

Memorias del 3er Foro Académico

Los hospitales de la capital de la Nueva España. Siglos XVI-XVIII

Martha Elena Ortiz Sánchez

3er foro
académico

ISBN: 978-607-484-265-4

foroacademicoencrym@gmail.com
www.foroacademicoencrym.com

Resumen

Los hospitales, instituciones españolas clave de conversión espiritual de indígenas en los años siguientes a la conquista de Tenochtitlan, constituyen uno de los géneros arquitectónicos más abundantes de los siglos en cuestión; hoy en día, sin embargo, no encontramos más que restos de su monumental existencia.

Una investigación del género hospitalario desde una perspectiva socioterritorial e ideológica nos lleva a saber que el crecimiento urbano fue tanto la causa de la aparición como la consecuencia de la desaparición de los hospitales de la capital de la Nueva España, ahora Ciudad de México.

A lo largo de esta investigación encontraremos que la arquitectura de los hospitales trasciende su propia estructura para llegar a jugar un papel importante dentro del urbanismo de las primeras trazas de la ciudad, además de convertirse, debido a su organización económica, su ideología y esquema arquitectónico, en condicionante de la arquitectura civil y la vida social.

Palabras clave

Hospital, Nueva España, México, urbanismo, arquitectura.

Cada urbe tiene una historia, un pasado que la lleva a ser lo que es hoy en día. La Ciudad de México no es la excepción: no cuenta su pasado, pero sí lo tiene escrito, como las líneas de una mano, en las esquinas de sus calles, avenidas y construcciones. Desde un principio, el territorio que ocupa hoy en día su Centro Histórico ha sido sujeto de muchos cambios, realizados con el objetivo de mantenerse a la vanguardia en cuanto al estilo arquitectónico, valores, costumbres y comportamientos sociales.

Durante la época virreinal se construyó, con mano de obra indígena, arquitectura española que contenía un simbolismo de evangelización y conquista, y dio como resultado una ciudad arquitectónicamente armónica según los cánones de la ciudad ideal de los tratadistas italianos (Kubler 1950:30).

No obstante que los hospitales como infraestructura básica y necesaria existieron en la capital de la Nueva España desde un inicio, en la actualidad poco se deja ver de lo que fue la arquitectura hospitalaria, ya sea porque ha desaparecido para dar lugar a otras construcciones o bien porque, dada la escasa evidencia que queda en ellas, se desconoce su pasado hospitalario como tal, y con esta pérdida se borra parte de la historia y el patrimonio de nuestra ciudad.

Nacen los hospitales en la capital

En el siglo XVI, los hospitales surgieron como obras de caridad de los conquistadores, como lo fue el Hospital de Jesús, primero de la capital, fundado por Hernán Cortés. Estas instituciones se incrementaron en número hasta llegar a convertirse en un medio de conversión que, por motivos de salud y trabajo, atrajo a los indios (Ramírez García 2005:17); más aún cuando se sabe que el siglo XVI se caracterizó por las epidemias, durante las cuales la población indígena pasó de 11 000 000 en un inicio a 2 500 000 a fines del siglo (*Ibid.* 1990:I, 317).

Triada iglesia-hospital-convento

Las enfermedades, sucesos imprevistos, requirieron medidas provisionales y de emergencia, así como también exigieron, con el fin de evitar contagios de las distintas enfermedades, la especialización de los hospitales.

Es por ello que algunos de los requerimientos funcionales y espaciales de las instituciones en cuestión -que en ocasiones llevaban a los enfermos a concebir el hospital como su único mundo-, aunados a la fe en el auxilio espiritual de los enfermos, dieron como resultado un programa arquitectónico característico, el cual ha estudiado Lourdes González Mesa Martínez, quien dice que todos los inmuebles de este género muestran estar conformados por elementos como capilla o iglesia y, los atendidos por religiosos, con convento anexo.

