

María Xóchitl Martínez Barbosa

LOS HOSPITALES EN TRANSICIÓN:
EPISODIOS DE LA ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA
EN LA CIUDAD DE MÉXICO
(1821-1857)



Facultad de Medicina



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Enrique Graue Wiechers

Rector

FACULTAD DE MEDICINA

Germán E. Fajardo Dolci

Director

Irene Durante Montiel

Secretaria General

Luis Arturo González Nava

Secretario Administrativo

Jorge Avendaño Inestrillas

Secretario y Editor Ejecutivo del Comité Editorial

DEPARTAMENTO DE PUBLICACIONES

Martha Eugenia Rodríguez Pérez

Jefa del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina

María Xóchitl Martínez Barbosa

**LOS HOSPITALES EN TRANSICIÓN:
EPISODIOS DE LA ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA
EN LA CIUDAD DE MÉXICO
(1821-1857)**



Facultad de Medicina



Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas

Nombres: Martínez Barbosa, Xóchitl, autor.

Título: *Los hospitales en transición : episodios de la administración hospitalaria en la Ciudad de México (1821-1857)* / María Xóchitl Martínez Barbosa.

Otros títulos: *Episodios de la administración hospitalaria en la Ciudad de México (1821-1857)*.

Descripción: Primera edición. | Ciudad de México : Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, 2019.

Identificadores: LIBRUNAM 2076589 (libro electrónico) | ISBN 9786073027175 (libro electrónico).

Temas: Hospitales – Ciudad de México – Historia – Siglo XIX. | Hospitales – Administración. | Administración de servicios de salud – Ciudad de México.

Clasificación: LCC RA984.M64 (libro electrónico) | DDC 362.11097244—dc23

La publicación de esta obra fue financiada por el Proyecto PAPIIT IN404315

Primera edición digital 2019

D. R. © 2019 Universidad Nacional Autónoma de México
Ciudad Universitaria, Alcaldía Coyoacán
C.P. 04510, Ciudad de México
Facultad de Medicina
Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina

ISBN de la obra: 978-607-30-2717-5

Esta edición y sus características son propiedad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

CONTENIDO

Introducción	7
I Vicisitudes de la primera década de vida independiente	21
Entre la realidad y la necesidad. Informe referente a los hospitales y negación del Ayuntamiento de la ciudad de México para administrarlos	27
II Usos y abusos del espacio hospitalario	35
Alteración de la obra juanina en la ciudad de México	36
El destino del Hospital de San Juan de Dios en el Primer Imperio	42
Entre el rescate y la clausura	44
Obras pías destinadas para la atención hospitalaria	48
El Hospital de San Hipólito y sus afectaciones	51
<i>De los hipólitos al municipio</i>	52
<i>Ocupación del edificio por las tropas, 1822-1826</i>	56
<i>La conversión en hospital provisional</i>	58
<i>Reos heridos y enfermos al cuidado de la Comisión de hospitales</i>	62
<i>La emergencia sin planeación</i>	65
<i>El papel del administrador Juan Rodríguez y muestra de la poca autonomía del Ayuntamiento en cuestiones económico administrativas</i>	67
<i>Los Comisionados de hospitales</i>	71
Dos hospitales, una historia	75

III Trabajo cotidiano de las comisiones del Ayuntamiento. Acciones en los hospitales de San Lázaro, San Hipólito y San Pablo	77
El traslado de lazarinos a San Hipólito: una propuesta que no progresó (1845)	79
Un parteaguas: San Hipólito para Hospital Militar y otros usos: 1846-1848	83
<i>Se dictamina al hospital como “cárcel de furiosos”</i>	99
<i>Entre el descontento y la vigilancia</i>	102
Propuestas para mejorar la atención hospitalaria en la ciudad de México	105
Entre asilo (de beneficencia cristiana) y hospital municipal	115
IV Tensiones entre el hospital de San Andrés y el Ayuntamiento	121
Características del hospital	125
Entre inspecciones y recomendaciones	128
Para reflexionar	139
Fuentes consultadas	141
Anexos	149
Cuadro 1	150
Cuadro 2	159
Agradecimientos	161

INTRODUCCIÓN

¿Un escrito más referente a la historia de los hospitales? Esta pregunta probablemente se estará planteando el lector de este texto, al ojear su título.

Es cierto, los hospitales mexicanos han sido un tema de interés para su estudio en el que han abrevado, desde el siglo XX, médicos, historiadores, sociólogos, antropólogos, arquitectos, historiadores del arte, entre otros profesionales. También es verdad que la tendencia más reciente desde el punto de vista de la investigación histórica ha enriquecido la historiografía de los hospitales, especialmente desde la historia social con visiones renovadas.

En lo particular, la persistencia por conocer más acerca de los hospitales, ha estado determinada por el deseo de abundar en el estudio de aquellos periodos o etapas que permanecen confusas o apenas esbozadas, como es el caso del periodo que se extiende a partir de la consumación de la independencia nacional en 1821 hasta el año de 1857.¹

¹ Xóchitl Martínez Barbosa. *El Hospital de San Andrés. Un espacio para la enseñanza, la práctica y la investigación médica, 1861-1904*. México, Siglo XXI Editores, 2005.

A través de la escritura de otros trabajos he podido identificar el proceso que experimentó la administración de las instituciones de atención médica y social a partir de la creación de la Beneficencia Pública a mediados del siglo XIX, en respuesta a la legislación reformista liberal, instancia definitoria para la regulación del funcionamiento de dichos establecimientos, que con el paso de las décadas se convirtió en el órgano central para el control y ordenamiento de los hospitales en los años subsiguientes.²

Así, en esta ocasión, la curiosidad por realizar este acercamiento es motivada por el deseo de conocer lo acontecido con los hospitales en la época anterior a la creación y funcionamiento de la Beneficencia Pública, lo cual si bien ha sido mencionado y esbozado en trabajos recientes, desde mi punto de vista sigue planteando interrogantes. Entre los rasgos propios de esos primeros años del siglo XIX, reiteradamente se ha señalado la participación del Ayuntamiento y de sus regidores, que hacían la vez de comisionados de los hospitales; con todo, pareció privar una indefinición ante tales atribuciones que se sumaron a otras tantas que asumió ese cuerpo municipal después de consumada la independencia.

En el presente texto el lector no encontrará un recuento cronológico de la administración hospitalaria, así como tampoco los detalles de cada uno de los hospitales en su desarrollo a lo largo del periodo que estudio, lo que pretendo es explorar algunos aspectos

² Xochitl Martínez Barbosa y Ana Cecilia Rodríguez de Romo. *Despertar de la Medicina Social en México: los establecimientos de Beneficencia en el Porfiriato*. Ensayos Históricos. Anuario del Instituto de Estudios Hispanoamericanos, Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela, 2005, pp. 131-149; X. Martínez Barbosa y Carlos Viesca. “Los antecedentes históricos”, pp. 30-71 en: *Patrimonio de la Beneficencia Pública. 150 años de asistencia social en México*. México, Patrimonio de la Beneficencia Pública, Secretaría de Salud, Lotería Nacional, 2011, 351p.; X. Martínez Barbosa y C. Viesca, “La Beneficencia Pública en sus Orígenes”, pp.72-108, en: *Patrimonio de la Beneficencia Pública. 150 años de asistencia social en México*. México, Patrimonio de la Beneficencia Pública, Secretaría de Salud, Lotería Nacional, 2011.

que permitan evidenciar la práctica administrativa del Ayuntamiento de la ciudad de México, lo que permitió, por un lado, sostener —a duras penas— algunos de los hospitales de las órdenes religiosas suprimidas, y por el otro, planear y constituir un hospital de carácter municipal, por cierto, el único fundado en la primera mitad del siglo XIX en dicha ciudad.

Ante la indefinición de este lapso en lo concerniente a la administración de hospitales en la ciudad de México, vale la pena plantear los siguientes cuestionamientos que ayudarán a comprender mejor lo acontecido: ¿Cuál fue el papel del Ayuntamiento en torno a los hospitales?, ¿Qué tensiones surgieron en el tránsito administrativo?, ¿Cómo y por qué se transformaron los hospitales?.

Considerando lo antes dicho, este escrito se focaliza en el periodo que corre desde la consumación de la Independencia nacional en 1821, hasta el año 1857, cuando se promulgó la Constitución, corte cronológico que sigue los acontecimientos políticos nacionales. A lo largo de poco más de tres décadas se advierte que los hospitales de fundación novohispana, tradicionalmente sostenidos por órdenes religiosas, atendidos por la caridad privada o mantenidos por el Real Patronato, vieron amenazada su existencia y afectados sus recursos, con el subsecuente deterioro de los edificios que los albergaban, así como del sistema asistencial característico desde tiempo atrás.

En ese tenor, el Ayuntamiento de la ciudad de México se ocupó de administrar dichos hospitales. Cabe aclarar que por administración entenderemos el ejercicio de la autoridad de dicho cuerpo municipal sobre los hospitales, así como las acciones para ordenar, disponer y organizar las instituciones hospitalarias.

La problemática que arroja el tema de la administración de los hospitales durante el periodo señalado, necesariamente está asociada al contexto socio político imperante. Las guerras intestinas, las

intervenciones francesa y norteamericana, la inestabilidad política y la crisis económica serán condiciones determinantes (ver cuadro 1 en Anexos, sobre los acontecimientos políticos más importantes del periodo).

Para entender lo anterior, retomo la idea de transición, según lo dicho por los expertos en la investigación de este lapso de la historia mexicana, ya que permeó distintas esferas de la vida nacional donde el asunto relativo a los hospitales no quedó exento. En los inicios de la nación independiente pervivieron elementos tradicionales distintivos de los hospitales, mezclados con aspectos derivados de un programa de “federalización” promovido por los nuevos gobiernos, los cuales se vinieron a sumar al proceso secularizador impulsado desde 1812 por las disposiciones gaditanas, las que influyeron notablemente en el proceso de independencia así como en “el tránsito del virreinato de la Nueva España al primer imperio”.³

En esta ocasión me centraré en algunos hospitales de la ciudad de México por las facilidades que brinda la consulta de las fuentes documentales sobre esas instituciones. Además, confío en que este acercamiento pueda servir como marco para entender el proceso que franquearon los hospitales en otras partes del país durante ese periodo de la historia nacional. Por lo anterior, es preciso recordar que en 1824, con la Constitución que instauró la primera República federal se creó el Distrito Federal (DF), y dos años después se separó definitivamente la ciudad de México como capital del Estado de México, con lo que el Ayuntamiento tendría autonomía de recursos. Sin embargo, el gobierno federal a través del gobernador del DF

³ Patricia Galeana, “El impacto de la Constitución de Cádiz en México”, en: Barceló Rojas, Daniel A. y Serna de la Garza, José María (coords.). *Memoria del Seminario internacional: Conmemoración del Bicentenario de la Constitución de Cádiz. Las ideas constitucionales de América Latina*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM /Senado de la República, p.243 (Consultado en Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM: <https://biblio.juridicas.unam.mx>)

mantuvo una vigilancia permanente de las finanzas de este cuerpo municipal.⁴

En lo que toca a la ciudad de México, como consecuencia de los conflictos armados posteriores a la Independencia, ésta sufrió alteraciones importantes durante la invasión norteamericana (1847-1848), sobre todo las ocasionadas por los liberales radicales de 1850 y 1860 años mas tarde. Al respecto, Anne Staples escribió que “para la ciudad de México, el año de 1848 no fue el peor momento. Las leyes de Reforma dejaron huecos, edificios derrumbados, cascajo por toneladas, vecindades mal construidas y calles sin pavimento”.⁵

La ciudad de México se dividía administrativamente en ocho cuarteles mayores y 32 menores, organización que se había adoptado desde 1782. Los mayores iniciaban de dos ejes que llegaban a la Plaza Mayor: el primer eje se extendía de norte a sur (hoy avenida Peralvillo hasta calle 5 de Febrero), recorriendo la calle del Monte de Piedad al poniente de la ciudad. El segundo eje abarcaba de poniente a oriente (del sur de la Alameda, pasando por avenida Juárez y calle Madero hasta la Plaza Mayor). En esas zonas se hallaban los cuarteles mayores 1, 2, 3 y 4; los mayores, del 5 al 8, rodeaban a los primeros y los que llegaban a la Plaza Mayor eran los más poblados.⁶

⁴ Gisela Moncada González. “Las finanzas del Ayuntamiento de la Ciudad de México, 1820-1835: un balance positivo”, en: *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, enero-junio 2013, pp. 12-16.

⁵ Anne Staples. “Espacios transformados: el impacto de la reconfiguración urbana de la ciudad de México en el siglo XIX”, en Pilar Gonzalbo Aizpuru (ed.), *Espacios en la historia. Invención y transformación de los espacios sociales*, México, El Colegio de México, 2014, p.199.

⁶ María Gayón Córdova. “Cuarteles mayores y menores”, en *1848. Una ciudad de grandes contrastes. I. La vivienda en el censo de población levantado durante la ocupación militar norteamericana*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 2013, pp. 62-65.

Así estaba la distribución de la ciudad de México, donde para los años que nos interesa estudiar, funcionaban en ella diversos hospitales; entre los más importantes se contaba el Hospital Real de San José de los Naturales (suprimido en febrero de 1822), uno sostenido por la Mitra (el de San Andrés, 1779-1905), otro de fundación y tutela particular, el de la Concepción de Jesús (1524); el Hospital de Terceros (1756-1865)⁷ regentado por los hermanos legos de la Tercera Orden de San Francisco, unos más que habían estado administrados por órdenes religiosas, suprimidas en 1820: Hospital del Divino Salvador (1687-1910), Hospital de San Hipólito (1566-1910), Hospital de San Juan de Dios, Hospital de Betlemitas (1775-1822), Hospital del Espíritu Santo (1602-1820) y Hospital de San Lázaro (1572-1862), por mencionar aquellos de mayor tradición.

El Hospital del Divino Salvador para mujeres dementes fue fundado en 1687, también se le conoció como el de La Canoa, nombre atribuido por la calle donde se ubicó a partir de 1700. Desde la expulsión de los jesuitas pasó a depender del Real Patronato y siguió en funciones gracias a la actividad de la cofradía del Divino Salvador. El siglo XIX comenzó con un edificio ampliado, en 1824 pasó a manos del Ayuntamiento como hospital general (con 19 celdas y un 4º piso),⁸ y a partir de 1844 se hicieron cargo de él las Hermanas de la Caridad, justamente el mismo año de la llegada a México de esa congregación religiosa que en la capital se hizo cargo de una docena de hospitales.⁹

⁷ Francisco de Asís Flores y Troncoso, *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta el presente*, México, IMSS, 1992, tomo III, p.298.

⁸ José Sanfilippo y Sonia Flores. "Por encomienda suprema: el hospital del Divino Salvador", *Médico Moderno*, junio 1993, p.64.

⁹ Xóchitl Martínez B. *El Hospital de San Andrés*, op. cit. pp. 26-27.

Por su parte, el Hospital de San Hipólito que inició como un establecimiento para convalecientes, desde el siglo XVII estuvo dedicado a la atención de enfermos mentales. En los años posteriores a la independencia sufrió importantes transformaciones, ya como hospital de la federación; en 1842 "Santa Anna vende todos los bienes y después se convierte en Hospital Militar", para más tarde abrir sus puertas a la atención de los heridos durante la intervención norteamericana y enseguida pasa a ser hospital municipal. En 1850 alojó a la Escuela de Medicina por tres años; antes de esto se utilizó como cuartel, y "(...) poco tiempo después se volvió a instaurar el viejo hospital".¹⁰

En cuanto al Hospital de San Juan de Dios de la ciudad de México, en sus orígenes se le conoció como de la Epifanía y estaba dirigido para atender a negros, mestizos, mulatos y niños expósitos. Conocido también como Hospital de Desamparados, fue fundado por Pedro López, promotor también del Hospital de San Lázaro.

De todos estos hospitales, en este escrito nos ocupamos esencialmente de los que estuvieron bajo el encargo y administración de religiosos hospitalarios, y entre ellos, destaco el de San Juan de Dios y de San Hipólito porque las fuentes documentales permiten profundizar en su estudio a lo largo de la primera mitad del siglo XIX. Acerca del Hospital de San Lázaro se cuenta ya con una investigación que reconstruye de manera muy atinada el funcionamiento y significado de esa institución.

Cabe señalar que la historiografía de los hospitales se ha focalizado en el papel de los médicos, o bien para estudiar el cuidado de la salud desde una perspectiva histórica. Es cierto que los hospitales tienen un lugar central en la historia, sobre todo en lo que respecta

¹⁰ José Sanfilippo y Sonia Flores. "El Hospital de San Hipólito: un acto de contribución", *Médico Moderno*, noviembre 1993, pp.43-44.

a los siglos XIX y XX pues se les ha atribuido un sitio indiscutible, reconocido por la medicina moderna y contemporánea.

Sin embargo, entre las investigaciones recientes de los historiadores sociales, algunas suelen centrarse en los grupos sociales vinculados con el hospital, así como en su configuración en respuesta a las necesidades de la población más desvalida o bien en el debate sobre cambios epistemológicos que estimularon el desarrollo y crecimiento de los hospitales.¹¹

De acuerdo con López Terrada, los estudios históricos sobre los hospitales se pueden abordar a partir de tres puntos de vista como son: el normativo, estructural y dinámico; en ese sentido, el presente trabajo se enfrenta con una serie de problemas para atender dichos enfoques de manera precisa.¹² Desde lo normativo, la información para el periodo estudiado resulta limitada. Al respecto, en las fuentes de la época se manifiesta el problema recurrente entre la autoridad municipal para acceder a documentos que pudieran dar cuenta sobre los antecedentes de diferentes hospitales, desde el punto de vista de su organización y reglamentación. De tal modo que, para esos años, no se conocen nuevas disposiciones reglamentarias que pudieran dar luz respecto a los ordenamientos existentes.

A lo anterior se agrega el inconveniente de que en los acervos históricos las series documentales sobre los hospitales de nuestro interés no se han conservado íntegramente, además de que la documentación, en caso de haberla, se encuentra dispersa en diferentes repositorios de la ciudad de México. Tales limitaciones dificultan abordar los hospitales desde el punto de vista estructural, es decir

¹¹ Ver: Lindsay Granshaw. "The Hospital", in: Bynum W.F. and Porter Roy (ed). *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, Great Britain, Routledge, vol.2, 1993, pp.1180-1181.

¹² María Luz López Terrada. "El hospital como objeto histórico: los acercamientos a la historia hospitalaria", *Revista d'Història Medieval* 7, 1996, p.197.

desde su organización real y su posición en la sociedad, como lo plantea López Terrada.

También es importante precisar que existen estudios interesantes que destacan la denominada economía política del sistema hospitalario como lo proponen Barceló Prats y Josep M. Comelles, quienes han explorado el significado económico de las formas de financiamiento de los hospitales en el ámbito catalán del Antiguo Régimen.¹³ Enfoque sin duda original que falta desarrollar en los estudios de la historia hospitalaria mexicana.

En cambio, nuestro objetivo es entretejer una historia que rescate los elementos implicados en la tarea que emprendió el Ayuntamiento para administrar los hospitales en una etapa difícil del México independiente. Para ello vale la pena considerar algunos rasgos generales del desarrollo histórico de los hospitales en otros ámbitos geográficos y en diferentes épocas que, de alguna manera, dan cuenta de los diferentes procesos a los que estuvieron sometidos, en atención a las condiciones sociales, políticas y religiosas particulares.

En el mundo occidental, el hospital evolucionó a la par que la población de las grandes ciudades, sobre todo a partir de la Edad Media. Para el caso de la Nueva España, ciertamente sucedió algo semejante; además de situarse los hospitales en las principales ciudades de entonces como Puebla, Guadalajara o Veracruz, entre otras, también se fundaron en los centros económicos de importancia como las ciudades mineras entre las que destacan Zacatecas o Guanajuato.

En México, durante los años postreros a la Independencia, los hospitales que persistieron en funciones fueron los fundados

¹³ Josep Barceló Prats y Josep M. Comelles Esteban. "La economía política de los hospitales locales en la Cataluña moderna", *Asclepio* 68 (1): 127, 2016.

durante el periodo virreinal. Con las leyes liberales vino la secularización y la excomunión de los religiosos hospitalarios, lo cual trajo consigo el abandono de los hospitales por estos últimos. Fue entonces cuando los ayuntamientos asumieron la responsabilidad de administrarlos, situación que conllevó al cierre de algunos nosocomios y a mantener otros en funciones, con muchas penurias, en años complicados para la nación, sus gobiernos y la población.

Con el proceso secularizador, aunque desaparecieron los vínculos religiosos, el carácter piadoso de los hospitales persistió. Un ejemplo del proceso secularizador de los hospitales en ámbitos distintos al nuestro, muestra dicha condición; en la ciudad católica de Turín, hacia el siglo XVI, el gobierno de la ciudad asumió la administración de los nosocomios; muchos de ellos estaban relacionados con la Corte y las autoridades militares. Al mismo tiempo, los grupos sociales más poderosos (comerciantes y banqueros) ayudaban a los hospitales, apoyando de esa manera a los pobres de las ciudades en crecimiento.¹⁴ Igualmente, de acuerdo con López Terrada, desde la reforma protestante, en el mundo occidental la asistencia a pobres y enfermos se configuró bajo un esquema en el que la comunidad tuvo una participación fundamental.¹⁵

Por su lado, en la ciudad de México, algunos de los hospitales de los religiosos suprimidos continuaron recibiendo la ayuda de grupos de benefactores particulares organizados, una vez que el Ayuntamiento se hizo cargo de su administración. Resulta evidente la permanencia de viejos mecanismos de ayuda, entre ellos las asociaciones laicas (cofradías), así como iniciativas individuales, ya fuera de laicos o eclesiásticos. Las limosnas que daban algunos curas, especialmente los del Sagrario metropolitano, para cubrir las

¹⁴ Granshaw, *op. cit.*, p. 1185.

¹⁵ López Terrada, *op. cit.*, p.193.

necesidades de los enfermos dementes de San Hipólito y de las mujeres asiladas en el Hospital del Divino Salvador (gestiones que constan en recibos extendidos con ese motivo en mayo de 1855¹⁶), refieren acciones que ilustran dicha permanencia. Igualmente persistieron las obras piadosas que, por legado testamentario, disponían ayudas específicas para los hospitales y la atención de sus enfermos; de ellas se relata el caso del Hospital de San Juan de Dios en el capítulo 2.

En el contexto de la nación independiente, la atención médica en México dejó de ser una responsabilidad de la Iglesia a través de sus órdenes religiosas (con excepción del Hospital de San Andrés que dependía de la Mitra), para pasar a manos de la autoridad civil representada por el Ayuntamiento.

Para el caso del Hospital de San Lázaro de la ciudad de México, Sánchez Uriarte desarrolla en su libro el tema de la administración de ese hospital, donde la autora refiere que la transición empezó a darse desde la época ilustrada, en respuesta a las políticas borbónicas para el control de los pobres y desamparados.¹⁷ Transición que consistió en el cambio de mando, pasando de manos de la orden hospitalaria, a las de carácter laico, con las subsecuentes implicaciones que esto conllevaría. El énfasis del estudio que presentamos está puesto en ese último aspecto, ya que claramente coexisten elementos tradicionales (piedad, misericordia, caridad) con otros de carácter social que difícilmente permiten definir al hospital bajo una sola categoría.

¹⁶ Archivo Histórico del Arzobispado de México (AHAM), Fondo Episcopal, Sección Secretaría arzobispal (Sa), Serie: Correspondencia (C), caja 119, exp. 64, 3fs., 1855.

¹⁷ María del Carmen Sánchez Uriarte (2015). *Entre la misericordia y el desprecio. Los leprosos y el Hospital de San Lázaro de la ciudad de México, 1784-1862*. México, Instituto de Investigaciones Históricas UNAM, 2015, 192p.

Los cambios en la configuración y denominación de los hospitales a través del tiempo si bien han dependido de las condiciones del entorno, en su carácter de institución médica, siempre estarán relacionados, “tanto en su estructura como en sus fines con el pensamiento médico del momento”.¹⁸ Siguiendo esta afirmación, es justo precisar que al estar situados en un periodo de transición resulta interesante destacar el aspecto médico por los cambios paradigmáticos que tuvieron lugar en México a partir de la consumación de la Independencia nacional. De tal modo que, en los años que corren desde 1821 hasta 1857, los hospitales en transición serán vistos mayormente como instituciones de asistencia social y filantrópica, pues todavía no podrían concebirse como establecimientos de atención médica; seguirían siendo lugares para atender a la población más necesitada, sin recursos o en abandono, así como para heridos, presos y militares.

Respecto a las fuentes primarias utilizadas para este trabajo, se ha privilegiado la consulta de la documentación que se encuentra en el Archivo histórico de la Ciudad de México (AHCM) y que en su momento fue generada por el Ayuntamiento en su relación con diferentes hospitales, además de las actas de cabildo. En el Archivo General de la Nación de México (AGN) se consultaron los ramos México Independiente, Justicia y Negocios Eclesiásticos y Gobernación. Asimismo se acudió al acervo del Archivo Histórico del Arzobispado y de la Catedral de México con resultados escasos para el caso que nos ocupa.

La estructura de este texto, si bien sigue un orden cronológico, se guía también por el criterio temático y se compone de cuatro capítulos. En el primero, titulado “Vicisitudes de la primera década de vida independiente”, se abordan las acciones iniciales del

¹⁸ López Terrada, *op. cit.*, p.196.

Ayuntamiento de la ciudad de México en su encargo para ocuparse de los hospitales de las órdenes religiosas suprimidas. Por su parte, en el segundo capítulo “Usos y abusos del espacio hospitalario” se reconstruyen las afectaciones que sufrieron los hospitales de San Juan de Dios y el de San Hipólito en sus espacios, con motivo de la ocupación sucesiva de tropas, entre otros escenarios que vulneraron la identidad de cada una de esas instituciones emblemáticas. Estos sucesos se enmarcan también en los años veinte del siglo XIX.

Por otro lado, con el fin de ilustrar el compromiso del Ayuntamiento como administrador de algunos hospitales, en el capítulo tercero “Trabajo cotidiano de las comisiones del Ayuntamiento. Acciones en los hospitales de San Lázaro, San Hipólito y San Pablo”, se esboza la mecánica de trabajo de los comisionados de hospitales a lo largo de la cuarta década del siglo, a través de situaciones concretas relacionadas con tres hospitales:

- a. San Lázaro, hospital para leprosos del que se relata un acontecimiento donde los comisionados se ven involucrados;
- b. San Hipólito, institución que en esos años sufrió de nuevas alteraciones considerables en su espacio, y
- c. San Pablo: planeación para constituir un hospital municipal, el único nosocomio fundado en la primera mitad del siglo XIX.

Finalmente, en el capítulo cuarto y último, “Tensiones entre el Hospital de San Andrés y el Ayuntamiento”, presentamos la relación entre el Ayuntamiento y el Hospital General de San Andrés, que revela otra faceta del papel que tuvo la corporación municipal con nosocomios que no dependían directamente de ella. El citado

San Andrés adquirió una relevancia significativa en la primera mitad del siglo XIX porque funcionó como una institución alterna para la atención de presos y militares que enviaba el Ayuntamiento. Por sus dimensiones y carácter de hospital general, en ocasiones resultó ser la mejor opción para prestar atención médica a individuos que no tenían cabida en otros nosocomios.

I VICISITUDES DE LA PRIMERA DÉCADA DE VIDA INDEPENDIENTE

Al iniciar el siglo XIX, la ciudad de México contaba con hospitales fundados a lo largo del periodo novohispano. Todos ellos sufrieron serios problemas para su manutención; desde el siglo XVIII se vieron afectados por el proceso de secularización, posteriormente a causa de la aplicación de la Consolidación de Vales Reales en 1804,¹⁹ más adelante, con las disposiciones de Cádiz (1812) que ordenaron la exclaustración de religiosos, hasta la ley de supresión de órdenes monacales y hospitalarias y reforma de los regulares que trató de aplicarse y difundirse a través del bando de secularización del 26 de febrero de 1822, pero que por cuestiones políticas no se pudo concretar en todo el territorio nacional.²⁰ A lo anterior se agregaron las condiciones derivadas de las guerras intestinas propias del movimiento independentista.

¹⁹ Disposición para que los fondos y bienes de capellanías, obras pías, hospitales, congregaciones religiosas y parroquias entre otros, pasaran a la Tesorería Real para apoyar a la monarquía en sus compromisos financieros con Napoleón Bonaparte. Ver: Gisela von Wobeser, “La consolidación de vales reales como factor determinante de la lucha de la Independencia de México, 1814-1808”, en: *Historia Mexicana*, vol. LVI: 2, 2006: 374-376.

²⁰ Archivo General de la Nación (AGN), México Independiente (MI), Justicia y Negocios eclesiásticos (JyNe), Justicia eclesiástica (Je), vol. 1, exp. 35.

En lo que se refiere a la supresión de los hospitalarios, a manera de antecedente vale la pena recordar el “decreto de supresión y reforma de regulares”, expedido el 1 de octubre de 1820 por la Constitución de Cádiz, ratificado por el monarca el día 25 de octubre,²¹ así como la circular enviada el 25 febrero de 1821 por el virrey Juan Ruiz de Apodaca, Conde de Venadito (último virrey de la Nueva España, 1816-1820; jefe político superior de Nueva España, 1820-1821) al arzobispo de México Pedro José de Fonte, referida al cumplimiento de la ley de supresión de monasterios de órdenes monacales y hospitalarias y reforma de los regulares que ordenaba la circulación y publicación de la información correspondiente:

(...) para que se sirva nombrar las personas eclesiásticas que merezcan su confianza a fin de que en el citado día concurren a hacerse cargo de las Iglesias de los Conventos suprimidos, y reciban bajo formal inventario los vasos sagrados, alhajas, ordenamientos, imágenes, altares, órganos, libros y coro, y demás.²²

Conforme el artículo 23 de la misma ley, los templos permanecerían abiertos pero al cuidado de eclesiásticos seculares.

Tras la firma de los Tratados de Córdoba (que ratificó el Plan de Iguala, por el que se consumó la independencia de México) se constituyó la Junta Provisional Gubernativa del Imperio Mexicano y ésta dispuso –el 18 de diciembre de 1821– a través del ministro de Justicia y Negocios Eclesiásticos, que el Ayuntamiento administrara los bienes y rentas que estaban designados por sus fundadores

²¹ María Teresa Quezada Torres. *La caridad aplicada a la medicina. El Hospital de San Juan de Dios en San Luis Potosí*. México, El Colegio de San Luis, Archivo Histórico del Estado de San Luis Potosí, 2016, p.109.

²² AGN, MI, JyNe, Je, vol. 1, exp. 37, fs. 324.

para la subsistencia de los hospitales y el pago de los religiosos ya exclaustros que los atendían.

El destino de los religiosos exclaustros sin duda estuvo marcado por las circunstancias del país; por obvias razones, algunos de ellos desearon continuar en los hospitales, mientras otros buscaron distintas formas de subsistencia. El primer caso lo ilustra la situación del hermano del convento y Hospital general de San Hipólito Mártir, Agustín Renguito –cirujano aprobado– quien se había dedicado a servir a los pobres y a los hermanos dementes y enfermos. A propósito, el presidente general de la Orden de La Caridad, Joseph Martínez solicitó en 1819 que Renguito fuera nombrado cirujano del hospital, pues expresaba haber atendido a más de 40 religiosos del convento en todas sus enfermedades “con toda la probidad que exige su carácter como lo acredita el título que en una foja debidamente presento en que se me nombró por cirujano de dicho hospital sin sueldo ni gratificación alguna.”²³

Por otro lado, el ex religioso José Mariano Góngora del mismo hospital, ilustra la segunda situación, al conocerse la solicitud del año de 1821 en la que pedía constancia de su congrua para acreditar las asistencias como cadete de *Milicias Provinciales de México* y así poder reclamar el dinero del pago de pensiones que tenía asignado, ya que no tenía otra manera de sostenerse. El documento dice a la letra:

(...) le tengo servir en el regimiento de infantería de esta Capital; y como en mi religión tenía un empleo de los primeros de la Orden me parece entrar en la clase de cadete para lo cual cuento con la subsistencia, que las soberanas Cortes nos han señalado, y necesitando (...) un papel que asegure mis asistencias; espero en

²³ Archivo Histórico de la Ciudad de México (AHCM), Ayuntamiento de México (AM), Hospital de San Hipólito (HSH), vol.2300, exp.17.

el bondadoso corazón de V.S se servirá mandar, para presentarlo al Sr. Coronel de dicho Cuerpo pues con sola la firma de V.E que asegure tengo mi asistencia por ser útil a la Nación, y tener una carrera. Por tanto suplico me conceda esta gracia en que reconsidere merced. Firma José Mariano Góngora, sin fecha.²⁴

De acuerdo con las disposiciones antes señaladas, el Ayuntamiento debería llevar la cuenta de los productos líquidos después de cubrir los pagos a los religiosos exclaustros y demás cargos de justicia. Para tal efecto se nombró a los regidores, comisionados de los hospitales de San Juan de Dios, San Hipólito y San Lázaro: Miguel Nájera, Francisco Morales y Pedro Patiño, al síndico segundo José María Santelices y al diputado de Hacienda Juan Francisco Parras, con la advertencia que hasta que se llevara a cabo la entrega de los referidos bienes, se realizaría el plan de administración solicitado.²⁵ De manera particular, preocupaban estos hospitales entre los existentes, probablemente porque eran atendidos por religiosos, o lo habían estado en algún momento. Para darnos una idea, en esa fecha, el gasto erogado para atender a los enfermos y solventar el culto religioso ascendía aproximadamente a 40,000 pesos anuales; solamente por concepto de manutención, la Tesorería del Ayuntamiento registró una partida de 31,499 pesos, por los cuatro trimestres del año para los citados hospitales.²⁶

En el seno del cabildo de la capital, durante el primer Imperio encabezado por Agustín de Iturbide, en agosto de 1822 se reveló la problemática que el Ayuntamiento de la ciudad de México enfrentaba por la insuficiencia de recursos para atender a los hospitales, cuando se dijo estaban desatendiéndose asuntos de mayor

²⁴ AGN, MI, JyNe, (Je), vol. 1, exp. 38, f.272.

