LOS HOSPITALES NOVOHISPANOS Y SU PAPEL DURANTE LAS EPIDEMIAS. EL PAPEL DE LOS HOSPITALES DURANTE LAS EPIDEMIAS, PERIODO NOVOHISPANO.

José Luis Raigoza Quiñónez
Universidad Autónoma de Zacatecas

El presente estudio pretende poner de relieve las ideas que la población novohispana tenía respecto a la salud, la enfermedad, las epidemias y la curación. También se hace un balance de la atención hospitalaria; para este estudio tomo como caso el hospital de san Juan de Dios en Zacatecas, su papel ante las enfermedades y sobre todo ante las epidemias, pues la devastación que causaron en la Nueva España, son suficientes para justificar su estudio.

En la antigüedad se creía que el alimento ingerido en exceso, lo superfluo se descomponía y en los cuerpos vivos producía la enfermedad y en los muertos, la corrupción o putrefacción. Esas ideas permearon desde la antigua Grecia donde los antiguos médicos se adhirieron a estas ideas procedentes del antiguo Egipto, hasta el renacimiento.[1] En la *Iliada* se considera a Esculapio como un médico que desafía a los dioses a quienes se les atribuyó el origen de las enfermedades y es considerado como divinidad protectora de los médicos que actúan en recto sentido.[2]

La teoría humoral que se atribuye a Hipócrates, fue la más aceptada en el mundo Occidental, durando aproximadamente 14 siglos. Posiblemente Empédocles haya sido el primero en postular dicha teoría,[3] la cual consta de dos postulados básicos: a) El cuerpo humano contiene un número variable pero finito de… humores diferentes. b) La salud es el equilibrio de los humores y la enfermedad es el predominio de alguno de ellos sobre los demás. Sin embargo es hasta Hipócrates en que se conoce con certeza la teoría humoral en su obra titulada *la naturaleza del hombre*, perteneciente al *Corpus Hipocraticum.*[4] Esta teoría sobrevivió hasta el renacimiento. Los saberes médicos de la Colonia trajeron esta corriente de pensamiento, agregándose luego la del cristianismo la cual atribuyó a Dios el origen de las enfermedades como castigo o prueba. De ahí que los habitantes de la Nueva España, se vieran influenciados de estas nociones de enfermedad y en consecuencia las curaciones estuvieron orientadas hacia la recuperación de la salud mediante la administración de remedios y medicinas que equilibraran los humores.

LAS EPIDEMIAS.

El intercambio biológico[5] producido a raíz del descubrimiento, conquista y colonización de América, provocó muchas y graves enfermedades que diezmaron la población indígena y la española;[6] una y otra cambiaron de medio ambiente, sufrieron muchas heridas en combate, y en ocasiones tuvieron la necesidad de contar con un lugar dónde reponer sus fuerzas. La tradición hospitalaria heredada de España y trasladada a América, fue una de las medidas adoptadas en beneficio de la población en general.

Como se señaló arriba, el origen divino estaba implícito en las enfermedades, tal es el caso de las colectivas de las cuales algunos cronistas dieron cuenta de estas mortandades señalándolas como plagas, marcando a propósito de la viruela que: "fue entre ellos tan grande enfermedad y

[1] Pérez Tamayo Ruy, El Concepto de Enfermedad, su evolución a través de la historia, México, UNAM/COPNACyT/ FCE, 1988, pp. 70-71.
[2] Pérez, op. cit., pp. 101-102.
[3] Pérez, op. cit. P. 109
[4] Pérez. Op. cit. P. 110.
[5] Crosby, Alfred W.: El intercambio Transoceánico, Consecuencias biológicas y culturales a partir de 1492, México, UNAM, 1991.
[6] Motolinia, fray Toribio: Historia de los indios de la Nueva España, México, Porrúa, Col. Sepan Cuantos..., núm. 129, p. 13.

pestilencia en toda la tierra, que en las más provincias murió más de la mitad de la gente y en otras pocos menos [...]"[7]El que dichos indígenas tuvieran el hábito de bañarse frecuentemente fue también considerada por los españoles una más de las causas que favorecieron la gravedad de las epidemias y pestes.[8]

Los hospitales destacaron entre algunas medidas tomadas como una respuesta a las diversas epidemias y múltiples accidentes de salud propiciados por el choque cultural y el enfrentamiento étnico subsecuentes. Los españoles fueron los primeros enfermos necesitados ya que se encontraban fuera de su tierra, sus hogares y familias, por ello el primer hospital establecido en la Nueva España fue destinado a la atención y cuidado de los europeos y erigido por el propio conquistador Hernán Cortés.[9]

Por otro lado con la finalidad de atenuar los efectos devastadores que el contacto con los europeos ocasionó entre los indígenas, entre ellos las múltiples mortandades al punto que, estuvieron a punto de desaparecer los indígenas de este entorno. Fue así que se tomaron medidas al respecto, entre otras, mejorar la condición de dichos indígenas en el ámbito laboral y caritativo. Justamente –Los hospitales se fundaron entonces como instituciones de asistencia social, pero inmersos en la caridad del cristianismo humanista que llegó con las órdenes regulares a esta Nueva España.[10] Las funciones eran entonces, dar alimento, cobijo y reposo, ocasionalmente y si se requería, curación. Por tanto, tenemos de inicio, dos intenciones de fundación hospitalaria en los albores de la colonia. Otro recurso lo tenemos en los hospitales de minas, que son considerados como específicos del ámbito laboral, por tanto, los antecedentes de la asistencia social para los trabajadores.

A lo largo de su historia, los hombres sufrieron toda una serie de epidemias, pestes y accidentes meteorológicos que afectaron su salud, incluso su demografía. Algunas de estas epidemias tuvieron su origen en lugares distantes pero no desconectados del tránsito de los caminos, esto es que las epidemias que afectaron a los hombres, generalmente se originaron y diseminaron por el hombre, sus productos y sus pertenencias como vestidos, cobijas y enseres que funcionaron como vectores relacionados con las enfermedades contagiosas.

Durante las epidemias que se presentaron en considerable número en toda la Nueva España, los hospitales desarrollaron una capacidad extraordinaria a fin de satisfacer la demanda de asistencia de la población; no obstante, al inicio de la ocupación española no hubo remedio, alguno, capacidad suficiente ni recursos suficientes que dieran al menos un paliativo a la población indígena, -la más afectada- y las mortandades fueron alarmantes para La Corona y la Iglesia, por lo cual los cronistas señalaron que:

En algunas provincias murió la mitad de la gente, y en otras poco menos. La causa de morir tantos fue por ser enfermedad no conocida y no saber los indios el remedio contra las viruelas, y no haber aún venido los primeros frailes, que siempre han sido sus médicos, así corporales como espirituales, y muy particularmente por la costumbre que ellos tienen de bañarse a menudo, sanos y enfermos, en baños calientes con lo cual se les inflama más la sangre y así morirían infinitos por todas partes. Y hartos fueron los que murieron de hambre porque como todos caían de golpe, no podían curar unos de otros, ni menos había quienes les hiciese pan.[11]

---

[7] Motolinía, op. cit. p. 13. También abordado por Muriel, op. cit., p. 308.
[8] Ibídem, pp. 13-18.
[9] Muriel Josefina: "Los hospitales de la Nueva España en el siglo XVI", en Historia general de la medicina en México, Medicina Novohispana Siglo XVI, tomo II, México, UNAM, 1990, p. 229.
[10] Suárez, Marcela, Hospitales y sociedad en la Ciudad de México en el Siglo XVI, Universidad Autónoma metropolitana, México, 1988, p. 14
[11] Suárez, op cit. P. 20.