Así se formaba la tríada “iglesia-hospital-convento”, y sus servicios siempre estaban alrededor de uno o dos patios o claustros (González Mesa Martínez 1987:449), que en algunas ocasiones servían para el esparcimiento de los enfermos. Los inmuebles constaban de dos plantas: la parte baja se utilizaba para los servicios, como cocina, despensa, refectorio (comedor), baños, lavaderos, y la alta para los enfermos. También se tomaba en cuenta la orientación de los servicios, para mantener un ambiente templado y bien ventilado en cualquier habitación (Ramírez García 2005:49).

Este programa de necesidades corresponde a los requerimientos generales, pero, conforme fuera la especialización del hospital, se aumentaban espacios característicos, como es el caso del Hospital de San Hipólito, dedicado al cuidado de los “inocentes” o “dementes”, que en el siglo XVIII sufrió modificaciones con la finalidad de construir cubículos o cuartos privados para este tipo de enfermos (Muriel 1990:I, 240).

Las plantas hospitalarias clasificadas aun hasta el siglo XVI, según Vicente Lampérez y Romea, son de tres tipos: la basilical, la

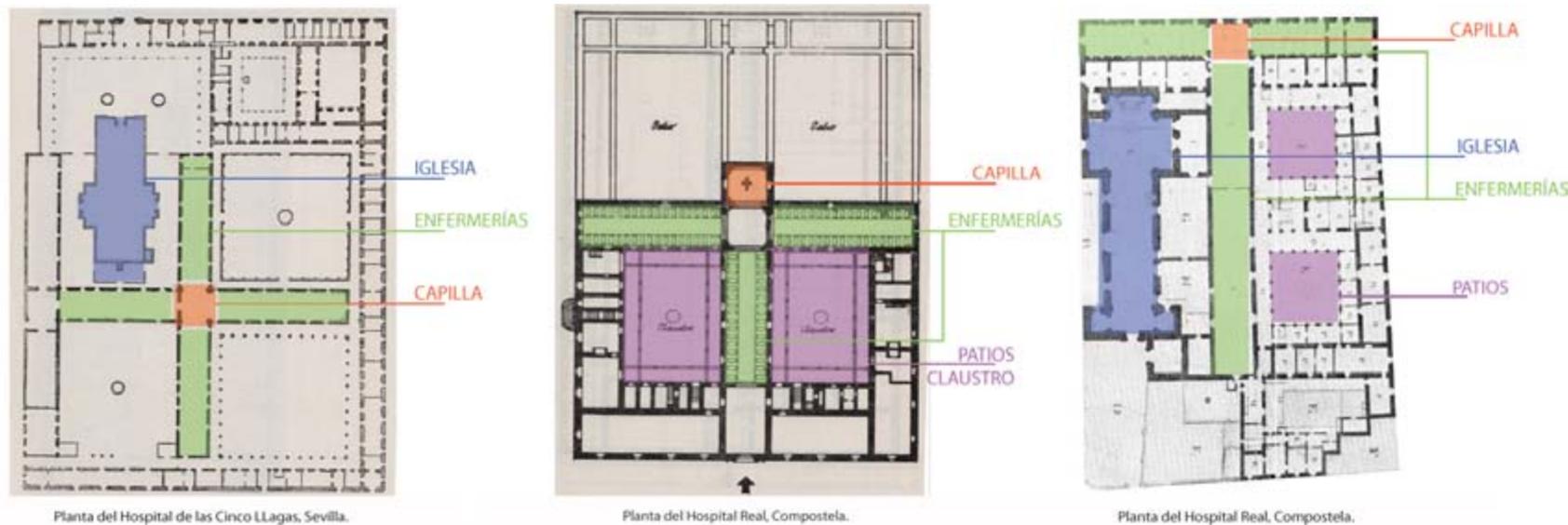


Fig. 1 1753. ROJAS ABREU, Antonio de. (Encargado), Sin Título. AGN

palaciana y la cruciforme; ésta, la más influyente en la Nueva España, dio origen al Hospital de Jesús (Báez Macías 1982:15-16).

