que se han hecho cargo también de la salud de sus almas” (Pardo-Tomás, 2014: 18).



8. Enfermos siendo llevados al atrio

Cabe resaltar que el grabado en sí mismo constituye una alegoría de la Iglesia y de la evangelización, puesto que años atrás, desde el nombramiento de Alonso de Montúfar como inquisidor episcopal y segundo arzobispo novohispano (1554-1571), tuvo lugar uno de los momentos de mayor conflicto entre el clero secular y el regular, primordialmente por la gran cantidad de beneficios que habían tenido estos últimos en la primera mitad del siglo XVI.

De este modo, a través de la lectura del grabado se pueden sintetizar de buena forma los elementos que se han expuesto hasta el momento: la religión novohispana como eje de prácticas sociales y culturales, inserta en conflictos políticos y relaciones de poder, en donde la vinculación entre la atención física y la espiritual juega un papel importante, no únicamente

relacionada a la población indígena pero siendo ésta uno de los grandes sectores a quienes estaba dirigida.

Esta información a su vez puede ser identificada en el llamado *Códice franciscano*; este texto, reunido e impreso por García Icazbalceta (1889), está conformado por dos informes que se le entregaron al visitador Juan de Ovando en el último tercio del siglo XVI (1570), dentro de sus páginas, además de que contener una serie de documentos epistolares de diferentes religiosos, se destina una sección para describir la relación que se entabló entre la labor misional y las fundaciones hospitalarias, pues, como se lee en el texto:

Porque parece concerner á la doctrina de los indios, por ser recién convertidos, todo lo que toca á la policía cristiana, entrejerí¹¹ aquí la materia de hospitales y cofradías que entre ellos se han establecido. Venidos que fueron los primeros Religiosos de S. Francisco á la Nueva España, luego como comenzaron á edificar sus monesterios, en todos los pueblos adonde los edificaron y se pusieron de asiento procuraron de instituir hospitales adonde se recogiesen y curasen los pobres enfermos, según el uso de toda la cristiandad, para enseñar con esto á los indios el ejercicio de la caridad y obras de misericordia que se deben usar con los prójimos. (García Icazbalceta, 1889: 73)

Esta idea se complementa con la información que aparece en el segundo informe, el fue generado en la Provincia de Guadalajara:

En todos pueblos tienen los Religiosos indios enseñados para bautizar á los niños en tiempo de necesidad, y para ayudar que á bien morir, y enterrar los que muere. Trabajan los Religiosos de tener hospitales para enseñar á los indios obras de piedad y á servirse y ayudarse unos á otros, y á que tengan algunas buenas costumbres de cofradía y hermandades, como cristianos. (García Icazbalceta, 1889: 169)

¹¹ Entregerir: Poner o mezclar una cosa con otra (RAE).

IV.1 Hospitales en la ciudad de México

Posteriormente a la caída de Tenochtitlan, el reordenamiento de la ciudad requerirá de una serie de medidas entre las que sobresalen, como era de esperarse, la incorporación de la población nativa sobreviviente a las dinámicas de vida urbana perfiladas desde la óptica europea; este proceso sin duda incluye además la población africana, ya que pronto pasarán a formar parte de los grupos de habitantes de este nuevo espacio.

De entre los diversos elementos que se utilizaron para posibilitar este proceso se encuentran la generación de un sistema de gobierno y de administración, a la par de los medios para mantener a la población, hecho que se traduce en la creación tanto de hospitales, como de conventos o monasterios en donde se brindará la atención espiritual y corporal a la población.

Al respecto de la nueva conformación de la ciudad (fig. 9), la traza urbana que se efectuó da cuenta precisamente de la forma en que comenzó a organizarse la población vencedora. Mediante este proceso, en palabras de Grunberg (1993:111-112) y Bernard y Gruzinski (1996, I: 292-293):

El corazón de México será reservado a los españoles; los indígenas se establecerán alrededor en cuatro barrios [...] algunos intentarán instalarse fuera de los límites permitidos, pero, para preservar una cohabitación apacible con los indios, la municipalidad prohibirá a los europeos de instalarse en las zonas indias [...]. En Puebla, los indígenas son agrupados en cuatro barrios [...]. El propósito aparece claramente: se trata, sobre todo en los primeros tiempos, de protegerse de cualquier ataque repentino de los indios, como lo confirman la fundación de la fortaleza, el mantenimiento de los bergantines en México, la fortificación de las primeras edificaciones. (En Matamoros, 2015: 271)



9. Detalle de la ciudad

Como elemento distintivo de la perspectiva de Cortés, o mejor dicho, como uno de sus afanes personales, la parte central del islote, donde se encontraban los referentes simbólicos de poder, fue el espacio que tomaron los conquistadores, dejando las áreas circundantes a los indígenas y a los negros; además de esto, justamente es en las áreas circundantes donde se fundarán varios de los hospitales dedicados a la población marginada, como es el caso de los leprosos y los dementes.

En relación al reordenamiento de la ciudad, Pardo-Tomás comenta que:

Simultaneously, a new city was rising from the rubble and the stones of demolished buildings, a new city with churches, convents, palaces and housing structures, built for the victors. From the beginning, the conquerors limited the central area of what had been Tenochtitlan in order that, the new Christian and Spanish city had a regular layout which was slowly becoming evident within the avenues and the irrigation canals of the old one. (Pardo-Tomás, 2018: 155)

Volviendo a las fundaciones hospitalarias, la primera de estas que tuvo lugar dentro de la ciudad de México, obra de Hernán Cortés, es el Hospital de la Concepción de Nuestra Señora (fig. 10). Este lugar, fundado entre 1521 y 1524 en el mismo lugar en que Cortés se encontrara con Moctezuma por primera ocasión —*Huitzillan*, 8 de noviembre de 1519—, se plantea como el mejor homenaje que el conquistador podía hacer a Dios, o al menos es lo que opina Josefina Muriel (1990: 37). Esta idea la fundamenta en que la intención de crear dicho espacio, ampliamente relacionada al espíritu de un buen cristiano, ocurre de manera rápida, es decir, mientras aún se festejaba la toma de la ciudad.

Este hecho tiene una particular importancia al situar esta fundación dentro del esquema del cristianismo hispanoamericano, en el cual se promulgaba la salvación de las almas mediante la implementación de obras pías; hecho que se traduce en una garantía mediante la cual, el alma de su fundador logrará tener algo de paz.

Desde esta perspectiva, en que el individuo es partícipe de su propia salvación, sobresale la dimensión social que pronto adquirirán este tipo de fundaciones pues reforzarán el sentimiento de solidaridad, así como el de pertenencia y asistencia, elementos definitorios

de la actividad de las cofradías; cabe mencionar que estas organizaciones tendrán un mayor auge a partir del siglo XVII, constituyéndose como una de las grandes respuestas que se generarán frente al avance del protestantismo.



10. Centro de la ciudad de México

Algo significativo en relación al tipo de asistencia que se brindó en este espacio consiste en que trasciende las funciones que tuvieron los hospitales tardomedievales, esto debido a que ya no fungirá como hospedería, ni como orfanato, además de que tampoco se desempeñará

como casa de misericordia, al contrario de los puntos anteriores, este hospital contará con las funciones de un sanatorio.

Cabe mencionar que la organización interna del hospital fue determinada por su fundador a través de lo que estipuló en su testamento, pues como se puede leer:

mando que en lo que conviene y toca a la administracion y gobernacion del dicho ospital, se guarde y cumpla la yinstitucion que yo dexare hordenada ante Scriuano publico y en defecto della, por no quedar aclarada y hecho, mande que se guarde la forma e manera de administracion que se guarda y tiene en el ospital de las cinco plagas desta ciudad de Seuilla (Cortés, 1547: 556-557)

Según lo que describe Villanueva, a partir de las ordenanzas del Hospital de las Cinco Llagas, se planteó que este hospital funcionaría fundamentalmente con personal laico, exceptuando los servicios religiosos, además de que contaría con distintos personajes encargados de la atención entre los que se encontraban un médico, un cirujano, un barbero o sangrador, un enfermero y una enfermera; a ello se sumarían las personas encargadas de la alimentación y la limpieza en donde se destacan la cocineras, las lavanderas, así como indígenas libres y esclavos (Villanueva, 2004: 82).

Siguiendo lo que planea Sodi, el hospital comenzará a adoptar diversas prácticas médicas indígenas, al tiempo que se emplearán remedios europeos, hecho que interpreta como el inicio de una medicina mestiza (Sodi, 1956: 139). Estos rasgos no son exclusivos de este hospital, de tal forma que, en buena medida, se trata de una de las características que comparten todas las fundaciones hospitalarias novohispanas, e incluso este concepto puede ser extensivo a otros ámbitos, en la medida en que se tuvieron que adaptar conocimientos médicos a territorios donde ya existía un saber terapéutico, todo ello además de que no era fácil contar con los elementos necesarios para realizar tratamientos médicos exclusivamente europeos.

Continuando con esta perspectiva, Sodi comenta que fueron diversos los procedimientos de la medicina indígena que se ocuparon dentro del hospital, algunos que resultaban inocuos y otros considerados como útiles; si bien no se pudieron explotar todos los recursos ni los métodos de sanación que eran comunes para la población nativa —como

el uso de pulque serenado—, es notoria la forma en que en la botica se guardaban diversas plantas y raíces que se empleaban en el tratamiento de las enfermedades o padecimientos (Sodi, 1956: 139-140).

Un detalle que no debe quedar fuera, en relación a la construcción del edificio y su funcionamiento, aparece en uno de los diálogos de Cervantes de Salazar; en este, Zuazo, comienza describiendo lo soberbio que resulta el comienzo de este hospital, hecho bastante significativo especialmente al continuar con la lectura pues:

Alfaro

—Hermosa es la fachada y excelente la disposición del edificio. Pero ruégote me informes de lo que realmente constituye el mérito de tales fundaciones. ¿Qué enfermos se reciben y qué asistencia se les proporciona?

Zuazo

—Admítase a todos los españoles que tengan calentura, y son curados con tal caridad y esmero, que no están mejor ni con más cariño, los ricos en su propia casa, que los pobre en ésta. (Cervantes, 1978: 56)

Continuando con este autor, entre 1557 y 1564, escribirá su *Crónica de la Nueva España*, en este volumen, los capítulos XXIV y XXV del libro cuarto, están dedicados a describir la ciudad de México; al tratarse de una imagen posterior a la que refiere en los diálogos, es notorio que para la fecha, manifieste que aún no se ha logrado concluir la construcción (Cervantes, 1978: 168) pese a las disposiciones que Cortés dejara por escrito en su testamento.

Sobre este último, según comenta Matamoros, Cortés redactó su testamento —11 y 12 de octubre de 1547— poco después de haber hipotecado su casa, y estando próximo a morir —2 de diciembre de 1547—; en el documento se plantean, además de la forma en que se repartirán sus bienes, diversos remordimientos y dudas que tendrá este personaje, con especial énfasis en su actuar con relación a los indígenas. Este hecho se hará presente en su testamento a partir de una petición en donde se lee “que sea abonado «a los señores naturales de estas tierras» el ingreso de las rentas y tributos que había percibido por sus posesiones, que los esclavos sean liberados, las tierras restituidas a los autóctonos y que los indios que la habían brindado servicio sean pagados” (Matamoros, 2015: 288-289).

Si bien, es cierto estas cláusulas no se llevaron a cabo, así como no se construyeron dos de los edificios humanitarios que mandó crear —caso puntual de un convento para religiosas y el colegio de Derecho y Teología que serían erigidos en Coyoacán—, sigue siendo significativa la intención que tuvo sobre restituir algo de lo que fue obtenido de forma cuestionable.

Ahora bien, en el caso de los conventos o monasterios, particularmente en relación a los pueblos o reducciones que eran administrados por franciscanos, como se planteó con anterioridad, era usual que existieran hospitales o algunos espacios semejantes donde se diera atención corporal y espiritual a la población nativa. Uno de los casos más emblemáticos lo constituye la enfermería que se construyó cercana al templo de San Francisco, mismo lugar que con el paso del tiempo se convertirá en el Hospital Real de los Naturales (fig. 11).

Si bien es cierto que no hay mucho consenso sobre la fecha de fundación, variando según la mayoría de los investigadores entre 1529 y 1553 (Del Paso y Troncoso, 1905; Leiby, 1995; Muriel, 1990; Venegas, 1973; Zedillo, 1984), e incluso llegando a proponerse este suceso hacia 1577 (Betancourt, según Fernández, 1939: 26); comparto la idea de Zedillo quien propone el lunes 12 de julio de 1529, como la fecha de origen de este hospital.

Esta idea se fundamenta en que en dicho momento, fray Pedro de Gante, guardián del convento de San Francisco, fue beneficiado con un terreno que anteriormente había solicitado para la construcción de una enfermería en donde se pudiese atender a las personas que acudían al monasterio de San Francisco, en la ciudad de México, como se lee en el

documento, originalmente fue pensado para aquellos que se encontraban dentro del monasterio, pero pronto fue rebasado este objetivo inicial:

En este día los dichos señores a pedimento e suplicacion del guardian del convento del monesterio de señor san francisco desta cibdad le hizieron merced de un sitio questa cerca de la dicha casa de señor san francisco de la otra parte del agua donde se solia hacer un teanguetz para en que esten e rescidan y sean curados los mochachos naturales desta tierra questan en el dicho monesterio e vinieren a el para ser dotrinados y enseñados en las cosas de nuestra santa fee catholica en el qual dicho sitio puedan hazer alguna casa donde esten o sean rescibidos los dichos mochachos enfermos la qual ellos tienen comenzada a hazer e acabar la dicha casa de enfermeria questa comenzada e mandaron dar al dicho monesterio titulo dello en forma. (Actas de Cabildo, 1889: 6)

Sumado al Acta anterior, una carta que escribió el propio Gante, en 1529, da cuenta precisamente de la fundación inicial de esta enfermería, además de que plantea la forma en que comenzaron a funcionar estos espacios mediante la participación de los indígenas:

Junto a nuestro monesterio se ha hecho una enfermería para los enfermos naturales, donde, allende de los que en casa se enseñan, vienen otros a ser curados, que es mucho refrigerio para los pobres y necesitados, y ayuda para la conversión; porque conocen la caridad que entre los cristianos se usa, y así son convidados a la fe y (a) querernos bien y conversar con nosotros. (Chauvet, 1952: 22, en Gómez, 1993: 335)

Como elemento de reflexión en torno a la labor de Gante, es significativo tomar en cuenta las palabras que le dedica Mendieta en el libro quinto de su obra; en esta sección, dispuesta para esbozar notas tanto biográficas como relativas a la labor evangelizadora de varios personajes franciscanos, con relación al trabajo de Gante sobresale su faceta como educador, pues fue el primero que enseñó a leer y escribir a algunos de los hijos de nobles en Texcoco,

además de que esta experiencia le sirvió como modelo para volver a implementar en la ciudad de México.



11. Poniente de la ciudad de México

Un hecho bastante llamativo en torno a lo que contiene este apartado, se centra en la perspectiva educativa sobre la que actuó Gante, pues su obra no solo se limitó a la salvación de almas; al tratarse de un personaje bastante habilidoso en las artes y oficios, esto le permitió relacionarse de distinta forma con los indígenas, mismos que, según palabras de Mendieta, “los rudos abren los ojos del entendimiento para entrar en las cosas del espíritu, conforme á lo que el apóstol dice: *Prius quod animale, deinde quod spirituale*¹²” (Mendieta, 1980: 608).

¹² “Primero lo animal, y luego lo espiritual”.