Por lo señalado nos percatamos de la idea poco clara de contagio que de esas enfermedades se tenía por parte de los españoles, agravando más la situación pues no se aislaba a la gente ni se tomaban otras similares providencias. La ignorancia o poco conocimiento de las enfermedades, o el equivocado razonamiento que del baño frecuente entre los indígenas, al cual le atribuyeron ser la causa del mayor efecto y mortandades consecuentes contribuyeron de manera indirecta en el empeoramiento de las enfermedades.

Los primeros cronistas dieron cuenta de estos desastres identificándolos como plagas, señalando a propósito de la viruela que: "fue entre ellos tan grande enfermedad y pestilencia en toda la tierra, que en las más provincias murió más de la mitad de la gente y en otras pocos menos [...]"[12]

Las definiciones de las enfermedades no está clara en lo documentos con que contamos a la fecha. Tal es el caso de las epidemias y entre ellas el matlazáhuatl, que ha dado tema para una serie de interpretaciones diversas en cuanto a la enfermedad en concreto. A ella se referían las crónicas como: tifo, calenturas, o hemorragias nasales, sin precisar, toda vez que aún los médicos tenían problemas para nombrar las enfermedades de forma concreta. La posibilidad de interpretación errónea de lo anterior pudiera ser que se trataba de alguna bacteria en mutación, es decir una enfermedad producto del mestizaje biológico del nuevo con el viejo mundos, tal y como se supone sucedió con la sífilis.[13]

Zacatecas, durante el siglo XVIII no estuvo exento de epidemias debido a las grandes comunicaciones que existían entre este mineral con México por las dos vías, la de la Plata y la del Camino de Tierra Dentro, además con el norte por este segundo, y con Guadalajara por los dos cañones de Juchipila y Tlaltenango, haciendo de este entorno minero, un foco de recepción y distribución de caminos y caminantes que trajeron y llevaron las enfermedades conforme al flujo de gente que transitaba por la ciudad.[14]

Así las epidemias aludidas fueron principalmente el matlazahuatl, tifo, viruelas, vómito prieto, y nuevamente matlazahuatl. Los documentos del Archivo Histórico de Zacatecas refieren otras epidemias, pero de dudoso impacto y naturaleza de la enfermedad como la de dolor de costado.[15] El dolor de costado habitualmente era una enfermedad autolimitada, no se conocen rasgos epidémicos si atendemos que dolor de costado era la neumonía y en ocasiones se refería a dolor cardiaco.

Para fines de exposición trataremos el matlazáhuatl como ejemplo de una epidemia. Es pertinente explicar en qué consistía esta rara enfermedad que causó tanta mortandad en la población novohispana -sobre todo a los indígenas durante el siglo XVIII- considerada una de las más mortíferas de este siglo, tomando en cuenta las de 1690-1692, 1749-1750, 1761-1762 y 1785-1786.[16] Las dificultades descriptivas de las lesiones, la sintomatología velada por los signos corporales hacen de éste, un padecimiento en cuyo debate aún están las discusiones sobre la mesa y los tinteros. Por la sintomatología recogida en fragmentos de varios reportes parece que se trató de una rara combinación de tifo, hepatitis y peste; otros la asocian con la tifoidea. La incertidumbre deviene de no haber estudios de los enfermos y cadáveres, víctimas de este padecimiento, en parte por el estado general de abandono de la medicina y en parte por el horror que se tenía de acercarse a los infectados, pues equivalía a enfermar y posiblemente a morir.

---

[12] Motolinía, op. cit. p. 13. También abordado por Muriel, op. cit., p. 308.
[13] Crosby, op. cit., pp.129-164
[14] Ramírez Huizar, José Luis, "En busca de la riqueza" en México en el tiempo, el camino Real de la Plata, INAH /México Desconocido, no. 27, 1998, pp.20-27 y ahí mismo Raigoza Quiñónez, José Luis, "Los costos de la Modernidad, la enfermedad un viajero más por el camino de la plata", pp.50-56.
[15] AHEZ, fondo Ayuntamiento, serie Actas de Cabildo, año 1808, foja 91r.
[16] Molina del Villar, América, La Nueva España y el matlazahuatl 1736-1739, México, CIESAS/El Colegio de Michoacán, 2001, p. 20.

A todos generalmente dicen acontecerles [...] un continuado y universal frío, que sienten en todo el cuerpo, con grave incendio en todas las entrañas: lo que explican diciendo tener un volcán de fuego en el estómago, intestinos gráciles, y todo lo restante de la cavidad natural, declarando al mismo tiempo grave estorbo, dolor, ansiedad, fatiga, ardor, y compresión en la cavidad vital, y región del corazón, con vehemente dolor de cabeza, y rubor de ojos intenso.[17]

Para algunos autores se trató de tifo, pero la coloración amarilla tan marcada en los pacientes orienta además a una hepatitis posiblemente viral, sin descartar una variedad de peste bubónica, pulmonar o combinada. En el hospital de san Juan de Dios en Zacatecas, sólo se registraron estos enfermos como de fiebre.[18]

A los síntomas anteriores hay que agregar un signo: las abundantes hemorragias que presentaron los pacientes al término de la enfermedad y que en muchos de los casos fue el signo que anunciaba el desenlace inevitable. Para esta etapa de la enfermedad, hubo varias soluciones médicas basadas sobre todo en emplastos y fomentos, los cuales no obstante estar compuestos de acuerdo a los conocimientos médicos y procedimientos farmacéuticos adecuados e indicativos para estos fines, no fueron todo lo eficaz que se requería puesto que las hemorragias no eran producto de humores destemplados como se creía, sino premonitorio de la gravedad del proceso. La diseminación de las ideas de Cabrera Quintero y otros estudiosos que asociaron a fuerzas divinas la epidemia y su término a la Guadalupana, coadyuvaron a impedir la búsqueda de algún remedio eficaz al problema.[19]

Los procedimientos quirúrgicos también mostraron su ineficacia con la aplicación de sangrías, sanguijuelas y otros recursos de esta índole. No aportaron ningún beneficio que no fuera el de agotar todos los conocimientos en el intento de frenar la enfermedad y limitar el contagio. Otros médicos aconsejaron aplicar vomitivos y laxantes acordes a las enseñanzas hipocráticas pero con los mismos resultados.