²⁵ AHCM, AM, Hospitales en General (HG), vol.2299, exp. 9, fs.1-3.

²⁶ Moncada González, *op. cit.*, pp.22-23.

relevancia por dedicar su tiempo a atender dichas instituciones (ver cuadro 2 en Anexo, relativo a los acontecimientos más importantes del año de 1822).

Entre los problemas observados, resultaba prioritario valerse de los recursos destinados a los hospitales y, entre otras cosas, había que retirarles la manutención a los religiosos, quienes al retirarse pudieron llevarse consigo sus objetos y muebles de uso persona. Lo anterior era un tema difícil porque algunos religiosos aún atendían las enfermerías de los referidos nosocomios; a pesar de haberse decretado la exclaustros de las órdenes religiosas y de despojarlas de sus bienes, algunos prefirieron continuar procurando asistencia a los enfermos, labor a la que finalmente habrían dedicado su vida por lo que probablemente no era fácil incorporarse a otro tipo de actividad. Al respecto, la siguiente cita textual cuenta lo señalado: “(...) para ocurrir a la atribución municipal del socorro de enfermos sin detrimento de las rentas públicas (...) y ya para zafarnos de la responsabilidad en la manutención de los religiosos exclaustros, que inconcusamente [*sic.*] toca a la Hacienda pública (...)”.²⁷

Solucionar lo relacionado con los capitales para sostener a los hospitales tenía que ver básicamente con tres cosas: el deterioro de las fincas (urbanas y rurales o rústicas) que constituían su patrimonio y gracias a las cuales subsistían; la disminución de limosnas, fenómeno común en una época de crisis económica, política y social, así como la obstrucción para disponer de documentos y papeles de los archivos, lo que siempre implicó un serio inconveniente. Conforme a lo anterior, resultaba urgente conocer el estado de los capitales y, al mismo tiempo, identificar los gastos que eran requeridos para atender, curar y sostener los enfermos en los hospitales.

²⁷ AHCM, AM, HG, vol.2299, exp. 8, f.2.

De alguna u otra manera, el gobierno de la ciudad empezó a hacerse cargo de unos hospitales, lo cual sin duda resultó oneroso para el erario. A propósito de esto, el 20 de julio de 1824 la Comisión de Hacienda del Ayuntamiento emitió una propuesta para economizar los gastos erogados por ese concepto, que consistía en someter al Congreso la iniciativa para que los hospitales de San Lázaro y San Hipólito se decretaran como parte de la federación. Cabe recordar que en el siglo XVIII, el primero de esos nosocomios estuvo a cargo de los religiosos de San Juan de Dios, hasta su remoción a finales de dicha centuria, momento en el que la autoridad civil intervino con donativos para su sostén; en 1814 los juaninos fueron reinstalados.²⁸ En cuanto al Hospital de San Hipólito, éste era atendido por los religiosos de la Orden de la Caridad de San Hipólito, constituida en el año de 1700 bajo la regla de San Agustín, por cierto la primera y única orden religiosa fundada en la Nueva España.

Los problemas financieros del Ayuntamiento se agudizaron por distintas situaciones, entre ellas, los adeudos que distintas instancias tenían con la corporación municipal. Ejemplo de esa circunstancia lo tenemos justamente en el caso de los hospitales para leprosos y alienados, los cuales poseían la peculiaridad de recibir enfermos de diferentes partes del país. En ese sentido, las Intendencias y Provincias²⁹ estaban obligadas a aportar para la subsistencia

²⁸ María del Carmen Sánchez Uriarte. *Entre la reclusión y la caridad: la lepra y el Hospital de San Lázaro de la Ciudad de México durante la segunda mitad del siglo XVIII y principio del siglo XIX*. Tesis de Maestría. México, Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Nacional Autónoma de México, 2009, pp. 100-111.

²⁹ Cabe recordar que durante los primeros años del México independiente, las *provincias* siguieron siendo la representación territorial y política; las diputaciones provinciales y los Ayuntamientos constitucionales formaron parte importante del sistema político novohispano y posteriormente del país en ciernes. En el Acta Constitutiva de 1824, las provincias pasan a ser denominadas como estados. Ver: Hira De Gortari Rabiela. "Nueva España y México: Intendencias, modelos constitucionales y categorías territoriales, 1786-1835", *Scripta Nova*, Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales, Universidad de Barcelona, vol. X, núm. 218 (72), 1 de agosto de 2006.

de los hospitales de San Lázaro (para enfermos de lepra) y de San Hipólito (para enfermos mentales varones), cosa que al parecer no habían hecho desde la Independencia, a pesar de que la mayoría de los asistidos en ellos no provenía de la ciudad de México. Para subsanar esta carencia, en 1822 se expidió una orden para que los Ayuntamientos foráneos pagaran la contribución adeudada a estos dos hospitales.³⁰ A pesar de tales inconvenientes, el Ayuntamiento de la ciudad de México mantuvo las puertas abiertas del Hospital de San Lázaro para recibir a enfermos de los estados, según disposición emitida en abril de 1825.³¹

ENTRE LA REALIDAD Y LA NECESIDAD. INFORME REFERENTE A LOS HOSPITALES Y NEGACIÓN DEL AYUNTAMIENTO DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA ADMINISTRARLOS

Entre 1821 y 1825, el panorama de los hospitales de la ciudad de México no era nada halagüeño. La falta de recursos acabó siendo el problema principal para apoyar la conservación de aquellas viejas instituciones, en su mayoría asentadas en edificios ya entonces inadecuados, que en tiempos inciertos luchaban por mantenerse en funcionamiento.

Las primeras noticias que los comisionados de los hospitales dieron a conocer confirman lo antes dicho. Por un lado, constataron el estado ruinoso en que se hallaban "los últimos recursos de la humanidad afligida" en donde quedaban reducidos a la indigencia

³⁰ AHCM, Acta de Cabildo del 18 de octubre de 1822, fs. 547v – 549.

³¹ AHCM, AM, HG, vol. 2299, exp. 12, f.4.

infinidad de familias mal alimentadas, alojadas y vestidas en nosocomios abandonados. Tales condiciones se atribuían en gran parte a la revolución de Independencia que, entre otras cosas, había ocasionado la despoblación de la ciudad de México, dejando sus barrios reducidos a escombros con un aspecto melancólico.³² Los efectos en la economía y la actividad comercial dificultaban la provisión de enseres básicos, pues –por ejemplo– ya no se fabricaban mantas, bayetas ni rebozos. De acuerdo con lo visto, la suma de esas realidades a las que se agregaban la pobreza y las enfermedades, obligaban a meditar los remedios que pudieran aplicarse para resolver la situación de los hospitales como centros para el beneficio del público necesitado de atenciones.

Así las cosas, en marzo de 1826 el gobierno encabezado por Guadalupe Victoria (1824-1829), primer presidente electo de la nueva federación, ordenaba a través de la Cámara de Senadores averiguar el origen y estado de siete hospitales situados en la capital del país, con el fin de proponer las reformas necesarias para sacarlos del abandono, a saber: San Antonio Abad (incorporado al de San Lázaro en 1811), San Lázaro, San Juan de Dios, San Hipólito, de Jesús, de Terceros y San Andrés.

Desafortunadamente, al parecer no todos los responsables de esos hospitales atendieron al llamado de la autoridad, por lo que los informes que se conservan muestran una visión parcial del sistema hospitalario.

La opinión oficial, en la voz de José Pascual Orendain, a la sazón alcalde encargado de los hospitales de San Hipólito, San Juan de Dios y San Lázaro –nombramiento que consta en el acta de cabildo del 1 de enero 1826– sostenía que todos los hospitales “se hallan muy mal servidos, y al capricho de los que inmediatamente

³² AHCM, AM, HSH, vol. 2300, exp. 16, f.1.

mandan en ellos (...)”.³³ Probablemente esta afirmación aludiera principalmente al factor humano que, con el paso de los años, habría estampado un sello particular a cada institución hospitalaria, ya estuviera a cargo de religiosos o de particulares.

Sin embargo, veamos realmente en qué términos se expresaron los responsables de algunos hospitales, en especial los de carácter privado. De manera específica, Miguel de Nájera, integrante de la Junta de Sanidad (acta de cabildo del 25 de enero de 1826) señalaba que el Hospital de Terceros no era un establecimiento público sino una propiedad de carácter privado, fundada y sostenida por la Tercera Orden de San Francisco para la atención de los terceros muy pobres y en la que el gobierno no intervenía. En efecto, ese hospital fundado en 1760 por la organización de seculares franciscanos, estuvo dirigido desde entonces como un hospital privado y exclusivo para el uso de un determinado sector de la sociedad, en el que se acabó por recibir también a los terciarios ricos que no podían ser atendidos en sus casas, mediante la paga de una sala para enfermos distinguidos.³⁴

Contrariamente a lo que asentaba Orendain, este hospital se caracterizaba por el esmero con el que se atendían a los enfermos, cuidando que los facultativos fueran de los más “sabios y expertos”, y las medicinas y alimentos de buena calidad. En suma, se advierte que los integrantes de la Mesa de la Tercera Orden cuidaban celosamente su hospital. Ciertamente el deterioro físico era evidente, pero esto era debido a la construcción contigua del edificio del Colegio de Minería que afectó el inmueble del hospital, requiriendo

³³ AHCM, HG, vol.2299, exp. 13, fs. 3-4.

³⁴ Josefina Muriel. “Los hospitales en el siglo ilustrado”, en: Martha E. Rodríguez Pérez, Xóchitl Martínez Barbosa (coord.) *Medicina novohispana del siglo XVIII. Historia General de la Medicina en México*, vol. IV. México: Academia Nacional de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 495-496.

que fuera apuntalado. En conclusión, el citado Miguel de Nájera afirmaba: “En este concepto puede el Excelentísimo Ayuntamiento sin miedo de error, informar al gobierno que el Hospital de los Terceros de Nuestro Señor padre San Francisco se halla en el mejor orden, y que ni remotamente se advierte abandono alguno en la curación de los enfermos ni en su administración”.³⁵

Por su parte, el administrador del Hospital de la Purísima Concepción y Jesús de Nazareno, Manuel de Prisco, el 14 de abril de 1826 informaba al gobernador del Distrito que ese hospital funcionaba gracias a los productos de las fincas urbanas, pero que a causa de la guerra dichas rentas habrían disminuido, obligando a limitar el número de camas. En éste, que fue el primer hospital asentado en territorio novohispano, la atención estaba a cargo de dos profesores “aprobados y de conocida buena opinión en las facultades de medicina y de cirugía”, los cuales prescribían alimentos y medicinas que eran provistos adecuadamente.³⁶

En lo tocante al Hospital del Divino Salvador dedicado a la atención de mujeres con enfermedad mental, recordemos que desde el siglo XVIII contó para su sostén con la ayuda brindada por la Congregación del Divino Salvador (fundada en la Casa Profesa) que compró la casa en la calle de La Canoa, sitio donde fue erigido el citado hospital en el año de 1700. Con la expulsión de los jesuitas, la institución quedó a cargo de las Temporalidades y por tanto, bajo el patronato del gobierno, quien nombró como administrador al antiguo prefecto de la congregación, sin sueldo alguno. Los sucesores en la administración desempeñaron ese cargo sin ningún emolumento, tal como lo hacía el administrador y comerciante

³⁵ AHCM, HG, vol.2299, exp. 13, f. 9.

³⁶ AHCM, AM, HG, vol.2299, exp. 13, f. 11.

Joseph Antonio Martínez de los Ríos, quien suscribió el informe respectivo con fecha del 7 de abril de 1826.

El testimonio refiere que cuando llegó al hospital en el año de 1800, se encontró con unas “cruelles y asquerosas bartolinas”, situadas en una especie de callejones. Por ello emprendió la ampliación de la casa renovándola en un lapso de cinco años para dar lugar a lo que él consideraba un verdadero hospital: contaba con cuatro patios con arquería, capilla en medio, enfermería en alto y un departamento con 19 cuartos ventilados. La obra, con un costo de 50,000 pesos, se realizó en su mayor parte con las limosnas, sin que se hubiera tocado ningún capital.

Este reporte fue el único que incorporó datos más precisos, como los de fallecimientos, señalando en ese caso que desde la reconstrucción del hospital se habría observado una disminución en dicho rubro, sobre todo por afecciones gastrointestinales (diarreas); cada año, afirmaba el administrador, egresaban del nosocomio de 15 a 18 mujeres sanas. En ello pudieron haber influido tanto la alimentación recibida como el aprovisionamiento de vestido; “en lugar de manta y sayal” se les dotaba de vestuario de “lienzo de lino y nalgas de indiana”, señala a la letra el documento de referencia.

Con respecto a las admisiones, el Divino Salvador reportaba anualmente el ingreso de 30 a 40 mujeres de todos los puntos de la federación; lo dirigía una rectora y nueve criadas. Contaba con médico, cirujano y capellán a quienes se les pagaban puntualmente sus salarios; en 1826 había 56 enfermas, número que ascendería a 90 veinte años después.³⁷

³⁷ Francisco de Asís Flores y Troncoso. *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta el presente*, México, IMSS, 1992, tomo III, pp.295-296.

Es importante señalar que al constituirse los Estados Unidos Mexicanos según el acta del 31 de enero de 1824,³⁸ por decreto del soberano Congreso del 13 de julio, se declaró al hospital “general de toda la federación”, y como tal dependería a partir de entonces del Gobierno Superior. Aunque se decía que el Hospital del Divino Salvador contaba con fondos suficientes para su manutención, los réditos propios no se habían podido cobrar desde el año de 1811, a pesar de ello se mantuvo en funciones, con un gasto de 6,000 a 7,000 pesos anuales. Llama la atención que a pesar de la evidente precariedad en sus recursos, este hospital había podido subsistir hasta entonces, superando las dificultades que coincidieron con los inicios del movimiento independentista. Es probable que también se sostuviera con donativos de particulares y cuotas que pagaban las enfermas pensionistas.³⁹

Para subsanar la carencia de capital, a solicitud del administrador el poder Ejecutivo le concedió una rifa, la que al parecer no había tenido mucho éxito porque se efectuaba los días viernes, después de llevarse a cabo la de Nuestra Señora de Guadalupe. Por esta razón, los repartidores de billetes no querían vender los de ‘las locas’ hasta no hacerse la rifa de Guadalupe, situación que les dejaba tan solo tres horas para la venta de los suyos, conforme relatan las fuentes. A pesar de contar con otros medios para hacerse de recursos, en los años siguientes las condiciones del Divino Salvador empeoraron, asunto del que nos ocuparemos más adelante.⁴⁰

Con respecto a la solicitud que extendieron las autoridades en 1826 para que los hospitales enviaran su informe y así conocer

³⁸ Josefina Zoraida Vázquez. “De la Independencia a la consolidación republicana”, en: Pablo Escalante Gonzalbo, Bernardo García Martínez, Luis Jáuregui y cols. *Nueva Historia Mínima de México*. México, El Colegio de México, p.151.

³⁹ F. de Asís Flores y Troncoso, *op. cit.* p.293.

⁴⁰ AHCM, AM, HG, vol.2299, exp. 13, fs. 12-16.

la situación en que se hallaban estas instituciones, destaca que dos establecimientos hospitalarios de carácter privado hubieran contestado dicha petición, a través de sus respectivos administradores. Las respuestas finalmente resultaron más optimistas de lo que el alcalde encargado habría manifestado; tal vez deliberadamente mostraron una imagen favorable de sus respectivos hospitales para evitar la eventual injerencia de las autoridades y así seguir manteniendo de alguna forma una situación de privilegio que los hacía conducirse de manera autónoma.

Como se puede advertir, el Hospital del Divino Salvador fue el único hospital dependiente del Ayuntamiento que informó sobre su situación; en este caso no hubo ninguna queja ni demanda de su administrador, sino todo lo contrario. Mostró una institución mejorada y con un funcionamiento sin alteraciones por las circunstancias reinantes. La razón de ello, quizá fuera para crear confianza entre las autoridades y buscar el apoyo económico con el fin de continuar en el cargo, administrando el hospital, responsabilidad que se sabía era por demás lucrativa.

Más adelante, en el difícil año de 1829 en el que transitaban tres presidentes al frente del poder ejecutivo, la tesorería federal ordenó no suministrar ningún recurso para la manutención de los hospitales a partir del mes de septiembre. Las casas de los religiosos hospitalarios suprimidos se habrían hipotecado, por lo que el Ayuntamiento se vio en la incapacidad de ocuparse de los hospitales.

En lo que toca a la ayuda económica para los hospitales, antes de la supresión de las órdenes religiosas hospitalarias, el Ayuntamiento aseguraba haberse limitado a colaborar para las actividades de carácter religioso, a través de una contribución anual de 200 pesos destinados a los gastos de sacristía, 80 para la cera y 200 para las fiestas rituales de los santos, con recursos que provenían del gobierno superior. Con ese antecedente, Ramón Gamboa, para esos años

encargado de los hospitales por parte del Ayuntamiento, insistía en que el gobierno debía cumplir con los pagos de lo adeudado y “que se exonere a este cuerpo de la administración de los hospitales es decir de unos establecimientos particulares”.⁴¹

Para lo anterior, en la sesión de cabildo del 9 de marzo de 1830, se propuso nombrar una comisión para conducir la representación que eximiera al Ayuntamiento de la carga de los hospitales. Con ese motivo, el síndico Gamboa presentó una información, más o menos extensa, en la que resumió los antecedentes de la administración de los hospitales por parte del Ayuntamiento. De ese modo, el cuerpo de gobierno de la ciudad de México manifestaba de manera abierta y contundente la realidad con la que se enfrentó al tomar a su cargo repentinamente una serie de hospitales que antes habían venido funcionando por su cuenta, a pesar de las dificultades propias de cada uno de ellos.

⁴¹ AHCM, HG, vol. 2299, exp. 15, f.50v.

II USOS Y ABUSOS DEL ESPACIO HOSPITALARIO

Los hospitales en México empezaron a ser aprovechados para diversos fines después de la consumación de la independencia nacional; algunos tuvieron que aceptar distinto tipo de enfermos a los que usualmente recibían, otros en cambio experimentaron un desplazamiento en sus funciones, lo que perturbó su actividad habitual, su sentido tradicional, así como su organización interna y administrativa que les habían sido propios.

Esto se observa de manera especial en aquellos hospitales que estuvieron bajo el cuidado de las órdenes religiosas hospitalarias como los juaninos y los hipólitos. Entre las alteraciones que soportaron los hospitales sobresale la invasión de sus espacios físicos, lo que en cierto modo da cuenta de la inestabilidad a la que estuvieron sometidos al asumir el Ayuntamiento su administración. Desde entonces, el cuerpo municipal trastocó la estructura de los hospitales de origen novohispano para dar lugar a un proceso de transformación que culminaría hasta la segunda mitad del siglo XIX.

Los primeros indicios de la intromisión en el espacio hospitalario los encontramos en los establecimientos de San Juan de Dios y de San Hipólito de la ciudad de México, modificando su esquema de funcionamiento original. Probablemente la variación más

importante la experimentó el hospital juanino al perder su identidad forjada por siglos, como un nosocomio dedicado a pobres y desamparados; durante la primera mitad del siglo XIX fue cerrado y reabierto, para ser perfilado después como un hospital para mujeres con enfermedades venéreas durante el II Imperio, a partir de entonces conocido por Hospital Morelos, lo que acaece fuera del periodo de este estudio, hacia el año de 1875.

Si consideramos que la identidad de cada hospital está en su arquitectura, así como en los espacios, como lo señalaba Guenter Risse,⁴² el lector coincidirá en ello tras el recorrido que ofrecemos en las siguientes líneas.

ALTERACIÓN DE LA OBRA JUANINA EN LA CIUDAD DE MÉXICO⁴³

La orden española de la hospitalidad de San Juan de Dios que sigue vigente en la actualidad con presencia en todo el mundo, llegó a tierras americanas por primera vez para establecerse en Cartagena de Indias, instalándose a comienzos del siglo XVII en la Nueva España, como cabecera de la provincia del Espíritu Santo que comprendía a la Habana, Filipinas y México, donde ejerció su labor por poco más de dos siglos. En 1715, la Orden atendía 57 hospitales en los territorios americanos, con un total de 1 587 camas y contaba con 541 hermanos

⁴² Guenter B. Risse. *Mending Bodies Saving Souls. A History of Hospitals*. New York, USA, Oxford University Press, 1999, p.4.

⁴³ Este apartado es una versión del texto que aparecerá como capítulo en el libro: *Medicina y Sociedad: saberes, discursos y prácticas. Siglos XVI al XX*, coordinado por Gerardo Martínez Hernández, que se encuentra en proceso de edición.

para hacerse cargo de un promedio de 18 mil enfermos al año; con el tiempo, aumentaron los hospitales que dependían de ellos.

Su primera encomienda en la Nueva España fue encargarse del deteriorado Hospital de la Epifanía que estaba dirigido para atender a negros, mestizos, mulatos y niños expósitos; se le conoció también por el nombre de Hospital de Desamparados (1582) y fue fundado por el doctor Pedro López, promotor de otro importante nosocomio de la época, el de San Lázaro, constituido unos años antes, hacia 1572.⁴⁴ El edificio del hospital juanino tuvo serias afectaciones; se renovó después del incendio de 1776, y más tarde sufrió las consecuencias de un temblor, hacia el año de 1800.

En lo que concierne a la orden religiosa, en la segunda mitad del siglo XVIII ésta entró en decadencia por las constantes denuncias a causa de la mala atención brindada y el relajamiento de las costumbres de la misma orden, razón por la cual los hospitales pertenecientes a la Provincia del Espíritu Santo fueron sometidos a visitas de supervisión que evidenciaron la crisis por la que estaban atravesando los hospitalarios.

Los juaninos formaron un vigoroso sistema hospitalario en el virreinato de la Nueva España, llegando a contar en 1810 con más de un centenar de hospitales,⁴⁵ por lo que su importancia histórica ha sido motivo de valiosas e interesantes publicaciones, entre ellas

⁴⁴ María Luisa Rodríguez Sala y Luis Martín Ferrer (coord.). *Socialización y religiosidad del médico Pedro López (1527-1597); de Dueñas (Castilla) a la ciudad de México*. México, Instituto de Investigaciones Sociales UNAM, 2013, 247p. (Serie Los Médicos en la Nueva España, 2); María Luisa Rodríguez Sala. *Los cirujanos de los hospitales de la Nueva España (1700-1833)*. México, UNAM/ Academia Mexicana de Cirugía/ Secretaría de Salud, 2006, 275p. (Serie los Cirujanos en la Nueva España, V).

⁴⁵ Quezada Torres, *op. cit.*, p.96.

las de Mariano Cuevas,⁴⁶ Josefina Muriel,⁴⁷ Francisco Guerra,⁴⁸ Guillermo Fajardo Ortiz,⁴⁹ Ana Ortiz Islas,⁵⁰ Solange Alberro,⁵¹ entre otros. Además, existen estudios regionales que abordan el impacto de la labor juanina en ciudades como Celaya, Guanajuato, en el libro realizado por Jesús Vega Méndez; acerca de Zacatecas escribió Ana Mónica González Fansani, y de San Luis Potosí, María Teresa Quezada. Sin ahondar más en la labor juanina, centremos nuestra atención en lo acontecido en el Hospital de San Juan de Dios de la ciudad de México hacia la segunda década del siglo XIX.

En 1820 el Hospital de San Juan de Dios de la capital pasó a manos del Ayuntamiento,⁵² aunque cabe señalar que el proceso que conllevó a la extinción de las órdenes religiosas fue distinto en otras regiones de la naciente república; por ejemplo, en San Luis Potosí la orden para la supresión y reforma de los regulares llegaría años después de la Independencia, hacia 1827.⁵³

Posteriormente, las Hermanas de la Caridad, quienes llegaron a México en 1844, se ocuparon de la atención del hospital juanino de la capital al año siguiente de su arribo; en tiempos difíciles para

⁴⁶ Mariano Cuevas. *Historia de la iglesia en México*, (edición preparada por José Gutiérrez Casillas) 7ª ed., México, Porrúa, 2003, tomo III, 571 p.

⁴⁷ Josefina Muriel. "Hospitales de la Nueva España. Fundaciones de los siglos XVII y XVIII", México, UNAM/II-H, 1990, tomos I y II (Serie Historia Novohispana, 12,15).

⁴⁸ Francisco Guerra. *El Hospital en Hispanoamérica y Filipinas, 1492-1898*. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1994, 662p.

⁴⁹ Guillermo Fajardo Ortiz. *Del Hospital de Jesús a institutos, centros médicos y albergues. Historia de los hospitales de la ciudad de México, 1521-2003*. México, G. Fajardo Ortiz, 2003, 372p.

⁵⁰ Ana Ortiz Islas. *Los Hospitales de San Juan de Dios en Nueva España*, México, Lagares, 2004, 414 p.

⁵¹ Solange Alberro. *Apuntes para la historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la Nueva España, México 1604-2004*. México, El Colegio de México, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, 2005, 331p.

⁵² Su exclaustración en toda América se dio en 1835, ver: Francisco Guerra. *El Hospital en Hispanoamérica y Filipinas, 1492-1898*. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1994, pp.46-47 y 279.

⁵³ Quezada Torres, *op. cit.*, p.109.

esas instituciones, también se hicieron cargo de los hospitales del Divino Salvador y del General de San Andrés, con la autorización del gobierno y de la sociedad.⁵⁴

De acuerdo con Francisco Flores, en su *Historia de la medicina en México*, obra escrita en 1888, el hospital juanino de la ciudad de México fue clausurado en 1821 con motivo de la supresión de las órdenes hospitalarias para ser ocupado como monasterio por las religiosas de La Enseñanza de Indias, ocupación que, según Flores, se extendió hasta 1836 cuando fueron trasladadas al edificio de Betlemitas. El nosocomio sería entonces reabierto con más camas para recibir a enfermos de ambos sexos.⁵⁵

Contrariamente a lo asentado por F. Flores, el hospital juanino de la ciudad de México, que albergaba alrededor de 40 enfermos a comienzos del siglo XIX, incrementó sustancialmente esa cifra en 1821, para recibir a poco más de 200. Las condiciones del hospital dificultaban la atención de una población creciente que demandaba servicios hospitalarios no satisfechos en otros nosocomios, particularmente en el Hospital General de San Andrés que solía rechazar la admisión de enfermos, argumentando la falta de espacio y limitación de recursos.

El 14 de julio de 1821, el administrador de San Juan de Dios, Francisco Xavier de Heras recibió la orden del cabildo para que acogiera a todos los enfermos que así lo solicitaran, sin reparar en gastos. En esas fechas se presentaron heridos, enfermos de fiebre y de mal venéreo que solicitaban ser atendidos, aunque estos últimos no fueron socorridos por el momento, argumentando que las instalaciones

⁵⁴ Josefina Muriel. "Gobierno y legislación", en *Hospitales de la Nueva España. Fundaciones de los siglos XVII y XVIII*, México, UNAM/II-H, 1990, tomo II, p. 327 (Serie Historia Novohispana, 15).

⁵⁵ Francisco de Asís Flores y Troncoso. *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta el presente*, México, IMSS, 1992, tomo III, p.290-291.

eran insuficientes, al tratarse de individuos que requerían de aislamiento y tratamiento específico. Tampoco faltaban aquellas personas que acudían al nosocomio para alimentarse, así como indígenas residentes en la capital, en pueblos inmediatos o distantes, quienes veían en el hospital una opción para atender sus dolencias y enfermedades,⁵⁶ a pesar de que aún permanecía abierto el Hospital de Indios o de Naturales, suprimido en el siguiente año de 1822.

No solamente el hospital se hallaba saturado, el camposanto estaba en las mismas condiciones ya que en un mes se habrían sepultado 70 cadáveres, razón por la que se hizo necesario disponer del de Santa María (conocido después como de Santa Paula).

Ante la evidente demanda de atención hospitalaria, el Ayuntamiento mostró estar dispuesto a proveer lo necesario para que el Hospital de San Juan de Dios cumpliera con la función social que le era propia, al propagarse la idea del riesgo que correrían los habitantes de la ciudad ante la amenaza potencial de que los enfermos murieran en las calles. En cierto modo, dentro del nosocomio se ejercería cierto control sobre esa población, al tenerla en aislamiento. El cabildo asumió la misión de atender la salud de los habitantes de la ciudad a través del apoyo a los hospitales, además de otros recursos con los que contaba. Para ello recurrió a los viejos mecanismos o redes de colaboración, apoyándose en los párrocos y en los alcaldes de barrio para remitir a los enfermos que voluntariamente no acudían a los nosocomios, sobre todo cuando amenazaban las enfermedades estacionales, tal como sucedía con las calenturas o fiebres en el mes de marzo, que de no prevenirse podían llegar a brote epidémico. Así, en las prácticas doctrinales o conversaciones

⁵⁶ El hospital juanino remitía los indígenas al Hospital de Indios en caso de requerir intérprete para que les dieran los auxilios espirituales. Ver: AHCM, Hospital de San Juan de Dios, vol.2304, exp.14, fs.1-2.

privadas, se pedía a los párrocos de las catorce parroquias de la capital que:

se sirvan imponer a sus feligreses en el contenido de los rotulones adjuntos, haciéndoles entender que los caudales públicos que se invierten en los gastos del hospital de San Juan de Dios, es con el preciso objeto de conservar su salud (...).⁵⁷

El administrador Francisco Xavier de Heras respondió muy pronto a la buena disposición que mostró el cuerpo municipal de prestar ayuda al hospital a su cargo; en agosto de 1821 remitió la cuenta de los gastos que comprendía 300 estancias o camas que planeaba tener, una vez que se concluyeran dos salas para enfermos de mal venéreo o uncionarios que se estaban instalando. En el presupuesto contempló los sueldos de diversos empleados que se enumeran a continuación: administrador, escribiente, médicos, cirujano, enfermeros mayores y menores, practicantes, enfermeras mayores y menores, mozos para enfermerías, portero, cocinero, ayudantes de cocina, atoleras, lavanderas, sepultureros, mozos para camillas y capellanes. Igualmente daba cuenta de los costos para alimentos y ropa, cifra que ascendía a un total anual de 44,338 pesos.⁵⁸ Cuantiosa suma para la época, si tomamos en cuenta que en ese mismo año, el Ayuntamiento recibió 35,725 pesos por concepto del arrendamiento de tiendas del mercado del Parián; en cuanto al producto de arbitrios municipales, cobraba 100,499 pesos por Aduana Nacional, cantidad que representaba más del 50% del total de ingresos de la ciudad.⁵⁹

⁵⁷ AHCM, AM, Hospital de San Juan de Dios (HSJD), vol.2304, exp.17, s/f.

⁵⁸ AHCM, AM, HSJD, vol.2304, exp.14, f.4.

⁵⁹ Gisela Moncada González. "Las finanzas del Ayuntamiento de la ciudad de México, 1820-1835: un balance positivo", en: *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea*

El Ayuntamiento requería de recursos adicionales para hacerse cargo del hospital juanino ya que el erario no alcanzaba para solventar los gastos, y para ello solicitó las rentas de los hospitales extintos de Belén y del Espíritu Santo, así como las de San Hipólito, San Lázaro y del mismo San Juan de Dios. En el mismo mes de agosto de 1821 se emitió la orden para que se concedieran al gobierno de la ciudad los citados fondos y bienes de hospitales de las religiones suprimidas, instrucción que tardó en acatarse, por lo que se insistió en que fueran otorgados: “(...) sin excusa ni pretexto ; así como todos los papeles y documentos que las justifiquen y acrediten; en la inteligencia de que si esto no se verificase, se verá VE en la dolorosa precisión de no admitir enfermos (...) y de cerrarlos cuando acaben de curarse los que actualmente están admitidos”.⁶⁰

El asunto relatado se mantuvo entre los expedientes pendientes de resolver, esperando pronta respuesta debido a la seriedad que el caso ameritaba, sobre todo por la advertencia del inminente cierre del hospital juanino.

El destino del Hospital de San Juan de Dios en el Primer Imperio

Agustín de Iturbide fue coronado emperador el día 21 de julio de 1822, mes en que el hospital juanino fue ocupado por las tropas del Imperio, pues la integridad del emperador se vio amenazada por una conspiración que se gestó en distintas ciudades, incluyendo la de México. Amenaza que se dio por concluida con la orden de aprehensión y enjuiciamiento contra los conspiradores, opuestos a

⁶⁰ *de México*, México, núm.45, enero-junio 2013, pp.18-19.
AHCM, AM, HSJD, vol.2304, exp.14, f.17.

Iturbide. El emperador entró a la ciudad de México con el Ejército Trigarante el 27 de septiembre.