Esta cercanía que desarrollo con la población, lo convirtió en un personaje verdaderamente apreciado por los indígenas, mismos que no reconocían la autoridad de otras figuras episcopales, como fue el caso de fray Alonso de Montúfar, a quien le costó mucho hacer entender a los nativos que él era el pastor de la Iglesia y no los frailes.

Estas frustraciones se identifican de forma patente en las palabras que expresara Montúfar: “Yo no soy arzobispo de México, sino Fr. Pedro de Gante, lego de S. Francisco” (Mendieta, 1980: 609). Si bien la interpretación que da Mendieta sobre esta expresión, se centra en un supuesto reconocimiento que el arzobispo plantea sobre la obra de Gante; otras interpretaciones, más acordes al conflicto entre el clero, exaltan el malestar que sentía Montúfar por el poco reconocimiento que le daban los naturales tanto a él como a otros preladados:

Desde que yo vine, nunca he tenido contienda ni diferencia con los religiosos, ellos conmigo muy grandes, en tanto que doquiera que ellos están que es en todo lo bueno y más de mi arzobispado, yo no soy arzobispo ni me lo consienten ser, como lo hacen con los demás obispos. Y su potencia y favores de vuestro visorrey han sido y son tan grandes, que aunque yo quisiera resistilles ni he sido ni soy más parte que un sacristán de los reinos de Castilla. (Morales, 2010: 31)

Volviendo al caso original, uno de los motivos que llevaron a varios de los investigadores a definir el año de 1553 como la fecha de fundación del hospital de los naturales, es debido a que en ese año, el 18 de mayo, se emite una cédula en la que, además del patronazgo real, se plantea la necesidad de que se haga un hospital dedicado a la atención de los naturales:

se ha hecho relacion que co[n]uiene, y es muy necessario que en essa ciudad de Mexico se haga vn hospital donde sean curados los Indios pobres que alli ocurren, [...] y que ta[m]bien ay muchos de los naturales en essa ciudad que quando enferman no ay donde sean curados, y que para que tuuiesen donde se aluergar conuenia mucho hazerse el dicho hospital, y proueer de lo que fuesse menester para la sustentacion de los pobres [...] y porque nuestra

voluntad es que el dicho hospital sea del patronazgo Real, vos mando que hagays para ellas ordenanças conuenientes, y proueays como se guarden y cumplan, y embiareys vn traslado dellas al Consejo Real de las Indias, para que vistas se co[n]firmen, o se prouea lo que mas conuiniere. (Encinas, Lib. I, f. 219-220)

Un elemento que no debe perderse de vista es que a pesar de que el Hospital Real de los Naturales estaba ligado de forma inmediata a la atención de la población indígena del valle de México, su propósito final se relacionaba con brindar asistencia a todos los naturales del reino, hecho que incluía a los filipinos; esta proyección, o mejor dicho, esta centralización, es muy parecida a la perspectiva que los franciscanos generaron en torno al monasterio de San Francisco, el cual constituyó en buena medida el corazón de su empresa.

Para Mundy, esta perspectiva, aunada a la generación de capillas más pequeñas en los lugares donde anteriormente se encontraban los antiguos *altepeme*, les permitió a los franciscanos mantener a San José de los Naturales como un centro religioso, por lo que su convento pasaría a convertirse en el centro de la ciudad indígena (Mundy, 2018: 231). Hecho ampliamente significativo, especialmente al contemplar las aspiraciones de los frailes por generar nuevas comunidades cristianas basadas en los valores fundacionales del cristianismo.

Volviendo al caso de la cédula, como se puede leer, en esta se solicitó la creación de unas ordenanzas que habrían de mandarse para ser confirmadas, sin embargo, esto no ocurrió durante buen tiempo, ya que no fueron gestionadas sino hasta 1711, por don Francisco Valenzuela Benegas, Juez de Hospitales y Oidor Decano de la Real Audiencia (Fernández, 1939: 30), y fueron realizadas hasta el último cuarto del siglo XVIII (1776).

Mientras tanto, en ausencia de estas normativas, las cofradías formaron parte fundamental de la organización y de la estructura sobre la cual se conformó el trabajo al interior de este hospital. De forma general es posible identificar dos fundamentos esenciales en relación a las cofradías, en primera instancia se encuentra la seguridad espiritual, y como punto anexo la beneficencia social.

Este tipo de estructuras fue bien acogido por los naturales, pues, según lo que menciona Martínez Domínguez, “ayudó a que la sociedad indígena fuera recuperando su

unidad y el sentido de comunidad destrozado por el impacto de la conquista, sólo que ahora con un sentido espiritual cristiano” (Martínez Domínguez, Héctor, 1977: 46-47).

De esta forma, el hecho de que se agruparan como parte de una comunidad, con funciones asignadas, así como a partir del compromiso con el prójimo a cumplir los preceptos y las leyes comunes, favorecieron un sentido de identidad, mismo que fue altamente valorado como método de evangelización y de salvaguarda por parte de los cofrades.

Este hecho queda patente en relación a una serie de ordenanzas redactadas por fray Alonso de Molina (1552), mismas que serán ocupadas como modelo de actuar para la administración de hospitales vinculados a los franciscanos. En palabras de López Ortego:

Las *Ordenanzas* de fray Alonso de Molina en nahuatl para los hospitales franciscanos reflejaban el servicio a la comunidad y la caridad cristiana, además de estar inmersas en el sistema de cofradías predominante entonces. Fray Alonso de Molina va a marcar la importancia que tienen los médicos indígenas que son autorizados a trabajar en dichos centros hospitalarios dadas las necesidades sanitarias de la época. En dichos textos, se establecen las normas en los Hospitales para el buen funcionamiento de los mismos y la salud de la comunidad y cuidados de los enfermos. (López Ortego, 2015: 13-14)

El hecho de que estas ordenanzas se encuentren redactadas en náhuatl habla perfectamente del tipo de población a quienes estaban destinadas, pues, según la lectura de Sell, las ordenanzas se dirigen al *altepetl*, es decir a la unidad sociopolítica que formó parte importante de la definición de la estructura de las cofradías nahuas (Sell, 2002: 51-53, en Lopez Ortego, 2015: 322); pues plantean una continuidad entre su pasado organizativo en relación a las formas en que comenzaron a ser agrupados por parte de los frailes, como en el caso que anteriormente fue expuesto por Mundy.

Ahora bien, dentro de este documento, Molina comenzará a definir la importancia que tienen ciertas prácticas terapéuticas, así como sus practicantes —*titici* y *tlamatinime*—, en detrimento de otros que considera como farsantes o heréticos, como en el caso de los

adivinos o de los hechiceros, puesto que desde el primer punto de sus ordenanzas comienza declarando que “Dios es el verdadero sanador”.

Situación que va muy de la mano con la perspectiva que se popularizó a partir del IV Concilio de Letrán y que estará presente a lo largo del periodo colonial en distintos momentos así como en diversas obras, como en el caso de *La historia general de las cosas de Nueva España*, de fray Bernardino de Sahagún; este hecho queda todavía más claro a partir de las palabras que continúan después de la alabanza que hace a la trinidad y a la virgen María: “Here in the hospital there are two ways of performing service. The first way is with the spirit, the second with the body” (Molina, 1552: 83)

A lo largo de los demás puntos, no sólo abogará por aquellos que considera como personajes necesarios para la realización de prácticas asistenciales, ya sea mediante el empleo de plantas medicinales, la vinculación cultural con sus prácticas alimentarias, así como de otros especialistas que logran superar el filtro de la vigilancia religiosa, como es el caso de quienes realizan los temazcales o de las parteras externas. Además de esto, finalizará su escrito poniendo como punto final el indulto de los pecados a quienes se comprometan con sus obligaciones como cófrade, beneficio nada despreciable.

Un punto que se ha venido mencionando en otros momentos pero que requiere mayor especificidad corresponde a lo que describe Alonso López de Hinojosos en su *Summa y recopilacion de chirugia con vn arte para sa[n]grar mul vtil y prouechosa* (1977), en este texto, el cirujano romancista dedica un pequeño capítulo a describir la epidemia que tuvo lugar en 1576, siendo él “Chirujano y enfermero del Ospital de S. Joseph de los Indios” según se lee en la porta del libro.

En este capítulo en particular, plantea la forma en que los clérigos realizaron una serie de ajustes intentando apoyar en la medida de lo posible a la salvación de las ánimas, mismas acciones que incluyeron realizar los recorridos con los médicos, conjuntar ropa y regalos para los enfermos, así como la incultración para hacer plegarias y letanías por la salud. Al ver que las medidas no fueron lo suficientemente eficaces para detener el avance de la enfermedad, el siguiente paso fue la realización de disecciones.

Como punto significativo, el resultado de la disección arrojó que se trataba de veneno, por lo que el siguiente paso consistió en atender a las personas hospitalizadas con el respectivo remedio. Sin embargo, pese a que se estaba aplicando “la atriacá y el cuanepile,

no aprovechaba por ser la enfermedad grande y muy peligrosa” (López de Hinojosos, 1977: 209).

Continuando con la exposición cronológica, otro de los hospitales que tuvieron gran presencia en la ciudad de México, se encuentra ubicado hacia el oriente (fig. 12) y fue conocido como el Hospital del Amor de Dios, o de las bubas, por estar dirigido a la atención de esta enfermedad.

Fundado por Zumárraga, en 1539, en unas casas que había comprado años atrás para convertir en cárcel eclesiástica, este hospital se encargó de atender a un amplio sector de la población, misma que refiere no era recibida en ninguno de los hospitales de la ciudad. La existencia de este inmueble es mencionada en otra de las intervenciones de los personajes de Cervantes de Salazar, mismos que, según comenta O’Gorman en las notas de la obra, son descritos mirando hacia la actual calle de Moneda, pues el hospital se encontraba en el inmueble de la Antigua Academia de San Carlos, hoy la Facultad de Artes y Diseño de la UNAM. El diálogo prosigue de la siguiente forma:

Alfaro

— ¿Adónde va a dar esa calle tan
ancha, que desde el palacio del Marqués
no tiene casas, y viene a acabar en plaza?

Zuazo

— Al hospital de los enfermos del
mal venéreo, edificio no despreciable
como obra de arte. (Cervantes, 1978: 47)

Más allá de sus características estilísticas, este hospital cumplía una función de gran importancia para la salud de la población en ciudad, pues como se anticipó, los enfermos de este mal, no eran recibidos en otros hospitales, como el que fundó Cortés años atrás. Esto se puede leer en una carta que Zumárraga envió al emperador el 17 de abril de 1540:

E yo de mi cuarta y de la limosna que V. M. fué servido me hacer, en el pueblo de Ocoituco, muy poco a poco he edificado una casa grande, donde al presente se reciben e se curan e son proveídos los enfermos de bubas y de enfermedades contagiosas que en ninguna parte los querían acoger, ni en el hospital del marqués. Y como esta enfermedad acá abunda, muchos se morían sin sacramentos como desesperados por los pueblos de los indios y caminos por falta de quien los quisiese acoger y hacer caridad. Conviene que V. M. mande declarar si el hospital ha de haber la parte que le cabe y cuál será este hospital de la iglesia, y si es servido, que sea este que yo he edificado desde los cimientos en ligar decente y le voy aplicado cuanto yo pueda. Y la merced que V. M. fué servido de me hacer que pudiese aplicar y dejar la casa de las campanas que agora es de la emprenta y de la cárcel, que agora estoy edificando, porque primero era cárcel la que agora es hospital. Parece aun a los mismos religiosos que estarán mejor empleadas en el hospital que en el Colegio de Santiago, que no sabemos lo que durará, porque los estudiantes indios, los mejores gramáticos *tendant ad nunptias potius quam ad continentiam.* Y si V. M. fuere servido de me lo conceder que las mismas dos casas de que hizo merced a los estudiantes del colegio sean para este hospital de los enfermos de bubas, pienso acabar aunque sepa mendigar, como solía en mi orden. (Cuevas, 1975: 107)

Esta idea se complementa con la información que el propio Zumárraga verterá nuevamente en una carta pero ahora dirigida al príncipe Felipe, fechada a 2 de junio de 1544:

V. R. A. se muestra ser servido del hospital que para los enfermos del mal de las bubas que en esta tierra adundan, para que en él sean curados y les sean administrados los sacramentos, sin los cuales se morían en los pueblos de los indios, y las otras cosas necesarias para su salud espiritual y corporal, que yo he edificado, no de la renta ni hacienda que heredé de mis padres, sino de los tributos del pueblo de los indios de Ocoituco, de que S. M. fué servido de me hacer merced y limosna, y de contino está poblado de pobres enfermos y sanan

muchos con el agua del palo y buen regimiento y cuidado que se ponen en su cura con médico y botica; y se prosigue la obra del Hospital Real; y los pobres eran remediados con lo que los indios daban sin fatiga. (Cuevas, 1975: 121)



12. Oriente de la ciudad de México

Este extracto es importante, no exclusivamente por dar cuenta de la existencia del hospital, ni por plantearlo como parte del patronato real —nombramiento que obtuvo mediante la emisión de una cédula el 29 de noviembre de 1540— sino, como en el caso de lo plantea

Sodi, porque describe parte de los remedios que se ocupaban para aliviar esta enfermedad, mediante la utilización de recursos originarios de las colonias americanas.

En el caso específico del “agua del palo”, en ocasiones nombrado también como “palo santo”, Pardo-Tomás (2018) al igual Fresquet (1993) plantean, siguiendo la obra de Pedro Arias de Benavides, *Secretos de chirurgia* (1569), que se trata del guayaco, planta ampliamente utilizada como remedio para el mal de bubas. Cabe resaltar el hecho de que el trabajo de Fresquet está dirigido a analizar la experiencia que Arias generó a partir de su estancia en América, razón por la cual plantea las diferencias y similitudes que pudo observar entre los procesos terapéuticos de Perú y de la Nueva España, puesto que conoce ambas de primera mano.

Comenzando con el caso de Perú, Arias describe la forma en que se usa la zarzaparrilla y el palo santo como tratamiento para la sífilis; por el otro lado, derivado de su estancia en la ciudad de México, narra cómo al no contar con recursos como los peruanos, los indígenas utilizan los magueyes para los mismos fines, mediante dos formas básicas: a través de un baño de vapor parecido al temazcal; o mediante una exposición lo más cercana que se pueda al fuego, en este caso las pencas funcionarían como un tipo de aislante para evitar el contacto directo entre la piel y la fuente de calor. Como resultado de sus observaciones, Arias desecha ambos remedios optando por el empleo de los ungüentos mercuriales, puesto que en su experiencia como asistente en el Hospital del Amor de Dios, logró comprobar la mayor eficacia de este tratamiento como remedio para dicha enfermedad (Fresquet, 1993: 20, 47, 104).