La planta cruciforme, que multiplica las salas en forma de cruz, coloca la capilla con el altar en el punto de convergencia de tal manera que todos los enfermos atendieran desde sus camas al oficio divino. Uno de los hospitales españoles, casi contemporáneo a la conquista, es el de Las Cinco Llagas, en Sevilla, el cual sigue el esquema de forma de cruz, con la iglesia ubicada en uno de los patios. (Fig. 1)

En el caso del Hospital de Jesús, la planta-tipo por imitar sería la de cruz, pero se optó por desplantar las enfermerías en forma de T (fig. 2), con lo que adquirió mayor semejanza con el hospital de Compostela, que tiene enclavada en el crucero una doble capilla levantada en dos plantas: una destinada a los enfermos y otra, en planta baja, abierta al público (Báez Macías 1982:16-18).

El afán existente por construir iglesias por doquier hizo que el plan del Hospital de Jesús se sometiera a una modificación, pues

fuera de las enfermerías se construyó una suntuosa iglesia para el culto público, con lo que adquirió mayor semejanza con la de Sevilla.

Construcciones de décadas

La grandiosidad arquitectónica y espacial de la que hablamos debió haber requerido en un principio un terreno amplio para comenzar la construcción, el cual muchas veces se obtuvo por la donación de civiles o bien por compra real.

Una vez que se obtenía el sitio donde se establecería el hospital, el proceso de construcción era largo, en primer lugar por la monumentalidad del inmueble; en segundo, debido a las grandes distancias que había que recorrer para pedir y recibir el permiso desde España, y en tercero, porque muchas veces no se conseguía el suficiente dinero para la obra.

La excepción a este fenómeno fue el Hospital de Terceros, que en 1717 surgió de la idea de fundar una institución que



Fig. 2
Planta del Hospital de Jesús o de la Concepción. 1823. (BÁEZ, 1982)
Se indican los sistemas de ventilación y asoleamiento del inmueble; así como la ubicación de una parte del programa arquitectónico.

atendiera tanto a los hermanos de la Tercera Orden franciscana como a todas las clases sociales; las aprobaciones real y pontificia se redactaron en 1750 y se enviaron de regreso al Nuevo Continente, mientras que en ese lapso los hermanos se habían dedicado a juntar la cantidad suficiente para iniciar la edificación, por lo que, “habiendo dinero y entusiasmo la obra se realizó sin interrupción lográndose que en una década aproximadamente se concluyese” (*Ibid.* 1990:II, 155-157). Con base en estos márgenes temporales precisos, podemos contar 43 años desde el nacimiento del proyecto hasta su conclusión; esto, teniendo todo lo necesario para llevarlo a cabo.

Cuando existían obstáculos económicos, la construcción del hospital pudo haber ido de la mano de un proceso de construcción en partes, estableciéndose primero la ermita o iglesia, acondicionando espacios para el cuidado de los enfermos; y cuando se recaudaban fondos suficientes, se construía el claustro y el hospital, y, para concluir con el complejo arquitectónico, por último se remodelaba la iglesia.

Organización económica hospitalaria

Uno de los temas escasamente considerados en los estudios arquitectónicos es el de la organización económica de los hospitales. Algunos de ellos tenían la suerte de depender del Estado, mientras que otros utilizaron distintos medios para atraerse fondos, como las limosnas; la venta de la cosecha, en caso de ser propietarios de terrenos agrícolas; la construcción de tiendas en la parte baja del hospital; las típicas boticas del siglo XVIII, como la de los hospital de San Andrés y el de Terceros, e incluso depender de los ingresos de un teatro, como es el caso del “Coliseo”, que pertenecía al Hospital de Sanct Joseph de los Naturales (Muriel 1990:I y II).