En esos días, el Hospital de San Juan de Dios de la ciudad de México fue invadido por las tropas militares, no solamente para servir como cuartel sino también con el fin de atender a militares enfermos y heridos, favoreciendo el aumento de la población asistida en el hospital, lo que coincidió con la discusión entre el Ayuntamiento y las autoridades para hacerse de recursos y poder así mantener al hospital funcionando. Vale la pena precisar que esa condición llegó a ser más común de lo que imaginamos en los edificios que servían como hospitales en esa época. Lo sucedido en el hospital juanino de la ciudad de San Luis Potosí nos ilustra: durante la guerra contra los Estados Unidos abrió sus puertas para atender a heridos, y sus enfermos fueron trasladados al Hospital Civil de la misma ciudad; también sirvió de lazareto durante las epidemias del cólera de 1833 y 1850, para recibir a los afectados.⁶¹

Muy pronto empezaron a verse los trastornos que los militares ocasionaban al Hospital de San Juan de Dios de la ciudad de México, impidiendo el mínimo reposo de los pacientes para el alivio de sus males. Paralelamente, lo nocivo del ambiente que se respiraba en el nosocomio, por la reunión de tantos enfermos, también era potencialmente perjudicial para la tropa ya que ésta podría contraer alguna enfermedad. Razones todas ellas para recomendar el traslado de dicha tropa a otro sitio, que fue el desocupado edificio del Hospital de Naturales. A finales del mes de julio, por acuerdo del cabildo se le pasaron al Capitán general y Jefe político Luis Quintanar y Soto Ruiz los informes de los perjuicios ocasionados por la

⁶¹ Quezada Torres, *op. cit.*, p. 112.

tropa al desocupar el hospital; se contaban daños en el mobiliario, en sillas y mesas.⁶²

Apenas transcurrió un año para que los conventos del Hospital de San Juan de Dios y de San Hipólito fueran destinados de nuevo como cuarteles de las tropas de guarnición, según la instrucción del Supremo Poder Ejecutivo del 24 de julio de 1823, es decir, del gobierno conformado por Nicolás Bravo, Pedro Celestino Negrete y Guadalupe Victoria que había asumido el poder el 31 de marzo. La orden correspondiente fue entregada al Ayuntamiento Constitucional de la Corte por el Gobernador del Distrito, Francisco Molinos del Campo, ante la cual el cabildo acordó desocupar ambos hospitales, sacar enseres y utensilios que serían resguardados en el edificio del Hospital de Naturales, para hacerle lugar a las tropas. Eran tiempos complicados por la amenaza de las fuerzas españolas en San Juan de Ulúa, que se fueron adicionando a las intervenciones del hospital por las tropas y así propiciar, más temprano que tarde, la clausura o cierre del hospital juanino.

Entre el rescate y la clausura

En abril de 1823 el administrador del Hospital de San Juan de Dios comunicaba que ya no era posible recibir más enfermos en ese hospital, por lo que iría suprimiendo las camas que quedaran vacantes. A pesar de ello, los regidores comisionados continuaban con su labor, manifestando interés en rescatarlo y mantenerlo en funciones. Pusieron empeño en arreglar el edificio, para lo que se hicieron algunos gastos aplicados en la reparación de techos y habitaciones de los empleados, así como para la compra de alimentos y

⁶² AHCM, AM, HSJD, vol.2304, exp.20.

otros productos, según los requerimientos que había hecho el administrador, lo que daba cuenta de que todo funcionaba normalmente al interior del nosocomio.

Paralelamente se trabajó en una propuesta de reglamento que fue presentada por el comisionado de hospitales Agustín Gallegos ante el presidente y vocales del Ayuntamiento Constitucional, el 29 de diciembre de 1825, con el título de: “Plan de arreglo en presente del Hospital de San Juan de Dios de esta ciudad para su gobierno interno y provisorio”.⁶³ ¿Cómo podríamos interpretar el esfuerzo dedicado a elaborar una serie de disposiciones para el correcto servicio del hospital, cuando su clausura estaba próxima?

La citada propuesta, efímera al final del camino, estaba compuesta de 27 artículos y refrendaba las atribuciones del Ayuntamiento como responsable del gobierno y economía del hospital, encargado de vigilar a los empleados y dependientes para que cumplieran con sus obligaciones, sujetándose a las órdenes del comisionado de hospitales.

Asimismo, especificaba lo concerniente al manejo de las cuentas, los días en que debía presentarlas a la autoridad, documentando todas las partidas así como los ingresos, exceptuando las conocidas, o de “corta caridad”, según indicaba el artículo 3º. En lo que respecta a los enfermos, establecía que el nosocomio debía asistirlos en lo temporal y en lo espiritual, así como suministrarles puntualmente medicamentos y alimentos.

El personal facultativo, formado por un médico, un cirujano, un practicante mayor y dos menores en cada una de las dos enfermerías, debía conducirse con moderación y prudencia para no alterar a los enfermos. Por su parte, disponía que el administrador tuviera un colaborador para que no faltara nada en caso de ausentarse, ya

⁶³ AHCM, AM, HSJD, vol.2304, exp.31

que de él dependía “el buen orden interior del Hospital y de que todos los demás lo observan y cumplan con sus destinos (...)”.⁶⁴ Se contemplaba un enfermero mayor y mozos de apoyo, así como una enfermera mayor con las sirvientas necesarias para la atención de las mujeres.

Cirujano y practicante mayor serían designados por los comisionados, y el resto debían ser propuestos por estos dos últimos al administrador para su nombramiento. Las especificaciones de las tareas de los facultativos estaban claramente señaladas en orden al horario y actividad cotidiana a desempeñar.

El documento que reseñamos no se pudo aplicar ya que el 26 de enero de 1826, el Ayuntamiento de la ciudad de México tomó la resolución de suprimir el hospital juanino, al no poder atender los daños que sufrió a raíz del acuartelamiento de las tropas en su recinto y las carencias económicas para su sostén. De acuerdo con lo dispuesto por el administrador de San Juan de Dios, el hospital ya no recibiría a más enfermos e iría suprimiendo las camas, junto con su personal, lo que se hizo de forma paulatina. Realmente no transcurrieron más que algunos días a partir de la disposición de su clausura para que iniciara el traslado de los enfermos que aún permanecían en el hospital juanino.

Los enfermos se remitirían al Hospital de San Andrés para ser atendidos mediante el pago de dos reales para su asistencia diaria, cosa que al parecer se hacía desde el año de 1824, pero que se formalizó tiempo después a través de un contrato que cubría la atención de 100 enfermos por 500 pesos al mes.⁶⁵ Para tal efecto, en el mes de febrero de 1826, el administrador Francisco Santa María reportaba la existencia de un total de 56 enfermos, de los cuales 34

⁶⁴ AHCM, AM, HSJD, vol.2304, exp.31. Ver Artículos 10, 11 y 12 del reglamento citado.

⁶⁵ AHCM, AM, HG, vol.2299, exp.15.

eran hombres e indicaba la condición de salud de cada uno de ellos para su traslado, encontrándose uno de gravedad, seis corrían peligro y el resto se podían mover sin ningún riesgo a su salud. Había 22 mujeres, dos moribundas, catorce de gravedad y otras que no presentaba mayores problemas por enfermedad. A esa información se debió añadir la certificación de un facultativo, tarea que recayó en José María Varela, miembro de la Junta municipal, quien determinó que el traslado de cuatro enfermos debía hacerse con cuidado y que el resto, como adolecía de males crónicos, no sufriría ninguna afectación en su salud por cambiarse al San Andrés.⁶⁶

El día 23 de febrero se pasaron los enfermos del Hospital de San Juan de Dios al General de San Andrés y con ello terminaba una etapa del establecimiento juanino en la ciudad de México; sus puertas fueron cerradas a los enfermos y se abrieron para la renta de viviendas, quedando como custodio del edificio, el mencionado administrador Francisco de Santa María a quien se le pagarían 200 pesos al año, a manera de recompensa por haber entregado su vida desde niño al hospital.⁶⁷ A Santa María se le asignó un criado para hacer las veces de portero, así como el gasto de un real diario para las luces. Cinco días más tarde, el proceso de supresión concluyó con la entrega al comisionado Pascual Orendain del inventario de las enfermerías del Santo Padre y de la Sala de Nuestra Señora de los Dolores, así como de los enseres de la capilla, cocina, botica, etcétera. Al facultativo, capellán y otros empleados que no tenían a su cargo ningún utensilio o instrumento, se les cubrió su sueldo, de esa manera terminaba el compromiso laboral del hospital hacia su personal. Las medicinas y despensa restantes se entregarían a San Hipólito por medio de un recibo.

⁶⁶ AHCM, AM, HSJD, vol.2304, exp.38, f.6.

⁶⁷ AHCM, AM, HSJD, vol.2304, exp.39, f.13.

Independientemente de los empeños por sostener al hospital, la propuesta de una reglamentación es indicativa de lo necesario que resultaba contar con elementos mínimos para normar y organizar el nosocomio, refrendando el papel del Ayuntamiento y de sus comisionados en la dirección y administración de los establecimientos dependientes de ese cuerpo municipal.

Cerrar el Hospital de San Juan de Dios fue una medida drástica que pronto levantó desconcierto entre los integrantes de la Archicofradía de San Juan de Dios que brindaba auxilio a los enfermos de ese hospital, ayuda que era una de sus obras principales. Los cofrades compraban enseres para los enfermos; los domingos acudían para asistirlos espiritualmente, les explicaban la doctrina cristiana y les ayudaban a bien morir. Por lo anterior, pedían a la autoridad municipal se les concedería continuar con esa labor o al menos hacerse cargo de la atención de unas cuantas camas. Con la mira de una probable reapertura del nosocomio, los cofrades estaban dispuestos a continuar con sus actividades, ante lo cual accedió el comisionado José P. Orendain,⁶⁸ por lo pronto se quedarían con el deber de los cuidados a los enfermos dondequiera que éstos se encontraran.

Obras pías destinadas para la atención hospitalaria

El Hospital de San Juan de Dios recibió el auxilio de la Archicofradía del mismo nombre asentada en su iglesia, así como de otro tipo de obras piadosas que por legado testamentario dispusieron brindar algún tipo de ayuda para el hospital y sus enfermos. En el año de 1830 surgió una controversia porque el hospital ya estaba cerrado, en su edificio no había enfermos, más aún, estaba ocupado

⁶⁸ AHCM, AM, HSJD, vol.2304, exp.39.

por las monjas de la Enseñanza quienes lo habían solicitado temporalmente en tanto les arreglaban su edificio;⁶⁹ sin embargo, los enfermos de San Juan de Dios eran atendidos en el Hospital de San Andrés, donde el Ayuntamiento pagaba por su atención, como ya lo señalamos.

A cuatro años de haberse suprimido el hospital juanino, sabemos de la existencia de la obra piadosa del bachiller José Ceballos Zurita que brindaba donativos en especie los que consistían en pan, carne y medicinas para los hospitales de San Juan de Dios y San Lázaro. La especificación puntual consistía en que no debía entregarse la cantidad en reales, porque de lo contrario se perdería esa limosna,⁷⁰ pues todo indicaba que el municipio habría hecho un uso incorrecto de ella para cubrir sus adeudos con quienes le proveían de insumos, por tanto recordemos que para entonces no existía el hospital juanino, si bien se decía que sus enfermos permanecían en el Hospital de San Andrés.

Los enfermos del San Juan de Dios contaban también con la obra pía de la Condesa de Peñalva, destinada únicamente para la compra de medicinas, por lo que en esa ocasión sus réditos fueron entregados al citado Hospital de San Andrés. El patrono de la obra pía dudaba del destino de los recursos al advertir la inexistencia del hospital juanino.

Así estaban las cosas cuando se aseguraba que el Hospital de San Juan de Dios no existía de hecho pero sí de derecho, expresión que resume un episodio de la administración del Ayuntamiento en el que este organismo quiso mantener la imagen ante el público de su responsabilidad social como garante de la salud de la población, a pesar de haber desaparecido el recinto juanino y por tanto

⁶⁹ Las religiosas ocuparon el hospital pagando una renta, ver Acta de cabildo del 22 de julio de 1828, en : Guía de Actas de cabildo, Biblioteca digital Universidad Iberoamericana. (Consultado en: www.bib.uia.mx).

⁷⁰ AHCM, AM, HSJD, vo.2304, exp.40, fs.3-4.

su identidad. Hasta qué punto era posible asegurar que persistía el hospital juanino cuando ya no había religiosos, ni edificio, y sus enfermos eran atendidos en otro espacio físico bajo otros criterios, distintos sin duda, a los que habían dado origen y permanencia al viejo Hospital de San Juan de Dios de la otrora capital del virreinato.

Por supuesto que lo anterior confirmaba las carencias del erario municipal, siempre necesitado de recursos para sostener los hospitales a su cargo, de tal modo que defender la existencia del hospital juanino en el San Andrés a través de sus enfermos (que después de cinco años dudamos que fueran los mismos que se trasladaron a éste en el momento de su cierre) le permitiría seguir contando con los donativos de las obras piadosas y reforzar el papel del cuerpo municipal ante la sociedad capitalina, preocupado para que en la ciudad no faltara atención hospitalaria para los enfermos.

A finales de la década de los treinta, por decreto de Francisco Fagoaga, entonces presidente del Senado y durante la presidencia de Anastasio Bustamante, se le adjudicó a la Archicofradía de San Juan de Dios todo el edificio que perteneció a los exclaustrados del mismo nombre para ayudarse con los gastos del hospital, lo que se hizo a través de una entrega formal para que su producto fuera invertido “al piadoso objeto de la adjudicación, sin que jamás puedan enajenarse los bienes”.⁷¹

⁷¹ *Colección de Leyes, decretos y providencias importantes expedidas por las Supremas autoridades de la República Mexicana*. México, Imprenta de Ignacio Cumplido, 1846 formada y publicada en obsequio de los suscriptores del Republicano, p.24.

EL HOSPITAL DE SAN HIPÓLITO Y SUS AFECTACIONES

Entre los hospitales fundados en el periodo virreinal sobresale el Hospital de San Hipólito como la institución que con el tiempo se dedicó a la atención de alienados, ya que las mujeres con esas características fueron asistidas en el Divino Salvador.

Entre San Hipólito y el Ayuntamiento de la ciudad de México había un viejo vínculo; éste se asumía como patrono de la iglesia de San Hipólito que se fundó en el año de 1524, la que edificó y cuidó hasta que se le entregó a Bernardino Álvarez (1567), quien se obligó a velar el culto, reconociendo siempre al Ayuntamiento como patrono.⁷² De hecho, el regidor decano de esa corporación era quien estaba a cargo de las llaves del Sagrario, según lo estipulaban las ordenanzas de la ciudad de 1728.

San Hipólito tenía una representación particular por haberse construido en ese lugar una capilla en memoria a los fallecidos en la escaramuza de “la noche triste” y que estuvo destinada para sepultar a los españoles. El templo fue muy relevante por el Paseo del Pendón, verificado cada 13 de agosto con la presencia de las principales autoridades de la ciudad; su patronazgo se refrendó en 1774 al concluirse la edificación de la iglesia.⁷³

Al arribo de una nueva nación, en el siglo XIX, este hospital fue reclamado y posteriormente integrado al nuevo gobierno, para ser considerado de carácter federal. Su edificio se ocupó sucesivamente como cuartel y fue aprovechado para la atención de heridos. La misión original de esta institución que le dio sentido durante la época novohispana, pareció haber pasado a un plano secundario

⁷² AGN, MI, JyNe, Je, vol.1, exp.22, f. 277.

⁷³ *Idem*, fs. 278-279.

para atender las situaciones de emergencia ocasionadas por los movimientos armados intestinos y sobre todo por la intervención norteamericana. Por lo anterior, se puede asegurar que empezó a sufrir un proceso de transformación para dar cabida a las necesidades más imperantes que tuvo que afrontar la ciudad de México y su gobierno.

Así como sucedió con el Hospital de San Juan de Dios, en los años inmediatos a la consumación de la independencia nacional se alteraron su identidad y carácter que le habían sido propios; me refiero, por un lado, a la atención exclusiva para enfermos (varones) mentales y, por el otro a la representación que tenía el recinto material, con su iglesia y convento, destinado a seguir cumpliendo con los propósitos que le dieron sentido a lo largo del periodo novohispano.

Tomando en cuenta lo anterior, en la primera década de la nación independiente, destacan tres escenarios: la ocupación del edificio del Hospital de San Hipólito por las tropas, su conversión en hospital provisional y su uso como lazareto.

De los hipólitos al municipio

Entre las primeras acciones emprendidas por los comisionados de los hospitales José Manuel Balbontín e Ignacio Heras, destaca la visita a distintos establecimientos, entre ellos el Hospital de San Hipólito. A comienzos del mes de febrero de 1821, este hospital albergaba a cincuenta “pobres dementes” –como dice un documento de la época– en una amplia y hermosa casa donde eran atendidos por un fraile que se hallaba enfermo. Las condiciones de pobreza del establecimiento eran notorias, apenas si alcanzaba para la alimentación, los enfermos se completaban con las sobras o escamochas {sic.} que mandaba el Colegio Apostólico de San Fernando; su vestido y cama se reducían a una zalea y un petate. Excepción

era la de unos tres o cuatro religiosos que recibían la ayuda de sus conventos o de un particular a quien su familia socorría. También estaba un extranjero, no se sabía si era inglés o americano, del cual tampoco se conocía si era católico.⁷⁴

Tales eran las condiciones del Hospital de San Hipólito cuando pasó a manos de la autoridad municipal, hecho que tuvo lugar el 27 de febrero de 1821. El trámite correspondiente se dio por concluido el 3 de marzo, es decir en los meses previos a la consumación de la independencia nacional. El hospital fue recogido por el capitán José Manuel Balbontín,⁷⁵ regidor del Ayuntamiento constitucional, comisionado por ese cuerpo para recibir el hospital dedicado a la atención de enfermos mentales de manos del que fuera prior del convento, Juan Rodríguez. En el momento de la recepción, atendía 37 enfermos, vestidos, “unos de cuenta del Hospital, y otros de sus casas (...)”.⁷⁶

La entrega de dicho hospital con los muebles y enseres se realizó conforme al respectivo inventario; cabe decir que al mismo tiempo se recibieron los hospitales de Betlemitas y del Espíritu Santo, lo que sucedió en junio de 1822.⁷⁷ De este último sabemos que fue suprimido porque era un hospital muy reducido con apenas doce camas, de las cuales en febrero de ese año ninguna de ellas estaba ocupada.

El conjunto arquitectónico de San Hipólito comprendía la iglesia, el hospital y el convento, este último estaba situado entre los otros edificios que habían sido reconstruidos e inaugurados en 1777 tras el deterioro causado por un incendio, un temblor y el abandono

⁷⁴ AHCM, AM,, HSH, vol.2300, exp.16, f.1

⁷⁵ José Manuel Balbontín fue uno de los personajes que permanecieron en el Ayuntamiento una vez consumada la independencia; regidor reelecto en 1819, nombrado regidor honorario a partir de 1820 (*Guía de Actas de cabildo*, Biblioteca digital Universidad Iberoamericana, consultado en: www.bib.uia.mx).

⁷⁶ AHCM, AM, HSH, vol. 2300, exp. 18, f. 4.

⁷⁷ AHCM, Actas vol. 142 A, Acta de cabildo del 4 de junio de 1822, fs. 293-294.

de los años.⁷⁸ El convento se construyó por la necesidad de albergar a los religiosos que atendían el hospital y funcionó básicamente como casa para los hipólitos que se instaló en la parte superior del lado de la calle. Las descripciones del cronista Juan de Viera destacaban en el siglo XVIII la magnificencia del edificio y la calidad de la construcción, por su planta y la simetría. En cuanto al hospital, éste contaba con dos patios que servían “para ventilar, controlar la temperatura, iluminar, y por sus proporciones se podría afirmar que eran lugares de reunión y esparcimiento. El patio grande albergaba a los enfermos españoles y el rectangular a los de las castas.”⁷⁹ De acuerdo con la arquitecta Cejudo en su tesis sobre la restauración del edificio de San Hipólito ya citada, las enfermerías estaban ubicadas alrededor de los patios; en la parte posterior del edificio se encontraban las habitaciones para refectorio, cocina, despensa, baños, lavaderos y un cementerio. En la fachada había locales o accesorias que se daban en arrendamiento, con lo que se ayudaba al sostén de los enfermos.

Con respecto a ese conjunto de edificios, muy pronto tuvo que tomar el Ayuntamiento una serie de decisiones, entre ellas la reparación del inmueble destinado al hospital. Para el efecto se le encargó al Arquitecto Mayor Joaquín Heredia realizar un presupuesto sobre las composturas más urgentes.⁸⁰ Sin entrar en detalle, llama la atención que se trataba de un espacio sumamente amplio; el edificio contaba aproximadamente con 120 habitaciones, en las

⁷⁸ Miguel Bernal Sagahon. *El saber médico de los enfermos mentales en el Hospital de San Hipólito de México*. Tesis para optar por el grado de Maestría en Historia. México, Facultad de Filosofía y Letras UNAM, 2011, p.252 (consultada en TESIUNAM Digital).

⁷⁹ Mónica Cejudo Collera. *Restauración y adecuación del ex Hospital de San Hipólito*. Tesis de Maestría en Arquitectura. México, Facultad de Arquitectura, UNAM, 1994, pp.24 y 29 (Consultado en TESIUNAM Digital).

⁸⁰ Joaquín Heredia, nació en la ciudad de México en 1773. Ingresó a la Academia de San Carlos en 1786 de la que fue profesor y director; fue discípulo de Costansó y Velázquez. Se jubiló en 1846.

que entonces se albergaban 50 pobres, como se nombraba a los allí asilados.⁸¹

A los pocos días de haberse iniciado la entrega del hospital, J. Manuel Balbontín presentó en la sesión de cabildo del 24 de marzo de 1821 el inventario del Hospital de San Hipólito de pobres dementes (designación que consta en el documento respectivo), realizado ante el escribano Francisco de la Torre, así como el presupuesto formado por el Arquitecto Mayor para las composturas que demandaban con urgencia el hospital y convento. En el síndico recaería la decisión para emprender las obras materiales en San Hipólito, según acordó el cabildo de la misma fecha;⁸² cabe mencionar que esta es la primera intervención del Ayuntamiento en dicho hospital de la que se tiene noticia.

Los arreglos se estimaron en la cantidad de 850 pesos, cinco reales; de dicha suma, la enfermería se habilitaría con cien pesos, conforme el presupuesto del 22 de marzo de 1821.⁸³ Resultaba necesario adecuar los espacios que habían ocupado los religiosos con el propósito de habilitarlos para una enfermería, así como proceder al arreglo de la capilla. Paralelamente, corría la voz entre la autoridad de transformar el convento en un hospital general.

Joaquín de Heredia, enlistaba en el presupuesto de las reparaciones del hospital y convento de San Hipólito, lo siguiente:

- *Componer chapas y cerrojos de ciento setenta y cinco cuartos en los altos y bajos,*
- *Componer algunas puertas de cuartos tanto bajos como altos*
- *Reponer varias lozas de los patios que están rotas y zafadas.*

⁸¹ Bernal Sagahon, *op. cit.* p.248.

⁸² AHCM, AM, HSH, vol. 2300, exp. 18.

⁸³ *Ibidem.*

- *Poner nueve parrillas de fierro en bracero de la cocina, poner piedras de cantera que le faltan, poner alrededor del bracero una banquetta de loza.*
- *Hacer una chimenea nueva; poner en corriente la cañería que surte de agua a la cocina y donde se lavan los platos.*

Finalmente, el importe de las obras que Balbontín remitió al Ayuntamiento a finales de abril de 1821, se redujo a la cantidad de 586 pesos .

Ocupación del edificio por las tropas, 1822-1826

Los difíciles tiempos por los que atravesaron la nueva nación y la ciudad de México en los años posteriores a la consumación de la independencia, entorpecieron el rescate del inmueble de San Hipólito por parte del Ayuntamiento, ya para proseguir con la atención exclusiva a los enfermos mentales o para transformarlo en un hospital general. Al menos en un lapso de cuatro años, el edificio estuvo ocupado como cuartel sucesivamente, lo cual incidió en el deterioro progresivo del inmueble, postergando así aspectos fundamentales como los relacionados con la misión del hospital. A continuación la crónica de las ocupaciones.

Aunque la información documental relativa a los años veinte del siglo XIX es fragmentada, sabemos que desde el día que entró el Ejército Imperial a la ciudad de México (27 septiembre 1821), el Sargento Mayor de la Laza, remitió al Convento de San Hipólito a la tropa del Capitán General Vicente Guerrero, al mando del Brigadier Iginio Lobato. En esa ocasión se instalaron en las azoteas de la casa de dementes, resintiéndose el edificio a causa de los ejercicios de armas y el continuo traqueteo por la ida a los comunes, al grado de ponerlas en peligro de venirse abajo.

Desde lo alto del edificio, la tropa se burlaba y apedreaba a los dementes, con lo que no se conseguía el alivio de los asilados. Esta situación suscitará una respuesta curiosa, que las fuentes describen como la aceleración del eventual proceso de curación de algunos enfermos, ya que se reportaba que de “tantos infelices” que habían llegado a ese hospital “(...) se ha visto lo que nunca salir cuatro locos sanos en un día como a VS le consta”.⁸⁴ Cabría preguntarse si estos últimos realmente habrán estado enfermos y decidieron salir debido a las malas condiciones en que estaban, por la convivencia con la tropa.

Por otro lado, estando la tropa de Vicente Guerrero en San Hipólito, desde 1822 hasta 1825 hubo varios intentos del Conde de San Pedro del Álamo para trasladar su regimiento de infantería número 4 al hospital, a pesar de que le habían destinado el cuartel de San Pablo, sitio que aparentemente carecía de capacidad suficiente para albergar a todo el destacamento.⁸⁵ El primer intento se presentó a inicios del mes de noviembre de 1822, atendiéndose el oficio correspondiente en cabildo del día 11.⁸⁶

En ese momento, definitivamente no se recomendaba atender la solicitud referida; el hospital estaba en mal estado por haber servido en diversas ocasiones como cuartel y de ser ocupado por las tropas nuevamente, sólo se apresuraría la ruina que amenazaba al edificio; además de que el administrador aseguraba carecer de espacio disponible. Las viviendas ubicadas al sur y al oriente eran ocupadas por el administrador, capellán, enfermeros, intendente y archivo, por lo que se afirmaba que no había otras habitaciones cómodas para trasladar a dichas personas.⁸⁷

⁸⁴ AHCM, HSH, vol. 2301, exp. 20, f. 3.

⁸⁵ AHCM, *op. cit.* f. 1.

⁸⁶ AHCM, Actas vol. 142 A, Acta de cabildo del 11 de noviembre de 1822, f. 591r.

⁸⁷ AHCM, AM, HSH, vol. 2301, exp. 20.

Las malas condiciones del inmueble fueron evidenciadas por el regidor Francisco Morales quien manifestaba estar de acuerdo con el informe del administrador Rodríguez, señalando que en nada resultaba exagerado, pues le constaban los perjuicios ocasionados en las diversas ocasiones en que se habrían encuartelado en dicho edificio distintas tropas, erogando el Ayuntamiento gastos de consideración.⁸⁸ De acuerdo con las opiniones vertidas por el administrador y el regidor, la respuesta del cabildo (23 de diciembre de 1822) fue contundente; se mandó reservar el expediente, en espera de la probable restitución de los religiosos exclaustrados.

La conversión en hospital provisional

Años después de lo relatado líneas arriba, cuando el país estaba configurado en una República federal, representativa y popular según los dictados del Código Federal de 1824, el 22 de julio de 1825 el señor Alcalde 1º comunicó sobre otra tentativa de la tropa que se hallaba en San Pedro y San Pablo para moverse al edificio de San Hipólito, acordando que el cabildo seguiría oponiéndose al traslado. Para atender éste, que parecía ser un ultimátum, fue celebrada una reunión extraordinaria el 23 de julio, en espera de que el alcalde recibiera la contestación del gobernador para impedirlo. La respuesta llegó un día después: el 24 de julio de 1825, el gobernador interino José Mendivil⁸⁹ dirigió al Ayuntamiento un oficio

⁸⁸ *Ibidem.*

⁸⁹ José Mendivil aparece en 1825 como gobernador interino del DF de los Estados Unidos Mejjicanos; publicó un Bando de Policía y Buen gobierno, entre otras disposiciones. Hacia 1829 figura también como diputado y coronel; sigue siendo gobernador.

del Secretario del Despacho de Relaciones, donde indicaba haberse negado al traslado del regimiento de providenciales a San Hipólito:

Con esta fecha digo entre otras cosas al Exmo. Sr. Ministro de la guerra lo que sigue. Por varios oficios que el Gobernador del Distrito Federal ha pasado a este Ministro trasladando otros que le ha remitido al Alcalde 1º del Ayuntamiento de esta Capital, aparece el aumento que va teniendo el número de enfermos de escarlatina y que habiendo opinado la junta de sanidad el que a los infelices que se ven atacados por ese mal, se les proporcionen medios para su curación y asistencia, reduciéndolos a un Hospital, trata dicha corporación de establecerlo en el edificio de San Hipólito, bastante deteriorado de resulta de haber servido de cuartel. Previendo algún contagio es que el Presidente prefiere que dicho establecimiento se deje expedito al Ayuntamiento para dicho fin negándose a que sea ocupado por el 2º Batallón Provincial.⁹⁰

Afortunadamente, el Despacho de Relaciones, que era la autoridad superior para el caso, prohibió esta vez la instalación de las tropas de San Pablo en San Hipólito por motivos tan importantes, como lo era preservar la salud de la población ante el inminente desarrollo de una epidemia de escarlatina; prestar la atención médico-sanitaria dada esa condición de emergencia era prioritario, y no así recibir a la tropa en el recinto hospitalario. El Hospital de San Hipólito resultó ser el sitio más indicado para atender a los epidemiados siguiendo la recomendación de la junta de sanidad.⁹¹

Para poder habilitarlo como hospital provisional, el 30 de agosto se emitió la orden para que la tropa que ocupaba el Convento de

⁹⁰ AHCM, AM, HSH, vol. 2301 exp.21, f.5.

⁹¹ *Ibidem.*

San Hipólito lo desalojara en cuanto estuviera el cuartel que se le estaba acondicionando. En consecuencia, una semana más tarde, se acordó en cabildo solicitar al gobernador la expulsión de la tropa del edificio para allí poder atender a los epidemiados:

(...) en virtud a los progresos de la presente epidemia está tratando este cuerpo poner un hospital en el referido edificio y mientras más se demore el desalojarlo tanto mayor será el perjuicio irreparable y resienta la humanidad en los miserables habitantes del publico de México.⁹²

Por orden del Presidente V. Guerrero, el 14 de septiembre de 1825 se determinó la desocupación inmediata del edificio de San Hipólito, donde estaba el batallón activo 2º de la ciudad, lo que fue comunicado por José Mendivil al Ayuntamiento el 17 de septiembre.⁹³

Allí no terminó el problema, apenas trascurrieron unos días y volvió a presentarse nuevamente una petición para que la tropa ocupara el hospital, la cual a pesar de haber sido denegada, se ignoró totalmente. El senador Francisco Molinos del Campo,⁹⁴ en octubre 24 de 1825 comunicó al Ayuntamiento que un batallón procedente de Toluca no tenía donde alojarse, por lo que se pidió de nueva cuenta el Convento de San Hipólito, contemplando que tal vez ya no era preciso alojar ahí a los convalecientes de la última epidemia o, que de ser todavía necesario, se trasladaran a otro local; definitivamente no existía otro espacio dónde colocar a la tropa que pronto arribaría a la ciudad.

⁹² AHCM, AM, HSH, *op. cit.* f. 10.

⁹³ *Ibidem.*

⁹⁴ Molinos del Campo fue fiscal de la Suprema Corte de Justicia en 1838, designado por Anastasio Bustamante.

En efecto, diez días después, el administrador de San Hipólito, Juan Rodríguez, comunicaba que por la mañana del 5 de noviembre de 1825 el Gobernador del Distrito había visitado el hospital junto con el Comandante General Vicente Filisola,⁹⁵ preguntando por los arreglos a dicho edificio, ya que sería ocupado por el batallón activo proveniente de Toluca, el cual llegó a instalarse ese mismo día por la tarde.⁹⁶ Estas acciones ignoraron absolutamente la autoridad del Ayuntamiento y del gobernador del Distrito, ante lo cual el cabildo determinó recurrir al Congreso, reclamando el artículo constitucional que prohibía la ocupación de las propiedades y exigiendo responsabilidad al gobernador.

A partir de la intromisión de las tropas, la tensión entre los mandos militares, el Ayuntamiento y el administrador del Hospital de San Hipólito subió de tono. Apenas iniciaba el año de 1826 cuando se dio una controversia entre ambas partes debido a las condiciones inmundas en que estaba el edificio por la ocupación de la tropa de Toluca, “desde la puerta hasta el interior.” Esto resultaba nocivo, tanto para los soldados (muchos de ellos de la leva) como para los asilados y habitantes del hospital, y por supuesto, para la salud de los pobladores de las zonas aledañas. A través de las vías adecuadas se le informó al gobierno para que solicitara al coronel de dicho batallón la limpieza del edificio, y mantenerlo aseado.