El hecho de que este haya sido uno de los primeros hospitales que se crearon en la ciudad de México es sin duda significativo, pues, a lo largo del siglo XVI será uno de los padecimientos más conflictivos a los que se enfrentará la población novohispana, además de la europea desde antes del comienzo del periodo colonial. Los conflictos en torno a esta enfermedad continuarán teniendo un gran impacto durante mucho tiempo como lo describe Juan de Cárdenas en su obra *Problemas y secretos maravillosos de las Indias* (1591), pues incluso dedicará un capítulo a describir el origen y los efectos de esta enfermedad, a la cual termina por atribuir una procedencia americana con principio en la población indígena, por cuestiones de clima así como de higiene, este último elemento lo lleva a plantear que dicha enfermedad es fácil de encontrar y perdurar en espacios sucios, mismos donde, según

comenta, están los indios, negros, mulatos y gente que tiene mezcla de la tierra (f. 196r). Adelante escribe que tanto el indio como el negro tienen cuerpos sucios por naturaleza lo que favorece el desarrollo de las bubas (f. 197r), sin embargo, lo que nos atañe de momento es la forma en que describe el impacto de esta enfermedad como un mal en extremo difundido:

Entre las enfermedades, q[ue] por nuevas culpas, y nuevos pecados n[uest]ros nueuamente se han hallado y experimentado en los cuerpos humanos, vna dellas y no poco infernal maligna y perniciosa, es esta del mal indiano, y segun otros del mal fra[n]ces, que ta[n] deueras aflige, apremia, y atormenta a los hombres, sin hazer excepcio[n] alguna, que ya se vsa dezir en la indias, q[ue] no es hombre ho[n]rrado el que no tiene vn cierto ramillo o rastro deste achaque (Cárdenas, 2003, f. 189v-190r)

El siguiente hospital en ser fundado data de 1566, y se ubica en el área poniente (fig. 11) de la ciudad, en este lugar Bernardino Álvarez erigirá el Hospital de los Convalecientes. Esta fundación, dedicada a la caridad, formará parte de un proyecto que implica una gran red hospitalaria. La idea de este espacio tuvo lugar cuando Álvarez fungía como asistente en el Hospital de Nuestra Señora, estando en este lugar, se dio cuenta de los problemas por los que atravesaban aquellas personas quienes, al no tener apoyo familiar o los recursos necesarios, se veían en la necesidad de arriesgar su rehabilitación, esto fue especialmente patente entre aquellos que sufrían de bubas (Pardo-Tomás, 2018: 171). Complementando esto, García García, apunta que:

Bernardino debió darse cuenta de la necesidad de construir un lugar donde enfermos, ancianos o pobres pudieran aliviar sus menesteres. Un sitio en el que se practicó la hospitalidad, sin implicar necesariamente el alivio de una enfermedad, aunque también la falta de salud podía ser razón para acudir a él. (García García, 2017: 9)

De esta forma, los convalecientes, incapacitados para realizar alguna labor, se volvían blanco de la miseria, provocando que su condición se volviera aún más precaria o incluso facilitando

una recaída en los malestares que pudieron estar por superar. El primer paso que Álvarez dio para solucionar esta situación fue comenzar a sensibilizar a los vecinos:

Empezó por mover el interés de dos buenos vecinos: Miguel de Dueñas e Isabel de Ojeda, su esposa le donaron un terreno en la calle de Zelada. Obtuvo licencia (9 de noviembre de 1566) del arzobispo, don Alonso de Montúfar, e iba ya a comenzar la obra, cuando descubrió un amplio y baldío terreno, al lado de la ermita de San Hipólito. (Muriel, 1990: 202)

La narración continúa planteando cómo Álvarez consiguió que le donaran una parte de ese baldío, y después el arzobispo Montúfar volvió a emitir otra licencia el 28 de enero de 1567, con la cual se establecía la posibilidad de erigir el hospital. Una de las características más significativas de este espacio será, como en el caso del Hospital del Amor de Dios, o como en San Lázaro, su claro componente heterogéneo. Este hecho es interpretado como una muestra de lo que fue una ciudad con una enorme diversidad cultural (Pardo-Tomás, 2018: 171).

Algo que no debe escaparse de la vista es que el caso de la sección poniente de la ciudad es particularmente significativo, pues además la gran cantidad de referencias de importancia para la época, no se debe perder de vista que este espacio constituye el área limítrofe entre la ciudad europeizada con los pueblos indígenas, así como con algunos espacios destinados a la población afrodescendiente. Este último punto León-Portilla y Aguilera lo sugieren, mediante el mapa de Uppsala, a partir de una glosa en una de las casas cercanas a la ermita de San Hipólito en donde mencionan que se lee la palabra “nigroque” (León-Portilla y Aguilera, 2016: 123).

Nuevamente ubicados en el oriente, algunos años adelante de la fecha en que se elabora el mapa de Uppsala, se construirá en los alrededores de las Atarazanas, el Hospital de San Lázaro (fig. 12). Es menester plantear que ya existía previamente un hospital dedicado a la atención de los enfermos de lepra, este espacio cercano a Chapultepec, fue fundado por Cortés entre 1521 y 1524, y destruido a los pocos años de su creación —en 1528—, por Nuño de Guzmán. Este hecho causó varios malestares, principalmente entre los frailes y en particular para Zumárraga.

Ante estas circunstancias Guzmán se adelantó a las posibles conflictos con el clero escribiendo a la metrópoli sobre las razones que fundamentaban su actuar, achacando la destrucción del hospital a que los dichos enfermos hacia un uso descuidado del agua proveniente de Chapultepec, una de las principales fuentes de agua para la ciudad, y en tales circunstancias podrían contaminarla y generar un mayor mal para el resto de la población.

Aceptando el hecho de que la excusa es creíble, no se pueden ignorar los conflictos que de por sí existían entre Cortés y Guzmán, mismos que probablemente tuvieron mucho que ver en el actuar de este último quien, incluso, después de apoderarse de todo, “hiciera arrasar la ermita y mandara levantar allí una suntuosa casa de campo, con un vergel cercado; todo a costa de los pobre indios, a quienes no pagó materiales ni trabajo” (García Icazbalceta, 1988: 64).

Posteriormente a este suceso, una cédula fechada a 12 de junio de 1530, daba cuenta de dicho conflicto, anunciando que se realizaría una indagación para determinar si lo que escribió Guzmán era cierto, y en caso contrario, él se tendría que encargar de edificar un nuevo hospital en algún otro espacio que fuese más apropiado (Encinas, Lib. I, f. 223; Puga f. 40v). Cabe mencionar que esto no ocurrió, pues hasta 1572, fecha en que se funda el hospital de San Lázaro del Dr. Pedro López, no existió ningún otro lugar dedicado a la atención de esta enfermedad.

Una de las posibles razones de esta notable ausencia se puede fundamentar a partir de que en la Nueva España este no fue un mal tan extendido como lo fue en Europa. Sin embargo, para los afectados por esta enfermedad, probablemente nunca les fue fácil arreglárselas por su cuenta. Esta situación, según plantea Rodríguez-Sala, incentivó a un particular, don Antón Bravo, para recoger a los leprosos que andaban en las ciudades, por lo que comenzó las gestiones necesaria en 1532, incluso llegando a obtener dos cédulas reales, una de la reina Isabel y la otra del emperador Carlos V, para que lo dotaran de algún solar, sin embargo, no hubo respuesta por parte de la ciudad de México y el proyecto no prosperó.

Cuarenta años después, el 12 de junio de 1572, finalmente se hizo una merced de un terreno —donde estaban las Atarazanas— para realizar el hospital, mismo que fue solicitado por Pedro López (Rodríguez-Sala, 2013: 50-51). Según lo que plantea Ferreiro y Sigaut:

En diciembre de 1572, inició funciones el leprosario previa cédula del virrey don Martín Enríquez y el cabildo de la ciudad, donde además del permiso de instalación, hacían la concesión de los terrenos necesarios para la fundación, en la parte oriente de la ciudad, ya en las afueras, en el lugar donde estaban las atarazanas. La nueva fundación contó con la bendición del arzobispo Pedro Moya de Contreras. (Ferreiro y Sigaut, 2005: 154)

Como punto importante en relación a este lazareto, sobresale el hecho de que se recibieron dentro de sus paredes a todas las personas de todas las condiciones sociales, así como de cualquier grupo étnico. Siendo parte de sus normativas la separación por género, además de que se destinaban ciertas salas para que fueran de uso exclusivo de españoles y mestizos; otra para los indios; y una más para las mezclas. En el caso de las mujeres se tenía destinada una sala general.

Como parte de las normativas del lazareto, una vez que las persona eran examinadas y aceptadas dentro de la casa, proseguía el retiro de sus bienes, los que pasaban a manos del hospital, al menos hasta que el dueño se recuperase y en dado caso, se le restituían sus propiedades; cabe mencionar que en ocasiones las posesiones de estos enfermos llegaron a ser ocupadas como forma de garantizar el bien común de los aislados, sin embargo, en dado caso de que eso ocurriera y la persona lograra sanar, la normativa de la casa estipulaba una restitución.

Ahora bien, el último hospital que nos compete fue fundado en 1582 también por Pedro López, este bajo el nombre de Hospital de los Desamparados. Es importante traer a cuenta el hecho de que, previamente a la fundación de este hospital, dos cédulas fechas la primera a 4 de noviembre 1568, y la otra a 2 de junio de 1569, planteaban la necesidad de edificar un hospital destinado a la población negra y mulata. En la primera se lee lo siguiente:

El Rey. Presidente y Oidores de la nuestra Audiencia Real que reside en la ciudad de México de la Nueva España. Sabed que por parte de algunos vecinos nuestros naturales desa tierra me ha sido hecha relación que en ella hay cantidad de los dichos mulatos, hijos de negros e indias y de españoles y negras, que algunos tienen oficios mecánicos y otros sirven a los españoles

guardándoles sus ganados y en otras cosas que se ofrecen, los cuales no tienen hospital ninguno donde se acoger para ser curados de sus enfermedades, porque en los que había en la dicha ciudad no los querían admitir, y así se morían sin ser curados ni darles muchas veces los sacramentos, y que agora muchos de los dichos mulatos tienen devoción de hacer un hospital donde los que enfermaren sean curados, según y de la manera que se hacía en los demás de esta Nueva España, faltando para ello de sus propias haciendas, me ha sido suplicado les mandásemos ayudar y dar licencia para el fundar junto a la iglesia de Santo Hipólito en unos solares que están cabo la hermita de los mártires de esta dicha ciudad señalándoles cuatro dellos que serán necesarios para la edificación del dicho hospital, pues había lugar para esto hacia o aparte de la calzada que sale al pueblo de Taclipán, o como la mía merced fuese; lo cual visto por los del nuestro Consejo de las Indias con cierta información que nos fué presentada, porque como veis de hacerse el dicho hospital se seguiría mucho bien a los dichos mulatos, vos encargo y mando que platicuéis sobre si convenía que se haga y edifique el dicho hospital, y pareciendo que si será necesario y conveniente les daréis licencia y facultad que nos por la presente se la damos, para que lo puedan hacer y edificar por la orden y según y de la manera que a vosotros os pareciere, para lo cual sin perjuicio de tercero les señalaréis sitio competente en la parte y lugar de los dichos solares que esté más a propósito y proveeréis que se le» dé el favor necesario para que mediante él y su buena intención y deseo, la dicha obra tenga buen efecto de que nos daréis aviso. (Konetzke, 1953: 435-436)

La segunda también contiene información parecida:

El Rey. Don Martín Enríquez, mi Visorrey, Gobernador y Capitán General de la Nueva España. Sabed que Alonso de Herrera en nombre de los mulatos vecinos de esta ciudad de México, me ha hecho relación que en la dicha ciudad, como es notorio, hay dos hospitales de españoles, el uno donde se curan de bubas que llaman del amor de Dios, y el otro de nuestra señora para otra

cualquiera enfermedad, y que asimismo había otro hospital que llaman el Real, en el cual tan solamente se reciben a los indios naturales sin permitir otra ninguna persona, y que atento a ello los días pasados por otra nuestra cédula les habernos hecho merced de mandaros les señaládes en esa ciudad sitio donde a su costa pudiesen hacer y edificar un hospital para que se curasen los enfermos que entre ellos hubiese y recibiesen los santísimos sacramentos y no pasasen la necesidad que hasta aquí de que muchas veces venían a morir sin confesión, y porque tan santa obra no cese y vaya adelante, me suplicó en el dicho nombre hiciese merced al dicho hospital de algunas tierras, solares, sitios, estancias de ganado mayor y menor, feudos de molinos en parte y lugar que sea sin perjuicio de tercero para propios del dicho hospital y que se curen los enfermos y hagan otras obras y cosas necesarias al edificio y fundación del o como la mi merced fuese, lo cual visto por los del nuestro Consejo de las Indias fue acordado que debía mandar dar esta mi cédula para vos y yo helo tenido por bien, por ende yo vos mando que veáis lo susodicho y cerca dello proveáis lo que os pareciere conviene al servicio de Dios y nuestro y fundación del dicho hospital. (Konetzke, 1953: 444-445)

Ambas cédulas resultan bastante interesante, en especial por tratarse de peticiones que realizan los propios negros y mulatos, además de que anteceden por varios años la solicitud que hiciera López, aunque desconozco las razones por las que no se llevaron a cabo, tal vez, al igual que en el caso del proyecto del lazareto, por falta de interés de las autoridades virreinales o porque se requería de una imagen con mayor peso —y capital— como lo fue Pedro López.

Volviendo al caso, en marzo de 1582 el López solicitó instalar el hospital a un costado de la parroquia de la Santa Vera Cruz (fig. 11), después de dos meses, ésta ya había sido aprobada por el arzobispo, incluso antes de que llegara la licencia oficial, pues se demoró hasta el 2 de enero de 1584 (Ferreiro y Sigaut, 2005: 156). En este hospital se atendió tanto a mestizos, como a mulatos y negros, así como a cualquiera que estuviese en situación de desamparo. Este punto en particular fue cubierto por numerosos infantes, puntualmente por

los niños expósitos, ya que al ser abandonados en las puertas de las casas, no era raro que murieran, además de que también pudieron convertirse en comida para los perros.

Debido a ello, y para evitar que murieran sin haber recibido el bautismo, se instaló un torno para que ingresaran todos los niños “desamparados de sus madres”; cada año el día de la Epifanía, estos niños iban en procesión a la catedral acompañados por las amas que los criaban, cosa que era muy gustada por el público (Amerlinck, 2005: 25).

Como elemento de discusión, cabe señalar que en los testamentos tanto de Pedro López como en el de Hernán Cortés, es notoria la vinculación cristiana de sus testadores, sin embargo, puntualmente en el caso de López, éste expresa su personal sentido religioso, así como sus convicciones teológicas, la cuales eran peligrosamente cercanas a la de los erasmistas. Esta forma de ver el cristianismo, pudo ser el argumento de quienes lo denunciaron ante el Santo Oficio aunque, como es conocido y se relata en el testamento, no tuvo mayores repercusiones.

De esta forma, es posible identificar el testamento de Cortés como un documento donde se planteaban ciertas dudas y arrepentimientos sobre el actuar del conquistador; mientras que en el caso de López, se exalta su visión religiosa así como su deseo de trascendencia, esto puntualmente escrito adelante de un párrafo donde declara llevar el conteo de todas las limosnas y recibos que se generaron en su administración, además de puntualizar que no recibió salario como parte de sus labores: “porque otro premio mayor espero del Señor” (Ferreiro y Sigaut, 2005: 187-188).

Estos características tan distintas encontradas en ambos documentos se entienden de mejor modo a partir de las palabras de Wobeser, quien comenta que los testamentos “presentan mayor heterogeneidad que las [fuentes] plásticas. La escritura parece haber dado más libertad a las personas para expresar sus creencias, revelaciones místicas, temores y aspiraciones, que la pintura. Esta última tuvo que sujetarse a las prescripciones formales, contenidas en las guías para pintores y escultores” (Wobeser, 2015: 11).