Continuando con los signos y síntomas presentados en la evolución de la enfermedad, los afectados presentaron en algunos casos, inflamación de las parótidas,[20] aunque no mortales al parecer, los médicos interpretaron este cuadro clínico como independiente del anterior y no como una complicación del mismo, explicando que por la gran cantidad de humores que llegaban al cerebro y éste los desechaba por la vía parótida al no hacerlo por la transpiración ordinaria del cerebro.[21]

El comportamiento extremadamente contagioso de esta epidemia y las condiciones climáticas en que se presentó con mayor virulencia, -en tiempo de calor-, hizo pensar a varios estudiosos de las enfermedades, que se trató de tifo de características epidémicas y de la variedad exantemática y pulmonar, considerada ésta como una de las que más estragos ocasionó a las poblaciones de la Nueva España durante el siglo XVIII, ya que su diseminación era por vía aérea, la más virulenta de las formas.[22]

En el periodo final de la enfermedad los médicos pudieron agrupar algunos signos y síntomas que presentaron los enfermos que sobrevivieron, mismos que les hacían pensar que lo peor ya había pasado. Estos síntomas fueron inscritos como dolor articular general de intensidad variable, aunque coinciden que eran muy intensos los dolores que postraban en cama a los afectados. Otros pacientes presentaron coloración amarillenta intensa y difusa, que les causaba

[17] Cabrera y Quintero, Cayetano de, Escudo de Armas de México, México, IMSS, 1981, pp. XXXI-XXXVIII.
[18] AHEZ, Libro de enfermos de hospital de san Juan de Dios.
[19] Molina, op. cit., pp.56-57
[20] Glándulas salivales localizadas debajo del ángulo posterior del maxilar inferior, popularmente llamadas paperas.
[21] Cabrera, op. cit., p.19. (Es posible se haya tratado de los ganglios del cuello inflamados como consecuencia de la enfermedad).
[22] Cabrera, op. cit., p.38.

asombro lo amarillo de los cuerpos de los enfermos que bien podía matarlos esta sola complicación si no lo había hecho el matlazahuatl.

Para curar la enfermedad había varios remedios según su estadio y complicaciones. Por ejemplo, al inicio de la enfermedad se les daba la siguiente receta: agua de "escabiosa 8 onzas; agua triacal alcanforada, de agua espíritu de cardo santo, de cada una, una dracma; sal volátil de cuerno de ciervo 10 granos; jarabe de culantrillo lo que sea bastante a dulzorar, todo se mezcla para una toma".[23] Fórmulas como ésta, se indicaban por las farmacopeas más usuales de la época como las elaboradas por las propias órdenes religiosas para cura y remedio de la población en general, sobre todo en lugares en que no había médico.[24] No obstante, la mayoría de estas recetas no lograron los mínimos efectos sobre el dolor, la fiebre, la ictericia y decaimiento general. Cabrera Quintero, dejó un manuscrito titulado "Breve discurso sobre las fiebres…" en el que propuso un método para curar la fiebre de matlazahuatl, donde destaca su origen divino además de algunos factores naturales subrayando uno: que la ciudad era "cálida por naturaleza, copiosa de aguas, espesa de vapores e impetuosos aguaceros."[25] Los cuales causaron inundaciones y éstas la diseminación de las fiebres.

Ante este panorama epidémico, los contagios se dieron de distintas maneras de las cuales describiremos algunas: por contigüidad –contacto físico cuerpo a cuerpo- por contacto con las ropas y utensilios de los enfermos y por sus secreciones de donde se desprende que los enfermos fueran tantos en relación con la población en general.

EPIDEMIA EN ZACATECAS.

Los primeros indicios de la epidemia en la ciudad de Zacatecas, se dieron en el mes de mayo de 1737 en que se presentó el primer enfermo de fiebre en el hospital de San Juan de Dios: un indígena originario de San Luis Potosí, de 39 años de edad, casado, quien murió a los cinco días de hospitalizado. Durante este mes sólo se registraron dos enfermos, el otro sanó en veintidós días de hospitalizado. En los meses de junio y julio de ese mismo año, se presentaron tres enfermos en cada mes, de los cuales cuatro fueron españoles y dos mulatos, en agosto hubo otros tres ingresos los cuales en esta ocasión fueron indígenas y los tres murieron entre cinco y siete días de haber ingresado al hospital,[26] motivando que de ahí en adelante fuera declarada la epidemia en la ciudad, según consta en los libros de cabildo, en que la gente y autoridades de la ciudad se aprestan para hacer frente a la epidemia de la cual ya había noticias que estaba afectando a la población de Sierra de Pinos.

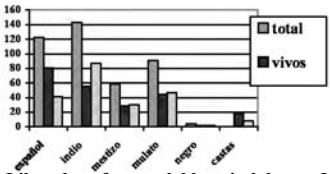
Los vecinos de la ciudad dieron limosnas para pagar la construcción de sepulturas para recibir los cuerpos de los que murieran durante la epidemia, y empezaron a morir muchos según los datos ya para el 12 de enero de 1738 se habían abierto 64 sepulturas, según consta por los recibos que pagó dicho cabildo.[27]

La mortandad de esta peste fue tanta que trajeron en carretas muchos muertos de lugares circunvecinos que carecían de cementerio, en búsqueda de un entierro digno, por lo que el cementerio de Bracho fue insuficiente, creando uno nuevo en La Merced, detrás del convento del

[23] Cabrera, op. cit., p.38
[24] Véanse Valverde, José Luis y Pérez Romero, José A., Drogas americanas en fuentes de escritores franciscanos y dominicos, Granada, Universidad de Granada, 1988.
[25] Molina, op. cit. p.55.
[26] AHEZ, Libro de enfermos de san Juan de Dios.
[27] Ídem.

mismo nombre, para dar cabida a los cuerpos de los difuntos que diariamente se producían a causa de la peste.[28]

EPIDEMIA TIFO EN 1738 HOSPITAL DE SAN JUAN
total 438 enfermos, 220 vivos, 218 muertos,

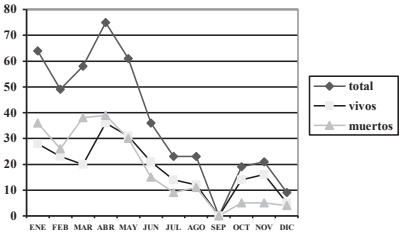


Fuente: Libro de enfermos del hospital de san Juan de Dios

En esta epidemia murieron en el hospital 212 hombres de los 405 atendidos, siendo esta enfermedad la que mayor número de muertes causó en la Nueva España durante el siglo XVIII, y en Zacatecas fallecieron el 52.3% de las personas hospitalizadas,[29] carecemos de datos sobre la población en general y el índice de afectación de la epidemia pero, al ignorar las causas del padecimiento, no se sabía la forma de su tratamiento, por tanto, el paciente igual moría con o sin tratamiento.

La epidemia tuvo su mayor impacto durante los meses de enero a mayo, en que la enfermedad se manifestó con mayor virulencia, tal vez propiciada por los meses calurosos, para decrecer, conforme pasó el calor, hasta llegar a diciembre con nueve enfermos registrados. Ese año fueron atendidos, además 17 enfermos de otros padecimientos distintos, tales como: hidropesía (líquido en el abdomen), empiema (pus en las pleuras), humor gálico, heridas y golpe. Ninguno de estos padecimientos estuvo vinculado al matlazahuatl. [30]

EPIDEMIA DE TIFO EN 1738 HOSPITAL DE SAN JUAN



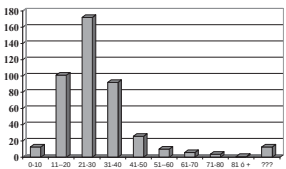
Fuente: Libro de enfermos del hospital de san Juan de Dios.