Según el coronel a cargo, el área donde se encontraba su regimiento se hallaba limpio, no así la zona destinada a los desertores y

⁹⁵ Militar de larga trayectoria en México, quien peleó al lado de Agustín de Iturbide y nombrado Jefe Político de Centroamérica durante el I Imperio. Luego de la abdicación de Iturbide fue designado Comandante militar de algunas provincias, y posteriormente fue el segundo al mando en la Guerra de Texas, después de Antonio López de Santa Anna. Ver: *Biografía de Vicente Filisola (1789 – 1850) de la Fundación Enrique Bolaños*. (Consultado el 3 de febrero de 2018 en: <http://www.enriquebolanos.org/data/docs/Biografia%20de%20Vicente%20Filisola%20v1.pdf>)

⁹⁶ AHCM, AM, HSH, vol. 2301, exp. 21.

al hospital, que era la que en su opinión estaba sucia. Para verificar lo dicho, el Ayuntamiento envió un perito a visitar el inmueble y de ese recorrido se le informó al comisionado Orendain, especificando que el depósito de desertores estaba aseado y que la suciedad correspondía a los espacios ocupados por el Batallón activo de Toluca. El 18 de enero de 1826 se remitió oficio con la información que arriba se anota.⁹⁷

Reos heridos y enfermos al cuidado de la Comisión de hospitales

Mientras el Ayuntamiento buscaba la mejor vía para conseguir fondos destinados al sostén de los hospitales, la atención de los reos heridos fue otro tema que inquietó a las autoridades de la ciudad debido a las limitaciones con las que se enfrentó en los distintos hospitales que supuestamente recibían un pago por ese servicio. El 5 de agosto de 1828 el alcalde de la cárcel de la ciudad informaba al juez Quijano que en los últimos tres días, los reos heridos remitidos al Hospital de San Andrés para su curación habían sido devueltos a la cárcel por no contar dicho hospital con espacio suficiente. Lo notificaba para que las autoridades correspondientes tomaran cartas en el asunto.

En cabildo de esa misma fecha (5 de agosto) se acordó que los presos enfermos y heridos se pasaran en ese día al Hospital de San Hipólito, cuidando la comisión de hospitales de su mantenimiento y seguridad;⁹⁸ para este fin, el administrador facilitó a la citada

⁹⁷ AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp. 23.

⁹⁸ En enero de 1828 fueron designados los integrantes de las comisiones del Ayuntamiento, quedando de la siguiente forma: comisión de hospitales de San Hipólito y San Lázaro, Alejandro Valdés; comisión de hospitales, José María Quijano y Lucas Balderas. Ver: Acta de cabildo del 2 de enero de 1828, en: *Guía de Actas de cabildo*, Biblioteca digital Universidad Iberoamericana (consultado en: www.bib.uia.mx).

comisión dos piezas con capacidad para 20 enfermos, así como ocho colchones y cinco bancos de madera, entre otros enseres.

Asimismo, todo indicaba que los empleados del hospital se mostraban dispuestos a suministrar socorro espiritual y temporal a los enfermos remitidos, sosteniendo que lo hacían en beneficio de la humanidad y del Ayuntamiento. Sin embargo, el reducido local que se les destinó, carecía de las condiciones mínimas de seguridad y comodidad para la custodia de los presos, por lo anterior se precisaba contar con guardias, mozos, practicantes, medicinas, asegurar los alimentos y todo aquello que fuera necesario. Para el efecto, la comisión recibió 200 pesos de la tesorería, con lo que pudieron habilitar una docena de camas, colchones, sábanas y cabezales (almohadas) de lienzo con sus cubiertas de jerga, pero faltaban recursos para la botica que, de no ser atendidos, la comisión no podía responder sobre la subsistencia, curación y progreso de los enfermos. También se requirieron utensilios para equipar el hospital, entre ellos una caja de instrumentos para todo tipo de operaciones, una de bisturíes, una pieza de bramante para vendas y veinte libras de gasa, entre otras cosas.⁹⁹

Una vez que estuvieron ubicados los presos en San Hipólito, el regidor Mariano Alarcón integrante de la comisión de hospitales, realizó un recorrido por el hospital e informó a los comisionados de cárceles y hospitales lo siguiente: tras revisar escrupulosamente el hospital al que fue enviado, encontró que los enfermos ocupaban una sola pieza, ya que en las otras estaba la tropa de milicia activa. Por lo anterior, recomendaba trasladar los heridos al Hospital de Jesús, dada la disponibilidad de espacio y su ubicación cercana al centro de la ciudad.

⁹⁹ AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp. 24.

Poco importó la opinión de Alarcón, pues el cabildo reiteraba que los heridos y enfermos serían atendidos en San Hipólito, y trasladados a ese local con la ayuda del cuerpo de milicias (acta de cabildo del 5 de agosto de 1828). Para la seguridad de enfermos y heridos, se solicitó que el Comandante General Vicente Filisola proporcionara la tropa necesaria y por otro lado se demandó a José María Tornel, Gobernador del Distrito, un cuerpo de milicia cívica para que tuviera a su cargo la custodia de los presos que se trasladaran a ese recinto.¹⁰⁰

Las exigencias para desalojar a las tropas del Hospital de San Hipólito continuaron, pues allí se remitieron los presos enfermos y heridos después de que, del San Andrés, fueron devueltos a la cárcel. A mediados de agosto, el espacio de San Hipólito se había convertido en “departamento provisional” donde se organizó un lazareto, al que ingresaron gran número de heridos y enfermos de las cárceles,¹⁰¹ según se puede leer en el documento de la comisión, firmado el día 17 por José María Quijano. Sin embargo, como ya lo había advertido Alarcón unos días antes, el local destinado era sumamente reducido e incómodo, ya que no se disponía del convento, el cual por cierto, según las fuentes, estaba vacío. Ante la restricción de áreas disponibles, se le pedía al Supremo Gobierno destinara más espacio para los enfermos con el propósito de que se les pudiera ubicar en las salas que les correspondía, de acuerdo con las clases de enfermos remitidos. Se advierte que también había mujeres en el referido lazareto:

No tan sólo es de necesidad urgentísima el poner a los enfermos con este desahogo para su mejor asistencia, sino también el

¹⁰⁰ *Ibidem.*

¹⁰¹ Según la RAE, una de las definiciones de lazareto se refiere al establecimiento sanitario para aislar a los infectados o sospechosos de enfermedades contagiosas.

que deben tener los dependientes que los asisten, y separar piezas indispensables para sus operaciones y utensilios. Reducidas las mujeres a las jaulas de los dementes por no haber lugar, no pueden estar tan oprimidas sin luz suficiente y ventilación para su salubridad, males que exigen demasiada consideración y pronto remedio. Esta comisión vuelve por segunda vez a manifestar a VE todos estos inconvenientes que se palpan para estar resueltos a la vida de los enfermos y por lo mismo reitera de nuevo el que VE penetrado el estado actual de este Establecimiento se sirva dictar las mas exactas providencias a fin de que se vuelva el convento de San Hipólito y entonces se surta de todos cuantos necesarios carece este Hospital (...).¹⁰²

La emergencia sin planeación

El Hospital de San Hipólito se adaptó (en sus espacios) como hospital provisional durante la epidemia de escarlatina, y como lazareto para responder a las necesidades inmediatas de la población, lo que se hizo sin ningún tipo de previsión y mucho menos de planeación. Por razones que desconocemos, al confluir diversas situaciones de emergencia, fue ese hospital el que se destinó para cubrir las incidencias.

Al respecto, podríamos aventurarnos en señalar que el recinto hospitalario de los hipólitos representaba un espacio de grandes dimensiones, ubicado en un lugar privilegiado hacia las afueras de la ciudad. También, que los enfermos allí atendidos no eran dignos de respeto y consideración por sus características particulares al tratarse de alienados, de modo que poco importaba si estos eran

¹⁰² AHCM, AM, HSH, *op. cit.*

relegados para brindar servicio a los epidemiados o heridos, o bien para albergar a la tropa cuando fue convertido en cuartel.

En agosto de 1828, el Ministro de Relaciones –por parte del presidente– solicitó al Gobierno del Distrito Federal que encabezaba José María Tornel y Mendivil, el plan que siguió el Ayuntamiento para establecer el hospital en San Hipólito, según apuntaba a la letra la referida solicitud. Dicho documento fue remitido por Tornel al Ayuntamiento el 14 del mes en curso, solicitando respuesta a dicho oficio en el que además se pidió la información relativa a la aprobación del gasto, el número de camas, los fondos disponibles, etcétera.

La contestación no se hizo esperar, señalando que se había actuado sin plan alguno y que en ningún momento se pensó en abrir un nuevo hospital por cuenta del Ayuntamiento; simplemente se habían conjugado una serie de acciones para que los presos enfermos y heridos tuvieran su curación y alimentos en el referido hospital, a las que se agregaron las difíciles circunstancias en que se hallaba el cuerpo municipal por la falta de recursos y el dispendio en otros gastos, ante lo que agregaba:

Bien sabido es de todos los habitantes de esta populosa ciudad y por lo mismo no debe ocultarse al supremo gobierno, los grandes desembolsos que la empresa Teatral causó a las arcas de esta municipalidad: bien sabido es que la falta de estas sumas nos pusieron en la triste necesidad de faltar a muchos de nuestros compromisos; así es que el Hospital de San Andrés, la Junta de S. Gregorio, los acreedores a varios réditos y aun los mismos actores, entablan demandas efectivas que disminuyeron el crédito del

Ayuntamiento, y lo pusieron en la necesidad de presentarse a los Tribunales alegando excepciones poco decorosas.¹⁰³

El Ayuntamiento adeudaba al Hospital de San Andrés el monto de lo que pagaba por la atención a los enfermos que aquél remitía, entre ellos estaban los presos y, por ese motivo, dicho hospital determinó dejar de recibir toda clase de enfermos enviados por el municipio.

Las cárceles estaban ocupadas con heridos de gravedad cuya curación se hacía más difícil por la insalubridad de los locales, así como por la falta de alimentos y medicinas: “Y el Ayuntamiento de México había de observar pasivamente sin tomar una providencia momentánea que los enfermos perecieran, que los delitos de los reos se agravaran y que todo podía evitarse trasladándolos a un lugar cómodo y salubre. Jamás pensó esta corporación en un nuevo establecimiento”.¹⁰⁴ En conclusión, el síndico señalaba que no se había considerado solicitar la aprobación de recursos extraordinarios ya que se había tratado de una medida provisional. Con lo anterior creyó responder a las preguntas que el Supremo Gobierno le había hecho llegar a la corporación municipal.

El papel del administrador Juan Rodríguez y muestra de la poca autonomía del Ayuntamiento en cuestiones económico administrativas

En el periodo que estudiamos en esta ocasión, el hospital para dementes estuvo administrado por Juan Rodríguez, ex religioso

¹⁰³ *Ibidem.*

¹⁰⁴ AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp.24.

hipólito incorporado al servicio público como empleado municipal, con las concernientes responsabilidades de su cargo, para el que fue designado en el mes de febrero de 1821, como consecuencia de la publicación de la Ley de exclaustración de los religiosos hospitalarios. La disposición respectiva daba carta abierta para esa posibilidad: “pudiendo dichos Regidores comisionados valerse de los regulares y asistentes de los enfermos para que a lo menos de pronto continúen en clase de seglares con el cuidado de ellos”.¹⁰⁵

En su momento, Balbontín, comisionado del hospital, le confirió esa responsabilidad con el sueldo de 600 pesos al año con calidad de provisional, gratificación que habría de aumentar según el trabajo y responsabilidades consiguientes.

En el administrador Rodríguez recayeron compromisos mayores de los que le confería el cargo. Destacó entre sus actividades iniciales, la entrega del Hospital de San Hipólito (como prior o cabeza de los hipólitos) al comisionado por el Ayuntamiento para el caso, que en esa ocasión recayó en el Sr. Balbontín. Además de sus obligaciones desempeñó diferentes funciones, entre ellas “(...) el recibo de las fincas pertenecientes a las religiones suprimidas en el año de 1826, y en el de 1828 por las diferencias ocurridas con el Hospital de San Andrés se me encargó igualmente la dirección del lazareto de heridos”.¹⁰⁶

Nos atrevemos a decir que sin la intervención del administrador J. Rodríguez, probablemente el hospital hubiera desaparecido. Con motivo de las reiteradas ocupaciones por la tropa, Rodríguez se declaró siempre en defensa del recinto hospitalario para impedir su desmantelamiento, y regularmente solía informar o denunciar

¹⁰⁵ AGN, México Independiente, JyN, J, vol. 1, exp. 36, f.354

¹⁰⁶ AHCM, AM, HSH, *op. cit.*, exp. 26

ante el cabildo, el deterioro progresivo del inmueble a causa del acuartelamiento de los batallones.

El 7 de noviembre de 1825, por ejemplo, Rodríguez afirmaba que en caso de extenderse la ocupación de la tropa a los ámbitos del convento, él no iba a hacerse responsable de todo el edificio, para quedarse únicamente con el compromiso de atender el hospital. El batallón de Toluca habría ocupado celdas, salones y dormitorios altos y bajos, ante ello, previendo mayores daños, el administrador dijo haber retirado los cuadros de adorno del convento y parte de los faroles de su alumbrado para salvaguardar los bienes del recinto:

Habiéndoseme pedido a mas de las habitaciones que ocupa el Batallón activo de Toluca como son, celdas, salones y dormitorios altos y bajos, se halla ocupada una celda por el portero de este hospital de mi cargo y como quiera que se lo que se trata es de hacer una separación del convento con el hospital yo me hallo en el caso de no franquear la expresada celda porque cuando la supresión de esta comunidad me hizo el Exmo. Ayuntamiento administrador para la asistencia de los Dementes y como depositario del convento e Iglesia todo esto bajo la responsabilidad de mi persona; esta del manifiesto el gran deterioro que el convento ha padecido por la ocupación de tropas a pesar del continuo cuidado que he tenido con haber quitado los cuadros de adorno del convento y parte de los faroles de su alumbrado que obran en mi poder por lo que en caso de que lleven a efecto el pensamiento de quitar la celda al portero como de [cortar] el convento con el hospital espero se sirva relevarme de la responsabilidad que tengo en dicho convento quedándome solo con la del hospital o como me debo conducir sobre el particular (...).¹⁰⁷

¹⁰⁷ AHCM, AM, HSH, vol. 2301, exp. 21, f. 23.

En esos términos se desempeñó el citado administrador hasta el año de 1830, procurando siempre la mejor atención de los enfermos, la mayor economía en los gastos, el aseo y “hermosura” del local y, por último, la conservación y fomento de sus rentas. Con la intención de conseguir el prometido aumento de sueldo, a nueve años de su nombramiento, en octubre de dicho año, presentó al cabildo las certificaciones de los señores comisionados Ignacio Heras, regidor del Ayuntamiento, del coronel Alejandro Valdez, José Pascual Orendain como antiguo alcalde tercero constitucional, del coronel Manuel Barrera y del también regidor José María Quijano.

CRONOLOGÍA DE LA OCUPACIÓN DEL RECINTO DE SAN HIPÓLITO POR LAS TROPAS, 1822-1826

Año	
1821	Tropa de Vicente Guerrero a cargo de Higinio Lobato
1822	Solicitud de traslado del Regimiento 4 de San Pedro del Álamo
	Se manda reservar el expediente
1825	Negativa para el traslado del Regimiento 4 de San Pedro del Álamo
	Desocupación del Batallón 2º por orden presidencial
	Se habilita como hospital provisional por epidemia
	Comunicado para traslado del batallón de Toluca
	Ocupación de tropas del batallón activo de Toluca
1826	Controversia con los militares por el desaseo del recinto

Los Comisionados de hospitales

Para la administración del Ayuntamiento, sus regidores y alcaldes se integraron en distintas comisiones a efecto de llevar a cabo las tareas que el municipio tenía encomendadas; los nombramientos de las comisiones se hacían regularmente al inicio de cada año, en los primeros días de enero. A continuación las enumeramos: aseo y limpieza de calles y barrios; bandos de Policía y ornato de la ciudad; hospitales; cárceles; Casas de beneficencia; aguas, ríos y acequias; calzadas y caminos; mercado; alumbrado; empedrados y atarjeas; paseos; pesos y medidas; Diputación de Hacienda; educación y escuelas públicas; coches de providencia; inspección de obrajes y oficinas cerradas; Inspección de archivo; formación de ordenanzas; asistencia a Lotería; sorteo y alistamiento de milicias; asistencia a la Pelota; redacción de bandos; temporalidades; teatro; cuarteles.

En cuanto a los comisionados de hospitales, por lo que toca a sus atribuciones, todo indica que pasaron algunos meses para que se definiera bien su campo de acción. Esto lo constatamos en un documento de febrero de 1821, cuando a los primeros comisionados que figuran en este recuento, a saber, Ballbontín y Heras, el síndico les pidió profundizaran el informe realizado tras haber visitado los hospitales de San Hipólito y del Espíritu Santo. En respuesta, ambos expresaron que aún no estaban designadas sus facultades, razón por la cual no sabían cómo presentarse en los establecimientos, si como autoridades o a manera de simples espectadores, ya que el artículo séptimo para los Ayuntamientos, establecía que a la comisión le correspondía únicamente reportar los abusos observados. No obstante, recordaron haber solicitado el informe a los directores de distintos hospitales tal y como se les había pedido, sin recibir respuesta como lo observamos en el Capítulo I, silencio que atribuyeron al notorio abandono en que se hallaban dichas instituciones.

Finalmente asentaban que ante: “La extinción de los padres hipólitos y juaninos creemos que nuestra comisión está acabada por ahora mientras no se nos habilite según se resuelva por la superioridad lo relativo al Hospital General”.¹⁰⁸ Balbontín y Heras renunciaron el mismo año de 1821 por la falta de recursos económicos para los hospitales.

De acuerdo con el cargo que ostentaran los diferentes comisionados en el Ayuntamiento, se estableció que rotarían a partir de 1825. Cabe hacer notar que el San Juan de Dios deja de tener un comisionado a partir de 1827, siendo los hospitales de San Hipólito y de San Lázaro los que merecieron especial atención por parte del Ayuntamiento desde el año de 1822.

En el cuadro relativo a los “Comisionados de Hospitales (...)” que incluimos en este capítulo, se anotan los nombres de los responsables de las comisiones en un lapso de poco más de diez años; allí se puede observar que en los primeros años, desde 1821 hasta 1824, apareció el rubro de “vigilancia de hospitales, hospicios y casas de beneficencia”, para después pasar a denominarse solamente como la sección de “hospitales”. En el año de 1826 fueron nombrados, por única vez, comisionados para los hospitales particulares de Jesús y de Terceros, así como para el Divino Salvador. A partir de 1833 se agregó la supervisión de las cárceles a la de los hospitales, desde el punto de vista genérico.

COMISIONADOS DE HOSPITALES DEL AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL (1821-1835)

Año	Nombre	Comisión
1821	Manuel Balbontín Francisco Javier de Heras	Vigilancia de hospitales, hospicios y casas de beneficencia
1822	Miguel Nájera Francisco Morales Pedro Patiño Todos los anteriores	Hospital de San Juan de Dios Hospital de San Hipólito Hospital de San Lázaro Vigilancia de hospitales, hospicios y casas de beneficencia
1823	“ “ “ “ “	“ “ “ “
1824	Ignacio Heras Agustín Gallegos Todos los anteriores	Hospital de San Juan de Dios y Hospital de San Hipólito Hospital de San Lázaro Vigilancia de hospitales, hospicios y casas de beneficencia
1825	Vicente Valdés, Alcalde 3º Alejandro Valdés, Alcalde 2º Agustín Gallegos	Hospital de San Juan de Dios Hospital de San Hipólito Hospital de San Lázaro
1826	José Pascual Orendáin, Alcalde 3º José Rafael Alarid Alcalde 2º Miguel de Nájera Manuel de Prisco Joseph Antonio Martínez de los Ríos	Hospital de San Juan de Dios y Hospital de San Hipólito Hospital de San Lázaro de Terceros de Jesús Hospital del Divino Salvador
1827	Coronel Manuel Barrera y José María Manero	{ no especifica }
1828	Alejandro Valdés Ochoa (a partir de julio) José María Quijano	Hospital de San Hipólito y Hospital de San Lázaro Hospital de San Lázaro “Hospitales”

¹⁰⁸ AHCM, Ayuntamiento de México, HSH, vol.2300, exp.16.

1829	José María Acipreste José María Torices y José Antonio Orozco	Hospital de San Hipólito y Hospital de San Lázaro "Hospitales"
1830	José María Torices Miguel Garibay Dacomba, Salgado, Galicia y Orozco (comisión especial nombrada en febrero)	Hospital de San Hipólito y Hospital de San Lázaro "Hospitales" Hospital de San Lázaro
1831	Miguel Dacomba Gregorio Gómez	Hospital de San Hipólito y Hospital de San Lázaro "Hospitales"
1832	Echave Miguel Portu	Hospital de San Hipólito y Hospital de San Lázaro "Hospitales"
1833 enero	Félix Morales	Hospitales
1833 julio	Silvestre Nájera Manuel Valle y Joaquín Espino Barros	Hospital de San Hipólito y Hospital de San Lázaro Hospitales y Cárceles
1834	Silvestre Nájera y Manuel Meneses Ángel González y Pedro Villar	Hospital de San Hipólito y Hospital de San Lázaro Hospitales y Cárceles
1834 julio	Sánchez Mora	Hospitales
1834 Sept.	Silvestre Nájera	Hospital de San Hipólito y Hospital de San Lázaro
1835	Joaquín Villa (capitular)	Hospital de San Hipólito y Hospital de San Lázaro

Fuente: AHCM, Ayuntamiento, Comisiones, vol.406, exp.14, 27 y 36 y Actas de Cabildo.

DOS HOSPITALES, UNA HISTORIA

La trayectoria que siguieron los hospitales de San Juan de Dios y San Hipólito, en los años inmediatos a la consumación de la Independencia nacional, muestra ciertos paralelismos interesantes de señalar. Para entonces ya había tenido efecto la ley que suprimió las órdenes religiosas hospitalarias, lo que condujo a que el Ayuntamiento tomara a su cargo ambos hospitales. San Juan de Dios fue adjudicado al gobierno, en tanto que San Hipólito se entregó con toda formalidad a la autoridad municipal representada en la persona del regidor comisionado de hospitales, José Manuel Balbontín, acto que encabezó el prior de los juaninos en nombre del hospital.

Esos nosocomios experimentaron una alteración significativa en su carácter tradicional porque el Ayuntamiento les exigió abrir sus puertas para asistir a diferentes tipos de necesitados. En el caso del Hospital de San Juan de Dios, éste atendió a una gran cantidad de heridos, aunque rechazó toda posibilidad de recibir a enfermos con padecimientos venéreos, alegando la falta de un espacio adecuado para su aislamiento y atención.

Por su lado, San Hipólito que era solamente para varones, tuvo que aceptar reos, entre los que había hombres y mujeres, porque el Hospital de San Andrés se negó a recibirlos. El sistema hospitalario del viejo hospital de los hipólitos tuvo que adecuarse, incorporando las autoridades labores de vigilancia, a través de una 'milicia cívica', para evitar que los presos escaparan del hospital. Además, sirvió para asistir a los afectados por escarlatina, padecimiento que amenazaba convertirse en epidemia que atacaba a los habitantes de la ciudad.

Como hemos podido observar, los dos hospitales se convirtieron en cuarteles para alojar a las tropas, con efectos ostensiblemente perjudiciales, tanto para los inmuebles como a los enfermos que

originalmente allí eran asistidos. En ese sentido, las quejas por la alteración de la vida hospitalaria no se hicieron esperar, ya fuera por el abuso en la disposición de los espacios por la tropa, o a causa del mal trato que ésta tuvo con los asilados, particularmente con los alienados de San Hipólito.

A pesar de la contrariedad que representó la falta de recursos, el Ayuntamiento reveló su interés por mantener activos los hospitales en esos primeros años; aplicó fondos destinados a la rehabilitación de los locales dañados por la tropa, así como para la compra de insumos necesarios en el funcionamiento cotidiano, y al mismo tiempo esbozó un reglamento interno, esto último para el caso especial del hospital juanino. Paralelamente, al interior del Hospital de San Juan de Dios, su administrador decidió en 1823 negar el ingreso de enfermos para facilitar la inminente clausura del hospital a su cargo.

Sin duda, la transformación más significativa la vivió el hospital juanino cuando sus labores fueron suspendidas y su cierre fue decretado en 1826, a la vez que San Hipólito continuó en funciones como hospital para enfermos mentales con sucesivas afectaciones en sus espacios durante la primera mitad del siglo. La amplitud del recinto de los ex hipólitos y su ubicación en las afueras de la ciudad, probablemente favoreció el hecho de que fuera visto como una alternativa para la población necesitada según las circunstancias del momento, e inclusive empezó a manejarse veladamente la idea de transformarlo en un hospital general ya que el Hospital General de San Andrés –con quien el Ayuntamiento sostenía un convenio para enviar allí a heridos y enfermos–, se había negado a continuar haciéndolo porque se le debía el pago por ese concepto.

Así concluye la segunda década del siglo XIX con una alteración importante a dos hospitales capitalinos de gran tradición: San Juan de Dios y San Hipólito.

III TRABAJO COTIDIANO DE LAS COMISIONES DEL AYUNTAMIENTO. ACCIONES EN LOS HOSPITALES DE SAN LÁZARO, SAN HIPÓLITO Y SAN PABLO

Tras revisar lo acontecido en la primera década de México como nación independiente en lo relativo a los hospitales, a lo largo de las siguientes páginas se exponen algunos sucesos relacionados con el funcionamiento de algunas instituciones de asistencia médica, en los años cuarenta del siglo XIX. En este capítulo destaca el señalamiento del protagonismo de los comisionados de hospitales que, en este recuento histórico, se circunscribe al devenir de tres hospitales de la capital: San Lázaro y San Hipólito, por tratarse estos de hospitales que estuvieron a cargo de órdenes religiosas hospitalarias que fueron suprimidas; a ellos se agrega el de San Pablo, único hospital fundado en la primera mitad del siglo XIX en la ciudad de México. Es necesario señalar que la disponibilidad de fuentes documentales relativas a la cuarta década de esta centuria, facilita la ejemplificación de las acciones de los comisionados a través de su labor en torno a los hospitales de referencia.

De manera particular, la intensa labor que emprendieron los comisionados de los hospitales fue notoria a finales de los cuarenta. Acaso las razones de ello fueron los sucesos de 1847, año de férreas batallas libradas en la ciudad de México con motivo de la intervención estadounidense, conflicto que con la firma del Tratado

Guadalupe Hidalgo (febrero de 1848; ratificado el 30 de mayo) marcaría el fin de la guerra. Acontecimientos que acrecentaron la precaria situación de los hospitales, y que dieron pie a buscar soluciones de largo plazo con el fin de dar un mejor servicio a los enfermos y heridos, no erogando más recursos de los que disponía el municipio para el sostén de los hospitales a su cargo.

Con el paso de los años, las actividades de los comisionados se diversificaron; entre sus primeras tareas destacó su intervención en la entrega-recepción de los hospitales a cargo de los religiosos suprimidos, y posteriormente actuaron también como supervisores, con el encargo de vigilar la correcta administración de los distintos nosocomios, atendiendo que no dejaran de prestar sus servicios. De acuerdo con lo visto en el capítulo anterior, los comisionados intervinieron en el destino que tuvieron los edificios de los hospitales de San Hipólito y de San Juan de Dios con motivo de la ocupación sucesiva por las tropas, ya fuera para dictaminar el estado de los recintos o bien con el fin de interceder por el mejor uso de los inmuebles. También se involucraron en el nombramiento del personal facultativo y administrativo, lo que no dejó de causar animadversión en el personal empleado en los hospitales, principalmente entre los administradores y ocasionalmente con las autoridades militares en circunstancias particulares, como las relatadas para el caso de San Hipólito que continuaron siendo un problema en los años subsiguientes, según lo constatamos en las siguientes líneas.

Tras un par de décadas de experiencia en el ámbito de la administración de algunos hospitales, los comisionados vieron la necesidad de plantear soluciones radicales, entre ellas el establecer un nuevo hospital en la ciudad. En el camino se quedaron otras tantas ideas vertidas en los dictámenes elaborados por los citados comisionados, entre ellas, la reunión de dos hospitales en uno, o la instalación del colegio de medicina en el proyectado hospital municipal.

EL TRASLADO DE LAZARINOS A SAN HIPÓLITO: UNA PROPUESTA QUE NO PROGRESÓ (1845)

Un episodio que relata el proceso de transición de los hospitales de fundación novohispana en las primeras décadas de México como nación independiente, es el que corresponde a otro de los viejos hospitales, el de San Lázaro destinado para los enfermos de lepra. De acuerdo con lo señalado en otra parte, el libro de María del Carmen Sánchez Uriarte narra a profundidad lo acontecido con esa institución que también dependió de la corporación municipal y antes estuvo atendido por los religiosos de San Juan de Dios; sin embargo, para nuestro propósito, es ilustrativo retomar un hecho en la vida de dicho hospital que involucró al Ayuntamiento.

Nos situaremos en el mes de abril de 1845, cuando el Gobernador del Departamento de México, Manuel Rincón solicitaba al Ayuntamiento el Hospital de San Hipólito para trasladar allí los enfermos de San Lázaro,¹⁰⁹ petición que apoyó la comisión de hospitales por considerarlo necesario. Primero se pidió al Supremo Gobierno la parte del edificio de San Hipólito que sirvió de cuartel para trasladar a los lazarinos. En segundo lugar, se facultó a la comisión de hospitales para promover personalmente el pronto acondicionamiento de esa sección.

La idea del traslado venía desde tiempo atrás; se había propuesto por primera vez en 1821, según señala el mismo documento de referencia en el que se anotaba tener el expediente a la vista.¹¹⁰ Esta vez, para darle curso a la solicitud señalada, el Consejo Superior de Salubridad, organismo establecido en 1841 para atender

¹⁰⁹ AGN, Gobernación (G), leg.6, exp.16.

¹¹⁰ AGN, *op. cit.*, f.1.

cuestiones de sanidad pública y vigilancia de la práctica médica y sanadora, el 19 de abril emitió su opinión contraria, y por ende opuesta a lo acatado por los comisionados de hospitales, argumentando que eso no era “(...) posible dado que los enfermos de ese lugar pueden llegar a infectar a los pacientes del Hospital de San Hipólito y éste no cuenta ni con el espacio ni las condiciones para atender a los enfermos que lleguen y por otro lado al hacerlo se rompen las reglas de salubridad”.¹¹¹ Esta apreciación tenía mucho que ver con la consideración vigente respecto a la ubicación más conveniente de los hospitales, que tomaba en cuenta la dirección de los vientos y la lejanía de las zonas habitadas, recomendando su localización entre el noreste y el sureste, así como la necesidad de contar con salas o pabellones dotados de buena ventilación.¹¹²

Los meses transcurrieron, y en agosto del citado año de 1845, los vecinos del rumbo de San Hipólito y San Cosme manifestaron públicamente su inconformidad, pidiendo se revocara la orden pronunciada el 24 de abril acerca de mudar los enfermos del Hospital de San Lázaro al edificio de San Hipólito, considerando:

los males que nos causará aquella determinación, si el fin se lleva a efecto, y los arbitrios que nos ocurren para conciliar nuestro beneficio y aún el de todos los habitantes de esta hermosa Ciudad, con el de algunos seres desgraciados y dignos de la protección que reclama y merece la humanidad doliente y afligida.¹¹³

¹¹¹ AGN, *op. cit.*, fs.4-6.

¹¹² Fernando Martínez Cortés. *De los miasmas y efluvios a las bacterias patógenas. Los primeros cincuenta años del Consejo Superior de Salubridad*. México, Consejo de Salubridad General, 1998, p. 63.

¹¹³ AGN, G., leg.6, exp.16, f. 9

Resulta interesante detenernos en este asunto porque es de las pocas ocasiones en que encontramos en los documentos oficiales revisados, la intervención de la sociedad para cuestiones relacionadas con el uso y destino de un hospital, en este caso, el de San Hipólito.

Los argumentos esgrimidos por los vecinos del hospital muestran que estaban bastante bien enterados de las responsabilidades que el gobierno había asumido a raíz de la aplicación de la vieja ley de exclaustración de los hospitalarios. En ese sentido, subrayaban que se habrían atribuido equivocadamente al Ayuntamiento los derechos sobre los bienes de temporalidades, lo cual le procuraba autoridad para disponer de los enfermos y de los locales de los hospitales. Sobre el mismo punto, los mismos vecinos señalaban que la autoridad municipal jamás había tenido derecho sobre el local del nosocomio, pues la ley de supresión de hospitalarios del 1 de octubre de 1820 no le consignó los bienes en administración, sino que únicamente dejó a su cargo los hospitales para mantenerlos con los capitales que al efecto se propusieran.

Resultaba cierto que la Junta Soberana Gubernativa había mandado entregarle al Ayuntamiento los capitales que estaban destinados para la curación de los enfermos sustento de los religiosos exclaustrados. De acuerdo con lo anterior, la administración de los edificios donde estaban situados los conventos no se habían cedido al órgano municipal.¹¹⁴ No obstante, con la ley citada, el gobierno fue autorizado para destinar los hospitales al objeto de “utilidad pública”, de aquí que justificara en repetidas veces, determinadas actuaciones como la disposición de los inmuebles para cuartel de las tropas, con el argumento de que así cuidaban el orden público y atendían la seguridad del vecindario. Además, tener las tropas allí, serviría como una reserva inmediata que protegería la Cárcel

¹¹⁴ AGN, *op. cit.*, f. 11.

Nacional de la ex Acordada (reabierto como cárcel en 1831 en lo que fue el inmueble colonial del Tribunal de la Acordada), en caso de fugas que continuamente intentaban los presos, lo que también resultaba conveniente para los pobladores.