V. Consideraciones finales - Novedades americanas

Desde el comienzo, los primeros contactos que se establecieron entre la población europea y la americana resultaron en un mutuo descubrimiento. Con el tiempo, este inicial asombro fue tomando distintos matices, muchos de los cuales se interpretaron a partir de la perspectiva religiosa, misma que en diversas ocasiones derivó en conductas violentas. Este hecho es particularmente significativo con relación a lo que Gruzinski (2013b) expone para el caso de los *Zemíes*; de forma rápida se puede plantear que los *zemíes*, son objetos elaborados con diversos materiales a los que se les rendía culto entre la población taína de las islas del Caribe, estos objetos eran empleados con fines políticos; de control de clima; como elementos terapéuticos; entre otros; hecho que los convertía en parte importante de las dinámicas socioculturales de la población y que sirvió de argumento para que el religioso Ramón Pané, bajo encargo de Cristóbal Colón, le dedicara una investigación, misma que es considerada por Gruzinski como la primer obra de carácter etnográfico inspirada por América.

Este periodo de interacción inicial mantuvo cierto nivel de calma hasta finales de 1496, año en que ocurrió un evento que “probaba la inviolabilidad de un dominio que mezcló inextricablemente la política y la religión” (Gruzinski, 2013b: 22); la obtención de imágenes cristianas por parte de algunos indígenas, mismas que fueron empleadas en rituales de fertilidad de forma semejante a la que acostumbraban realizar con algunos de los *zemíes* —enterrándolos en los campos de labranza y orinando sobre los mismo—, provocó que estos personajes fueran quemados vivos como castigo por su sacrilegio, todo ello ordenado por el hermano de Colón.

Este hecho, continúa el autor, da inicio a una “larga lista de destrucciones, de apropiaciones, de desviaciones y de equívocos con que está tejida la historia cultural de la América Latina” (Gruzinski, 2013b: 23). En este mismo sentido, si bien es cierto que el proceso de colonización, tanto en términos militares como espirituales, estuvo marcado por un acentuado tono de violencia, ya sea de forma directa o simbólica —en esencia por tratarse de interacciones ocurridas en condiciones desiguales, es decir, entre colonizadores y colonizados—, también lo es el hecho de que los diversos pueblos indígenas de los territorios americanos tampoco desempeñaron un rol pasivo en esta dinámica.

A estos elementos se suman diversos mecanismos de control que estaban destinados a la población subalterna, es decir a toda aquella que no formaba parte de la fracción hegemónica —como los indígenas, los negros, así como sus descendientes—, y que se mantuvo bajo un control más estricto dentro de las urbes así como en los espacios públicos; situación que tornó las áreas rurales y especialmente los ámbitos privados en lugares en donde mayormente pudieron ser ejercidas y conservadas diversas prácticas culturales, como las de carácter agrícola o las terapéuticas, solo por mencionar algunas.

Visto en este sentido, la tradición cultural europea que acompañó a los primeros exploradores, así como la de los subsecuentes grupos migrantes del viejo mundo, esto como parte de una especie de macro continente euroasiático-africano —en esencia porque ya se conocían entre sí—, no sólo no fue suficiente para explicar lo que se presentaba ante ellos, sino que inclusive éstas interpretaciones fueron en muchas ocasiones forzadas y desarrolladas a partir de intereses de carácter político y económico, en las que, la perspectiva cristiana jugó un papel importante ya sea como detractora o detonante de estas nuevas formas de interpretación de “la realidad”.

Este proceso no fue exclusivo de los afanes exploradores o de conquista pues, como es posible imaginar, inunda todos los ámbitos de la vida cotidiana. De esta forma, el desarrollo de instituciones, de formas de gobierno, de prácticas culturales así como sobre los procesos de atención a la salud, comenzarán a mostrar las inequívocas huellas de estas interacciones, mismas que no se debe olvidar ocurrieron de forma desigual entre los dominantes y los dominados.

En el caso de las fundaciones hospitalarias novohispanas, siguiendo la propuesta de Pardo-Tomás (2018: 156, 158), estas se encuentran insertas entre dos elementos básicos, mismos que son inseparables del control y las normativas religiosas e ideológicas —identitarias—; posicionándonos en el interior de los hospitales, el primero de los puntos supone estos espacios como áreas donde tiene lugar el intercambio de conocimientos médicos; mientras que el segundo ubica este diálogo como generador de prácticas terapéuticas mestizas.

Ambos elementos tienen una gran relevancia en el desarrollo de la vida colonial, pues se encontrarán en constante diálogo a partir de eventos tan dispares como pueden ser las exploraciones científicas, el proceso de poblamiento del territorio americano, la

evangelización o en la asistencia a los enfermos, situación particularmente importante frente al asedio de las epidemias.

Un caso bastante ilustrativo en torno a este proceso, en el que se puede sintetizar de buena forma lo presentado hasta este momento, tuvo lugar en la segunda mitad del siglo XVIII. En este ejemplo, una joven indígena cubierta de bubas, se curó de forma extraordinaria después de haber ingerido algunas lagartijas, remedio bastante usual entre esta población indígena originaria de San Cristóbal Amatitlán, Guatemala. Según lo que escribe Achim (2008), el uso medicinal de las lagartijas se volvió objeto de investigación y conflicto, en la Nueva España, especialmente al no poder ser descartada ni asegurada su utilidad de forma definitiva.

A lo largo de este texto, la autora presenta, desde distintas perspectivas, los conflictos que se generaron a partir de una terapéutica indígena, la cual causó un gran revuelo entre distintos personajes célebres de la época. Esta situación fue acompañada de diversos esfuerzos en los que se experimentó sobre la utilidad de este remedio en la atención de otro tipo de enfermedades más allá de las bubas; sin embargo, al no haber llegado a alguna conclusión definitiva sobre su eficacia o su nocividad, además de la pérdida de interés por parte de aquellos que habían comenzado con la experimentación en algunos de los hospitales de la época (como fue el caso del Hospital de San Lázaro), poco a poco este remedio fue quedando en el olvido.

Si bien ocurrieron casos semejantes al interior de las distintas fundaciones hospitalarias que se trataron en el presente documento, como es el caso puntual de la experimentación con plantas que hiciera Francisco Hernández en el Hospital Real de Naturales, la importancia de relatar el evento de las lagartijas se fundamenta en dos cuestiones básicas: la primera es que, como se puede notar, el ejemplo plantea la durabilidad tanto de la terapéutica mestiza así como de la vinculación de este fenómeno con las prácticas de atención al interior de los hospitales novohispanos, situación que se origina en la identificación de prácticas médicas indígenas para, a partir de este punto, avanzar sobre el proceso de experimentación y, en este caso, intento de apropiación pues, como queda expuesto, no se logró completar la asimilación —caso contrario al de otras terapéuticas que de forma temprana fueron utilizadas y explotadas comercialmente—.

Por el otro lado, el segundo punto de importancia que es posible identificar se centra en el proceso de experimentación y debate, esto debido a que al cuestionarse la aplicación y validez de ciertos ingredientes, los beneficios o perjuicio fueron volviéndose cada vez más aceptados, ello conforme al desarrollo de la ciencia ilustrada, elemento que se encuentra ampliamente relacionado al proceso de descubrimiento y adaptación de la “novedad americana”. De esta manera, el caso de las lagartijas sintetiza una serie de procesos que comenzaron desde las primeras interacciones entre el Viejo y el Nuevo Mundo, así como de las adaptaciones que necesariamente tuvieron que realizarse conforme a lo que fuese ocurriendo en la cotidianidad.

Volviendo al caso de las fundaciones hospitalarias tratadas en el presente escrito, como se intentó dar cuenta, el hospital conforma un espacio en el que se pueden analizar las transformaciones que ocurren en un área y temporalidad determinada, estos cambios, que incluyen tanto innovaciones así como retrocesos, responden a eventos específicos, los cuales, para los casos expuestos, estuvieron insertos entre tres frentes esenciales: 1) el proceso de conquista militar y espiritual (incluyendo la reconstrucción de la ciudad); 2) el desbalance poblacional (en el que se encuentra de por medio la mayor cantidad de población indígena, mestiza y afrodescendiente con relación a la población de origen ibérico); y 3) la constante presencia de epidemias.

A partir de estos elementos, muchos de los cambios que se implementaron, además de las fundaciones hospitalarias que se fueron erigiendo, estuvieron influenciados por diversos procesos técnicos y teóricos que se fundamentaron tanto en la experimentación, como en la difusión del conocimiento, además de que tuvieron como base la atención corporal y espiritual de la población; a lo que se suman las relaciones de poder que se desarrollaron tanto al interior como hacia afuera de estos espacios.

Un ejemplo en torno a lo que se ha venido discutiendo, aparece las *Constituciones de el Arzobispado, y provincia de la muy insigne, y muy leal Ciudad de Tenuxtitlan, México de la Nueva España*, este documento, producto del Primer Concilio Provincial Mexicano (1555), impreso por el arzobispo Francisco Antonio Lorenzana en 1769, contiene un capítulo dedicado a plantear la relación que se establece entre la medicina y la religión, en el que se lee:

X. Que los Médicos, y Cirujanos amonésten á los enfermos, que se confiesen

Con muy evidente, y justa causa el derecho proveyó, que los Médicos, que son llamados para curar los cuerpos de los hombres enfermos, les avisasen luego de lo más principal, que es la cura de el ánima, y hemos entendido, que en esto se tiene mucho descuido por los Médicos, y proveyendo en ello de remedio, allende de las otras penas, que el Derecho dispone, *S. A. C. [sancto approbante concilio]*, estatuímos, y mandamos á los Médicos de nuestro Arzobispado, y Provincia, que fueren llamados a curar, que luego en la primera visitación amonésten, e induzgan á los enfermos, de cualquier estado, preeminencia, ó condición, que sean, que se confiesen, y ordenen sus ánimas, y hagan lo que á Cathólicos Christianos conviene, salvo si no fuere enfermedad liviana, porque como dice Inocencio III en el Capítulo: *Cum infirmitas, c. de Poen. remis.* muchas veces la enfermedad corporal procede de la indisposición espiritual, y remediada la enfermedad de el ánima, embía Nro. Sr. la salud corporal; y si el tal enfermo no lo hiciere assí, el Médico, después que supiere, que el enfermo no se ha confesado, no lo vaya á visisar la segunda vez, ni le recepte cosa alguna para su salud, hasta que realmente, y con efeto se confiesen, y comulguen, y ordenen su ánima, si no fuere en enfermedades agudas, donde sea necesaria la presencia del médico.

[...] Asimismo, mandamos á los tales enfermos, que obedezcan, y cumplan el consejo de los tales Médicos, pues tienen obligación a lo hacer, sin que nadie se lo aconseje, allende que les es provechoso, antes que la enfermedad se agrave, y el juicio se turbe, y la imaginación se altere, hacer Penitencia debida de sus pecados, y recibir la medicina de el ánima, y ordenar lo que á su conciencia conviene; y porque venga esto á noticia de todos, mandamos, que los primeros quatro Domingos de Quaresma los Curas publiquen esta Constitucion en sus Iglesias. (Lorenzana, 1981: 55-57)

Los elementos subrayados no dejan lugar a dudas sobre la importancia que se asignaba al alma en el proceso de atención a la salud, pues, constituye la parte más significativa del

hombre al ser su componente inmortal. En otros capítulos de este documento se plantean a su vez los castigos a los que se deben someter aquellas personas que consultaran a los encantadores, sortílegos o adivinos —capítulo quinto—; además de que se expone la necesidad de que se hagan hospitales cerca de iglesias y monasterios para auxiliar a los pobres —capítulo LXX—.

En estos términos, la vinculación que existe entre la administración pública y la de la salud, así como con el ejercicio de la religión, además del desarrollo y aplicación de las políticas de gobierno, necesariamente se convierten en un filtro a través del cual mínimamente son limitadas las prácticas terapéuticas indígenas —especialmente todas aquellas con algún contenido ritual—, con excepción de aquellas que, a partir de estas depuraciones, pueden ser identificadas como de carácter mestizo. Sin lugar a dudas, esto debe ser entendido como un reflejo de las políticas de asimilación —y de sumisión— que se estaban empleando como parte de la estrategia de dominio y gobierno.

A manera de cierre, como se planteó en otros momentos a lo largo del presente texto, la religión, al tratarse de una dimensión fundamental del “fenómeno humano”, forma parte indisoluble del proceso de creación y generación de la vida novohispana en la que:

La religión ocupaba un lugar fundamental en la sociedad novohispana y casi nada sucedía fuera de su ámbito. Todos los actos públicos se hacían en el nombre de ella, muchos funcionarios y profesionistas eran eclesiásticos y la mayoría de las instituciones educativas, de salud y de beneficencia eran manejadas por el clero. Todas las áreas de saber estaban permeadas por la religión y no existía un pensamiento científico independiente. (Wobeser, 2016: 9)

De esta manera, la atención hospitalaria que se implementó en la Nueva España durante el siglo XVI es parte de un complejo proceso de intercambios y pugnas entre diversas corrientes de interpretación de la realidad, no solo desde la perspectiva religiosa —por la confluencia de distintas teorías humanistas así como de los conflictos con la reforma luterana—, sino también por tratarse de fundaciones que se encuentran en el proceso de tránsito entre la sociedad medieval y la renacentista.

VI. Anexos

VI.1 Hospitales en la ciudad de México hasta 1585

Los datos contenidos en el siguiente cuadro corresponden a la información que aparece tanto en la *Relación de Çultepec*, de Pedro Moya de Contreras (1583), como en la obra *Hospitales de la Nueva España*, de Josefina Muriel (1990), en ambos casos se describen aquellas fundaciones que estuvieron presentes en la ciudad durante el siglo XVI; es necesario aclarar que los datos de la tabla no son todos los que aparecen en ambos documentos pues, como en el caso de la obra de Muriel, se plantea la existencia de otros hospitales como el de Nuestra Señora de Monserrat, mismo que al ser fundado años después —en 1590— es omitido en este apartado; en una situación semejante se encuentran los hospitales de Oaxtepec y de Santa Fe, mencionados tanto por Moya como por Muriel, que no figuran en el listado por encontrarse fuera de los límites de la ciudad de México.

Es importante puntualizar que el documento de Moya plantea la existencia de diversos hospitales ubicados en los pueblos de indios, hecho que es mencionado en otras fuentes como en la *Recopilación de leyes de los reynos de las Indias* (R.L.I), sin embargo no se hace mayor referencia a estos, quedando únicamente aludidos de forma general. Otra aclaración pertinente deriva de la referencia a dos Hospitales de San Lázaro, en este caso en particular se debe a que el primero de ellos fue cerrado a los pocos años de haber entrado en funciones, entre otros aspectos, por los conflictos que existían entre Hernán Cortés —fundador del hospital— y Nuño de Guzmán, quien para entonces fungía como presidente de la Real Audiencia.

Como último aspecto a tomar en cuenta, se debe tener presente que la década que inicia a partir de 1520 da comienzo a un periodo de recomposición de la sociedad, como producto de la destrucción de la ciudad indígena y de una serie de adecuaciones emprendidas por los conquistadores, como medio tanto de sujeción como para administrar los territorios que recién comenzaban a explorar y

conquistar. Es durante este periodo, con sus respectivas complicaciones, que tuvieron lugar las primeras fundaciones hospitalarias en la ciudad de México.

