

Apuntes para la historia de la Orden
Hospitalaria de San Juan de Dios
en la Nueva España-México,
1604-2004

Solange Alberro

EL COLEGIO DE MÉXICO
ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS

APUNTES PARA LA HISTORIA DE LA ORDEN
HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS
EN LA NUEVA ESPAÑA-MÉXICO,
1604-2004

APUNTES PARA LA HISTORIA DE LA ORDEN
HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS
EN LA NUEVA ESPAÑA-MÉXICO,
1604-2004

Solange Alberro



EL COLEGIO DE MÉXICO
ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS

271.79

A332a Alberro, Solange.

Apuntes para la historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la Nueva España-México, 1604-2004 / Solange Alberro. -- 1a ed. -- México, D.F. : El Colegio de México, Centro de Estudios Históricos ; Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, 2005.

331 p., [16] p. de láms. : il. col. ; 22 cm.

ISBN 968-12-1189-8

1. Orden Hospitalaria de San Juan de Dios -- América -- Historia -- Colonia, 1540-1810. 2. Orden Hospitalaria de San Juan de Dios -- América -- Historia -- Siglo XIX. 3. Juaninos en América -- Historia -- Colonia, 1540-1810. 4. Juaninos en América -- Historia -- Siglo XIX. 5. Juaninos en Filipinas -- Historia -- Colonia, 1540-1810. 6. Juaninos en Filipinas -- Historia -- Siglo XIX.

Ilustración de portada: Iglesia de San Juan de Dios

Crédito de ilustraciones:

- Instituto Nacional de Antropología e Historia de Puebla.
- H. Ayuntamiento Municipal de Atlixco, Puebla.
- Autoridades del Hospital Municipal de Atlixco, Puebla.

Primera edición, 2005

D.R. © El Colegio de México, A.C.

Camino al Ajusco 20
Pedregal de Santa Teresa
10740 México, D. F.
www.colmex.mx

D.R. © Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

Avenida Insurgentes Sur 4177
Colonia Santa Ursula Xitla
14420 México, D. F.

ISBN 968-12-1189-8

Impreso en México

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	13
I. LOS ANTECEDENTES	19
– Los albores de una historia que perdura	30
– El carisma de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios	39
– Nueva manera de pedir	39
– Las reglas y constituciones, espejo del carisma juanino	45
– La vocación de humildad	45
– (Una corta pero necesaria digresión: la humildad juanina, un reto para el historiador)	53
– Al alma por el cuerpo	56
II. LA ORDEN HOSPITALARIA EN LA NUEVA ESPAÑA	65
– La llegada	65
– Acerca de los hospitales	68
– En el gran México-Tenochtitlán	72
– Los primeros juaninos	73
– Nuestra Señora de los Desamparados Casa Matriz de la Provincia del Espíritu Santo	77
– Dificultades y conflictos	83
– La cuestión financiera	86
– Los Hermanos de San Juan de Dios y la sociedad colonial	93
– Los juaninos en la sociedad capitalina	95
– Varones ilustres y santos varones	106
III. FUNDACIONES Y HOSPITALES DE LA PROVINCIA DEL ESPÍRITU SANTO	119
– La expansión fulgurante, 1604-1649	121

• La Habana	121
• Colima	122
• Guadalajara	123
• Zacatecas	124
• Durango	125
• San Luis Potosí	126
• Bagunbayá	127
• León de Guanajuato	128
• Orizaba	129
• Celaya	130
• Mérida	131
• Campeche	132
• Puebla	133
• Valladolid de Yucatán	135
• Santiago de los Caballeros (1)	136
• Santiago de los Caballeros (2)	136
• Santiago de los Caballeros (3)	138
• Cavite	138
• Granada de Nicaragua	140
• Sonsonate	141
 - La expansión sostenida, 1650-1699	 141
• Mazapil	141
• Comayagua	142
• León de Nicaragua	143
• Buenavista	144
• Santiago de los Caballeros (4)	144
• Manila	145
• San Juan del Río	147
• Puerto Príncipe-Camagüey	148
• Aguascalientes	149
• Pátzcuaro	150
• Parral	150
• Cebú	152
• Toluca	152
• Texcoco	153

• Antequera-Oaxaca	154
– La expansión moderada, 1700-1750	155
• Zamora	156
• Valladolid–Morelia	156
• Ciudad Real de Chiapas	157
• La Guaira	158
• México (2)*	159
• Pachuca	162
• Manila (2)	163
• Atlixco	163
• México (3)	165
• México (4)	165
• Tehuacán de las Granadas	165
• Izúcar	167
• Guatemala de la Asunción (Nueva Guatemala)	167
• Guanabacoa	168
• San Miguel El Grande	169
– La Orden Hospitalaria en las Islas Filipinas, breves apuntes	176
IV. LAS DIFICULTADES Y LAS CRISIS	187
– Los hospitales juaninos de la Nueva España en la segunda mitad del siglo XVIII	190
– Religiosos y enfermos	190
– La situación financiera	192
– Las críticas	196
– El escrito del “Dr. Don Francisco Vidaurri”	198
– El parecer del obispo de Puebla, don Victoriano López Gonzalo	204
– Parecer del obispo de Antequera-Oaxaca, don José Gregorio de Ortigosa	213
– Respuesta al virrey Bucareli del arzobispo de México, don Alonso Núñez de Haro y Peralta	215

* El primero fue el de Nuestra Señora de los Desamparados, 1604.

– Respuestas y defensa de la Orden Hospitalaria	218
– Dictamen del Ayuntamiento de la Ciudad de México	223
V. LA VISITA-REFORMA DE 1774-1779	231
– El contexto sociopolítico	232
– La política regalista	235
– La relajación de los juaninos	239
– Después de la visita-reforma: un intento de balance	246
– Hacia el final	253
– Epílogo	255
CONCLUSIÓN	259
APÉNDICES	263
– Dieta de los enfermos del Hospital de Tehuacán de las Granadas, 1744	263
– Informe dado a las autoridades virreinales en 1775 por el alcalde mayor de Izúcar, don Luis Berdugo y Santa Cruz, acerca del Hospital de San Juan de Dios en esta ciudad	264
– Inventario de la ropa y pertenencias del padre fray José Suárez, O. H., 1785-1787	266
– Carta mandada en 1770 por don Francisco Vidaurri al virrey Bucareli	269
– Leyes de Indias relativas a la Orden Hospitalaria	284
– Ciudades con Hospitales de la Provincia del Espíritu Santo en 1808	292
– Reglamento del Hospital de San Juan de Dios, México 1826	293
CUADROS	299
– Número de enfermos, mortalidad y situación financiera de los hospitales visitados por el padre Pedro Rendón Caballero, 1774-1779	299

– Número de enfermos a cargo de un solo religioso, 1774-1779	300
– Gasto por enfermo en los hospitales de la Provincia del Espíritu Santo, 1774-1775	301
– Número de enfermos y de defunciones en los hospitales de San Andrés, San Juan de Dios-Los Desamparados y Real de Indios, Ciudad de México, 1776-1820	302
HOSPITAL JUANINO DE ATLIXCO (APÉNDICE ICONOGRÁFICO)	303
SIGLAS Y REFERENCIAS	305

INTRODUCCIÓN

El presente objeto que el incauto lector tiene en sus manos guarda una similitud evidente con lo que comúnmente se llama un libro de historia. Pero no lo es en realidad, al menos a juicio de quien lo cometió y asume la responsabilidad del mismo. Y si el lector, al concluir su lectura, acaba por considerar generosamente que sí se trata de un libro de historia, será esencialmente por la materia de la que trata. En efecto, quien esto escribe considera que las páginas que siguen conforman tan sólo un estudio modesto sobre un tema extraído de los limbos en los que tantas historias reposan, cuales sedimentos inertes, en espera de que algún hipotético investigador llegue a devolverles vida, estudio que no merece más que el título de “apuntes” que adorna su cubierta.

El génesis que explica el por qué tal estudio no llega a ser un verdadero libro y menos aún una historia hecha y derecha, es el siguiente. En el transcurso del mes de octubre de 2002, el superior de la Orden Hospitalaria de la Provincia de Nuestra Señora de Guadalupe, de México, Cuba y América Central, el Hermano Daniel Márquez Bocanegra, acudió al Centro de Estudios Históricos de El Colegio de México para ver si acaso alguno de los historiadores que integramos el claustro de profesores-investigadores estaría interesado en escribir una historia de la Orden juanina en México. Ésta cumpliría en 2004, 400 años de presencia en el país y los religiosos deseaban que se publicara algún trabajo de carácter histórico sobre su obra en tierras mexicanas. El coordinador académico del Centro de Estudios Históricos, el doctor Luis Aboites, tomando en cuenta los temas de investigación de quienes laboramos allí, pensó que éste cabría tal vez dentro de mis intereses y cuando el hermano superior y yo tratamos del asunto, le pedí me dejara unos pocos meses para que pudiera echar un vistazo a las eventuales fuentes documentales y estar en condiciones de darle una respuesta firme.

Rápidamente —entre asombro y preocupación creciente— me percaté de que no existía prácticamente nada sobre estos religiosos ni sobre los hospitalarios y de manera general, sobre la mayor parte de las órdenes religiosas que no sean las más conocidas y numerosas. Sin embargo, lo poco que encontré, tanto en lo que atañe a la bibliografía como a las fuentes primarias, me cautivó. De modo que me embarqué en la empresa riesgosa, aunque estimulante, que consistía en intentar hacer una “historia” de la presencia juanina en México en un plazo reducido —menos de dos años— y con muy pocas fuentes documentales al alcance. La empresa era efectivamente riesgosa puesto que de ninguna manera podía elaborar una verdadera historia al faltar la documentación básica y, además, contaba con poco tiempo al tener el trabajo proyectado un carácter imperativamente conmemorativo. Comprendí rápidamente que la falta o insuficiencia de documentación no se debía totalmente a las adversidades con los que la historia castigó tantos acervos, sino también a la idiosincrasia de la Orden Hospitalaria, poco dada a dejar testimonios de su quehacer y devenir; lo que significaba este desprendimiento y hasta desprecio de toda mediatización aumentó mi interés por ella y acabó de decidirme.

Pero la empresa era también estimulante, al ser un intento por rescatar partes y facetas de una historia desconocida que tal vez podría suscitar entre otros investigadores el interés por este tipo de pesquisas. En efecto, la historia de la Iglesia católica, con sus 2 000 años a cuestas, está prácticamente por hacerse si por historia entendemos investigaciones desapasionadas realizadas por profesionales. Porque hasta ahora y con pocas excepciones, éstas han sido parciales y sobre todo fuertemente marcadas por enfoques y propósitos ideológicos, en su mayoría hagiográficos pero también, en otros casos, críticos por principio. Además, lo que existe versa casi siempre sobre ciertos aspectos-relaciones políticas con los poderes temporales, instituciones particulares tales como el papado, las diversas inquisiciones, las bases y funciones económicas de la Iglesia, los códigos, normas, concilios, la sociología religiosa, la iconografía, la historia de la teología y la de algunas órdenes como los templarios, los jesuitas, etc. De modo que continentes enteros de la historia eclesiástica permanecen casi sin explorar, sobre todo los que atañen a actores y esferas considerados implícitamente como secundarios o me-

nos relevantes. Las órdenes religiosas en general y las hospitalarias en particular pertenecen a esta categoría. Por tanto, al aceptar el reto de ir en pos del pasado juanino en la Nueva España y luego México, me invadió a la vez una aprensión justificada que no me abandona hasta la fecha, pero también una satisfacción y una excitación intelectual, y espero tercamente que mis esfuerzos, por fallidos e insuficientes que resulten, despertarán tal vez la emulación de colegas y estudiantes de modo que poco a poco iremos descubriendo la historia de los proletarios de la Iglesia que echaron las semillas de la solidaridad social.

Las debilidades del presente ensayo se derivan de estas consideraciones. Se trata de un trabajo demasiado rápido, sobre todo tomando en cuenta la dispersión, fragmentación y parquedad de las fuentes. De haber sido mayor el plazo para darlo a luz, es posible y hasta probable que se habría encontrado información complementaria en los acervos mexicanos, aunque es dudoso que ésta haya sido de naturaleza tal que cambiara la visión general que aquí se propone. En este sentido, la principal debilidad reside en el hecho de que no pude consultar los documentos conservados por la Orden Hospitalaria en España, en los que tal vez se encuentra la correspondencia —o parte de ella al menos— con la provincia novohispana del Espíritu Santo, las visitas que se le hicieron, acaso datos relativos a religiosos, pleitos, remesas de plata, etc. Por otra parte, la documentación sobre el periodo estudiado no es homogénea. Existen pocos datos sobre el siglo de mayor expansión, o sea el XVII, tenemos mayor información sobre el siglo XVIII mientras el XIX, que se acaba prematuramente en los años treinta, queda literalmente sumido en las sombras al seguir asistiendo algunos juaninos mexicanos en los que habían sido sus hospitales a título personal y casi clandestino. Existe por tanto una desproporción notable entre los siglos coloniales, sobre los cuales versa prácticamente toda la investigación y el XIX, apenas esbozado debido a las circunstancias históricas a partir de 1821 y a la desaparición sucesiva de la Orden Hospitalaria. En cuanto atañe al siglo XX, en cuyo principio los juaninos regresaron a México después de 70 años de ausencia oficial, las noticias son muy escuetas y hasta donde se ha podido indagar, se limitan a señalar los principales acontecimientos como las fundaciones, la creación de provincias, etc. En efecto, a diferencia de lo que acontecía en los siglos pa-

sados, en los que la esfera religiosa estaba estrechamente vinculada a la sociedad en su conjunto, con lo que se generaba toda clase de información proveniente de instancias y sectores diversos, en el siglo xx la vida de las órdenes religiosas ya no trasciende del ámbito estrictamente eclesiástico y lejos de reflejarse en fuentes diversas como antaño, lo hace a través de discursos y mecanismos de carácter interno difícilmente accesibles.

Así las cosas, en la introducción se trató de reintegrar brevemente la hospitalidad en la historia de las órdenes religiosas, con cierto énfasis en la especificidad de las experiencias hospitalarias llevadas a cabo en España a partir de las concepciones sobre la pobreza. El primer capítulo versa sobre la personalidad del fundador que irradió toda la obra de sus seguidores y sucesores, como se puede apreciar a través de los corpus normativos de la Orden, reglas y constituciones que reflejan el carisma de esta religión. El segundo atañe a la implantación de los Hermanos Hospitalarios en la Nueva España, especialmente en la capital. También intenta percibir las relaciones que éstos establecieron con las autoridades y la percepción que los diversos sectores de la sociedad colonial se formaron de ellos. El tercer capítulo consiste en una relación sumaria de todas las fundaciones de la vasta Provincia del Espíritu Santo. Aunque esta relación no podía dejar de ser farragosa, era imposible prescindir de ella puesto que la historia de la obra de los Hospitalarios es la de sus numerosas casas, las que presentaron características comunes pero también diferencias que correspondieron a los contextos diversos en los que fueron fundadas, administradas, atendidas y las situaciones a las que se enfrentaron. El cuarto capítulo se centra en la información copiosa que resultó de la visita-reforma llevada a cabo en los años 1774-1779, verdadera radiografía de la situación imperante en la Orden Hospitalaria, y finalmente el quinto capítulo intenta interpretar esta información, reintegrándola en el contexto particular de la Ilustración borbónica. Los siglos xix y xx resultan soslayados por las razones anteriormente expuestas.

La única ambición de estos apuntes es proyectar alguna luz sobre la presencia juanina en México y acaso suscitar estudios no sólo sobre los hijos de Juan de Dios sino también sobre los de Bernardino Álvarez, Pedro de Betancourt, Camilo de Lellis, etc., que permanecen descono-

cidos para la historiografía y olvidados de la memoria colectiva. No puedo dejar de señalar que varias personas, entre colegas y estudiantes, me auxiliaron proporcionándome informaciones valiosas. Agradezco en particular el interés tan amistoso como eficaz manifestado por Pilar Gonzalbo, Óscar Mazín, Anne Staples, Dorothy Tanck, Juan Pedro Viqueira, la ayuda de Alejandra Araya y Gregorio Saldarriaga y de mis estudiantes de doctorado de la generación 2003-2005 del Centro de Estudios Históricos, de El Colegio de México, quienes con la pericia que caracteriza a la juventud en el manejo de los medios electrónicos, supieron arrancar para mí bienvenidas noticias a sus computadoras. Estoy muy agradecida desde luego con el Superior de la Orden Hospitalaria de la Provincia de Nuestra Señora de Guadalupe de México, Cuba y América Central, el Hermano Daniel Márquez Bocanegra, ahora Provincial, quien siempre me brindó toda la ayuda posible, proporcionándome libros, tesis y artículos prácticamente inaccesibles para mí y comunicándome información relativa a la Orden con gran generosidad, al Hermano Giuseppe Maggliozi, insigne historiador de la Orden Hospitalaria en Filipinas, al Hermano Jean Marc Masson, el archivista, bibliotecario y distinguido historiador de la Provincia de Francia, a Liborio Villagómez, director del Fondo Reservado de la Biblioteca Nacional de México, quien logró descubrir en los acervos que custodia obras reacias a aparecer y a Beatriz Morán cuya diligencia amistosa contribuyó ampliamente a pulir este texto. A todos, mis agradecimientos más sinceros.

I. LOS ANTECEDENTES

Desde que apareció hace ahora más de dos mil años, el cristianismo ha sido vivido de maneras muy diversas e incluso contradictorias por sus adeptos, en función de las épocas, los países, las sociedades y los valores en ellas vigentes. En efecto, en cada momento histórico, cada circunstancia y coyuntura, fue posible hallar en el Viejo Testamento o en el Nuevo, los Evangelios, los escritos de los Apóstoles, los padres y doctores de la Iglesia, los santos, etc., los fundamentos y las justificaciones de elecciones y actitudes divergentes cuando no opuestas. Así, la conversión forzada de los gentiles, la persecución y el castigo de los herejes, la cruzada y la guerra justa, que constituyeron los mayores afanes de la cristiandad durante siglos, encontraron en los textos sagrados legitimaciones tan convincentes como las que más adelante rechazaron estas mismas prácticas para sustituirlas por el convencimiento, la caridad y la tolerancia. Sin embargo, la Iglesia católica asume cabalmente su pasado milenario y coloca en sus altares a sus santos más fieros junto a los más pacíficos, reconociendo con ello la diversidad de los contextos históricos que enmarcan el destino de la humanidad y la necesidad de distinguir constantemente entre los suyos a quienes en un momento dado resultan servir mejor a sus designios.

¿Cómo no ver que en cuanto se refiere a las declaraciones recientes de beatificación y canonización, la era de los místicos, por ejemplo, enaltecidos sobre todo en los siglos XVI y XVII concluyó, —al menos por algún tiempo según parece— para dejar lugar a personas que se desarrollaron esencialmente en la vida activa, mediante labores misionales, caritativas, o por haber muerto como mártires a causa de persecuciones? Así, la Iglesia católica, sin abandonar nunca sus principales propósitos, otorgó la prioridad a algunos de ellos y soslayó a otros, con el fin de responder a lo que identifica en determinados momentos como las necesidades más apremiantes de las sociedades en las que ejerce

su acción. En consecuencia, los valores que respaldan estas variaciones estratégicas también cambian necesariamente.

La historia de la vida monástica ilustra estas breves observaciones. En sus primeras manifestaciones, unos individuos aislados se retiraron al “desierto”, o sea un espacio efectivamente desértico en cuanto a presencia humana se refiere pero que podía ser un yermo, un bosque o una cueva, donde vivieron en completo aislamiento, buscando únicamente la mortificación, la contemplación y de ser posible, el diálogo y la unión con Dios. Este fue el caso de San Antonio Abad, quien según la Leyenda Dorada y la tradición iconográfica inspirada en ella, eligió vivir como anacoreta, o el de San Jerónimo, quien también se retiró algún tiempo al desierto. En sus casos, la búsqueda de la santidad consistió en apartarse del mundo para vencer en la soledad, y mediante mortificaciones inauditas, las tentaciones mandadas reiteradamente por el demonio. El bien supremo consistió para estos solitarios en la salvación individual, y el mundo, o sea la vida entre sus semejantes, sólo fue percibido como una fuente permanente de peligros de los que era preciso huir. Esta situación que correspondió a los primeros siglos del cristianismo no impidió que otros se dedicaran a la vida activa al proseguir las misiones entre los paganos y la pastoral entre los recién convertidos.

Con el derrumbe del imperio romano y los aludes de las invasiones bárbaras que aniquilaron prácticamente la civilización del mundo antiguo, los candidatos a la santidad renunciaron a la soledad individual de aquellos primeros anacoretas y empezaron a formar comunidades para aislarse eficazmente del mundo exterior y enfrentarlo a la vez en una autarquía protectora. Es lo que aconteció con la aparición de la orden benedictina en el siglo VI, fundada por San Benito, un ermitaño que había buscado en una gruta de los alrededores de Subiaco, pueblo cercano a Roma, la soledad propicia al encuentro con Dios. Sin embargo, su fama no tardó en atraer a discípulos que quisieron emularlo, por lo que se vio obligado a renunciar a su aislamiento individualista y a empezar a organizar la vida en comunidad con los advenedizos que se habían acercado a él. A partir de las reglas de San Pacomio, su antecesor en la vida eremítica, y de San Basilio, fundador del monacato griego, Benito elaboró la regla de la nueva orden, que enfatizaba las virtudes de discre-

ción, moderación y obediencia y otorgaba al trabajo manual una importancia aún mayor que a la lectura y al servicio divino.

Llaman la atención en cambio el silencio que se observa en cuanto se refiere a las obras de caridad y, de manera general, el espíritu que prevalece en esta regla: la comunidad ha de bastarse a sí misma y al quedar aislada del mundo, debe proporcionar a sus miembros la posibilidad de alcanzar la salvación eterna mediante la ascesis individual practicada durante la vida terrenal. Con pocas modificaciones, este espíritu se mantendrá en las reglas observadas por las sucesivas reformas benedictinas, y si bien las tareas de evangelización y pastoral irán cobrando mayor relevancia, la caridad será practicada de manera puntual como asistencia a los pobres, mendigos y enfermos, pero no constituirá el objeto de iniciativas y empresas específicas. Para quienes escogen encerrarse en sus altos y fuertes muros, el monasterio sigue siendo ante todo el refugio contra el mundo y la antesala de la vida eterna.¹

Con el renacimiento urbano del siglo XIII y la aparición de los órdenes mendicantes, la caridad empezó a adquirir el carácter y la importancia de una actividad especializada. En efecto, la evolución socioeconómica de la mayoría de los países de Europa occidental originó una diferenciación social creciente y las ciudades no tardaron en presentar el espectáculo de ciertos sectores prósperos al lado de otros, conformados por campesinos recién llegados, de artesanos, de inválidos o vagabundos, mucho más vulnerables ante las embestidas de la carestía y las epidemias, los flagelos más temibles de la época. Fue entonces cuando se produjo un cambio cualitativo significativo en la administración de la caridad.