Con lo dicho, el gobierno mostraba que el mandato para ocupar el local de San Hipólito era beneficioso para los habitantes de la capital, cuyos patrimonios peligrarían en caso de disturbios o de la eventual fuga de presos, desgracia que no se apreciaba remota si el citado cuartel se convertía en hospital de leproso.

El imaginario del lazario a floró en los largos escritos de los vecinos de San Hipólito. Sostenían que las familias se rehusaban a convertir ese recinto en hospital para leproso, porque con ello se iba a alterar la vida cotidiana y, entre otras cosas, evitaría realizar sus paseos:

por el horror que naturalmente les inspirará la inmediatez de unos enfermos asquerosos a quienes es difícil impedir su comunicación con los vecinos inmediatos del mismo local, y que los contagie del inmundo mal que padecen, el que si no es propagable por la atmósfera, lo será sin duda por un contagio inevitable, causado al mismo tiempo el mal de que al franqueárseles la Iglesia para oírse misa, huya todo este vecindario de concurrir al templo (...).¹¹⁵

Finalmente, la iniciativa del gobernador Rincón para mudar a los leproso al recinto de San Hipólito no tuvo éxito. Como hemos visto, la petición fue secundada por los comisionados de hospitales como integrantes de la estructura burocrática del gobierno de la ciudad, opuestos en este caso a las recomendaciones del Consejo Superior de Salubridad, quienes rechazaron desde el principio la propuesta de

¹¹⁵ AGN, *op. cit.*, f. 15.

traslado. Probablemente, para entonces, la participación de este organismo en decisiones que antes tomaban exclusivamente los regidores encargados de los hospitales, empezara a mermar la autoridad de estos últimos, ¿sería el comienzo del fin de la etapa de transición?.

UN PARTEAGUAS: SAN HIPÓLITO PARA HOSPITAL MILITAR Y OTROS USOS: 1846-1848

El Hospital de San Hipólito se ha convertido involuntariamente en uno de los ejes de nuestro acercamiento a la historia hospitalaria debido a la transformación de que fue objeto, pues la información ha conducido a destacarlo como un buen ejemplo para el propósito que guía esta investigación. Cabe advertir que las fuentes documentales acerca de este hospital son probablemente las más completas que se preservan en los repositorios, en relación con la del resto de los hospitales de religiosos suprimidos en la ciudad de México, de aquí que esta sea una condición que permite extendernos un poco más.

Antes de entrar en materia y detallar lo sucedido con el destino que corrió el Hospital de San Hipólito en la cuarta década del siglo XIX, vale la pena regresar un poco en el tiempo y así darnos una idea de lo que representaba este hospital desde el punto de vista de la atención brindada.

La tercera década del siglo XIX trascurrió tristemente con una serie de eventos, la guerra de Texas (1836), la denominada Guerra de los Pasteles o Primera intervención francesa, que tuvo lugar del 16 de abril de 1838 al 9 de marzo de 1839, con la consecuente confiscación a los barcos mercantes y bloqueos en los puertos de Veracruz y Tampico. En 1840, en la ciudad de México se desarrollaron rebeliones durante

quince días, encabezadas por Valentín Gómez Farías y los generales José Urrea y José Robles Valencia. Con ese telón de fondo, la situación no mejoraría en los cuarentas, de hecho los diez años del centralismo, desde 1836 hasta 1846 fueron los de mayor inestabilidad política,¹¹⁶ con el innegable deterioro de las finanzas públicas.

Desde los treinta del siglo, hasta la siguiente década, el erario nacional atravesó por una crítica situación. De acuerdo con un reporte de gastos del hospital, esta condición se vio reflejada de la siguiente manera: 1) la alteración de precios del mercado, y 2) la escasez de mercancías, vinculada a la variación de la antigua moneda de cobre, la cual quedó reducida a un valor quimérico y arbitrario, haciendo excesivo el gasto en el quinquenio de 1837 a 1841,¹¹⁷ situación que coincidió con el segundo gobierno de Anastasio Bustamante de carácter centralista y con un aumento del número de enfermos asistidos en San Hipólito.

Durante la dirección de José María Echeverte al frente del hospital,¹¹⁸ según el administrador Juan Rodríguez, en San Hipólito había 57 enfermos en diciembre de 1838, y 81 en mayo de 1841; en el lapso de cinco años (1837-1841) se recibieron 353, de los que 175 salieron sanos y 97 fallecieron. Entre los asilados se encontraba un grupo de oficiales bajo la categoría de distinguidos, cuya atención debía ser pagada por el Supremo Gobierno, el que no había hecho ninguna contribución, aludiendo precisamente la crisis del erario. La estimación mensual era de un promedio de 80 enfermos, y para su atención, el hospital contaba con una nómina amplia de empleados que era la siguiente:

¹¹⁶ Josefina Z. Vázquez, *op. cit.*, p.162.

¹¹⁷ AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp.34, f. 1

¹¹⁸ Elia Patlán Martínez. *Las enfermedades mentales en la Ciudad de México de 1867 a 1910: estudio de caso: el Hospital de San Hipólito*. México, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM, Tesis para obtener el grado de Maestría en Historia, 2015, p. 137 (consultado el 12 de febrero de 2018 en TESIUNAM Digital).

RELACIÓN DE EMPLEADOS EN SAN HIPÓLITO (1839 A 1843)

Núm.	Nombramiento	Sueldo anual	Observaciones
1	Administrador	800	
1	Capellán	444	Incluía alimentos
1	Enfermero primero	222	
1	Enfermero segundo	222	
1	Facultativo	240	
1	Barbero	72	
1	Lavandera	300	Preparar el atole también
1	Cocinera	144	Paga a una galopina y molendera
2	Porteros	96 4 ps/mes	Uno exterior, uno interior
5	Criados enfermeros	240 4ps/mes	Cuidar a los enfermos, el alumbrado interior, aseo de las enfermerías, se alternan para velar a los enfermos

Fuente: AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp.35 fs.1-3

Así eran las condiciones del Hospital de San Hipólito para comienzos de los años cuarenta, sin olvidar que en lo relativo a su espacio físico, desde la segunda década del siglo había sido habilitado sucesivamente como cuartel, además de haberse restringido a la planta alta por haber perdido las accesorias del nivel de la calle en pago de un préstamo.¹¹⁹ Pasando el tiempo, en abril de 1845 las autoridades de la Secretaría de Guerra y Marina solicitarían nuevamente al Ayuntamiento albergar allí a las tropas, de las que se decía,

¹¹⁹ Patlán Martínez, *op. cit.*, p. 137.

ocupaban unos jacalones en la plaza principal y otras se hallaban en un ejido donde no tenían ningún tipo de resguardo.¹²⁰ Las condiciones materiales del hospital seguían siendo afectadas, así como su funcionamiento original, a ellas se agregaron los sucesos de los años subsecuentes.

Con la ocupación de la capital por el ejército invasor en 1847, el Ayuntamiento tomó a su cargo los enfermos que allí se encontraban para no dejarlos a su suerte. Las circunstancias obligaron a que la corporación municipal destinara el edificio de San Hipólito para presos, a falta de otros locales donde ponerlos, aunque se tenía muy claro que no convenía reunirlos con los enfermos libres. Además, se habilitó como hospital de sangre hasta la saturación, pues hubo momentos como el que se presentó con la llegada de los invasores norteamericanos a la ciudad de México, a comienzos del mes de agosto, en que había más enfermos de los que cabían.

Entretanto, es preciso recordar que paralelamente, desde mayo de 1847 el Ayuntamiento dispuso la organización de una comisión *ad hoc* para habilitar hospitales de sangre,¹²¹ los cuales se instalaron a partir del mes de julio en distintos puntos de la ciudad, acciones que estuvieron dirigidas por Pedro Vander Linden y Manuel Andrade con la participación importante de profesores y alumnos de la Escuela Nacional de Medicina.¹²²

Tomando en cuenta lo anterior, no cabe duda que otro de los sucesos que marcaron el devenir de San Hipólito fue la instalación

¹²⁰ AGN, G, leg.6, exp.16, f. 8.

¹²¹ José Sanfilippo y Borrás, "Fundación del Hospital de San Pablo. Del Hospital Municipal de San Pablo al Hospital Juárez, 1847-1872", en: J. Adrián Rojas Dosal, Carlos Viesca T. y Octavio Rivero S. (coords.), *Historia del Hospital Juárez de México, 1847-2010*, México, Facultad de Medicina, UNAM, p.12

¹²² Rogelio Vargas Olvera, "Los hospitales de sangre de la ciudad de México y la invasión norteamericana de 1847", en: *Cuadernos para la Historia de la Salud*. México, Secretaría de Salud, 1995, pp. 120-121.

temporal del Hospital Militar entre sus muros. Recordemos que en diciembre de 1846, por orden del Excelentísimo Señor General Santa Anna, a través del Ministro de Relaciones Interiores y Exteriores se le dirigió un documento al administrador de San Hipólito en el que disponía se entregara ese hospital al Cuerpo de Zapadores de la Guardia Nacional, mientras se concluía la obra destinada para el Hospital Militar. Un asunto tan fundamental como éste mereció ser atendido en cabildo extraordinario, objetándose la iniciativa con el argumento de que el Hospital de San Hipólito era de los más antiguos de México.

En defensa de San Hipólito, los regidores trajeron a la memoria algunas de las malas experiencias en la historia reciente de esa emblemática institución, entre ellas el derroche de los bienes de los hipólitos por un ministro, al extinguirse las órdenes monacales, quedando

(...) los infelices locos sin más protección para mantenerse que la de los fondos del Ayuntamiento (...) lo único que les ha quedado es parte de la casa, ya que el resto se las quitó el general Paredes, sin facultad alguna. ¿Por qué lanzan unos propietarios? ¿se les da puerta franca a los locos? ¡a donde se consigna a esos desgraciados!¹²³

Los comisionados inferían que la orden del Excelentísimo Señor Ministro de Relaciones era un equívoco, pues no podía creerse que hubiera dispuesto desalojar a los locos y ocupar su propiedad por el cuerpo de Zapadores de la Guardia Nacional, quitando a aquellos "pobrecitos la jaula que es lo único que les ha quedado".¹²⁴ Ciertamente, en el citado año de 1846, al ser nombrado el médico cirujano Pedro Vander Linden como Inspector General del Cuerpo

¹²³ AHCM, AM, HSH, vol.2301, f.4.

¹²⁴ *Ibidem*.

de Sanidad Militar por el presidente Mariano Paredes y Arrillaga, recomendó la formación de un hospital militar, iniciativa que tuvo la aprobación de la autoridad de ese momento, decidiendo su instalación en el recinto de San Hipólito. Los acontecimientos de la guerra contra los Estados Unidos de Norteamérica no permitieron que ese proyecto funcionara más que algunos meses, pues fue hasta 1855 cuando sería inaugurado el denominado segundo Hospital Militar en el ex convento de San Cosme.¹²⁵

Mientras se contaba con un hospital propio, Pedro Vander Linden instalará el hospital militar en San Hipólito bajo su dirección, contando con 85 camas, situación que dio pie a diversas confrontaciones entre el cuerpo médico militar y la autoridad municipal, las que se extendieron prácticamente a lo largo del año de 1848. Cabe aclarar que el Ayuntamiento se hizo cargo del hospital, sin alterar en ningún momento el reglamento y régimen militar al que se encontraba sujeto, pero en cambio había reducido considerablemente el sueldo de jefes y oficiales, probablemente por lo precario de sus finanzas. Por ello las disputas se debieron en gran medida a la intromisión de la autoridad civil, ya que el hospital le pertenecía al cuerpo municipal y no así al denominado cuerpo médico militar.

Uno de los sucesos que reflejan ese problemático escenario tuvo lugar en el mes de abril de 1848, cuando el presidente de la comisión de hospitales, Urbano Fonseca, notificaba a Pedro Vander Linden de la remoción del facultativo Joaquín Navarro, quien había solicitado licencia para ausentarse unos días, y su sustitución por el doctor Francisco Ortega en el servicio sanitario del hospital; en su opinión, esta decisión hacía ver el desconocimiento del reglamento del cuerpo médico militar. A lo anterior se agregó el tema de la

¹²⁵ Antonio Moreno Guzmán, Ignacio Javier Magaña Sánchez, José Silva Ortiz. "Historia de la Cirugía General en el Hospital Central Militar", *Revista de Sanidad Militar de México*, 2013, 6 (3) Mayo-Junio, p.129.

disciplina militar observada en el Hospital de San Hipólito, a la que difícilmente podrían someterse los médicos civiles, según opinión de los militares.

Vander Linden recalca que en el reglamento del cuerpo médico militar había normas que establecían con claridad cómo debía hacerse la sustitución en el servicio. De acuerdo con ellas, recomendó elegir a un suplente entre los jefes del cuerpo médico militar que habían participado en las acciones de Palo Alto, en Texas (mayo de 1846), contra el ejército estadounidense, hasta la toma de la ciudad. Por la escasez del tesoro público algunos integrantes del cuerpo médico militar habían dejado de recibir su sueldo, desde la batalla de Cerro Gordo (abril de 1847) hasta esa fecha, a pesar de haber expuesto sus vidas en los combates y prestado servicio en los hospitales provisionales. Por lo consiguiente, el cirujano Vander Linden propuso que ese cargo lo ocuparan militares, no sin antes presentar un largo argumento para apoyar dicha petición, en defensa de quienes habrían servido en campaña. Recomendó a diversos médicos, entre ellos a: Miguel Alvarado, Luis Gallardo, Joaquín [Grampillo], Manuel Icaza, Luis Garroni y Nicolás [Hirriga].

Al cierre de los hospitales provisionales ubicados en el polvorín de San Antonio Abad y en la plazuela de San Sebastián, seguramente porque ya no se requerían al haber concluido la guerra, varios de los facultativos que habían colaborado en ellos, habían quedado en la miseria, esperando la ayuda que el gobierno les pudiera prestar. Por todo lo antes dicho, se consideraba injusto que cuando las circunstancias ofrecían la oportunidad para remunerar las atenciones que esos facultativos militares tuvieron con los centenares de heridos por las batallas,

(...) se les prefiera a un profesor civil que ni siquiera tiene como otros de su clase el mérito de haber servido gratuitamente a la

patria en sus conflictos... mientras mis compañeros para quienes invoco la notoria equidad de V.S. se exponían en las privaciones de la campaña a los peligros de las batallas con solo la esperanza de un sueldo mal pagado por el Gobierno pero sostenidos en sus tareas por los sentimientos de buenos mexicanos.¹²⁶

Paralelamente, cuando Joaquín Navarro regresaba de su licencia, después de cuatro días de separarse de sus obligaciones en el hospital, manifestó estar enterado de las órdenes que el entonces presidente de la comisión de hospitales, Miguel Jiménez, le dio al administrador de San Hipólito, Carlos Palomares, para que dispusiera que otros facultativos, con la mitad del sueldo de Navarro, se ocuparan de los enfermos que aquel no habría atendido.

El presidente de la comisión de hospitales removió a Navarro a pesar de que era un empleado que no dependía de él, sino de la corporación militar. Este facultativo expresó su disgusto porque con esa medida le quitaban sus derechos y se manchaba su reputación, diciendo que: “Por lo demás me es de todo indiferente conservar o perder la plaza que ocupo en el Hospital de San Hipólito”,¹²⁷ afirmación que por sí sola expresaba una gran molestia ante el exceso de autoridad de Jiménez.

El conflicto se tornó cada vez más intrincado. Apelando a los testimonios de compañeros, subalternos y enfermos, Navarro solicitó la suspensión de los efectos de la orden para separarlo del hospital; pedía que se revisara su historial como facultativo y se determinara la legalidad y justificación del procedimiento que motivaba su queja. Como era lo esperado, el asunto llegó al seno del cabildo y en sesión celebrada el 17 de octubre de 1848 se pasó a una

¹²⁶ AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp.52, f.2

¹²⁷ AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp.53, f. 1v.

comisión especial compuesta por el señor Castañón y síndicos, para decidir la suspensión de la orden dada por Jiménez, que removía al citado Navarro de su plaza en San Hipólito, misma que se revocó más adelante, en sesión extraordinaria.

Lo que hemos narrado se turnó a la comisión de hospitales y ésta inclinó su opinión a favor de Jiménez al considerar que era falso que Navarro cumpliera puntualmente con sus obligaciones, pues al acudir a primera hora al hospital, constataron que los enfermos aún no habían recibido la visita del referido Navarro. Indicaba también que el nombramiento de los facultativos de ese hospital provisional siempre había estado dispuesto por la misma comisión, lo que hacía suponer que ésta era la única que tenía la atribución de removerlos.

Después de seis meses de discusión, concluyó ese debatido asunto en sesión secreta del cabildo celebrada el 21 de octubre, aprobándose el dictamen de Jiménez y Labastida para que todo prosiguiera igual; se le autorizó a Navarro continuara como facultativo, con la recomendación de que cumpliera con sus deberes. Joaquín Navarro permaneció en su cargo por poco más de dos años más, hasta su fallecimiento en marzo de 1851, fecha en la que fue sustituido por Juan N. Navarro (1823-1904),¹²⁸ nombrado por el Excelentísimo Señor Presidente.

Como puede constatarse, la resolución del cabildo fue conveniente a la comisión de hospitales. Las discusiones persistieron en el mes de noviembre de 1848, y esta vez salió a la luz el llamado director del hospital de presos Luis Carrión, quien junto con Luis Hidalgo y Carpio (1818-1879), médico cirujano del ejército

¹²⁸ Joven médico titulado en 1847, profesor y funcionario de la Escuela de Medicina de México en los años cincuenta. Se dice que fue director de San Hipólito; desconocemos las fechas en que se ocupó del hospital. Ver: Ana C. Rodríguez de Romo, Gabriela Castañeda López y Rita Robles Valencia, *Protagonistas de la medicina científica mexicana, 1800-2006*, México, Plaza y Valdés /Facultad de Medicina UNAM, 2008, p.326.

y profesor del Hospital Militar de Instrucción¹²⁹ y Pedro Vander Linden (director del Hospital Militar), presentaron al Ayuntamiento algunas aclaraciones tocantes a las responsabilidades de los practicantes y médicos, específicamente las concernientes a la certificación de las heridas.

Todo empezó con el señalamiento a un procedimiento rutinario que consistía en asentar en un documento las características de la herida, la gravedad de la misma y a seguir el pronóstico del paciente. Solía estar escrito por los practicantes, siguiendo una fórmula de rutina (con la supervisión e instrucción del facultativo), y después lo canalizaba al médico para que éste asentara su firma. Dicho procedimiento fue desacreditado por quien presidía la comisión de hospitales, el doctor Miguel F. Jiménez, al considerar que por sus conocimientos, los practicantes no tenían la posibilidad de clasificar las heridas, considerando que en términos legales de ello dependía la severidad del castigo del agresor. Jiménez recomendaba, por tanto, que el médico se ocupara de todo ese procedimiento.

Por otro lado, Miguel Jiménez también causó polémica al recomendar que los facultativos debían hacer visitas a los enfermos tres veces al día, permaneciendo en el hospital desde las siete de la noche hasta la mañana siguiente, lo cual realmente no se consideraba necesario para el cuidado de heridos. En los casos raros y difíciles, el reglamento del cuerpo médico militar indicaba que los ayudantes de guardia debían dar aviso al médico responsable. Tampoco se estuvo acorde con la disposición de Jiménez para que los médicos permanecieran en el hospital por la noche, lo que implicaba crear

¹²⁹ Jefe del Cuerpo Médico Militar, por ausencia de Pedro Vander Linden quien fuera fundador del Hospital Militar de Instrucción. Martha E. Rodríguez P. "Luis Hidalgo y Carpio, editor de la Gaceta Médica de México", *Gaceta Médica de México*, vol. 146, núm.2, 2009, p.160.

una nueva obligación que el Ayuntamiento debía aprobar, dado el caso, así como asignar un recurso económico para ello.

De acuerdo con la opinión extendida, las acciones de Jiménez tenían la intención de sacar a los médicos militares para instalar allí la escuela de medicina. Por todo lo anterior, las autoridades del hospital pidieron delimitar sus facultades, así como las atribuciones y obligaciones de los empleados, asentando: "Que se reconozca que Jiménez se ha excedido en sus facultades faltando a la religiosidad de los contratos queriendo obligar a los médicos a hacer un nuevo y penoso servicio".¹³⁰

Una vez más, la comisión de hospitales emitió su respuesta defendiendo el papel de sus integrantes y aclaraba que haría respetar sus acuerdos aplicando las facultades de que se hallaba investida. Se le ordenó al administrador de San Hipólito cumplir con las instrucciones emitidas; en tanto se presentaba el reglamento respectivo, los facultativos serían conminados a abstenerse de calificar las órdenes del comisionado Jiménez o, en caso contrario, podrían presentar su renuncia.

¿Cuáles fueron las consecuencias de las confrontaciones entre el cuerpo médico militar y las autoridades municipales? Las discusiones indican que resultaba inaplazable el establecimiento de una reglamentación para los nosocomios. Se sabía que el Congreso trabajaba en una ley *ad hoc*, pero mientras tanto, la Comisión de hospitales del Ayuntamiento se encargaba de formular un reglamento provisional, de acuerdo con las instrucciones giradas por el Ministerio de Relaciones. Antes que nada, y para evitar futuras contrariedades, en octubre de 1848 se emitieron unas disposiciones que no hicieron más que reiterar

¹³⁰ AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp.48, fs.1-2.

las atribuciones del municipio y de los comisionados para poder nombrar y destituir al personal de los hospitales.¹³¹

En noviembre de ese mismo año, el Ministro de Guerra y Marina recordaba a las autoridades municipales los acuerdos sostenidos para que “(...) continúe el Hospital de San Hipólito bajo las expensas y dirección del Excelentísimo Ayuntamiento de esta capital, pero como también desea que los militares enfermos se asistan en aquel establecimiento (...)”,¹³² pedía le indicaran los términos en los que se comprometía a prestar la asistencia, lo que el gobierno debía pagar por cama, así como las consideraciones para el uso del local.

Desde septiembre de 1847, los militares enfermos fueron recibidos tanto en San Hipólito como en el hospital provisional ubicado en el Colegio de San Pablo; después de poco más de un año de brindar ese auxilio, en el mes de noviembre de 1848, los comisionados Jiménez y Labastida mostraron el proyecto que especificaba las condiciones para la prestación de servicios a los militares enfermos. Recomendaron suscribir un contrato entre el cuerpo municipal y el Ministerio de Guerra y Marina, para lo que se formó una comisión, integrada del lado de dicho ministerio por: el comisario general de Distrito y Estado de México, un ayudante especial de plana mayor y del consultor retirado del extinguido cuerpo de sanidad militar, Miguel Salvatierra. Cabe mencionar que ese contrato se haría extensivo a todos los hospitales municipales y fue sometido a la consideración del Gobierno del Distrito, como consta en el acta de cabildo del 30 de enero de 1849.

Las bases propuestas para brindar la asistencia a militares se resumen en los siguientes puntos:

1. Se fijó una cuota de tres reales diarios para los “sargentos abajo”, y por cada oficial o jefe (en clase de distinguido), siete reales diarios.
2. Las contribuciones debían pagarse los primeros días de cada mes, con las boletas respectivas.
3. El mismo importe se aplicaría a soldados u oficiales que no residieran en el Distrito.
4. Los profesores del cuerpo médico militar podrían hacer las visitas a los enfermos, sin intervenir en la economía ni en su manejo.

Además de lo anterior se contemplaron otras situaciones, entre ellas las del pago de deudas que los militares hubieran dejado en los hospitales del municipio, así como los trámites para la entrada y salida de enfermos.¹³³ En caso de que las cuentas no se pagaran en un lapso de ocho días, dada la escasez de los fondos municipales, el Ayuntamiento quedaba en la libertad de revocar el citado convenio, el cual fue trasladado al Distrito en mayo de 1849 para su aplicación.

A mediados de 1849 las cosas no parecían caminar muy bien entre la corporación municipal y los cuerpos militares. Los reclamos por ambos lados llegaron a ser comunes; mientras el Ayuntamiento decía no haber recibido oportunamente los pagos por el concepto de la atención hospitalaria a los militares, los jefes militares afirmaban lo contrario. El adeudo de estancias de sus miembros asistidos en los hospitales de San Hipólito y San Pablo recaía en los jefes de los cuerpos militares de Bravo y Mina, algunos de artillería permanente a pie y de a caballo, así como del Batallón de Inválidos. Todo indicaba que el revuelo se debía a un desorden administrativo o un barullo en las cuentas, según apuntaba un documento de la época,

¹³¹ AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp.53, f.9.

¹³² AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp.54, f.1.

¹³³ AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp.54, fs.7-8

lo que distaba de reflejar una buena organización en la atención hospitalaria municipal.

De acuerdo con lo referido, en el seno del Hospital de San Hipólito se libraron otro tipo de batallas. En el mes de diciembre, el comandante de la policía se quejaba ante el Ayuntamiento y particularmente con el doctor Jiménez (como presidente de la comisión de hospitales), por el retraso en la recepción del parte diario de los heridos que se encontraban en ese recinto, lo cual dilataba el proceso de la justicia. Luis Carrión, por su lado, indicaba lo inverso, afirmando que ninguna persona había acudido a recoger algún parte médico en las fechas recientes a la denuncia.

Las dificultades persistieron; al cabo de un año, de nuevo se recibió una queja contra los facultativos del hospital de presos, esta vez pronunciada por José María Arenas del Batallón de Policía del Distrito. Con ese motivo, el Ayuntamiento presentó el informe de los médicos involucrados, a saber Luis Hidalgo y Carpio, Luis Carrión y Joaquín Navarro, quienes por separado coincidieron en no haber faltado a su responsabilidad, haciendo ver que se trataba más bien de una falla en los procedimientos o canales adecuados para obtener la documentación requerida. Al respecto, Carrión apuntaba lo siguiente: “resulta ser indispensable que el Señor Ayudante obre conforme a lo prevenido y acostumbrado en las causas militares para que en lo sucesivo se evite toda controversia”.¹³⁴

San Hipólito mantuvo su existencia entre hospital militar, de presos y de enfermos mentales, con la posibilidad de convertirse también en una fábrica de tabaco. Mientras se debatían el administrador del hospital y la comisión respectiva, en el mes de mayo de 1848 el Gobierno del Distrito encabezado por Juan M. Flores y Terán, mandó al Ayuntamiento una copia del oficio del Ministro

¹³⁴ AHCM, AM, HSH, vol. 2301, exp.48, f.20.

de Hacienda en la que el director interino del tabaco expresaba la necesidad de reinstalar la fábrica de labrados para lo que se pedía hacerlo en San Hipólito; por su interés transcribo el siguiente párrafo alusivo a esa petición:

(...) pues aunque podía presentarse algún obstáculo en razón de servir para hospital de sangre, como se sabe positivamente que los enfermos actuales son muy pocos, bien pudieran trasladarse a otra parte, quedando el ya mencionado para plantear la fábrica de labrado.¹³⁵

Para lo anterior sugería trasladar a otro lugar a los enfermos, asunto que se giró a los comisionados Labastida, Cordero y Jiménez, apuntando estos el argumento comúnmente expuesto: que era un error considerar al edificio de San Hipólito del Supremo Gobierno, pues estaba en manos del Ayuntamiento. Aclaraban que no era un hospital de sangre y que tampoco era cierto que hubiera escaso número de enfermos, ya que a falta de un hospital civil, allí se atendían los presos enfermos que rechazaba el San Andrés; además, y lo más importante de señalar era que el Ayuntamiento no contaba con otro hospital para auxiliar a esos necesitados. El dictamen fue negativo, señalando finalmente que se habían invertido grandes sumas de dinero en acondicionar el edificio, por lo que el gobierno no tenía posibilidades de hacer otros gastos.

A propósito de dicha petición, imaginemos cómo estaba organizado o distribuido el espacio de San Hipólito: tal vez los militares ocupaban el ex convento, porque así se precisó cuando fue emitida la orden para su instalación; por su parte, los enfermos mentales se ubicaban en la parte superior del edificio y los presos en la inferior.

¹³⁵ AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp.49, f.1.

Probablemente el gasto de esos hospitales, reportado en agosto de 1848 permita darnos una idea de su capacidad de atención, a partir del personal que tenía contratado: el hospital de presos aparece con una robusta plantilla de empleados, a saber: cuatro facultativos, 10 practicantes, 14 enfermeros. En contraste, en el de San Hipólito laboraban: un médico, un barbero y dos enfermeras, además de los sirvientes, mozos, cocineras y demás empleados de servicio, sin olvidar al administrador y capellán de cada uno de los establecimientos.¹³⁶

Lo cierto es que San Hipólito estaba bajo el mando (quizá parcialmente) del cuerpo médico militar; pues la solicitud de convertirlo en fábrica de tabaco pronto llegó a oídos del Presidente provisional Manuel de la Peña y Peña, quien a través del Ministro de Guerra y Marina ordenó que la administración siguiera a cargo de los militares.

En noviembre de 1848, el edificio de San Hipólito fue nuevamente requerido por el Ministerio de Relaciones, para otro fin revelado en la orden presidencial transmitida por el Gobierno del Distrito Federal para que: “(...) queden desocupadas las piezas del hospital de San Hipólito para que se sitúe allí y se establezca la Escuela de Medicina”.¹³⁷ Al igual que en otras ocasiones, el asunto se turnó a la comisión respectiva encabezada por Miguel Jiménez, quien a pesar de fungir en ese entonces como Secretario de esa escuela, manifestó su opinión contraria a los propósitos de la autoridad al señalar que las piezas de presos estaban ocupadas por 162 enfermos, agregando que el local no ofrecía las mejores condiciones de salubridad para recibir a los estudiantes. Además de lo anterior, la comisión creía que no era decoroso para la Escuela de Medicina trasladarse allí mientras el hospital seguía en funciones; con el fin de asegurarse,

¹³⁶ AGN, G, leg.1613, caja 1990, exp.2, f.3

¹³⁷ AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp.51, f.1

solicitó que sus integrantes pasaran a examinar el estado del edificio e informar si dadas las condiciones del inmueble le convenía trasladar allí sus cátedras.

El hecho es que al cabo de tres años de la solicitud para instalar la Escuela de Medicina en San Hipólito, finalmente se logró hacerlo a través de la adquisición del ex convento por parte de los profesores quienes aplicaron sus sueldos no devengados para pagar la suma de 50 mil pesos al Ayuntamiento por el citado local. Ese sitio fue ocupado para la enseñanza de la medicina durante dos años, hasta que por orden del presidente Santa Anna tuvo que desalojarlo para un cuartel militar.¹³⁸

Se dictamina al hospital como “cárcel de furiosos”

Paralelamente a los sucesos narrados en páginas anteriores, los comisionados de hospitales efectuaron una visita de supervisión al hospital que, al parecer se limitó a recorrer la parte del edificio en la cual se encontraban los enfermos mentales.

Como resultado de la inspección, en el mes de septiembre de 1848, los comisionados de hospitales informaron que el Hospital de San Hipólito se encontraba en un estado impropio para su objeto y, por lo tanto, era indigno de la ciudad que lo sostenía.¹³⁹ En su dictamen calificaron ese recinto como una especie de “cárcel de

¹³⁸ Jorge Zacarías y Xochitl Martínez B., *Los recintos de la Escuela de Medicina de México, 1833-1854*. México, Facultad de Medicina UNAM, 2010, p. 12 (Archivalia Médica, Nueva época, núm. 8).

¹³⁹ En San Sebastián había otro hospital de sangre, sin embargo éste no tenía alimentos ni lo mínimo indispensable para los 65 enfermos que albergaba. De acuerdo con Manuel Andrade, quien era el inspector general provisional de los hospitales (al poco tiempo fue sustituido), se requería de un local para los heridos porque el gobierno no tenía recursos para conseguirlo. Ver: AHCM, Ayuntamiento, Guerra, vol.2265, exp.17.

furiosos”, lejos de constituir “un hospital consagrado a la curación de los que han temido la espantosa desgracia de perder el juicio”.¹⁴⁰ El sistema que ahí se conservaba consistía en encerrar a cada enfermo, indistintamente, en las celdillas infectas y sin ventilación, que componían la parte principal del edificio y que con mucha justicia llevaban el nombre de jaulas.

Según la percepción de las autoridades del municipio, la aglomeración de locos en una casa (o sea, en el hospital), era concebida como un bien público. Por ello resultaba necesario adecuar el local, construir dos o tres dormitorios amplios y bien ventilados en el mismo lugar que ocupaban algunas de las jaulas. Se precisaba que el ordenamiento de las habitaciones debía facilitar la vigilancia y la atención expedita en caso de accidente, evitando el abandono y el aislamiento en el que se encontraban los asilados por las noches. Cada mañana los enfermos se sacaban a los patios, donde se mezclaban unos con otros, abandonados a todos los desvaríos de su mente perturbada por sí y por el delirio de sus compañeros, y en la más completa y lamentable ociosidad.