Años	Sociedad, religión y hospitales en el contexto novohispano			
	Contexto	Particularidades	Fundaciones hospitalarias	Características, tipo de atención y clausura
1523-1570	Asentamiento y ajustes (Impulso de las órdenes mendicantes)	A partir de 1523 comienza el avance de las órdenes mendicantes en el territorio de Nueva España.	Hospital de la Concepción de Nuestra Señora 1521 – 1524	Dirigido a los conquistadores y sus descendientes, así como a españoles con solvencia económica y a la nobleza indígena. Atendió todas las enfermedades excepto lepra, sífilis y a los dementes. Continúa en funcionamiento.
		Surgimiento de la Iglesia de indios. Diferenciación del proyecto religioso mendicante que alegaba por un nuevo cristianismo apegado a sus elementos fundacionales.	Hospital de San Lázaro 1521 – 1524	Atención de la población general, tanto a hombres como a mujeres, especialmente vinculado al “mal de San Lázaro” (lepra) y “mal de San Antón” (llagas). Cerró en 1528.
		Polarización de la sociedad (república de indios / república de españoles), situación que no impide la interacción que ocurrirá de forma continua.	Hospital Real de Naturales (San Joseph) 1529	Orientado a la población indígena del reino (incluidos los filipinos). Atendió todas las enfermedades con excepción de lepra, sífilis y dementes. Cierra en 1822.
		La década de 1550 constituye una etapa de consolidación. En este periodo se creará la Real Universidad; se definirán las áreas de acción de los modelos de Iglesia que se venían desarrollando; se	Hospital del Amor de Dios 1539	Encauzado a la atención de sífilis, mal gálico y bubas venéreas, de la población en general, tanto a hombres como mujeres. Cierra en 1786.

		<p>realiza el I Concilio Provincial Mexicano; aparece el mapa de Uppsala ejemplificando la transformación de la vida urbana; tendrá lugar la aparición de la Virgen de Guadalupe; comienza la exaltación de la naciente identidad criolla; además de la abdicación de Carlos V.</p> <p>En 1565 se realizará el II Concilio Provincial Mexicano.</p>	<p>Hospital de Convalecientes (San Hipólito) 1567</p>	<p>Concebido como espacio para ejercer la hospitalidad, procuró el cuidado de la población general, particularmente de aquellos que requerían recuperación al no poder quedarse en otros hospitales. Con el paso del tiempo se especializó en la atención de los dementes. Cierra en 1842.</p>
1570-1640	<p>“Criollización” y transformación (Mayor desarrollo de las urbes)</p>	<p>Junto con la consolidación de la vida al interior de las urbes, los conflictos entre las órdenes y los obispos tendrán una expresión más directa.</p> <p>Hay un mayor interés por conocer los recursos naturales y humanos de los territorios americanos con fines administrativos y comerciales. En 1570 comienza la expedición de Francisco Hernández; años después —entre 1579 y 1585— se generarán las Relaciones Geográficas de Indias.</p> <p>A partir de 1571 comienza a funcionar el Tribunal de la Inquisición.</p> <p>En 1585 se realizará el III Concilio Provincial Mexicano, cuya influencia se prolongarán a lo largo del siglo XVII.</p>	<p>Hospital de San Lázaro 2 1572</p>	<p>Cumplió las mismas funciones que el antiguo hospital de San Lázaro. Cerró en 1862.</p>
			<p>Hospital de los Desamparados (De la Epifanía / San Juan de Dios) 1582</p>	<p>Atendió a la población en general, particularmente se dirigió al cuidado de todos aquellos que estuvieran en situación de desamparo, ya sean negros, mulatos o mestizos libres; españoles; indios; infantes; tanto a mujeres como hombres. Atendió todas las enfermedades exceptuando, lepra, sífilis y dementes. Cierra en 1821.</p>

VI.2 Ordenanzas del Hospital de San Lázaro, 1580

Una cédula Real elaborada en El Pardo, fechada a 1° de octubre de 1568, daba cuenta de que Alonso de Herrera, en nombre del doctor Pedro López, solicitaba permiso para la edificación de un hospital destinado a la atención y cuidado de aquellas personas que estuvieran contagiadas del mal de San Lázaro; a su vez, en este documento se dan las primeras instrucciones a la Audiencia de México para que Pedro Herrera —médico residente de la ciudad— evalúe la viabilidad de dicha obra y que una vez verificada, informe sobre ello al Consejo.

Este primer escrito da cuenta del papel que tuvo Pedro López como ideario y principal benefactor del hospital de San Lázaro, para el cual fueron elaboradas unas ordenanzas que se incluyeron en una carta que el virrey, Martín Enríquez de Almansa, dirigió a la corona el 23 de marzo de 1580; dicho escrito contenía una memoria sobre los hechos relevantes que acontecieron a lo largo del año anterior (1579), siendo particularmente significativa la información referida a la existencia del hospital de San Lázaro, para el cual solicita que se aprueben y confirmen las ordenanzas que estaban anexas, así como pide que el doctor Pedro López, al ser un buen cristiano, sea nombrado Mayoral de este hospital.

La respuesta a dicha petición se dará el 11 de junio de 1582, en una misiva dirigida al virrey y a la Audiencia de México, donde se estipulaba que las ordenanzas del hospital de San Lázaro, debían ser guardadas y cumplidas para que aquellos que acudan a este lugar sean curados y atendidos. Es preciso puntualizar que la aprobación de las ordenanzas incluía una copia de las mismas, de tal manera que al cotejar ambos documentos fue posible notar que el contenido es prácticamente idéntico y, al no trastocarse el sentido final de la información, se optó por reproducir las que originalmente fueron elaboradas por la Real Audiencia de México. Como última aclaración, la ficha con que se inicia la transcripción corresponde a la clasificación que le fue asignada al archivo digitalizado en el PARES.

Título de la unidad:	"Carta del virrey Martín Enríquez de Almansa."
Archivo:	Archivo General de Indias
Signatura:	MEXICO,20,N.31
Fecha / Creación:	1580-3-23 México
Alcance y Contenido:	El Virrey a S.M., alcabalas. Hacienda. Hospital de San Lázaro. 2 fs. Anejo: 1.- Ordenanzas del Hospital de San Lázaro. 23-III-1580 [SUP]. Copia [S.F.]. 4 fs

[*en forma vertical*]

[*invocación*]

nueva españa Asu mando 1580/ traigase con las ordenanzas/ que refiere/ del Virrey don martin Enriquez 23 de marzo/ Traense/ que se de la Confirmasion que se/ pide deestas ordenanças para/ que se guarden fasta que su magestad/ proue y mande contra essa/ [*rúbrica*]

[*en forma horizontal*]

[*invocación*]

A la Cesarea Real Magestad El Rey/ [*borrado*] nuestro señor/ en el Reino de la indias [**f. 4**]/

[*invocación*]

En el nombre de dios todo Poderoso padre hijo y espiritu/ sancto tres personas y un solo dios verdadero y dela/ Uien auenturada sancta maria senora nuestra y del glorio/so y vien auenturado sant lazaro El llagado comiençan/ las Reglas y ordenanças dela casa y ospital de señor/ sant Lazaro fundada En la ciudad de mexico de la/ nueua espana hechas y aprobadas por la rreal audien/cia que Reside En la dicha çudad/

Prohemio

[*calderón*] Costumbre es muy loada En todas las Republicas bien ordenadas, tener/ cuenta de Evitar todas las cosas que puedan ser dañosas asi a la salud corporal/ como a la espiritual procurando quitar las ocasiones que puedan dañar ansi A/ la una como a la otra y como para la espiritual Aconseja sant pablo que/ se Evite la conversacion delos hombres tocados de la pestilencia de herejia por/que como El dize cunde como cançer ansi tambien para la corporal mando dios/ que se apartasen de su pueblo los leprosos quela ynfiçonan como pareçe en el/ capitulo 5 delos numeros donde manda dios a moisen que hiziese hechar fuera/ de los Reales a los leprosos porque no ynfiçonasen a toda la comunidad y en/ tanta manera setenia este cuidado que nila neçesidad extrema que tenian/ Ensamaria quando estauan çercados del exerçito de siria como se lee en el/ quarto libro delos Reyes basto para que admitiesen dentro de la çiudad/ a quatro leprosos que Viuian fuera nila sanctidad de maria Hermana de/ moysen como se lee enel libro delos numeros nilas ynportunaçiones de Aquel/ Uaron tan Amado de dios uastaron para que no la hiziesen Apartar delos/ Reales nila autoridad y magestad del Rey ozias¹³ para que no le apartasen/ y segregasen en vna casa aparte por estar leproso hasta que halli murio/ todo lo qual declara la soliçitud y cuidado que ade auer en la republica/ cristiana de apartar los contaminados desta plaga porque aunque la ley bieja/ çeso quanto a lo çerimonial y figuratiuo pero quanto A lo moral quedo mas en/ su bigor y fuerça quanto ay mas obligaçon quelas leyes morales sean guar/dadas En la ley degraçia y enel pueblo al qual dios por particular favor/ leda nombre de gente sancta Real sacerdoçio y pueblo de adquisiçon y quanto/ a lo Judicial aunque tambien la ley bieja ceso porque Aquellos preçeptos Judi/çiales En quanto de aquella bieja ley no tienen fuerça pero pueden las Republi/cas bien conçertadas tomar dellos lo que les pareçiere conbenir para la buena/ Gouernacion de sus comunidades y darles nueva fuerça y Vigor y aunque/ ay otras Enfermedades mas contagiosas que esta como es todo genero de pestilen/çia pero Enesta se suele tener El rrecato dicho porque no solamente daña alas per/sonas que conbersan conellos pero estiendese su contagion tambien aun

¹³ Ozías, también nombrado como Uzias o Azarías, fue un rey de Judá a quien, por desobedecer a Jehová, le brotó lepra en la frente, razón la cual fue separado de su cargo y aislado hasta el momento de su muerte.

alos que/ noson nacidos y ansi como la causa seminal dela generacion se [*tachado*] deçide detodo El/ cuerpo quanto ala materia segun dotrina de medicos ansi El leproso muchas Vezes/ Engendra hijo leproso que como trae aquel origen ynfiçionado naçen despues/ con la plaga como pareçe EnJiezi¹⁴ que fue El primero que pago la culpa dela simo/nia conesta plaga que deçendio Entoda sugeneracion y de aqui es que las orde/nes mendicantes tienen estatutos ynuiolables que alos Religiosos que/ estubieren ansi ynfiçionados los aparten fuera de la çerca del monasterio y alli/ los alimenten y den lo nesçesario pues sidonde se crian los barones Apostolico [**f. 5**]// y ymitadores de aquel que dezia quien esta enfermo E yo estoy sano Ay esta di/ligençia quanto mas sera neçesaria en la rrepublica flaca do ay muchos ninos/ y gente flaca y si enlas demas conuiene quanto mas enesta dela nueua españa/ donde El comun delos naturales es tan flaco que notiene El rrecato que en nuestra/ españa la bieja sesuele tener donde todos huyen y seguardan de conbersar/ con los leprosos Aparte pues El buen pastor, las obejas tocadas desta Roña/ donde pueden ser curadas sin peligro delas demas para que conla salud corporal/ puedan mejor seruir a su criador y para que obra tan sancta Vaya siempre En/ aumento como es neçesaria para este nueuo mundo donde nosolo no ay otra/ casa como esta pero niaunse espera abra por muchos anos seponen las constitu/çiones siguientes/

Capitulo 1 dela adbocacion dela casa/ y que enfermos ande entrar enella

[*calderón*] Primera mente mandamos y ordenamos quela adbocacion dela cassa y hospital sea de/ señor sant lazaro El mendigo llagado de quien trata cristo nuestro Redenptor por/ sant lucas enel capitulo de su Evangelio que no fue apiadado del rrico abarriento y que/ perros le lamian las llagas y despues de muerto fue lleuado al seno de abraham¹⁵/ alqual lazaro llagado tendran siempre los leprosos enfermos desta casa por abo/gado y mandamos que ala dicha casa sean Reçeuidos y traídos Todos los enfermos/ leprosos que entoda la nueua españa se hallaren o de fuera vinieren Ricos o po/bres hombres o mugeres españoles mestiços o yndios negros o mulatos o de qual/quier estado o condicion que sean examinados primero por dos medicos para este/ fin diputados que vean si El dicho enfermo tiene

¹⁴ Giezi, es un personaje bíblico, servidor del profeta Eliseo, fue castigado con lepra por ser avaro y mentiroso.

¹⁵ El “seno de Abraham” refiere popularmente a un lugar de reposo y descanso donde residen las almas de los justos, es homologado al paraíso particularmente dentro de la tradición judía.

la enfermedad dela casa/ ono de manera que ni se haga ynjuria ni agabrio al que no fuere leproso para Re/cojerle sin mereçerlo ni se defraude la rrepublica en dejar enella y no apartar/ al que la pueda ynfiçionar y ansi mandamos que El que de su voluntad no quisiere/ entrar en la dicha casa sea constriñido por el mayoral a entrar enella/

Capitulo 2 del patron dela casa y ofiçio del mayoral

[*calderón*] Ante todas cosas se suplica y pide por merced ala Real magestad El Rey don/ felipe nuestro señor cuia vida sea nuestro señor seruido guardar por largos años/ que sea patron dela dicha casa y despues de sus largos y felixes dias los Reyes/ despaña sus herederos y suçesores yten ordenamos y mandamos que aya vn/ mayoral el qual tenga cargo dela administracion gouierno y Regimiento dela/ casa y que tenga facultad y poder cada y quando quele pareçiere conbenir al pro/ y vtilidad dela dicha casa quitar anadir y mudar ofiçiales della y que sea/ a su cargo todolo conçirniende y tocante ala dicha casa ansi a los enfermos lazerados/ della como a todo los demas al qual dicho mayoral Elijan Enombren agora y/ para siempre Jamas los señores presidente eoidores dela rreal audiencia que/ Reside enla dicha çiudad de mexico yten que luego que sea Eligido le sea en/cargada la conçiencia porlos dichos señores electores que bien y fiel mente vsara/ su ofiçio y mirara por la dicha casa y por la hazienda y todo lo tocante aella y porel/ bien y vtilidad delos pobres de Jesucristo y enfermos que enella estubieren/ otrosi que bien y fielmente guardara y defendera todos los preuilegios liber/tades y franqueças que fueren hechas y se hizieren ala dicha casa otro si manda/mos quepor agora por estar la dicha casa pobre El mayoral nolleve salario ni yn/terese alguno dela dicha casa por su mayoria sino que lo haga por solo dios y/ Celo del probecho del proximo atento que no faltaran en mexico personas cris/tianas y caritatiuas que tengan por otra via de que sus tentarse sin estar/ atenedos al dicho salario o ynterese pero dejamos auierta la puerta para que si ade/lante andando El tiempo creçierla Renta de la dicha casa y no hallando quien [**f. 6**]/// comoda Mente sin ynterese lohaga sepueda Premiar y salariar El dicho mayor/ como a los señores presidente eoidores bien visto fuere otrosi que la eleçion/ del dicho maioral sea portodos susdias mientras pareçiere hazerlo bien y aes/ do lo contrario lerremueuan y elijan otro que con amor de dios y del proximo/ lo haga con diligencia y cuidado/

