

# EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS DE VALLADOLID EN EL SIGLO XVIII: FUNDACIÓN, CAPACIDAD HOSPITALARIA Y ATENCIÓN DE ENFERMOS

ROCÍO VERDUZCO SANDOVAL



## RESUMEN

En el presente trabajo se estudian algunas características del hospital de San Juan de Dios de Valladolid, Michoacán, así como la atención que brindó a los enfermos durante el siglo XVIII. En concreto, se analiza su fundación, los medios económicos que tuvo para su manutención, su capacidad hospitalaria y los factores que intervenían en el proceso de curación, tales como la asignación de una cama, la visita del médico, las intervenciones de los cirujanos y el suministro de las medicinas por parte de los boticarios que, junto con la dieta hospitalaria, constituían el procedimiento que se seguía para el tratamiento de los enfermos.

**PALABRAS CLAVE:** Hospital, Juaninos, Atención a Enfermos, Capacidad Hospitalaria, Dieta Hospitalaria.



## **THE SAN JUAN DE DIOS HOSPITAL IN VALLADOLID IN THE 18TH CENTURY: FOUNDATION, HOSPITAL CAPACITY AND PATIENT CARE**

### **ABSTRACT**

In this work, some characteristics of the Valladolid Hospital and the care it provided to patients during the 18th century are studied. Specifically, its establishment, the financial means for its maintenance, its hospital capacity, and the factors that intervened in the healing process are analyzed, such as the allocation of a bed, the doctor's visit, the interventions of the surgeons, and the provision of the medicines by the apothecaries that, together with the hospital diet, constituted the procedure followed for the treatment of the sick.

**KEYWORDS:** Hospital, Juaninos, Sick Care, Hospital Capacity, Hospital Diet.

## **L'HÔPITAL SAN JUAN DE DIOS DE VALLADOLID AU XVIII<sup>E</sup> SIÈCLE: FONDATION, CAPACITÉ HOSPITALIÈRE ET SOINS AUX PATIENTS**

### **RÉSUMÉ**

Ce travail étudie certaines caractéristiques de l'hôpital de Valladolid, au Michoacan, et les soins prodigués aux patients au XVIII<sup>e</sup> siècle. Il analyse de manière spécifique sa création, les ressources financières nécessaires à son fonctionnement, sa capacité d'accueil ainsi que les facteurs influençant les processus de guérison, tels que l'attribution des lits, les visites du médecin, les interventions chirurgicales et l'approvisionnement en médicaments par les apothicaires. Ces derniers, associés au régime alimentaire de l'hôpital, constituaient le protocole à suivre pour le traitement des malades.

**MOTS CLÉS:** Hôpital, Juaninos, Soins aux Malades, Capacité Hospitalière, Régime Hospitalier.

## INTRODUCCIÓN



Las investigaciones que se han encargado de estudiar el hospital de San Juan de Dios fundado en la ciudad de Valladolid, Michoacán, se han enfocado principalmente en cuatro rubros: conocer las características de la cesión de las casas para su instauración, analizar el mandato de entrega administrativa a los religiosos juaninos, estudiar las luchas de poder entre el cabildo catedralicio y los hermanos de la orden, y en examinar los aspectos arquitectónicos del edificio. Si bien estas líneas de investigación resultan interesantes, también es cierto que hace falta analizar las funciones relativas a la atención de enfermos que tuvieron lugar dentro de ese espacio durante el siglo XVIII. Precisamente, este es el objetivo central del presente artículo, con lo cual aportamos información que hasta el momento se desconocía.

En primer lugar, se contextualiza de forma general cómo fue la fundación del hospital para exponer los cambios que conllevó, tanto en la administración como en su relación directa con la capacidad de las enfermerías. Posteriormente, se retoman algunos datos sobre los medios económicos para su manutención con el fin de mostrar los costos que representaba la atención de un número cada vez mayor de dolientes. Por último, se estudia cómo fue la recepción y atención de los enfermos, destacando elementos como el diagnóstico de las enfermedades, las

intervenciones quirúrgicas, el suministro de medicinas y la alimentación como medios empleados para recuperar la salud.

Para desarrollar la presente investigación se consultó una gran variedad de fuentes documentales resguardadas en diferentes acervos como el Archivo Capitular del Cabildo Catedral de Morelia, el Archivo Histórico Municipal de Morelia, el Archivo Histórico Casa de Morelos, el Archivo General de Notarías de Morelia y el Archivo General de Indias. Todos estos repositorios ofrecen documentación diversa como actas de cabildo, cédulas reales, libros de cuentas, informes, quejas, peticiones, actas criminales, igualas de boticarios, entre otros.

La consulta de cada uno de estos documentos permitió el análisis de temas específicos, por ejemplo, con las actas de cabildo se elaboró una línea cronológica de la cesión de las casas obispales de Juan de Ortega y Montañés para su instauración como hospital de pobres, exponiendo los desacuerdos entre los involucrados y el tiempo requerido para consolidar el mandato real. Asimismo, la real cédula de cesión permitió observar las diferencias entre el discurso promulgado por el rey y su práctica en la ciudad de Valladolid. Los libros de cuentas muestran las cantidades y los períodos en que se cubrían diversos pagos para asegurar el funcionamiento del hospital, tales como víveres, menaje, ropa para enfermerías, materiales de construcción e incluso los pagos de los denominados “ministros”, es decir, de médicos, cirujanos y boticarios. Los informes, por su parte, retoman información detallada sobre el hospital, la participación de los personajes y la postura que tenían frente a los conflictos. Los documentos judiciales sobre la investigación de delitos, tales como riñas y agresiones, exponen la gravedad de las lesiones atendidas en las enfermerías, donde era vital la atención de los cirujanos, pero también el suministro de medicinas y alimentos.

La naturaleza diversa de las fuentes utilizadas permitió llevar a cabo análisis cuantitativos, como listas de gastos y pagos a ministros, donde se enumeran las cantidades cubiertas y los plazos destinados para ello. Otros documentos permitieron un análisis más completo al incorporar las posturas de los involucrados y las discusiones sobre la administración del hospital. Asimismo, fuentes como las actas de cabildo, que incluyen noticias breves, pero sustanciales sobre las funciones ejercidas al interior del hospital, que no incluyen otros documentos, sirven de apoyo para complementar la información.

## INSTAURACIÓN Y MANUTENCIÓN DEL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS

El hospital de Valladolid fue fundado a finales del siglo XVI<sup>1</sup> y desde ese momento el cabildo catedralicio fue el encargado de tomar las decisiones relativas a su funcionamiento, como designar la casa donde se instalarían los enfermos,<sup>2</sup> destinar los recursos para su manutención,<sup>3</sup> velar por la buena administración de los recursos, contratar al personal especializado, entre el que se incluía al mayordomo, capellán, médico, cirujano, barbero, enfermero y enfermera, así como a “mulatos, mestizos, negros y otros semejantes”, encargados del cuidado de los enfermos y de la asepsia de las enfermerías.<sup>4</sup>

Esta dinámica estuvo vigente hasta finales del siglo XVII, cuando el cabildo recibió la notificación de Juan de Ortega y Montañés, quien estaba interesado en donar sus casas obispales con el objetivo de designarlas como hospital de pobres.<sup>5</sup> Aunque este documento está fechado el 2 de marzo de 1694, fue hasta el 8 de junio de 1700 cuando se asentó en un acta del cabildo

<sup>1</sup> ARCHIVO CAPITULAR DEL CABILDO CATEDRAL DE MORELIA (en adelante ACCCM) libro 1, actas de cabildo, f. 29 v., contratación de personal para el hospital, Valladolid, 05 de mayo de 1589.

<sup>2</sup> Para el siglo XVII, todavía no se había concretado la designación de una casa propicia para recibir a los enfermos. El primer dato localizado es la petición presentada ante el cabildo en 1602 para fundar el hospital a espaldas del portal viejo; sin embargo, y de acuerdo a un registro donde se solicita su reparación, el espacio no estaba adecuado. Posteriormente, fue movido “en tiempo de Fray Marcos Ramírez de Prado” a un espacio cercano a la plaza pública. En 1674 fue reubicado en una casa contigua al convento de San Agustín, permaneciendo ahí hasta 1692, cuando se propuso mudarlo al barrio de San José. ACCCM, libro 1, actas de cabildo, f. 234, Edificación del hospital a espaldas del portal viejo, Valladolid, 03 de julio de 1612. ACCCM, libro 2, actas de cabildo, f. 191 v., Reparaciones del hospital, Valladolid, 06 de febrero de 1624. ACCCM, libro 3, actas de cabildo, f. 131, Reparaciones del hospital, Valladolid, 14 de septiembre de 1629. ACCCM, libro 4, actas de cabildo, f. 215 v., Reparación del hospital, Valladolid, 17 de noviembre de 1637. ACCCM, libro 12, actas de cabildo, f. 197, El cabildo determina mudar el hospital al barrio de San José, Valladolid, 13 de agosto de 1692. ARCHIVO HISTÓRICO MUNICIPAL DE MORELIA (en adelante AHMM), fondo colonial, ramo gobierno, caja 57, exp. 16, f. 4 v., Expediente sobre el traslado del hospital, Valladolid, 1704. ROMERO, *Noticias para formar la historia*, p. 15.

<sup>3</sup> ACCCM, libro 10, actas de cabildo, f. 208, El contador de Catedral certifica que los obispos han administrado los bienes del hospital, Valladolid, 17 de abril de 1674.

<sup>4</sup> ACCCM, libro 1, actas de cabildo, f. 26, Nombramiento de enfermero, Valladolid, 7 de marzo de 1589. ACCCM, libro 1, actas de cabildo, f. 156 v., Nombramiento de médico, Valladolid, 8 de marzo de 1602. ACCCM, libro 1, actas de cabildo, f. 156 v., Nombramiento de capellán, Valladolid, 8 de marzo de 1602. ACCCM, libro 1, actas de cabildo, f. 215 v., Acuerdo para comprar un negro y una negra para el hospital, Valladolid, 8 de junio de 1610. ACCCM, libro 2, actas de cabildo, f. 120, El cirujano del hospital, Valladolid, 21 de febrero de 1623. ACCCM, libro 10, actas de cabildo, f. 261 v., Barbero del hospital, Valladolid, 19 de mayo de 1677. ACCCM, libro 10, actas de cabildo, f. 278 v. Enfermera del hospital, Valladolid, 2 de junio de 1678. ACCCM, 25.0.01.118, f. 1. Mayordomo del hospital, Valladolid, 1705.