En un intento por describir la clase de enfermos, los comisionados explicarían en su dictamen lo observado, apuntando que algunos de ellos sufrían periódicamente arrebatos de furor, lo que los hacía incapaces para dedicarse a cualquier ocupación; otros (los idiotas o dementes) eran aquellos enfermos cuya absoluta nulidad mental, originaria de la locura, los reducía a una vida puramente animal, impotente para todo, para el mal y para el bien, tan inocentes como inútiles. El mayor número de aquellos desgraciados (los *monomaniacos*) eran los que conservaban el juicio, de continuo o por largos intervalos, pero suficiente para ocuparse de ciertos trabajos. En el resto se podían encontrar algunos que no eran incompetentes;

¹⁴⁰ AGN, G, leg.1613, caja 1990, exp.2, núm.4, f. 15.

muchos de esos “infelices”, como se les llamaba, desde los primeros días de estancia en el hospital pedían con urgencia que se les diera alguna tarea para liberarlos del tedio al que estaban condenados. Por ello demandaban que los médicos con experiencia pudieran auxiliar a esos enfermos por medio de la distracción y el trabajo continuos.¹⁴¹ La recomendación de los comisionados consistió en proporcionarles a los asilados alguna ocupación para que no estuvieran ociosos, con el único fin de buscar en el trabajo un elemento de curación; para ello sugerían instalar salas de labor en el edificio.

Por último, otra idea de la comisión que debía contribuir a mejorar el hospital, consistió en la propuesta de crear un jardín en un terreno situado a espaldas del mismo, en el que además de aportar a los enfermos un espacio saludable, se podrían dedicar a la horticultura, combinando dicha actividad con los recursos propios de la medicina y así lograr el fin principal de esa fundación caritativa.

Sin embargo, no todas las recomendaciones eran viables en ese momento. Todo parece indicar que el inmueble de San Hipólito se había venido reduciendo; por un lado, el citado predio en el que se planeaba poner un jardín, “en uno de sus arrebatos destructores que todo lo han aniquilado en nuestro país, fue vendida a vil precio una parte de aquellos al primero que puso en ella los ojos (...)”,¹⁴² razón por la cual debía adquirirse nuevamente por el gobierno. Igualmente, se pedía la intercesión de la autoridad para que se devolvieran los bajos del hospital adjudicados a un general de apellido Valencia.

Con tantos movimientos, el Hospital de San Hipólito continuaba a expensas del Ayuntamiento atendiendo a enfermos dementes, al mismo tiempo que seguía brindando atención a militares, los

¹⁴¹ AGN, *op. cit.*, f.16v.

¹⁴² AGN, *op. cit.*, f. 22r.

que también como observamos eran recibidos en el hospital provisional instalado en San Pablo.

Entre el descontento y la vigilancia

A comienzos de 1850, el descontento por la mala atención recibida por los soldados en San Hipólito dio pie a nuevas quejas dirigidas a Pedro Vander Linden. El capitán del Regimiento Hidalgo, Manuel Mora, indicaba al gobernador la falta de enfermeros, de camas adecuadas y la desatención que padecían los enfermos de la sala “Matamoros”, la cual se había abierto como provisional el día 26 de febrero por el aumento de heridos, ya que las ocho salas restantes se hallaban completas.

Contrariamente a lo señalado, Vander Linden reportaba que la situación era diferente a la denunciada por el capitán Mora aunque no por ello dejaba de admitir las carencias y limitaciones del hospital que en ese entonces contaba con 190 camas, de las cuales 31 eran ocupadas por mujeres y 159 por hombres, cifras que demostraban la insuficiencia de espacio. Debido a ello, quienes ingresaban eran colocados en petates, o como fuera posible, en tanto se contaba con camas disponibles. Además, los que entraban a la sala provisional, lo hacían solamente por un día para después trasladarse a alguna de las otras salas cuando algún paciente era dado de alta.¹⁴³

Mientras eso acontecía, por enfermedad del administrador Juan Rodríguez, en su lugar se nombró al cajero pagador de la tesorería del Ayuntamiento de nombre Crispín Rodríguez, en calidad de administrador interino del hospital. Con una antigüedad de 25 años, Juan Rodríguez falleció a los cinco días de haber sido

¹⁴³ AHCM, AM, HSH, vol.2301, exp.72.

designado Crispín al cargo, quien fue ratificado el 28 de diciembre de 1851.¹⁴⁴ Lo que interesa puntualizar en este caso es que ese nombramiento no podía ser removido sino por mayoría de votos del Ayuntamiento y con la aprobación del Gobierno del Distrito, lo cual confirma una vez más la injerencia de esa corporación en la designación del personal de los hospitales.

En 1851 se presentó un escenario distinto al intervenir un tercero en el funcionamiento del recinto hospitalario. Se trataba del Consejo Superior de Salubridad, instancia que en ese año había practicado una visita al Hospital de San Hipólito y cuyos resultados fueron asentados en el acta remitida, la que fue dirigida primero al gobierno del Distrito Federal, y después éste la hizo llegar al presidente del Ayuntamiento, como lo indicaba el procedimiento. Los encargados de la visita fueron: Manuel Carpio, Pedro Montes de Oca, Rafael Martínez, José María Reyes y José Ma. Vargas. Durante el recorrido por el nuevo edificio advirtieron algunos inconvenientes que se consignaron en señalamientos muy puntuales sobre las condiciones del inmueble y los utensilios empleados para el servicio prestado a los enfermos, tales como: lo inapropiado de las divisiones de madera entre los aposentos particulares, por su fragilidad; la existencia de un árbol seco de gran altura en uno de los patios nuevos; la absoluta falta de baños; la construcción inadecuada de dos fuentes o depósitos de agua que se filtraba por las paredes.

Por su parte, en la visita al antiguo edificio, se recomendó cambiar los utensilios de cocina por vasijas de cobre estañadas. El hospital contaba únicamente con dos baños. Por lo tocante a la falta de

¹⁴⁴ Crispín Rodríguez permaneció en su cargo al menos hasta 1855, año en el que registraba los donativos para el sostén del hospital, entre ellos los del cura del Sagrario metropolitano, José María Díez Sollano, quien dona una cantidad de 32 pesos y un real para las necesidades de los enfermos dementes. Archivo Histórico del Arzobispado (AHA), Fondo: Episcopal (E), Sección: Secretaría arzobispal (Sa), Serie: Correspondencia (C), caja 119, exp.64, f.2.

jardín y agua corriente, se dieron algunos meses para que se instalaran y se corrigieran las fallas observadas.

Los consejeros habían advertido que realizarían otra visita al hospital para observar los cambios sugeridos, misma que se efectuó al cabo de un año, en el mes de abril de 1852. En esa ocasión, el reporte del Consejo Superior de Salubridad todavía ubicó problemas en el tipo de vasijas y utensilios de cocina empleados, ya que no se habían sustituido los de fierro por los estañados; baños y comunes aún carecían de ventilación y de luz suficiente. Esas observaciones fueron recibidas por José María Marroquín, quien para entonces era el presidente de la comisión de hospitales, en sustitución del controvertido Miguel Jiménez.¹⁴⁵

Cabe hacer una precisión con respecto a dichas acciones, pues representarán los indicios de una nueva etapa en la que el Consejo Superior de Salubridad comienza a ocupar las funciones que por mucho tiempo habían desempeñado los comisionados de los hospitales. El Consejo llevaba diez años de haberse conformado, y realmente poco había intervenido en los asuntos de los hospitales, lo que hace suponer que tras las tensiones que se manifestaron en San Hipólito por las acciones de los comisionados en los años previos, se recurrió a este organismo para coadyuvar en la labor del Ayuntamiento.

Los hechos aquí referidos proporcionan una idea de las tensiones que se generaron entre las autoridades civiles y militares con motivo de la instalación del Hospital Militar, pero también por los usos que se le dieron a San Hipólito al abrir sus puertas para atender a presos heridos y enfermos. De pronto parecería que dentro de los muros del viejo hospital de los hipólitos se encontraban tres instituciones hospitalarias distintas: el hospital militar, el hospital

¹⁴⁵ AHCM, HSH, vol.2301, exps. 85 y 90.

de presos y el de enfermos mentales. Todas ellas dependientes de la corporación municipal, bajo la administración directa de los comisionados, quienes poseían la atribución de nombrar y remover al personal, de establecer normas para el funcionamiento interno, así como el destinar recursos para su sostén. Entre los comisionados saldría a relucir el nombre del reconocido médico mexicano Miguel F. Jiménez como representante de la administración municipal, en cuya figura se fusionó el papel de regidor o burócrata, con el del médico clínico, funcionario de la Escuela de Medicina y miembro destacado de la comunidad científica de la época.

Entre otras cosas, esta situación de tensión nos hace confirmar la inestabilidad por la que atravesaron los hospitales y su administración durante esos años, la indefinición de las autoridades para establecer lineamientos precisos que coadyuvaran a un buen funcionamiento de los hospitales de los municipios, lo que cambiaría hasta los años posteriores a la Reforma.

PROPUESTAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO

La convulsión nacional que debió generar la intervención norteamericana y las dolorosas batallas sostenidas en la ciudad de México y sus alrededores, obligaron a tomar medidas emergentes para la atención de los heridos. Mientras en el antiguo Hospital de San Hipólito se instalaba un hospital con carácter de militar, hacia el año de 1848, los comisionados de hospitales del Ayuntamiento emprendieron una serie de visitas a otros hospitales de la ciudad de México con la mira de mejorarlos. Aseveración que se basa en aquellos documentos que

muestran las diversas ocasiones en que los comisionados levantaron la voz para que los aún denominados “asilos de caridad” cumplieran con “los sagrados objetos de su instituto”.¹⁴⁶

A lo largo del periodo que interesa explorar, los comisionados realizaron diversas recomendaciones que, en su forma más elaborada, presentaron a manera de dictámenes, los cuales debían exponerse ante el cabildo para su aprobación. Hacia los últimos años de la cuarta década del siglo XIX, las sucesivas visitas a los hospitales muestran que para los comisionados resultaba prioritario contar con un hospital que tuviera la capacidad necesaria para satisfacer la demanda de atención observada en la capital. De fundarse un nuevo hospital, éste debía cumplir con los requerimientos de salubridad e higiene que, en la época, se resumían en una ubicación geográfica adecuada, situado lejos de la población de manera que la dirección de los vientos favoreciera la ventilación y dispersión de los miasmas de hospital.

El Hospital General de San Andrés, a la sazón el más grande de la ciudad, en diferentes momentos rechazó la admisión de enfermos enviados por la municipalidad, los cuales eran atendidos por medio de un contrato en el que el Ayuntamiento se responsabilizaba a pagar lo que correspondía a ese servicio. Cuando los encargados del San Andrés se rehusaron continuar prestando dicha atención, nació o tal vez se fortaleció la idea de fundar un establecimiento propio bajo la inmediata y exclusiva inspección del gobierno municipal, en el que pudiesen ser atendidos aquellos enfermos o heridos que por razones de espacio y de las posibilidades de diversos nosocomios no eran aceptados en los existentes.

El 27 de agosto de 1848, el presidente de la República nombró a Miguel Jiménez para que junto con los doctores Leopoldo Río de

¹⁴⁶ AGN, G, leg. 1613, caja 1990, exp. 2, núm.4, f.6r.

la Loza, Francisco Ortega y Pedro del Villar visitaran los hospitales de San Hipólito y San Pablo (todavía hospital provisional) a fin de determinar la posible reunión de ambos hospitales en uno, y colocar allí mismo el Colegio de Medicina. Miguel F. Jiménez, honrado por la designación y encomienda, se complacía con el nombramiento pues decía concebir desde tiempo atrás la idea de modificar los hospitales, expresando: “Me había yo abstenido de presentar mis trabajos en la municipalidad (...) en una época en que sus fondos no cuentan ni para lo más preciso”.¹⁴⁷

La visita de los comisionados se planeó para el primero de septiembre de ese año, y los días siete y nueve ya tenían sus dictámenes elaborados, los cuales consideraron dos aspectos: 1. se confirmaba la categoría de San Hipólito como hospital civil y no militar; 2. en lo concerniente a la probable reunión de los hospitales en uno, las ventajas expuestas eran el ahorro de los gastos a la mitad, menos empleados, y la posibilidad de efectuar compras al mayoreo.

Por su parte, las conclusiones de los comisionados Francisco Jiménez y Labastida fueron presentadas formalmente el 7 de septiembre de 1848 y expuestas en la forma como sigue:

Primero, que quede autorizado para formar el hospital en el edificio del Colegio de San Pablo.

Segundo, que mediante un convenio con la comunidad de San Agustín, se consiga la propiedad de ese edificio.

Tercero, que se consienta acordar con la Escuela de Medicina y las Hermanas de la Caridad, la manera para poner en sus manos la dirección del nuevo hospital.

Cuarto, que entretanto pudiera cubrirse la dotación de un recurso asignado por ley a los hospitales (que hasta la fecha había

¹⁴⁷ AGN, G, leg. 1613, caja 1990, exp. 2, núm.2, f.8.

sido nominal), se facilitarán los fondos necesarios para llevar a cabo las reformas.

Quinto, que se le proporcionen los presupuestos para hacer las reformas indicadas en San Hipólito y San Lázaro, así como para adquirir los terrenos necesarios y agregar los que se juzguen indispensables para satisfacer los objetivos que tuvo la fundación de aquellos establecimientos.

Sexto, que se acceda a la solicitud hecha el 26 de junio de 1848 para que un crédito que tiene la Hacienda Pública contra el terreno de Santa Clarita, quede a favor del gobierno: que con él y algunos otros que le son propios pueda arreglarse con el dueño actual de dicho terreno, a fin de obtener la propiedad de éste para el uso de San Hipólito, y que la autoridad consiga que los bajos del Hospital de San Hipólito, que se adjudican al general Valencia, vuelvan a sus legítimos dueños.

Séptimo y último, que se resuelva definitivamente la cuestión sobre la permanencia o no del Hospital de San Lázaro.¹⁴⁸

De acuerdo con las fuentes consultadas, desde 1847 se establecieron varios acuerdos para establecer el hospital municipal en el Colegio de San Pablo, ante la imposibilidad absoluta de hallar lugar en los hospitales de la ciudad de México que satisficiera la necesidad de atención médica y, al mismo tiempo, observar la responsabilidad que tenía la autoridad frente a los heridos de la campaña.

En esos años, como ya lo señalamos, una parte del edificio del Hospital de San Hipólito fue destinado para la asistencia del ejército bajo la dirección del cuerpo médico militar. Por esa circunstancia, los costos para la manutención del hospital se habían duplicado, así como las actividades para la atención de enfermos y heridos; ante

¹⁴⁸ AGN, G, leg. 1613, caja 1990, exp. 2, núm.4, fs. 23-24.

ello se pensó que la solución podía estribar en reunir los establecimientos en uno solo, lo cual constituía otra razón urgente para tomar una decisión y determinar cuál de los hospitales, San Andrés o San Hipólito, reunía las mayores ventajas.¹⁴⁹

Al mismo tiempo, otro imperativo era subsanar las condiciones de los hospitales de San Lázaro, San Hipólito y del Divino Salvador y para el efecto se precisaron varias medidas dirigidas “el arreglo” necesario, en un dictamen que llegó a manos del Gobernador de Distrito Juan M. Flores y Terán.¹⁵⁰ Todo indicaba que se tenían varias propuestas para avanzar en el tema relacionado con los hospitales.

En ese tenor, el 10 de octubre de 1848, el doctor Miguel Jiménez, quien presidía la comisión de hospitales del Excelentísimo Ayuntamiento, presentó el presupuesto de los gastos para remodelar el inmueble destinado para el Hospital de San Pablo; veamos en qué consistía su propuesta. Conforme lo asentado por Jiménez, el Hospital de San Pablo absorbería los hospitales de San Andrés y San Hipólito para convertirse, además, en el centro de enseñanza para los estudiantes de la Escuela Nacional de Medicina. Los gastos presupuestados para la obra de acondicionamiento del inmueble sumaban un total de \$9,2249.60 y comprendían diversas erogaciones, entre ellas: las piedras para la construcción del exterior, para las escaleras, las maderas para los exteriores, la construcción de la cocina y el fogón, una escalera para llegar al segundo piso, ventanas, remodelación de los salones, acondicionamiento de las habitaciones de los colegiales del nuevo colegio de medicina, reformas para las habitaciones de las religiosas de La Caridad, el salón de certámenes para la Escuela de Medicina, las rejas que cerrarían la arboleda del

¹⁴⁹ *Ibidem.*

¹⁵⁰ *Ibidem.*

frente del hospital, en suma, efectuar una remodelación, tanto para ubicar el nuevo colegio de medicina como para “(...) reunir a los dos Hospitales en uno”.¹⁵¹

Antes de tomar una resolución definitiva sobre ese asunto tan delicado, la comisión examinó uno a uno los hospitales existentes en la ciudad de México. Descartaron los de San Juan de Dios, de Jesús, de Terceros, del Divino Salvador y San Lázaro por su pequeñez y “especial destino”, para centrarse en los de San Andrés y San Hipólito, que ofrecían capacidad apreciable.

En cuanto al Hospital de San Andrés, los comisionados tomaron en cuenta que en él se asistían los enfermos de la municipalidad por un contrato fijo, de tal manera que los cuidados del Ayuntamiento quedaban reducidos a remitir los enfermos al nosocomio y pagar el precio convenido por las estancias al fin de cada mes, lo que en cierta medida significaba menor responsabilidad para la corporación municipal. De hecho, para ayudar a dicho hospital, de algunos días a esa fecha, se decía que la corporación municipal había invertido algunas sumas para reformar la administración y el local que lo albergaba, donde la insalubridad y la mala asistencia eran características.

Esas ventajas debían hacer olvidar lo sucedido el año anterior, cuando las condiciones del país y de la guerra habrían rebasado las posibilidades reales del San Andrés que le obligaron a tomar medidas drásticas y rechazar la recepción de heridos enviados por el municipio. A lo anterior se agregaba el problema de la ubicación del San Andrés, situado en la zona céntrica de la ciudad, resultaba pernicioso para la salud pública, puesto que en él se aglomeraba un considerable número de enfermos, favoreciendo la dispersión de los miasmas de hospital.

¹⁵¹ AGN, G, leg. 1613, caja 1990, exp.2, núm.2, fs.15v-17v.

Por lo antes expuesto se aventuraron a decidir que San Hipólito, en la parte que tomó el nombre de Hospital Militar, era el lugar más conveniente para recibir a los enfermos del municipio.¹⁵² Las opiniones de los comisionados se inclinaron por la opción de San Hipólito, apoyándose en la pericia mostrada por sus directores en la prestación de un adecuado servicio sanitario al ejército, sobre todo considerando el gran número de enfermos para el que fue destinado en la época de más auge.

No obstante que muchas de las opiniones apuntaban a San Hipólito como la alternativa ideal, tras analizar detenidamente la condición del inmueble, se observó que la situación particular del edificio no era tan apropiada por las siguientes razones:

- Estaba situada entre la iglesia de San Hipólito al oriente, y el “hospital de locas” al poniente;
- Sus “bajos” estaban adjudicados a uno de “nuestros afortunados generales”;
- Por lo anterior, de las diez salas que constaba el establecimiento, solamente dos estaban utilizables, que eran las superiores del centro del primer patio.
- La carencia de ventilación y de condiciones propias de las habitaciones disponibles.

En suma, las limitaciones del espacio aprovechable y adecuado eran notorias por lo que resultaba impracticable mejorar las habitaciones, ya que:

para conseguirlo fuera preciso comunicar con la iglesia la sala del lado oriente y convertir aquella en un departamento: toman del

¹⁵² AGN, G., leg. 1613, caja 1990m exp.2, núm.4, f. 9.

hospital de locos todo el lienzo contiguo, que sólo sostiene de un corredor, y extender a sus expensas la parte occidental del nuevo hospital; reparar con un objeto análogo para la parte sur los bajos del edificio que ven a la calle, y convertirlos en salas así como los tránsitos y habitaciones altas; y ya deja entenderse que desentendiéndose de innumerables dificultades tal vez inseparables, la obra importaría muy gruesas sumas, y el resultado improbablemente no alcanzaría la perfección que se apetece.¹⁵³

Al mismo tiempo se consideró que el estado en que se hallaba el inmueble de San Hipólito, aún si se mejoraban sus condiciones, no tendría la capacidad de recibir a más de 200 enfermos; la comisión tenía presente que el promedio de asistidos en ese hospital sugería la necesidad de disponer de 300 camas aproximadamente.

Después de exponer y evaluar todas las consideraciones mencionadas, la comisión de hospitales tomó la decisión de volver al plan adoptado desde 1847, de fundar un hospital general en el Colegio de San Pablo. No dejó de señalar lo costoso de la obra, pero a su juicio, las ventajas compensarían ampliamente cualquier desembolso, y éstas eran: la ubicación del Colegio de San Pablo, aislado de la población, rodeado de una parte por las plazuelas y por la otra de un campo estrecho; su situación al sureste de la ciudad, a la orilla de ésta y casi a la entrada del Paseo de la Viga, condiciones que harían que las emanaciones del hospital no perjudicaran a la población.

Así las cosas, la ventajosa ubicación del futuro hospital facilitaría proporcionar al nuevo local la salubridad, ventilación y ornato requeridos para atender las necesidades de una parte considerable de la población, precisamente porque no existía ningún asilo de esa clase por aquellos rumbos, ya que todos los hospitales se hallaban

¹⁵³ AGN, *op. cit.*, f. 10

situados en la dirección diametralmente opuesta, al noroeste de la ciudad. El cuerpo del edificio, formado por un cuadro con sus cuatro lados, circunscribía un patio bastante espacioso, de manera que en la construcción de las salas se podrían aplicar todas las reglas aconsejadas por la ciencia. El amplio terreno brindaba las facilidades para una extensión del edificio cuando las necesidades lo exigieran, y para ponerlo en funciones, tendría que incrementar un poco para completar las oficinas necesarias al establecimiento.

Entre las condiciones para que funcionara el nuevo hospital, se estableció que debía ponerse bajo la dirección científica de la Escuela de Medicina, lo cual daría la certeza de que sus enfermos serían atendidos “con toda la escrupulosidad y pericia que distinguen a ese cuerpo responsable”.¹⁵⁴ Al mismo tiempo se convino en que la administración económica estuviera a cargo de las Hermanas de la Caridad y así garantizar una administración intachable, según la percepción de las habilidades de dichas religiosas.

Para terminar, habría que retomar algunos datos que proporcionan una idea acerca de los hospitales de la ciudad de México en la época. De acuerdo con el *Padrón de los habitantes de las casas de esta ciudad* levantado en 1848 por la Asamblea Municipal¹⁵⁵ constituida en diciembre de 1847, en la capital existían los siguientes hospitales según la división en zonas y manzanas:

¹⁵⁴ AGN, *op. cit.*, f. 12

¹⁵⁵ Durante la Intervención norteamericana el Ayuntamiento se convierte en Asamblea Municipal; poco antes de concluida la intervención se restituye el Ayuntamiento de la ciudad de México. María Gayón Córdova, “El decreto de ampliación del Distrito Federal”, en: 1848. *Una ciudad de grandes contrastes. I. La vivienda en el censo de población levantado durante la ocupación militar norteamericana*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 2013, p. 27.

Hospital	Zona	Manzana
Del Divino Salvador	Centro	11
De Terceros	Centro	30
De San Andrés	Centro	31
De Jesús	Centro	81
De Jesús, enfermería de hombres	Centro	81
De Jesús, enfermería de mujeres	Centro	81
De San Lázaro	La Palma	166
De San Juan de Dios	Alameda	185
De Curación de San Hipólito	Alameda	190
De Dementes de Curación de San Hipólito	Alameda	190
De Americanos	San Cosme	192
De la Santísima o de San Pedro	Mixcalco	206
Real	Nuevo México	220
De Franceses	Nuevo México	230

Fuente: María Gayón Córdova, en: 1848. *Una ciudad de grandes contrastes. I. La vivienda en el censo de población levantado durante la ocupación militar norteamericana*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 2013, pp. 190-195. Los datos se tomaron del Cuadro 57. *Edificios específicos censados y no censados*.

El mismo censo arroja información interesante en relación a los espacios para los que servían los hospitales de la época. Conforme lo relatado para dos hospitales, en el Hospital de la Purísima y Jesús Nazareno (Hospital de Jesús) se registraron 10 viviendas de empleados, que eran habitadas por ellos con sus familias, sirvientes y

agregados, entre ellos: el rector, administrador, farmacéutico, boticario, capellán, cocinera y portero. Por su parte, en el Hospital de San Andrés se censaron 100 viviendas, y en el Hospital de Dementes de San Hipólito, en el área de hombres, había 34 viviendas.¹⁵⁶ Estos datos curiosos reflejan, en cierto modo, la magnitud de las instituciones en términos de extensión y de los bienes que tenían a su cargo.

ENTRE ASILO (DE BENEFICENCIA CRISTIANA) Y HOSPITAL MUNICIPAL

El 20 de agosto de 1848 abrió sus puertas el hospital de sangre en el colegio agustino de San Pablo (inmueble que anteriormente había servido como cuartel militar), tarea que emprendió el regidor José Urbano Fonseca por instrucciones del cabildo.¹⁵⁷ En los claustros, convertidos en enfermerías, fueron atendidos los heridos de las batallas de Padierna y Churubusco, con la ayuda de cuatro Hermanas de la Caridad.¹⁵⁸ Mientras tanto, los comisionados de hospitales continuaban analizando la mejor opción para resolver la demanda de atención médica de la ciudad.

Después de haber emitido sus opiniones y de analizar las distintas alternativas, los comisionados del Ayuntamiento descartaron la idea de reunir dos hospitales en uno, habiendo desechado también la posibilidad de destinar San Hipólito para el nuevo proyecto nosocomial del Ayuntamiento. El dictamen definitivo se emitió el 12 octubre de

¹⁵⁶ María Gayón Córdova, "Rentas e inquilinos", en 1848. *Una ciudad de grandes contrastes. I. La vivienda en el censo de población levantado durante la ocupación militar norteamericana*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 2013, p. 208.

¹⁵⁷ Rómulo Velasco Ceballos, "Capítulo I", en *El Hospital Juárez: antes Hospital de San Pablo*, México, Caridad y Asistencia Pública en México, 1934, pp.1-6.

¹⁵⁸ José Sanfilippo "Fundación del Hospital de San Pablo (...)", pp.13-15.

1848; en él recomendaban, por un lado, constituir un hospital general en el que se pudieran atender cerca de 200 reos provenientes de los juzgados criminales, y por el otro, destinarlo también para “una multitud de infelices que vienen a implorar en sus enfermedades los auxilios de Vuestra Excelencia”, funciones que podría cumplir el proyectado hospital municipal en el viejo colegio agustino de San Pablo.

El plan para el establecimiento del hospital municipal en San Pablo contempló dirigirlo con “caridad y verdadera filantropía [con lo que] harán que el nuevo establecimiento pueda llamarse propiamente un asilo de beneficencia cristiana”.¹⁵⁹ Sobre este último aspecto, en el mismo año de 1848, la comisión advirtió sobre el frecuente mal uso de los recursos por parte de los administradores de hospitales, atentando así contra el verdadero carácter de dichos establecimientos.¹⁶⁰ Muestra de ello era la gran desproporción entre el número de enfermos atendidos en algunos de ellos, y la suma invertida para su sostén, lo que pudo observarse al comparar los gastos de un mes, como se indica a continuación:¹⁶¹

Gastos por hospital, 1848	Núm. de enfermos	Presupuesto de agosto
San Hipólito locos	63	844
San Hipólito presos	159	2 424
San Lázaro	33	891
San Pablo	60	727

Por lo anterior, se recomendaba ampliamente a las Hermanas de la Caridad para ocuparse del hospital municipal ya que con ellas

¹⁵⁹ AGN, G, leg. 1613, caja 1990, exp. 2, núm.4, f. 12r.

¹⁶⁰ Ver: Sánchez Uriarte, *op. cit.*

¹⁶¹ AGN, G, leg. 1613, caja 1990, exp. 2, núm.4, f.13r.

se observó que la atención de los enfermos había sido favorable en los cuatro meses que habían intervenido en el hospital provisional de San Pablo, además de que para entonces se habrían cubierto casi todas las deudas gracias a su buena administración.

CÁLCULO DE GASTOS EN LOS HOSPITALES DE SAN PABLO Y DE PRESOS (1848)

1 Administrador	50 pesos
2 Facultativos directores, 60 pesos	120 pesos
4 practicantes mayores, 40 pesos	160 pesos
10 practicantes menores, 12 pesos	120 pesos
Portero y mozos	40 pesos
Gastos de Administración	1 580 pesos
Botica	300 pesos
	Suman 2 370 pesos

Fuente: AGN, Gobernación, leg. 1613, caja 1990, exp. 2, f. 23r.

Al mismo tiempo que se hicieron todas esas consideraciones, también se puso sobre la mesa el tema de la adquisición del edificio, ya que “hoy el cívico título con que la municipalidad disfruta de la parte que ocuparán sus enfermos es la orden de un jefe militar en que mandó entregar a V.E. con aquel fin (...)”,¹⁶² por lo cual debía hacerse un convenio con los agustinos, poseedores del inmueble.

Finalmente, la autorización presidencial de 1848 para formar en San Pablo un hospital municipal no se formalizó sino hasta que se tuvieran los informes de las visitas realizadas a los hospitales por los comisionados del Ayuntamiento, con lo cual se constata el papel apreciable de esos personajes en el proceso de fundación de un nuevo hospital del

¹⁶² AGN, *op. cit.*, f. 14r.

municipio como una alternativa para darle solución a los problemas de atención que enfrentaba una parte de la población de la capital.

Entre tantas opiniones, era indudable que el establecimiento de un hospital municipal en San Pablo resultaba prioritario para el Estado, proyecto que junto con la introducción de las aguas de Sancopina mereció unas líneas en el periódico oficial gubernamental el *Correo Nacional*. En ese sentido, dicho órgano sostenía que:

El cuidado de los enfermos (...) es un deber de la humanidad y religión; y cuando los establecimientos particulares que fundó la caridad de nuestros padres no son bastantes para las necesidades de la población, preciso es ocuparse de levantar otros.¹⁶³

Las autoridades gubernamentales opinaban que el edificio de San Pablo podría adquirirse sin mayor gravamen para el erario, probablemente mediante una permuta, y para su construcción emplearía mano de obra de los presos destinados a obras públicas, además de disminuir la parte destinada al colegio de medicina. Finalmente se aprobó destinar 100 mil pesos para los gastos de un año en el que se construiría el hospital; en contraste, la mitad de esa suma serviría para el señalado proyecto del acueducto de Sancopina. Por último, el acuerdo estableció que la obra sería propiedad de la ciudad de México y lo invertido se descontaría de la deuda que el Ayuntamiento sostenía con el erario federal.¹⁶⁴

Así las cosas, el hospital de sangre establecido en el Colegio de San Pablo fue convertido en hospital municipal, provisto con 70 camas comenzaría a dar atención médica a 40 hombres y 30 mujeres, capacidad

¹⁶³ Periódico sin referencia, incorporado al expediente consultado en: AGN, G, leg. 1613, caja 1990, núm.2, f. 19.

¹⁶⁴ Información obtenida del periódico incorporado al expediente consultado en: AGN, G, leg. 1613, caja 1990, núm.2, f.19.

que distaba mucho de los anhelos de los comisionados cuando proyectaron la instalación de un hospital general, con cabida para 300 enfermos. El inicio de actividades del hospital no fue fácil; el administrador designado, de nombre Mariano Romero, en abuso de atribuciones hizo malos manejos de los recursos que asignaba la municipalidad, por lo que la superiora de las Hermanas de la Caridad, sor Micaela Ayans se quedó a cargo de la administración del nosocomio.¹⁶⁵

Los acuerdos para sacar adelante el nuevo hospital se realizaron durante la gestión de José Joaquín Herrera como presidente de la república (2 de junio 1848 a 15 de enero de 1851), estableciendo que las Hermanas de la Caridad y el Colegio de Medicina se encargarían de la dirección del hospital.

De acuerdo con Manuel Orozco y Berra, el gobernador del Distrito, Miguel María Azcárate, dispuso en 1850 que la sección de presos de San Hipólito pasara al recién fundado Hospital de San Pablo que contaba entonces con sesenta camas; también se hicieron arreglos en baños y lugares comunes gracias a donativos de los señores Francisco Fagoaga, José Guadalupe Rivas y Joaquín Estanislao Flores. Con esa medida se concretaban los deseos de la municipalidad, de ahorrar los gastos para los hospitales a su cargo y lograr mejores condiciones para la atención de los enfermos.¹⁶⁶

Una vez que se pudo efectuar la compra del edificio de San Pablo, lo que sucedió en 1852, el hospital siguió ampliándose para instalar una sala para militares enfermos, de acuerdo con instrucciones del presidente de la república, Mariano Arista (1851-1853). No obstante, esto no favoreció al hospital porque los soldados no cubrían oportunamente el pago de las estancias, situación que mermó la de por sí precaria economía de la institución.

¹⁶⁵ R. Velasco Ceballos, *op. cit.*, p. 10-20.

¹⁶⁶ José Sanfilippo, "Fundación del Hospital de San Pablo (...)", p.16; R. Velasco Ceballos, *op. cit.* pp. 20-21.