[28] Amador, Elías, Bosquejo Histórico de Zacatecas, México, editorial Arte, Ideología S.S., Partido Revolucionario Institucional, 1982, edición facsimilar de la reimpresión de 1943, t. 1, p. 500.
[29] AHEZ, Libro de enfermos del hospital de san Juan de Dios.
[30] Ibídem

La población más afectada recibida en el hospital fueron como grupo, los indígenas con 143 casos, siguieron los españoles con 122 ingresos, los mulatos con 91 enfermos atendidos, y los mestizos con 59 casos, los negros con quince casos y castas 19 enfermos. Parece ser que estas cifras serían las proporciones como estaba constituida la sociedad de Zacatecas, porque la enfermedad y la muerte, igualan condiciones y como ya se demostró, el matlazahuatl afectó a las clases poco alimentadas y con escaso reposo de la población en general.[31]

Por edades, las más afectadas fueron, como siempre el sector poblacional comprendido entre los once y los cuarenta años, fueron doce niños de siete y nueve años, situación que antes no se había dado. Los viejos con todo y peste, no fueron tan representativos ya que de los 61 años en adelante fueron once enfermos en todo el año. Estas cifras son indicativas que la posibilidad de llegar a viejo en el siglo XVIII fuera remota, según el promedio de vida señalado para este tiempo y que era de 45 años aproximadamente.

EPIDEMIA TIFO 1738 EN HOSPITAL DE SAN JUAN
GRUPOS ETAREOS
(Casos)



Fuente: Libro de enfermos del hospital de san Juan de Dios.

La última de las epidemias de matlazahuatl se produjo en 1765, dejó otras estimaciones cercanas a los dos millones de muertos a toda la Nueva España y sólo en la ciudad de México fueron calculadas en 40,150 según los registros de enterramientos.[32] Además que esta última epidemia afectó también la población de la vecina Guatemala, donde se cerraron varias escuelas por falta de niños, posiblemente esta fue la edad más afectada.[33]

EL HOSPITAL DE SAN JUAN BAUTISTA DE LA ORDEN DE SAN JUAN DE DIOS. ZACATECAS

El hospital de san Juan de Dios, tuvo desde su inicio, una sala de hospitalización para hombres, la cual contaba con 14 camas para recibir a los enfermos que las demandaran. Al parecer, esta sala funcionó bastante bien ya que pocas veces evidenció que fuera insuficiente el servicio, ni en tiempo de epidemias. Esta sala hubo de repararse por primera vez en 1625 ya que la primera fábrica que databa de 1608 estaba bastante deteriorada y requería reparaciones sobre todo con tajamanil y plomo en los techos. Esto indica que la primera fábrica fue improvisada, pequeña y baja, con techo de madera, la cual se pudrió y fue necesario repararla.[34]

En 1636 los juandedianos fabricaron la sala de enfermas, la primera de que hay noticia en Zacatecas, un hospital dedicado exclusivamente a las mujeres tal como existió en México era

[31] Ibídem.
[32] Sánchez, Pedrote, E., "Los Prelados Virreyes" en Anuario de Estudios Americanos, vol. VII, art. 7, 1950, p.32.
[33] Solano, Pérez, Lila, "La población indígena de Guatemala (1492-1800)" en Anuario de Estudios Americanos, vol. XXVI, art. 7, p.315.
[34] APZ, exp. 1, f. 8r.

necesario pues, dotar al de san Juan de Dios de una sala capaz de dar curación, reposo y alimento a las mujeres de Zacatecas, demostrando así la importancia que tenía esta ciudad en la Nueva España, pues en otros lugares no contaron los hospitales con este servicio. De las enfermas no se han encontrado a la fecha registros para saber sus patologías, orígenes, edades, días de estancia en el hospital y atenciones, entre otros datos; sólo se sabe del número de ellas, que fueron atendidas y su relación de hospitalización respecto a la del hombre.[35]

Hubo almacén o despensa, cuyas existencias constituyen parte del material o recursos físicos con que contó el hospital para la atención de los enfermos. Hacia 1709 las enfermerías contaban con:

[...] trece frazadas cameras y 22 almohadas viejas y nuevas. ítem 19 sábanas de platilla. ítem 24 sábanas de cotensi nuevas. ítem 8 colchones de cotensi y uno de chapaneco. Ítem 15 cobertores de paño verde. Ítem 16 colchones viejos. Ítem 32 frazadas conguillas. ítem dos jeringas y dos cucharas de fierro. Ítem dos espátulas. Ítem una efigie de un santo Cristo de talla. Ítem en la enfermería de las mujeres una imagen de Ntra. Sra. Pequeña. [...][36]

Dentro de estas visitas físicas a las enfermerías y su almacén, pueden apreciarse los recursos materiales, no abundantes, apenas necesarios para un funcionamiento correcto _que no eficiente de los enfermos_ además refleja el ejercicio hospitalario y la cultura material requerida para este tipo de trabajo, así como las necesidades que habría que cubrir en todo caso en tiempos de apremio. Las camas ocupadas en tiempo normal, era de ocho a doce de 24 disponibles, 14 para hombres y 10 para mujeres.[37]

En 1712, fray Antonio Rodríguez Lupercio llegó a Zacatecas como prior del convento hospital, al cual encontró bastante deteriorado en sus edificios, sobre todo la enfermería de mujeres la que por sus condiciones físicas, poco podía sanarlas "por la mala habitación que hacía."[38] El prior hubo de solicitar el socorro de la gente a la cual pidió limosna en nombre de santa Gertrudis. Hizo de un trozo de tela de paño algunos escapularios para ofrecerlos a cambio de limosnas para la reconstrucción de la sala. El presbítero Juan de Santamaría Maraver, era fiel devoto de santa Gertrudis y benefactor del hospital de san Juan de Dios, ahí intentó tramitar una cofradía a santa Gertrudis la Magna, en el templo del hospital. Parece que no se le concedió el deseo; no obstante fue idea del presbítero cambiar los escapularios por limosnas. Al final fue muy poco el dinero recogido por este concepto como para sufragar el gasto, pero de alguna manera ayudó.[39]

Para este año de 1712, la sala de hombres tuvo dieciséis camas, de las cuales ocho estaban ocupadas por otros tantos enfermos y en la cabecera de la sala, un altar decente con un sagrario que contenía el santo óleo para la unción de los moribundos, la cual encontraron aseada decentemente. No parece que durante el siglo XVIII el hospital mostrara desatención en lo que a higiene intrahospitalaria se refiere, al menos no dijeron lo contrario cuando el supervisor les interrogó acerca de la curación y alimentos que les dispensaban los juandedianos. Los enfermos respondieron que sí eran bien atendidos en todos estos aspectos. La enfermería de mujeres tenía seis camas y cuatro ocupadas con enfermas. En ambas salas existió un armario de madera con