<sup>5</sup> ACCCM, libro 12, actas de cabildo, f. 274, El cabildo acepta la donación de las casas, Valladolid, 2 de marzo de 1694. RUIZ GUADALAJARA, “La medicina en el obispado de Michoacán”, p. 278. ALONSO CONCHEIRO, *Cronología médica mexicana*, p. 37. IBARROLA ARRIAGA, *Familias y casas de la vieja Valladolid*, p. 183.

la recepción de la cédula real elaborada desde el 26 de junio de 1695, donde el rey aceptaba la donación de las casas y determinaba que la administración del hospital fuera cedida a los hermanos de San Juan de Dios, quienes se estaban perfilando como los frailes enfermeros por antonomasia en la Nueva España debido a la asistencia que brindaban en sus enfermerías y a la experiencia acumulada que les permitía subsanar parcialmente las carencias que tenían los dolientes vallisoletanos en cuanto al suministro de medicinas y atención corporal.<sup>6</sup> Aunque no es objetivo de este artículo estudiar las características de la orden y la administración de otras enfermerías, sí es preciso señalar que para el siglo XVII tenían un reconocimiento social debido a la gran cantidad de hospitales que administraban.

Los documentos de la sucesión de las casas obispaes denotan los conflictos entre los capitulares y los hermanos de la orden, pero como no es el tema central de este artículo exponer las luchas de poder entre ambas potestades,<sup>7</sup> solo se mencionan con el propósito de exponer el cambio en la dinámica hospitalaria y el lapso de 17 años que requirió consolidar el mandato real.<sup>8</sup> De este proceso se retoman dos aspectos principales. El primero es el cambio que representó la aparición de un nuevo espacio para la atención de enfermos que desde ese momento dirigieron los hermanos de la orden, lo cual permitió que los enfermos recibieran mayor atención dentro de un espacio con condiciones salubres. La segunda, es la obligación que tenían los religiosos del hospital de entregar a los capitulares los informes de su administración en los libros con los gastos erogados, lo que muestra el control que mantuvo el cabildo catedralicio sobre los recursos del hospital y la tensión de poder entre ambas partes que estaría vigente durante el siglo de estudio.<sup>9</sup>

<sup>6</sup> ACCCM, libro 13, actas de cabildo, f. 142 v., Real cédula sobre la donación de las casas, fechada el 26 de junio de 1695, Valladolid, 8 de junio de 1700. MURIEL, *Hospitales de la Nueva España*, pp. 29-82, 145-169. ORTIZ ISLAS, “Los juaninos frente a las epidemias”, pp. 59-62.

<sup>7</sup> Para ahondar en el tema de las luchas de poder, consultar: VEGA MÉNDEZ, “Entre frailes y dignidades”, pp. 7-35.

<sup>8</sup> En 1694 se realizó la donación de las casas; mientras que, en cédula real de 1695, recibida por el cabildo vallisoletano en 1700, se decretó la entrega a los juaninos. No obstante, fue hasta 1705 cuando comenzaron a trabajar en el hospital viejo. En 1709 solicitaron mudarse a las casas nuevas, pero no obtuvieron respuesta positiva hasta el 11 de diciembre de 1711, cuando se hizo la entrega y mudanza formal con procesión. ACCCM, libro 12, actas de cabildo, f. 273, El cabildo recibe noticia sobre la donación de casas, Valladolid, 2 de marzo de 1694. ACCCM, libro 13, actas de cabildo, f. 141 v., Real cédula sobre la donación de las casas, fechada el 26 de junio de 1695, Valladolid, 8 de junio de 1700. ACCCM, libro 14, actas de cabildo, f. 77 v., Francisco Pacheco Montion solicita dinero para el hospital, Valladolid, 4 de julio de 1705. ACCCM, libro 15, actas de cabildo, f. 18, El administrador del hospital solicita licencia para mudar el hospital, Valladolid, 11 de diciembre de 1709. ACCCM, libro 15, actas de cabildo, f. 122 v., Apertura del hospital, Valladolid, 7 de marzo de 1711.

<sup>9</sup> El cabildo, como cuerpo colegiado encargado de administrar el hospital, estableció una serie de resoluciones para poder hacer la entrega, por ejemplo, los religiosos no podían establecer un convento, debían evitar

Las casas obispaes que recibieron los religiosos constaban de una casa principal, dos accesorias y un solar. Los terrenos habían sido comprados en 10 000 pesos y, posteriormente, se invirtieron 75 000 pesos para su construcción. El conjunto tenía 59 piezas altas y bajas, incluyendo oficinas construidas de calicanto enladrillado y agua suficiente para su servicio.<sup>10</sup> Una vez que los hermanos entraron en ellas pudieron repararlas y adecuarlas como hospital para establecer las enfermerías: una de hombres situada en la planta alta y otra para mujeres situada en la planta baja,<sup>11</sup> un refectorio, cuarto de profundis, cocina, cuarto de la cocinera, salón, caballeriza, oficinas, huerta de árboles frutales, patio y una capilla donde se celebraba misa y se sepultaba a los pobres.<sup>12</sup>

Una vez realizadas las adecuaciones de este espacio arquitectónico, se observó una mayor organización en las actividades hospitalarias al mantener una separación de cuartos y oficinas. En este espacio asistían doce religiosos que vivían en el hospital y vigilaban la atención de los enfermos,<sup>13</sup> había tres enfermeros y tres enfermeras encargados de brindar los alimentos y medicamentos,<sup>14</sup> también se encontraba la cocinera, “la mujer que trabaja el atole, la lavandera que lava la ropa, el mozo que guarda los carneros [...] los cuales no asisten por mera devoción, sino por salarios y aunque [son] mulatos y negros, son necesarios para la limpieza de las salas, camas de enfermos y mundificales ocupaciones”<sup>15</sup>

Todos los gastos producidos por el funcionamiento del hospital, como las reparaciones del edificio, la ropa de cama de enfermerías, vestuario de

---

entrar como “dueños ni señores”, tenían que entregar informes de su administración y estar sujetos a visitas de los obispos y superintendentes. ACCCM, libro 13, actas de cabildo, f. 142, Real cédula sobre la donación de las casas, fechada el 26 de junio de 1695, Valladolid, 8 de junio de 1700. ROCHER SALAS, “La provincia del Espíritu Santo de San Juan de Dios en Nueva España”, p. 1303. ARCHIVO GENERAL DE INDIAS (en adelante, AGI), AGI/ES.41091.AGI/26/ México, 1055, f. 46 v., Informe sobre la entrega del Hospital, Valladolid, 1694.

<sup>10</sup> ACCCM, libro 13, actas de cabildo, f. 141, Real cédula sobre la donación de las casas, fechada el 26 de junio de 1695, Valladolid, 08 de junio de 1700.

<sup>11</sup> VARGAS CHÁVEZ, “La historia de un edificio”, p. 115.

<sup>12</sup> ACCCM, libro 10, actas de cabildo, f. 202 v., Construcción de una iglesia en el hospital, Valladolid, 10 de febrero de 1674. AGI/ES.41091.AGI/26/ México, 1055, ff. 15 v., 25 v., Informe sobre la entrega del hospital, Valladolid, 1694.

<sup>13</sup> ACCCM, libro 24, actas de cabildo, f. 125 v., El administrador del hospital solicita aumento de mesadas, Valladolid, 14 de agosto de 1758.

<sup>14</sup> ACCCM, libro 13, actas de cabildo, f. 278, Contratación de enfermeros y enfermeras, Valladolid, 2 de enero de 1703.

<sup>15</sup> AGI/ES.41091.AGI/26/ México, 1055, f. 46, Informe sobre la entrega del hospital, Valladolid, 1694. AHMM, fondo colonial, ramo gobierno, caja 55, exp. 1, f. 3 v., El mayordomo y sirvientes del hospital contra Arias Maldonado por abusos, Valladolid, 1704.

los religiosos, menaje, compra de alimentos, salarios de los sirvientes, así como de los facultativos que incluían al médico, boticario, cirujano y sangrador,<sup>16</sup> eran cubiertos a partir de los recursos asignados del noveno y medio, fondo que se obtenía de los diezmos recaudados anualmente en la diócesis, aunque también recibían limosnas o censos.<sup>17</sup> Desde 1707 se estableció que el religioso administrador debía solicitar el capital al cabildo cada vez que lo requiriera;<sup>18</sup> a partir de la década de 1750, el dinero se entregaba cada tres años cuando el religioso administrador presentaba los libros de gastos.<sup>19</sup> Con base en las fuentes primarias, se pueden establecer los ingresos que correspondieron al hospital en períodos específicos y con montos diversos.<sup>20</sup> En este sentido, se puede establecer que era acreedor a grandes sumas de dinero, pero solo recibía una fracción de ello debido al poder que mantuvo el cabildo para resguardar y entregar el capital una vez que se presentaban los libros de gastos.

Aunque no se analizan las cifras y el porcentaje de dinero asignado al hospital de San Juan de Dios, se retoma el tema con el propósito de conocer la cantidad de recursos que tenía a su disposición, lo que, al mismo tiempo, permitió cubrir los gastos derivados de la atención de los enfermos, lo cual incluía desde el pago a sirvientes y facultativos hasta el mantenimiento de las enfermerías que debían estar en óptimas condiciones para recibir a los enfermos y mantenerlos ahí hasta su recuperación.

<sup>16</sup> ACCCM, 19.0.01.01. 153 ff., Cuadros de salarios por tercios, Valladolid, 1706.

<sup>17</sup> VEGA MÉNDEZ, "Entre frailes y dignidades", p. 278.