No es que hasta entonces la Iglesia, mediante sus instancias regulares y seculares, no hubiera atendido a quienes precisaban serlo. Desde

¹ Para esta breve síntesis, tomé los datos de la escueta aunque esclarecedora *Histoire des ordres religieux*, de Henry Marc-Bonnet, París, Presses Universitaires de France, 1955. Aunque tenemos numerosas historias de órdenes religiosas particulares, escritas generalmente en un espíritu hagiográfico o al contrario, crítico, no existe, hasta la fecha, una obra general sobre ellas que enfoque sus características y desarrollo desde un punto de vista estrictamente académico. Por lo visto, este terreno específico del hecho religioso escapa aún al análisis científico y se mantiene en el campo reservado de la experiencia subjetiva.

los primeros siglos del cristianismo y de acuerdo con los Evangelios, los pobres y los enfermos habían recibido los socorros que los tiempos permitían. Así, los monasterios benedictinos y los capítulos catedralicios siempre habían brindado la hospitalidad y el sustento a los peregrinos que recorrían los caminos de Santiago, de Roma o de los numerosos santuarios de la cristiandad románica mientras las órdenes militares asistían a los cruzados que aspiraban a llegar a la lejana Jerusalén para rescatar los santos lugares. Pero desde el siglo XI, la caridad administrada en los conventos resultó insuficiente ante las necesidades crecientes de una sociedad que aquí y allá iba cambiando. Quienes solían atender los hospicios conventuales o los que habían sido fundados por laicos o cabildos catedralicios empezaron a hacerse independientes de las instancias de las que dependían y a adquirir una identidad particular. A menudo formaron comunidades dirigidas por un prior o una priora, pronunciaron los votos monásticos y adoptaron la regla de San Agustín. Los enfermos incluso se reunieron ocasionalmente en comunidades específicas, caso de los ciegos y sobre todo de los leprosos.

La primera orden religiosa con vocación exclusivamente caritativa parece haber sido la de los antoninos. Fundada en el siglo XI en la diócesis de Viena, se extendió sobre todo en Francia, Italia y España y los canónigos regulares que la formaron se dedicaron al cuidado de los enfermos que padecían el “fuego de San Antonio”. En el siglo XII, los *cruciferi*, del hospital de Boloña, fueron aprobados por el papa Alejandro III y en el siglo XIII, los *stelliferi* de Bohemia y Silesia se separaron de la orden franciscana y alcanzaron también su autonomía. La orden de San Lázaro de Jerusalén por su parte se dedicaba a los leprosos pero hacia finales del siglo XIII se transformó en una orden militar y dejó poco a poco de ejercer la hospitalidad. También consagrados a los leprosos, como sabemos muy numerosos en la Edad Media, los *porta cruces* italianos atendieron 40 leproserías en Italia y en Palestina. Recordemos finalmente que si bien la orden franciscana no era hospitalaria y se dedicaba en sus principios a tareas como la mendicidad y el trabajo manual, su fundador había otorgado una importancia particular al servicio de los enfermos. Resulta evidente por tanto que la evolución de las sociedades occidentales en el transcurso de la Edad Media se acompañó con la aparición de órdenes religiosas cuyos propósitos correspon-

dían a las nuevas necesidades que se iban presentando. Así, la asistencia a los pobres, los enfermos, los inválidos o los marginales como las prostitutas, que había incumbido durante siglos a los monasterios y los cabildos catedralicios que la habían ejercido como un mandato evangélico pero sin consagrarse exclusivamente a ella, se volvió la vocación particular de órdenes recién fundadas, las hospitalarias.

Su aparición y desarrollo son inseparables de la evolución socio-económica registrada en las sociedades occidentales, lo hemos subrayado, y desde luego de cambios sensibles en las mentalidades, conforme se iban transformando profundamente estas sociedades. Aunque no cabe aquí ahondar estas cuestiones, es preciso recordar que la paulatina decadencia de los sectores feudales y la consiguiente aparición de clases medias urbanas conllevaron trastornos y sustituciones de valores. Las virtudes feudales y guerreras fueron desvaneciéndose paulatinamente mientras la diversificación social y las modalidades de la vida urbana hicieron de la compasión, la caridad bajo sus distintas facetas, y de manera general la atención al prójimo —pensemos en los albores de la cortesía, los buenos modales, la represión de los instintos, etc.— una necesidad social apremiante. La Iglesia, que desde los primeros siglos de su existencia había atendido a las necesidades tanto latentes como explícitas de los hombres y de los tiempos, encontró en los mandatos evangélicos los fundamentos para responder a las nuevas demandas y las órdenes hospitalarias contribuyeron a satisfacer algunas de ellas.

Pero faltaba todavía para que florecieran estas órdenes puesto que los siglos XIV y XV vieron la decadencia manifiesta de la mayoría de las fundaciones monásticas, a tal punto que éstas parecieron al borde de la extinción. En efecto, el relajamiento de las reglas, la mediocridad de la vida moral e intelectual de las comunidades y la disminución de recursos materiales que les permitían sostenerse ahuyentaron a los individuos más prometedores que optaron por el estado secular o laico, el que juzgaron más apropiado a la vida cristiana tal como la concebían. Sin embargo, fue el cisma provocado por las ideas de Erasmo y sobre todo la Reforma, impulsada precisamente por el ex monje agustino Lutero, lo que sacudió a la Iglesia hasta sus cimientos, despertándola de su letargo acomodaticio al tiempo que le infundía las fuerzas de reaccionar con una vigorosa Contrarreforma.

Algunas de las antiguas órdenes, como los carmelitas, se vieron rejuvenecidas por reformadores enérgicos, otras se independizaron de la rama de la que habían brotado y se habían desarrollado primero, así los capuchinos, mientras otras más surgieron con una personalidad distinta, caso de la Compañía de Jesús. Con el propósito de enfrentar la Reforma protestante y de combatir sus efectos entre los creyentes, estas nuevas órdenes se dedicaron ante todo a la predicación, la pastoral y la educación, y por tanto otorgaron la mayor importancia a la formación intelectual y moral. Por su lado, el Oratorio de San Felipe Neri, que no constituyó una orden sino una reunión de sacerdotes que vivían en comunidad sin pronunciar votos, perseguía los mismos fines proselitistas aunque con medios bastante distintos, al encontrar en el arte un aliado poderoso para atraer a los creyentes y al comunicar a la experiencia religiosa un cariz optimista, afectivo y hasta místico.

Sin embargo, el siglo que vio la Reforma fue también el que selló el milenio llamado Edad Media y abrió las puertas a la era moderna. Esto significa que las tendencias evolutivas cuyos principios habíamos observado en los siglos XII y XIII prosiguieron su curso, dando como resultado estados monárquicos consolidados y clases sociales en claro proceso de formación junto con unas economías de dimensiones ya planetarias a raíz del descubrimiento y colonización de América y de las relaciones comerciales con regiones y países asiáticos. Estos trastornos no podían sino conllevar cambios de actitudes y mentalidades, conforme se presentaron situaciones nuevas que requirieron también nuevas respuestas.²

Así por ejemplo, al desarrollarse las actividades económicas y comerciales, al crecer los sectores sociales que se dedicaban a ellas y al aumentar su peso e impacto en los nacientes estados monárquicos, las ideas y prácticas relacionadas con el dinero, y por consiguiente la pobreza y la riqueza, el trabajo productivo y la ociosidad sufrieron cambios drásticos que preparaban el advenimiento del capitalismo. Ya desde el siglo XIII, el préstamo de dinero con interés, anteriormente considerado como un pecado y que merecía el nombre de usura, había empezado a ser aceptado dentro de ciertos límites. Por su lado, la Iglesia abrió las

² Para estas cuestiones véase Fernand Braudel, *Civilización material, economía y capitalismo, siglos XV-XVIII*, Madrid, Alfaguara, 1984, 4 vols.

puertas de un Purgatorio recién inaugurado a los pecadores arrepentidos aunque faltos aún del perdón definitivo, señal evidente de que las ideas y las representaciones se correspondían con una sociedad que dejaba paulatinamente de presentarse en blanco y negro para adoptar colores cada vez más matizados.

En consecuencia, en la Europa occidental del siglo XVI, las autoridades civiles y religiosas y las élites en general empezaron a ver a los pobres, los enfermos, y globalmente a los marginales de manera muy distinta de la que había prevalecido durante la Edad Media. Si bien la misericordia y la caridad siguieron siendo encarecidas y practicadas como virtudes evangélicas, el espíritu precapitalista comenzó a infiltrarse en las ideas, traduciéndose en proyectos que a veces desembocaron en realidades. Ante la necesidad por primera vez experimentada por el mundo occidental, de racionalizar y estimular la producción, en particular la artesanal, como consecuencia de la aceleración y expansión planetaria de los intercambios comerciales, la cuestión de quienes por alguna razón resultaban “improductivos” se planteó bajo una nueva luz. Estos seres merecían por principio ser socorridos por quienes habían sido favorecidos por la Providencia, lo que además permitía a estos últimos asegurar su salvación por medio de sus buenas obras. Pero convenía ahora distinguir entre las multitudes de menesterosos de toda clase a los “verdaderos” pobres de los falsos. Los reconocidos como verdaderos serían atendidos según sus necesidades y las posibilidades de sus benefactores, mientras los falsos se verían obligados, a veces mediante el encierro en establecimientos especiales severamente regentados, a desempeñar alguna actividad. De esta manera, la sociedad obtendría un beneficio económico y social y los mismos interesados podrían emplearse en algo útil o incluso rehabilitarse en caso de que se hubieran degradado en el curso de su mala vida anterior. Al menos así reaccionaron las industriosas ciudades de Brujas, Ypres, Nuremberg, Estrasburgo, etc., en las regiones europeas más desarrolladas de la época. Allí, los “pobres” dejaron de suscitar automáticamente la compasión que llevaba la mano a la bolsa para extraer la moneda de la limosna, inversión segura que prevenía la salvación eterna del rico caritativo. Los pobres, con sus llagas, sus harapos hediondos, sus miradas suplicantes o arrogantes, su gritería y su insoportable muchedumbre más bien ins-

piraron cada vez más el asco, el repudio, el desprecio y hasta el temor de los sectores emergentes de la sociedad urbana, o sea los mercaderes, los maestros de oficios prestigiosos, los dueños de talleres y obrajes, de naves y carros que transportan mercancías cada vez más abundantes y variadas, etc. De ahí los diversos proyectos ideados por intelectuales como Juan Luis Vives para la ciudad de Brujas, que clasificaban a los pobres, los controlaban mediante reglamentos severos, los volvían útiles en términos de una modernidad capitalista en ciernes y racionalizaban la caridad buscando su rentabilidad en términos más socioeconómicos que espirituales.³

La España del siglo xvi difería mucho de los países del norte de Europa. En ella, incluso cuando los finales del siglo empezaron a resentirse de una crisis que amenazaba con ser profunda, a pesar de los fabulosos tesoros americanos que eran desembarcados año con año en los muelles de Sevilla, la sociedad seguía siendo ante todo campesina y aristocrática, apegada a valores fuertemente marcados por un catolicismo medieval de tintes pasionales. Allí no había talleres artesanales que requirieran mano de obra numerosa y disciplinada, ya que la plata americana permitía adquirir todo lo que los demás países producían y adornar con retablos recubiertos de oro puro hasta las iglesias pueblerinas. Sin embargo, las epidemias, las guerras europeas, la inflación desatada y las ilusiones indianas echaban a los caminos a muchedumbres de desarraigados, segundones famélicos, estudiantes y frailes vagamundos, campesinos arruinados o lisiados después de haber servido durante años en los tercios del rey, moriscos y conversos de prácticas sospechosas, viudas y huérfanas que se veían reducidas a vivir de expedientes, niños abandonados, raptados o fugados, gitanos, peregrinos errantes, ciegos, merolicos, enamorados huidos, etc. A diferencia de lo que sucedía en los países septentrionales, su marginalismo no obedecía a causas exclusivamente económicas sino sociales, culturales, religiosas e incluso étnicas —en el caso de los gitanos—, y tenía ante todo un carácter individual, puesto que no se produjeron en la Península revueltas ni

³ Véase por ejemplo la obra clásica de Juan Luis Vives, *El socorro de los pobres. La comunicación de los bienes*, Madrid, Tecnos, 1997, *passim*.

movimientos colectivos de miserables, como sucedió por las mismas fechas en tantas regiones y países situados al norte del Pirineo.

Sin embargo, el número de estos marginales aumentaba sin cesar y ciudades como Sevilla, Granada, Toledo, Valladolid, Segovia y la naciente Madrid atraían aquellas multitudes que no tardaron en originar el estilo literario de la picaresca y en convertirse en temas iconográficos característicos de la pintura española, según lo atestiguan las obras de Murillo y Ribera, entre otros. Pero España no podía adoptar los proyectos ideados en el norte para enfrentar estas situaciones, ante todo porque sus condiciones socioeconómicas diferían de las que prevalecían allí. Sus peculiaridades objetivas, ligadas a un pasado pluricultural y aunadas a su particular manera de vivir el catolicismo, inspiraron a algunos de sus hombres los proyectos sin duda más originales y generosos de la época.⁴

El dominico Domingo de Soto por ejemplo, la más alta autoridad teológica de Salamanca y futuro delegado en el Concilio de Trento, rechazó las tentativas españolas por adaptar los programas de las ciudades flamencas, alemanas o del norte de Italia a la realidad peninsular. En efecto, este religioso consideraba que la pobreza era en sí un castigo suficiente para quien la padecía, por lo que se opuso a cualquier intento por encerrar a los marginales con los propósitos de volverlos productivos, de impedir sus eventuales desórdenes y hasta de sustraerlos a la vista de la gente decente cuya delicadeza podía ser ofendida por su aspecto desagradable. Soto rechazaba también el principio de la caridad administrada en función de la fuerza de trabajo del pobre y pregonaba el derecho absoluto de este último a ser débil, a practicar la religión según la entendía, a andar vagando y mendigando a su antojo. Si bien admitía que convenía socorrer al “verdadero” pobre y no al “falso”, prefería correr el riesgo de equivocarse dando una limosna al segundo antes que negarla al primero.

⁴ Al albergar durante siglos comunidades cristianas, musulmanas y judías, España presentaba una situación diferente de los demás países europeos por el papel desempeñado por las tradiciones hebreas e islámicas en materia de medicina y asistencia hospitalaria. Así, los emires y califas de Córdoba tuvieron médicos cristianos mientras los reyes cristianos solían recurrir a médicos hebreos. Véase Adeline Rucquoi, *L'Espagne médiévale*, París, Belles Lettres, 2002, p. 249.

Un poco más tarde, el canónigo catalán Miguel de Giginta formuló a su vez un nuevo proyecto, el de las Casas de Misericordia, que darían cabida a los marginales de toda clase, incluyendo a los convalecientes que podrían reponer allí sus fuerzas después de haber abandonado el hospital, a los peregrinos extraviados o solos, los mendigos y los niños abandonados.⁵ En estos establecimientos, se distinguiría a los inválidos definitivos, cuya tarea consistiría en recabar las limosnas por la ciudad sede de cada casa, las que permitirían sostenerla. Los huéspedes válidos en cambio podrían dedicarse a alguna actividad. El producto de la venta de los artículos eventualmente elaborados en los talleres de la Casa sería dividido en tres partes, una de las cuales constituiría un peculio para quien llegara a contraer matrimonio, mientras las dos restantes contribuirían al sostenimiento de la institución. Sin embargo el trabajo no tendría en absoluto un carácter obligatorio ni un fin punitivo sino tan sólo terapéutico. Hombres y mujeres, casados y solteros, viejos, jóvenes y niños vivirían en comunidad, aunque debidamente separados, según su sexo y estado. La institución tendría las puertas abiertas tanto para quienes pretendieran ingresar en ella como para los que quisieran abandonarla. Sería regida por una pareja de laicos y los hospiciarios ejercerían la autogestión mientras la instrucción religiosa y la formación laboral serían impartidas por los mismos pobres a niños y jóvenes.

La Casa de Misericordia imaginada por Giginta no sólo quedaría abierta sino que resultaría insólitamente acogedora. En efecto, lejos de asemejarse a los talleres carcelarios o correccionales de Flandes que prefiguraban los siniestros *workhouses* ingleses, tendría varios jardines, en los que crecerían flores, verduras y legumbres, frutales y especies exóticas y en los que podrían ser contempladas algunas aves y animales raros. Unos cisnes y peces darían vida e incluso un toque señorial al

⁵ No se debe confundir el proyecto de Giginta con las Casas de Misericordia portuguesas que desde finales del siglo xv empezaron a abrirse en la metrópoli y luego en todas las posesiones portuguesas de América, África y Asia. Éstas, que eran iniciativas de las cofradías de la Misericordia, se vieron fuertemente respaldadas por la monarquía lusitana y parecen haber seguido, sobre todo, los lineamientos de la asistencia medieval tradicional. Véase Francisco Bethencourt e Isabel dos Guimarães Sá, "As Câmaras e as Misericórdias", en *História da expansão portuguesa*, Lisboa, Temas e Debates, 2000, *passim*. Agradezco a Decio Guzmán el haberme dado a conocer esta obra.

estanque y los huéspedes podrían continuamente admirar joyas, tapices y objetos de lujo prestados por almas caritativas, los que serían regularmente sustituidos por otros y expuestos en una pieza a modo de museo. Éste estaría abierto a los visitantes externos mediante el pago de una cantidad que ingresaría a la caja de la institución. Finalmente, al ser desterrado el teatro por su carácter pecaminoso y reducida la lectura a algunas obras piadosas, quedaría la música, que tocarían dos orquestas, una formada por ciegos y otra por jóvenes.

Ya lo vemos, con la Casa de Misericordia del canónigo catalán, estamos lejos de los proyectos realistas y redituables de la fría Europa desarrollada. En la España del Siglo de Oro, el “pobre” no inspiraba temor ni repulsión y no se intentó aprovechar sistemáticamente su fuerza de trabajo en alguna empresa productiva. Se le concebía como un ser humano, absolutamente libre —de ingresar a la institución o de salirse de ella, de casarse, etc.— y con necesidades que rebasaban los requerimientos de la estricta supervivencia. En efecto, en la institución ideada por Giginta, los sentimientos, los afectos, las relaciones individuales no sólo podían florecer sino que ayudaban a construir o reconstruir el entorno social y humano que permitía la rehabilitación integral de los individuos. Así, los pobres que se acogían a la Casa podían vivir en parejas, tener hijos o atender ajenos, tejer amistades y relaciones personales dentro y fuera de la institución, recibir los imprescindibles socorros materiales del pan diario y del techo, los espirituales de la asistencia religiosa, y también algunos de los gozos que sólo suele regalar la comodidad y hasta la riqueza: el disfrute de la belleza, de la naturaleza, de las creaciones artísticas, las producciones de lujo, la música. Al ensanchar y procurar satisfacer tales necesidades, Giginta y quienes comulgaron con sus anhelos, revelaron una concepción del hombre infinitamente más humanista y universal que Vives por ejemplo, quien por su parte la redujo a dimensiones esencialmente socioeconómicas. En esta España de características y proyectos tan peculiares, si la comparamos con los países del norte de Europa, fue donde surgió una nueva iniciativa hospitalaria, la de Juan de Dios.⁶

⁶ La síntesis de estas experiencias está en Jean Vilar, “Le Picarisme espagnol: De l’interférence des marginalités à leur sublimation esthétique”, en *Les marginaux et les*

LOS ALBORES DE UNA HISTORIA QUE PERDURA

Los proyectos que acabamos de mencionar fueron ideados como tales, es decir como construcciones mentales a partir de las ideas y convicciones de quienes los prohicieron y de los propósitos que se fijaron. Generalmente, aquellos proyectos no fueron realizados, sino de manera parcial, precaria y efímera. En cambio, no deja de encerrar alguna paradoja el que un Juan de Dios, que nunca concibió algún proyecto de modo coherente y menos aún lo difundió ni consigné como tal, haya logrado lo que sus predecesores no pudieron ni empezar: fundar una orden religiosa que rebasó ahora el medio milenio de vida y que, siendo fiel a la vocación hospitalaria de sus principios, consiguió adaptarse al transcurrir de los tiempos al punto de estar presente hoy en día en los cuatro continentes. Si recordamos que a su muerte, a consecuencia del resfriado —sin duda una pulmonía— contraído a raíz de su zambullida en las gélidas aguas del Genil para salvar a un muchacho que había caído al río, al amanecer de un helado día de febrero en que Juan y sus compañeros habían ido a recoger leña para calentar a los enfermos de su hospital, la comunidad sólo contaba con cinco Hermanos incluyendo al mismo fundador, los destinos de esta orden resultan asombrosos.

En efecto, las órdenes religiosas, como todas las empresas humanas, incluyendo las que se dedican al servicio de Dios, están sujetas a sufrir los desgastes y estragos del tiempo y al lado de las que han logrado sobrevivir hasta nuestros días, como la más antigua de todas, la de San Benito, las mendicantes de San Francisco, Santo Domingo y San Agustín, la Compañía de Jesús de la Contrarreforma y algunas más, muchas otras, otrora dinámicas y florecientes, desaparecieron, tal vez por su incapacidad para regenerarse, para responder a las necesidades espirituales y materiales de los nuevos tiempos, cayendo acaso en la modorra de la rutina y la comodidad hasta que las venciera el sueño definitivo, o muy a menudo también, barridas por las múltiples tormentas de la historia de los hombres. ¿Cómo no recordar a los poderosos templarios, muertos en la hoguera, cuya historia dramática sigue

exclus dans l'histoire, Cahiers Jussieu núm. 5, Université Paris 7, París, Union Générale d'Éditions, 1979, pp. 29-77.

suscitando tantas elucubraciones? Y, para limitarnos a las órdenes hospitalarias, que parecerían a primera vista protegidas contra la amenaza de desaparición por su misma vocación caritativa y por tanto socialmente “útil” en cualquier época y circunstancia, cabe recordar por ejemplo que la orden del Espíritu Santo, fundada en el siglo XII en la ciudad de Montpellier al sureste de Francia, que atendía lo mismo a los enfermos, los peregrinos, los niños abandonados, las mujeres embarazadas y las prostitutas, que llegó a tener casi 1 000 casas en el transcurso del siglo XVI en diversos países europeos, estuvo presente en el Perú y en la Nueva España e incluso creó su propia institución bancaria, el banco del Espíritu Santo, fue sin embargo disuelta en Francia, cuna de su fundación, en la segunda mitad del siglo XVII. Su destino no fue excepcional y muchas otras instituciones de carácter religioso perdieron su razón de ser cuando las monarquías ilustradas primero y luego los Estados nacionales de los siglos XIX y XX ampliaron las áreas de su soberanía a expensas de las que tradicionalmente la Iglesia había regentado. Así, la educación y la asistencia, que habían sido atendidas casi exclusivamente en el marco eclesiástico durante siglos, pasaron a manos de instancias laicas que dependieron de los gobiernos monárquicos o republicanos vigentes en los diversos países occidentales. En consecuencia, las órdenes religiosas que hasta entonces habían desempeñado funciones educativas y asistenciales en sus distintos niveles y modalidades fueron despojadas de lo que constituía su propia vocación. Muchas sucumbieron sin remedio ante este vuelco histórico ineludible mientras algunas pudieron o supieron adaptarse al nuevo contexto, logrando así sobrevivir.

En efecto, una vez apaciguados los trastornos que acompañaron generalmente la adopción de estas decisiones políticas en la mayoría de los países, los gobiernos laicos, la sociedad en general y la misma Iglesia se percataron de que el Estado solo no podía atender todas y cada una de las modalidades de la miseria humana ni las múltiples necesidades que no dejaban de presentarse en materia de educación. Por lo tanto, volvieron a abrirse espacios en los que instancias religiosas o laicas de diversa índole pudieron intervenir en el terreno educativo y asistencial en casos específicos, lo que permitió a numerosas órdenes religiosas reanudar su añeja vocación y permanecer vivas.