Para mejorar el funcionamiento del nosocomio, después de algunos años de actividades, se vio la necesidad de establecer un convenio con las Hermanas de la Caridad, suscrito por el Sr. Buenaventura Armengol (director de las Hermanas), y los regidores del Ayuntamiento: José Ignacio Domínguez, Pedro de Solórzano y el licenciado Leandro Estrada, oficial mayor de la corporación. Con 34 artículos, dichas bases de colaboración se pusieron en vigor a partir de noviembre de 1852, y en ellas se detallaban las atribuciones, obligaciones y derechos de las Hermanas de la Caridad y de su superiora sor Micaela Ayans, quien prácticamente figuró como directora y administradora del hospital con amplias facultades. No obstante, resulta importante destacar que las Hijas de la Caridad dependerían únicamente del comisionado por el Ayuntamiento, en todo lo concerniente al servicio del hospital; igualmente, estaban obligadas a entregar al referido comisionado todas las limosnas y donativos que recibieran de particulares, ya estuvieran destinados para la institución en general, o para un enfermo en particular. Con ello, el Ayuntamiento mantuvo el control sobre el hospital municipal, y aparentemente se desechó por completo la posibilidad de que estuviera dirigido por la Escuela de Medicina. En cuanto a la relación con la escuela, el hospital se convirtió en un centro importante para la enseñanza, además de servir para la provisión de cadáveres, necesarios para el aprendizaje de los futuros médicos en el recinto escolar.¹⁶⁷

La alternativa que se plantearon los comisionados de hospitales para contar con un hospital propio, es decir de la municipalidad, se concretó con el establecimiento del Hospital de San Pablo, el cual al contar con un reglamento, la dirección del nosocomio permaneció bajo el dominio del comisionado por el Ayuntamiento. En sus primeros años de actividades se acondicionó para atender a presos y militares enfermos, con lo cual se quitaba la carga a los hospitales de San Hipólito y San Andrés.

¹⁶⁷ R. Velasco Ceballos, *op. cit.*, pp.26-32.

IV TENSIONES ENTRE EL HOSPITAL DE SAN ANDRÉS Y EL AYUNTAMIENTO

La situación que reinó en el Hospital de San Andrés como consecuencia del trato que sostuvo con el Ayuntamiento, reflejó otra forma de ejercer el poder y el control de la corporación municipal sobre el único hospital general de la ciudad de México, el cual desde su origen en el siglo XVIII estuvo bajo la administración del arzobispo, pasando a manos del cabildo eclesiástico a partir de 1823.¹⁶⁸ Ubicar este hospital en el contexto hospitalario de la ciudad y así entender la relevancia que adquirió al ofrecer sus espacios a enfermos que no tenían cabida en otros nosocomios de la época, permitirá entender otra faceta del Ayuntamiento como entidad responsable de algunos hospitales de la capital.

El Hospital General de San Andrés representó una alternativa de atención médica en la ciudad de México, suscrita a través de un convenio con el Ayuntamiento, que tuvo sus antecedentes en el siglo XVIII,¹⁶⁹ para enviar allí a los enfermos de las cárceles y a los militares, como ya lo hemos señalado en otra parte de este mismo escrito.

¹⁶⁸ Alba D. Morales Cosme. *El Hospital General de San Andrés: la modernización de la medicina novohispana (1770-1833)*. México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2002, p.174.

¹⁶⁹ De acuerdo con Magdalena Martínez, desde el siglo XVIII los militares fueron atendidos en diversos nosocomios: en 1786 se atendían en el Hospital de San Andrés, mediante una contrata, pagándose dos reales por cada uno; en 1810 se les

Cabe precisar que la relación entre el cuerpo municipal y el Hospital de San Andrés dependiente de la mitra no fue de subordinación; sin embargo, ese hospital aunque independiente de la autoridad civil, sufrió la intervención del gobierno local a través de las visitas realizadas al recinto hospitalario para observar las condiciones en que trabajaba y atendía a los enfermos. Probablemente esta situación fue muy notoria en el San Andrés porque el cuerpo municipal costaba las estancias de enfermos que remitía a ese hospital para su atención, por lo que también llegó a invertir en el acondicionamiento de los espacios donde esos enfermos eran atendidos. Los hospitales de la ciudad de México se entrelazaban en cierta manera, unos con otros, en una especie de red; el mismo San Andrés, en ciertas ocasiones, canalizó enfermos al Hospital de San Hipólito, no sabemos si por el tipo de padecimiento que les aquejaba o porque no tenía la posibilidad de atenderlos en esa institución debido a la escasez de recursos o de espacio.

En febrero de 1824, el retraso en el pago de hospitalidades al San Andrés por cuenta del Ayuntamiento se hizo evidente; desató una discusión en el cabildo respecto a si se debía suspender o no la remisión de enfermos al citado hospital, por los que erogaba dos reales diarios.¹⁷⁰ Dicha relación está documentada desde la década de los veinte, y básicamente fueron dos situaciones las causantes de la controversia entre la corporación municipal y el San Andrés;

brindó atención médica en el Hospital de San Juan de Dios y en 1824 en el Divino Salvador; en el de Betlemitas, en 1829; en San Pablo y en los conventos de San Hipólito y San Cosme, en 1847. En 1859, por orden del general Santos Degollado, se creó un hospital de sangre en el ex arzobispado de Tacubaya, ver: Magdalena Martínez Guzmán, "Proyecto de Reglamento de Hospitales y Servicio de Sanidad Militares por el emperador Maximiliano", p. 198, en: Patricia Galeana, *La Legislación del Segundo Imperio*. México, Secretaría de Cultura/ Instituto de Estudios Históricos de las Revoluciones de México, 2016, 528p.

¹⁷⁰ La remisión de enfermos al San Andrés se hacía a través de unas boletas que disponía el jefe político. Ver: AHCM, Actas de Cabildo, vol. 144-A, fs. 115-116.

por un lado, el incumplimiento del pago de la cuota que costaba el Ayuntamiento por la atención brindada a los presos enfermos y las estancias militares, pues la mitra argumentaba que esa situación había favorecido la ruina del hospital. Y, por otra parte, llegó a ser común que los militares denunciaran las deficiencias en el servicio que les brindaban, así como las pésimas condiciones de higiene y salubridad que prevalecían en los departamentos que albergaban a los enfermos.¹⁷¹ De modo que se conjuntaron dos temas: el adeudo, y las quejas por el mal servicio y la insalubridad del hospital.

El Gobierno del Distrito decidió no interceder y pidió al cabildo municipal resolver los asuntos por la vía legal, seguramente guiado por el convenio sostenido formalmente con dicho hospital desde el año de 1827 y del que se ha señalado en otra parte de este mismo texto. Mientras tanto, el cabildo eclesiástico no cesó en solicitar al Ayuntamiento que pagara las estancias de presos y militares remitidos al Hospital de San Andrés, ya que por ello su economía se encontraba muy mermada, afectando el servicio y las condiciones del inmueble.

Para resolver ese problema era preciso convocar al cabildo a sesión extraordinaria, pues las reuniones ordinarias se celebraban dos veces por semana, circunstancia que podía retrasar la resolución de dicha problemática. En 1828, en su defensa, los comisionados opinaron que el Hospital de San Andrés ya venía sufriendo un deterioro importante desde tiempo atrás, por lo cual no se concebía que el adeudo de mil pesos mensuales fuera el motivo de dicho estado. Además, el Ayuntamiento sostenía haber gastado una considerable suma de dinero en la reparación de enfermerías y en la provisión de algunos utensilios necesarios para la atención de los enfermos que éste remitía.

¹⁷¹ Alba D. Morales, *op. cit.*, p.175.

Entre dimes y diretes anduvieron las autoridades; el superintendente del San Andrés Juan Irizarri (prebendado de la Iglesia metropolitana) pidió la intercesión del ejecutivo, y éste la del Gobierno del Distrito para que el Ayuntamiento respondiera a las demandas y pagara lo convenido. La situación parecía lamentable: se adeudaba el salario a facultativos, superiores y capellanes, así como el pago a proveedores a quienes se les debían poco más de cuatro mil pesos.

Uno de los puntos que resultaba preciso aclarar era el número de camas ocupadas por los enfermos en el San Andrés, remitidos por el municipio. De acuerdo con el acta de cabildo del 4 de marzo de 1828, el Ayuntamiento aseguraba sostener 125 camas; sin embargo, a mediados del año se identificaron aproximadamente 140 o 150 presos que eran atendidos por su cuenta en el San Andrés. Si esto tenía algo de cierto, entonces se había excedido la capacidad contratada, por lo cual a partir de entonces se determinó limitar la admisión a cinco o seis enfermos por día, solamente cuando los facultativos señalaran los casos que debían ser atendidos por su gravedad y que ameritaban internamiento. Al mismo tiempo se conminaba con sacar a los enfermos remitidos por el Ayuntamiento que no estuvieran graves o de cuidado.¹⁷²

Con la supresión de varios hospitales en la ciudad de México en los años inmediatos a la consumación de la Independencia, pocos tuvieron la capacidad y las posibilidades de absorber las demandas de atención de la población y, precisamente el Hospital de San Andrés, por su condición de hospital general, fue el que pudo dar auxilio al creciente número de enfermos. Lo dicho era verdad, tan solo recordemos que en 1828, los intentos por rehabilitar el Hospital de San Juan de Dios se vieron truncados al haberse prestado el edificio a unas religiosas, de modo que con un hospital menos, el

¹⁷² AGN, G, leg. 6, caja 10, exp. 6, f. 48

Ayuntamiento debió acudir al San Andrés donde remitió finalmente a los asistidos en el hospital juanino.

El contrato sostenido entre el cuerpo municipal y el San Andrés, para que éste recibiera a los enfermos remitidos por el Ayuntamiento, establecía las cuotas siguientes: presos a dos reales y dos granos, sobre el número de más de cien; cien camas para enfermos pobres libres, a un real y tres granos.¹⁷³ Las autoridades decidieron dejar de acoger enfermos que no estaban contemplados en el contrato, y con respecto a los costos por la atención de militares, estos debían turnarse a la Tesorería General.

A pesar de que el cabildo municipal se pronunciara a favor de cubrir la deuda que se tenía con el Hospital de San Andrés para pagar la atención por los reos heridos que pasaban de las cárceles, esta decisión pronto fue revocada en cabildo extraordinario del 14 de septiembre de 1829, quedando suspendidas todas las disposiciones respecto a los hospitales.¹⁷⁴ Más adelante se ordenó liquidar lo adeudado por concepto de las estancias para la milicia. De acuerdo con el informe económico del hospital de 1834, se afirmaba que las condiciones en sus economías habrían mejorado lo que le permitió seguir funcionando de mejor manera.¹⁷⁵

CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

¿Qué capacidad tenía el Hospital de San Andrés? y ¿por qué consistió, durante mucho tiempo, en la alternativa para atender a los

¹⁷³ AGN, *op. cit.*, fs. 56-57

¹⁷⁴ AHCM, AM, HG, vol.2299, exp.13.

¹⁷⁵ Alba D. Morales, *op. cit.*, p.176

enfermos que no tenían cabida en otro nosocomio de la ciudad? Estas interrogantes conducen a destacar la consideración del San Andrés como el único hospital de la capital en su tipo; de acuerdo con el parte diario que presentaban los enfermeros mayores al superintendente del hospital, la población allí asistida se dividía en militares, tanto libres como presos, paisanos u hombres libres; las mujeres, por su parte, eran atendidas bajo las categorías de libres y presas. Contaba con una distribución en siete departamentos, de los cuales cinco eran para hombres, y dos para mujeres, como se señala a continuación:

1. Departamento de medicina y de cirugía de [hombres] libres
2. Departamento de cirugía de libres
3. Departamento de gálico de hombres.
4. Departamento de cirugía de presos.
5. Departamento de medicina de presos.
6. Departamento de medicina de mujeres.
7. Departamento de cirugía y gálico de mujeres.

Con respecto a la capacidad que tenía este nosocomio, del 21 al 22 de mayo de 1840 se reportó la existencia de 360 asilados, de los cuales 126 eran mujeres; de ellas, 16 constaban en calidad de presas en el Departamento de cirugía, y tres en el de medicina.

De la suma total contemplando a hombres y mujeres, 73 enfermos eran atendidos por contrato con el Ayuntamiento, lo que se muestra en el siguiente cuadro conforme lo indicado en los reportes referidos. Sin embargo, cabe hacer notar que en la adición personal, los datos arrojaron un total de 66 personas asistidas por cuenta del

municipio, de modo que pudo haber un error en la suma del registro hospitalario original:¹⁷⁶

**Enfermos atendidos en el hospital de San Andrés
por cuenta del Ayuntamiento (1840)**

Departamento	Característica	Total de atendidos por contrata
Medicina de hombres	Militares y paisanos	12
Cirugía de libres	Militares y paisanos	8
Gálico de hombres	Soldados y paisanos, presos y libres	9
Medicina de mujeres	Libres y presas	17
Cirugía y gálico de mujeres	Libres y presas	20

Lo cierto es que las cifras anteriores refieren el movimiento de un día a otro, aun así permite darnos una idea aproximada de la cantidad de enfermos que se atendían en el San Andrés por cuenta del municipio, que finalmente resultó ser el punto central del alegato con las autoridades civiles.

Años más tarde, un reporte anual indicaba que en 1846 el San Andrés había recibido la cantidad de 2,040 enfermos número que refiere la gran capacidad que llegó a tener. Comparativamente, en ese mismo lapso, San Hipólito tuvo 141 enfermos.¹⁷⁷

¹⁷⁶ AHAM, Fondo Episcopal, Sa, Serie: Hospital de San Andrés (HSa), caja 2, exp. 1, 3fs.

¹⁷⁷ *Memoria de los ramos municipales formada por los capitulares hasta el 31 de diciembre de 1846 que pertenecieron al Excelentísimo Ayuntamiento de la Capital de la República.* México, Imprenta de a Voz del Pueblo, 1847. (Consultado en línea el 8 de abril de 2018, en books.google.com.mx)

ENTRE INSPECCIONES Y RECOMENDACIONES

En los primeros años del México Independiente, el Hospital de San Andrés buscó las vías para el reordenamiento en su forma de gobierno y administración, así como en su relación con la Iglesia, ajustándose a las nuevas condiciones del país. Dichas circunstancias particulares han sido estudiadas por Alba Morales en el libro antes citado; la autora refiere la intromisión del gobierno para mantenerse al tanto del funcionamiento del hospital, lo que se evidencia en la presentación de diversos informes que se daban a conocer a las cámaras.

A pesar de la buena voluntad de las autoridades para corregir el viejo problema de la deuda con el gobierno municipal, las condiciones materiales del Hospital de San Andrés se fueron recrudeciendo, lo cual se hizo notorio en la cuarta década del siglo. Con motivo de lo anterior se realizaron diversas visitas a ese hospital, en algunas de ellas participó el Consejo Superior de Salubridad, en otras el Ayuntamiento, y en ciertas ocasiones se verificaron conjuntamente. En lo que concierne a la intervención del Consejo, en 1841 éste ordenó hacer un recorrido en el Hospital de San Andrés para después presentar una serie de recomendaciones, mismas que al parecer no fueron atendidas por el arzobispo; decían que para no afectar la imagen pública de dicho establecimiento.¹⁷⁸

Posteriormente, con la intervención del Ayuntamiento se nombró una comisión especial a finales de noviembre de 1846, constituida por Vicente Romero, Miguel Buenrostro y Mariano Beraza, este último fue el único miembro de la comisión municipal de hospitales que se sumó a la encomienda para visitar el San Andrés, ya que los otros integrantes, Meneses y Licea no acudieron.

¹⁷⁸ F. Martínez Cortés. *De los miasmas y efluvios (...), op. cit.*, p. 62.

También tuvieron el encargo de visitar los hospitales de San Lázaro y San Hipólito .

El resultado de esa inspección ocupó las líneas de una amplia nota publicada en el diario *El Republicano*, signada por el secretario Larralde del Excelentísimo Ayuntamiento de México con el propósito de dar cuenta “del estado de los hospitales, casas de caridad y de beneficencia” de la capital que tenía a su cargo el Ayuntamiento. Cabe mencionar que se le pidió al Gobernador del Distrito autorizara que las inspecciones fueran extensivas a los hospitales de San Juan de Dios y Divino Salvador, Hospicio y Casa Niños Expósitos, “conforme a las obligaciones que impone a los Ayuntamientos la ley de 23 de junio de 1813 (...)”.¹⁷⁹

En relación al reporte de lo observado en el San Andrés, comparativamente con lo que se percibió en otras instituciones que también fueron visitadas, aquél ocupó más la atención de los comisionados, y puede decirse que fue el hospital que obtuvo la peor calificación: “Con mucho dolor entra la comisión a dar una ojeada ligera y sencilla sobre el estado que guarda el hospital de San Andrés, que sin exagerar puede decirse que es una prisión tormentosa, o sea casa de apremio para afligir a la humanidad doliente”.¹⁸⁰

¿Qué les interesaba observar a los comisionados? Centrarón su atención en las condiciones de salubridad e higiene de las salas de los enfermos y de otras habitaciones, entre ellas la cocina, así como en las rentas y su reglamento, del cual por cierto se indicaba que no era atendido en lo absoluto. El asunto de la revisión de los libros de cargo y data no estuvo en sus manos, ya que al depender de la mitra el referido hospital, la corporación municipal no podía intervenir en ese rubro.

¹⁷⁹ *El Republicano*, tomo I, núm. 237, jueves 3 de diciembre de 1846 (Consultado en la Hemeroteca Nacional Digital: <http://www.hndm.unam.mx/consulta>).

¹⁸⁰ *El Republicano*, op. cit.

La falta de recursos, con toda seguridad uno de los motivos principales de la visita, habría provocado que los practicantes se sublevaran al no haber recibido su salario oportunamente. Por ese motivo, la comisión reprochó la celebración del contrato entre el Ayuntamiento y el San Andrés, pues en su opinión esto resultaba inadmisibles, partiendo de dos cuestiones: en primer lugar, porque el hospital no era un negocio, y en segundo, que era para el necesitado y por tanto no debía obstaculizar la atención al necesitado. Veamos el texto que refiere lo dicho:

No sabe la comisión qué razón tuvo el Excelentísimo Ayuntamiento para obligarse a pagar quinientos pesos por ochenta camas de enfermos libres, y mil doscientos por heridos y presos. El hospital no es una casa de negociación de propiedad particular, que pueda imponer las condiciones que quiera al que trate de entrar a ella. Es una casa de fundación piadosa, a la que tienen derecho de exigir socorros todos los necesitados y no se les puede negar a proporción de los fondos; y como la autoridad política es en cuyo cargo está la sociedad, ante ella deben acreditar los encargados si alcanzan o no para dar socorro a quien lo pida (...) podrá el Excelentísimo Ayuntamiento dar lo que le permitan sus ingresos; pero no hacer contrata, ofreciendo pagar por el necesitado, cuando el hospital es para los necesitados.¹⁸¹

Otro problema tocante a las estancias pagadas por el Ayuntamiento, era determinar si realmente las camas contratadas eran destinadas para atender a presos y militares, ya que se advirtió que apenas la mitad de ellas estaban ocupadas con ese fin, siendo éstas el número de 30 a 40 camas por mes. Esa situación solamente podía constatarse

¹⁸¹ *Idem.*

mediante la revisión de las boletas extendidas por la comisión de hospitales, documento por el cual se remitían los enfermos al San Andrés desde que había un contrato de por medio, revisión que al parecer nunca se hizo. De alguna manera, en ese intrincado asunto, se le reclamaba a la comisión de los hospitales no haber detectado tal irregularidad, ya que tampoco se preocupó por revisar las boletas y contrastarlas con las cuentas. En suma, por no haber realizado su trabajo adecuadamente se había llegado a ese punto. A pesar de lo anterior, el hospital exigía el pago de las 80 estancias que se le debían.

Finalmente, la comisión especial exhortó llevar a cabo una amplia reforma en el San Andrés y que se atendiera de manera inmediata el tema de la administración de los recursos de los hospitales. Al cabo de un par de años de la visita verificada por una comisión especial, en 1848 intervino nuevamente el cuerpo municipal, en esta ocasión a través de sus representantes organizados en otra comisión.

Para efectos de supervisión, las autoridades civiles actuaron en el San Andrés en los momentos en que ese recinto hospitalario mostró algunas anomalías, tal como se observó en los años de 1828 y 1846. En los comienzos de 1848, la comisión del Ayuntamiento realizó otra inspección al San Andrés, y derivado de ello se publicó un inserto en el número 2 del *Eco del Comercio* del día 1° de febrero con la información recabada, planteando una serie de recomendaciones que provocaron desánimo entre la autoridad eclesial. Esta vez el asunto fue rebatido por Juan Manuel, arzobispo de Cesarea, y llevado a las instancias del Ministerio de Relaciones Interiores y Exteriores, encabezado entonces por Mariano Otero.¹⁸²

La comisión filantrópica, nombrada por el Ayuntamiento e integrada por Manuel Payno y José María Reyes, centró sus

¹⁸² AGN, G, leg.1613, caja 1990, exp. 2, núm.5, f.29.

observaciones en los rubros de la atención médica y material de los enfermos; los locales, arreglos y reparaciones, así como en la distribución del gasto y en el servicio de manos subalternas, es decir, del personal al servicio del hospital, entre otras cosas.

La justificación expresada por los visitantes para su incursión en el hospital, se apoyaba en la idea de que en todo nosocomio se debían atender las reglas de la medicina, de la moral y la religión, por la simple razón de que en esos establecimientos se alojaba a la población “más infeliz, y por consiguiente la más ignorante de nuestra sociedad”, expuesta al contacto de “seres degradados”. Levantaron la voz para denunciar al San Andrés como un sitio inadecuado debido a la concentración de personas de distintas condiciones; en ese sentido, el documento dice a la letra que: allí se encontraba el inocente niño abandonado; el anciano desgraciado que no tenía quien se interesara por su existencia; el honrado artesano carente de subsistencia que mendigaba una cama de la caridad pública, e igualmente los hombres viciosos, que no pudiendo ser abandonados, tenían que ser atendidos en el nosocomio.¹⁸³

Por lo anterior, las recomendaciones iniciales se limitaron a cuestiones sencillas de acatar, encaminadas a la salvaguarda de la moralidad de los asilados, tales como: proveer de camisas a los hombres; separar por medio de unos cancelos a las mujeres enfermas de gálico de las del Departamento de cirugía, ya que las primeras solían verse como aquéllas que habían traspasado el límite del honor y la decencia. También se recomendó proporcionar frazadas a los convalecientes; separar a los moribundos para evitar que se burlaran de ellos, pronunciando palabras obscenas, etcétera.

Como los empleados eran fundamentales para el correcto funcionamiento del hospital, los visitantes propusieron una buena

vigilancia y así atender el orden en cada uno de los departamentos o salas. Las indicaciones en torno a la salubridad e higiene tenían que ver con la noción de la época que combatía las aglomeraciones, consideradas perniciosas a la salud; se propuso que era necesario espaciar las camas de los enfermos e instalar ventanas adecuadas para mejorar la ventilación con el fin de favorecer la dispersión de las emanaciones provenientes de la transpiración de los enfermos, de “humores alterados” y de algunos medicamentos de que se echaba mano. Muchas de las recomendaciones que aparecen con detalle en el informe de los visitantes fueron planteadas en ese sentido, puntualizando que de nada valían la medicina y los conocimientos del médico, si no se contaba con las menores condiciones de higiene para los enfermos.

En la época era una práctica frecuente que en los hospitales se reunieran los enfermos en dos tipos de salas (de medicina y de cirugía) no obstante, los visitantes consideraron que ese criterio poco ayudaba al proceso curativo; decían que no era concebible aplicar el mismo tratamiento a un paciente febricitante que a uno con pulmonía, por ejemplo. En fin, ese tema revela una crítica a la forma de organizar la atención al enfermo de hospital y que iría cambiando al finalizar el siglo XIX.

Entre las disposiciones del Consejo Superior de Salubridad resultadas de una visita anterior, destacó el cierre de la botica por mal servicio; obviando las autoridades del hospital tal decisión, continuó surtiendo medicinas con el consiguiente desacuerdo de los médicos por la mala calidad de las mismas. Como en el Hospital de San Andrés se impartía la enseñanza clínica a los estudiantes de la Escuela Nacional de Medicina, era importante contar con una buena atención y con medicinas que beneficiaran a los pacientes y, por tanto, que fueran favorables para la enseñanza a los alumnos.

¹⁸³ AGN, *op. cit.*, f.31

Las sugerencias de los comisionados para mejorar el edificio se hicieron extensivas al anfiteatro y sala de autopsias, cuyas condiciones eran bastante malas desde el punto de vista de la higiene; finalmente pusieron sobre la mesa el tema de la reubicación futura del hospital. Debido a su importancia transcribo la parte final del informe:

Que la hermosura de esta capital está afeada en gran parte por un edificio sucio y de mal gusto; que aun la seguridad de los vecinos está amagada por los grandes e inhabitados paredones de su espalda; que choca a la decencia y al buen orden ver los jueves y domingos multitud de gentes llenas de harapos, que concurren a ver a sus deudos, en una de las calles más transitadas; y últimamente, que de ninguna manera conviene situar los hospitales en donde por precisión entran y salen objetos repugnantes, en las calles más céntricas.
= México enero 30 de 1848. José María Reyes. Manuel Payno.¹⁸⁴

Por su parte, la comisión de la Junta general del Hospital de San Andrés, representada por el Dr. Pablo Martínez del Río¹⁸⁵ respondería puntualmente a las recomendaciones de los comisionados; a pesar de haber dispuesto la publicación del dictamen en el *Eco del Comercio*, finalmente se decidió que no convenía darlo a conocer ya que los comisionados se habrían retractado de algunas de las opiniones y críticas.

¹⁸⁴ AGN, *op. cit.*, fs. 36-37.

¹⁸⁵ Pablo Martínez del Río (1809-1882) destacó por introducir el éter a México y haberlo empleado en cirugías en el Hospital de San Andrés y en el de San Juan de Dios. Ver: "La Anestesia en la práctica de la Obstetricia. Dr. Pablo Martínez del Río". *Gaceta Médica de México*. Tomo XIII. Núm.24. Agosto de 1878; Francisco Fernández del Castillo, ¿Cuándo y por quién se aplicó por primera vez en México la Anestesia por Inhalación? *Gaceta Médica de México*. Tomo LXXVIII: Núms. 5 y 6. Octubre y diciembre de 1948.

Ante la sugerencia de contar con un nuevo hospital, la mitra opinó que era imposible construir uno con todas las reglas que la higiene señalaba, considerando – a manera de consuelo– que en Europa apenas habría una docena de hospitales que las cumplieran. Los responsables del San Andrés aseguraban que el hacinamiento de enfermos era un problema común en el mundo occidental; se sabía que en el Hotel Dieu de Lyon (Francia), solían reunirse dos enfermos por cama.

Por lo anterior, en un país desolado, empobrecido y sin recursos, era difícil pensar en construir un mejor hospital. Además, los bienes que aseguraban la manutención del nosocomio se tuvieron que aplicar para sostener los gastos ocasionados por la guerra contra Estados Unidos, que apenas habría terminado. Entre tanto, se continuaba trabajando en las mejoras, según las posibilidades reales, con la autorización del gobierno y la colaboración de los facultativos. Empero, "por la fatalidad de los tiempos" eso resultaba difícil, tomando en cuenta que en el San Andrés se asistían a más de 200 individuos.¹⁸⁶

A pesar de lo dicho por los visitantes, se reconoció que el San Andrés había tenido una época de prosperidad, así lo mostró la elogiosa publicación en el número 95 del *Águila Mexicana* de 1826, cuando también estuvo temporalmente bajo la supervisión de Manuel Irizarri, vicario capitular del cabildo de la Catedral Metropolitana. No obstante lo anterior, ante el público y el gobierno, en 1848 resultaba evidente el deterioro del Hospital de San Andrés; condición imputada a la mala administración, así como a los adeudos con el Ayuntamiento y el gobierno. En ese contexto fue significativa la visita al hospital de Manuel Irizarri, realizada a finales de

¹⁸⁶ AGN, G., leg. 1613, caja 1990, exp. 2, núm.5, f. 38r

1847, por recomendación de Juan Nepomuceno Rodríguez de San Miguel, jurista conservador de alta estima.¹⁸⁷

Cabe aclarar que para entonces, el adeudo del Ayuntamiento sumaba 100 mil pesos y el reclamo radicaba en que “la contrata” con dicha corporación para recibir y curar a los presos enfermos aparentemente no se había cumplido. En lo tocante a la deuda del gobierno, ésta se refería al convenio por el cual en el hospital se atendieron los militares enfermos, mismo que fue infringido sucesivamente.¹⁸⁸

La dificultad de fondo era la falta de recursos por la situación nacional, sobre todo si tomamos en cuenta que con la declaración de la guerra de Estados Unidos a México en 1846:

(...) el gobierno mexicano comenzó a gestionar tanto con los gobernadores como con la Iglesia la forma de obtener recursos. El ministro de Justicia y Negocios Eclesiásticos pidió al canónigo Juan Manuel Irisarri (...) que hiciera rogativas por la situación de guerra que vivía el país. Se imponía que la Iglesia apoyara al gobierno de Mariano Salas,¹⁸⁹ porque de lo contrario la derrota traería males mayores contra la religión.¹⁹⁰

En 1854, seis años después de haberse realizado la segunda visita al Hospital de San Andrés para atender las deficiencias observadas

¹⁸⁷ Juan N. Rodríguez de San Miguel fue Examinador Cuatrienal el Ilustre y Nacional Colegio de Abogados, así como abogado del Hospital de San Andrés y del de San Juan de Dios. Citado por: Ma. del Refugio González, *Juan N. Rodríguez de San Miguel, Jurista Conservador Mexicano*, p.237. (Consultado en <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/4/1855/17.pdf>).

¹⁸⁸ AGN, G., leg. 1613, caja 1990, exp. 2, núm.5, fs. 40r-41.

¹⁸⁹ José Mariano Salas (1797-1867), militar, presidente del 6 de agosto al 23 de diciembre de 1846.

¹⁹⁰ Carlos Martínez Assad. Reseña: Marta Eugenia García Ugarte. *Poder político y religioso. México siglo XIX*, 2 t., Rev. Mex. Sociol vol.74, núm. 2, México abr. /jun. 2012. <http://www.scielo.org.mx/scielo>. (Consultado el 24 de junio de 2017).

en su funcionamiento, volvió a darse un escenario semejante. En esta vez, la inspección al hospital fue realizada por el Consejo Superior de Salubridad para atender algunos problemas, insistiendo en los del ámbito de la higiene. Las condiciones de limpieza de las enfermerías seguían siendo deficientes, por ello había que evitar el contagio y “lograr el restablecimiento de los desgraciados (...) buscando el alivio de sus padecimientos”.¹⁹¹

Ante lo observado por el Consejo, el Ministro de Justicia se dirigió al de Gobernación para que, de acuerdo con los canales adecuados, se le exhortara al arzobispo poner remedio a los males que aquejaban al hospital. Recomendaciones que a su vez las hizo llegar al administrador del San Andrés, institución que vale recordar ya estaba siendo atendida por las Hermanas de la Caridad.

De acuerdo con lo acontecido, al transcurrir el tiempo, hacia los años cincuenta, la intervención del Consejo Superior de Salubridad le fue quitando paulatinamente la injerencia al Ayuntamiento en los temas de la vigilancia de los hospitales, sin que por ello el Gobierno del Distrito quedara exento de esa responsabilidad.

El dictamen sobre el San Andrés y la discusión entre la comisión del Ayuntamiento y las autoridades del hospital representadas por Pablo Martínez del Río, incorporó el papel del médico en la defensa y argumentación de lo dicho y observado en el San Andrés. La conclusión fue que las deficiencias en las que prestaron atención los visitantes se debieron al recrudescimiento de las malas condiciones derivadas del ambiente socio político, es decir, de la intervención norteamericana y de la guerra, así como de la falta de recursos, por la deuda del Ayuntamiento y del gobierno central o federal, problemas recurrentes que no debieron ser del agrado de las autoridades.

¹⁹¹ AGN, G., leg. 1401, caja 1705, f.1

La discusión puso de manifiesto las tensiones entre el gobierno y el hospital, derivadas de la delimitación del ámbito de acción de uno y otro; del desánimo ocasionado por la guerra y la intervención extranjera, así como a causa de la discrepancia entre lo que debería ser el hospital (recomendaciones conforme los dictados de la ciencia médica y la higiene), la realidad manifestada en el San Andrés y las necesidades de atención que reclamaba un sector de la población de la ciudad de México.

PARA REFLEXIONAR

A lo largo de este breve trabajo se ha podido constatar que la historia de los hospitales en México sigue siendo un tema que ofrece muchas posibilidades para su estudio. A partir de 1821, en la configuración de la nueva nación, los hospitales sin duda formaron parte de la nueva encomienda para el gobierno, particularmente del municipal.

Desde Guadalupe Victoria, en su calidad de primer presidente electo, se ordenó indagar acerca de los hospitales de la ciudad para sacarlos del abandono; así, de una o de otra manera, los presidentes, gobernadores e integrantes del cabildo se esforzaron por cumplir con las atribuciones que habían recaído en ellos. Es posible asegurar que el papel que ejerció el ayuntamiento, y en especial los comisionados de hospitales, permitió subsanar las carencias de los nosocomios, muchas veces heredadas y recrudescidas en los años más azarosos para la naciente nación.

Los Hospitales en transición (...) es apenas una mirada al complejo proceso que se vieron sometidos los establecimientos hospitalarios de la ciudad de México, en especial aquellos que habían pertenecido a las órdenes religiosas que fueron suprimidas en 1820.