<sup>18</sup> MURIEL, *Hospitales de la Nueva España*, pp. 301-304. ACCCM, libro 14, actas de cabildo, f. 200 v., El cabildo aprueba la entrega del noveno y medio, Valladolid, 10 de febrero de 1707.

<sup>19</sup> ACCCM, libro 24, actas de cabildo, f. 15 v., El administrador del hospital solicita libranza, Valladolid, 29 de abril de 1757. ACCCM, libro 26, actas de cabildo, f. 30 v., El administrador del hospital solicita libranza, Valladolid, 17 de junio de 1763. ACCCM, libro 27, actas de cabildo, f. 42 v., El administrador del hospital solicita liquidación del noveno y medio, Valladolid, 9 de junio de 1766. ACCCM, libro 28, actas de cabildo, f. 215 v., El administrador del hospital solicita liquidar el noveno y medio, Valladolid, 3 de junio de 1769. ACCCM, libro 29, actas de cabildo, f. 289 v., El administrador del hospital solicita liquidar el noveno y medio, Valladolid, 7 de mayo de 1772.

<sup>20</sup> Por ejemplo, para el lapso de 1756-1762, tocaban al hospital por reparto 88 204 pesos, 4 tomines, 4 granos, que correspondían en promedio a 12 600 pesos por año; de 1766-1777, el hospital obtuvo entre 17 000 y 20 000 pesos anuales por noveno y medio. Entre 1780 y 1783, el haber del hospital era de 62 673 pesos, 2 tomines, 3 granos, sumando para cada año 15 668 pesos. Para 1786, los superintendentes del hospital consideraban que le correspondía un capital de 80 000 a 100 000 pesos, solo del noveno y medio. ACCCM, 1-1.4-22-15, f. 826, Certificado sobre el capital que pertenece al hospital, Valladolid, s/f. ACCCM, 22.0.01.50, ff. 808-817, Cuentas del noveno y medio perteneciente al hospital, Valladolid, 1742. ACCCM, 1-1.4-22-15, f. 834, Certificado sobre el capital que pertenece al hospital, Valladolid, s/f. ACCCM, libro 35, actas de cabildo, f. 294, Informe sobre la administración del hospital, Valladolid, 8 de junio de 1786.

## CAPACIDAD HOSPITALARIA

En un acta de cabildo realizada en 1676, los capitulares ordenaron “se reciban en el hospital todos cuantos enfermos fueran a él, que para eso se erigió y que la caridad se ha de ejercitar en todo género de personas”.<sup>21</sup> A partir de esta cita podemos determinar que el discurso propugnaba la atención a personas de diferentes castas que tenían como rasgo común la pobreza que les impedía pagar a un facultativo para recibir un diagnóstico y tratamiento de su enfermedad.<sup>22</sup> Aunque se recibía a todas las castas, existió cierta restricción hacia la atención de esclavos que eran propiedad de amos ricos, pues, en palabras de los juaninos, no suplían el dinero suficiente para su curación.<sup>23</sup> Para 1730, el hospital recibía enfermos con casi todas las dolencias, por ejemplo, con humor gálico (gonorrea o sífilis)<sup>24</sup> y locos furiosos, pero exceptuaba a inválidos, a heridos del fuego de San Antón y, por supuesto, a los lazarinos o leprosos que eran remitidos a la Ciudad de México<sup>25</sup> donde tenían hospitales separados para su atención.<sup>26</sup>

De ello se infiere que el hospital recibía a personas con enfermedades propias del sector poblacional al que estaba dirigido, es decir, personas pobres que tenían mayores posibilidades de presentar padecimientos relacionados con la falta de alimentos, con la ingesta de comida inadecuada o incluso con la ausencia de descanso suficiente. Aunque las constituciones de la orden hospitalaria indicaban la obligación de realizar libros donde se asentaran los datos de los enfermos que ingresaban,<sup>27</sup> y que por documentos

<sup>21</sup> ACCCM, libro 10, actas de cabildo, f. 237, Acuerdo del hospital sobre admisión de enfermos, Valladolid, 1 de diciembre de 1676.

<sup>22</sup> AGNM, libro 130 (133), protocolos notariales, escribano: Miguel de Mafra Vargas, f. 568, Iguala de medicinas, Valladolid, 1765.

<sup>23</sup> ACCCM, 1-1.3-19-14, f. 256, Lista de esclavos curados en el hospital, Valladolid, 1707-1714.

<sup>24</sup> LÓPEZ MONROY Y RAMÍREZ MEZA, “Los juaninos y su obra hospitalaria” p. 677.

<sup>25</sup> En el siglo XVIII, se consideraba que la lepra se contagiaba con el contacto directo, tocando el vestuario de un enfermo, utilizando la misma vajilla o palpando las paredes de la vivienda donde se encontraba. En 1734 se registraron 25 lazarinos que vivían en Valladolid y que fueron remitidos a la Ciudad de México. ACCCM, libro 19, actas de cabildo, f. 9 v., Lazarinos en Valladolid, Valladolid, 14 de mayo de 1734. AHMM, libro 6 (primera numeración), misceláneas, f. 185, Remisión de los lazarinos a la Ciudad de México, Valladolid, 28 de septiembre de 1734. BETANCOURT MARTÍNEZ, “Lepra, generalidades”, pp. 171-180.

<sup>26</sup> AHMM, libro 2, (primera numeración), misceláneas, f. 237. Acuerdo para resguardar a los lazarinos y tocados del fuego de San Antón para su envío a México, Valladolid, 28 de julio de 1734.

<sup>27</sup> Las constituciones indicaban que debía asentarse en un libro los datos de los enfermos que entraran al hospital, por ejemplo, nombre, sobrenombre, patria, si era soltero o casado, nombre de la mujer y de los padres, la ropa con la que había entrado, sala donde se acostó con el número de cama y la fecha del deceso, en caso de presentarse. *Constituciones de la Orden y Hospitalidad de San Juan de Dios*, p. 127.

secundarios se sabe que se escribieron en Valladolid,<sup>28</sup> hasta el momento no se han encontrado estas fuentes documentales y, por lo tanto, no es posible precisar detalladamente qué tipos de enfermedades eran atendidas, cuáles representaban mayores índices de morbilidad o mortalidad, o incluso determinar si en ciertas épocas del año había mayor presencia de algunas afecciones.

Si bien no se conocen datos concretos sobre los padecimientos atendidos, sí existe información sobre la capacidad hospitalaria, por lo que se puede precisar que tuvo un aumento considerable en el siglo XVIII. Nuestra hipótesis radica en la designación de una construcción arquitectónica que permitió tener espacio suficiente y condiciones higiénicas apropiadas, además de recursos suficientes para cubrir todas las necesidades. Solo para tomar un punto de comparación, en el siglo XVII la casa donde se encontraban los enfermos no era apropiada, pues no contaba con suficiente espacio y estaba en condiciones insalubres, lo que influyó en el ingreso de solo 16 enfermos entre los años 1662-1663.<sup>29</sup> Para 1676, el cabildo indicó que en promedio se atendían 24 enfermos y, un año después, ya se había doblado esa cantidad a 48 enfermos, pero aún no se contaba con las instalaciones apropiadas.<sup>30</sup>

En distintas fuentes documentales se observa que, durante 1704, se registró un mayor número de datos sobre la capacidad hospitalaria y, gracias a ello, se sabe que a inicios de este año el número regular de pacientes oscilaba entre 30 y 40.<sup>31</sup> Otro dato registró que cada enfermería tenía una ocupación promedio de 40 a 80 camas.<sup>32</sup> En 1759, los médicos Sebastián de Carta y Juan Antonio Quadros de León solicitaron al cabildo un aumento de salario

<sup>28</sup> ACCCM, libro 14, actas de cabildo, f. 88 v., Andrés de Castro solicita testimonio de entierro, Valladolid, 30 de agosto de 1705.

<sup>29</sup> ACCCM, 1-1.4-22-15, ff. 1-45, Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1662-1663.

<sup>30</sup> ACCCM, libro 10, actas de cabildo, f. 247 v., Enfermos atendidos en el hospital, Valladolid, 27 de marzo de 1677.

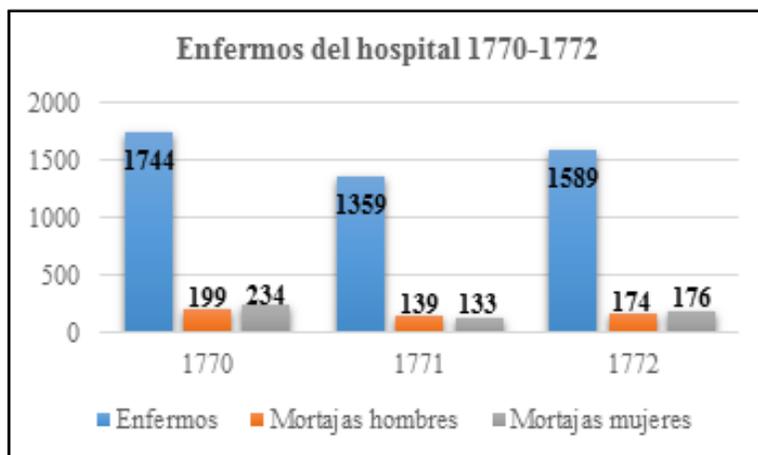
<sup>31</sup> AHMM, fondo colonial, ramo gobierno, caja 57, exp. 16, f. 7 v., Expediente sobre el traslado del hospital, Valladolid, 1704.