Éste fue el caso de la orden de San Juan de Dios que después de haber sufrido, como las demás órdenes religiosas, los múltiples avatares relacionados con las reformas y revoluciones de los siglos XIX y XX, logró encontrar espacios específicos dónde ejercer su misión hospitalaria al tiempo que adoptaba modalidades de acción acordes con los nuevos tiempos. ¿De dónde sacaron los humildes hijos de Juan de Dios esta capacidad para captar las tendencias evolutivas de sociedades cada vez más dinámicas, complejas y conflictivas, para encontrar la manera de responder a las necesidades que éstas iban originando, al tiempo que seguían fieles al espíritu de su fundación en el siglo XVI? La Compañía de Jesús, contemporánea de la orden juanina, logró asimismo vencer los siglos sorteando dificultades, reveses y hasta fracasos que por momentos aparecieron como insuperables, con el ímpetu y el brillo que muchos admiran y otros tantos lamentan. Pero se trata de una institución de élite —si bien no elitista—, cuyo terreno predilecto de acción fue y sigue siendo ante todo intelectual. Por tanto, no resulta extraño que los jesuitas se hayan mostrado siempre aptos para analizar la naturaleza de los retos que enfrentaban y encontrar las respuestas adecuadas a ellos, consiguiendo así sortear las vicisitudes deparadas por la historia. En otras palabras, se puede entender que como intelectuales entre los más esclarecidos, dispusieron de todos los recursos que suele brindar el ejercicio sistemático e intenso del análisis y la especulación, entre otras actividades mentales. Pero los Hermanos juaninos, ¿cómo lograron sobrevivir por su lado, cuando sabemos que nunca o casi nunca contaron entre los suyos con brillantes letrados, a sabihondos pensadores o a teóricos fecundos que hubieran ayudado a la formación y consolidación de su identidad como orden y más adelante la hubieran guiado con sus análisis, directivas y consejos en el transcurso de su devenir? Para tratar de responder aunque de manera muy parcial esta pregunta, fuerza es considerar ante todo la personalidad de su fundador, la que imprimió un sello único e indeleble a la orden.

Más que informaciones relativas a Juan de Dios, encontramos sobre todo vacíos o si se quiere, un magro conjunto de datos aproximados sembrados de luces fugaces, pero sobre todo envueltos en sombras más o menos espesas. Sin pretender esbozar una biografía a partir de las que existen, nos limitaremos a recalcar los aspectos que en la vida

del santo nos parecen haber contribuido a conferir su originalidad a la orden que fundó y pueden explicar posiblemente el vigor singular que permitió a ésta difundirse y sobrevivir con lozanía hasta nuestros días.⁷

Los orígenes de Juan de Dios han suscitado la perplejidad de quienes se han abocado a aclarar los numerosos puntos oscuros de la biografía del santo. Actualmente, tomando en cuenta los pocos datos seguros de los que disponemos respecto de sus primeros 30 años de vida, los orígenes conversos de Juan de Dios parecen quedar ya fuera de duda. En cambio cabe formular la hipótesis de que, además —o aparte—, de lo que una mácula de esta naturaleza conllevaba en cuanto a discriminación en la España de la primera mitad del siglo xvi, aun cuando estuviera cuidadosamente oculta como en el caso presente, Juan de Dios, nacido de un Andrés Cidade —apellido relativamente frecuente entre los conversos— y de una tal Ana Duarte, fuera posiblemente hijo ilegítimo del primer Conde de Oropesa, Fernando Álvarez de Toledo. En efecto, es sabido que éste había tenido hijos naturales con varias mujeres judías, lo que no era excepcional en la España de aquella época puesto que el mismo abuelo de don Fernando, don García, había engendrado en una hebrea nada menos que a quien se convertiría en el famoso fray Hernando de Talavera, confesor de Isabel la Católica y primer arzobispo de Granada.⁸

⁷ Las dos obras de las que tomamos la mayor parte de la información relativa a San Juan de Dios son: José María Javierre, *Juan de Dios loco en Granada*, Salamanca, Ediciones Sigueme, 1996, y fray José Luis Martínez Gil, O. H., *San Juan de Dios. Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, Madrid, Biblioteca de Autores Cristianos, 2002. No hemos considerado la primera biografía que hizo Francisco de Castro sobre Juan de Dios, *Historia de la Vida y Santas Obras de Juan de Dios y de la Institución de su Orden y principio de su hospital*, Granada, 1585, reimp., Córdoba, 1995, porque fue escrita antes de la beatificación de Juan de Dios, con el claro objetivo de promover el desarrollo de la congregación y por tanto con un enfoque deliberadamente apologético y un espíritu contrarreformista declarado. Como nuestro propósito aquí no consiste en hacer una biografía de Juan de Dios sino en presentar los datos que permitan contextualizar su obra, hemos preferido acudir a estas obras modernas que, sin descartar las aportaciones de Castro, las discuten, matizan y completan con los recursos que hoy en día la disciplina histórica brinda a los estudiosos. Las mismas razones explican por qué nos hemos limitado a estas dos obras, habiendo varias biografías dedicadas a Juan de Dios.

⁸ José María Javierre, *op. cit.*, p. 151.

Parece en efecto que en varios episodios de la vida de Juan de Dios intervino en una forma u otra la familia Álvarez de Toledo, desde el extraño “rapto” que sufrió aquél en su tierna edad para llevarlo precisamente a Oropesa, donde el mayoral del Conde lo acogió y en cuya casa el muchacho se hizo pastor de ovejas, oficio que ejerció durante años. Cuando Juan lo dejó y abandonó el señorío del Conde, fue para alistarse en el ejército en compañía de este mismo mayoral y luchar en Fuenterrabía entonces sitiada por el rey Francisco I de Francia. Allí, estando a punto de ser ejecutado a consecuencia de cierta negligencia cometida en el servicio, fue perdonado por intercesión de un alto personaje que parece haber sido el joven Fernando Álvarez de Toledo, futuro tercer Duque de Alba y primo de los Álvarez de Toledo de Oropesa. Más tarde, Juan Ciudad se volvió a enlistar en el ejército del segundo Conde de Oropesa, Francisco Álvarez de Toledo y Pacheco a quien sirvió personalmente, y participó en la defensa de Viena contra los turcos. Después de la victoria de los cristianos, el futuro Juan de Dios, que se llamaba todavía Juan Ciudad, regresó a España al lado de Francisco Álvarez de Toledo y fue entonces cuando la noble familia parece haber salido de la vida de nuestro sujeto. Juan de Dios tenía entonces 37 años, le quedaban 18 de vida y hasta entonces su vida había transcurrido a la sombra de los poderosos Álvarez de Toledo. Más tarde, en Granada, Juan volvería a establecer relaciones significativas con individuos o familias de origen converso, en particular con el padre Juan de Ávila quien desencadenó la violenta revolución interna que llevó al humilde librero a cambiar drásticamente de vida, pero no encontramos ya señales que indiquen relaciones con los Álvarez de Toledo.

Resultaría desde luego imprudente tomar como un hecho lo que los datos sólo permiten sugerir, o sea, el origen aristocrático al mismo tiempo que ilegítimo de Juan de Dios. Pero si aceptamos esta hipótesis, que resulta verosímil tomando en cuenta el contexto de la época —los años que siguieron a la expulsión de los judíos, puesto que Juan Ciudad nació probablemente en 1495—, el exilio precisamente en la cercana región de Évora, de donde Juan era natural, de la comunidad hebrea de Oropesa, junto con las conocidas costumbres amorosas de los primeros señores Álvarez de Toledo, fuerza es reconocer que el futuro santo reunía tal vez en sí, la mácula indeleble de la estirpe repro-

bada y el timbre de la nobleza más ilustre, factores sociales y más aún psicológicos particularmente desquiciantes en la sociedad española del siglo XVI por su carácter a la vez contradictorio y clandestino.

Por tanto, Juan Ciudad—Juan de Dios, de orígenes desconocidos aunque sospechosos, de nación portuguesa, pobre a la vez por su nacimiento y luego por decisión personal, raptado a los ocho años por razones y en circunstancias misteriosas, criado y pastor, soldado, albañil, buhonero y librero aparece ante todo como una figura de la picaresca española. Sin embargo, estas particularidades fueron las que le permitieron conocer países y medios distintos de los que un individuo mejor integrado socialmente hablando hubiera frecuentado en contextos considerados normales. En efecto, Juan recorrió el norte de la península, Austria, Ceuta y muchas ciudades del sur y del centro de España incluyendo a la Corte; aprendió a leer y escribir —¿en qué circunstancias?, ¿cómo?— al punto de aficionarse al comercio entonces novedoso de los libros, y pese a sus humildes y turbios orígenes y a la falta de educación formal, llegó a tratar, a ser amparado y estimado de las familias más encumbradas de Granada y de Andalucía y hasta del propio Felipe II.

Su apariencia física reflejaba asimismo los aspectos contradictorios de su personalidad, si nos atenemos a los pocos datos disponibles al respecto. Los testimonios lo describen como un hombre de buen parecer, mientras los pintores dejaron de él la imagen de un asceta con un rostro de finos rasgos iluminado por grandes ojos negros, que no deja de recordar los que El Greco atribuyó a sus santos. Este hombre, favorecido por la naturaleza en cuanto a belleza y a fuerza física —cabe recordar que Juan de Dios solía cargar a cuestas o atravesados en sus hombros a los pobres y enfermos que recogía en las calles granadinas—, anduvo mal cubierto con harapos hasta que la autoridad eclesiástica le ordenó vestir una especie de hábito burdo, por considerarlo más decente para ejercer la hospitalidad a la que Juan se dedicaba en cuerpo y alma. En otras palabras, Juan de Dios, dotado a todas luces de un físico seductor —como esta otra descendiente de conversos, la monja Teresa de Jesús—, se cuidó de atajar el posible impacto que éste pudiera ejercer sobre quienes lo trataran ocultándolo bajo los harapos más miserables del último de los pordioseros. Finalmente, el paréntesis de locura calificada que motivó su reclusión y tratamiento durante un año, en

un hospital dedicado a dementes, refuerza el carácter marginal de Juan Ciudad, al mismo tiempo que confiere a su personalidad y más tarde a su obra un sello indeleble. Así, Juan, de origen converso y posiblemente hijo ilegítimo de uno de los señores más encumbrados del reino: portugués y desarraigado, raptado siendo niño y por tanto carente de familia; alfabetizado pero inestable espacial y profesionalmente hablando, y habiendo padecido graves perturbaciones mentales, resultaba, sin duda más que cualquier otro, capaz de compartir el infortunio humano bajo todas sus modalidades.

En efecto, este marginalismo radical y original del mal llamado “fundador” de la Orden Hospitalaria —puesto que Juan Ciudad no llegó a fundar propiamente hablando ninguna orden religiosa ni parece haber concebido tal proyecto— irradió literalmente su empresa desde sus principios hasta nuestros días y volveremos a encontrarlo en múltiples manifestaciones, en particular en las personalidades de los Hermanos, —no siempre identificados y cuando lo son, lo son de manera muy sumaria—, que tomaron el hábito juanino en la Nueva España. Porque una vez que empezó a atender a los más pobres de los pobres granadinos, la personalidad insólita de Juan de Dios y sus extraños modos de proceder no tardaron en atraer a individuos que se volvieron sus discípulos y los primeros Hermanos de lo que aún distaba mucho de ser una orden religiosa.

Como era de esperarse, ellos también resultaron, en la medida en la que los conocemos, marginales en diversos grados. Antón Martín, por ejemplo, que se llamaba en realidad Antonio de Aragón y fue el colaborador más cercano y activo de Juan de Dios, tenía orígenes claros, a diferencia de aquél, y sólo el azar lo desvió de una suerte que debió de haber sido si no recta, al menos sin mayores contratiempos. Así, al haber abandonado su hermano Pedro a la novia en vísperas de la boda, con el fin de desposar a otra, el hermano de la joven, un tal Pedro Velasco, mató al ofensor y huyó a la ciudad de Granada. Antón determinó entonces salir a buscar al homicida para darle muerte y así vengar a su hermano. Pero la ciudad no tardó en corromper al campesino sencillo que era Antón, el que se desempeñaba como chulo en un burdel cuando Juan de Dios dio con él. Persiguiendo su propósito con ahínco, Antón logró el arresto y la condena a muerte del asesino de su hermano, pero

los ruegos de Juan de Dios lograron que retirara la denuncia, lo que permitió que Pedro Velasco saliera libre. Éste, profundamente movido por la intervención de Juan de Dios, que había logrado el generoso perdón de Antón, se unió entonces a ellos bajo el nombre significativo de Juan Pecador y así es como un ex proxeneta y un criminal que debían haberse convertido en cuñados y se habían vuelto enemigos mortales, acabaron siendo Hermanos, discípulos y los primeros colaboradores de Juan de Dios. El tercero en seguir a Juan fue un banquero genovés establecido en Granada que le había otorgado un préstamo al presentarle el limosnero una imagen del Niño Jesús como garantía. Al enviudar, el rico banquero llamado Domingo Piola legó todos sus bienes a la incipiente obra de caridad y se convirtió en el hermano Domingo Benedicto. Carecemos de información acerca de los otros dos Hermanos que acompañaron a Juan de Dios hasta su muerte, llamados Simón de Ávila y Juan García. Las sombras que rodean sus personas y sus vidas permiten pensar que estos dos Hermanos, como muchos de los que siguieron su ejemplo más tarde, antepusieron su vocación hospitalaria a cualquier búsqueda de reconocimiento personal y procuraron permanecer en la oscuridad de un anonimato casi total.

Esta primera generación de discípulos, por muy escueta que fuera, resulta muy representativa de lo que sería más tarde la orden de los juaninos y lo seguiría siendo hasta nuestros días. En primer lugar, el fundador fue, ya lo señalamos, marginal por sus orígenes a la vez turbios en términos religiosos y humildes socialmente hablando, posiblemente ilegítimos y al mismo tiempo aristocráticos; por el rapto misterioso del que fue víctima, su niñez y juventud transcurridas en la humildad del oficio pastoril, sus andanzas y vagabundeos, los oficios que ejerció, la crisis que lo llevó a la exclusión absoluta que significa la demencia y finalmente, la conversión fulminante que originó la dedicación pasional a su obra. Siguiendo de algún modo sus pasos, sus primeros seguidores fueron, en la medida en que los escasos datos históricos permiten conocerlos, hombres de acción empeñados en la vida más concreta de su época —labradores, banquero— movidos por sentimientos y hasta pasiones —violencia y sed de venganza que podían haberlos arrastrado al crimen, codicia—, y dotados de recias personalidades. Su destino más seguro: el cadalso, el manicomio, el anonimato o la elevación a los alta-

res. Hombres también de férrea constitución unida a una gran fuerza espiritual, pues los afanes que los tuvieron asistiendo día y noche a enfermos y miserables, las correrías incesantes en busca de limosnas y el constante trato con el dolor y la muerte exigían, entonces como ahora, una salud física y mental excepcionales.

Queda desde luego el misterio inherente a cualquier vocación religiosa: ¿Por qué caminos el llamado de Dios lleva a ciertos individuos a tomar el hábito de una orden religiosa particular?, ¿a fundar una orden dotada de una espiritualidad, un carisma y unos propósitos específicos? Obviamente, una vocación corresponde a la afinidad implícita existente entre la personalidad del elegido y la misión particular que acepta asumir. En la Granada de los años 1540 y 1550, aún convaleciente de los profundos traumatismos sufridos a finales del siglo anterior, que habían despojado a muchos de sus moradores de su estatuto y los habían abandonado a la orilla de lo que se presentaba como una evolución histórica irremediable, Juan de Dios echó a andar una empresa marcada por un sello insólito para los tiempos nuevos: el rechazo a cualquier tipo de exclusión. Así, los hospitales atendidos por los que no tardarían en ser llamados comúnmente juaninos, recibirían indistintamente a todos los que acudieran a sus puertas, españoles, moriscos, cristianos viejos y nuevos, esclavos, negros, mulatos y mestizos, fueran todos ellos enfermos, heridos o tan sólo desvalidos. Los niños, abandonados en sus primeros días, meses o años, los ancianos desamparados, los inválidos, las prostitutas, los pobres de solemnidad, que por vergüenza ocultaban en la soledad lóbrega de sus viviendas su hambre crónica y su desnudez, los soldados y los marineros enfermos, heridos o lisiados, los hombres pero también las mujeres y cuantos necesitados los buscaran serían socorridos por los discípulos del loco de Granada. Hasta los ricos podrían, mediante el pago que exigía la justicia para el beneficio de los pobres, encontrar en los Hermanos a médicos, cirujanos y enfermeros que no les regatearían su tiempo y habilidades y les administrarían, siempre que no se perjudicara a los pobres enfermos del hospital, los remedios cuidadosamente preparados en su botica y que corrían el riesgo de caducar. La orden de Juan de Dios, como la que fundaría cuatro siglos más tarde la monja albanesa Teresa, eligió consagrarse a los más pobres y a los desahuciados por la fortuna y por sus semejantes.

EL CARISMA DE LA ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS

Nueva manera de pedir

Si el rechazo a la exclusión o, dicho sea de otro modo, la mayor apertura al otro es la característica principal de la orden juanina, no es la única. Entre las que más llaman la atención, comparándolas con las de otras fundaciones religiosas contemporáneas suyas y hasta algunas más modernas, dedicadas a aliviar la miseria humana en sus modalidades corporales, señalaremos algunas que nos parecen particularmente relevantes por motivos diversos que iremos comentando.

En primer lugar, cabe recordar que la manera como Juan Ciudad determinó recaudar los fondos necesarios para echar a andar su instituto despertó la sorpresa de los granadinos, de sus coetáneos e incluso de los historiadores, lo que facilitó su propósito al suscitar una respuesta que los testimonios describen como inaudita, tanto por su constancia como por la abundancia de las dádivas obtenidas. En efecto, Juan Ciudad no sólo recurrió a la limosna tradicional de la época medieval, —que empezaba entonces a disminuir en la mayoría de los países de Europa occidental a medida en que ganaba terreno la mentalidad precapitalista entre los sectores sociales más favorecidos—, sino que se le ocurrió solicitarla de manera considerada entonces como extraordinaria.

Juan de Dios eligió las horas de la noche para recorrer las calles de la ciudad, distinguiéndose de todos los que solicitaban la caridad pública a la luz del día y en lugares concurridos. Pero, ¿por qué arriesgarse por callejuelas desiertas y sumidas en la más profunda oscuridad, exponiéndose a encuentros con ladrones, asesinos tal vez y seguramente con canes hambrientos prestos a atacar al primer transeúnte? ¿Por qué escoger, además, las altas horas de la noche, cuando la gente de bien, en su mayoría, ronca a pierna suelta o al menos duerme pacíficamente en sus hogares de puertas y ventanas cuidadosamente protegidas por cerrojos, cancelos y rejas, en lugar de merodear por las plazas, las calles y mercados, los atrios de los templos en pleno día, cuando la multitud que atiende sus miles de negocios bulle por todas partes y puede echar tantas monedas en las manos tendidas de los limosneros de toda cala-

ña? Parece no sólo peligroso sino absurdo pedir limosna a los cuatro vientos y cuando no hay nadie a la vista a quién pedirla en verdad, sólo a un loco se le puede ocurrir tamaño disparate.

Sí, efectivamente, a alguien que por haber estado un tiempo hundido en las tinieblas de la locura sabe de los terrores nocturnos al recordar que la muerte es inexorable y tal vez cercana y que el juicio divino bien puede concluir con el castigo eterno. Terrores que la soledad, el silencio y la oscuridad transforman en el tormento de cada noche, hasta que el alba los disipa con los primeros gorjeos de los pájaros. Juan de Dios busca precisamente ser oído por los solitarios que cavilan obsesivamente sus penas y trabajos, sus anhelos, frustraciones y desengaños, por quienes se arrepientan de sus pecados y lloran por ellos o los recuerdan con fruición y nostalgia, por quienes tiemblan de calentura, de miedo, de ira; por quienes sufren, gimen de dolor, de amor, de ansia o desesperación, sudan y se revuelcan en el lecho deshecho sin poder alcanzar el reposo; por quienes deliran, rezan, se quejan y se desesperan, se despiertan despavoridos por las terribles pesadillas que los asaltan, por los enfermos y los agonizantes y de quienes, agotados, los velan; por los viejos aterrados ante la próxima y segura visita de la parca y que sólo logran dormitar un instante al amanecer. El limosnero que recorre las calles tenebrosas y vacías de Granada y rasga el silencio nocturno con un grito que tiene algo de lamento y de súplica pero que también entraña alguna amenaza, procura interpelar a sus semejantes justamente cuando se hallan más vulnerables: o sea, cuando, abandonados por los demás, cansados o enfermos, hundidos en el silencio y las sombras de la noche, el insomnio los despoja de sus referencias cotidianas y los entrega inermes al caos agigantado de sus fantasmas y angustias.

Así, Juan de Dios busca deliberadamente las circunstancias que permiten que la angustia existencial agazapada en cada uno de nosotros, pero que los afanes de la vida cotidiana mantienen a raya, aflore y crezca de tal manera que acabe por apoderarse totalmente de nosotros. Entonces es cuando lanza el grito que hace estremecerse hasta lo más profundo la conciencia de quienes padecen los tormentos del insomnio, grito que provoca casi siempre la respuesta anhelada de la limosna. Sólo alguien dotado de una sensibilidad e intuición excepcionales en cuanto se refiere a lo que los siglos pasados consideraron el alma y que

ahora solemos llamar la sicología y el inconsciente; alguien que además experimentó en carne propia situaciones en las que la angustia unida a la desesperación pueden llevar a la enajenación, era capaz de recurrir instintivamente a semejante estrategia. En este sentido, Juan Ciudad fue en cierto modo el precursor de todos los que en los siglos XIX y XX se dedicaron a explorar los laberintos y abismos de la personalidad humana y resulta significativo que sus discípulos de ayer y hoy siguieran fielmente estos mismos pasos, pues es de todos sabido que la Orden Hospitalaria se caracteriza hoy en día por atender instituciones siquiátricas, entre otras.

Pero si el mendigo de Dios escoge sistemáticamente los momentos en que la congoja avasalla a quienes no pueden lograr la paz del sueño para dirigirse a ellos, también ofrece el remedio a los tormentos que por otra parte procura acrecentar: éste es la limosna, puesto que su grito estremecedor encierra un mensaje de salvación. Y, ¿qué grita el flaco y harapiento Juan mientras arrastra su espuerta —en México decimos “huacal”— por las calles sombrías, barridas en el invierno por los gélidos vientos bajados de la Sierra Nevada, anegadas por las lluvias y los lodos otoñales o ahogadas por los calores africanos del estío? Grita el clásico: “Haced bien por amor de Dios, Hermanos míos en Jesucristo”, en el que el amor de Dios constituye el móvil de la limosna que se otorga en nombre de la hermandad de todos los seres humanos en Dios y Jesucristo; pero también grita “Hermanos, dad limosna para vosotros mismos”, o variantes como “¿Quién hace bien para sí mismo?”, o “Cristiano, ¿qué has hecho para ti mismo?”, “Haceos el bien a vosotros mismos”, fórmulas éstas que merecen algunos comentarios en la medida en que nos parecen conjugar de modo sorprendente una concepción que llamaremos “arcaica” de la religión con otra mucho más “moderna”, es decir, más cercana a la nuestra.