[35] APZ, serie Actas y cuentas, expedientes 3 y 4.
[36] APZ, serie Actas y cuentas, exp. 3. f. 14v.
[37] APZ, serie Actas y cuentas, exp. 128, f. 23v.
[38] Santamaría Maraver, Juan de, "Descripción breve de la ciudad de Zacatecas", en Salinas de la Torre, Gabriel (comp.), Testimonios de Zacatecas, Zacatecas, publicaciones del H. Ayuntamiento 1989-1992, 1992, pp. 48-49. Véase también González Fasani, Ana Mónica, "El hospital de san Juan de Dios en Zacatecas", en Viesca Treviño, Carlos, (coord.), Medicina Novohispana siglo XVIII, Historia general de la Medicina en México, t. 4, México, UNAM, 2001, pp. 537-539.
[39] Santamaría, op. cit., pp.48-49.

cajones para contener los vasos y útiles higiénicos para enfermos y enfermas, tales como, bacinicas, escupideras y orinales entre otros.[40]

En el almacén o "ropería" como también se le llamaba, en 1712 guardaban cuarenta y ocho sábanas en muy mal estado, prácticamente inservibles, pero el prior y cirujano fray Francisco Galiano mandó hacer diecisiete sábanas nuevas, veinticuatro colchones, treinta y tres frazadas, veintitrés cobertores, veintidós almohadas, seis frazadas pequeñas, y para el servicio de ambas enfermerías, una cuchara de fierro y dos espátulas, una jeringa y unos manteles individuales para la comida de los enfermos.[41]

En el año l714 comenzó la reparación de todo el edificio hospitalario que incluyó las dos salas para enfermos y enfermas, la iglesia, la sacristía y las celdas de los hermanos de san Juan de Dios, que culminó tras varias peripecias económicas con la conclusión de la obra en que celebraron fiestas, máscaras y procesiones el año de 1718 en que brindaron su dedicación en solemne ceremonia que prolijamente el autor describe como una de las más grandes obras realizadas por la ciudad a favor del hospital de san Juan de Dios, del cual era a la vez el clérigo que socorría a los enfermos en el propio hospital.[42]

La enfermería de hombres ya reconstruida medía cuarenta varas de largo por siete de ancho (aproximadamente 34 x 6 mts.) techada con vigas gruesas, con tablas pintadas de pájaros y ramilletes; las paredes estaban igualmente adornadas con pinturas, hicieron cuatro ventanas muy rasgadas que brindaban luz suficiente a la sala dichas ventanas, tuvieron unas rejillas enceradas a fin de evitar las corrientes de aire, consideradas entonces nocivas a la salud, pero brindando la ventilación necesaria a la recuperación de los enfermos. En uno de los extremos y mediante un arco donde estaba una talla de san Rafael, se celebraba misa para los enfermos.[43]

La enfermería de las mujeres, a la cual se llegaba por medio de la portería y a través de una pequeña escalera, tenía treinta varas de largo por siete de ancho (25 x 6 mts. aproximadamente). Fue ataviada con pinturas de fruteros, y adornaba con un lienzo de san Juan de Dios acompañado de décimas escritas en sus paredes. La serie contenía toda la vida del santo patrono, desde su nacimiento hasta su entierro, sumando un total de veintiocho lienzos repartidos en la sala, más uno dedicado a la virgen santa Gertrudis.[44]

En 1738, a propósito del matlazahuatl, el corregidor de la ciudad dispuso se dotara de dos salas habilitadas como enfermerías con el mobiliario de cincuenta camas mandadas hacer a propósito, de madera y tablas para tarimas, las cubrieron con colchones, almohadas sábanas y demás enseres propios de la atención de los enfermos. Para cubrir el monto de lo anterior, fue solicitada limosna por la ciudad y el cabildo proporcionó parte del gasto.[45]

No se sabe si erigieron otras dos salas o sólo metieron más camas, aunque por las dimensiones no parece posible agregar cincuenta camas a las ya existentes, además se les dotó de todo el ajuar necesario y demás utensilios para la correcta atención de los enfermos. Lo demostrable es que el hospital de san Juan de Dios, el cabildo y la ciudad fueron contribuyentes de la salud colectiva e individual y no obstante lo adverso de la ocasión, aumentaron las existencias del hospital para beneficio de los enfermos.

El superior fray Francisco Galiano fue un benefactor de la orden pues con todo y los votos de pobreza, al parecer sus familiares eran gente de vastos recursos económicos que le ayudaron en más de una ocasión, lo cual le llevó a rendir cuentas no ajustadas pues en todas ellas hubo

[40] APZ, expediente 128, f. 27v.
[41] Ibidem, f. 28r.
[42] Santamaría, op. cit., p.55.
[43] Ibidem, p.4
[44] Santamaría, op. cit., pp. 54-55; APZ, Libros de juntas y cuentas; AHEZ, Libro de enfermos de san Juan de Dios.
[45] AHEZ, serie Actas de Cabildo, 1738, f. 22r.

http://www.iifilologicas.unam.mx/pnovohispano/

sobrante. Otra excusa que esgrimía era que el sobrante de dinero provenía de las curaciones quirúrgicas que hacía en la ciudad, además de algunos regalos de sus padres los cuales los dejaba sin reclamo a la cuenta del hospital. Este personaje fue uno de los cinco cirujanos con que contó el hospital de san Juan de Dios durante el silgo XVIII.[46]

La capacidad del hospital en ningún momento de atención habitual estuvo rebasada en su cupo, al margen que la población indígena creció durante este siglo, los enfermos al parecer estaban en un constante número de entre cuatro a cinco pacientes en promedio diario. Para las apreciaciones del número de habitantes para Zacatecas, es muy bajo el índice de ocupación hospitalaria, lo cual puede explicarse a partir de la cultura hacia este recurso de la salud por parte de los indígenas y mestizos quienes tuvieron consigo sus familias, recurriendo a la curación tradicional. Hubo temporadas que se elevó la hospitalización como lo demuestra el cuadro1, y otros tiempos de calma que no registraban enfermos en todo un mes y, finalmente el hospital de san Juan de Dios en Zacatecas sólo atendió a enfermos de las minas y a enviados del cabildo. Finalmente destacar que la medicina como tal no ofreció muchas expectativas de curación, y en este caso el que haya prevalecido el hospital por más de 200 años, nos indica que la gente aceptaba este recurso como medio de atención personal en el difícil trance de la muerte, únicamente.

Las reparaciones que se le hicieron a lo largo de su existencia, el hospital por si solo demuestra que la gente requería sus servicios como recurso último, de ahí su baja cantidad de enfermos hospitalizados.