El hecho de que las casas de una calle, o bien los hospitales mismos, tuvieran como estrategia financiera que destinar su parte baja a las tiendas, como es el caso del Hospital de Jesús, el funcionamiento del nosocomio establece ya una premisa que se ha de respetar en el programa arquitectónico. Así, si bien se

puede llegar a pensar que la arquitectura hospitalaria queda en la monumentalidad de las construcciones, con su iglesia, sus dos o cuatro patios, sus arcos y arte decorativo, realmente rebasa el nivel arquitectónico propio para convertirse en un sistema que condiciona de muchas formas la arquitectura civil y la forma de vida de la sociedad.

El urbanismo y los hospitales

Por las estrategias y el crecimiento urbanos inherentes de cualquier ciudad, la propuesta de Lucía Mier y Terán Rocha, en su estudio de la traza de la Ciudad de México, es sumamente interesante, puesto que ve la ciudad como una propuesta urbanística del grupo español donde se reflejarán tanto el proceso de conquista como el plasmado de elementos urbanos de los grupos encontrados. “Desde su trazado, su estructuración física y su organización, la ciudad nos describirá el momento de contacto entre dos grupos que tenían concepciones culturales distintas” (Mier y Terán Rocha 2005:I, 39).

Si bien la mayoría de los primeros hospitales se establecieron en terrenos amplios, en respuesta a la monumentalidad y la capacidad requeridas, los solares donados o comprados por el Estado se ubicaban en los alrededores de la ciudad: encontramos registros de la repartición de solares en el año de 1526 que soportan el otorgamiento de dos solares para la construcción de un hospital en la calle de Atarazanas, marcada como fuera de la traza de la ciudad (Mier y Terán Rocha 2005:I, 182-187).

Un caso similar sucedió en el año de 1528, cuando se otorgó un solar para levantar otro hospital en la calle Del Agua; sin embargo, los autores afirman que no existe suficiente información para saber a cuál de todas las “Calles del Agua” se refiere (Mier y Terán Rocha 2005:I, 237-239): es totalmente comprensible que existieran varias con la misma referencia, ya que la ciudad que encontraron los españoles tenía una traza rectilínea con calles

de agua, esto es, con un suelo “flotante” (chinampas), puentes y calzadas (*Ibid.* 2005:88).

La supuesta cercanía de este hospital -sin ubicación precisa a una de las acequias dentro de la ciudad nos hace pensar en la relación que acaso existió entre los hospitales y su abastecimiento de agua, que bien podría ser irrelevante, pues aún en planos del siglo XVIII se puede ubicar el Hospital del Espíritu Santo a un lado de la Acequia Real (figura 3), aunque también

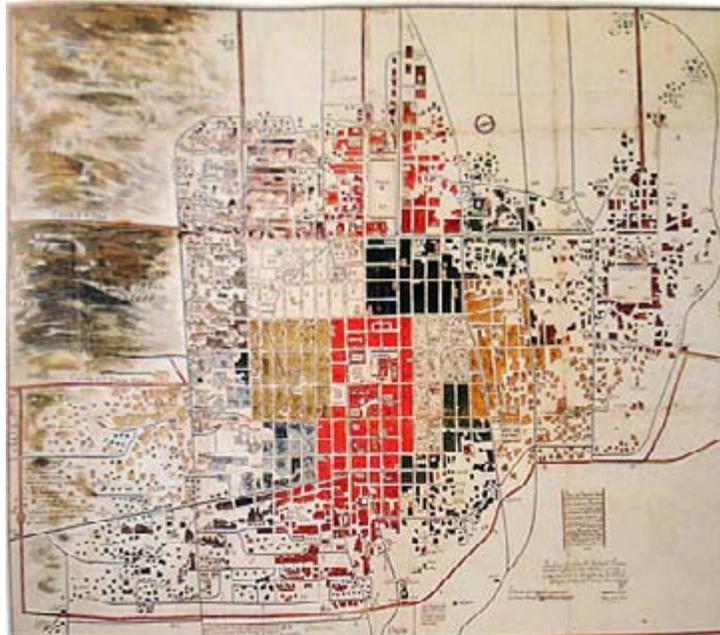


Fig. 3 1772.ALZATEY RAMÍREZ, José Antonio (encargado), “Plano de la Cd. con los Territorios