La primera implica esta relación paternal de Dios y de su hijo Jesucristo con los hombres que acabamos de mencionar, en la que la caridad nace naturalmente de los lazos fraternales que unen a estos últimos entre sí y a todos ellos con el Padre celestial. Así, amar a Dios nuestro Padre —y a su hijo Jesucristo— es amar a nuestros hermanos y recíprocamente, en una concepción universalista de carácter medieval en la que la solidaridad de tipo familiar trasciende lo divino y lo humano

y se funden lo trascendental con lo inmanente, concepción que remite finalmente a la comunión de los santos. En esta perspectiva, quien ejerce la caridad no hace más que conformarse a la ley natural impuesta por Dios y asumir su participación en la comunidad humana, centro y razón de ser de la Creación. El individuo desaparece prácticamente en esta concepción, puesto que al hacer obras de caridad, el propósito principal no consiste en beneficiar a otro hombre ni a sí mismo, sino en honrar y amar al Padre celestial.

Al mismo tiempo, al interpelar personalmente al infeliz que se revuelca en su lecho, Juan de Dios lo compele a pensar en sí mismo y a obrar de modo que asegure su propia salvación. Aquí, la relación paternal de Dios-Jesucristo con los seres humanos y la fraternidad consiguiente de estos últimos entre sí quedan soslayadas y el móvil propuesto a la acción caritativa viene a ser la salvación personal. Es innegable que la concepción que respalda estas fórmulas remite de nuevo al universalismo católico que acabamos de mencionar, al establecer una solidaridad total entre el donante cuya salvación depende de las buenas obras que haga y el necesitado que le da ocasión de hacerlas y resulta ser su beneficiario inmediato. De modo que ricos y pobres se necesitan mutuamente para lograr la salvación eterna, bien supremo por todos anhelado. Pero por otra parte, ¿cómo no advertir el tono netamente individualista y propiamente moderno de la interpelación de Juan de Dios, quien se dirige abrupta y directamente al individuo, urgiéndolo primero a examinar su conciencia para hacer el balance de sus acciones y luego a actuar en función de su interés último, la salvación? ¿Cómo no reparar en la concepción propiamente mercantil que respalda la súplica del hermano de la capacha, o sea la oferta de un mercado ciertamente ventajoso mediante el cual la inversión que constituye la acción caritativa acaba por reeditar el beneficio inmenso de la salvación? Ahora desaparecen las referencias a la comunidad humana que se hermana en el Padre y en el Hijo, lo mismo que el llamado a la caridad como participación debida y anónima —recordemos el Evangelio— a la obra de Dios, y sólo queda el poderoso, moderno y tan nuestro móvil del interés personal.

Se sabe que la manera de pedir limosna de un Juan Ciudad miserable por las calles granadinas, arrastrando y cargando recipientes diver-

sos destinados a recibir los donativos en especie, rompió con la tradición en la materia. Se sabe también que sus pedidos a gritos lograban sus objetivos con creces: los insomnes, los dormidos que despertaban sobresaltados, los que velaban por algún motivo, etc., todos acudían con generosidad asombrosa y mientras los ricos echaban en la espuerta, en la canasta o en la olla monedas de oro, plata o cobre, joyas, alhajas y objetos de valor, a veces hasta escrituras de solares y casas, los menos afortunados se despojaban del mendrugo de pan que había sobrado de la cena o del hueso de jamón que se guardaba para el puchero del día siguiente, regalaban tal vez un puñado de higos o un par de huevos, alguna camisa raída, una manta remendada o un leño para alimentar el fuego que calentaría a los pobres enfermos en la noche invernal. Juan y sus discípulos aprovecharían todo para el servicio de sus protegidos y ninguna limosna, por humilde que fuese, sería despreciada ni mal empleada.

Pero, de nuevo, asombra la habilidad de Juan para atraer esta lluvia constante como abundante de limosnas, cuando la ciudad era, como todas las demás, un territorio sistemáticamente explotado por catervas de mendigos, pedigüños y solicitantes, verdaderos muchos de ellos y ficticios otros tantos, que desde el fraile hasta el soldado lisiado, la viuda y la doncella desamparada, el niño abandonado o huérfano, el ciego, el tullido y el anciano, el enfermo, el extranjero y el pícaro pedían con los ruegos, gritos conminaciones y súplicas más apremiantes las limosnas que les permitirían sostener obras caritativas en el mejor de los casos, costear mandas, gastos urgentes, pagar deudas, comer lo suficiente para seguir viviendo un día más o tan sólo irla pasando a expensas de los ingenuos. ¿Cómo lograba aquel hombre de Dios vencer la dura competencia de tanto rival y obtener además las dádivas que le permitieron no sólo atender a sus protegidos del momento, sino ampliar y consolidar en muy pocos años una obra cuya solidez nos asombra en este principio del tercer milenio?

El secreto de la estrategia juanina estriba, a nuestro juicio al menos, en la conjugación insólita pero precisamente por ello sorpresiva e impactante, de los móviles tradicionalmente invocados para apelar a la caridad, o sea, la referencia a la fraternidad de todos los hombres como hijos del mismo Padre, con una interpelación personal respaldada por

la propuesta de un pacto de tipo mercantil que hace de la salvación individual la ganancia garantizada. En este sentido, el portugués que fue un tiempo aventurero, de turbios orígenes y ningunas letras, logró fundir intuitivamente en una fórmula novedosa y hasta revolucionaria los móviles tradicionales de la ortodoxia que postulaba la solidaridad inmanente y trascendente de los hijos de Dios, con los que empezaban a mover cada vez más a sus contemporáneos: el individualismo y la búsqueda del interés propio concebido en términos mercantiles, aun cuando el objetivo anhelado tenía un carácter trascendental, cual resultaba ser la salvación eterna. Al hacerlo, Juan Ciudad mostró tener un conocimiento instintivo y certero del corazón, la mente y el alma humana, conocimiento que los avatares de su propia vida no habían podido sino reforzar y profundizar.

De ahí sus extraños gritos nocturnos que asociaban la súplica con el lamento, la acusación solapada con el ruego, la amenaza velada con la promesa de salvación, la referencia implícita a la comunión de los santos con el llamado al provecho personal. Gracias a esta mezcla de móviles arcaicos con otros netamente “modernos”, Juan se salió obviamente de las fórmulas rutinarias y logró conmover las aguas más profundas y oscuras de las conciencias. En efecto, ¿quién podía resistir, en los momentos de mayor desasosiego y debilidad, el recuerdo de la muerte inevitable y tal vez próxima seguida del temible juicio, sin asir de inmediato el salvavidas lanzado por la piadosa mano del mendigo providencial? La caridad era justamente el salvavidas que Juan de Dios echaba a los que se estaban ahogando, y para animarlos a valerse de este medio, les prometía que al salvar alguna que otra vida terrenal, mediante sus limosnas, salvarían la suya propia y más preciada, la vida eterna.

Esta simpatía —en el sentido propio— con los hombres, cuando se encontraban en situaciones de debilidad extrema, caracterizó la personalidad y la obra de Juan de Dios. Su vocación fue el servicio a los más pobres entre los pobres y para procurar los medios de atenderlos, escogía precisamente las situaciones en las que los hombres son más vulnerables, a sabiendas de que por ello mismo serían más receptivos a sus ruegos. Para estar seguro de dar perfectamente en el blanco, la intuición y las propias vivencias lo echaban a las calles hundidas en las tinieblas y le inspiraban las fórmulas que tanto llamaron la atención de sus

contemporáneos porque los herían en lo más sensible del alma. La simpatía inmediata con los más desfavorecidos y la comprensión intuitiva y reforzada por la experiencia personal, de sus carencias y sufrimientos, siguen inspirando a sus hijos los juaninos. Así, de las cinco instituciones actualmente atendidas por los Hermanos en México, cuatro son hospitales psiquiátricos, señal inequívoca de que el carisma del fundador, a quien los eclipses de su propia razón enseñaron los caminos ocultos para socorrer a quienes sufren en su carne, su corazón o su mente, sigue obrando con la misma eficacia que hace 450 años.

LAS REGLAS Y CONSTITUCIONES, ESPEJO DEL CARISMA JUANINO

La vocación de humildad

Al fallecer en 1550, Juan de Dios dejó una obra dinámica pero de alcances aún reducidos. Sus discípulos siguieron desarrollándola y la beatificación del fundador, ocurrida en 1630 y luego su canonización en 1690, atestiguan sus rápidos y considerables progresos. Sin embargo, su reconocimiento como orden no fue fácil y los obstáculos que surgieron para impedirlo revelan cuán distinta, “marginal” y hasta inaceptable seguía apareciendo a las órdenes religiosas de rancio abolengo esta fundación reciente.

La primera etapa de su historia fue marcada por la concesión del estatuto de congregación que le hizo el papa Pío V en 1572. Ésta quedaba sujeta a la regla de San Agustín, recibía un hábito distintivo y se veía autorizada a recolectar limosnas bajo la autoridad de los obispos locales. Años más tarde, 14 para ser exacto, el papa Sixto V elevó la congregación al estatuto de orden religiosa, promoción que conllevaba mayor autonomía con relación al ordinario y en particular el derecho de elaborar sus propias reglas. Los hijos de Juan de Dios debían añadir a los tres votos acostumbrados de pobreza, castidad y obediencia uno más, el de hospitalidad, de acuerdo con la vocación de la orden. Sin embargo, en 1592 el papa Clemente VIII canceló la disposición de su antecesor y el instituto fue devuelto a su estatuto anterior de congregación, perdiendo con ello los privilegios adquiridos y cayendo de nuevo

bajo la autoridad del ordinario. Fue preciso esperar los años 1611 y 1617 respectivamente para que la fundación, que estaba dividida entonces en dos provincias, la española y la italiana, recobrara definitivamente su estatuto de orden, acabando por recuperar la totalidad de sus privilegios en 1624, unos seis años antes de que se verificara la beatificación de su fundador.

Las vacilaciones del Vaticano, los cambios de decisión de los pontífices y su renuencia más o menos abierta a otorgar al instituto juanino el margen de acción del que gozaban las órdenes religiosas reflejan las prevenciones que algunos sectores de la sociedad española tenían hacia los hospitalarios de Granada. Estos sectores comprendían, a grandes rasgos, los dignatarios del clero secular, ciertos funcionarios civiles y algunas religiones de mayor prestigio y riqueza, en particular la orden jerónima. En cambio la fundación juanina encontró fervientes defensores entre los miembros de la familia real española, los de la alta aristocracia y la Compañía de Jesús, orden que como aquella, era reciente y se caracterizaba por un dinamismo agresivo, apareciendo por tanto algo marginal por su carácter novedoso y hasta revolucionario.

Muchos de los argumentos entonces esgrimidos para impedir la elevación del instituto juanino a la categoría de orden y mantenerlo bajo la tutela de la autoridad ordinaria fueron utilizados más tarde tanto por la jerarquía secular, que nunca aceptó realmente que la orden no quedara sujeta a su autoridad, como por algunos funcionarios civiles, sobre todo a partir de los Borbones. ¿En qué consistían estos argumentos? Como si la propia personalidad de Juan de Dios se proyectara indefinidamente sobre su obra, se dijo y repitió desde finales del siglo XVI hasta que la orden desapareciera en la segunda década del siglo XIX, que sus hijos eran por lo regular de origen humilde y hasta bajo, y que por ello mismo eran ignorantes, siendo no pocos de ellos incluso analfabetas. Este punto fundamental en cuanto al carácter de la orden se refiere, merece comentarios.

En la breve introducción presentada aquí de la historia de las órdenes religiosas, hemos señalado que las características y funciones de aquellas estuvieron estrechamente relacionadas con los contextos socio-políticos en los que surgieron y se desarrollaron. Hemos señalado que durante siglos, la mayoría de ellas se dedicaron a la contemplación, la

defensa, la conquista o reconquista militar de los santos lugares o tierras pobladas de paganos o infieles, la misión y la predicación, las actividades intelectuales ligadas al estudio y la docencia y el rescate de los cautivos cristianos, mientras la hospitalidad, que cabía en el ejercicio de la caridad, no constituía en sí una vocación específica. Las actividades intelectuales y militares fueron consideradas como nobles, de acuerdo con una sociedad marcada por estructuras y valores feudales. El trabajo manual, en particular el cultivo de la tierra y la reproducción de textos antiguos, era valorizado en la medida en que aseguraba los recursos necesarios al sostenimiento de la institución o respaldaban las actividades que correspondían a su vocación.

Pero las constituciones y las reglas de los Hermanos Hospitalarios revelan que éstos reivindicaron como su única y absoluta vocación el servicio a los pobres, en particular a los pobres enfermos.⁹ Esto significa que por voluntad expresa de su fundador, los Hermanos hospitalarios, lejos de aspirar a dedicarse a actividades especulativas, a empresas misioneras o didácticas o a buscar experiencias místicas mediante el ejercicio de la contemplación, tenían el único propósito de socorrer a sus semejantes cuando por circunstancias que afectaban su cuerpo y por tanto su alma, éstos se hallaban más débiles y abandonados.

También significa que la frecuentación asidua de los libros, de la cátedra y el púlpito, la docta discusión, el estudio y la meditación en la celda silenciosa no eran para los discípulos de Juan de Dios, salvo casos excepcionales. Para ellos en cambio, eran las correrías de día y de noche por calles y caminos en busca de las limosnas destinadas al socorro de los pobres enfermos, el servicio en el hospital y el trato constante con enfermos, moribundos y difuntos. Su universo diario, muy

⁹ *Primitivas Constituciones; del Hospital de Juan de Dios en Granada, año 1585; hechas en el primer Capítulo General por las dos Provincias de España e Italia*, Roma, año 1587; *hechas en el primer Capítulo General de la Congregación española*, Madrid, año 1611, reimpresión, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, Madrid, 1977; *Constituciones de la Orden y Hospitalidad de Nuestro Padre San Juan de Dios...*, México, Imprenta de Josef Jáuregui, 1774. Véanse también *Regla de Nuestro Padre San Agustín, obispo y doctor de la Iglesia*, en *Constituciones de la Orden y Hospitalidad*, op. cit., y del padre fray Agustín de Victoria, *Instrucción de Novicios del Orden de Nuestro Padre San Juan de Dios*, México, María de Benavides Vda. de Juan de Ribera, 1693.

alejado de la paz y serenidad imperantes en tantos augustos claustros, estaba saturado de gritos de dolor, llamados de auxilio, llantos, gemidos, quejidos, delirios y estertores; de humores y hedores diversos, de sangre, lágrimas, pus, sudores, vómitos y excrementos; de visiones lacerantes, así las heridas y llagas purulentas, los muñones, los tumores, abscesos, los temblores, inflamaciones, palideces y máscaras mortales. Aun con la ayuda de enfermeros e incluso de sirvientes y esclavos, los juaninos atendían físicamente a los enfermos, enjugaban sus lágrimas y sudores, limpiaban sus deyecciones, les llevaban el bocado y el trago a la boca cuando ellos no podían hacerlo y conservaban sus manos en las suyas en los momentos últimos de la agonía. Esto implicaba asimismo que los religiosos, sometidos a tareas agotadoras física y psicológicamente hablando, estaban muy expuestos a contraer las enfermedades de los pobres a los que atendían, en particular durante las epidemias, con frecuencia devastadoras en los siglos pasados.

Ya lo vemos, un abismo separa a los religiosos que se dedican a las cosas del espíritu, de estos hospitalarios que sirven a sus semejantes en sus urgencias más materiales y hasta triviales. De ahí las reacciones que despertaron en los sectores apegados a la jerarquía de valores heredada de la Antigüedad, en la cual lo espiritual y lo mental proceden de lo divino mientras lo físico y material son relegados a la esfera considerada como más baja de lo natural, lo animal. Así, manejar cuerpos dolientes, mancharse con sus excreciones y su sangre —recordemos el tabú de la sangre en el judeocristianismo y en otras religiones como el hinduismo y la aversión declarada de la Iglesia católica a la sangre—,¹⁰ desempeñarse envueltos en los hedores que la enfermedad vuelve más agresivos, rodeados por la mugre y la fealdad que son las compañeras inseparables de la miseria, todo esto parece indigno de constituir la vocación de una orden religiosa que la mentalidad tradicional asocia inevitablemente con las ocupaciones y preocupaciones nobles del espíritu, la mente y el alma. En esta perspectiva, aquellos afanes directamente relacionados con las realidades más concretas del cuerpo sólo deberían ser ejecutados por sectores sociales inferiores como los tintoreros, lavaderos, remendones, carniceros, tocineros, barberos, sepultureros, etc., individuos todos

¹⁰ Así por ejemplo, el tormento inquisitorial excluía la efusión de sangre.

considerados como de baja y hasta infame condición, tradicionalmente relegados en los arrabales de las ciudades medievales españolas y más generalmente europeas, los subalternos, —criados y esclavos—, o las mujeres obligadas por la necesidad a desempeñar los oficios de curanderas o parteras.¹¹

Estas son las razones que explican por qué muchos de sus coetáneos no vieron con buenos ojos el que los discípulos del mendigo de la capacha aspiraran a constituirse en una orden. Tocamos aquí la diferencia abismal existente entre la mentalidad de estos sectores opuestos a la promoción de los juaninos como orden religiosa y la de Juan de Dios y sus sucesores. En efecto, mientras aquéllos despreciaban las actividades que constituían la vocación de éstos, partiendo de una jerarquía de valores que no sólo oponía la esfera mental y espiritual a la corporal sino que establecía la superioridad de la primera sobre la segunda, los Hermanos concebían instintivamente la unidad del ser humano y llegaban a declararla abiertamente con el lema plenamente vigente hoy en día entre muchos médicos y sicoterapeutas: “al alma por el cuerpo”. Esta premisa explica su dedicación exclusiva al cuerpo doliente de sus semejantes, en el entendido de que el amor que les manifiestan mediante el cuidado y la cura de su envoltura terrenal resulta ser un camino certero para llegar a su alma, su propósito último.

De ahí su decisión deliberada de NO distraerse en tareas especulativas o contemplativas que les restaría el tiempo y las fuerzas que, por el voto de hospitalidad hecho al tomar el hábito juanino, deben consagrar exclusivamente a los enfermos, desviándolos total y definitivamente de su propia vocación y de la de su orden. Esta decisión está claramente expresada y explicitada en un texto revelador que se halla en el capítulo intitulado “Carecer de ciencias”, en la *Instrucción de Novicios*:

Juzga el mundo por infelicidad en un sujeto el que carezca de letras, y no va fuera de razón si el carecer de ellas es por falta de doctrina y no por elección propia: mas si esta carencia es por elección para con mayor hu-

¹¹ Aunque la situación sea sensiblemente distinta, no podemos dejar de pensar en la casta de los intocables de la India, quienes también desempeñan semejantes oficios.

mildad agradar a Dios, sirviéndole en algún acto virtuoso incompatible con el ejercicio de las letras, no sólo no es infelicidad, mas antes felicidad suma. Por tal la tuvieron grandísimos santos de los quales unos se apartaban de deprenderlas, y otros deprendidas dexavan el ejercicio dellas, para con esta aparente ignorancia alcanzar la perfecta sabiduría de Christo: mas también (y era señal de que essa ignorancia le agradava) si para bien propio o del próximo, a los tales les eran necesarias essas ciencias que por su divina Majestad avían renunciado, este mismo Señor se las comunicava. Assí le sucedió a nuestro extático hermano en la profesión y Maestro en la altísima doctrina de amor de Dios y servicio de los pobres, el Venerable Padre Fray Juan Pecador, que aviendo deprendido sólo las primeras letras, le hizo Dios tan profundo Theólogo, que con admiración de todos, enseñaba a los más doctos.

Pretendió Christo nuestro Redemptor destruir la gentilidad y deserrar el mundo la Sabiduría en que consistía su mayor fundamento, y para ejecutar obra tan grande, echó mano de doze Apóstoles, los quales por la mayor parte fueron hombres sin letras, y satisfecho dellos más que de otros, les dio dilatado poder para ejecutarlo: y verdaderamente, si se busca la causa, juzgo que una de las principales que hubo para que tan dilatado poder se les concediesse, fue el carecer de letras, porque a esso atribuye el Real Profeta David los que tuvo de Dios, quando dize: la causa de me aver sido (Psalmo 70) franqueados los poderes de Dios, fue porque carecí de letras. No digo yo que se aya de menospreciar el ejercicio de las letras en los que las profesan: mas digo, que para con Dios tengo por más seguro con caridad voluntariamente carecer de ellas que tenerlas, porque suelen engendrar unos humos que subiendo poco a poco a la cabeza, la llenan de soberbia, como dize el Apóstol, y son causa de la ruina del que la fabrica: mas en nuestra profesión, sin letras no ay estos peligros, que mantiene sino mucha humildad y caridad, que como dize el mismo Apóstol, edifica.

Aparte, pues, el Novicio de su imaginación el juzgar por oprobio la discreta ignorancia, que voluntariamente sigue, y siguieron admirables santos; pues con ella ha de alcanzar la verdadera sabiduría, que es Dios, que ellos alcanzaron.¹²

En este texto, vemos puntualizado lo siguiente: 1) Entre los hijos de Juan de Dios, la “falta de letras” responde a una decisión de carácter

¹² Agustín de Victoria, *Instrucción de Novicios*, op. cit., pp. 8-8v.

totalmente voluntario, al anteponer ellos la humildad y la caridad al conocimiento que se deriva del cultivo de las ciencias. 2) La ignorancia no impide alcanzar la sabiduría más profunda, como lo muestran los ejemplos del padre Juan Pecador que llegó a ser gran teólogo a pesar de su falta de letras, del profeta David y de los doce apóstoles, ejemplos que atestiguan la predilección de Dios por los simples y humildes a quienes encomienda precisamente las misiones más importantes y difíciles. 3) En caso de necesidad, Dios comunica a estos simples y humildes la ciencia que les hace falta. Por tanto, la “falta de letras”, que tantas veces se reprocha a los hijos de Juan de Dios, es asumida y hasta reivindicada por ellos cuando es consecuencia de orígenes sociales humildes, pero incluso es buscada deliberadamente aun cuando las circunstancias ponen a su alcance el dominio de estas mismas letras. En la jerarquía de valores adoptada por los juaninos, la sencillez y la humildad que nacen de la falta de letras y la acompañan, son condición imprescindible para que florezca la vocación. Por ello, estos religiosos no aspiran más que a ser Hermanos y las reglas de la Orden Hospitalaria limitan incluso su acceso al sacerdocio. Veamos por ejemplo lo que esta misma *Instrucción de Novicios* dice al respecto en el capítulo “Carecer de Sacerdocio”:

No debe también al Novicio intiviarle¹³ en la estimación de nuestro instituto el que carezca de la Alteza del Sacerdocio, siendo el carecer de él acción nacida de nuestra voluntad, y tan heroyca, que las tres mayores columnas y guías de la perfección religiosa la abrazaron, creyendo que en el camino de la humildad que seguían le servía el dexasle de aumentar la perfección.

A este fin miravan también tan gloriosísimos ejercicios de Santos Monjes que habitaron en Egipto y Palestina, entre los cuales se hallavan (como entre nosotros) solos los sacerdotes necesarios para la administración de los Santos Sacramentos. Tratavan estos admirables Varones tan solamente de abrazar el menosprecio del mundo, exercitándose en obras humildes: creían que la Alteza del Sacerdocio, siendo lo mayor dél, los apartaría de esta humildad y así se apartavan de ascender a ella. De la

¹³ *Intiviarle* = entibiarle o sea entibiar la estimación del novicio por la Orden Hospitalaria cuyo hábito pretende.

misma manera, siguiendo nuestro instituto el mismo menosprecio en la Hospitalidad, quiso nuestro Santísimo Instituydor que siguiésemos los passos de tantos Santos, y para emplearnos mejor en aquella, que dexásemos el Sacerdocio.