Atención hospitalaria
A los hospitales debe Su Majestad tener aún vasallos.
Fray Matías de Escobar.
Americana Thebaida

Una de las ventajas brindadas por el hospital para recuperar las fuerzas o la salud perdida fue el reposo. Circunscrito este beneficio dentro de sus muros, representaba ya un aporte a la salud colectiva como una de las medidas terapéuticas necesarias en todo proceso de enfermedad. El reposo absoluto en cama por sí sólo reporta tranquilidad, certeza de saberse objeto de cuidados tanto médicos como de enfermería, posibilidad de reponer fuerzas físicas, reflexión consigo mismo, paz física, mental y espiritual, seguridad de alimentación adecuada y la posibilidad de ponerse en manos de Dios. Era necesario para reponer las reservas energéticas de que dispone el cuerpo para terminar cuanto antes con los efectos de la enfermedad. En el ámbito doméstico se reprodujo esta práctica de reposo y tranquilidad como una forma más de curación o mejora de las enfermedades, y el individuo que se recuperaba por este medio, se integraba a la sociedad lo más pronto y mejor posible.

Ante este panorama, los hermanos de Juan de Dios hospitalizaban a sus enfermos en camas o en tarimas de madera con colchones de paja y sábanas limpias, ropa para el enfermo, aseo corporal y ambiente de recogimiento. Además, procuraron una ventilación adecuada, evitando la acumulación de olores y secreciones que lastimaran el sentido del olfato. Para contrarrestarlos, dispusieron que fueran colocadas, permanentemente, ramas de romero en las salas para mejorar el aire respirado por los enfermos. Con estas y otras medidas mejoraron las condiciones sanitarias y el ambiente hospitalario con el afán de hacer la estancia de los enfermos más confortable y, por

[46] APZ, Libros de actas y cuentas, caja 126, exp. 3, f 32r.

consecuencia, las condiciones de salud que de ello se derivaron, además de dignificar con esto, el cuerpo humano.[47]

Algunos aspectos de la práctica hospitalaria sufrieron mejoras respecto al enfermo hospitalizado; al pasar del sistema de cofradías al de hospitales juandedianos mejoraron las condiciones higiénicas, hubo atención continua durante el día y la noche para la comodidad del enfermo o moribundo ya que le asistía personal, si no especializado, al menos más familiarizado con las curaciones y aseo personal. Con esto la higiene mejoró las condiciones salubres del paciente, y en lo espiritual seguramente también se vio beneficiado al ser confortado con los auxilios y la compañía durante las horas más trágicas de la existencia humana: la agonía.

Estos aspectos contribuyeron en gran medida no tan sólo a mejorar la sanidad hospitalaria y personal, sino a introducir métodos innovadores en los tratamientos de algunas enfermedades de la piel mediante el aseo y el reposo. Todo lo anterior de alguna manera debió trasmitirse a la población en general, la cual seguramente adoptó algunas de estas prácticas sanitarias y dietéticas para aplicarlas a sus enfermos en el ámbito doméstico.

La limpieza y el orden tanto en las personas como en las cosas en el ambiente hospitalario, eliminaron muchas de las posibilidades de contagio y de adquisición de otras enfermedades. Además de que el aislamiento, por sí mismo, limitaba el contagio a otros individuos en esta época en que poco o nada se sabía acerca de la forma de transmisión de las enfermedades.

Por otro lado el hacinamiento y la promiscuidad habituales en la vida cotidiana de la Colonia y más en los poblados mineros, donde los trabajadores eran hacinados en galerones o dormitorios multitudinarios, eran propicios para la propagación de enfermedades cuya naturaleza era precisamente contagiosa. De ahí que el hospital, al aislar a las personas enfermas, contribuyó en gran medida a la salud colectiva.

Otro aspecto a destacar fue el aseo corporal, rasura y corte de pelo llevada a cabo por los frailes juandedianos a todos los enfermos que acudían a sus hospitales. Esta medida permitía el mejoramiento de la salud colectiva porque la desparasitación habitual de pelo y ropa, practicada de forma habitual al ingreso y permanencia de los enfermos en el hospital, limitaba las enfermedades trasmitidas por éstas zoonosis.[48] Algunos de estos parásitos eran piojos del pelo, de la ropa y genitales: liendres, pulgas, ácaros, parásitos intestinales y demás agentes que una vez habitado el huésped frecuentemente lo enfermaban de distintos padecimientos como el tifo y la peste, por mencionar algunas de las que más estragos causaron entre la población colonial, llegando a producir verdaderas epidemias.[49]

Otra de las aportaciones a la sanidad fue la manera en que procuraban una adecuada ventilación en las salas de enfermería para lo cual abrieron sendas ventanas en lo más alto de las paredes del recinto, orientadas de norte a sur para evitar la contaminación de la ciudad con los posibles olores emanados de los enfermos encamados, procurando que las salas se ventilaran para renovar el aire y de esta forma volver confortable el ambiente hospitalario, para remediar la situación odorífera hubo algunas disposiciones al respecto como era el esparcir aromas agradables en las salas por lo que disponían que "se sahumaran las salas con los perfumes ordinarios", generalmente lo hacían con romero y otras hierbas de olor.[50]

El aspecto importante a la salud en general, por parte de los hospitales juandedianos fue el aporte que en las dietas suministradas a los enfermos encamados, ya que contribuyeron a la

---

[47] Ver Primitivas Constituciones del hospital de san Juan de Dios en Granada, por el ilustrísimo Reverendísimo señor don Joan Méndez de Salvatierra arzobispo della del Consejo de su majestad etc, 1585, edición facsimilar, Madrid, edición de la orden de san Juan de Dios, 1977.

[48] Enfermedad o infección que se da en los animales y que es transmisible al hombre en condiciones naturales. Diccionario de la Lengua Española, op. cit.

[49] Léase Tay Zavala, Jorge, (ed.), Microbiología y parasitología, 2ª edición, tercera parte, México, Méndez Editores, 1998.

[50] Primitivas constituciones..., título 9°, quinta constitución, p. 26.

recuperación de la salud por los componentes alimenticios consistentes en una base de carnes de cordero, pollo, gallinas y palomos aderezados con las hierbas recomendadas para cada tipo de enfermedad, y ministradas a las horas adecuadas en cantidad y calidad suficientes para una buena recuperación de las fuerzas físicas e inmunológicas. Sometido de esta forma el enfermo a un régimen alimenticio adecuado a las curas hipocrático-galénicas, añadidas con la medicina empírica y herbolaria americana, tal y como se constata en el libro recetario de san Juan de Dios.[51]

Inicialmente la atención que brindó el hospital de san Juan Bautista en Zacatecas estuvo dirigida sólo a pacientes masculinos que se desempeñaban como trabajadores de las minas, no haciendo distinción alguna sobre la condición social de los enfermos, de tal suerte que fueron atendidos españoles, indios, negros, mulatos, mestizos y las llamadas castas. El servicio era otorgado a los negros esclavos siempre que fuera cubierto un pago como compensación de la atención médica hospitalaria, pagado en dinero por los dueños. No fueron recibidos enfermos del mal de san Antón[52]ni de san Lázaro.[53] Los cuales debían enviarse a la ciudad de México a los hospitales destinados ex profeso, el del Amor de Dios para sifilíticos y el de san Lázaro para leprosos. La lepra o mal de san Lázaro era una enfermedad contagiosa y muy temida por el aspecto que presentaron los enfermos con el padecimiento avanzado, desde los tiempos de Cristo, se aislaba a los enfermos por temor al contagio.[54]

Respecto al mal o fuego de san Antón o Antonio existen algunas confusiones respecto de la naturaleza de este padecimiento. Era una enfermedad con características contagiosas y epidémicas que hizo grandes estragos durante los siglos X al XVIII, la cual consistía en una especia de gangrena precedida y acompañada de ardor abrasador, era una erisipela maligna.[55] Por otro lado Rosa Giorgi, señala que Antonio Abad, era invocado contra el herpes zoster llamada popularmente fuego de san Antón.[56] Otro autor, Gregorio López, la refiere en su obra Tesoro de Medicinas, como "corrupción de miembro, que carece de sentido".[57] Ante este panorama confuso hoy en día, sería difícil establecer el diagnóstico preciso en el tiempo que nos ocupa.