tal vez delimitó la construcción de hospitales en ciertas zonas de la ciudad, lo que nos habla de estrategias urbanas y de una logística estudiada para la construcción de hospitales en zonas estratégicas, para contener las pestes y enfermedades. Tal es el caso del Hospital de San Lázaro, a cargo de los leprosos, que se situaba cerca del lugar donde provenía el agua de Chapultepec, lo cual generó quejas y obligó a su clausura (González Obregón 1945:77-79).

Conforme se dio el crecimiento de la ciudad, algunos hospitales se ubicaron dentro de ésta, en terrenos o casas grandes adaptadas al nuevo uso; al mismo tiempo, los hospitales que estaban en los alrededores de la ciudad fueron quedando dentro del perímetro urbano.

Entre los planos de la Ciudad de México realizados en los siglos en cuestión encontramos que la ciudad, así como ahora se



divide en delegaciones y colonias, en un principio se distribuía en territorios parroquiales, llamados *curatos*, tal como se ve en el plano realizado por José Antonio Alzate y Ramírez en 1772 (Fig. 4).

Asimismo, encontramos un plano, casi contemporáneo al anterior, donde las divisiones que se señalan son cuarteles; data de 1782, y fue hecho por orden del virrey Martín de Mayorga (Lombardo de Ruiz 1996:68-69) (Fig. 5); de forma similar, el plano hace referencia a los hitos de la época que se encontraban en las esquinas de los cuarteles y que ayudaban a su delimitación.

Con ayuda de ambos planos se empezaron a identificar los hospitales por las siguientes premisas, formuladas con base en los datos recopilados anteriormente:

- La ubicación debe coincidir con alguna de las cruces que marcan iglesias



Fig. 4 y 5 1782.VILLAVICENCIO, Manuel (encargado), "La Nobilísima Ciudad de México dividida en cuarteles..." Tomado de LOMBARDO DE RUIZ, 1996: 68)

•El nombre de las calles, plazas y plazoletas que aparecen en los planos siempre tiene una relación con los inmuebles que se encuentran sobre ella; tal es el caso de la calle de San Andrés, o de la Plazuela del Hospital de Jesús, que corresponde al atrio de su iglesia

•Los planos de los cuarteles mayores y menores están hechos en perspectiva de vista de pájaro, es decir, las construcciones se encuentran dibujadas con sus patios y cúpulas, por lo que la ubicación de los hospitales debe obedecer al esquema de planta cruciforme que caracteriza a este género arquitectónico, y éstos deben ser de no más de dos niveles

Justo a la mitad de la traza del siglo XVIII se distingue una franja de hospitales que guardan una distancia de dos o tres cuadas entre sí, cuyo eje central, constituido por la calle que ahora es Juárez-Madero, coincide con la línea de intersección entre los distintos cuarteles, cada uno de los cuales tiene al menos un inmueble hospitalario en su perímetro (Fig. 6). Aquí puede surgir la pregunta sobre la organización de las distintas clases sociales en barrios y su correspondencia con los hospitales.

El trazo de los curatos y el de los cuarteles no guardan ninguna semejanza entre sí, a pesar de lo que se pudiera pensar, aunque viene a la mente una relación más lógica que eventualmente se establecería entre los primeros y los hospitales, en tanto que estos últimos son instituciones religiosas.



Fig. 6 2009. Planos elaborados por Martha Elena Ortíz Sánchez, donde se puede apreciar un empalme del plano de 1782 y la traza actual del Centro Histórico, donde se han ubicado tanto los hospitales existentes, los reutilizados, así como también los inexistentes, siguiendo la metodología antes descrita.