Grande sin duda es la dignidad Sacerdotal, es más divina que humana, inmensos son los méritos que le están vinculados: mas si se dexa por mas libremente ejercitarse en actos de humildad, como los nuestros, crece el mérito en superior grado, sino en los ojos de los mundanos, sí en los ojos de Dios.¹⁴

De nuevo, se reitera aquí la superioridad de una vida consagrada a la humildad sobre cualquier otra elección, aun tratándose del mismo sacerdocio. Se remite finalmente a la diferencia existente entre los valores que son encarecidos por los hombres —el mundo— y los que lo son por Dios: mientras los primeros valoran la sabiduría adquirida mediante el estudio y la dedicación a los ejercicios de la mente, Dios otorga la primacía y por tanto el mérito supremo a la humildad y la caridad. Así, la orden de San Juan de Dios se define y distingue por su renuncia voluntaria a cualquier pretensión intelectual y por su elección consciente y deliberada de la humildad, en sus dimensiones sociales, psicológicas e intelectuales. Con ello, conserva el sello anticonformista y hasta marginal que su fundador le había impuesto, al oponer radicalmente los valores del mundo a los de Dios.

Más adelante veremos que al correr de los años, la dinámica expansiva propia de todos los organismos vivos —y por consiguiente de las órdenes religiosas como de las demás instituciones y cuerpos sociales— llevó eventualmente a los juaninos novohispanos a mirar complacidos la posibilidad de introducirse, como lo hacían la mayoría de las religiones, en el universo de los estudios y de las tareas especulativas. Pero si bien siempre hubo entre ellos religiosos que se distinguieron y fueron celebrados por sus letras, su sabiduría, sus conocimientos teológicos o médicos, la orden en su conjunto siguió fielmente las directivas dadas por su fundador y no buscó nunca destacar por sus alardes intelectuales, a diferencia por ejemplo de la Compañía de Jesús o de la Orden de

¹⁴ Agustín de Victoria, *Instrucción de Novicios*, op. cit., p. 9.

Predicadores. Sin embargo, la presencia de aquellos sabios, ayer y hoy, en las filas de los humildes y a menudo anónimos Hermanos Hospitalarios recuerda que lejos de responder a cualquier determinismo social o psicológico, su desapego en relación con las actividades intelectuales responde ante todo a una vocación plena y libremente asumida.

(UNA CORTA PERO NECESARIA DIGRESIÓN:
LA HUMILDAD JUANINA, UN RETO PARA EL HISTORIADOR)

Ahora bien, tal desapego, tan heroico como excepcional, resulta embarazoso para el estudioso que pretende historiar las empresas de los juaninos. En efecto, ¿dónde y cómo encontrar los datos que permitan devolver algo de vida a las aventuras hospitalarias que se vienen desplegando desde hace más de cuatro siglos en casi todo el planeta, si los Hermanos nunca se preocuparon por escribir algunas bienvenidas crónicas, como las de las órdenes mendicantes o de los jesuitas, aquellos tratados, sermones, relatos, menologios, aquellas historias, relaciones, sumas, disertaciones, cartas, etc., que cuentan, relatan, celebran, denuncian, comentan o a veces fantasean, pero no dejan de suministrar al historiador un abundante e inapreciable material que le permite llevar a cabo su propósito? Por lo visto, los hijos del pordiosero de Granada no quisieron, de acuerdo con su vocación, gastar el tiempo que habían jurado dedicar a los más pobres, a tareas que juzgaron tal vez frívolas o soberbias por sus posibles implicaciones apologéticas y prefirieron dejar en el anonimato y el olvido de los hombres sus historias individuales y la de su misma religión, fiándose sólo de la memoria del Todopoderoso que trasciende el Tiempo.

El hecho es que no fueron adictos a la escritura bajo ninguna de sus modalidades, como se lo reprocharon en ocasiones los visitantes encargados de inspeccionar sus hospitales, al encontrar que sus libros de cuentas no eran siquiera llevados como se debía.¹⁵ Con excepción de una o dos crónicas un tanto escuetas en la medida en que versan sobre

¹⁵ Como sucedió en la visita llevada a cabo en 1774-1779, por el padre fray Pedro Rendón Caballero.

la totalidad de sus establecimientos hospitalarios en determinadas épocas, algunas listas de enfermos para cortos periodos, de cuentas parciales relativas a ingresos y gastos y documentos sobre pleitos y conflictos diversos en los que intervenían generalmente las autoridades civiles o religiosas, los Hermanos no dejaron nada susceptible de nutrir sustancialmente su historia y menos, si cabe, sus historias particulares.¹⁶ Si comparamos los testimonios que nos legaron las demás órdenes religiosas de su propia historia, incluyendo las femeninas, —quienes fueron infinitamente más parcas que sus equivalentes masculinos, que no conformes con escribir la suya propia, acometieron también la de las monjas de su misma religión—, los Hermanos de San Juan de Dios se asemejan a los hipólitos, los betlemitas y los camilos, o sea, a órdenes también dedicadas al cuidado de los enfermos pobres, las que por razones sin duda similares a las de los juaninos, privilegiaron la caridad activa e inmediata llevada a cabo en el silencio, en detrimento de tareas de naturaleza intelectual sospechosas de prestarse a propósitos ajenos a su vocación de servicio y humildad.

En el caso de la Provincia Hospitalaria del Espíritu Santo de la Nueva España, la presencia de la orden de San Juan de Dios queda atestiguada hoy en día ante todo por los restos de sus numerosos hospitales diseminados en lo que constituye ahora México, parte de América Central, Cuba y las Islas Filipinas. También vemos que el nombre de Juan de Dios sigue teniendo el favor de nuestros contemporáneos que lo siguen recibiendo con las aguas del bautismo, lo que revela la permanencia de una añeja devoción por el santo granadino, obviamente transmitida por sus hijos mediante su larga labor asistencial. Pero si las piedras no son mudas y si logran efectivamente hablarnos, como supo mostrarlo Ana Ortiz Islas de Jodar en su inapreciable y actualmente

¹⁶ Las crónicas a las que nos referimos son las de Juan Santos, O. H., *Chronología Hospitalaria y resumen historial de la Sagrada Religión del glorioso Patriarca San Juan de Dios, aprobada por San Pío Quinto y confirmada por Sisto Quinto, Paulo Quinto y Urbano Octavo, Pontífices Máximos*, Madrid, Imprenta de Francisco Antonio de Villadiego, 1715, que cubre sólo un periodo de la historia juanina; y de Luis Ortega Lázaro, O. H., *Para la historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Hispanoamérica y Filipinas*, Madrid, Secretariado Permanente Interprovincial, Hermanos de San Juan de Dios, 1992, que no es exactamente una crónica.

único estudio dedicado a los hospitales juaninos de la Nueva España, tampoco son prolijas, y sobre todo, no están en pie todas las que podrían eventualmente decirnos algo.¹⁷

Por tanto, el historiador enfrenta un verdadero reto, pues se trata nada menos que de intentar historiar la presencia de un instituto que por principio quiso permanecer en las sombras del anonimato a menudo, del silencio casi siempre. Sin embargo, trataremos de recordar la presencia y la obra de los hijos del mendigo granadino en la Nueva España, ahora México, a partir de la documentación existente en los afortunadamente ricos acervos archivísticos mexicanos, aun cuando esta documentación, elaborada casi siempre por otras instituciones como las autoridades civiles —audiencia, cabildos, virreyes, instancias locales de gobierno, etc.— o religiosas —obispos, arzobispos, curas, etc.— versa generalmente sobre aspectos conflictivos de la presencia juanina en el virreinato. Así, por un lado tenemos un silencio casi total por parte de los Hermanos Hospitalarios que no quisieron darse a conocer a la posteridad y por otro, una documentación dispersa y parcial que tiende a enfocar los aspectos conflictivos de su presencia. De ahí que sea un deber imperioso intentar reconstruir la historia de la orden en una de sus provincias, la de la Nueva España—México, aun cuando el producto final no sea más que un lienzo hecho de remiendos y mal zurcido, como es el caso de este modesto estudio. Para ello, nos valdremos en primer lugar de los trabajos antiguos y modernos sobre la Orden Hospitalaria y su fundador, luego de los pocos estudios existentes relativos a su presencia en la Nueva España, entre los cuales destaca el que mencionamos anteriormente, de Ana Ortiz Islas, de varias tesis sobre hospitales provincianos, de obras tocantes al sistema hospitalario en general, como la clásica de Josefina Muriel,¹⁸ de la consulta de varios fondos archivísticos, esencialmente del Archivo General de la Nación de México, ramos *Clero Regular y Secular y Hospitales*, el Archivo Histórico

¹⁷ Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu en Nouvelle Espagne: XVIII^e-XVIII^e siècles", tesis de doctorado en historia, EHESS, París, 2001, en prensa.

¹⁸ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Cruz Roja, 2^a edición, 1990, 2 vols.

del Distrito Federal en la sección *Hospitales* y finalmente, de una laboriosa aunque estimulante búsqueda de informaciones dispersas en diarios y gacetas coloniales, correspondencia, informes, instrucciones, etcétera.

Este material no puede suplir en absoluto lo que los mismos juaninos hubieran podido decirnos de sí mismos y de su obra y en consecuencia, carecemos casi totalmente de las apreciaciones apoloéticas que suelen abundar en las historias y crónicas dejadas por otras órdenes religiosas y que permiten eventualmente ponderar, matizar y relativizar los testimonios producidos por otras instancias. Tomando en cuenta esta característica, procuraremos contextualizar los hechos y los testimonios para restablecer en la medida de lo posible la realidad de lo que fue la labor juanina en su Provincia del Espíritu Santo durante más de dos siglos.

AL ALMA POR EL CUERPO

Este rechazo al ruido y sobre todo al brillo mundano, el desapego voluntario, el retraimiento y hasta el desprecio por todo cuanto pueda envanecer a la mente se contraponen con la valoración excepcional del cuerpo. En efecto, en el universo espiritual de Juan de Dios y de sus hijos, existe una relación entre el cuerpo por una parte, y el conjunto mente-espíritu-alma por otra, sólo que, una vez más, ésta parece contradecir o al menos alejarse de aquélla que la concepción cristiana tradicional, marcada esencialmente por el platonismo, establece. Porque mientras se considera usualmente que el alma —o la mente—, siendo de naturaleza espiritual y por tanto superior, prevalece sobre el cuerpo de esencia animal, al que debe gobernar por derecho, Juan de Dios y sus discípulos dirigen al cuerpo sus atenciones y cuidados para poder alcanzar el alma, como lo indica su conocido y ya mencionado lema, “al alma por el cuerpo”.

En ellos, no se trata obviamente de un sistema teórico consciente ni explícito que muy pocos habrían podido fundamentar, elaborar y sostener en términos filosóficos, sino más bien de una intuición cuyas raíces se hundían sin duda en lo más profundo de su sensibilidad y se habían nutrido de sus experiencias vitales particulares. Se trata sin em-

bargo de una intuición extraordinaria y hasta genial, si por una parte tomamos en cuenta la época en la que Juan de Dios echó los cimientos de su obra y por otra, los desarrollos de esta premisa a partir del auge de la sicología, la siquiatria y las neurociencias actuales. En efecto, el presupuesto juanino contradice el dualismo tradicional cuerpo-alma —en la que esta última, supuestamente de naturaleza superior, puede y debe señorear aquél—, para postular implícitamente una concepción holística en la que cuerpo y espíritu participan de una misma esencia, lo que nos aleja obviamente de Platón y nos acerca al monismo de Spinoza, remitiéndonos tal vez incluso a la tradición judaica. En todo caso, esta intuición se ve confirmada por las teorías e investigaciones más avanzadas de las neurociencias tal como son actualmente desarrolladas por Antonio Damasio, portugués como Juan de Dios.¹⁹ Por tanto, el mendigo Juan y sus hijos, y mucho más tarde, Adler, Jung, Rank, Reich y sus numerosos sucesores, entre quienes encontramos a los neurocientíficos más innovadores de hoy, coinciden en que el actuar sobre el cuerpo, sus sentidos y sus emociones, constituye el medio más acertado y más directo para llegar a la mente —o al alma— y socorrerla en sus carencias y dolencias.

Pero, ¿a qué remedios se podía recurrir a mediados del siglo XVI o incluso a principio del siglo XIX, cuando las ciencias experimentales y en particular la medicina no estaban siquiera en pañales sino aún envueltas en las brumas espesas de un pensamiento en gran medida mágico? Las diversas constituciones que rigieron la vida de la Orden Hospitalaria y que se fueron completando y adaptando a las nuevas necesidades en el transcurso de los siglos, resultan sumamente reveladoras de los medios que los juaninos emplearon para lograr sus propósitos y nos limitaremos aquí a recalcar algunos de ellos, los que nos parecen más innovadores y hasta modernos.

Así, con pocos riesgos de equivocación, podemos afirmar que la “limpieza” desempeña un papel fundamental en el sistema terapéutico de los juaninos, tanto en el terreno físico como en el psicológico, como cabe esperar. “Limpieza” que por otra parte dista mucho de tener el

¹⁹ David Servan-Schreiber, *Guérir le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse*, Paris, Robert Laffont, 2003, *passim*.

significado preciso —limitado y sobre todo relativo— que damos actualmente al término y que además, por la recurrencia con la que aparece en los textos normativos de la orden, no deja de remitir al contexto histórico que envuelve la obra de Juan de Dios y a sus probables orígenes cristianos nuevos. Esta limpieza es ante todo física y material e interesa los cuerpos de los pobres enfermos y todo cuanto está en contacto con ellos. Así, cuando los enfermos son recibidos en algún hospital,

[...] les será cortado el cabello y las uñas no siendo dañoso a la salud y también los lavarán las manos y los pies, y a necesidad todo el cuerpo con agua caliente aderezada para este efecto, y hecho esto, se le vestirá una camisa limpia y se le pondrá escofieta o paño de cabeza y limpio de esta manera el enfermo, le acostarán en la cama, la cual estará acomodada de sábanas y almohadas limpias, y si fuere invierno, se le calentarán [...] ²⁰

Cabe notar la referencia directa a la limpieza (el adjetivo limpio se emplea tres veces), los detalles concernientes al lavado de las manos, los pies y, de ser conveniente, del cuerpo entero con agua caliente, el corte de cabello y uñas. En un texto dos años anterior a éste, se ordena también lavar la cara y las piernas del enfermo cuya ropa de cama y corporal deberá cambiarse cada semana. Esta preocupación por la pulcritud física ha sido notada y comentada por cuantos estudiosos han dedicado algo de atención a las prácticas hospitalarias de los juaninos, excepcional si recordamos que en la Europa de finales del siglo XVI, los cuidados del cuerpo y lo que se entendía en general por su “limpieza” solían excluir el uso del agua que sólo se iría imponiendo muy lenta y tardíamente en los siglos siguientes. En cambio —¿recuerdos de la tradición judaica y/o musulmana en una Granada cuyos moradores, apenas un siglo antes, eran asiduos en los numerosos establecimientos de baños existentes?—, vemos que lo primero que hacen los hospitalarios al reci-

²⁰ *Constituciones...* (1587), título 1, *De la manera y cómo se han de recibir al Hábito los Hermanos de nuestra Congregación*, cap. 17, *Del orden que se guardará en acostar los pobres enfermos en la cama*, p. 95. También en *Constituciones...* (1585), título 9, *De los enfermeros de la casa y de cómo se han de recibir los pobres*, cap. 3, *Cómo el enfermero ha de procurar lavar al enfermo que se recibe y limpiarle no perjudicando su salud*, p. 37.

bir a un enfermo pobre es asearlo y luego acostarlo solo en una acogedora cama, limpia y además, debidamente calentada en la temporada invernal.²¹

Pero la limpieza no se limita al lavado del cuerpo enfermo o debilitado y la vemos imperar en todos los resquicios del espacio y del tiempo hospitalario y manifestarse hasta en los detalles aparentemente más insignificantes de la rutina. Así, las salas donde se encuentran los pacientes deben ser barridas al menos tres veces al día y se recomienda sahumarlas varias veces al día con hierbas aromáticas.²² Tocamos aquí un punto particularmente interesante si nos detenemos un instante en la concepción de limpieza que sustenta las recomendaciones relativas a la necesidad de difundir olores gratos y de impedir la difusión de aquellos que no lo son. Veamos por ejemplo la novena constitución del Título 9 de la Regla y Constituciones para el Hospital de Juan de Dios, de Granada, de 1585, o sea la primera de todas. El Título trata *De los enfermeros de la casa y de cómo se han de recibir los pobres*, y la constitución novena, *Del cuidado que han de tener de perfumar las salas y tomar las orinas a los enfermos y limpiar los servicios cuando fuere necesario*.

Tendrán cuidado de sacar los servicios [o sea los orinales o bacinicas, nota mía] cada mañana, y si hubiere necesidad, dos veces y más cada día, por que el mal olor no inficione la sala y ofenda a los enfermos y a los que los visiten; tomarán con tiempo las orinas a los enfermos y guardarlas han

²¹ Contrariamente a lo que se pretende a menudo, los musulmanes y los judíos no eran los únicos que procedían a prácticas de limpieza corporal. Así, “desde el siglo x, *El secreto de los secretos*, que se presenta como la enseñanza dada por Aristóteles a Alejandro, puntualiza que uno debe lavarse el cuerpo por la mañana —con agua fría en verano— cubrirse con vestimentas hermosas y muy limpias, frotarse los dientes y encías con la corteza de un árbol aromático y hacer inhalaciones para “abrir las puertas del cerebro, facilitar la respiración y aclarar el rostro”, Adeline Rucquoi, *op. cit.*, p. 251 (la traducción es mía). También los cristianos acudían a baños, como lo comprueban los que mandaron construir en sus palacios algunos reyes, Adeline Rucquoi, *op. cit.*, pp. 220-221.

²² Véanse por ejemplo *Constituciones...* (1585), título 9, *De los enfermeros...*, cap. 9, *Del cuidado que han de tener de perfumar las salas y tomar las orinas de los enfermos y limpiar los servicios cuando fuere necesario*, *op. cit.*, p. 39; *Constituciones...* (1587), *op. cit.*, título 1, *De la manera y cómo se ha de recibir al Hábito...*, cap. 24, *Del oficio del Enfermero Mayor*, p. 98.

si fuere necesario, arropándolas para que no se boten, y asimismo tendrán cuidado de perfumar cada día tres veces las salas por las mañanas y a medio día y a la noche, y más veces si fuere necesario, y será con romero si no hubiere otra cosa mejor.²³

La limpieza, que aquí abarca el terreno de los olores, se extiende al del placer, noción de hecho presente en el término frecuentemente empleado de “regalo”, en el sentido de “gusto”, “halago” a los sentidos. Así, es preciso retirar los recipientes que contienen las orinas de los enfermos para 1) no “infectar”, o sea corromper el aire de las salas, 2) no “ofender” a los enfermos y a quienes los visitan, es decir, para no hacerles daño o desagradarles con el olor fétido que aquellos despiden. Incluso se recomienda tapar estos recipientes para que los líquidos que contienen no se derramen. Desterradas las fuentes de malos olores, se debe sustituir lo que de ellos pueda permanecer en el ambiente de la enfermería mediante sahumerios de plantas aromáticas. En caso de no tener mejor cosa a la mano, el romero, una planta silvestre muy común, será suficiente.

De igual forma la limpieza entraña un refinamiento sensual que parece tener complejas implicaciones. En efecto, se otorga implícitamente a la pulcritud acompañada de gratos olores valores terapéuticos, en una intuición sorprendente si tomamos en cuenta el auge actual de las medicinas alternativas. ¿Cómo no pensar, en efecto, en la aromaterapia de hoy en día, utilizada lo mismo por médicos respetables que por charlatanes y difundida hasta en cadenas comerciales? Los lavados, la limpieza de la ropa y de los espacios hospitalarios y los sahumerios atestiguan la búsqueda de la eficacia terapéutica mediante la conjugación de efectos tanto objetivos como subjetivos. Éstos abarcan la atención prioritaria prestada al cuerpo doliente y comúnmente despreciado, el aprecio que se le manifiesta mediante la calidad de los cuidados otorgados y el placer que se le brinda al halagar sus sentidos.

Pero sigamos rastreando las manifestaciones de esta limpieza juanina, que parece incluso obsesiva por su ubicuidad, y abandonemos las

²³ *Constituciones...* (1585), *op. cit.*, título 9, *De los enfermeros de la casa y de cómo se han de recibir los pobres*, cap. 9, *Del cuidado que han de tener de perfumar las salas y tomar las orinas a los enfermos y limpiar los servicios cuando fuere necesario*, p. 39.

enfermerías y sus huéspedes para trasladarnos a los espacios conventuales que atienden lo mismo las necesidades de los enfermos que las de los religiosos y sus auxiliares, sirvientes y esclavos. La cocina y el refectorio son regidos por una rigurosa pulcritud, incluso para los criterios de los siglos posteriores y tal vez aún del nuestro. La primera está bajo la responsabilidad del cocinero que

Tendrá cuidado, en acabando de comer los enfermos, los Hermanos y los sirvientes, de fregar con ceniza y agua caliente las ollas, sartenes, cazuelas, asadores y todo lo demás que estuviere a su cargo, de suerte que haya en todo ello mucha limpieza, y asimismo tendrá cuidado de barrer la cocina por la mañana y después de comer.²⁴

O sea, los utensilios de cocina deben ser fregados después de que todos hayan comido, con agua caliente y ceniza, la que al combinarse con los restos grasosos que contienen los cacharros, se transforma en sosa, la base de la mayor parte de nuestros modernos detergentes.

Por otra parte, los enfermos, que recibían dietas especiales según las recomendaciones de los médicos y las dolencias que los aquejaban, comían en platos colocados en amplias servilletas cambiadas cada semana, para evitar que se ensuciaran o que mancharan la ropa de su cama y la que llevaban puesta. Para asegurarse de que comieran de buena gana y pudieran así recuperar las fuerzas, se les preguntaba lo que les apetecía y si era posible complacerlos, se les proporcionaba los alimentos solicitados. Asimismo, se les preguntaba después de comer si lo que habían recibido era de su agrado y si lo habían comido con apetito. De nuevo, vemos que el gusto, el placer ligado a la función más animal pero también más vital del hombre, es estimulado y valorado como factor importante en el proceso de curación de la persona humana considerada en su totalidad.

Los religiosos por su lado tomaban sus alimentos en comunidad y “el refitolero tendría gran cuidado de la limpieza del refectorio, vasos, cuchillos, manteles, servilletas, saleros, candiles y todo lo demás del re-

²⁴ *Constituciones...* (1585), *op. cit.*, título 21, *Del cocinero*, cap. 2, *De la limpieza que ha de tener en la cocina*, p. 68.

refectorio...”.²⁵ Los manteles debían cambiarse cada domingo, las servilletas y las toallas dos veces a la semana. Como era de esperarse, la ropa, tanto la de los enfermos, como la de los religiosos y la comunitaria, era asimismo objeto de cuidados esmerados. Lavanderas a sueldo se encargaban de lavarla con las cenizas proporcionadas por el cocinero que las apartaba para tal propósito. La ropa se revisaba constantemente, se cosía, se zurcía y remendada cuando era necesario, se guardaba y se registraba. Los colchones se renovaban regularmente y la lana que los rellenaba se sacudía debidamente.