<sup>32</sup> Las camas podían ser altas o bajas. Las primeras tenían una base de madera y un colchón, mientras que las segundas eran solo un colchón o en su defecto, un petate de tule. Los colchones y las almohadas eran de tela y lana, los cuales eran frecuentemente lavados para reutilizarlos hasta que no podían repararse por el desgaste. En los libros de gastos se registra la compra constante de sábanas de cotense, almohadas, frazadas, fundas, lana y tela para hacer los colchones. AHCM/diocesano/gobierno/visitas/informes/ siglo XVIII/ 0215/ caja 491/ exp. 15/ f. 6/ Visita del obispo al hospital, Valladolid, 1730. ACCCM, 39.0.01.19, f. 355, Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1766. ACCCM, 1-1.3-20-14, 151 ff., Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1695-1733.

porque en el hospital se había incrementado el número de enfermos y, por lo tanto, el trabajo que debían realizar. Aunque no se especifican cifras concretas, esto sugiere un incremento constante en la atención a los dolientes.<sup>33</sup>

Uno de los libros que proporciona más datos sobre la capacidad hospitalaria fue elaborado por el prior administrador Fray Joseph de Castañeda, quien entregó las cuentas de los años 1770-1772. Lo interesante de este documento es que registró el número de enfermos a partir de la pieza de pan entregada a cada uno y, con ello, denota el movimiento diario. Por ejemplo, en la primera semana de enero de 1770 se atendieron 131 enfermos el lunes, 135 el martes, 135 el miércoles, 131 el jueves, 121 el viernes, 141 el sábado y 145 el domingo.<sup>34</sup> Es visible que hay días donde los números se mantienen con ligeras variaciones, pero, por citar un caso, del viernes al sábado fueron 20 los nuevos ingresados. Para tener una idea más clara de los enfermos que se atendieron en el hospital, así como de las defunciones que tuvieron lugar durante en ese período, véase la Gráfica 1.

Gráfica 1.



Fuente: ACCCM, 39.0.01.01, 1770-1772, ff. 1-169.

<sup>33</sup> AHMM, libro 24, actas de cabildo, f. 187 v., Los médicos del hospital solicitan aumento de salario, Valladolid, 29 de marzo de 1759.

<sup>34</sup> ACCCM, 39.0.01.01, f. 1, Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1770.

Este libro de enfermos contiene datos muy interesantes. El primero de ellos es el movimiento diario de dolientes y, aunque los números denotan entradas y salidas de apenas un par, hay meses que muestran picos altos, registrándose la entrada de hasta 23 enfermos de un día a otro y la salida de hasta 20 de ellos. Ahora bien, a partir del alto número de enfermos y del número de mortajas compradas para los fallecidos, se puede determinar que las enfermedades atendidas en las instalaciones no eran mortales o podían ser paliadas gracias a una alimentación adecuada, al diagnóstico oportuno y a las medicinas suministradas en dosis específicas.<sup>35</sup> Otro dato proporcionado por las *Constituciones de la Orden y Hospitalidad de San Juan de Dios* muestra cifras de camas habilitadas, enfermos atendidos y fallecidos en los 36 hospitales que conformaban la Provincia del Espíritu Santo. En lo que respecta al hospital de Valladolid, se registra que entre 1768-1773 se habilitaron 400 camas para atender un total de 22 936 enfermos de los que fallecieron 2 220.<sup>36</sup>

A partir de los libros administrativos que se han localizado y analizado hasta el momento, podemos establecer que los enfermos atendidos eran personas afectadas por enfermedades comunes, pues los libros correspondientes a la década de 1780 contienen un gran número de enfermos que no tiene relación con las fechas en que surgieron las mayores epidemias durante el siglo XVIII,<sup>37</sup> quizá solo con la epidemia de viruela y tabardillo que se originó en 1769 y que, posiblemente, haya ocasionado un remanente de enfermos en los años posteriores.<sup>38</sup> Además, este aumento en el número de enfermos también pudo ser propiciado por el crecimiento demográfico sostenido en Valladolid, lo cual influyó en el aumento de la población pobre, sector que era atendido en esas instalaciones.<sup>39</sup>

<sup>35</sup> ACCCM, 39.0.01.01, ff. 1-169, Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1770.

<sup>36</sup> De mayo de 1768 hasta mayo de 1773, los 36 hospitales de la Provincia del Espíritu Santo tuvieron una capacidad de 1 316 camas y dieron atención a 129 983 personas, de las cuales fallecieron 9 819. *Constituciones de la Orden y Hospitalidad de San Juan de Dios*, s/n: “Tabla de los enfermos y soldados que se han recibido y curado y los que han fallecido de ambos sexos en los Conventos Hospitales de esta Santa Provincia del Espíritu Santo de Nueva España, Guatemala, Islas Filipinas, y de Barlobento del Orden de N. P. S. Juan de Dios, desde mayo de 1768 hasta dicho mes de 1773, según consta por los libros de las enfermerías y archivos de ellas, es como se sigue en columnas camas que existen, enfermos y los que mueren”.

<sup>37</sup> Al respecto, se tienen noticia de la presencia de las siguientes epidemias a lo largo del siglo XVIII en territorio vallisoletano: matlazahuatl 1737, viruela 1761, matlazahuatl 1763, epidemia 1767. TALAVERA IBARRA, “La mortalidad en Valladolid-Morelia”, p. 128.

<sup>38</sup> CARREÓN NIETO Y TREJO BARAJAS, *Catálogo histórico sobre fenómenos naturales*, p. 67.

<sup>39</sup> SILVA RIQUER, *La estructura dinámica del comercio menudo*, pp. 26-27.

## ATENCIÓN A LOS ENFERMOS

La atención a los enfermos en el siglo XVIII se basó en el cuidado espiritual y en la asistencia corporal. Si bien se reconoce la importancia de la primera, en este artículo no se abordará este aspecto por ser un tema complejo que requiere de un análisis puntual,<sup>40</sup> por lo tanto, solo se estudia la atención promovida en el interior del hospital de San Juan de Dios, la cual se fundamentó en el diagnóstico de las enfermedades que realizaban los médicos, en las intervenciones realizadas por los cirujanos, en las medicinas suministradas por los boticarios y en los alimentos preparados para los pacientes. Este conjunto de acciones constituía una atención integral que pretendía paliar el sufrimiento de los enfermos.

### *Los médicos y la diagnosis de las enfermedades*

Los médicos eran contratados por los capitulares para trabajar en el hospital y, desde 1704, las autoridades eclesiásticas establecieron que dos médicos se dividirían equitativamente los meses para asistir, tanto a los enfermos como a los capitulares.<sup>41</sup> Cuando uno de los médicos renunciaba o fallecía, el otro se quedaba con la totalidad del pago, pero también con todo el trabajo, el cual debía realizar de forma puntual y oportuna,<sup>42</sup> por lo que estaban obligados a permanecer en la ciudad o salir de ella solo con previa licencia del cabildo.<sup>43</sup> Cada uno de los médicos percibía un salario de 400 pesos anuales.<sup>44</sup>

Las obligaciones de los médicos consistían en el diagnóstico de las enfermedades con base en el estudio de los signos corpóreos como tomar el pulso, observar rasgos visibles de enfermedad, como palidez o aquellos que denotaran la presencia de una enfermedad, ya fuera leve, peligrosa o mortal.<sup>45</sup>

<sup>40</sup> VERDUZCO SANDOVAL, "Curar el cuerpo y salvar el alma".

<sup>41</sup> ACCCM, libro 14, actas de cabildo, f. 23, Asistencia de médicos en el hospital. Valladolid. 22 de enero de 1704.

<sup>42</sup> ACCCM, 31.0.01.183, f. 1344, Médico solicita aplicación de iguala, Valladolid, 16 de diciembre de 1763.

<sup>43</sup> ACCCM, libro 17, actas de cabildo, f. 201, El cabildo determina que los maestros examinados no pueden salir de la ciudad, Valladolid, 27 de marzo de 1721.

<sup>44</sup> ACCCM. 19.0.01.01. 153 ff., Cuadros de salarios por tercios, Valladolid, 1706-1741.

<sup>45</sup> PORTER Y VIGARELLO, "Cuerpo, salud y enfermedades", p. 353. LINDEMANN, *Medicina y sociedad en la Europa moderna*, p. 222.

Incluso, estaban capacitados para analizar el clima y las condiciones geográficas de la ciudad para demostrar la proclividad que tenían los habitantes a padecer ciertas enfermedades contagiosas, según las teorías médicas vigentes.<sup>46</sup> También debían vigilar los alimentos administrados a los dolientes de la institución hospitalaria y verificar que su preparación fuera la correcta.<sup>47</sup>

El discurso empleado por los médicos vallisoletanos corresponde a los conocimientos enseñados en la Real y Pontificia Universidad de México, el cual los facultaba para mantener el cuerpo sano a través de recomendaciones como la alimentación moderada y el ejercicio, el estudio de enfermedades específicas que ocasionaban alteraciones en el cuerpo y dictar los procedimientos terapéuticos y farmacéuticos para restablecer la salud. También empleaban los fundamentos del conocimiento astrológico como herramienta para diagnosticar y tratar las enfermedades.<sup>48</sup> Todas las materias asignadas a los estudiantes de medicina tenían su base en las obras de Hipócrates, Aristóteles y Galeno, las cuales habían conformado la teoría de los humores.<sup>49</sup> Este sistema de conocimiento médico se basaba en la categorización de los cuatro fluidos corporales y sus cuatro cualidades que, según su combinación, podían ocasionar temperamentos específicos que provocaban las enfermedades. Para contrarrestarlas se buscaban elementos similares en la terapéutica, por ello era indispensable conocer cuál era el tipo de enfermedad para poder recetar los remedios adecuados.<sup>50</sup>

<sup>46</sup> AHMM, fondo colonial, ramo gobierno, caja 57, exp. 16, f. 6. Expediente sobre el traslado del hospital, Valladolid, 1704.

<sup>47</sup> ACCCM, libro 18, actas de cabildo, f. 252, Queja de un enfermo del hospital, Valladolid, 17 de junio de 1729.

<sup>48</sup> Algunas obras leídas eran *La esfera* de Juan Sacrobosco, las teorías acerca del sol de Purbaquio, las tablas astronómicas del rey Alfonso el Sabio, *Los elementos de geometría* de Euclides, *Los Triángulos esferales* de Juan de Montereio y *El Almagesto* de Ptolomeo. También se consultaban *Los Aforismos, pronósticos y epidemias* de Hipócrates, el *Usu partium y arte curativa* de Galeno. TRABULSE, *Historia de la ciencia en México*, p. 92. RODRÍGUEZ, “La facultad de medicina de la Real y Pontificia Universidad”, p. 378. RAMÍREZ ORTEGA, “La enseñanza de las profesiones médica y quirúrgica hacia el régimen colonial”, p. 159.