Capitulo 3 dela election del mayordomo/ tesorero capellan y escriuano

[*calderón*] Otro si ordenamos y mandamos que aya en la dicha casa fuera della vn mayor/ domo o mas conforme a la neçesidad e oporcion de la casa y a la cantidad de/ la renta y enfermos el qual tenga cuenta con los Reçiuos y gastos y obras de/ la dicha casa y de cuenta al mayoral de todo cada vez que la pida y juntamente/ aya vn capellan o mas conforme a lo sobre dicho de buena uida y fama El qual/ les diga misa cada dia y mandamos que la oya todos los enfermos que le ban/ tados estubieren por quanto fuera de la casa no an de salir a oír misa ni/ a otra cosa sino por alguna neçesidad con licencia del mayoral y la misa se diga/ en la yglesia o capilla de la dicha casa y el dicho capellan les confiese con/ licencia del perlado y les administre los sanctos sacramentos y este capellan/ Resida en la dicha casa de dia y de noche y en vn aposento que aya para Ello/ y dones y al mayordomo El mayoral de El salario que conforme a la Hazienda le parezca si por solo dios no quisiere vsar de la dicha mayordomia El qual dicho/ mayordomo no a de ser de los enfermos sino sano y lo mismo hara çerca del/ salario con el dicho capellan otrosi a de auer en la dicha casa un tesorero/ y este sea de los enfermos en cuyo poder entre la ropa camas y Bestidos/ y todo lo demas concirniendo a los dichos pobres porque los hornamentos/ y plata y lo demas tocante a la yglesia a de estar en poder del mayordomo/ y ten que de los dichos enfermos se elija vn escriuano que tenga los/ libros de la casa y escriua lo que neçesario fuere los quales dichos mayordomo/ capellan tesorero y escriuano sean Electos por mano del mayoral a los quales/ encargara la conçiencia que bien y fiel mente y con caridad vsaran sus/ ofiçios y les podra rremouer y poner otros quando le pareçiere lo contrario/

Capitulo 4 de los Baçinadores

[*calderón*] y ten mandamos y ordenamos que para Pedir limosna dentro de la çiudad y fuera/ della aya cantidad de baçinadores los que la rreal audiencia quisiere nombrar/ segun la neçesidad de la casa los quales sean de los mismos enfermos los que/ menos llagados estubieren y por que destos abra pocos o casi ninguno manda/ mos que los dichos baçinadores a falta de enfermos sean sanos hombres/ caritativos y soliçitos para que en esta çiudad de Mexico y los demas pueblos/ de la nueva españa pidan para la obra de la dicha casa y

sustento delos/ dichos pobres y lazerados della atento al prouecho que Enella se hara A todas/ las rrepublicas porque detodas ellas ande benir y sertraidos ala dicha casa/ todos los Enfermos deste mal tocados porque no ynfiçionen a los sanos porque/ entoda la nueua españa noay otra casa donde los dichos Enfermos sean/ Recoxidos alos quales dichos baçinadores El mayoral encargue la con/çiençia que bien fiel y solliçitamente Entre la buena gente buscaran limosna/ para los pobres de Jesucristo y quele daran buena quenta delo que ansi llega/ren y demandaren los quales sifueren delos pobres Enfermos no ande llevar/ ynterese alguno por su trabajo mas que mantenerse y costear dela limosna/ que llegaren y si fueren sanos y no se contentaren con lo dicho darles/ ha El mayoral lapaga que por su trabajo le pareçiere y pueda de los dichos [f. 7]// Baçinadores quitar delos que le pareçiere y mudar otros segun que visto le/ fuere conbenir a la honrra de dios y pobrecho de sus pobres/

Capitulo 5 que viuan virtuosa Mente/ los pobres E les corrija El mayoral los viçios

[calderón] Mandamos y ordenamos queEl mayoral quees o fuere dela dicha casa haga que/ Uiuan Enella virtuosa mente y como buenos cristianos todos los Enfermos de/lla y Reprehenda los viçios queEntre ellos pareçiere auer con amor quando/ Uastare y siendo neçesario aspera mente y los solteros viuan castos y procure/ que no aya Juegos de masiados enla dicha casa saluolos que liçitamente por/ pasar tiempo El mayoral les conçeidiere otrosi tenga gran cuidado que nose/ blasfeme El sanctissimo nonbre de dios digno de ser detodo El mundo como/ lo es alauado y Reuerençiado yten Evite los Juramentos de dios y de/ sancta maria y de sus sanctos vana mente ora sea conberdad ora con mentira/ yten procure de Evitar discordias y Rençillas que entre los hermanos lazerados/ vbiere yalos discordes procurar de rreconçiliar conbreuedad y mande queno/ traigan harmas En la dicha casa ofensiuas ni defensiuas yalos que las tru/jeren selas quite y final mente procure de Euitar y quitar todos los Viçios/ dela casa y si su rrepre Ension no Vastare de noticia dello A quienes castigue/ y del tal castigo escarmienten los demas otrosi que todos esten sujetos al dicho/ mayoral y nosalgan de sumandado/

Capitulo 6 delo que seha de hazer/ con el enfermo Reçien benido ala casa

[calderón] Mandamos y ordenamos que cada Vez que Biniere enfermo o enferma Ala dicha/ casa ynfiçionado deste mal o fuere Ahella traido segun que porlos preuilegios rreales/ es obligado A hauitar enella que El mayoral despues de estar examinado/ por los medicos ser enfermo de la dicha enfermedad lepregunte con Juramento/ ante El escriuano dela casa delos bienes que tiene ansi muebles como rraizes/ Enesta çiudad o fuera della y bea quales dellos ade auer la dicha casa y dellos/ se haga cargo y los Entregue al mayordomo y sean escritos en el libro por mano/ del escriuano dela casa y los que fueren Raizes nose bendan ni Enagenen sino/ fuere por auer porellos otros mejores opor algun mayor probecho yesto con madado/ dela rreal audiencia pareçiendo ser ansi pro y vtilidad dela dicha casa ansimis/mo otros quales quier bienes Raizes nose Enagenen sinla dicha liçençia y los/ muebles segasten En las cosas neçesarias ala casa y alos Enfermos della sin que/ El mayoral ni mayordomo ni tesorero ayan cosa alguna dellos ni Enfermo alguno/ Enparticular sino todos En comun goçen dellos otrosi que tanpoco delas limos/nas omandas que ala casa se hizieren aya ninguno delos sobre dichos parte alguna/ como En sivilla yen otras partes que esta casa esta fundada se suele Hazer/ quelos dichos mayoral mayordomo tesorero y pobres rreparten Entresi las dichas/ limosnas y mandas oparte dellas antes mandamos quetodo segaste enla casa/ En comun y si El dicho Enfermo pareçiere no tener bienes algunos ansi mismo sea/ Reçeuido y anparado del mayoral no con menos Voluntad y amor quesí bienes/ trujese/

Capitulo 7 que todos los Enfermos Uiuan En comun

[calderón] Mandamos y ordenamos que todos los Enfermos dela dicha casa Viuan Encomun/ y no enpropio y que todas las cosas dela casa les sean atodos comunes y no tenga/ cada Vno vngasto porsí otrosi quetodos los hermanos que andubieren leuantados/ coman juntos En rrefitorio con liçion que siempre tengan a comer y çenar de/ algun libro Bueno y deboto en rromañe y que sean seruidos por mano de dos/ o mas delos mas sanos dellos quepor semanas se muden Ellos yel lector [f. 8]// ya los seruidores siruan otros de los que han comido ala segunda mesa y Bendigan/ la comida al prinçipio y ala postre den graçias a dios y bayan ala yglesia con el/ salmo de miserere mei otrosi quelos mas sanos sirban alos que estan enla/ cama de comida y lo demas neçesario tambien por semanas y alli los lleuen/ todo

lo necesario y que En ymbierno coman a las onze y enberano alas diez/ y cenen alas cinco ya quien pidiere de almorçar seleda y enla comida y Vestido/ y todolo demas necesario sean abastados del mayoral suficiente mente y para/ esto se le Encarga la conciencia para que tenga gran cuenta en hazer buscar/ limosna para lo sobre dicho para que los pobres lazerados y llagados no padez/can necesidad ni mas trabajo del quela enfermedad que nuestro señor se servio/ de darles les cansa otrosi que si algun enfermo enparticular se le fuere/ hecha alguna limosna siendo cosa poca de comer y Beuer se pueda Apro/bechar della sinque al mayoral o otra persona alguna de cuenta della y si/ fuere de Uestidos o otra cosa no la pueda tener sindar cuenta dello al ma/yoral El qual pueda hazer dello como mejor leparezca al pro comun A/ bentajando al que la rreçiuio otro si mandamos que aunque ayan de uiuir/ En comun los enfermos contodo eso atento a que no tienen la perfeçion que los/ rreligiosos que al Enfermo que vbiere traido hazienda ala casa le puede El ma/yoral abentajar En algo sobre los otros ansi en comida como en uestidos cama/ y aposento y lo demas como Vien bisto le fuere conforme A la hazienda que/ trajere otrosi que las limosnas en dinero de medio peso arriua que se hagan/ A algun particular enfermo no las pueda tener sindar parte dello al mayoral/ y que las limosnas que se dieren en ausencia del mayoral las guarde El te/sorero hasta que El mayoral Venga y las mande guardar y os mandamos/ que si Vbiere casados que coman porsu aparte con sus hijos y familia si tubieren/

Capitulo 8 de la cuenta que se a de tener/ En la cura delos Enfermos

[*calderon*] Mandamos que se tenga gran cuenta con los que tienen necesidad de cura E/ para esto siempre la casa tenga Vn medico nombrado para cura dellos El qual/ se procure que por solo dios los cure pues mayor paga a de auer quela que/ la casa le puede dar aliende gozar de las franquezas e sençiones que los/ que siruen a estas Casas de sant lazaro suelen tener y sino quisiere darles El/ mayoral El salario que le parezca conforme Ala hazienda y Renta dela casa/ y la gente della y mandamos que luego que El lazerado diga tener necesidad/ de ser Visitado y curado del medico y manifieste su necesidad sea creido y traido/ El medico para subisita y se cure conforme ala ynstruçion que El medico diere/ sin faltar ni exçeder punto delo que El mandare conforme ala doctrina del/ Uien auenturado sant agustin otro si setenga gran cuenta con que contiempos seleden los santos sacramentos Aquien dellos tubiere necesidad y tenga/ cuenta

El mayoral que El medico Visite los Enfermos con cuidado y deligencia/ y no haziendolo lo exorte aquelo haga poniendole por delante quanto se/ sirue dios nuestro señor Enesta obra pues dize El lo que a vno destos mis pe/quenitos hezistes conmigo lo hizistes y sitoda Via le uiere tiuio eneste/ seruiçio aunque cure sin ynteres le despida conbuenas palabras y busque/ otro quelo haga mejor presupuesto que sea detener mas quenta conel buen/ servicio y cura delos Enfermos de Jesucristo que conla honrra o ynterese/ o amistad del medico otro si mandamos que al enfermo que estubiere enel/ articulo dela muerte le Velen cada noche quatro pobres los dos hasta la/ media noche y los dos hasta la mañana y sean personas de caridad non/bradas porel mayoral quele exorten a Vien morir y le Reçen [f. 9]// Rosarios y salmos y Buenas oraçiones Y dure Toda esta Uela El tiempo/ y noches que durare En que ansi al parecer del medico y los dela casa estu/biere çercano ala muerte Entre dia tambien esten siempre conel los hermanos/ de la casa vnos y dos y otros Venidos haziendo El sobre dicho exerçio con Vn cru/çifijo y vna ymagen de nuestra señora delante y si acaso no vbiere Enla casa tantos/ pobres que basten aesta Vela El mayoral o mayordomo procuren traer de/ fuera de la casa algunos buenos cristianos que hagan este ofiçio/

Capitulo 9 de lo que sea de hazer conlos defuntos

[calderón] Mandamos que falleçido El Enfermo sea luego amortajado Por los hermanos sus/ compañeros Enfermos para esto nombrados porel mayoral y luego sea lleuado/ A vna capilla que este çerca dela Enfermeria para este fin diputada donde/ sepueda dezir misa algunas Beçes alos Enfermos que estan En cama y an/tes que le Entierren esten conel cuerpo alderredor delas andas olugar donde/ ade estar puesto los lazerados compañeros por espacio de tiempo quele/ rreçen los salmos penitenciales con su letania otes quinquagenas del Rosario/ delante del altar con Vnpar de candelas ay puestas y si falleçiere de noche/ a ora que no se pueda Enterrar ledejen conlas candelas Ençendidas y se bayan/ arreposar y quando sea ora de Enterrarle le acompañen al Entierro tudos/ los hermanos lazerados lleuando candelas Ençendidas enlas manos/ que Para este fin las tenga de rrespeto la casa conla honrra y solenidad/ que pudieren y el dia del Entierro si fuere ora sino otro dia adelante se le diga/ Una misa cantada con ministros y otras seis Reçadas a cuenta dela casa/ y sies persona que trajo hazienda ala casa sele digan çinquenta misas y mas/ si al mayordomo le pareçiere/

Capitulo 10 del rrepartimiento delos Enfermos como ande/ habitar y que uiuan los hombres apartados delas mugeres

[calderón] Mandamos y ordenamos que En la casa Aya Vn quarto paratodos los españoles/ barones y para mestiços y este tenga sus camaras y algunos Recamaras por/ si algunos tubieren muger o familia y mas otro quarto para los yndios ba/rones yeste En Vna sala con apartamientos de camas y mas otro para negros/ y mulatos semejante a este pasado aya tambien otro quarto para todo genero/ de mugeres con sus apartamientos de camas y ten mandamos que las mugeres/ tengan su seruiçio Aparte y siruan Vnas a otras y mandamos que no comuniquen/ hombres con mugeres sino fuere quando se Juntaren En la yglesia y si otra/ alguna bez sea conliçencia del mayoral y fuera desto cada vno se baya/ A su quarto porque conlas semejantes platicas o conbersaçion no se de ocasion/ A alguna ofensa de nuestro señor/

Capitulo 11 que trabajen todos los lazerados que Pudieren

[calderón] Mandamos que Por Evitar oçiosidad madre de todos los Uiçios y Porel probe/cho y Vtilidad que a la casa Redunda todos los lazerados y lazeradas/ trabajen todo lo que pudieren cada Vno Ensu ofiçio si tubiere o en algun E/xerçiçio corporal neçesario ala casa cauar enla huerta adestir en la dicha/ yen otros ofiçios y exerçiçios que El mayoral conforme ala calidad de su persona/ de cada Vno les ocupara y las lazeradas lauen Ropa y cosan lo que fue/re neçesario para la casa/

Capitulo 12 del Reçar confesar y Comulgar

[calderón] Mandamos que todos los enfermos que Andubieren en pie enleuan [f. 10]//tandose luego Por la mañana a çierta ora Vayan ala capilla o yglesia dela/ dicha casa yalli Reçen Vna quinquagena del rrosario conla devoçion/ que cada Vno pudiere preçiandose todos de ser muy deuotos dela madre de/ dios En la qual oraçion Rueguen A dios nuestro señor porel aumento de/ la sancta fee catolica Vida y Uictoria del Rey don felipe nuestro señor/ y portodos los bien hechores dela casa Viuos E defuntos y ala tarde/ ala ora del avemaria se tornen aJuntar los que estubieren para Ello/ y digan con el capellan la salue Regina cantada y tras Ella Vn Res/ponso porlas animas de

purgatorio y demas desto todos los domingos/ en acauando de comer Reçen otra quinquagena del rrosario porlas/ Animas de purgatorio y tañase siempre campana para Reçar y para/ comer y los que no se leuantaren Reçen lo sobre dicho digo los que estubieren/ para Ello En sus camas alas oras sobre dichas o quando pudieren otrosi man/damos que todos los hermanos confiesen y comulguen quatro beçes enel/ año fuera delo que El Enfermo con neçesidad a de hazer y las dichas confesio/nes y comuniones seran por pascua de flores por preçpto dela yglesia/ pascua de espiritu santo fiesta dela asempcion dela madre de dios y pas/cua de navidad y fuera desto A quien de su Voluntad quisiere comulgar/ otra alguna Vez le sea conçedido y mandamos que El dia dela comunion/ tengan los hermanos algun Recogimiento mas que otros dias/