Los hospitales de san Juan de Dios se caracterizaron por brindar un alivio corporal y espiritual a los enfermos. Los cuidados corporales dirigidos a ellos, se circunscribían al aseo corporal y los del ámbito hospitalario, contemplando la atención médica, la quirúrgica, la farmacéutica y la dietética. Esta última fue muy importante dentro de los recursos curativos de la medicina hipocrática, pues formaba parte de la curación.[58]

El procedimiento para atender a los enfermos que solicitaban los servicios médicos, era el siguiente: primero escuchaban misa en la iglesia del convento y luego acudían a la portería para entrevistarse con el prior. Dicha portería era lo que hoy bien pudiera ser un consultorio médico, donde se hacía un reconocimiento al paciente y se le diagnosticaba. Eran impartidas las

---

[51] AHEZ, serie Hospitales, "Libro recetario del hospital de san Juan de Dios". Véase también García Gual,Carlos, "Sobre la dieta en las enfermedades agudas" en Tratados Hipocráticos, tomo III, Madrid, Gredos, 1986, pp. 187-212.

[52] Como mal de san Antón se le conocía al herpes Zoster actual, virosis producida por el virus v-z, afecta a toda persona que haya padecido varicela y consiste en lesiones dérmicas manifestadas por ámpulas pequeñas y muy dolorosas siguiendo el trayecto de algún nervio y afecta a personas con inmunidad baja por ayunos prolongados o enfermedades crónicas o recurrentes. Tomado de Kumate, Jesús, y Gutiérrez, Gonzalo, Manual de Infectología, 5a. edición, Ediciones Médicas del Hospital Infantil de México, 1977, pp. 201-211.

[53] Figuran desde las primeras condiciones impuestas por el cabildo a los hermanos de Juan de Dios en 1608 en el convenio de administrar el hospital. Cfr. Amador, op. cit., p.308.

[54] Harrison y cols., Principios de Medicina Interna, décima edición, E.U.A., Mc. Graw Hill, 1986, pp.1,435-1,441. Lepra: enfermedad granulomatosa, crónica, con diversas manifestaciones en el hombre, con dos tipos de lesiones, lepromatosa y tuberculoide, producido por el bacilo de Hansen, contrario a lo que se cree, el contagio no es tan frecuente ni general, sólo se infectan personas inmunodeprimidas y en contacto directo con el enfermo.

[55] Diccionario de la Lengua Española, op. cit., p.1, 094.

[56] Giorgi, Rosa, Santos, col. Los diccionarios del arte, Madrid, Electa, 2002, p.35.

[57] López Gregorio: Tesoro de Medicinas, 8ª edición, facsímil, México, IMSS/INAH, 1990, p.33.

[58] Carlos García Gual, op. cit., pp.19 y ss.

indicaciones de tratamiento por el médico o cirujano, que podía ser de dos formas: el ambulatorio y el hospitalario en cuyo caso eran recibidos por el superior de los juandedianos, quien daba inicio al protocolo de ingreso. En lo que respecta al tratamiento ambulatorio, el médico o cirujano, según fuera el caso, indicaban las medicinas y los cuidados que debía tener el paciente para cada caso de consulta.

El paciente hospitalizable como primera medida, era conminado, de no haberlo hecho, a confesarse y recibir la comunión, y en casos graves la extremaunción para luego ser lavado de pies y manos por alguno de los frailes, simbolizando con ello la humildad con que debían tratar a los pacientes.[59] El superior, junto con el sacerdote, recibía a los enfermos para impartir los sacramentos citados y en caso de estar en verano o poseer enfermedades contagiosas, los recibían en una sala grande o en un patio abierto y alejado de los demás tratando de evitar la transmisión de las enfermedades. Si el enfermo no estuviera en condiciones de llevar a efecto lo anterior dada su gravedad, dejaban para otro momento la confesión y los demás sacramentos. En este caso acostaban al enfermo en una cama de la enfermería para recibir algún alimento que lo reconstituyera de momento.[60]

Luego lo pasaban a la enfermería para ocupar una de las camas y ser atendido de sus enfermedades. Se le vestía con ropa hospitalaria consistente en bata y cofieta -especie de gorro con punta- todo ello con el afán de procurarle mayor limpieza posible al cuerpo. Además le suministraban ropa limpia para su cama: sábanas, almohada con funda, una frazada en tiempo de frío y una buena cobija de ser necesario.[61] Las telas con que confeccionaban la ropa eran preferentemente algodón, lana camelote y jerga.[62]

Desde el inicio de la actividad hospitalaria de la orden de san Juan de Dios en Zacatecas, a los pacientes se les cortaba el pelo, las uñas de manos y pies, y a algunos les era aseada la cara con la rasura, siempre que no existiera inconveniente a su padecimiento. Esto era una práctica habitual hasta el siglo XVIII; este trabajo ocasionalmente lo hacían los frailes, sólo en caso de ausencia del barbero. Una vez en su cama, los enfermos recibían algún refrigerio por indicación médica si era la hora, o se sometían a la terapia adecuada a su padecimiento.[63]

Realizados estos pasos, el paciente encamado era revisado diariamente por el médico físico también llamado pulsador, o por el cirujano, ambos contratados por el personal del hospital, quienes realizaban esta visita una o dos veces al día según las necesidades. Los médicos determinaban la naturaleza del tratamiento que podía ser médico o quirúrgico, los días que debía guardar cama en el hospital y la dieta alimenticia que, a la vez, era curativa pues los alimentos debían corresponder a las cualidades humorales y de temperamentos para ser adecuados y no contravenir las normas médicas.

Por los datos antes descritos para el tiempo en que fueron promulgadas las ordenanzas siglo XVI, el concepto de contagio se circunscribía especialmente a algunas enfermedades, se aprecia al menos que tenían los conocimientos para prevenir los riesgos en tiempo de calor, mismo que genera las condiciones de contaminación. Es sabido que durante el calor las enfermedades emiten con mayor facilidad los miasmas[64] que, por sí solos, se creía, eran capaces de producir enfermedades, según se desprende de documentos de la época, por ello eran tomadas ciertas providencias para atajar los efectos de las enfermedades contagiosas.