<sup>49</sup> TANCK DE ESTRADA, “La colonia”, p. 37. MUÑOZ, *Recopilación de las Leyes*, pp. 138-148.

<sup>50</sup> Estos cuatro fluidos eran la sangre, la flema, la bilis negra (melancolía) y la bilis amarilla. Cada uno de ellos tenía una complejión específica, por ejemplo, la sangre era caliente y húmeda, la flema era fría y húmeda, la bilis negra era fría y seca, y la bilis amarilla era caliente y seca. Asimismo, cada humor tenía matices y funciones específicas que ayudaban a mantener vivo al cuerpo: la sangre era roja y servía como un licor de la vitalidad; la flema era pálida y se componía de todas las secreciones incoloras, sirviendo como lubricante y refrigerante; la bilis amarilla era el líquido gástrico, en tanto que la bilis negra era oscura y no se encontraba pura, por ello, se le consideraba responsable del desequilibrio de los otros humores. Cada humor debía equilibrarse con el resto, de lo contrario, cuando uno de ellos tenía predominio sobre los demás, el cuerpo presentaba la acción

Los médicos resultaban imprescindibles para diagnosticar las enfermedades, por ello, fue un problema su ocasional escasez, misma que se llegó a dar por promoción a otra vecindad, renuncia por avanzada edad, enfermedad o muerte. Ello condujo a los capitulares a dejar constancia en sus sesiones de cabildo de la importancia de conseguir médicos capacitados que hubieran estudiado en la Universidad y que fueran examinados por el Real Tribunal del Protomedicato, es decir, que tuvieran las licencias correspondientes para ejercer la medicina, además de reunir las cualidades necesarias para la atención de los enfermos en el hospital.<sup>51</sup>

### ***Las operaciones de los cirujanos***

A lo largo del siglo XVIII el grupo de facultativos encargados de realizar las cirugías se dividió en cuatro categorías, dependiendo de las intervenciones que podían realizar. En la cúspide se encontraban los cirujanos latinos que contaban con los estudios universitarios, lo que los habilitaba para realizar intervenciones como amputaciones, reducción de luxaciones y atención de fracturas, desarticulaciones, ligaduras de arterias y venas, suturas de órganos y piezas internas; también ejecutaban hernioplastias, paracentesis, cesáreas y atención de partos, punciones de absceso y tumores, así como cauterización de heridas.<sup>52</sup> En un escalón inferior estaban los cirujanos romancistas que no tenían educación universitaria ni dominaban el latín. Se ocupaban de labores menores como composturas de huesos, curación de heridas, drenaje de abscesos, práctica de punciones y cataratas. Los flebotomianos, por su parte, hacían cortes, sangraban, aplicaban cataplasmas, enemas y abrían abscesos. Por último, se encontraban los barberos que rasuraban o afeitaban a navaja o tijera, los cuales no necesitaban examen ni licencia porque su labor se restringía a sangrar, sacar muelas y poner sanguijuelas y ventosas.<sup>53</sup>

---

de un temperamento que debía ser controlado de acuerdo a la naturaleza del humor, ya que “el ardiente o sanguíneo requería sangrías, el bilioso o colérico, purgantes, el flemático y el melancólico necesitaban estimulantes”. MARTÍNEZ, “Filosofía Médica”, pp. 89-90. TANCK DE ESTRADA, “La colonia”, p. 37.

<sup>51</sup> TANCK DE ESTRADA, “La colonia”, p. 36. ACCCM, libro 26, actas de cabildo, f. 64, Informe sobre las cualidades de un médico, Valladolid, 2 de diciembre de 1763.

<sup>52</sup> FAJARDO ORTIZ Y FAJARDO DOLCI, “La cirugía”, p. 203. TATE LANNING, *El real tribunal del protomedicato*, p. 375. TANCK DE ESTRADA, “La colonia”, p. 41.

<sup>53</sup> FAJARDO ORTIZ Y FAJARDO DOLCI, “La cirugía”, p. 203. TATE LANNING, *El real tribunal del protomedicato*, p. 380.

Los facultativos que trabajaban en el hospital eran reconocidos como cirujanos examinados, por lo que se presume que habían asistido a la Universidad y que tenían las licencias que eran emitidas por el Real Tribunal del Protomedicato cuando pasaban el examen de grado. Por lo tanto, se deduce que esta institución hospitalaria contaba con cirujanos latinos, con habilidades y conocimientos para atender lesiones, realizar operaciones y vigilar las curaciones.<sup>54</sup>

Una de las principales fuentes documentales que permiten conocer el trabajo de los cirujanos son las actas criminales levantadas ante la autoridad civil de Valladolid con el propósito de indagar sobre los casos de riñas o agresiones entre los vecinos de la ciudad. Para reconstruir esta labor quirúrgica, hemos analizado nueve expedientes donde se observan algunos datos interesantes. El primero de ellos era el reconocimiento que realizaba el cirujano sobre las heridas, indicando detalladamente medida, profundidad, tipo de instrumento utilizado y gravedad. Este testimonio era utilizado por las autoridades para establecer el castigo de los agresores, sobre todo, si las heridas eran graves o provocaban la muerte. De los nueve casos estudiados, solo en tres se clasificaron las heridas como mortales. En segundo lugar, era usual que los heridos tuvieran una, dos, tres o incluso hasta cuatro heridas o golpes producidos en un mismo enfrentamiento, siendo la cabeza el principal blanco de agresión, seguido de la parte superior del cuerpo que incluye los brazos, la espalda, las costillas y el estómago.<sup>55</sup>

Ante estos casos de violencia, los cirujanos debían iniciar la atención inmediata de las heridas que, en la mayoría de las ocasiones, eran profundas y necesitaban sutura. La totalidad de los heridos fueron remitidos al hospital, donde el cirujano era el encargado de observar la evolución de las heridas, realizar las curaciones y prescribir las medicinas correspondientes para aumentar las posibilidades de sobrevivencia. Ahora bien, aunque no todas las actas criminales están completas, se puede determinar que siete de los

<sup>54</sup> ACCCM. 19.0.01.01. 153 ff., Cuadros de salarios por tercios, Valladolid, 1706.

<sup>55</sup> AHMM, fondo colonial, ramo justicia, caja 158, exp. 17, 8 ff. Acta criminal, Valladolid, 1744. AHMM, fondo colonial, ramo justicia, caja 158, exp. 21, Acta criminal, Valladolid, 1744. AHMM, fondo colonial, ramo justicia, caja 160, exp. 5, Acta criminal, Valladolid, 1774. AHMM, fondo colonial, ramo justicia, caja 160, exp. 15, Acta criminal, Valladolid, 1775. AHMM, fondo colonial, ramo justicia, caja 161, exp. 6, Acta criminal, Valladolid, 1779. AHMM, fondo colonial, ramo justicia, caja 161, exp. 15, Acta criminal, Valladolid, 1782. AHMM, fondo colonial, ramo justicia, caja 161, exp. 16, Acta criminal, Valladolid, 1784. AHMM, fondo colonial, ramo justicia, caja 162, exp. 2, Acta criminal, 1786. AHMM, Justicia, c.162, e. 9, 1790.

agredidos sobrevivieron a las lesiones, lo que indica que los cirujanos tenían las habilidades y el instrumental necesario para atenderlos, tales como bisturíes, lancetas, pinzas, sierras, cauterios, tijeras, legras, agujas, ganchos, candelillas, escofinas, trépanos, cánulas, elásticos de goma y jeringas.<sup>56</sup>

En 1695, el rector del hospital de San Juan de Dios solicitó al cabildo autorización para fabricar una mesa donde se pudieran hacer disecciones a las personas que “morían de varios y desconocidos achaques”;<sup>57</sup> en 1704 fue descrita como una “mesa grande larga guarnecida de fierro con sus argoyas [*sic.*] para el efecto de anatomía”. También usaba “una achuela toda de hierro que sirve de anatomía con el cabo de hierro”,<sup>58</sup> por lo que es muy probable que se hayan realizado amputaciones de miembros corporales dentro del hospital o disecciones en cadáveres, lo que sugiere un conocimiento avanzado del cuerpo humano. A partir de estos datos podemos establecer que los cirujanos estaban facultados para realizar diferentes intervenciones como parte de la práctica constante y de la experiencia que les permitía catalogar y atender las heridas.

Hasta el momento, solo se ha detectado el caso de un cirujano que trabajó como médico en el hospital, y lo hizo ante la ausencia de un facultativo que diagnosticara las enfermedades de los pacientes. Es preciso señalar que únicamente en estos casos se permitía tal acción, pues los cirujanos debían abstenerse de usar la medicina o de atender médicamente a un paciente.<sup>59</sup> Al igual que los médicos, para la contratación de los cirujanos era necesario que no solamente tuvieran los conocimientos requeridos, sino también que acreditaran buenas costumbres y una actitud de piedad hacia los enfermos.<sup>60</sup>

<sup>56</sup> FAJARDO ORTIZ Y FAJARDO DOLCI, “La cirugía”, p. 204.

<sup>57</sup> ACCCM, libro 12, actas de cabildo, f. 296. El rector del hospital solicita una mesa de anatomía, Valladolid, 14 de enero de 1695. AHMM, fondo colonial, ramo gobierno, caja 57, exp. 17, f. 6, Inventarios del hospital, Valladolid, 20 de octubre de 1704.

<sup>58</sup> AHMM, fondo colonial, ramo gobierno, caja 57, exp. 17, f. 18 v., Inventarios del hospital, Valladolid, 20 de octubre de 1704.

<sup>59</sup> ACCCM, libro 26, actas de cabildo, f. 70, Médico solicita aplicación de la iguala, pero determinan se aplique al cirujano que también había cumplido funciones de médico, Valladolid, 18 de diciembre de 1763. AHMM, fondo colonial, ramo gobierno, caja 43, exp. 20, f. 1 v., Juan Fernando de Urquiza, sobre supervisión de boticas, medicinas y personas aptas, Valladolid, 1777.