Además de la omnipresente limpieza, llama la atención la búsqueda de la calidad de los productos utilizados para el servicio de los enfermos, en particular la de los comestibles. En efecto, lejos de considerar que por tratarse de pobres enfermos, a menudo miserables vagamundos, niños o ancianos abandonados, etc., cualquier tipo de comida era bienvenida puesto que para ellos venía a ser un regalo propiamente milagroso, los juaninos planeaban y organizaban las compras de manera que los productos adquiridos tuvieran el precio justo pero que fueran al mismo tiempo de la mejor calidad posible. La carne en particular, considerada como el alimento más nutritivo y reparador para los enfermos que la consumían, sobre todo en caldos sustanciosos, debía ser de la máxima categoría aunque su precio fuera elevado, y el pan el más blanco y tierno que pudiera conseguirse.²⁶ Se procuraba que los guisos fueran tan variados y apetitosos como lo permitían los recursos disponibles y los postres, dulces, confituras y cajetas se consideraban “regalos” indispensables para los pacientes al halagar sus sentidos, al igual que los olores agradables de los sahumerios, las caricias del agua caliente y de la ropa limpia sobre el pobre cuerpo maltrecho, la dieta adecuada y al mismo tiempo apetitosa.

²⁵ *Constituciones...* (1585), *op. cit.*, título 19, *Del refitolero*, cap. 7, *De la limpieza que ha de tener el refitolero en el refectorio*, p. 64.

²⁶ *Constituciones...* (1585), *op. cit.*, título 9, *Del enfermero mayor...*, cap. 15, *Que asimismo tenga cuidado de que coman (los enfermos, nota mía) buen pan*, p. 41; título 16, *Del mayordomo*, cap. 2, *De la vigilancia que ha de tener en comprar lo que fuere a su cargo sin defraudar nada* y cap. 3, *Del orden que ha de tener en comprar la carne por junto*, pp. 57-58.

Gracias a estos y muchos otros cuidados y atenciones, se buscaba y se busca comunicar o devolver a los enfermos el deseo y la alegría de vivir, lo que les ayuda a vencer sus males y en última instancia, a recuperar la salud del cuerpo que antecede y favorece la salud del alma, la que constituye a fin de cuenta la meta fundamental de los religiosos.

En el corpus de reglas y constituciones que rigen la vida diaria y las actividades de los Hermanos Hospitalarios, encontramos numerosos aspectos que llaman la atención y hasta sorprenden al estudioso contemporáneo, tanto porque se distinguen de las reglas de las órdenes religiosas de rancio abolengo como por su modernidad, en la medida en la que nos parecen obvias hoy en día. Así, hemos subrayado la preeminencia y el enaltecimiento de la humildad que por una parte implica el rechazo de cualquier alarde intelectual y por otra, la consagración exclusiva a las tareas materiales más prosaicas que constituyen la rutina hospitalaria. La vocación juanina se acompaña de la valoración del cuerpo, con sus necesidades y sus lógicas secretas, a partir de la convicción de que el cuerpo es el camino más directo para llegar al alma. Hemos señalado cómo esta convicción esencialmente intuitiva nace de una concepción holística de la persona alejada y tal vez hasta opuesta a la dicotomía tradicional entre alma y cuerpo que impera generalmente en el pensamiento católico marcado por el neoplatonismo.

En resumidas cuentas, en vísperas de arribar a tierras americanas, los hijos de Juan de Dios aún no constituían una orden reconocida como tal y su fundador tampoco había emprendido el recorrido que lo llevaría pronto a los altares. La congregación que formaron reúne a hombres a menudo marginales por su pasado azaroso, frecuentemente de origen humilde, de carácter y personalidad fuerte, acostumbrados a codearse con la muerte, la de los demás y la suya tomando en cuenta los riesgos que corren asistiendo a enfermos y heridos en sus hospitales, en las guerras por tierra y mar en las que acompañan a los ejércitos y la armada castellana. Siguiendo los pasos de su padre fundador, los juaninos atienden sin distinción de sexo, condición, edad, color, a todos los seres que sufren en su carne, sea por enfermedades, heridas, vejez, hambre, debilidad, pobreza, abandono, degradación, etc. El universalismo de su vocación, excepcional si tomamos en cuenta las mentalidades vigentes en el siglo XVI, fuertemente marcadas por concepciones jerar-

quizadas que llegan incluso a la exclusión, se acompaña de una verdadera inversión de valores: mientras se rechaza la actividad intelectual bajo sus formas socialmente consagradas, se enaltece la asistencia más prosaica a los cuerpos dolientes en todas sus necesidades, lo que equivale finalmente a proclamar su dignidad como auxiliares inseparables de las almas.

Despreciados por unos por sus pocas letras, sus orígenes sociales y la misma naturaleza de su vocación, pero admirados, queridos y necesitados por otros por su abnegación, su humildad, su fuerza moral y vital y su competencia; arcaicos en algunos aspectos, anticonformistas, marginales y hasta anárquicos, extrañamente modernos y tal vez precursores en ciertos terrenos, los Hermanos Hospitalarios gozaban a finales del siglo XVI de una fama irresistible y de un dinamismo comparable sin duda al de los jesuitas, con quienes siempre mantuvieron, hasta la fecha, estrechas relaciones de colaboración y amistad. Los juaninos atendían decenas de hospitales en España e Italia y se lanzaron a casi todos los países católicos del viejo mundo y del nuevo, de donde no tardarían en partir hacia la lejana Asia.

II. LA ORDEN HOSPITALARIA EN LA NUEVA ESPAÑA

LA LLEGADA

Desde 1553, fecha en la que Antón Martín fundó el Hospital de Nuestra Señora del Amor de Dios en Madrid y que marcó la entronización oficial de la congregación y el principio de su espectacular expansión, los discípulos de Juan de Dios habían multiplicado con singular dinamismo sus fundaciones en sus dos provincias, española e italiana, mientras intervenían en las empresas militares de mar y tierra llevadas a cabo por la Corona. Después de las sublevaciones de las Alpujarras en las que socorrieron a los heridos cristianos, atendieron a los ejércitos castellanos en sus luchas contra los turcos, los franceses e ingleses y surcaron el Mediterráneo, el Atlántico y el mar de Norte en las naves de la Armada, se volvieron cada vez más famosos, incluso fuera de España, por sus capacidades de enfermeros, médicos y cirujanos y también por su valor, arrojo y generosa compasión que los hacía atender a todos los que necesitaban serlo, sin reparar en su sexo, nación, condición y hasta religión.¹

¹ Los juaninos por ejemplo habían llegado a Francia en 1602, introducidos por la reina María de Médicis que los conocía desde su Florencia natal y apreciaba su dedicación y competencia. Allí, abrieron varios establecimientos que pronto se volvieron famosos, en particular un hospital especializado en cirugía y un hospicio para locos, de gran renombre, el Convento Hospital de Nuestra Señora de la Paz de Charenton, en los alrededores de París, donde el Marqués de Sade fue recluido en los años 1789-1790 y luego, a partir de 1803, falleciendo en el establecimiento en 1814. Véase Marc Masson, "Soins et assistance prodigués aux aliénés par les Frères de Saint Jean de Saint Jean de Dieu dans la France du XVIII^e siècle", tesis de medicina núm. 3005, Université de Bordeaux II, 1999. En cuanto a la asistencia prestada por los religiosos a los moriscos de las Alpujarras, mencionada por varias obras que tratan de la Orden Hospitalaria, citando a Antonio de Govea, *Vita, morte e miracoli del B. Giovanni di Dio*

Desde 1581, algunas cartas habían llegado a la metrópoli, enviadas desde Panamá, Nombre de Dios y Perú, que solicitaban el envío de religiosos de la Congregación de Juan de Dios a aquellas tierras americanas, en las que el clima, las guerras de conquista, las contiendas civiles y el choque microbiano, aunados a la falta de infraestructura hospitalaria, causaban estragos en la población tanto indígena como europea. Es muy probable que el proyecto de pasar al continente americano se haya impuesto rápidamente en la mente de los superiores generales del instituto puesto que en las primeras Constituciones de lo que pronto sería la Orden Hospitalaria, establecidas por el capítulo que celebraron en Roma en junio de 1587, se mencionan las casas de México, Nombre de Dios y Lima, cuando todavía no existía ninguna de ellas.²

Sin embargo, fue preciso esperar a los últimos años del siglo, 1595 exactamente, para que un primer grupo de religiosos se embarcara a expensas de la Real Hacienda hacia América. Al llegar a tierras americanas, éstos se dividieron y mientras unos abrían en 1596 el primer hospital de Juan de Dios en el continente, en Cartagena de Indias, otros hacían lo mismo en Portobelo y Cuba (1603) y México (1604), fundaciones que inmediatamente fueron seguidas por las de la América andina hasta alcanzar Santiago de Chile en 1617.³

Aunque existen muchas incógnitas, dudas y ambigüedades en lo que a las circunstancias que enmarcaron la llegada de los religiosos a la Nueva España se refiere, algunos puntos quedan sólidamente establecidos. Fue el virrey Juan de Mendoza y Luna, Marqués de Montesclaros, quien solicitó de Felipe III el envío de un grupo de religiosos al

traducción al italiano del P. Bernardo Pandolfo, O. H., Nápoles, Lazare Scorigio, 1631, pp. 332-333 y por fray Luciano del Pozo O. H., *Caridad y Patriotismo*, Barcelona, Librería Católica Internacional, 1917, pp. 17-18, el padre Gabriele Russotto en *Saint Jean de Dieu et son Ordre Hospitalier*, traducción del italiano, París, 1983, Curie Provinciale, 2 vols., II, p. 280, escribe que los hermanos dieron sepultura a los moriscos muertos en los combates y que atendieron a mujeres y niños musulmanes que habían quedado desparramados, hambrientos y a menudo heridos y a los que llevaron luego al hospital granadino.

² *Constituciones...* (1587), *op. cit.*, p. 130.

³ Véase Luis Ortega Lázaro, *Para la historia de la Orden Hospitalaria...*, *op. cit.*, el sintético *Esquema Histórico*, pp. XVII-XX.

virreinato para que se encargaran del Hospital del Espíritu Santo, que acababan de fundar en 1600 Antonio Rodríguez de Vado y su esposa Ana de Saldívar, y que había estado atendido hasta entonces por los franciscanos, aun cuando éstos no solían dedicarse a la hospitalidad. Sin embargo, cuando los juaninos arribaron a la capital el 18 de octubre de 1603, este hospital había sido entregado a los Hermanos de la Caridad, comúnmente llamados hipólitos, por lo que los recién llegados se encontraron sin el empleo esperado y además faltos de recursos, a pesar de haber sido expresamente llamados a la Nueva España. Las razones de este cambio de decisión no son claras. Las autoridades arguyeron que el retraso de más de un año con el que llegaron los juaninos fue la causa de habérseles entregado el Hospital del Espíritu Santo a los Hermanos de la Caridad, quienes alrededor de Bernardino Álvarez atendían a los pobres, los enfermos y los dementes desde 1567 en un edificio cercano a la ermita de San Hipólito y eran por tanto bien conocidos y apreciados en la ciudad.⁴

Efectivamente, los hijos de Juan de Dios habían llegado con bastante retraso a la Nueva España si consideramos que desde 1602 tenían las autorizaciones necesarias para embarcarse. Sin embargo, desconocemos la fecha en la que zarparon de Cádiz y por otra parte sabemos que la travesía fue más larga de lo que se esperaba, que los 16 religiosos se dividieron en varios grupos con el propósito de fundar hospitales en varios lugares y los que finalmente llegaron a la Nueva España se detuvieron antes en Cartagena, Nicaragua y La Habana. De modo que la razón del retraso generalmente aducida para entregar a los hipólitos el hospital originalmente destinado a los juaninos, no carece de justificación.

Pero por otra parte, en su *Crónica* publicada en 1715, el padre Juan Santos, de la Orden Hospitalaria, menciona otra posible razón del cambio de destino del Hospital del Espíritu Santo. Según este religioso, que con toda seguridad tuvo acceso a fuentes de información internas y reservadas, al haber sido avisado falsamente el virrey Marqués

⁴ Para la historia de la implantación de la orden juanina en México y su instalación en el hospital de los Desamparados, véase Juan Santos, O. H., *Chronología Hospitalaria...*, *op. cit.*, segunda parte, pp. 429-430 y 432-435. También la obra del doctor Adrián Quirós Rodiles, *Breve historia del Hospital Morelos*, México, Imprenta del Departamento de Salubridad de México, 1933, 92 pp., *passim*.

de Montesclaros de que la Orden Hospitalaria quedaba exenta por bulas despachadas por los papas Pío V y Sixto V, de la obligación de rendir cuentas relativas a los hospitales por ella atendidos, aquél prefirió entregar el Hospital del Espíritu Santo a los hipólitos que no gozaban de tal exención, lo que le permitía, como lo escribe el padre Santos “tener jurisdicción e imperio”, o sea, intervenir en la administración de la institución y hasta cierto punto controlarla.⁵ Decepcionados, los juaninos estuvieron entonces a punto de abandonar la Nueva España y de regresar a España. Sin embargo los jesuitas, que los habían apoyado en circunstancias difíciles en Granada, volvieron a manifestar su solidaridad con ellos brindándoles ayuda y animándolos a permanecer en tierras americanas y logrando que se les cediera el Hospital de la Epifanía. Este establecimiento, fundado por el doctor Pedro López en 1582, atendía a negros, mestizos y mulatos, cuyo número no cesaba de incrementarse a raíz del activo proceso de mestizaje biológico, y quienes, como sector no previsto en el proyecto colonial, carecían de estatuto y por tanto de marcos susceptibles de asegurarles espacios sociales, legales y asistenciales. Un poco más tarde, viendo la gran cantidad de niños, generalmente mestizos y mulatos, abandonados por sus madres, a su vez abandonadas por quienes los habían engendrado, López recibió a los expósitos en su hospital y los atendió con los recursos allegados por una cofradía expresamente creada para tal propósito y compuesta de “gente noble y principal”, la que se colocó bajo la advocación sugestiva de Nuestra Señora de los Desamparados.⁶ A pesar de que el pueblo diera en llamar muy pronto a este hospital como el de San Juan de Dios, los mismos religiosos siempre conservaron en sus —pocos— escritos el de Nuestra Señora de los Desamparados.

ACERCA DE LOS HOSPITALES

¿Cuántos hospitales existían en la capital de la Nueva España y en qué se distinguía el de Nuestra Señora de los Desamparados? La obra asis-

⁵ Juan Santos, O. H., *Chronología Hospitalaria...*, op. cit., p. 433.

⁶ *Ibidem*.

tencial de España, aunque se ha estudiado, no parece haber sido lo suficientemente valorada, sin duda porque los tópicos relativos a la conquista y la colonización ibérica suelen ser críticos y soslayan, incluso de manera involuntaria, aquellos aspectos que contradicen eventualmente o al menos son susceptibles de matizar la percepción tradicional que prevalece. Así, aun cuando las Leyes de Indias, los corpus administrativos emitidos por las autoridades en sus distintos niveles, las crónicas y las descripciones, los relatos y los diarios y hasta el acervo arquitectónico de la América española no dejan de manifestar la importancia de esta obra asistencial, no se le suele otorgar importancia en la historiografía oficial. El pretexto generalmente esgrimido es el carácter empírico y en gran medida ineficiente de los tratamientos vigentes en estos hospitales de los siglos XVI-XIX, debido a los nulos o pobres conocimientos de una medicina todavía poco desarrollada.⁷

No es éste el lugar para discutirlo, y tampoco estamos en condiciones de hacerlo adecuadamente por carecer de competencia en la materia. Nos limitaremos a recordar que en la América española y particularmente en la Nueva España, todas las poblaciones, fueran grandes o pequeñas, de españoles o de indios, pretendieron y pidieron tener un hospital cuyo mantenimiento fue asegurado por la conjugación de los esfuerzos de bienhechores individuales, colectivos como los de las cofradías, de las autoridades, desde el mismo monarca hasta los cabildos locales, las órdenes religiosas, el obispado o la parroquia. El virreinato de la Nueva España llegó a tener centenares de hospitales que desde las chozas de adobe o bajareque, las guataperas michoacanas de piedra volcánica, los jacales cubiertos de palmas y los cuartos techados de tejamanil hasta las grandiosas construcciones capitalinas y de las principales ciudades recibieron a enfermos, pobres, viejos y viajeros, brindándoles una hospitalidad de cariz medieval, auxiliada con los conocimientos y los medios que la época permitía. Ahora, ¿qué eficacia se esperaba de aquellos hospitales? O mejor dicho, ¿qué se esperaba exactamente de ellos?

⁷ Cabe esperar que la importante obra de Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica y Filipinas, 1492-1898*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1994, contribuya a modificar juicios y prejuicios y al menos, aliente a algunos estudiosos a dedicar más atención a esta temática.

Actualmente todos esperamos de la medicina y de los médicos la curación de nuestros males y el restablecimiento consecutivo del estado que consideramos como normal, el de la salud. Si bien sabemos que somos mortales, esperamos también que la ciencia médica retrase lo más posible el fin ineludible y que al mismo tiempo aminore los estragos que causa el paso de los años, tanto en nuestra apariencia física como en nuestras capacidades mentales, afectivas, sexuales, etcétera. Cuando la edad o la enfermedad nos obligan finalmente a enfrentar la muerte, exigimos que la medicina y sus ministros nos garanticen un tránsito indoloro, y de ser posible, inconsciente, al contrario de lo que nuestros antepasados consideraban como “la buena muerte”, es decir, la muerte precedida por la confesión y la recepción de los sacramentos, la reconciliación con los vivos y el perdón otorgado por sus eventuales ofensas, siendo obviamente el estado consciente el más adecuado y por tanto deseable para estos augustos y últimos trances.

No lo dudemos, quienes nos precedieron no tenían las mismas esperanzas que nosotros en la medicina. Ante todo, porque estaban convencidos que el recobrar la salud o el quedar lisiado, tullido o enfermo para siempre y desde luego morirse, mucho más que depender de las artes desplegadas por médicos y cirujanos, eran circunstancias que obedecían a la voluntad divina. Así, los que eran vistos como los verdaderos amos de los destinos humanos eran Dios Padre, Jesucristo y la Virgen María con sus innumerables advocaciones, junto con una larga y variada legión de santos especializados en cuantas enfermedades y dolencias agobian al género humano. Para nuestros antepasados, los saberes y talentos de los galenos y las virtudes de los ungüentos, pócimas y jarabes no valían si Dios había dispuesto llevarse al enfermo o al anciano. En cambio, Dios bien podía, —obviamente por sí solo o por intercesión de su Hijo, de María, de algún santo o arcángel como San Miguel y sobre todo San Rafael— hacer el milagro de sanar al que había sido desahuciado por los médicos y hasta el de resucitar al que habían declarado muerto.

En otras palabras, comparándolos con nosotros, nuestros ancestros esperaban mucho menos de lo que llamaban medicina, y en cambio, cifraban todas sus esperanzas en las intervenciones sobrenaturales vinculadas con los dictados divinos. Pero por otra parte, sus expectativas

eran mayores a las nuestras en cuanto se refiere a los cuidados y atenciones que atestiguan el interés por la persona humana considerada en su totalidad física, mental, moral y afectiva. En efecto, la caridad tal como se concebía implicaba mucho menos que la puntualidad y eficacia en los cuidados brindados, disposiciones y actitudes de paciencia, dulzura, el recurso al diálogo, al ruego, la compasión y la simpatía manifestadas a través de gestos, palabras, miradas, de discretos contactos físicos como levantar una almohada detrás de una espalda adolorida, tomar una mano por un instante, enjugar una frente sudorosa, escuchar y contestar un cuchicheo, sonreír a unos ojos llorosos. Estos cuidados son los que remitían a la verdadera caridad que todos esperaban y anhelaban, los que merecían a menudo ser calificados de “amorosos” por quienes se habían beneficiado con ellos o los habían presenciado. En otras palabras, de los hospitales de los siglos pasados no se esperaban los resultados que consideramos hoy en día como exclusivamente positivos sino el alivio de dolencias percibidas en todas sus dimensiones: debilidad y dolor físico desde luego, pero también, carencias afectivas, desprecio y autodesprecio, sentimientos de culpabilidad, angustia, desesperación, abandono, soledad y finalmente, de insignificancia ante la mirada ajena.

En este sentido, los hospitales de los siglos XVI-XVIII no eran eficaces en tanto que restauraban la vida y la salud, sino porque prodigaban lo que la inmensa mayoría de sus huéspedes nunca había conocido: un techo, una cama o tal vez sólo un jergón con el cobijo de alguna manta, comida caliente regularmente suministrada, medicinas y curaciones, además de la asistencia espiritual que purificaba y serenaba las almas y las confortaba en los últimos momentos con el perdón de la confesión y la esperanza de la salvación. Pero sobre todo, prodigaban algunas muestras de amor humano, débil aunque luminoso reflejo de aquel amor divino que tanto los juaninos, los hipólitos, los camilos, berlemitas, etc., —como las misioneras de hoy vestidas del sari bengalí de Teresa de Calcuta— procuraban revelar a los condenados de la tierra. Ésta es la razón por la que tanto las ciudades como los pueblos de indios y españoles solicitaron tercamente durante siglos la autorización de abrir hospitales en la América colonial y las ayudas que les permitieran sostenerlos.

EN EL GRAN MÉXICO-TENOCHTITLÁN

Así las cosas, cuando los hijos de Juan de Dios llegaron a la capital del virreinato, ésta no carecía de hospitales. En esta materia, como en muchas otras, la ciudad de México tuvo el orgullo de albergar el primer establecimiento de este género en todo el continente americano: el de la Purísima Concepción de Nuestra Señora, fundado probablemente en 1522 por Hernán Cortés, tan sólo un año después de la toma de Tenochtitlán, y a expensas de su propio peculio. Este hospital, originalmente destinado a atender a españoles, fue llamado por el pueblo el Hospital del Marqués y a partir del siglo XVIII recibió el nombre de Hospital de Jesús Nazareno, con el que sigue funcionando hoy en día. El conquistador abrió también por estas mismas fechas el Hospital de San Lázaro, destinado a los leprosos, el que unos años más tarde fue destruido por Nuño de Guzmán quien se apoderó de los solares para construir allí una rica mansión rodeada de jardines.

El emperador Carlos V por su parte fundó un hospital especialmente destinado a los indígenas, el Hospital Real de Indios, también llamado Hospital de Naturales, de patronato real y administrado por laicos, lo que constituía una rareza en aquella época puesto que los establecimientos hospitalarios solían estar a cargo de religiosos. El primer obispo de México, el franciscano fray Juan de Zumárraga, por su lado también abrió en 1539 un hospital dedicado a la atención de los españoles sifilíticos, el Hospital Real del Amor de Dios, comúnmente conocido como el Hospital de las bubas. Hacia mediados del siglo, Bernardino Álvarez, cuya vida azarosa en algo se parece a la de Juan de Dios, fundó el Hospital de San Hipólito, que se consagraba a los viejos inválidos y a los locos y el presbítero Pedro Gutiérrez Pisa hizo otro tanto con el Hospital de la Santísima Trinidad que recibía a sacerdotes enfermos. En la segunda mitad del siglo XVI surgieron otros hospitales cuya actividad fue más precaria, como el de Nuestra Señora de Montserrat, el de San Lázaro, que recogió el primer intento de Hernán Cortés frustrado por el nefasto Nuño de Guzmán, el del Espíritu Santo, destinado en un principio a los juaninos y que se les otorgó a los hipólitos según vimos, el de la Epifanía que se convirtió en el de Nuestra Señora de los Desamparados y cupo finalmente a los religiosos de Juan

de Dios.⁸ El tipo de establecimientos hospitalarios fundados en la capital virreinal durante el siglo que vio la conquista, revela la situación sociosanitaria imperante en su población y refleja asimismo la mentalidad de algunos de sus sectores privilegiados que consideraban el impulso y el respaldo a las tareas asistenciales como un deber religioso imperativo.