En base a los planos:

- 1772. ALZATEY RAMÍREZ, José Antonio (encargado), "Plano de la Cd. con los Territorios Parroquiales..." Tomado de LOMBARDO DE RUIZ, 1996: 57.
- 1782. VILLAVICENCIO, Manuel (encargado), "La Nobilísima Ciudad de México dividida en cuartes..." Tomado de LOMBARDO DE RUIZ, 1996: 68.

No obstante que esto requeriría un estudio mucho más amplio de todas las iglesias de cada territorio parroquial, el caso del curato de San José refuerza esta premisa, pues sus límites incluyen el Hospital de Sanct Joseph de los Naturales, lo cual puede sugerir que su iglesia fue de gran relevancia para la zona y los intereses de la religión.

Al trabajar los distintos planos del centro de la ciudad, se señalaron también las iglesias más importantes de la zona: 90% de los hospitales coincidió con una ellas, y de un total de 25 iglesias, 11 pertenecían a algún complejo hospitalario, es decir, casi la mitad. Esto representa una gran conjunción de hospitales en esta zona, que existió aun hasta finales del siglo XVIII y que en la actualidad, excepto por el Hospital de Jesús, se redujo a nada.

Restos de la arquitectura hospitalaria

Uno de los géneros arquitectónicos que abundaba en la ciudad se extinguió sin dejar rastro de su existencia ni memoria en sus habitantes, pero, sin duda alguna, la tríada iglesia-hospital-convento dejó como recuerdo sus iglesias, las cuales abundan en el centro de la ciudad, evidenciando -resultado de la unión de dos culturas- su belleza y monumentalidad.

El fenómeno se invirtió en el momento en que los hospitales dejaron de ser elementos clave (hitos) para el crecimiento de la ciudad; es decir, éste se volvió determinante de la sobrevivencia de tales inmuebles, que entraron en estado de abandono y desuso. Esto encuentra su fundamento en que la mayoría de los inmuebles hospitalarios antiguos han sido demolidos: cuando fue una de las arquitecturas más vastas desde su origen, en la época colonial, pocos ejemplos mantienen su arquitectura original.

Actualmente en la Ciudad de México no existen más de 10 edificios de hospitales que daten de dicha época, los cuales tienen serias modificaciones en su uso y planta arquitectónica. A excepción del Hospital de Jesús, que aún conserva su uso original, los existentes tienen otra función, como el Betlemita, recientemente restaurado; el de San Juan de Dios, hoy Museo Franz Mayer; el de San Hipólito, utilizado como salón de usos múltiples, y el del Amor de Dios, hoy Academia de San Carlos (Ramírez García 2005:30).

Podemos concluir entonces que el destino de este género de la arquitectura puede ser de dos tipos: el primero es que una porción de los restos de la arquitectura hospitalaria forma parte de la imagen del Centro Histórico de la Ciudad de México.

Hospital de Jesús



Fig. 7

Arriba. Hospital de Jesús (BÁEZ, 1982)

Abajo. Hospital de Jesús. 2009. Fotografía de Martha Ortiz

Hospital de San Hipólito



Fig. 8

Izq. Hospital de San Hipólito. Litografía s. XVIII, tomada de Fco. De la Maza
Der. Templo de San Hipólito. 2009. Fotografía de Aldo Chávez.

El segundo destino al que están sujetos los hospitales novohispanos es a su demolición, emprendida con el fin de dar lugar a nuevos edificios, lo que lleva a la reflexión acerca de si lo que se construye es de mayor valor que lo que existía originalmente. Tal es el caso del de San Andrés, que fue el primer Hospital General,

hasta que fue demolido para construir en su lugar el Edificio de Comunicaciones en la época porfirista, y, actualmente, el Museo Nacional de Arte (MUNAL). O bien, el caso del Hospital de Terceros, que se encontraba en contraesquina del de San Andrés, demolido para construir el Palacio de Correos.