<sup>60</sup> ACCCM, libro 39, actas de cabildo, f. 50 v., Decreto del cabildo sobre las costumbres, devoción y ejercicios de piedad del cirujano Santiago Maureta de la Barrera, Valladolid, 17 de junio de 1795.

## *Las medicinas de los boticarios*

Las medicinas suministradas al hospital de San Juan de Dios fueron elaboradas por los boticarios o “maestros de pharmacopea”, quienes usaban distintos procesos químicos para transformar las materias primas en composiciones variadas. De acuerdo a las farmacopeas utilizadas para la época, el arte de preparación de medicamentos exigía a los maestros los conocimientos necesarios para elegir, preparar y componer las medicinas a través de la trituración, extracción, humectación, disolución, infusión, fermentación y cocción, entre otros métodos.<sup>61</sup> Se ha podido establecer, hasta el momento, que los boticarios utilizaban diferentes tipos de gomas, raíces, leños y cortezas, semillas, yerbas, flores, frutos, minerales, polvos, piedras preciosas, sales y partes de animales, para realizar píldoras, trociscos, electuarios, aguas y espíritus, conservas, vinagres, aceites esenciales, infusiones, sumos, bálsamos, tinturas, emplastos, ungüentos y jarabes.<sup>62</sup>

A diferencia de los médicos y cirujanos, que eran contratados directamente por los capitulares, los boticarios establecían igualas de trabajo con el prior administrador del hospital con el objetivo de especificar por cuánto tiempo y dinero suministraría las medicinas. Estos contratos se establecían para asegurar que, durante un tiempo establecido, se cumplieran las cláusulas del suministro constante de medicinas elaboradas con productos de calidad para satisfacer la necesidad de los “pocos o muchos enfermos” que hubiera en el hospital.<sup>63</sup> Usualmente, se realizaban por dos o tres años, aunque una botica mantuvo el contrato durante nueve años consecutivos.<sup>64</sup> El hospital cubría el pago a los boticarios cada tres meses y en otros casos anualmente.<sup>65</sup> A lo largo del siglo se mantuvo la compra constante de

<sup>61</sup> *Farmacopea Matritense en Castellano*, 1823. PALACIOS, *Palestra farmacéutica Chimico-galeanica*, 1792.

<sup>62</sup> ACCCM, 1-1.4-22-15. 25 ff. Libro de medicinas del hospital, Valladolid, 1690. AHMM, fondo colonial, ramo justicia, caja 147, exp. 11, 96 ff., Inventarios, avalúos y remates por muerte de un boticario, Valladolid, 1799. AHMM, fondo colonial, ramo justicia, caja 100, exp. 6, f. 117, Inventario y liquidación de cuentas por muerte de un boticario, Valladolid, 24 de octubre de 1794.

<sup>63</sup> AHCM/diocesano/gobierno/visitas/informes/ siglo XVIII/ 0215/ caja 491/ exp. 15/ ff. 2, 4/ Visita del obispo al hospital, Valladolid, 1730. AGNM, libro 124 (127), protocolos notariales, escribano: Miguel de Mafra Vargas, ff. 451-456, Igualda de botica, Valladolid, 1762. AGNM, libro 136, protocolos notariales, escribano: Miguel de Mafra Vargas, f. 231 v., Igualda de botica, Valladolid, 1769.

<sup>64</sup> AGI/ES.41091.AGI/26/ México, 1055, f. 4, Informe sobre la entrega del Hospital, Valladolid, 1694.

<sup>65</sup> ACCCM, 39.0.01.20, ff. 413-452, pago a boticarios, Valladolid, 1770.

medicinas y los detalles fueron señalados en los contratos realizados ante notario<sup>66</sup> o en los cuadrantillos de pago.<sup>67</sup>

A partir del análisis de distintas fuentes, podemos indicar que había dos formas de realizar la entrega de medicinas: la primera, mediante el envío de algunos medicamentos generales para los enfermos y, la segunda, por medio de recetas emitidas por los médicos o cirujanos, donde indicaban cuáles eran las medicinas y las dosis requeridas para pacientes nuevos que entraban en el hospital o para los ingresados que sufrían complicaciones.<sup>68</sup> De forma general, se sabe que las medicinas en sus diferentes composiciones eran suministradas a los enfermos en horarios de diez de la mañana y tres de la tarde, de acuerdo a la dosis establecida para cada paciente<sup>69</sup> y se resguardaban en un estante de la enfermería, donde el padre enfermero podía recogerlas o prepararlas.<sup>70</sup>

Aunque las medicinas compuestas químicamente por los boticarios constituyeron una base importante para atender a los dolientes en el hospital, es necesario indicar que los religiosos realizaban preparaciones caseras que, aunque los documentos no lo especifican claramente, es posible que hayan sido infusiones medicinales o remedios a base de plantas, considerando la extensa variedad de hierbas medicinales que se cultivaban o importaban en Valladolid.<sup>71</sup> Asimismo, se utilizaban otros medios, como el suministro de vino tinto para los enfermos del flujo de vientre (diarrea)<sup>72</sup> o la realización

<sup>66</sup> AGNM, libro 83 (85), protocolos notariales, escribano: Francisco de Navarrete, f. 325, Iguala de botica, Valladolid, 27 de octubre de 1734. AGNM, libro 104 (108), protocolos notariales, escribano: Miguel de Mafra Vargas, f. 193 v., Iguala de botica, Valladolid, 26 de octubre de 1747. AGNM, libro 110 (113), protocolos notariales, escribano: Miguel de Mafra Vargas, f. 340, Iguala de botica, Valladolid, 12 de octubre de 1753. AGNM, Libro 130 (133), protocolos notariales, escribano: Miguel de Mafra Vargas, f. 566, Iguala de botica, Valladolid, 06 de noviembre de 1765. AGNM, libro 136 (139), protocolos notariales, escribano: Miguel de Mafra Vargas, f. 231, Iguala de botica, Valladolid, 17 de mayo de 1769.

<sup>67</sup> ACCCM. 19.0.01.01. 153 ff., Cuadros de salarios por tercios, Valladolid, 1706.

<sup>68</sup> ACCCM, libro 13, actas de cabildo, f. 280, Suministro de medicinas, Valladolid, 16 de enero de 1703. AGNM, libro 130 (133), protocolos notariales, escribano: Miguel de Mafra Vargas, f. 567, Iguala de botica, Valladolid, 06 de noviembre de 1765.

<sup>69</sup> AGNM, libro 130 (133), protocolos notariales, escribano: Miguel de Mafra Vargas, f. 567, Iguala de botica, Valladolid, 06 de noviembre de 1765.

<sup>70</sup> AHMM, fondo colonial, ramo gobierno, caja 57, exp. 17, f. 5 v., Inventarios del hospital, Valladolid, 20 de octubre de 1704. AGNM, libro 130 (133), protocolos notariales, escribano: Miguel de Mafra Vargas, f. 567 v., Iguala de botica, 06 de noviembre de 1765.

<sup>71</sup> AGNM, libro 124 (127), protocolos notariales, escribano: Miguel de Mafra Vargas, f. 455 v., Iguala de botica, Valladolid, 1762. AGNM, libro 130 (133), protocolos notariales, escribano: Miguel de Mafra Vargas, f. 569 v., Iguala de botica, Valladolid, 06 de noviembre de 1765.

<sup>72</sup> LÓPEZ MONROY Y RAMÍREZ MEZA, “Los juaninos y su obra hospitalaria”, p. 672.

de sangrías en los tobillos.<sup>73</sup> Es importante señalar que la mayoría de las materias primas para elaborar las medicinas correspondían a productos originarios de América,<sup>74</sup> solo en algunos casos eran importados de Europa, por lo que escaseaban cuando había falta de navíos o alguna otra circunstancia externa que complicara la navegación y el comercio.<sup>75</sup>

### ***La dieta hospitalaria***

Los productos alimenticios comprados por los administradores del hospital de San Juan de Dios fueron registrados en los libros de gastos que constituyen una fuente importante para conocer estos detalles. Sin embargo, es necesario precisar que no todos los libros tienen la misma información y, aunque pueden ser valiosos para estudiar otras cuestiones, como la economía del hospital, la compra de enseres o incluso los tipos de utensilios utilizados en la época, en este apartado solo nos centraremos en los alimentos, ya que el objetivo es reconstruir cuáles eran las comidas proporcionadas a los enfermos.

Hasta el momento, se han localizado tres registros que abarcan los años 1712,<sup>76</sup> 1712-1733<sup>77</sup> y 1769,<sup>78</sup> los cuales proporcionan datos sobre los alimentos comprados diaria, semanal o mensualmente, así como los componentes de los platillos que se preparaban para los enfermos y religiosos. Los listados de alimentos sugieren un orden numérico descendente donde los primeros ingredientes representan un mayor porcentaje en las compras. De acuerdo con este orden decreciente, los alimentos más consumidos fueron pan, carneros (entre cuatro y seis comprados diariamente), gallinas (de ocho a 12), pollo (uno), chocolate (este siempre tiene una cuenta aparte). Después, pero sin mostrar un número exacto, se encuentran productos como sal, garbanzos, jamón, arroz, manteca, potaje, huevos y frijol.<sup>79</sup> La leche también aparece en algunos registros, aunque no es usual.<sup>80</sup>

<sup>73</sup> ACCCM, 1-1.3-20-14, f. 124, Libro de gastos del hospital de Valladolid, 1695-1733.

<sup>74</sup> MARTÍNEZ GARCÍA, *Drogas importadas desde Nueva España*.

<sup>75</sup> AGNM, libro 104 (108), protocolos notariales, escribano: Miguel de Mafra Vargas, f. 193 v., Iguala de botica, Valladolid, 26 de octubre de 1747.

<sup>76</sup> ACCCM, 20.01.0.01. 1712. 156 ff., Libro de gastos del hospital, Valladolid, 01 de junio de 1712.