Capitulo 13 delos lazerados Enfermos/ que bienen a sanar de la lepra

[calderón] Otro si mandamos que El enfermo que aesta casa Uiniere si estubiere En/ dispusiçion de rreçuir cura de su lepra que conforme al pareçer del medico/ sea curado conforme A Reglas de medeçina y si nuestro señor fuere servido/ dalle salud ora por cura que se le haga ora por naturaleza le cure pare/çiendole al medico que esta de todo punto sano que le despidan dela casa/ y leden toda la hazienda que aella trajo y todos los bienes ansi muebles/ como Raizes o el Valor dellos y si fuere pobre le enbie El mayoral bes/tido acosta dela casa y mas lede Para El camino si Vbiere de yr fuera la/ limosna que le parezca conforme ala calidad de supersona yal biaje que/ haze/

Capitulo 14 delas fiestas de sant lazaro y de nuestra señora

[calderón] Otro si mandamos que todos los años se haga fiesta solene enel terçero Jueves/ de quaresma ques enel dia quela yglesia canta El evangelio delazaro El/ mendigo llagado y leproso como se Vbo con el rrico abariento En su bida/ y muerte porque este lazaro es el verdadero abogado delos leprosos laze/rados yaliende desto por conformarnos conel vso comun de todas las y/glesias y casas de sant lazaro Entoda la cristiandad hazersea tambien/ fiesta El biernes de lazaro El cauallero dia de su sancta Resuriçion her/mano de marta y Maria yestos dos dias aya misa y sermon dela feria/ como Reza la sancta madre yglesia y para esto El capellan quees o fue/re dela casa

haga Juntar clérigos para aquel día los que fueren menester/ para celebrar El oficio diuino así mismo El domingo adelante que llama El/ pueblo El domingo de lazaro que es dominica in pasione¹⁶ aya también sermón/ a la tarde por conformarnos con la deuoción del pueblo y esos días tenga El/ mayoral o mayordomo cuenta con hazer publicar estas fiestas y conuidar/ a personas honrradas aquel día para que pidan limosna para la dicha casa/ otro si mandamos que hagan los hermanos fiesta En Vñ día de la madre de dios [f. 11]// que sea la fiesta de la casa y esta sea la fiesta de nuestra señora de la O¹⁷ yaquel día/ aya también misa y sermón muy solemne otrosi En la octaua de todos los santos/ cada año aya En la casa misa y Vigilia por todos los hermanos defuntos/

Capítulo 15 que la rreal audiència pueda/ quitar añadir y mudar ordenanças

[calderón] Y por que las mudanças de los tiempos suelen poner neçesidad de nuevas ordenanças queremos que la audiencia Real con ynformación y apedimiento del mayoral y en/fermos pueda destas ordenanças quitar añadir o mudar algunas segun/ Visto fuere ser neçesario al seruiçio de dios nuestro señor y bien y Vtilidad de la casa/ y enfermos della otrosi que la dicha audiència quando le pareçiere pida cuenta/ al mayoral mayordomo tesorero capellan y a toda la jente que quisiera de la casa/

Capítulo 16 que cada mes se lean estas ordenanzas

[calderón] Y Porque nadie de los Enfermos lazerados pretenda ygnoraçia y este/ oluido de los estatutos y ordenanças de la casa mandamos que cada primer/ domingo del mes mientras comieren los Enfermos se lean estas ordenanças/ En el Refitorio de priçipio Acabo

[al margen derecho en sentido vertical] las ordenanças del ospital de san laçaro [f. 12]//

¹⁶ Dominica in passione, se celebra el quinto domingo de cuaresma.

¹⁷ Nuestra Señora de la O, también identificada como Expectación del Parto o Ntra. Sra. de la Buena Esperanza, entre otras, es una advocación mariana festejada en la tercera semana de adviento.

Glosario

Andas:	<ul style="list-style-type: none">• El thróno que fijado sobre unas varas sirve para llevar en hombros en processión al Santissimo Sacramento, à nuestra Señora, las reliquias è Imagenes de Santos: y en lo antiguo solían llevar en ellas las Persónas Reales, y oy dia se lleva al Papa // También se llama assi el féretro, ò caxa con varas, en que llevan à enterrar los difuntos. (Dicc. Aut. – Tomo I, 1726)
Baçinador:	<ul style="list-style-type: none">• Demandante de limosna para el culto religioso. (RAE)
Diputado (a):	<ul style="list-style-type: none">• Diputar — Destinar, señalar, o elegir alguna cosa para determinado uso o ministério // Vale tambien destinar, señalar o elegir alguna o algunas personas, entre las que componen un cuerpo, para visitar algún sugeto de notable autoridad, tratar negócios, o hallarse en algunas deliberaciones. (Dicc. Aut. – Tomo III, 1732)• Destinado (a). (Vázquez)
Ynfiçionado:	<ul style="list-style-type: none">• Inficionar — Llenar de calidades contagiosas, perniciosas o pestíferas, o ocasionarlas // En el sentido moral, es imbuir de malas opiniones, o malas doctrinas, o inducir a mal // Analogicamente es causar mancha en la nobleza o en la sangre, por mezcla de raza o otro defecto en la família. (Dicc. Aut. - Tomo IV, 1734)• Contagiado. (Vázquez)
Ynterese:	<ul style="list-style-type: none">• Interes — El provecho o utilidad que se saca o se espera de alguna cosa que se hace // Significa assimismo el lucro o ganáncia. (Dicc. Aut. – Tomo IV, 1734)
Liçion:	<ul style="list-style-type: none">• Lección — El acto de leer // Vale tambien enseñanza, instrucción o doctrína. (Dicc. Aut. – Tomo IV, 1734)
Mayoral:	<ul style="list-style-type: none">• El primero y más autorizado sugeto de alguna Comunidad, cuerpo o otra cosa. (Dicc. Aut. - Tomo IV, 1734)• Antiguamente, administrador de hospitales y casas de beneficencia // Superior de una comunidad. (RAE)
Mayordomo:	<ul style="list-style-type: none">• El Xefe principal de alguna Casa ilustre, a quien están sujetos y subordinados los demás criados, y a cuyo cargo está el gobierno económico de ella // Se llama tambien el Oficial que se nombra en las Congregaciones o Cofradías, para la distribución de los gastos, cuidado y gobierno de las funciones. (Dicc. Aut. – Tomo IV, 1734)
Miserere:	<ul style="list-style-type: none">• La fiesta o función, que se hace en cuaresma a alguna imagen de Cristo, por cantarse en ella el salmo que empieza con esta voz. (Pezzat)
Perfiçion:	<ul style="list-style-type: none">• Perficionar — Perfeccionar. (Vázquez)
Refetorio:	<ul style="list-style-type: none">• Refectorio, habitación destinada en las comunidades y en algunos colegios para juntarse a comer. (Vázquez)

Simonía

- Voluntad determinada, de comprar o vender las cosas espirituales o anexas a ellas. Se conocen dos clases de simonías: la prohibida por el derecho divino, y la prohibida por el derecho eclesiástico. (Pezzat)

Referencias

- Dicc. Aut.:** Real Academia Española. *Diccionario de Autoridades (1726-1739)*. En línea: <http://web.frl.es/DA.html>
- Pezzat:** Pezzat Arzave, Delia. *Guía para la interpretación de vocablos en documentos novohispanos. Siglos XVI-XVIII*. Apoyo al Desarrollo de Archivos y Bibliotecas de México, A.C. (ADABI), 2009.
- RAE:** *Diccionario de la Lengua Española*, Edición del Tricentenario. En línea: <https://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>
- Vázquez:** Vázquez, Guillermina. *Glosario de arcaísmos*, en: *Monarquía Indiana*, Vol. VII, Instituto de Investigaciones Históricas-UNAM, 1979, pp. 505-548.

VII. Bibliografía

Siglas

- AGI: Archivo General de Indias, Sevilla.
PARES: Portal de Archivos Españoles.

Referencias

- Encinas: *Cedulario Indiano. Provisiones, cédulas, capítulos de ordenanzas, instrucciones y cartas.*
- Molina, 1552: *Ordenanzas para provechas los cofrades a los que an de servir en ospitales.*
- Molina, V.: *Vocabulario en lengua castellana y mexicana.*
- Puga: *Cedulario de la Nueva España.*
- R. L. I.: *Recopilación de leyes de los reynos de las Indias.*

Fuentes

Actas de Cabildo de la Ciudad de México

(1889) Segundo libro de actas, Edición del "Municipio libre", publicado por su propietario y director Ignacio Bejarano, México, en http://cdigital.dgb.uanl.mx/la/1080018068_C/1080018068_C.html

Carta del virrey Martín Enríquez de Almansa

(23-III-1580 – México) Título de la unidad: "Carta del virrey Martín Enríquez de Almansa", AGI - MEXICO,20,N.31, Alcance y Contenido: El Virrey a S.M., alcabalas; hacienda; hospital de San Lázaro. 2 fs. Anejo: 1.- Ordenanzas del Hospital de San Lázaro. 23-III-1580 [SUP]. Copia [S.F.]. 4 fs, en PARES: http://pares.mcu.es/ParesBusquedas/servlets/Control_servlet?accion=3&txt_id_desc_ud=360607&fromagenda=N

Cervantes de Salazar, Francisco

(1978) *México en 1554 y Túmulo Imperial*, edición, prólogo y notas de Edmundo O’Gorman, Cuarta edición, Porrúa, México.

- Chants royaux sur la Conception, couronnés au puy de Rouen de 1519 à 1528*
(1537) Bibliothèque nationale de France. Département des manuscrits, en BnF-Gallica: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b8539706t>
- Cuevas, Mariano
(1975 [1914]) *Documentos inéditos del siglo XVI para la historia de México*, segunda edición, Porrúa, México.
- Encinas, Diego
(2018) *Cedulario indiano*, Reproducción facsímil de la edición única de 1596 [1945 - Ediciones Cultura Hispánica], 1ª edición, estudio e índices por Alfonso García Gallo, Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, Madrid, España.
- González de Cosío, Francisco
(1973) *Un cedulario mexicano del siglo XVI*, Ediciones del Frente de Afirmación Hispanista A. C., México.
- Hernández, Francisco Javier
(1964) *Colección de bulas, breves y otros documentos relativos a la iglesia de América y Filipinas*, [Bruselas, 1879] Tomo I, Vaduz, Reimpresión por Kraus Reprint LTD, EUA.
- Konetzke, Richard
(1953) *Colección de documentos para la historia de la formación social de Hispanoamérica 1493-1810*, Volumen I (1493 - 1592), Instituto Jaime Balmes, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, España.
- López de Hinojosos, Alonso
(1977 [1578]) *Summa y recopilacion de chirugia con vn arte para sa[n]grar mul vtil y prouechosa*, [Antonio Ricarco, México], La historia de la medicina en México, Nuestros clásicos: 1, Academia Nacional de Medicina, México.
- Lorenzana, Francisco Antonio
(1981 [1769]) *Concilios provinciales primero, y segundo, celebrados en la muy noble, y muy leal ciudad de México, presidiendo el Illmo. y Rmo. Señor D. Fr. Alonso de Montúfar, en los años 1555, y 1565*, Tomo I, edición facsimilar a cargo de Jorge Porrúa Cuervo, Porrúa, México.
- Mapa de Uppsala*
Edición digital facsimilar del Mapa de México en 1550, dentro del proyecto Systems of Representation research group, Department of Media, Aalto University, en: <http://sysrep.aalto.fi/mexico>

Mendieta, Gerónimo de, fray

(1980) *Historia eclesiástica indiana. Obra escrita a finales del siglo XVI*, [Joaquín García Icazbalceta, 1870] tercera edición facsimilar y primera con la reproducción de los dibujos originales del códice, Porrúa, México.

Molina, Alonso de, fray

(1552) “*Ordenanzas para provechar los cofrades a los que an de servir en ospitales*”, en Barry D. Sell (Traductor y editor) (2002) *Nahua confraternities in early colonial Mexico: The 1552 Nahuatl ordinances of Fray Alonso de Molina, OFM*. With contribution by Larissa Taylor & Asunción Lavrin, Academy of American Franciscan History, Berkeley, California.

(2013) *Vocabulario en lengua castellana y mexicana, compuesta por el muy Reuerendo Padre Fray Alonso de Molina, de la Orden del bienaventurado nuestro Padre Sant Francisco*, [En Casa de Antonio de Spinosa, 1571] sexta edición, primera reimpresión, Porrúa, México.

Puga, Vasco de

(1985) *Cedulario de la Nueva España [Philippus Hispaniarum et Indiarum Rex]*, Facsímil del impreso original, México 1563, Edición conmemorativa del vigésimo aniversario del Centro de Estudios de Historia de México, México.

Real Cédula a la Audiencia de México

(10-I-1568 - El Pardo) Título de la unidad: "Real cédula a la Audiencia de México para que comparezca Pedro Herrera, médico, residente en México y que entienda en la obra y fundación del hospital para los enfermos del mal de San Lázaro, que vean el sitio y la dotación para dicho hospital y que, no habiendo inconveniente, provea que se funde estableciendo sus ordenanzas e informe al Consejo", AGI - MEXICO,1089,L.5,F.255R-256R, en PARES: http://pares.mcu.es/ParesBusquedas/servlets/Control_servlet?accion=3&txt_id_desc_ud=12703436&fromagenda=N

Real Provisión al virrey y Audiencia de México

(11-VI-1582 – Lisboa) Título de la unidad: "Real provisión al virrey y Audiencia de México para que guarden y cumplan las ordenanzas insertas del Hospital de San Lázaro de la ciudad de México en las que se establece que los pobres que acudan a él sean bien curados y atendidos", AGI - MEXICO,1091,L.10,F.90R-99V, Alcance y Contenido: Incorpora las Ordenanzas del Hospital de San Lázaro de la ciudad de México, en PARES: http://pares.mcu.es/ParesBusquedas/servlets/Control_servlet?accion=3&txt_id_desc_ud=12726485&fromagenda=N

Recopilación de leyes de los reynos de las Indias

(1681) *Recopilación de leyes de los reynos de las Indias mandadas imprimir, y publicar por la magestad católica del Rey Don Carlos II nuestro señor*, cuatro tomos, por Julián de Paredes, Madrid.

Relación de Çultepec [de los hospitales que ay en la ciudad y arzob[is]pado de Mex[i]co]
(24-IV-1583 – México) Título de la unidad: "Hospitales de la ciudad de México y su arzobispado", en AGI - PATRONATO,183,N.1,R.8, en PARES: http://pares.mcu.es/ParesBusquedas/servlets/Control_servlet?accion=3&txt_id_desc_ud=125178&from_agenda=N

Sahagún, Bernardino de, fray

(2002) *Historia general de las cosas de la Nueva España*, Tomo I. Cien de México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, México.

Estudios

Achim, Miruna

(2008) *Lagartijas medicinales. Remedios americanos y debates científicos en la Ilustración*. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes—Universidad Autónoma Metropolitana-Cuajimalpa, México.

Aguado Vázquez, José Carlos

(2011) *Cuerpo humano e imagen corporal. Notas para una antropología de la corporeidad*. Instituto de Investigaciones Antropológicas—Facultad de Medicina-UNAM, México.

Ahrndt, Wiebke

(2011) "Alonso de Zorita: un funcionario colonial de la Corona española", en Alonso de Zorita, *Relación de la Nueva España I*, edición, versión paleográfica, estudio preliminar e índice onomástico de Ethelia Ruiz Medrano y José Mariano Leyva, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Cien de México, México, pp. 17-58.

Balandier, Georges

(2003) *El desorden*. Gedisa, Barcelona.