Hospital de San Andrés (demolido) / Edificio de Comunicaciones y Transportes en el Porfiriato / Hoy Munal



Fig. 9

Izq. MUNAL. 2009. Fotografía de Aldo Chávez.
Der. Hospital de San Andrés. 1900's. Tomado de MURIEL 1990.

Hospital de Terceros (demolido) / Hoy Palacio de Correos

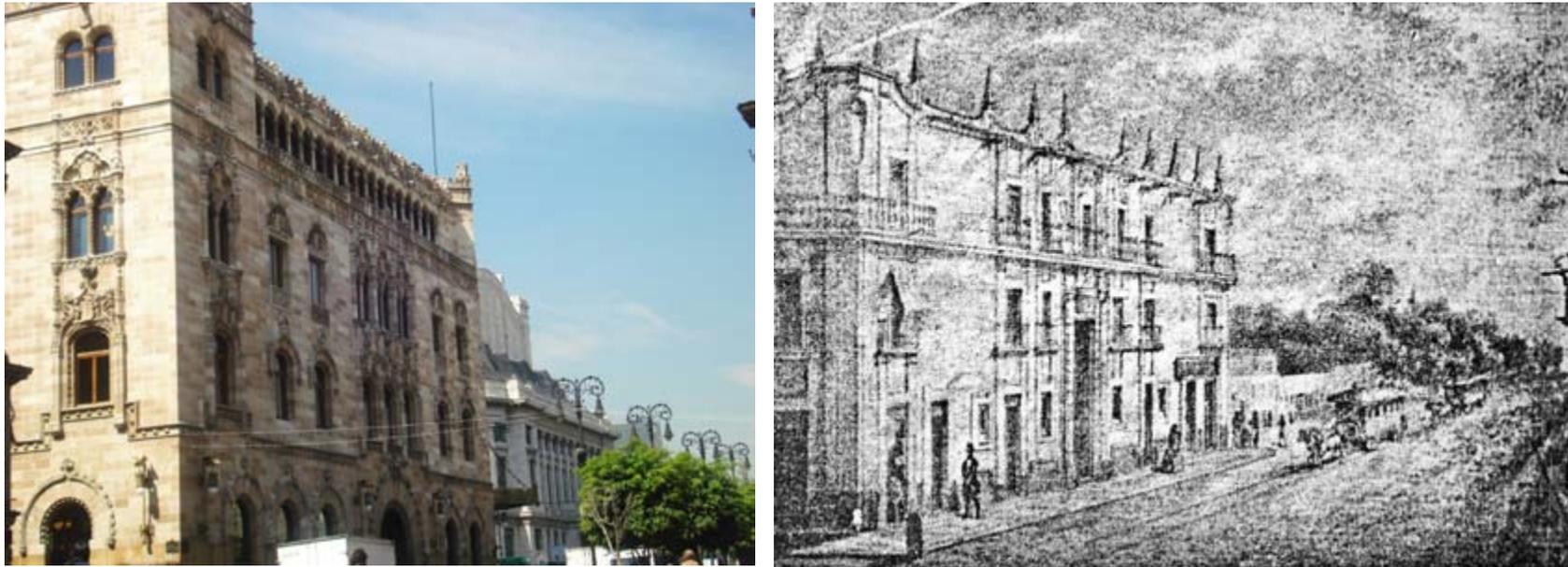


Fig. 10

Izq. Palacio de Correos. 2010. Fotografía de Martha Ortíz.

Der. Hospital de Terceros. Litografía de Iriarte.

Es como un ciclo de vida y muerte, de creación y destrucción que se repite tantas veces como sea necesario para mantenerse en la modernidad, aunque cada vez que se destruye se deja atrás una parte del pasado que, si no tenemos cuidado, pasará al olvido, aparte de que la historia construida por la arquitectura, que en este caso representa una ideología de un momento específico, quedará con lagunas, unas más lamentables que otras.