LOS PRIMEROS JUANINOS

De los 16 religiosos que se embarcaron para el virreinato, sólo cuatro llegaron a la capital, los restantes se quedaron en las diversas casas fundadas en Nicaragua y Cuba. Un informe manuscrito fechado en 1643 proporciona algunas noticias acerca de ellos, las que a pesar de su parquedad, nos permiten descubrir parcialmente sus personalidades.⁹

El primero, que era el responsable del grupo, se llamaba fray Cristóbal Muñoz y era natural de Úbeda, “de la edad de treinta y seis años, barbirrojo, lego; pero hombre muy entendido en papeles y negocios.”

Con él, venía fray Bruno de Ávila, natural de Madrid, “de treinta y tres años, mediano y delgado de cuerpo, buen cristiano, muy casto y fiel ministro; trabajó mucho y por su virtud tuvo muchos pleitos y tenido preso en la cárcel arzobispal de México por orden del señor Arzobispo Fray Diego de Mendoza, el cual después, conociendo su gran virtud, le dio “Reverendas” para que se ordenase de sacerdote, y lo fue y confesor general, aunque era hombre de poco saber; éste se ahogó en la nao capitana de la flota en que se ahogó el Marqués de Salinas”.

El tercero fue fray Andrés de Alcaraz, “valenciano, boticario de la Casa (Hospital) de Antón Martín (de Madrid), único en este arte, de cuarenta y cuatro años, bermejo, de cuerpo mediano, doblado; gran pleitista y de inquieto natural por lo cual fue ocasión de muchos pleitos en la fundación de esta Provincia religiosa, y él anduvo desterrado en

⁸ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España...*, *op. cit.*, *passim*; Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, caps. VII y VIII, *passim*.

⁹ “La provincia juandediana del Espíritu Santo en la Nueva España, hoy México, según un manuscrito de 1643”, en Luis Ortega Lázaro, O. H., *Para la historia de la Orden Hospitalaria...*, *op. cit.*, pp. 409-421.

diversas Provincias, y hoy vive en ésta de sacerdote y confesor muy entendido en casos de conciencia.”

El cuarto y último religioso fue fray Juan de Antequera (a menudo escrito Sequeiro, Sequera o Segura) Gordillo, “hombre muy notable y caballero conocido de ejecutorias y solar, de buena persona, moreno de rostro, de treinta años; fue el primer Provincial que se eligió en esta Provincia y contra quien se tuvieron grandísimos pleitos, y así murió en prisión por odio de sus Hermanos si bien su desconcierto en el vivir y gastar fue grande.”

Según escribe el padre fray Juan Santos en su *Crónica*, 63 años después del informe antes citado, Cristóbal Muñoz, Bruno de Ávila y Juan de Antequera estaban acompañados de Gonzalo de San Esteban y de Juan Leonardo, mientras Andrés de Alcaraz parece que se quedó en La Habana. Sea lo que fuere, estas noticias nos permiten recalcar varios puntos. En primer lugar y como casi siempre ocurre tratándose de los hijos de Juan de Dios, la información que nos llega de ellos es confusa y escueta, como resultado de su poco interés por reseñar puntualmente su propia historia y la de su instituto. En segundo lugar, no podemos dejar de detenernos en la personalidad de los religiosos cuyo retrato somero nos es proporcionado por el Informe de 1643. De los cuatro Hermanos llegados a México en 1604, tres de ellos —Ávila, Alcaraz y Antequera, tuvieron “grandes pleitos” y fueron a dar a la cárcel por diversos motivos. Uno de ellos, Ávila, era de “poco saber” y otro, Alcaraz, era de “inquieto natural”. Sin embargo, con excepción de Antequera que logró ser elegido provincial de la provincia del Espíritu Santo a pesar de su “gran desconcierto en el vivir y gastar”, los demás eran al parecer buenos cristianos, virtuosos y de buen entendimiento.

Empero estas cualidades y hasta raras virtudes no se manifiestan llanamente, sino al cabo de conflictos y pleitos que enfrentan los religiosos con sus superiores o las autoridades e incluso los llevan a la cárcel o al destierro, caso de tres de los cuatro fundadores mencionados. Aunque desconocemos los antecedentes de estos religiosos antes de que tomaran el hábito juanino, ¿cómo no recordar, viéndolos así tratados, a los primeros discípulos del limosnero de Granada? Como aquéllos, los nuestros fueron hombres probablemente de origen humilde —con excepción de Antequera—, parecen haber sido poco pacien-

tes y coléricos, prestos a resolver con pleitos lo que otros más diplomáticos habrían arreglado mediante concertaciones, y dan la impresión de haber sido enteros y francos hasta en sus excesos. No encontramos en ellos las exquisiteces eclesiásticas que adornan otras religiones sino más bien las recias virtudes y los defectos montaraces de los militares y marineros cuya suerte los juaninos compartían en los campos de batalla desde hacía años.

Pero no eran suficientes cuatro hombres para echar a andar un hospital capitalino que atendía a toda clase de enfermos y unos pocos años más tarde —en 1609— fray Bruno de Ávila, que había vuelto a España precisamente a causa de los grandes pleitos que había tenido en México, regresó al virreinato acompañado de siete religiosos, de los cuales tres se quedaron en la Provincia del Espíritu Santo.

El primero era fray Gabriel Bermejo “y lo era de barba y cabello, muy corpulento y tosco, pero gran cirujano. Éste fue Provincial en esta Provincia y tuvo en ésta grandísimos pleitos con los mismos Hermanos; viose desterrado y preso; tuvo en posesión (o sea administración) doce años el Hospital General Real de los Indios en México y, en fin, murió en la Casa (Hospital) de Puebla (de los Ángeles)”.

Fray Juan de Gamboa en cambio era “pequeño, tosco, pero buen cristiano; éste pasó a China [sic] y en Manila fundó una Casa de Convalecientes, y después la despobló y se volvió a la Nueva España y en acabando de llegar parece que en castigo (así de simple es el juicio) se murió”.

Finalmente, estaba fray Alonso de Rosas, “que había sido Capitán de Infantería y Alférez de caballos en Flandes, y acá tuvo tantos pleitos que le quitaron el hábito y se lo volvieron, y murió en la Casa (Hospital) de la Habana”.

Más tarde y para reforzar de manera decisiva la presencia juanina en la Nueva España, llegaron fray Alonso Pérez, “sobrino del Venerable Fray Juan Pecador, natural de Carmona, que siendo soldado en Nápoles había sido de los primeros que tomaron el hábito en el Hospital San Juan Calibita de Roma, y se le dio el primer General y santo varón Fray Pedro Soriano, español que no quiso de mano de Sixto V un Capelo (de Cardenal) como lo certificó el dicho Fray Alonso Pérez, hombre de toda verdad; éste fundó las Casas (Hospitales) de Guadala-

jara, Zacatecas, San Luis Potosí, León y Orizaba, y murió de más de ochenta años en la Casa (Hospital) de Guadalajara, concurriendo a su entierro sin ser convidados el Presidente y Audiencia Real, el obispo, los Cabildos, ciudad y todas las religiones". También llegó a tierras novohispanas fray Alonso González de San José, "que fue escribano público en Granada y tan gran papelista que fue el que pleiteó y asentó las bulas y despachos de la religión en México, y siendo Procurador General le persiguieron tanto sus Hermanos que vino a morir afligido y preso en la Casa de México". Fray Juan Leonardo por su lado, era un "hombre sumamente basto, pero de gran caridad y humildad, que pudo sufrir (sobrellevar) catorce años el estar en la enfermería que fundó en la cárcel de Corte (de México), la cual se dejó por la soberbia y mal tratamiento que hacia los religiosos hacían los señores de la sala". Los dos últimos fueron "Fray Gonzalo de San Esteban, el cual fundó la Casa (Hospital) de Colima, la que desfundó [sic] luego, aunque se volvió a fundar el año de 1617" y "Fray Lucas de los Ángeles; éste pasó a China (Filipinas) con Fray Juan de Gamboa, y allá se entró el fraile de Santo Domingo".¹⁰

Estos pioneros de la Orden Hospitalaria en la Nueva España tienen muchos puntos en común, algunos de los cuales ya hemos señalado. En su mayoría provenientes al parecer del medio campesino o de sectores sociales humildes, eran hombres fuertes y rudos que habían sido soldados en algún momento de su vida, como lo fuera el mismo Juan de Dios; no eran de índole manso ni dócil sino rebelde y conflictivo, con lo que no pocos de ellos llegaron a recibir castigos de destierro o fueron a dar por algún tiempo a la cárcel; eran enérgicos también, con una capacidad asombrosa para trasladarse de un continente a otro, fundar y desfundar hospitales, enfrentar a veces la hostilidad y el desprecio que suscitaban entre algunos, salirse del convento o cambiar el hábito juanino por otro. Muchos eran también capaces de una abnegación que podía llegar al heroísmo para atender al prójimo y consagraron, en la oscuridad del anonimato, su vida a las duras obligaciones que su vocación y la regla de la Orden Hospitalaria prescribían. Sin embargo, su mismo natural, considerado como "basto", "tosco", su fre-

¹⁰ *Ibidem*, estos retratos están en las pp. 412-415.

cuenta “falta de letras” confiere a todas sus actitudes y acciones, a sus defectos como a sus cualidades un carácter excepcional —al menos en el medio eclesiástico, cabe reconocerlo— de franqueza y hasta rudeza. Lo que menos se les puede reprochar es haber sido hipócritas, falsos, tibios o cínicos y fueron por lo regular grandes y nobles tanto en sus defectos, sus vicios eventuales como en sus virtudes. Aun cuando el reclutamiento de los religiosos se fue modificando de manera inevitable en el transcurso de los siglos, en función de los cambios ocurridos en las sociedades que los rodearon, muchos de los hijos de Juan de Dios parecen haber conservado los defectos y cualidades que encontramos en quienes fincaron los cimientos de su obra asistencial en la Nueva España, defectos y cualidades que no dejan de recordar los del mismo fundador.

NUESTRA SEÑORA DE LOS DESAMPARADOS
CASA MATRIZ DE LA PROVINCIA DEL ESPÍRITU SANTO

Pedro López nació en la pequeña ciudad castellana de Dueñas de Palencia; llegó a la Nueva España hacia 1552 cuando tenía aproximadamente 25 años y fue el primero en recibir el título de doctor en medicina al año siguiente en la recién fundada Universidad Real y Pontificia de México. Conmovido por el desamparo de algunos sectores de la sociedad colonial, sometida a un proceso de rápida evolución, volvió a abrir en 1572 el segundo —puesto que el primero fue el que Cortés fundó en 1522 y Nuño de Guzmán destruyó en 1528— Hospital de San Lázaro dedicado a los leprosos. Diez años más tarde instituyó el de la Epifanía, reservado a los mestizos, mulatos y negros libres quienes, a pesar de su importancia numérica creciente, sufrían el más completo desamparo.¹¹ El hospital recibió el nombre de la Epifanía, con referencia a los Reyes

¹¹ Así, en 1568, el mulato Juan de la Peña se hizo el portavoz de miles de sus semejantes que pidieron la fundación de un hospital que los recibiera pues ninguno de los que existían entonces en la capital lo hacía. Solicitaron que este hospital fuera construido en los solares cercamos a la ermita de San Hipólito, donde luego se levantaría el Hospital de la misma advocación, muy cerca del que sería de la Epifanía-Nuestra Señora de los Desamparados. AGI, *México*, 98, comunicación personal de Leonor Camba Ludlow.

Magos, los que desde sus lejanos países habían venido a adorar a Jesús recién nacido en la cueva de Belén y quienes, con sus tipos físicos, sus ropas y las ofrendas que traían, representaban a todos los pueblos de la tierra. El edificio que acogió el hospital había servido anteriormente de alhóndiga y estaba situado en los límites occidentales de la ciudad, cerca del tianguis de San Hipólito y no lejos de una acequia. Albergó a los enfermos y a los numerosos niños expósitos que eran recogidos y criados allí mismo. Al ampliarse y desarrollarse rápidamente, el hospital tomó el nombre de Nuestra Señora de los Desamparados, ya que se consagraba al servicio de quienes eran efectivamente los más desamparados: infantes expósitos y huérfanos, enfermos que eran hombres y mujeres de casta, es decir, sin pasado ni familia reconocidos y con un futuro muy precario en una sociedad cuyos fundamentos legales e ideológicos no permitían enfrentar cabalmente la realidad del mestizaje. La cofradía de Nuestra Señora de los Desamparados se encargó especialmente del cuidado de los niños recogidos, como ya lo hemos señalado.

Al fallecer en 1597 el doctor Pedro López, su hijo José López, también doctor pero en teología y presbítero, se encargó del establecimiento que ya se encontraba en una situación económica lamentable, pues las rentas que habían permitido sostenerlo hasta entonces con altibajos, a decir verdad, resultaban ahora del todo insuficientes tomando en cuenta el crecimiento de la institución. Al quedar informado el recién entronizado Felipe III de la importante labor llevada a cabo por el hospital y de la situación catastrófica que amenazaba su existencia, acordó tomarlo bajo su real patronato y le otorgó una renta perpetua pagada en una sola vez.¹² Un poco más tarde, el monarca añadió algunos beneficios financieros y materiales como el pago de los costos de las obras que permitieron llevar al hospital el agua de la acequia vecina y la distribución de alimentos, beneficios que ayudaron provisionalmente a sortear las dificultades. Ana Ortiz Islas señala el papel fundamental que tuvo entonces el religioso dominico fray Fernando Alonso, quien, enviado a España por el mismo Pedro Ló-

¹² Doctor Adrián Quirós Rodiles, *Breve historia...*, op. cit., pp. 8-20.

pez, poco antes de fallecer, para pedir los socorros que asegurarían la supervivencia del hospital, los solicitó con tesón y finalmente logró obtenerlos. Es lo que lleva a pensar a la autora que el Hospital de la Epifanía estuvo a cargo de los dominicos durante el periodo que va de 1582 a 1603, lo que es muy probable si recordamos las estrechas relaciones y afinidades que mantuvieron el doctor Pedro López y los religiosos de Santo Domingo, con quienes aquél colaboró en varias ocasiones y en cuyo hábito quiso ser sepultado en su mismo templo. Así, el Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados o de la Epifanía siguió en manos del presbítero José López hasta el 25 de febrero de 1604, fecha en la que se entregó a los juaninos.¹³

Bien podemos imaginar que la cesión del establecimiento no se llevó a cabo en una atmósfera amena y ni siquiera cordial. Por una parte, los hospitalarios tenían ya cuatro meses esperando en la capital, se sentían humillados por no haber recibido el Hospital del Espíritu Santo. Por otra, el doctor José López aceptó con grandes reticencias y sólo bajo las instancias y presiones de las máximas autoridades, renunciar a Nuestra Señora de los Desamparados, que él y su familia consideraban pertenecerles a título de honrosa y caritativa herencia paterna. Pero la donación que se hacía a los juaninos no era perpetua y podía ser revocada en cualquier momento por el virrey. Tras recurrir a instancias y mover influencias en la Península, éstos alcanzaron finalmente una cédula real dada en Valladolid el 3 de enero de 1606, que estableció la perpetuidad de la cesión hecha dos años antes por el doctor José López, de modo que sólo el rey, como real patrón del Hospital, podía revocarla. En adelante y hasta 1820, o sea, durante 216 años, el Hospital de la Epifanía-Nuestra Señora de los Desamparados sería la casa matriz de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, Provincia del Espíritu Santo, el convento-hospital del que saldrían religiosos enfermeros, médicos, cirujanos y sacerdotes que irían a servir en los hospitales a menudo

¹³ Ana Ortiz Islas de Jodar, “Les Hôpitaux de l’Ordre de Saint Jean de Dieu”..., *op. cit.*, pp. 242-245. La autora, que se interesa principalmente por los aspectos arquitectónicos de los institutos juaninos, dedica más de 50 páginas —238-287— a la historia de los Desamparados, con lo que su estudio resulta ser, hasta ahora, el más completo sobre el tema.

ajacalados y a veces palaciegos de los reales de minas, las ciudades, los pueblos y puertos de la Nueva España, Cuba, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Guatemala e Islas Filipinas.¹⁴

¿Cuál era la situación jurídica de la casa principal de la Orden Hospitalaria y de las fundaciones juaninas en general que muy pronto iban a florecer en todo el virreinato?, ¿en qué consistían las atribuciones de los juaninos y los límites impuestos a su desempeño? Durante la mayor parte del periodo colonial, existieron tres provincias pertenecientes a la Orden Hospitalaria en la América española:

1) La de San Bernardo de Tierra Firme, con residencia en Panamá, que comprendía las actuales Repúblicas de Colombia y Panamá. Cartagena de Indias era la sede del Hospital juanino más antiguo del continente, el de San Sebastián, fundado en 1596.

2) La del Espíritu Santo, que correspondía a la Nueva España, Cuba, Guatemala, Honduras, Nicaragua y las Islas Filipinas, y residencia en México. El Hospital de San Felipe y Santiago de La Habana, el más antiguo de la Provincia, fue fundado en 1603 y el de Nuestra Señora de los Desamparados, de México, en 1604.

3) La del Arcángel San Rafael, que comprendía el virreinato del Perú y Chile, con residencia en Lima donde el hospital más antiguo fue el de San Diego, fundado en 1606.

Estas provincias dependían en un principio de las españolas. Más tarde, al multiplicarse las casas de los hospitalarios en el continente americano, se creó un Comisariado General para las Indias, que se encargó prácticamente de todos los aspectos relativos a la presencia juanina en América. La Provincia del Espíritu Santo experimentó por su parte serias dificultades a mediados del siglo XVII. En efecto, el primer comisario general de esta Provincia había sido Juan Pobre, que mereció ser llamado el gran Siervo de Dios por sus virtudes excepcionales. Obligado a trasladarse a España en 1636, había dejado en su lugar a fray José de Medrano, que había recibido el hábito en México en 1613 a la edad de 15 años. Unos años más tarde, siendo ya sacerdote, confesor general y predicador, engolosinado al parecer con las mieles del cargo y ante la eventualidad de tener que dejarlo pronto ya que su nom-

¹⁴ Juan Santos, O. H., *Chronología Hospitalaria...*, op. cit., p. 434.

bramiento era transitorio, Medrano hizo lo necesario para conservarlo e independizar prácticamente a la Provincia. Según el cronista padre fray Juan Santos, siendo Medrano comisario interino

[...] determinó que los Conciliarios y Piores eligiesen Nuevo Prelado con título de Provincial y que le eligiesen a él, porque deseaba hazer famosa e ilustre aquella Provincia y también independiente de Comisarios Generales de España, haziendo ordenaciones muy apretadas para que esto se pusiese en execucion.

Era hombre entendido, astuto y sagaz, con que truxo a unos y a otros, Piores y Conciliarios a su devoción. Despachó convocatorias para que se juntassen los Capitulares en la Ciudad de México para primero de Março del año de mil seiscientos quarenta y quatro, que fáciles a la novedad de tan intruso dominio, le eligieron y nombraron por Provincial. Hizo cuatro Definidores y nombró Secretario. Luego creó cinco Vicarios Provinciales: para la Habana uno: Para Campeche otro: Para Guatemala otro: Para Filipinas otro, y otro para Durango. Dispuso que no se admitiesse Comisario General que viniesse de España y en esto cargó toda la fuerza de su imperio, y lo dio a entender en disposiciones y decretos que mandó publicar, negando de camino la obediencia a su General.¹⁵

Sin embargo la maniobra fue descubierta a tiempo y el general tomó las provisiones pertinentes para desbaratar lo que aparecía como una peligrosa conspiración e impedir que se pudiera repetir semejante lance. Determinó entre otras cosas que la Provincia siempre fuera gobernada por un comisario peninsular. Para el historiador, no deja de ser significativo que 40 años después de haber llegado a la Nueva España una orden religiosa compuesta en su mayoría de españoles metropolitanos, se haya dejado implicar en una aventura temeraria de tintes claramente independentistas y antipeninsulares. ¿Serían los hechizos de la tierra mexicana, la sed de poder de un religioso astuto y ambicioso o ambos móviles los que originaron estas tentativas? No lo sabemos y cabe esperar que futuras investigaciones en archivos españoles permitan algún día aclarar este incidente que se inscribe obviamente en la historia de los intentos que Luis González Obregón no dudó en llamar “precursores de la Independencia”.

¹⁵ *Ibidem*, p. 435.

Porque efectivamente, casi todos los religiosos eran peninsulares y de hecho no lo suficientemente numerosos para atender los hospitales americanos. Por tanto, las casas matrices de México, Lima y Panamá fueron autorizadas a dar el hábito a pretendientes locales —caso muy probable de fray José de Medrano—, a las que se añadieron más tarde, las de Santa Fe del Nuevo Reino de Granada (actualmente Bogotá), Santiago de Chile y la Villa Imperial de Potosí, hoy en día en Bolivia, que fueron promovidas a la categoría de casas conventuales y noviciados. Al igual que en España, la Orden admitía en el noviciado sólo a individuos que supieran leer y escribir y fueran de linaje limpio, o sea que no tuvieran orígenes hebraicos, moros o africanos—, quedando excluidos quienes habían ejercido oficios considerados entonces como viles, así los de verdugo, pregonero, carnicero, pastelero, etc. Los ciegos, que en muchas órdenes religiosas quedaban excluidos, podían recibir el hábito de San Juan de Dios con tal de que supieran tocar el órgano, lo mismo que los labradores, los oficiales de carpintería o de albañilería, aun cuando no pudieran leer ni escribir, lo que sin embargo les impedía participar en consultas y elecciones y desempeñar cargos en la comunidad.¹⁶

El Hospital de los Desamparados de México albergaba a religiosos profesos cuyo número varió según la época. Así, en la memorable visita que realizó a partir de 1774 y en los años siguientes el padre fray Pedro Rendón Caballero a todos los hospitales de la Provincia del Espíritu Santo, la Casa Matriz de México contaba con 48 religiosos, de los cuales siete eran presbíteros que acudían al servicio espiritual de los enfermos y de la iglesia y 14 eran novicios a punto de pronunciar los votos solemnes. También asistían allí un sinnúmero de auxiliares que comprendían a laicos —médicos, cirujanos, lavanderas, cocineras, atoleras, mujeres que atendían a las enfermas, mozos, sirvientes, esclavos, etc.—, que vivían en el convento o en la ciudad; de donados, —infantes o niños donados por sus padres a la Orden y que al crecer, adquirían un estatuto ambiguo entre sirviente y religioso converso—, amén de los enfermos, lo que convertía el hospital en un lugar muy concurrido y seguramente animado. Cuando Alejandro de Humboldt visitó la Nueva España a

¹⁶ *Regla de Nuestro Padre San Agustín...*, op. cit., pp. 142-143.

principios del siglo XIX, proporcionó los datos arrojados por el censo que el virrey Revillagigedo ordenó levantar en 1790: en el convento de los Desamparados se encontraban entonces cinco sacerdotes y coristas, ocho novicios, 23 legos, dos donados, 15 sirvientes, o sea, un total de 53 individuos.¹⁷

El número de enfermos solía variar entre 180 y 200 (había hombres y mujeres), aumentando considerablemente durante las frecuentes epidemias. Como las camas numeradas sólo eran 158 —dos tercios para hombres y un tercio para mujeres, aproximadamente aunque esa proporción cambió según las circunstancias—, era preciso instalar o hasta improvisar camas entre las que eran numeradas, aún cuando no se experimentara una emergencia epidémica. La mayoría de los esclavos, sirvientes, mozos, donados, enfermos, visitantes y niños recogidos eran negros, mulatos y sobre todo mestizos. Los religiosos profesos eran minoritarios entre la población hospitalaria, y su estatuto era obviamente superior al de los donados y novicios, a la vez porque eran profesos y porque eran españoles. Estos dos últimos puntos, —el contexto humano en el que se desempeñaban los religiosos y su estatuto superior en relación con quienes los rodeaban— forzosamente soslayados por los documentos que no juzgan necesario señalar lo que constituye el pan diario de la sociedad colonial—, confiere a la presencia y la obra de los discípulos de Juan de Dios en América algunas características cuyas implicaciones comentaremos más adelante.