Bataillon, Marcel

(1953) "Zumárraga, reformador del clero seglar: una carta inédita del primer Obispo de México", en *Historia Mexicana*, 3(1), pp. 1-10. Recuperado de <https://historiamexicana.colmex.mx/index.php/RHM/article/view/555/446>

(1982) *Erasmus y España. Estudios sobre la historia espiritual del siglo XVI*. FCE, México.

Bernand, Carmen y Serge Gruzinski

(1996) *Historia del Nuevo Mundo del descubrimiento a la conquista. La experiencia europea (1492-1550)*. 2 volúmenes, FCE, México.

Beuchot, Mauricio

(1991) *Estudios de historia y de filosofía en el México colonial*. Instituto de Investigaciones Bibliográficas-UNAM, México.

(2016) *Pensamiento de la Nueva España*. Instituto de Investigaciones Bibliográficas-UNAM, México.

Campos-Navarro, Roberto y Adriana Ruiz-Llanos

(2001) "Adecuaciones interculturales en los hospitales para indios en la Nueva España", en *Gaceta Médica de México*, Vol. 137, N° 6, Noviembre-Diciembre 2001, Academia Nacional de Medicina de México, México, pp. 595-608.

Cano Castillo, Antonio

(2017) *El clero secular en la diócesis de México (1519-1650). Estudio histórico-prosopográfico a la luz de la legislación regia y tridentina*. ColMich—Universidad Pontificia de México, México.

Cardaillac, Louis

(2013) "El prolongado debate sobre las lenguas en la evangelización de moriscos e indios", en Beatriz Arias Álvarez, María Guadalupe Juárez Cabañas y Juan Nadal Palazón (Coords.), *Mosaico de estudios coloniales (I Coloquio Internacional Lenguas y Culturas Coloniales 2008)*, Instituto de Investigaciones Filológicas—UNAM, México, pp. 451-466.

Castillo Flores, José Gabino

(2015) "Evangelizar y poblar. Apuntes sobre el clero secular en los primeros años de la diócesis de México (1530-1555)", en Nelly Sigaut y Thomas Calvo (Coord.). *Cultura y arte de gobernar en espacios y tiempos mexicanos*. ColMich, México, pp. 195-215.

Cervantes Bello, Francisco Javier y María del Pilar Martínez López-Cano

(2005) "Introducción", en María del Pilar Martínez López-Cano y Francisco Javier Cervantes Bello (Coords). *Los Concilios provinciales en Nueva España. Reflexiones e influencias*. Serie Historia Novohispana: 75, UNAM-Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México, pp. 5-16.

Cortés, Hernán

(1520) "Segunda carta-relación de Hernán Cortés al emperador Carlos V, Segura de la Frontera 30 de octubre de 1520", en *Cartas y documentos* (2004), Porrúa, México, pp. 32-115.

(1522) "Tercera carta-relación de Hernán Cortés al emperador Carlos V, Coyoacán, 15 de mayo de 1522", en *Cartas y documentos* (2004), Porrúa, México, pp. 115-202.

(1524) "Cuarta carta-relación de Hernán Cortés al emperador Carlos V Tenxtitlan, 15 de octubre de 1524" en *Cartas y documentos* (2004), Porrúa, México, pp. 202-241.

(1547) “Testamento de Hernando Cortés”, en *Cartas y documentos* (2004), Porrúa, México, pp. 554-577.

Delgado López, Enrique

(2010) “Las Relaciones Geográficas como proyecto científico en los albores de la modernidad”, en *Estudios mesoamericanos*, Nueva Época, Vol. 9, julio-diciembre, 2010, pp. 97-106.

Espinosa Spínola, Gloria

(1999) *Arquitectura de la Conversión y Evangelización en la Nueva España durante el Siglo XVI*. Universidad de Almería, España.

Fajardo-Ortiz, Guillermo

(2006) “Perfiles y ruinas del primer hospital de América: Hospital San Nicolás de Bari, en Santo Domingo, República Dominicana”, en *Gaceta Médica de México*, Vol. 142, N° 1, 2006, México, pp. 75-77.

Febvre, Lucien

(1970) *Erasmus, la contrarreforma y el espíritu moderno*. Biblioteca de Historia, Ediciones Orbis, España.

Fernández, Justino

(1939) “El Hospital Real de los Indios de la ciudad de México”, en *Anales del Instituto de Investigaciones Estéticas*, Vol. 1, N° 3, 1939, UNAM, México, pp. 25-47.

(1943) "Las construcciones franciscanas del siglo XVI en la Nueva España", en: Miguel Dorantes Aguilar (Ed.). *Conferencias literarias. Primer Congreso Terciario Franciscano de la Provincia de "El Santo Evangelio" de México*. Editadas por Miguel Dorantes Aguilar, México D. F., pp. 253-266.

Gallegos Rocafull, José María

(1974) *El pensamiento mexicano en los siglos XVI y XVII*. Facultad de Filosofía y Letras-UNAM, México.

Gallent, Mercedes

(1996) "Historia e historia de los hospitales", en *Revista d'Història Medieval*, N° 7, Universitat de València, España, pp. 179-191.

García Icazbalceta Joaquín

(1889) *Códice franciscano, Siglo XVI. Informe de la provincia del santo evangelio al visitador Lic. Juan de Ovando. Informe de la provincia de Guadalajara al mismo. Cartas de religiosos, 1533-1569*. Imprenta de Francisco Díaz de León, México.

(1988) *Don Fray Juan de Zumárraga. Primer obispo y arzobispo de México*. Tomo I, edición de Rafael Aguayo Spencer y Antonio Castro Leal, Porrúa, México.

(2004) *Colección de documentos para la historia de México*. Tomo I, tercera edición facsimilar, Porrúa, México.

Garrido Aranda, Antonio

(2013) *Moriscos e indios. Precedentes hispánicos de la evangelización en México*. Instituto de Investigaciones Antropológicas-Instituto de Investigaciones Históricas, UNAM, México.

Gómez Canedo, Lino, OFM

(1993) *Evangelización, cultura y promoción social. Ensayos y estudios críticos sobre la contribución franciscana a los orígenes cristianos de México (siglos XVI-XVIII)*. Seleccionados y presentados por José Luis Soto Pérez, Porrúa, México.

Grunberg, Bernard

(1993) *L'univers des conquistadores. Les hommes et leur conquête dans le Mexique du XVI e siècle*, L'Harmattan, Paris.

Greenleaf, Richard E.

(1995 [1969 – University of New Mexico Press]) *La Inquisición en la Nueva España*, FCE, México.

(2017 [1962 – Academy of American Franciscan History]) *Zumárraga y la Inquisición mexicana, 1536-1543*, FCE, México.

Grohe, Johannes

(2016) “El IV Concilio de Letrán en la historia de la Iglesia y la historia de los concilios”, en Nicolás Álvarez de las Asturias (ed.), *El IV Concilio de Letrán en perspectiva histórico-teológica*, Ediciones Universidad San Dámaso («Presencia y Diálogo», 47), Madrid, pp. 17-45.

Gruzinski, Serge

(1996) "Los indios de México frente a la conquista española: Del caos a los primeros mestizajes", en: Joëlle Rostkowski y Silvie Devers (Coords.). *Destinos cruzados. Cinco siglos de encuentros con los amerindios*. UNESCO-Siglo XXI Editores, México, pp. 46-61.

(2013a) *La colonización de lo imaginario. Sociedades indígenas y occidentalización en el México español. Siglos XVI-XVIII*, FCE, México.

(2013b) *La guerra de las imágenes. De Cristóbal Colón a "Blade Runner" (1492-2019)*, FCE, México.

(2015) *Las cuatro partes del mundo. Historia de una mundialización*, FCE, México.

- Hernández Sotelo, Anel
(2017) *Una historia de barbas y capuchas. La deconstrucción de la figura de san Francisco por los frailes capuchinos, siglos XVII-XVIII*. Instituto Colombiano de Antropología e Historia (ICANH), Bogotá.
- Horcasitas, Ricardo
(2004 [1974]) *El teatro náhuatl I. Épocas novohispana y moderna*. UNAM, México.
- Kobayashi, José María
(1996 [1974 - ColMex]) *La educación como conquista. Empresa franciscana en México*. Abya-Yala, Quito, Ecuador.
- Leiby, John S.
(1995) "The Royal indian hospital of Mexico City, 1553-1680", en *The Historian*, Vol. 57, N° 3, marzo 1995, pp. 573-580. University of South Florida, Estados Unidos.
- León Guerrero, María Montserrat y Jesús María Aparicio Gervás
(2018) "La controversia de Valladolid, 1550-1551. El concepto de igualdad del «otro»", en *Boletín de Americanistas*, año LXVIII, N° 76, pp. 135-154. DOI: 10.1344/BA2018.76.1008.
- León-Portilla, Miguel y Carmen Aguilera
(2016) *Mapa de México Tenochtitlan y sus contornos hacia 1550*. Secretaría de Cultura-Ediciones Era, México.
- López Ortego, María Cristina
(2015) *Fray Alonso de Molina, pionero de la salud comunitaria en el siglo XVI en la Nueva España: análisis de los textos y términos lingüísticos sobre la salud recogidos en sus confesionarios, ordenanzas y vocabularios*. Memoria para optar al grado de doctor, Facultad de Geografía e Historia - Universidad Complutense de Madrid, España.
- López Terrada, María Luz
(1996) "El hospital como objeto histórico: los acercamientos a la historia hospitalaria", en *Revista d'Història Medieval*, N° 7, Universitat de València, España, pp. 192-204.
- Martínez González, Roberto y Carlos Barona
(2015) "La noción de persona en Mesoamérica: Un diálogo de perspectivas", en *Anales de Antropología*, 2015, Vol. 49, N° 2, pp. 13-72. Instituto de Investigaciones Antropológicas-UNAM, México.
- Martínez Hernández, Gerardo
(2014) *La medicina en la Nueva España, siglos XVI y XVII. Consolidación de los modelos institucionales y académicos*. Instituto de Investigaciones Históricas-Instituto de Investigaciones Sobre la Universidad y la Educación, UNAM, México.

Matamoros Ponce, Fernando

(2015) *El pensamiento colonial. Descubrimiento, conquista y «guerra de los dioses» en México*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla-Universidad Veracruzana, México.

Morales, Francisco, OFM

(2010) “La iglesia de los frailes”, en Margarita Menegus, Francisco Morales y Oscar Mazín, *La secularización de las doctrinas de indios en la Nueva España. La pugna entre las dos iglesias*. Instituto de Investigaciones Sobre la Universidad y la Educación-UNAM, México.

Mundy, Barbara E.

(2018) *La muerte de Tenochtitlan, la vida de México*. Grano de Sal, México.

Muriel, Josefina

(1990) *Hospitales de la Nueva España*. Tomo I, Fundaciones del siglo XVI, Instituto de Investigaciones Históricas, Serie Historia Novohispana N°12, UNAM-Cruz Roja Mexicana, México.

Murillo Gallegos, Verónica

(2013) “La “Santísima trinidad” en los discursos de evangelización. Nueva España, siglo XVI”, en Beatriz Arias Álvarez, María Guadalupe Juárez Cabañas y Juan Nadal Palazón (Coords), *Mosaico de estudios coloniales (I Coloquio Internacional Leguas y Culturas Coloniales 2008)*, Instituto de Investigaciones Filológicas-UNAM, México, pp. 437-449.

(2015) “La diversidad cultural en el siglo XVI: Un panorama de la reflexión sobre el hombre”, en *Pensamiento novohispano*, N° 16, 2015, pp.15-32, UAEMéx, México.

Navarrete Linares, Federico

(2015) *Hacia otra historia de América. Nuevas miradas sobre el cambio cultural y las relaciones interétnicas*. Instituto de Investigaciones Históricas - UNAM, México.

Pardo-Tomás, José

(2014) "La "medicina de la conversión": El convento como espacio de cultura médica novohispana", en: José Pardo-Tomás y Mauricio Sánchez Menchero (editores). *Geografías médicas: Orillas y fronteras culturales de la medicina hispanoamericana (siglos XVI y XVII)*. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades-UNAM, México, pp. 17-46.

(2018) “Chapter Six. Hospitals in Mexico City in the 16th Century: Conversion Medicine and the Circulation of Medical Knowledge”, en Amélia Polónia, Fabiano Bracht and Gisele C. Conceição (Eds), *Connecting Worlds: Production and Circulation of Knowledge in the First Global Age*, Cambridge Scholars Publishing, Newcastle, Reino Unido, pp. 154-182.

- Pérez Puente, Leticia, Enrique González González y Rodolfo Aguirre Salvador
(2005) “Los Concilio provinciales mexicanos primero y segundo”, en María del Pilar Martínez López-Cano y Francisco Javier Cervantes Bello (Coords). *Los Concilios provinciales en Nueva España. Reflexiones e influencias*. Serie Historia Novohispana: 75, UNAM-Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México, pp. 17-40.
- Ricard, Robert
(1986) *La conquista espiritual de México*. FCE, México.
- Risse, Guenter B.
(1999) *Mending bodies, saving souls. A history of hospitals*. Oxford University Press, New York.
- Rodríguez Pérez, Martha Eugenia
(2006a) “Hospitales medievales y novohispanos. Algunas similitudes”, *Laborat acta*, Vol. 18, N° 2, 2006, México, pp. 55-59.

(2006b) “Un espacio para la atención del indígena. El hospital Real de Naturales”, en *Pensamiento Novohispano*, N° 7, Julio 2006, UAEMéx, Toluca, México, pp. 105-116.

(2015) “La autopsia como instrumento diagnóstico y docente en la Nueva España”, en *Pensamiento Novohispano*, N° 16, 2015, UAEMéx, Toluca, México, pp. 45-55.
- Rosen, George
(2005) "El hospital. Sociología histórica de una institución comunitaria", en George Rosen (2005). *De la policía médica a la medicina social. Ensayos sobre la historia de la atención a la salud*. Siglo XXI Editores, México, pp. 316-350.
- Sell, Barry D. (Traductor y editor)
(2002) *Nahua confraternities in early colonial Mexico: The 1552 Nahuatl ordinances of Fray Alonso de Molina, OFM*. With contribution by Larissa Taylor & Asunción Lavrin, Academy of American Franciscan History, Berkeley, California.
- Sodi de Pallares, María Elena
(1956) *Historia de una obra pía (El hospital de Jesús en la Historia de México)*. Ediciones Botas, México.
- Todorov, Tzvetan
(1998) *La conquista de América, el problema del otro*. Siglo XXI Editores, México.

(2007) *Nosotros y los otros. Reflexión sobre la diversidad humana*. Siglo XXI Editores, México.

Vengas Ramírez, Carmen

(1973) *Régimen hospitalario para indios en la Nueva España*. Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), México.

Villanueva, Luis Alberto

(2004a) "El sistema hospitalario en la Nueva España del siglo XVI. Un tema para la reflexión en el siglo XXI (1a parte)", en *Revista de la Facultad de Medicina*, Vol. 47, N° 2, Marzo-Abril, 2004, UNAM, México.

(2004b) "El sistema hospitalario en la Nueva España del siglo XVI. Un tema para la reflexión en el siglo XXI (2a parte)", en *Revista de la Facultad de Medicina*, Vol. 47, N° 3, Mayo-Junio, 2004, UNAM, México.

Wobeser, Gisela von

(2015) *Cielo, infierno y purgatorio durante el virreinato de la Nueva España*. Instituto de Investigaciones Históricas (IIH)-Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México.

(2016) *Apariciones de seres celestiales y demoniacos en la Nueva España*. Instituto de Investigaciones Históricas (IIH)-Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México.

Zedillo Castillo, Antonio

(1984) *Historia de un hospital. El Hospital Real de Naturales*, IMSS, México.