<sup>77</sup> ACCCM, 1-1.3-20-14, 151 ff., Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1695-1733.

<sup>78</sup> ACCCM, 39.0.01.01, ff. 1-169, Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1770.

<sup>79</sup> ACCCM, 39.0.01.01, ff. 1-169, Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1770.

<sup>80</sup> ACCCM, 20.01.0.01. 1712, f. 1, Libro de gastos del hospital, Valladolid, 01 de junio de 1712.

Como mencionamos, el primer producto que aparece es el pan, el cual constituía una base importante de la alimentación de la época y su calidad podía variar dependiendo de la pureza de la harina con la que se preparaba.<sup>81</sup> A partir de los mismos registros, se ha comprobado que cada paciente recibía un pan diariamente para su consumo en el intermedio de las comidas.<sup>82</sup> A pesar de que era un elemento base en la dieta del hospital, se llegaron a presentar algunos inconvenientes relacionados con su ingesta, por ejemplo, en 1729, una enferma presentó una queja ante el cabildo porque el pan que le habían servido estaba “malo y crudo”, lo que le produjo una indigestión y agravó la enfermedad que tenía. La respuesta del cabildo fue solicitar un informe al médico y al cirujano del hospital sobre la calidad de la comida servida a los dolientes.<sup>83</sup>

El segundo alimento que aparece de manera recurrente es el carnero, considerado el producto animal más adecuado por ser de fácil digestión.<sup>84</sup> Entre los años 1770 y 1772, se mantuvo una compra diaria de cuatro a seis carneros, por lo que se puede establecer que constituía la base de la alimentación hospitalaria.<sup>85</sup> En 1704, por ejemplo, se registró la compra de 100 carneros para beneficio del hospital.<sup>86</sup> En un documento se menciona que había un corral donde se guardaban los animales, lo que sugiere que los engordaban y mantenían disponibles para su consumo.<sup>87</sup> La forma de prepararlos era en caldo que, usualmente, también contenía carne de pollo y de gallina que servían como complemento de este plato.<sup>88</sup>

El chocolate fue otro elemento primordial y las tablillas ofrecidas a los enfermos se elaboraban dentro del hospital; no obstante, en 1745, el cabildo determinó que, para mayor aseo, se molieran en la casa de Juan Joseph Mercado, a quien le asignó un salario de 30 pesos anuales.<sup>89</sup> Para 1769, Ana

<sup>81</sup> QUIROZ, “Comer en Nueva España”, p. 28.

<sup>82</sup> ACCCM, 39.0.01.01, ff. 1-169, Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1770.

<sup>83</sup> ACCCM, libro 18, actas de cabildo, f. 252, Queja de un enfermo del hospital, Valladolid, 17 de junio de 1729.

<sup>84</sup> QUIROZ, “Comer en Nueva España”, p. 31.

<sup>85</sup> ACCCM, 39.0.01.01, ff. 1-169, Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1770.

<sup>86</sup> AHMM, fondo colonial, ramo gobierno, caja 57, exp. 17, f. 17, Inventarios del hospital, Valladolid, 20 de octubre de 1704.

<sup>87</sup> AGI/ES.41091.AGI/26/ México, 1055, ff. 17, 46. Informe sobre la entrega del Hospital, Valladolid, 1694. AHMM, fondo colonial, ramo gobierno, caja 55, exp. 1, f. 3 v., El mayordomo y sirvientes del hospital contra Arias Maldonado por abusos, Valladolid, 1704.

<sup>88</sup> AHCM/diocesano/gobierno/visitas/informes/ siglo XVIII/ 0215/ caja 491/ exp. 15/ f. 4 v/ Visita del obispo al hospital, Valladolid, 1730.

<sup>89</sup> ACCCM, libro 20, actas de cabildo, f. 97, Molienda del chocolate, Valladolid, 22 de mayo de 1745.

María del Tránsito era la persona encargada de hacer las moliendas, para lo cual se le entregaba la materia prima que consistía en arrobas de cacao de Caracas y de Tabasco, así como canela y azúcar.<sup>90</sup> A cada molienda se agregaban ocho libras de cacao, 14 y media libras de azúcar y tres onzas de canela para formar las tablillas de una onza que, posteriormente, eran entregadas al hospital para suministrárselas a los enfermos por las mañanas.<sup>91</sup>

Por otra parte, las cajetas también formaron parte de la alimentación cotidiana, las cuales eran, usualmente, donadas a la institución hospitalaria para beneficio de los enfermos, religiosos y sirvientes, quienes podían degustarlas como postre después de la comida de medio día. Algunos registros indican que se recibían, en promedio mensual, entre 200 y 500 cajetas donadas por los vecinos de la ciudad.<sup>92</sup>

Los productos que pueden catalogarse como complemento de las comidas aparecen sin especificar su cantidad, como azafrán,<sup>93</sup> sal, garbanzos, jamón —consumido recurrentemente por la población y no solamente por los enfermos—,<sup>94</sup> arroz, manteca para preparar los alimentos, potaje, huevos y frijol. Por otra parte, cobra especial atención la compra de tres reales de pescado y camarón, adquiridos en su mayor parte los lunes y martes. Por ejemplo, en 1770 se registró la compra de estos productos en los meses de enero, marzo, abril, mayo y junio, por lo que se puede establecer que no se consumía exclusivamente durante el período de la Cuaresma, aunque tampoco se puede esclarecer si era una compra para beneficio de los enfermos o para consumo exclusivo de los religiosos.<sup>95</sup> En otra fuente, se enlistan productos utilizados en el hospital que no aparecen en otros registros, como el maíz para nixtamal, posiblemente usado para hacer atole,<sup>96</sup> buñuelos para la Nochebuena, leche de burra para dar a un paciente, así como la compra de platos, tazas y vasos para servir la comida.<sup>97</sup>

Respecto a la alimentación hospitalaria —desde principios y hasta finales del siglo—, se puede afirmar que estaba basada en una tradición

<sup>90</sup> ACCCM, 39.0.01.19, ff. 370-386, Cuentas del gasto del hospital, Valladolid, 1768.

<sup>91</sup> ACCCM, 39.0.01.19, ff. 391-392, Cuentas del gasto del hospital, Valladolid, 1768.

<sup>92</sup> ACCCM, 39.0.01.19, f. 363, Cuentas del gasto del hospital, Valladolid, 1768.

<sup>93</sup> ACCCM, 1-1.3-20-14, 151 ff., Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1695-1733.

<sup>94</sup> QUIROZ, “Comer en Nueva España”, p. 46.

<sup>95</sup> ACCCM, 39.0.01.01, ff. 1-169, Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1770.

<sup>96</sup> ACCCM, 1-1.3-20-14, 151 ff., Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1695-1733.

<sup>97</sup> ACCCM, 41.01.01.01, ff. 20-26, Libro de gastos del hospital, Valladolid, 1769.

establecida donde se observa la compra de los mismos productos que servían sustancialmente para los enfermos, así como el igual modo de preparación, por lo que es importante señalar que las comidas eran ofrecidas de forma general a los pacientes sin importar la particularidad de sus padecimientos, a diferencia de lo que sucedía en los hospitales de la Nueva Galicia, donde se utilizaba la teoría de los humores para brindar alimentos específicos dependiendo de la naturaleza fría, caliente, húmeda o seca de las enfermedades.<sup>98</sup>

Una segunda conjetura está orientada hacia el comercio de estos comestibles. Al respecto, se puede establecer que eran producidos en Valladolid o bien importados por las tiendas locales de mercaderías que enlistaban en sus inventarios productos usualmente adquiridos por el hospital, como el pan, el chocolate, las especias, las legumbres y los granos, hasta los materiales necesarios para cocinar, como el ocote, la leña y el carbón.<sup>99</sup> El comercio de Valladolid permitía tener una accesibilidad constante que aseguraba un suministro oportuno al hospital para satisfacer las necesidades alimentarias de los enfermos y religiosos.

Durante la visita que en 1730 realizó el obispo Juan José de Escalona y Calatayud al hospital,<sup>100</sup> se registró el testimonio de un enfermo de cuarenta años de edad, llamado Luis de Ibarra y Peredo, quien indicó que, por la mañana, un religioso entregaba a los enfermos una tablilla de chocolate y un poco de azúcar, a medio día se les daba una taza de caldo “y su pitanza de carnero” y como postre una cajeta de membrillo y una torta de pan, mientras que en la tarde se entregaba una taza de atole y en la noche un guisado de cazuela de azafrán o albóndigas.<sup>101</sup> Por su parte, el médico Manuel Domínguez indicó que la comida dada a los enfermos estaba bien sazónada, ya fuera de carnero o con mistura de alguna gallina, el desayuno era atole y la cena un asado de carnero o gallina.<sup>102</sup>

<sup>98</sup> REYNOSO BAZÚA, “Comer para sanar”, p. 50.

<sup>99</sup> SILVA RIQUER, *La estructura y dinámica del comercio*, pp. 63-70.

<sup>100</sup> ROMERO, *Noticias para formar la historia*, p. 15.

<sup>101</sup> AHCM/diocesano/gobierno/visitas/informes/ siglo XVIII/ 0215/ caja 491/ exp. 15/ f. 2/ Visita del obispo al hospital, Valladolid, 1730.

<sup>102</sup> AHCM/diocesano/gobierno/visitas/informes/ siglo XVIII/ 0215/ caja 491/ exp. 15/ f. 4 v/ Visita del obispo al hospital, Valladolid, 1730.

El registro de los productos que fueron comprados en el hospital de San Juan de Dios de Valladolid es de gran valor, ya que nos permite tener un acercamiento a la dieta proporcionada en sus instalaciones, pues no se ha encontrado, hasta el momento, un recetario o libro donde se hayan registrado los alimentos que eran preparados.

### CONCLUSIONES

La cesión de las casas obispaes de Juan de Ortega y Montañés para utilizarlas como hospital de pobres representó un cambio trascendental en la historia del hospital de Valladolid, ya que permitió establecer sus enfermerías en un espacio amplio y en condiciones salubres para beneficio de la población vallisoletana. Asimismo, permitió la configuración de una jerarquía interna conformada por religiosos, enfermeros y sirvientes, dedicados a brindar la atención a los dolientes que asistían a sus instalaciones.