---

[59] Primitivas constituciones..., op. cit., p.36.
[60] Primitivas constituciones..., op. cit., título 6º, constitución tercera, p.22.
[61] AHEZ, Libro de enfermos del hospital de san Juan de Dios.
[62] APZ, Libros de actas y cuentas, exp. 3, fs. 8r-12v.
[63] Primitivas Constituciones..., op. cit., pp.36-37.
[64] Miasma: vapores de materia orgánica en descomposición a los cuales se les atribuyeron ser el origen de las enfermedades contagiosas.

CONCLUSIÓN.

Los hospitales novohispanos jugaron un papel importante en la limitación del daño a la población en general al aislar los enfermos dentro de sus instalaciones; al mejorar la higiene, también lo hicieron en las condiciones de salud; al ministrar medicamentos y alimentos a sus horas, mejoraron el estado general de los enfermos y para finalmente con la ventilación, el aseo corporal y de la ropa hospitalaria, se redujeron los riesgos de muerte en algunos de los enfermos, como en el caso de Zacatecas.

El médico al pulsar, curar y asistir a los enfermos, contribuyó a su mejora y posible restablecimiento, no obstante lo precario del conocimiento curativo para estos fines, pero la sola presencia, se sabe, trae consuelo y esperanza, factores que modifican el resultado de las enfermedades.

Los enfermeros del hospital de san Juan de Dios, fueron determinantes en las epidemias, toda vez que atendieron, curaron, alimentaron, limpiaron, velaron y amortajaron en caso de muerte a los pacientes a su cuidado, aúna riesgo de su propia vida.

La medicina estaba prácticamente en el mismo estado de conocimientos durante todo el periodo colonial, no obstante los avances de la misma en Europa, en España, tardaron en adoptar las innovaciones y para América tardaron mucho más, hasta bien entrado el siglo XIX. Los avances que se lograron en la atención hospitalaria, sobre todo de la orden de san Juan de Dios fueron los siguientes: se mejoró la higiene personal y en los establecimientos hospitalarios. Se incluyó la ventilación como parte del confort del paciente, con ello mejoraron las condiciones sanitarias. Aplicaban romero y otros aromáticos en las salas de enfermos con los fines anteriores. Mejoraron la alimentación que era propicia para enfermos y de acuerdo a sus enfermedades.

Finalmente, la poca demanda manifiesta en el hospital de san Juan de Dios se puede explicar por la idea que de la enfermedad tenía la gente, además porque era el último recurso al que acudían en caso de enfermedad grave o peligro inminente de muerte. El ejemplo lo representan las epidemias.

DOCUMENTOS INÉDITOS.

Fueron consultados los siguientes archivos:

AHEZ (Archivo Histórico del Estado de Zacatecas fondo Ayuntamiento, serie Actas de Cabildo, año 1808, serie Hospitales, "Libro recetario del hospital de san Juan de Dios".

APZ, (Archivo Parroquial de Zacatecas Serie Actas y cuentas, subserie Conventos exp. 1).

BIBLIOGRAFÍA

AMADOR, Elías, *Bosquejo Histórico de Zacatecas,* México, editorial Arte, Ideología S.S., Partido Revolucionario Institucional, 1982, edición facsimilar de la reimpresión de 1943, t. 1.

CABRERA Y QUINTERO, Cayetano de, *Escudo de Armas de México*, México, IMSS, 1981.

DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA, Madrid, Espasa, 2001.

CROSBY, Alfred W.: *El intercambio Transoceánico, Consecuencias biológicas y culturales a partir de 1492*, México, UNAM, 1991.

GARCÍA GUAL, Carlos, "Sobre la dieta en las enfermedades agudas" en *Tratados Hipocráticos*, tomo III, Madrid, Gredos, 1986.

GIORGI, Rosa, Santos, col. *Los diccionarios del arte,* Madrid, Electa, 2002.

GONZÁLEZ FASANI, Ana Mónica, "El hospital de san Juan de Dios en Zacatecas", en Viesca Treviño, Carlos, (coord.), *Medicina Novohispana siglo XVIII,* Historia general de la Medicina en México, t. 4, México, UNAM, 2001.

http://www.iifilologicas.unam.mx/pnovohispano/

HARRISON Y COLS., *Principios de Medicina Interna,* décima edición, E.U.A., Mc. Graw Hill, 1986.

LÓPEZ Gregorio: *Tesoro de Medicinas,* 8ª edición, facsímil, México, IMSS/INAH, 1990.

KUMATE, Jesús, y Gutiérrez, Gonzalo, *Manual de Infectología,* 5a. edición, Ediciones Médicas del Hospital Infantil de México, 1977.

MOLINA DEL VILLAR, América, *La Nueva España y el matlazahuatl 1736-1739,* México, CIESAS/El Colegio de Michoacán, 2001.

MOTOLINIA, fray Toribio: *Historia de los indios de la Nueva España,* México, Porrúa, Col. Sepan Cuantos..., núm. 129.

MURIEL Josefina: "Los hospitales de la Nueva España en el siglo XVI", en *Historia general de la medicina en México, Medicina Novohispana Siglo XVI,* tomo II, México, UNAM, 1990.

PÉREZ TAMAYO Ruy, *El Concepto de Enfermedad, su evolución a través de la historia*, México, UNAM/CONACyT/ FCE, 1988.

Primitivas Constituciones del hospital de san Juan de Dios en Granada, por el ilustrísimo Reverendísimo señor don Joan Méndez de Salvatierra arzobispo della del Consejo de su majestad etc, 1585, edición facsimilar, Madrid, edición de la orden de san Juan de Dios, 1977.

RAIGOZA QUIÑÓNEZ, José Luis, "Los costos de la Modernidad, la enfermedad un viajero más por el camino de la plata", en *México en el tiempo,* el camino Real de la Plata, INAH /México Desconocido, no. 27, 1998.

RAMÍREZ HUIZAR, José Luis, "En busca de la riqueza" en *México en el tiempo*, el camino Real de la Plata, INAH /México Desconocido, no. 27, 1998.

SÁNCHEZ, Pedrote, E., "Los Prelados Virreyes" en *Anuario de Estudios Americanos,* vol. VII, art. 7, 1950.

SANTAMARÍA MARAVER, Juan de, "Descripción breve de la ciudad de Zacatecas", en Salinas de la Torre, Gabriel (comp.), *Testimonios de Zacatecas,* Zacatecas, publicaciones del H. Ayuntamiento 1989-1992.

SOLANO, Pérez, Lila, "La población indígena de Guatemala (1492-1800)" en *Anuario de Estudios Americanos*, vol. XXVI, art. 7.

SUÁREZ, Marcela, *Hospitales y sociedad en la Ciudad de México en el Siglo XVI*, Universidad Autónoma metropolitana, México, 1988.

TAY ZAVALA, Jorge, (ed.), *Microbiología y parasitología*, 2ª edición, tercera parte, México, Méndez Editores, 1998.

VALVERDE, José Luis y Pérez Romero, José A., *Drogas americanas en fuentes de escritores franciscanos y dominicos*, Granada, Universidad de Granada, 1988.