Quizá en cierto momento histórico la mayor parte de las construcciones que encontráramos fuesen de un estilo arquitectónico apenas representativo de la “moda”, de “lo que se está usando”; pero al dar un salto, progresivo o no, hacia un periodo diferente, este estilo habrá cambiado totalmente, por lo que las construcciones de épocas pasadas que continúen en pie, correspondientes a una corriente artística distinta, serán de especial valor histórico.

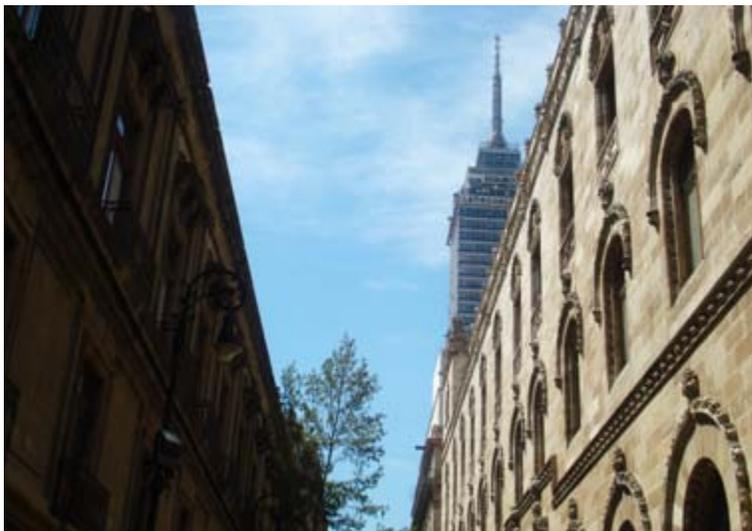


Fig. 1 | Callejón de la Condesa, se observa el Palacio de correos y la torre latinoamericana. 2010. Fotografía de Martha Ortíz

No se busca, por lo tanto, evadir la modernidad, como tampoco una catalogación exhaustiva que lleve a la nostalgia de un tiempo pasado. Todo lo contrario: se debe reconocer aquellas edificaciones que, en medio de la ciudad, tienen potencial de convertirse en un monumento histórico o artístico, y hacer que duren, dejarles espacio de tal forma que, en este caso del Centro Histórico, hagamos interactuar al pasado con el presente y, así, continuar con la escritura de la historia de la identidad de este país.

Bibliografía

Báez Macías, Eduardo, *El edificio del Hospital de Jesús. Historia y documentos para su construcción*, México: IIE-UNAM, 1982.

González Mesa Martínez, Lourdes, *Hospitales en la Ciudad de México en la época del Virreinato*, tesis de doctorado, Posgrado en Arquitectura, México: UNAM, 1987.

González Obregón, Luis, *México viejo: Época colonial*, México: Patria, 1945.

Kubler, George. *Mexican architecture of the sixteenth century*. Ed. New Haven :Yale University Press, 1948.

Lampérez y Romea, Vicente, *Arquitectura civil española de los siglos I al XVIII*, t. II, Madrid: Saturnino Calleja, 1922.

Lombardo de Ruiz, Sonia, *Atlas histórico de la Ciudad de México* (ed. privada), México: INAH-Conaculta-Smurfit Cartón y Papel de México, 1996.

Mier y Terán Rocha, Lucía, *La primera traza de la Ciudad de México, 1524-1535*, t. I, México: FCE-UAM, 2005.

Muriel, Josefina, *Hospitales de la Nueva España*, t. I y II, México: UNAM-Cruz Roja Mexicana, 1990.

Ramírez García, Luz María Citlali, *El abandono y la reutilización de los inmuebles históricos. El Ex Hospital de la Santa Cruz y la medicina alternativa*, Oaxtepec, Morelos, México: ENCRYM-INAH, 2005.

Rivera Cambas, Manuel, *México pintoresco, artístico y monumental: Vistas, descripción, anécdotas y episodios de los lugares más notables de la capital y de los estados*, t. I-III, México: Editorial del Valle de México, 1974.