En cuanto a la capacidad hospitalaria, se puede establecer que el número, cada vez mayor de enfermos, correspondió al crecimiento demográfico de la ciudad a finales del siglo XVIII y a la capacidad de las enfermerías para recibir a pacientes con padecimientos habituales que no incrementaban las tasas de mortalidad. Pero, también, a los recursos que recibió el hospital del noveno y medio, así como de censos, rentas y propios que eran resguardados en la clavería de la catedral. Las fuentes documentales exponen los problemas relativos a los enfrentamientos entre los representantes del clero regular y secular por el control del hospital y de los recursos correspondientes, lo que influyó en la compra de los enseres, menajes y medicinas necesarias que eran pagados posteriormente a los comerciantes.

Por otra parte, la atención brindada a los enfermos para restablecer la salud corporal estuvo regida por el discurso médico vigente que mantenía una noción específica sobre las enfermedades que eran explicadas a través de la teoría de los humores para su diagnóstico y prescripción de tratamiento. La teoría farmacéutica correspondía, asimismo, al contexto histórico de la época, donde se concebía la preparación de medicinas como la acumulación de elementos vegetales, animales y minerales a través de múltiples procedimientos químicos que producían medicinas líquidas, sólidas, oleosas,

entre otras. De la misma forma, la teoría quirúrgica estaba sustentada, mayormente, en la experiencia de los cirujanos en la curación de heridas provocadas en los conflictos de la vida cotidiana. Todos estos discursos respondían a sistemas de conocimiento que tenían una validación en la sociedad, la cual los consideraba como la opción idónea para eliminar los padecimientos y, por lo tanto, remiten a nociones complejas sobre la salud y la enfermedad.

Los productos alimenticios que constituían la dieta hospitalaria tuvieron relación directa con la ciudad y su región, por lo tanto, se puede establecer que correspondieron más a una situación de accesibilidad que a una cuestión médica, ya que los mismos platillos eran preparados y entregados a todos los enfermos sin considerar las afecciones corporales que padecían.

## FUENTES CONSULTADAS

### Archivos

Archivo Capitular del Cabildo Catedral de Morelia.

Archivo Histórico Municipal de Morelia.

Archivo Histórico Casa de Morelos.

Archivo General de Notarías de Morelia.

Archivo General de Indias.

### Bibliografía

ALONSO CONCHEIRO, Antonio, *Cronología médica mexicana, cinco siglos*, México, Siglo XXI, Academia Nacional de Medicina, Academia Mexicana de Cirugía, 2010.

BETANCOURT MARTÍNEZ, Leonor, “Lepra, generalidades”, en *Revista Información Científica*, LXXXIII: 1, 2014, pp. 171-180.

CARREÓN NIETO, María del Carmen y Dení TREJO BARAJAS, *Catálogo histórico sobre fenómenos naturales asociados a catástrofes sociales en Michoacán, 1454-1985*, Morelia, UMSNH, 2014.

*Constituciones de la Orden y Hospitalidad de San Juan de Dios, confirmadas por la Santidad de Urbano Papa VIII en 9 de noviembre de 1640, debajo de la*

- protección siempre de sus Majestades Católicas...* reimpresas a solicitud del Rmo. P. fray Pedro Rendón Caballero, México, 1774.
- FAJARDO ORTIZ, Guillermo y Germán FAJARDO DOLCI, “La cirugía”, en Marta Eugenia RODRÍGUEZ PÉREZ y María Xóchitl MARTÍNEZ BARBOSA (Coordinadoras), *Medicina novohispana S. XVIII*, México, Academia Nacional de Medicina, UNAM, 2001, t. IV, pp. 201-205.
- Farmacopea Matritense en Castellano*, Madrid, Imprenta Calle de la Greda, por D. Cosme Martínez, 1823.
- IBARROLA ARRIAGA, Gabriel, *Familias y casas de la vieja Valladolid*, Morelia, Fimax, 1969.
- LINDEMANN, Mary, *Medicina y sociedad en la Europa moderna. 1500-1800*, Madrid, Siglo XXI, 2000.
- LÓPEZ MONROY, David y Beatriz RAMÍREZ MEZA, “Los juaninos y su obra hospitalaria en el hospital de Nuestra Señora de los Dolores en Texcoco, 1744-1757”, en Mariana FUENTES y Gilberto PÉREZ ROLDAN (Coordinadores), *Los mundos simbólicos. Estudios de la cultura y las religiones*, México, COMECOSO, 2018, vol. XV, pp. 662-682.
- MARTÍNEZ, José, “Filosofía Médica. Rápida ojeada sobre la medicina hipocrática”, en *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, V: 152, 1838, Madrid, pp. 89-90.
- MARTÍNEZ GARCÍA, Consolación, *Drogas importadas desde Nueva España (1689-1720). Estudio estadístico farmacoterapéutico*, Sevilla, Universidad de Sevilla, 1991.
- MUÑOZ, Miguel Eugenio, *Recopilación de las Leyes, Pragmáticas, reales, decretos y acuerdos del Real Protomedicato*, Valencia, Imprenta de la viuda de Antonio Bordazar, 1760.
- MURIEL, Josefina, *Hospitales de la Nueva España*, México, UNAM, Cruz Roja Mexicana, 1991, *Tomo II. Fundaciones de los siglos XVII y XVIII* (Serie novohispana 15).
- ORTIZ ISLAS, Ana, “Los juaninos frente a las epidemias”, en *Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina*, XII: 2, México, 2009, pp. 59-62.
- PALACIOS, Félix, *Palestra farmacéutica Chimico-galeanica*, Madrid, Imprenta de la viuda de D. Joaquín Ibarra, 1792.
- PORTER ROY VIGARELLO, Georges, “Cuerpo, salud y enfermedades”, en Alain VIGARELLO CORBIN y Jean-Jacques COURTINE, *Historia del cuerpo. Vol. 1. Del renacimiento al siglo de las luces*, Madrid, Taurus, 2005.
- QUIROZ, Enriqueta, “Comer en Nueva España. Privilegios y pesares de la sociedad en el siglo XVIII”, en *Revista Historia y Memoria*, 8, 2014, pp. 19-58.

- RAMÍREZ ORTEGA, Verónica, “La enseñanza de las profesiones médica y quirúrgica hacia el régimen colonial”, en *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, XLVIII: 2, 2010, pp. 159-162.
- REYNOSO BAZÚA, Abril, “Comer para sanar: alimentación y medicina en Nueva Galicia, siglo XVIII”, en *Relaciones*, 146, 2016, pp. 47-81.
- ROCHER SALAS, Adriana, “La provincia del Espíritu Santo de San Juan de Dios en Nueva España”, en Antonio GUTIÉRREZ ESCUDERO y María Luisa LAVIANA CUETOS (Coordinadores), *Estudios sobre América: siglos XVI-XX*, Sevilla, Asociación Española de Americanistas, 2005, pp. 1299-1315.
- RODRÍGUEZ, Martha Eugenia, “La facultad de medicina de la Real y Pontificia Universidad”, en Marta Eugenia RODRÍGUEZ PÉREZ y María Xóchitl MARTÍNEZ BARBOSA (Coordinadoras), *Medicina novohispana*, S. XVIII, México, Academia Nacional de Medicina, UNAM, 2001, t. IV, pp. 378-383.
- ROMERO, José Guadalupe, *Noticias para formar la historia y estadística del obispado de Michoacán*, México, Imprenta de Vicente García Torres, 1862.
- RUIZ GUADALAJARA, Juan Carlos, “La medicina en el obispado de Michoacán”, en Marta Eugenia RODRÍGUEZ PÉREZ y María Xóchitl MARTÍNEZ BARBOSA (Coordinadoras), *Medicina novohispana S. XVIII*, México, Academia Nacional de Medicina, UNAM, 2001, t. IV, pp. 275-283.
- SILVA RIQUER, Jorge, *La estructura dinámica del comercio menudo en la ciudad de Valladolid, Michoacán a finales del siglo XVIII*, Morelia, UMSNH, INAH, 2007.
- TALAVERA IBARRA, Oziel Ulises, “La mortalidad en Valladolid-Morelia entre los siglos XVI-XIX. Una perspectiva cercana y permanente”, en Yaminel BERNAL ASTORGA (Coordinadora), *Morelia, la construcción de una ciudad*, Morelia, Ayuntamiento de Morelia, Archivo General Histórico y Museo de la Ciudad, Archivo Histórico Municipal de Morelia, 2015, pp. 115-130.
- TANCK DE ESTRADA, Dorothy, “La colonia”, en Francisco ARCE GURZA, *Historia de las profesiones en México*, México, El Colegio de México, 1982, pp. 5-68.
- TATE LANNING, John, *El real tribunal del protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el imperio español*, México, UNAM, 1997.
- TRABULSE, Elías, *Historia de la ciencia en México*, México, FCE, 1997.
- VARGAS CHÁVEZ, Jaime Alberto, “La historia de un edificio. Desde su uso primitivo como hospital hasta su transformación a Hotel Oseguera”, en *Tzintzun. Revista de Estudios Históricos*, 29, 1999, pp. 111-136.
- VEGA MÉNDEZ, J. Jesús, “Entre frailes y dignidades. La disputa por el relevo administrativo en el hospital real de San José de Valladolid, 1694-1708”, en *Tzintzun. Revista de Estudios Históricos*, 73, 2021, pp. 7-35.

ROCÍO VERDUZCO SANDOVAL

VERDUZCO SANDOVAL, Rocío, “Curar el cuerpo y salvar el alma. Representaciones sobre el cuerpo, la enfermedad y las prácticas curativas en la ciudad de Valladolid durante el siglo XVIII”, tesis de Maestría, Facultad de Historia, UMSNH, Morelia, 2016.

Fecha de recepción: 17 de septiembre de 2021

Fecha de aceptación: 11 de enero de 2022