En el camino para reconstruir el proceso histórico de la administración de los hospitales por el ayuntamiento constaté la dispersión de

fuentes documentales, pero sobre todo la carencia y a veces ausencia de ellas, particularmente para la primera mitad del siglo XIX. Esas limitaciones fueron determinantes para definir la estructura de este trabajo. Aun cuando existieron varios hospitales de religiosos suprimidos, nos centramos básicamente en los de San Juan de Dios y San Hipólito, y en este último de manera especial, porque afortunadamente se dispone de documentación que ayuda a conocer más ampliamente lo sucedido con dicha institución. Es por ello que el Hospital de San Hipólito mereció un análisis en dos capítulos, porque corresponden a momentos distintos: en primer lugar (capítulo II) me referí a las afectaciones de los primeros años del ayuntamiento como administrador del hospital, que representaron los retos iniciales de esa encomienda, y después (capítulo III) a lo acontecido en los años cuarenta, antes y después de la ocupación de la ciudad de México por el ejército norteamericano.

Decidí incluir el Hospital de San Andrés en un capítulo final porque es una institución que recurrentemente aparece en la documentación y, desde mi punto de vista, ha permitido visualizar otra forma de relacionarse con el ayuntamiento, que por su carácter de hospital general sirvió como una alternativa para atender a los enfermos del municipio. Si bien el ayuntamiento intervino en los asuntos del San Andrés por el compromiso establecido mediante un contrato para la prestación de servicios médicos, probablemente también se debió a la consideración del papel que debía cumplir todo hospital, como establecimiento de carácter social, por el cual se hicieron extensivas las obligaciones del cuerpo municipal.

La intervención del Consejo Superior de Salubridad en cuestiones de supervisión y vigilancia de los hospitales de la ciudad, refiere, en cierto sentido el cambio de mando que se estaba haciendo entre las instituciones del Estado para un correcto funcionamiento y administración de los hospitales. El Gobierno del Distrito permanecía como la autoridad superior a la que debían reportarse los avances, dictámenes y acciones en general que pasaban, de todos modos, por las manos del ayuntamiento.

FUENTES CONSULTADAS

Alberro, Solange (2005). *Apuntes para la historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la Nueva España, México 1604-2004*. México, El Colegio de México, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, 331p.

Barceló Prats, Josep y Comelles Esteban, Josep M (2016). “La economía política de los hospitales locales en la Cataluña moderna”, *Asclepio* 68 (1). (recuperado el 10 de enero de 2018 en: [doi://dx.doi.org/10.3989./asclepio.2016.06](https://doi.org/10.3989./asclepio.2016.06)).

Cardoso, C. (1992). *México en el siglo XIX, 1821-1910*. México: Nueva Imagen.

Castañeda, Ma. del Carmen (1999). “José Gómez de la Cortina. El político”, en: *Boletín del Instituto de Investigaciones Bibliográficas*, vol. IV, núms. 1y 2, México: 73-82.

Cejudo Collera, Mónica (1994). *Restauración y adecuación del ex Hospital de San Hipólito*. Tesis de Maestría en Arquitectura. México, Facultad de Arquitectura, UNAM (consultado en TESIUNAM Digital).

Colección de Leyes, decretos y providencias importantes expedidas por las Supremas autoridades de la República Mexicana. México, Imprenta de Ignacio Cumplido, 1846, formada y publicada en obsequio de los

- suscriptores del Republicano (consultado en <http://books.google.com.mx>)
- Costeloe E.M.P. (1975). *La 1ª República Federal México, 1824-1835*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Cueto, M. (ed.) (1996). *Salud, cultura y sociedad en América Latina*. Lima: IEP/Organización Panamericana de la Salud.
- Fajardo Ortiz, Guillermo (2003). *Del Hospital de Jesús a institutos, centros médicos y albergues. Historia de los hospitales de la ciudad de México, 1521-2003*. México, [G.Fajardo](#) Ortiz, 372p.
- Fernández del Castillo, Francisco (1948) ¿Cuándo y por quién se aplicó por primera vez en México la Anestesia por Inhalación? *Gaceta Médica de México*. Tomo LXXVIII: Núms. 5 y 6 : 265-279.
- Flores, O. (2011). "Prostitución y sífilis en el México del Siglo XIX. El ex convento e iglesia de San Juan de Dios en la obra de Manuel Rivera Cambas", en *Ciencia UANL*, vol. IV, núm. 4 (Recuperado de <http://issuu.com/offlores/docs/riveracambas> el 11 de mayo de 2016).
- Flores y Troncoso, Francisco de Asís (1992). *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta el presente*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, tomo III.
- Flores, S. & Sanfilippo, J. (1990). "Anastasio Bustamante y las Instituciones de Salubridad en el siglo XIX", *Archivalia Medica Nueva Época*, (2), pp. IX-XXXII.
- Florescano, E. & Malvido, E. (comp) (1992). *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*. (Tomo II) México: Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Galeana, Patricia. "El impacto de la Constitución de Cádiz en México", en: Barceló Rojas, Daniel A. y Serna de la Garza, José María (coords.). *Memoria del Seminario internacional: Conmemoración del*

- Bicentenario de la Constitución de Cádiz. Las ideas constitucionales de América Latina*. México Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM /Senado de la República, pp.243-251. (Recuperado de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM: <http://biblio.juridicas.unam.mx>)
- Gayón Córdova, María (2013). *1848. Una ciudad de grandes contrastes. I. La vivienda en el censo de población levantado durante la ocupación militar norteamericana*, México: Instituto Nacional de Antropología e Historia, 2013.
- González, Ma. del Refugio (2017). *Juan N. Rodríguez de San Miguel, Jurista Conservador Mexicano*. (Recuperado de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/4/1855/17.pdf> el 20 de octubre de 2018)
- Gortari Rabiela, H. de (2006). "Nueva España y México: Intendencias, modelos constitucionales y categorías territoriales, 1786-1835", *Scripta Nova*, Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales, Universidad de Barcelona. Vol. X, núm. 218 (72). (Recuperado de <http://www.ub.edu> el 2 de noviembre de 2018)
- Granshaw, Lindsay (1993). "The Hospital", in: Bynum, W.F. and Porter, Roy (ed). *Companyon Encyclopedia of the History of Medicine*. Great Britain: Routledge, vol.2, pp.1180-1203.
- Guerra, Francisco (1994). *El Hospital en Hispanoamérica y Filipinas, 1492-1898*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Jáuregui, Luis (2014). "Los ministros, las memorias de Hacienda y el presupuesto en México, 1825-1855. Una visión desde el gasto público", *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, núm. 48, julio-diciembre: 3-38.
- López Terrada, María Luz. El hospital como objeto histórico: los acercamientos a la historia hospitalaria, *Revista d'Història Medieval* (7):192-204.

- Martínez Assad, Carlos (2012). Reseña: Marta Eugenia García Ugarte. *Poder político y religioso. México siglo XIX*, 2 t., *Rev. Mex. Sociol.*, vol.74, núm.2. México abr./jun. (Recuperado de <http://www.scielo.org.mx> el 24 de junio de 2017).
- Martínez Barbosa, Xochitl (2005). *El Hospital de San Andrés. Un espacio para la enseñanza, la práctica y la investigación médica, 1861-1904*. México: Siglo XXI Editores, 2005.
- Martínez Barbosa, Xochitl, Rodríguez de Romo, Ana Cecilia (2005). “Despertar de la Medicina Social en México: los establecimientos de Beneficencia en el Porfiriato”, *Ensayos Históricos. Anuario del Instituto de Estudios Hispanoamericanos*, Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela :131-149.
- Martínez Barbosa, Xochitl, Viesca, Carlos (2011). “Los Antecedentes Históricos”, pp. 30-71 en: *Patrimonio de la Beneficencia Pública. 150 años de asistencia social en México*. México, Patrimonio de la Beneficencia Pública, Secretaría de Salud, Lotería Nacional.
- Martínez Barbosa, Xochitl, Viesca, Carlos (2011, “La Beneficencia Pública en sus Orígenes”, pp.72-108, en: *Patrimonio de la Beneficencia Pública. 150 años de asistencia social en México*. México, Patrimonio de la Beneficencia Pública, Secretaría de Salud, Lotería Nacional.
- Martínez Cortés, Fernando (1998). *De los miasmas y efluvios a las bacterias patógenas. Los primeros cincuenta años del Consejo Superior de Salubridad*. México, Consejo de Salubridad General.
- Martínez del Río, Pablo (1878). “La Anestesia en la práctica de la Obstetricia”. *Gaceta Médica de México*. Tomo XIII. Núm. 24.
- Martínez Guzmán, Magdalena (2016). “Proyecto de Reglamento de Hospitales y Servicio de Sanidad Militares por el emperador Maximiliano”, pp. 193-230, en: Patricia Galeana, *La Legislación del Segundo Imperio*. México, Secretaría de Cultura/ Instituto de Estudios Históricos de las Revoluciones de México.

- Moncada González, Gisela (2013). “Las finanzas del Ayuntamiento de la ciudad de México, 1820-1835: un balance positivo”, en: *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, enero-junio 2013: 3-29.
- Morales Cosme, Alba D. (2002). *El Hospital General de San Andrés: la modernización de la medicina novohispana (1770-1833)*. México, Universidad Autónoma Metropolitana.
- Muriel de la Torre, Josefina (1990) . “Gobierno y legislación”, en *Hospitales de la Nueva España. Fundaciones de los siglos XVII y XVIII*, México, UNAM/II-H, tomo II, pp. 320-357 (Serie Historia Novohispana, 15).
- Muriel de la Torre, Josefina. (2001). “Los hospitales en el siglo ilustrado”, en: Rodríguez Pérez. ME, Martínez Barbosa X (coords.) *Medicina Novohispana del siglo XVIII. Historia General de la Medicina en México*, vol. IV. México: Academia Nacional de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ortiz Islas, Ana. (2004). *Los Hospitales de San Juan de Dios en Nueva España*, México, Lagares.
- Patlán Martínez, Elia (2015). *Las enfermedades mentales en la ciudad de México de 1867 a 1910: estudio de caso: el Hospital de San Hipólito*. México: Facultad de Filosofía y Letras, UNAM, Tesis para obtener el grado de Maestría en Historia. (Consultado el 12 de febrero de 2018 en TESIUNAM Digital) .
- Quezada Torres, María Teresa (2016). *La caridad aplicada a la medicina. El Hospital de San Juan de Dios en San Luis Potosí*. México: El Colegio de San Luis, Archivo Histórico del Estado de San Luis Potosí.
- Risse, Guenter B. (1999) *Mending Bodies saving Souls. A History of Hospitals*. New York: USA, Oxford University Press.
- Rodríguez de Romo, Ana Cecilia (1994). *Epidemia de cólera de 1850*. México: Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina UNAM (*Archivalia Médica* núm. 4).

- Rodríguez de Romo, Ana Cecilia, Castañeda López Gabriela y Rita Robles Valencia (2008). *Protagonistas de la medicina científica mexicana, 1800-2006*, México: Plaza y Valdes /Facultad de Medicina UNAM.
- Rodríguez Pérez, Martha E. (2009). “Luis Hidalgo y Carpio, editor de la Gaceta Médica de México”. *Gaceta Médica de Mexico*, vol. 146, núm. 2: 159-166.
- Sánchez Uriarte, María del Carmen. (2009). *Entre la reclusión y la caridad: la lepra y el Hospital de San Lázaro de la ciudad de México durante la segunda mitad del siglo XVIII y principio del siglo XIX*. Tesis de Maestría. México: Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Sánchez Uriarte, María del Carmen (2015). *Entre la misericordia y el desprecio. Los leprosos y el Hospital de San Lázaro de la ciudad de México, 1784-1862*. México: Instituto de Investigaciones Históricas UNAM, 2015.
- Sanfilippo, José y Flores, Sonia (1993). “Por encomienda suprema: el hospital del Divino Salvador”, *Médico Moderno*, junio: 58-66.
- Sanfilippo, José y Flores, Sonia (1993). “El Hospital de San Hipólito: un acto de contrición”, *Médico Moderno*, noviembre : 40-44.
- Staples, Anne (2014). “Espacios transformados: el impacto de la reconfiguración urbana de la ciudad de México en el siglo XIX”, en Pilar Gonzalbo Aizpuru (ed.), *Espacios en la historia. Invención y transformación de los espacios sociales*, México: El Colegio de México, 2014.
- Vargas Olvera , Rogelio (1995). “Los hospitales de sangre de la ciudad de México y la invasión norteamericana de 1847”, en: *Cuadernos para la Historia de la Salud*. México, Secretaría de Salud, 1995: 113-130.
- Vázquez, Josefina Z (2011) “De la Independencia a la consolidación republicana”, en: Pablo Escalante Gonzalbo, Bernardo García Martínez,

- Luis Jáuregui y cols. *Nueva Historia Mínima de México*. México: El Colegio de México, pp. 137-191.
- Vázquez, Josefina Z. (2006). “Los primeros tropiezos”, en *Historia general de México*: México, COLMEX, pp.526-582.
- Von Wobeser, G. (2006). “La Consolidación de Vales Reales como factor determinante de la lucha de la Independencia de México, 18014-1808”, en: *Historia Mexicana*, vol. LVI: 2 : 373-425.
- Zacarías, Jorge y Martínez B. Xóchitl (2010) . *Los recintos de la Escuela de Medicina de México, 1833-1854*. México: Facultad de Medicina UNAM, 2010, 293 p. (Archivalia Médica, Nueva época, núm. 8).

Biblioteca Digital

Guía de Actas de cabildo, Biblioteca digital, Universidad Iberoamericana : www.bib.uia.mx.

Archivos consultados

Archivo General de la Nación (AGN):

Ramos: México Independiente (MI)

Sección: Justicia y Negocios eclesiásticos (JyNe), Gobernación (G)

Justicia eclesiástica (Je)

Archivo Histórico de la Ciudad de México (AHCM)

Fondos: Actas de Cabildo, Ayuntamiento de México

Secciones: Hospital de San Hipolito (HSH), Hospitales en general (Hg), Hospital del Divino Salvador (HDS), Hospital de San Juan de Dios (HSJD), Hospital de San Andrés (HSA), Hospital de San Lázaro (HSL), Hospital de San Pablo (HSP)

Archivo Histórico del Arzobispado de México (AHAM)

Fondo Episcopal, Sección Secretaría arzobispal (Sa), Series: Hospital de San Andrés (HSa) y Correspondencia (C)

ANEXOS

CUADRO 1

Acontecimientos políticos claves en el naciente Estado mexicano, 1821-1857		
Fecha	Acontecimiento	Descripción
24 de febrero de 1821	Plan de Iguala.	Proclamado por Agustín de Iturbide con el objetivo de lograr el consenso entre criollos y peninsulares. Sus bases fueron tres garantías: religión, unión e independencia.
24 de agosto de 1821	Firma de los Tratados de Córdoba.	Se lograron gracias a un acuerdo entre Juan de O'Donojú (jefe político de la Nueva España) e Iturbide. Con ellos se reconocían la independencia y el establecimiento de un Imperio Mexicano.
27 de septiembre de 1821	Entrada triunfante de Agustín de Iturbide, Vicente Guerrero y del Ejército Trigarante.	
24 de febrero de 1822	Iniciaron las actividades del Congreso Nacional convocado por Iturbide.	
21 de julio de 1822	Iturbide se coronó emperador.	
21 de octubre de 1822	Iturbide disolvió el Congreso Nacional y en su lugar estableció una Junta Nacional Instituyente.	
2 de diciembre de 1822	Plan de Veracruz.	Mediante este plan el brigadier Antonio López de Santa Anna desconoció al gobierno de Agustín de Iturbide, pidió la reinstalación del congreso y propuso el establecimiento de una república.
1 de febrero de 1823	Plan de la Casa Mata.	Lanzado por el general José Antonio Echávarri, quien solicitaba la convocatoria de un nuevo congreso.
22 de febrero de 1823	Agustín de Iturbide abdicó.	

Acontecimientos políticos claves en el naciente Estado mexicano, 1821-1857		
Fecha	Acontecimiento	Descripción
31 de marzo de 1823	El congreso nombró un triunvirato.	El cual se integró por Pedro Celestino Negrete, Guadalupe Victoria y Nicolás Bravo. El triunvirato se asumió como el Supremo Poder Ejecutivo.
11 de mayo de 1823	Iturbide junto con su familia abandonaron México con destino a Italia.	
7 de noviembre de 1823	Fue instalado un nuevo congreso.	Integrado en su mayoría por federalistas.
31 de enero de 1824	Elaboración del acta con la que quedaron instituidos los Estados Unidos Mexicanos.	
Octubre de 1824	Jura de la Constitución.	Estipulaba: <ul style="list-style-type: none"> ➤ La conformación de una república representativa, popular y federal; integrada por 19 estados, 4 territorios y un Distrito Federal. ➤ El gobierno se dividiría en tres poderes: 1) Ejecutivo a cargo de un presidente y vicepresidente, 2) Legislativo y 3) Judicial ejercido por los tribunales y la Suprema Corte de Justicia. ➤ El catolicismo como la religión de Estado.
10 de octubre de 1824	Nuevo gobierno.	Guadalupe Victoria asumió la presidencia; Nicolás Bravo la vicepresidencia. Su reto era poner en práctica un nuevo sistema de gobierno, en medio de la discordia civil y las aspiraciones de diversos grupos sociales.
1825	Establecimiento de la logia yorkina.	Dicha logia contó con el apoyo de los federalistas; sirvió como contrapeso a la logia escocesa que llegó a México en 1814 con el ejército español.
1825	Gran Bretaña reconoció la independencia de México.	

Acontecimientos políticos claves en el naciente Estado mexicano, 1821-1857		
Fecha	Acontecimiento	Descripción
1826	Se estableció una buena relación de amistad y comercial entre Gran Bretaña y México.	
Finales de 1827	Primera ley de expulsión de españoles.	La ley incluyó a: militares peninsulares, inmigrantes que arribaron después de 1821, miembros del clero regular e individuos "peligrosos".
1828	Elecciones para la primera sucesión presidencial.	El voto de las legislaturas favoreció a Manuel Gómez Pedraza. Antonio López de Santa Anna se pronunció a favor de Vicente Guerrero. El Congreso nombró como presidente a Guerrero, y a Anastasio Bustamante vicepresidente.
16 de septiembre de 1829	Abolición de la esclavitud en la república mexicana.	
Diciembre de 1829	El ejército de reserva desconoció al gobierno de V. Guerrero.	
1829	Segunda ley de expulsión de español	
Enero de 1830	Anastasio Bustamante fue nombrado presidente.	Lucas Alamán quedó al frente de la Secretaría de Relaciones.
Diciembre de 1832	Convenios de Zavaleta	Antes, Anastasio Bustamante renuncia a la presidencia y lo sustituye Manuel Gómez Pedraza. Los convenios fueron suscritos por Bustamante, Santa Anna y Gómez Pedraza; con ellos desconocieron al Congreso.
1 de abril de 1833	Elecciones	Antonio López de Santa Anna fue designado presidente y Anastasio Bustamante vicepresidente, este último fue quien estuvo al frente del gobierno. Llevó a cabo una serie de reformas que afectaron a la iglesia; clausuró la Universidad y convirtió la educación superior en laica.

Acontecimientos políticos claves en el naciente Estado mexicano, 1821-1857		
Fecha	Acontecimiento	Descripción
24 de abril de 1834	Santa Anna regresó a la capital del país para hacerse cargo de la presidencia.	Suprimió varias de las acciones emprendidas por Bustamante. Acusó al Congreso de actuar de forma inconstitucional y convocó nuevas elecciones.
23 de octubre de 1835	En México fue establecido el sistema centralista.	
6 de marzo de 1836	Declaración de independencia de Texas.	Santa Anna firmó los Tratados de Velasco con los que se reconocía la separación de Texas y permaneció en calidad de prisionero.
29 de noviembre de 1836	El Vaticano reconoció la independencia de México.	En ese mismo año también España aceptó a México como país independiente.
Diciembre de 1836	El Congreso redactó las Siete Leyes Constitucionales.	Ordenaban: <ul style="list-style-type: none"> ➤ El establecimiento de un liberalismo centralista con separación de poderes. ➤ Garantizaron por primera ocasión los derechos de los mexicanos. ➤ Instituyeron un cuarto poder, el Supremo Poder Conservador. ➤ Los estados se transformaron en departamentos. ➤ El poder ejecutivo tendría una duración de 8 años; a pesar de ello fue débil.
Enero de 1837	Jura de las Siete Leyes.	Estas leyes tuvieron una vigencia de cinco años (1837-1841) en el tiempo que Anastasio Bustamante estuvo al frente del ejecutivo.
1838	Francia ejerció presión sobre el gobierno mexicano.	Esto obligó a México a endeudarse con Francia. En ese año tuvo lugar la Guerra de los Pasteles o 1ª Intervención francesa.
1839-1940	Movimientos contra el gobierno de Anastasio Bustamante.	Se desarrollaron en Sonora, San Luis Potosí, el Puerto de Tampico y en la ciudad de México.

**Acontecimientos políticos claves
en el naciente Estado mexicano, 1821-1857**

Fecha	Acontecimiento	Descripción
Octubre de 1841	Antonio López de Santa Anna estableció una dictadura militar gracias a las Bases de Tacubaya.	Para ello desconocieron los cuatro poderes constitucionales. Los federalistas moderados apoyaron la dictadura de Santa Anna, quien más tarde convocó un nuevo Congreso institucional.
Diciembre de 1842	El Congreso fue disuelto; lo sustituyó una Junta de Notables, que elaboró las Bases Orgánicas, una Constitución de tendencia centralista.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Las Bases Orgánicas estipularon: ➤ La eliminación del poder conservador. ➤ El fortalecimiento del poder ejecutivo. ➤ La ampliación de las facultades de las representaciones departamentales (asambleas legislativas).
Junio de 1843	Juramento de las Bases Orgánicas; se convocaron a elecciones.	Antonio López de Santa Anna fue electo presidente y el Congreso estuvo integrado por federalistas. Una de sus preocupaciones se centró en resolver la separación de Texas y Yucatán.
Noviembre de 1844	Santa Anna intentó disolver al congreso.	Por su parte Mariano Paredes desconoció al gobierno de Santa Anna.
5 de diciembre de 1844	El congreso desafió a Santa Anna y fue desterrado.	Hecho que contó con el apoyo del poder judicial, el ayuntamiento y el populacho de la ciudad. José Joaquín de Herrera asumió el poder ejecutivo.
Junio de 1845	Texas aceptó anexarse a los Estados Unidos de Norteamérica.	Acontecimiento que utilizaron los monarquistas para acusar a Herrera de querer vender Texas y California.
Enero de 1846	El general Mariano Paredes fue designado presidente interino.	Paredes estableció una dictadura militarista, pero no pudo combatir la corrupción, no mejoró la situación de la hacienda pública y no evitó la guerra con el vecino del norte.
13 de enero de 1846	El presidente de los Estados Unidos ordenó al general Zachary Taylor ocupar el territorio entre el Nueces y el río Grande (terreno en disputa).	

**Acontecimientos políticos claves
en el naciente Estado mexicano, 1821-1857**

Fecha	Acontecimiento	Descripción
8 y 9 de mayo de 1846	Primeras derrotas mexicanas en Palo Alto y Resaca de Palma.	
12 de mayo de 1846	James Polk declaró la guerra a México.	Ante los intentos de compra de California.
7 de julio de 1846	El Congreso mexicano declaró el estado de guerra.	
4 de agosto de 1846	Los federalistas desconocieron al gobierno de Mariano Paredes y restauraron la Constitución de 1824.	<i>Segunda república federal.</i>
Septiembre de 1846	Santa Anna regresó a México.	
Enero de 1847	Nuevo México y California fueron incorporados a Estados Unidos.	
22-23 de febrero de 1847	Batalla de La Angostura.	El ejército mexicano resistió el ataque norteamericano, después se retiró.
7 de marzo de 1847	70 navíos norteamericanos arribaron a Veracruz.	
29 de marzo de 1847	El puerto de Veracruz fue ocupado por los norteamericanos.	
31 de marzo de 1847	El Congreso mexicano suspendió la vicepresidencia.	
18 de abril de 1847	Batalla de Cerro Gordo.	Las fuerzas mexicanas pierden y el ejército enemigo avanzó hacia Puebla.
7 de agosto de 1847	Entrada del ejército norteamericano a la ciudad de México.	Santa Anna aceptó un armisticio, en tanto se atendían las proposiciones de paz del comisionado norteamericano Nicholas Trist.
19 y 20 de agosto de 1847	Batalla de Padierna y caída del convento de Churubusco.	Destacó la participación del batallón irlandés de San Patricio en favor de México.
8 de septiembre de 1847	Batallas de Casa Mata y Molino del Rey.	El ejército mexicano perdió los combates.

**Acontecimientos políticos claves
en el naciente Estado mexicano, 1821-1857**

Fecha	Acontecimiento	Descripción
13 de septiembre de 1847	Batalla en el Castillo de Chapultepec.	Victoria norteamericana.
14 de septiembre de 1847	La bandera norteamericana ondeaba en Palacio Nacional.	
15 de septiembre de 1847	Santa Anna renunció a la presidencia.	Manuel de la Peña y Peña asumió el poder ejecutivo y se instaló en Querétaro.
2 de febrero de 1848	Firma del Tratado Guadalupe Hidalgo.	Estipulaba que: <ul style="list-style-type: none"> ➤ México debía reconocer la pérdida de más de la mitad de su territorio. ➤ Una indemnización de 15 millones de pesos por daños y deuda externa mexicana. ➤ Estados Unidos se comprometía a defender la frontera de los ataques de los indios (artículo 11).
3 de junio de 1848	José Joaquín de Herrera asumió el cargo de presidente de México.	Más tarde, José Joaquín de Herrera restableció el gobierno en la ciudad de México. Durante su gestión intentó la reorganización del país afectado por la guerra y los pronunciamientos entre monarquistas y federalistas, así como los levantamientos indígenas en varios estados.
1849	Surgió el partido conservador.	Su programa fue elaborado por Lucas Alamán.
1851	José Joaquín de Herrera entregó el poder a Mariano Arista.	
6 de enero de 1853	Mariano Arista renunció a la presidencia y fue sustituido por Juan Bautista Ceballos, presidente de la Suprema Corte.	
Marzo de 1853	Gobierno de Manuel María Lombardini.	
20 de abril de 1853	Antonio López de Santa Anna asumió nuevamente la presidencia.	

**Acontecimientos políticos claves
en el naciente Estado mexicano, 1821-1857**

Fecha	Acontecimiento	Descripción
Finales de 1853	El general William Car Lane, gobernador de Nuevo México, declaró que la Mesilla pertenecía a Estados Unidos.	El gobierno mexicano reclamó al vecino del norte, entraron en negociaciones. Finalmente, México cedió la Mesilla por 10 millones de pesos.
1 de marzo de 1854	Plan de Ayutla.	Redactado por los opositores al régimen santannista, entre ellos Ignacio Comonfort y Florencio Villareal. En Acapulco inició un movimiento contra el gobierno de Santa Anna.
Mediados de 1854	Tamaulipas, Guanajuato, San Luis Potosí y México se unieron al movimiento antisantannista.	Santa Anna ordenó severas disposiciones contra las personas del movimiento como los fusilamientos, destierros y la confiscación de sus bienes.
8 de agosto de 1855	Se nombró un triunvirato.	Integrado por Ignacio Pavón, los generales Mariano Salas y Martín Carrera.
17 de agosto de 1855	Santa Anna huyó de México en el vapor "Iturbide".	
14 de octubre de 1855	Juan Álvarez fue elegido presidente.	La decisión la tomó una junta de representantes estatales. Álvarez formó su gabinete con los liberales puros Melchor Ocampo, Benito Juárez, Ponciano Arriaga y Guillermo Prieto.
23 de noviembre de 1855	Ley Juárez o Ley de Administración de Justicia y Orgánica de los Tribunales de la Nación del Distrito y Territorios.	Suprimía los tribunales especiales, excepto los eclesiásticos y militares.
11 de diciembre de 1855	Álvarez abandonó la presidencia y fue sustituido por Ignacio Comonfort.	Comonfort integró su gabinete con moderados.
25 de junio de 1856	Ley Lerdo o de Desamortización de Fincas Rústicas y Urbanas Propiedad de las Corporaciones Civiles y Religiosas.	Expedida por Ignacio Comonfort.

**Acontecimientos políticos claves
en el naciente Estado mexicano, 1821-1857**

Fecha	Acontecimiento	Descripción
27 de enero de 1857	Ley Orgánica del Registro del Estado Civil.	Expedida por Ignacio Comonfort.
11 de abril de 1857	Ley Iglesias o de Obvenciones Parroquiales.	Expedida por Ignacio Comonfort; con ella prohibió el cobro de las obvenciones a los pobres.
5 de febrero de 1857	Promulgación de la constitución.	Estipuló que: <ul style="list-style-type: none"> ➤ México se asumiría como una república representativa, democrática y federal. Estaría integrada por estados libres y soberanos. ➤ El poder estaría dividido en tres, con dominio del ejecutivo. ➤ La libertad de educación y de trabajo. ➤ Libertad de expresión, de petición, de asociación, de tránsito y de propiedad. ➤ Igualdad ante la ley. ➤ Fue la primera que contempló los derechos del hombre.

Cuadro elaborado a partir de la consulta de : Cosío Villegas, Ismael, Bernardo García, José Luis Lorenzo, *et al.*, *Historia general de México*, México, Centro de Estudios Históricos/El Colegio de México, 2008, 9ª reimpresión, 1103 p., particularmente del capítulo de Díaz, Lilia, “El liberalismo militante”, en *Historia general de México*, México, Centro de Estudios Históricos/El Colegio de México, 2008, 9ª reimpresión, pp.583-631.

Zoraida Vázquez, Josefina, “De la independencia a la consolidación republicana”, en Pablo Escalante Gonzalbo, *et al.*, *Nueva historia mínima de México*, México, El Colegio de México, 2014, 11ª reimpresión, pp.137-191. De la misma autora, capítulo: “Los tropiezos”, en *Historia general de México*, México, Centro de Estudios Históricos/El Colegio de México, 2008, 9ª reimpresión, pp.525-582.

CUADRO 2

Acontecimientos clave de 1822		
Fecha	Acontecimiento	Descripción
13 de febrero	En la península española, las Cortes desconocen los Tratados de Córdoba.	
24 de febrero	Iniciaron las actividades del Congreso Nacional convocado por Iturbide.	
23 de marzo	Miguel Santa María, ministro plenipotenciario de Colombia llegó al puerto de Veracruz.	El ministro apoyó la oposición republicana contra el emperador.
17 de abril	Arribó la goleta imperial <i>Iguala</i> al puerto de Veracruz.	Ésta fue la primera nave en izar la bandera del Imperio Mexicano.
18 de mayo	El regimiento Celaya se amotina para lograr la coronación de Agustín de Iturbide.	Movimiento encabezado por el sargento Pío Marcha. Como consecuencia, la mayoría de los diputados del Congreso votaron por la coronación.
19 de mayo	El congreso nombró a Iturbide “Emperador Constitucional del Imperio Mexicano”.	
21 de julio	Coronación de Iturbide.	Bajo el nombre de Agustín I, la ceremonia tuvo lugar en la Catedral de México.
26 de agosto	Iturbide mandó arrestar a los diputados opositores, fueran de tendencia republicana o borbónica.	

Acontecimientos clave de 1822

Fecha	Acontecimiento	Descripción
27 de octubre	Primer bombardeo a la ciudad de Veracruz desde San Juan de Ulúa.	Acto ordenado por el brigadier español Francisco Lemaur.
31 de octubre	Iturbide disolvió el Congreso Nacional.	
2 de noviembre	Establecimiento de la Junta Nacional Instituyente.	La Junta se integró por los diputados del desaparecido congreso.
6 de diciembre	Proclamación del Plan de Veracruz.	Mediante este plan, el brigadier Antonio López de Santa Anna desconoció al gobierno de Agustín de Iturbide; pidió la reinstalación del Congreso y propuso el establecimiento de una república.
18 de diciembre	La Junta Nacional publicó el <i>Reglamento Político Provisional del Imperio</i> , donde la junta figuró como Poder Legislativo y abolió la Constitución de Cádiz.	

Bibliografía

Guerrero Flores, David y Emma Paula Ruiz Ham, *El país en formación. Cronología (1821-1854)*, México, Instituto Nacional de Estudios Históricos de las Revoluciones de México, 2012, 283 p.

De la Torre, Ernesto, *La Independencia de México*, 2ª ed., México, Fondo de Cultura Económica, 1992, 302 p.

AGRADECIMIENTOS

El desarrollo y presentación final de este trabajo se hizo con apoyo de la Dirección General de Asuntos del Personal Académico (DGAPA), a través del Proyecto PAPIIT IN404315. Gracias a ello pude contar con la colaboración de pasantes de la licenciatura en Historia para el proceso de investigación en los archivos históricos.

Agradezco de manera especial a Luis de León Flores Aguirre y a Lizbeth Solorio Mora, cuya ayuda, disposición y entrega a la labor encomendada facilitaron la tarea de recopilación y análisis de la información documental. En el camino, la licenciada en Historia, Janeth Luna Martínez, auxilió de manera importante en la revisión y verificación de algunas fuentes. También colaboró el estudiante José Francisco Rivera Cerón.

Esta breve investigación fue motivo de lecturas por estimados colegas y queridos amigos; agradezco a Ana María Carrillo Farga y Rogelio Vargas Olvera el tiempo dedicado para su revisión cuidadosa y expresarme sus dudas e interrogantes respecto al contenido. Sus comentarios enriquecieron el texto original, en espera de haber satisfecho sus atinadas observaciones.

Al Comité Editorial de la Facultad de Medicina de la UNAM, encabezado por el doctor Jorge Avendaño Inestrillas, y el apoyo invaluable de María de la Paz Romero, allanaron el camino siempre tortuoso de una publicación.