DIFICULTADES Y CONFLICTOS

Hemos visto que desde su llegada a México los juaninos se vieron implicados en un contexto político local delicado puesto que los actores cuyos intereses divergían eran por una parte los mismos religiosos y sus aliados jesuitas, quienes 32 años después de haber pisado la tierra novohispana, gozaban ya de un prestigio y un poder indiscutibles y por otra, los religiosos de la Caridad, respaldados por buena parte de la so-

¹⁷ Alejandro de Humboldt, *Ensayo político sobre el reino de la Nueva España*, México, Editorial Porrúa, 1966, p. 573.

ciudad capitalina que apreciaba su valiosa labor con los dementes en su Hospital de San Hipólito, situado por cierto a dos pasos del de Nuestra Señora de los Desamparados; y finalmente el virrey, el Marqués de Montesclaros, quien después de haber llamado a los hospitalarios acabó en cierto modo por defraudar sus esperanzas. De ahora en adelante, los juaninos, como las demás órdenes hospitalarias y los regulares en general, iban a enfrentar y sortear éstas y otras instancias en un contexto colonial caracterizado por ser una verdadera maraña de intereses y poderes encontrados o por lo menos divergentes. En efecto, sea por una estrategia deliberada, sea por la imposibilidad de poder prescindir de instancias, instituciones y grupos de poder que resultaban de largos procesos evolutivos, sea por una conjugación compleja de causas y factores diversos, más que dirimir las, la Corona siempre buscó en las desavenencias y diferencias que opusieron los cuerpos y las instancias aprovechar los resquicios que le permitieran imponerse y ampliar sus márgenes de acción para fortalecer su posición y finalmente permanecer como árbitro y amo absoluto de la situación. Si los Austria procuraron sus fines de manera a menudo empírica y a veces azarosa, los Borbones los convirtieron en un proyecto deliberado que persiguieron sistemáticamente y que acabaron por lograr en gran medida. En referencia a la Orden Hospitalaria novohispana que nos ocupa, esto significa que las leyes, normas y mandamientos que se expidieron para favorecer su establecimiento y desarrollo, siempre contuvieron también restricciones y limitantes susceptibles de ser eventualmente invocadas por las autoridades, desde el monarca hasta los poderes civiles locales, en función de los intereses circunstanciales o fundamentales de unos y otros, acabando, tarde o temprano la Corona por imponer los suyos. En otras palabras y para resumir la situación, todo parece indicar que la Corona quiso congraciarse con el Cielo al coadyuvar a una magna empresa caritativa, pero quiso más aún, controlarla para que sirviera ante todo a sus intereses y no rebasara los límites fijados por ella.

Para empezar, el estatuto de los hospitales atendidos por los juaninos era diverso y por lo tanto éstos no estaban sujetos a las mismas normas. Mientras unos eran, como la casa matriz de los Desamparados, de Patronato Real y dependían por consiguiente sólo del monarca o de su representante en América, en este caso el virrey, otros, por lo regular,

fundados por iniciativa de un bienhechor o un grupo de vecinos, un cabildo o una cofradía, eran regidos por los Desamparados de México en cuanto a normas y reglas internas se refiere, pero podían depender en ciertos aspectos de las autoridades civiles locales y/o del obispo. Como muy pocas veces, por no decir prácticamente nunca, las reglas del juego estaban claramente definidas —posiblemente porque esta indefinición resultante de la sedimentación secular de leyes, normas, derechos y jurisdicciones que nunca eran del todo derogadas, aun cuando llegaban a ser contradictorias, resultaba a menudo conveniente para todas las partes—, las relaciones entre los Hermanos de Juan de Dios y las autoridades civiles en sus distintos niveles y sobre todo, con los obispos, fueron a menudo difíciles e incluso conflictivas.¹⁸ Así, mientras durante el siglo XVII, las autoridades civiles y los virreyes en particular no obstaculizaron realmente la expansión asombrosa de la Orden en todo el virreinato ni el desempeño de sus funciones hospitalarias, a partir de la segunda mitad del siglo XVIII empezaron a intervenir los alcaldes mayores, regidores, corregidores y cabildos por medio de consultas y denuncias relativas a la actuación de los Hermanos Hospitalarios, aunque raramente lo hicieron de *motu proprio* sino casi siempre a instancias de las autoridades superiores que solicitaron sus informes y pareceres. Estas autoridades superiores por su lado, o sea los intendentes, virreyes y audiencias se implicaron de manera mucho más directa en los asuntos juaninos, y lo hicieron como agentes de la monarquía borbónica y relativamente poco —así parece al menos— en función de sus intereses particulares. En cambio, los obispos siempre buscaron intervenir en los asuntos de los regulares en general y por tanto de nuestros Hermanos Hospitalarios, con el propósito preciso y declarado de someterlos a su autoridad. En resumen, la situación se presentó de la siguiente manera:

— Los religiosos buscaron ante todo mantener y de ser posible, ampliar su autonomía para no rendir cuentas ante ninguna instancia, poder expandirse y extender sus actividades a campos que en principio les

¹⁸ Pilar Gonzalbo Aizpuru, *Familia y orden colonial*, México, El Colegio de México, 1998, ha descrito perfectamente la situación en la primera parte: "El orden intolérable", pp. 23-96.

eran ajenos como la cátedra, el púlpito. Lo que los llevó a cuestionar, ignorar, desviar o hasta violar las leyes y mandamientos que restringían su autonomía y su libertad de acción.

— Los obispos buscaron también extender su jurisdicción hasta abarcar a los regulares cuya autonomía relativa les parecía contravenir sus atribuciones e incluso desafiar su autoridad. Se trató aquí de la contienda secular que opuso unas corporaciones eclesiásticas organizadas a partir de esquemas feudales —órdenes religiosas agrupadas en conjuntos de carácter internacional, que gozaban de ciertos grados de autonomía y dependían exclusivamente de un superior general sometido sólo al Pontífice— y obispos más vinculados a la monarquía que al papado y cuyos intereses como prelados coincidían a grandes rasgos con los de la Corona.

— Los monarcas, —sobre todo los Borbones — buscaron asimismo extender y reforzar sus poderes a expensas de los de la Iglesia y de todos los cuerpos heredados del Antiguo Régimen. Recurrieron a las órdenes regulares cuando no pudieron prescindir de ellas en casos específicos, —la expansión de la asistencia hospitalaria en los virreinos y reinos de ultramar, por ejemplo, las misiones— pero las sometieron en ciertos terrenos a las autoridades episcopal, virreinal y civil que reflejaban en lo esencial la política monárquica o coincidían con ella. Con el largo proceso de secularización emprendido desde el siglo XVI y que culminó en el XVIII, las órdenes religiosas tradicionales —en América, los mendicantes y la Compañía de Jesús que conjugaba peligrosamente la autonomía con la eficacia al servicio de un proyecto independiente—, quedaron definitivamente doblegadas o hasta aniquiladas, caso de los jesuitas, por un regalismo agresivo asistido del poder episcopal.

LA CUESTIÓN FINANCIERA

De hecho, la cuestión fundamental, la que suscitó los mayores y más frecuentes conflictos entre hospitalarios y prelados fue la financiera. Mientras los obispos pretendían no sólo revisar las cuentas de los religiosos, de acuerdo con las facultades que la Corona les había otorgado, sino también intervenir en su administración, éstos, esgrimiendo la exención

que les había sido otorgada, se negaban incluso a que aquéllos las revisaran. El obispo de Puebla, don Vicente López González, resumió bien la situación:

Siempre se ha mirado como llena de inconvenientes la administración puesta a cargo de personas exentas de aquella (o sea *nuestra*, nota mía) jurisdicción que debe velar y cuidar sobre la misma administración; y aunque en cuanto a ello no les sufrague exención alguna, pero en todos tiempos han procurado y procuran ampliarla y extenderla a los casos que en realidad no comprende, y aun a los que expresamente excluye. Siempre han (los juaninos, nota mía) dirigido sus empresas contra la jurisdicción ordinaria, queriendo confundir la exención de la persona con la administración, que no es exenta; y alguna vez se hace fácil e insensible este tránsito, a lo menos en cuanto a los efectos, maneándose y obrando los religiosos como exentos en todo, por concurrir en una misma persona la profesión que le exime de la jurisdicción ordinaria, y la inconveniencia oficial o administración que les sujeta a ella; y sin embargo de que no les compete tal exención, cuesta al ordinario un ruidoso pleito el haber de visitar uno de estos hospitales, tomar sus cuentas o hacer cualesquiera otro de los actos propios de su jurisdicción.¹⁹

Es cierto que las leyes y normas no eran del todo claras al respecto y que como solía ocurrir en estos casos, siempre resultaba posible interpretarlas según las circunstancias y los móviles de los interesados. Además, los juaninos, poco dados a actividades administrativas y burocráticas, lo hemos señalado, eran muy descuidados en cuanto a sus libros de cuentas, —cuando los tenían—, y el visitador, el padre fray Pedro Rendón Caballero, encontró desordenados y mal llevados los que le fueron entregados en el hospital de los Desamparados cuando lo visitó en la segunda mitad del siglo XVIII. Es posible, por tanto, que al rechazo de la inspección episcopal del estado financiero de los hospitales se haya unido el deseo de ocultar las deficiencias y descuidos administrativos, tan numerosos como habituales entre los juaninos, al

¹⁹ "Fulminante dictamen del Sr. Obispo de Puebla de los Ángeles", en *Visita y reforma de los Hospitales de San Juan de Dios de Nueva España en 1772-1774*, selección de Rómulo Velasco Ceballos, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1945, 2 vols., pp. 189-190.

menos los de la Nueva España. Otro punto frecuente de conflicto con los seculares fueron los entierros que los juaninos efectuaban en sus cementerios, dejando de pagar por ellos los derechos respectivos a las catedrales y parroquias de las que dependían los difuntos. ¿Pero, de qué recursos disponían los Hermanos para atender sus hospitales y sostener a su propia comunidad?

Comparado con otros hospitales como el del Amor de Dios o el Real de los Naturales, Nuestra Señora de los Desamparados era un hospital relativamente pobre. El Real Patronato no se traducía en un socorro generoso ni regular, puesto que la renta otorgada por Felipe III había constado de un solo pago. A diferencia de otros hospitales y sobre todo de la mayoría de los conventos femeninos y de muchos masculinos, los hospitalarios recibieron en donación pocas propiedades urbanas y rurales y éstas no parecen haber sido particularmente redituables en cuanto a rentas y censos. A título de ejemplo, en 1823, o sea cuando los religiosos estaban en vísperas de abandonar los Desamparados, el hospital poseía la hacienda de San Juan de Dios en Chalco, valuada en 31 340 pesos, el rancho de Tepujaco en Tacuba, de 40 000 pesos, 12 casas y 26 accesorias en la capital con un valor total de 56 760 pesos, pero ignoramos el monto de las rentas que producían estas propiedades.²⁰ Casi 50 años antes, cuando tuvo lugar la visita anteriormente mencionada, las rentas y censos anuales obtenidos por los Desamparados de las fincas donadas eran de 6 398 pesos y 2 reales. Si se añaden los recursos provenientes de las limosnas ordinarias y extraordinarias, se llega al total de 8 665 pesos y 2 reales, para atender a una población de enfermos que giraba normalmente alrededor de 200 indi-

²⁰ Francisco Santiago Cruz, *Los hospitales de México y la caridad de don Benito*, México, Editorial Jus, 1959, p. 80. Sin embargo, el historiador Jan Bazant, *Los bienes de la Iglesia en México (1856-1875)*, México, El Colegio de México, 1971, menciona (p. 20) que en 1823, las fincas que pertenecían a los hospitalarios estaban valoradas en 498 024 pesos, casi como las de los jesuitas que alcanzaban 536 675 pesos. Por otra parte el doctor Adrián Quirós Rodile, *Breve historia. ... op. cit.*, pp. 52-53, menciona las propiedades urbanas y rústicas de la Orden Hospitalaria cuando ésta fue expulsada en 1826 y llega al total de 128 000 pesos, sin contar los capitales impuestos a réditos y otras fuentes de ingresos como una lotería, un expendio de velas, donaciones, etc. Dejaremos que futuros investigadores averigüen esta cuestión.

viduos —muchos más en tiempos de epidemia— y sostener a 50 religiosos, por lo que la situación financiera de la casa juanina era casi siempre deficitaria.²¹ En vista de que el Hospital del Amor de Dios, especializado en sífilíticos, contaba con 25 000 pesos anuales en 1751 que habían aumentado a 46 000 pesos en 1781, y de que el de Real de los Naturales, sólo para indígenas, gozaba de 14 000 pesos anuales a mediados del siglo XVIII, el de los Desamparados, que era general y por tanto muy solicitado, de ninguna manera aparecía favorecido.²²

Sin embargo, sabemos que su iglesia dedicada en 1647 lucía desde entonces lujosamente adornada con lienzos, vasos y obras de arte sacro y en 1700, cuando se celebró la canonización de San Juan de Dios, se pudo admirar en su recinto unas curiosas láminas de pluma de Michoacán y cantidad de espejos que reflejaban las mil luces de los ciriales, unos cuadros que representaban la vida del nuevo santo y que adornaban los corredores del claustro mientras el de arriba lucía un precioso enconchado dedicado a la Virgen María;²³ las dos amplias enfermerías, para hombres la de arriba y para mujeres la de abajo, con sus altos zoclos de azulejos que impedían que los insectos trepan por las paredes y molestaran a los enfermos, eran amplias, bien ventiladas y llenas de luz, merced a sus grandes ventanas que quedaban casi siempre abiertas, al permitirlo el clima benigno de la capital. Todo fue costado por Francisco Sáenz, quien, mediante el licenciado Gabriel de Soria, había sido el bienhechor más generoso de la Orden Hospitalaria.²⁴ Pero por otra parte, escaseaban los caudales que permitían atender día tras día a los enfermos. Las limosnas, el tradicional, sistemático y seguro recurso de los juaninos desde la Granada de Juan, seguían siendo el remedio de siempre. Éstas se obtenían de los entierros —que no fueran de enfermos muertos en el hospital porque se les sepultaba gratuita-

²¹ *Visita y Reforma...*, op. cit., p. 86.

²² Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, op. cit., pp. 229 y 247.

²³ Juan Antonio Santibáñez, *Culto festivo con que se celebró la canonización de San Juan de Dios*, México, Herederos de la Vda. de Francisco Rodríguez Lupercio, 1702.

²⁴ Gregorio M. de Guijo, *Diario, 1648-1664*, edición y prólogo de Manuel Romero de Terreros, México, Editorial Porrúa, 1953, 2 vols., I, p. 121. La colocación del retablo mayor de la iglesia de San Juan de Dios tuvo lugar el 14 de agosto de 1650.

mente—, de las misas y los responsos solicitados por devotos, de los cuidados, curaciones y medicinas que los religiosos médicos prodigaban a los enfermos ricos de la ciudad, recibiendo de ellos a cambio de sus servicios, donaciones en especie o en dinero. Y sobre todo, como en tiempos de su fundador, los hijos de Juan seguían pidiendo por las calles de la ciudad con las mismas fórmulas exitosas que estremecían los corazones y despertaban las conciencias adormecidas, logrando las cuantiosas limosnas que aseguraban en lo esencial el sostenimiento de sus hospitales y de sus casas.

Sin embargo, es preciso reservar nuestro juicio en lo que atañe a la pobreza de la Orden. En efecto, si por una parte es obvio que los hospitalarios distaban mucho de contar con los recursos de otros hospitales y conventos y si el virrey don Juan Vicente de Güemes Pacheco de Padilla y Horcasitas, segundo Conde de Revillagigedo reconocía a finales del siglo XVIII que los hospitales de San Juan de Dios y San Hipólito gozaban de “muy escasas rentas”, ciertos hechos no dejan de suscitar algunas dudas. El padre fray Antonio Vázquez de Espinosa por ejemplo, que visitó la capital del virreinato a principios del siglo XVII, escribió que

el hospital de los Desamparados tienen los religiosos y Hermanos del bendito Juan de Dios, el cual es rico y suntuoso, tiene un torno donde echan o ponen los niños expósitos que comúnmente llaman de la puerta de la iglesia, estos religiosos cuidan de estos niños huérfanos y les buscan amas para que los críen, y de las rentas del hospital pagan y de las grandes limosnas cotidianas que por los barrios se les da cada día.²⁵

Es decir, el padre fray Antonio Vázquez vio, pocos años después de la llegada de los juaninos y antes de que las obras costeadas por Francisco Sáenz hubieran terminado o siquiera empezado, un hospital rico y hasta suntuoso, provisto de rentas y beneficiario de grandes limosnas cotidianas. Un siglo más tarde, Sahagún de Arévalo proporciona abundantes noticias en su *Gacetas de México*. El día 16 de mayo de 1729 por

²⁵ Padre fray Antonio Vázquez de Espinosa, *Descripción de la Nueva España en el siglo XVII*, México, Editorial Patria, 1944, p. 125.

ejemplo, tuvo lugar en México la dedicación de la iglesia de San Juan de Dios, cuya fábrica costó, sin los adornos que contenía, unos 56 000 pesos. En la lucida procesión que fue parte sustancial de los festejos, se sacó a Nuestra Señora de los Desamparados, cuyas joyas fueron valuadas en 814 000 pesos. Durante los tres días que duraron las celebraciones, se estrenaron lámparas, blandones, un trono de plata y una rica alfombra, los que costaron 4 000 pesos, que pagó el comisario general de la provincia, el padre fray Francisco Barradas, de ilustre memoria.²⁶ En efecto, este prelado se mostró particularmente activo puesto que durante los 19 años que permaneció como comisario general, fundó varios hospitales y los Desamparados, que amplió y embelleció, atendieron a unos 29 749 enfermos. Aun tomando en cuenta el hecho de que las joyas con las que era costumbre cubrir literalmente las imágenes con ocasión de festividades importantes eran por lo regular prestadas por fieles devotos que las recogían cuando terminaban, es obvio que las celebraciones llevadas a cabo por los juaninos, con ocasión de la dedicación de su iglesia, reflejaban una bonanza que bien puede llamarse riqueza.

Al año siguiente, el 8 de marzo de 1730, durante la fiesta de San Juan de Dios, se estrenó en la misma iglesia un frontal de 120 marcos de plata exquisitamente labrado, una custodia de oro y plata, numerosos vasos sacros guarnecidos de perlas, diamantes y piedras preciosas, cuyo monto total fue de 4 700 pesos. Se mandó también por la flota que salía para España una “admirable” urna de 125 marcos de plata que costó 1 500 pesos, para que en ella se colocaran las reliquias del santo fundador y finalmente, se añadió 100 pesos para celebrar una fiesta el día en que se depositaran las reliquias en aquella urna. De modo que los estrenos en casa propia y el regalo para la de Granada significaron un gasto de 6 200 pesos, o sea, tres cuartas partes aproximadamente de los ingresos anuales de los Desamparados.²⁷

Casi 40 años más tarde, el virrey recibió una carta firmada por un tal doctor don Francisco Vidaurri, fechada el 29 de agosto de 1770. El

²⁶ *Gacetas de México*, introducción de Francisco González de Cossío, México, Secretaría de Educación Pública, 1949, 3 vols. La descripción de los festejos está en el vol. I, pp. 173-174.

²⁷ *Ibidem*, I, p. 235.

remitente era probablemente un sacerdote poblano, tal vez incluso un religioso de San Juan de Dios que usó un seudónimo. Tal escrito resulta sumamente interesante, por la cantidad de informaciones que proporciona y las denuncias precisas que hace de la actuación de los juaninos en sus hospitales del obispado de Puebla y en la casa matriz de Nuestra Señora de los Desamparados. En 1784, se sacaron dos copias de esta carta, que fueron enviadas al obispo de Puebla y al propio monarca.²⁸ El autor del escrito revela que el padre fray José Alfonso Mayoral, que fue comisario general de la Provincia del Espíritu Santo durante 23 años, a partir del año 1736, había enviado, durante este mismo periodo, al padre general de la Orden Hospitalaria, Alonso de Jesús de Ortega, residente en España, la enorme suma de 80 000 pesos.²⁹ Unos años más tarde, el vice comisario de la Provincia del Espíritu Santo, fray Simón Vázquez, envió al año y pico de ocupar el cargo, una remesa de 7 500 pesos al mismo padre general.³⁰ Y hacia 1787, el entonces comisario general de la Provincia, fray Miguel Gaviola, fue acusado por un religioso de haberse agenciado unos 30 000 pesos en los primeros nueve meses de su estancia en la Nueva España y de haber obtenido más tarde la suma de 60 000 pesos de los hospitales provinciales.³¹ Finalmente recordemos que cierto religioso, fray Francisco Camacho, famoso limosnero, tenía fama de haber recabado 300 000 pesos de limosna en sus 32 años de recorridos callejeros por la capital.³²

No trataremos aquí de aclarar estos hechos que requerirán más adelante nuestra atención, sino de tomar en cuenta las cantidades que barajan denunciante y testigos, y que obviamente no concuerdan con la percepción de una Provincia novohispana hundida en la necesidad crónica. Ante la imposibilidad de tener una visión completa y general de la situación financiera de los juaninos, establecidos en la Nueva España durante más de dos siglos, nos limitaremos a decir que con fray

²⁸ El texto de esta carta se encuentra en *Visita y Reforma...*, *op. cit.*, pp. 124-137 bajo el título “la relajación de los juaninos”.

²⁹ *Ibidem*, p. 132.

³⁰ *Ibidem*, p. 135.

³¹ AGN, *Clero Regular y Secular* (1787), vol. 147, f. 191.

³² Padre Mariano Cuevas, S. J., *Historia de la Iglesia en México*, México, Imprenta del Asilo “Patricio Sanz”, 1924, 4 vols., III, p. 337.

Francisco Barradas que fue comisario general de la Provincia a partir de 1722, los Hospitalarios vieron acrecentarse sus recursos notablemente gracias al reordenamiento y mejor gestión de sus finanzas y la donación, por parte de varios bienhechores, de varias fincas urbanas y rurales cuyas rentas constituyeron un fondo regular de ingresos.

LOS HERMANOS DE SAN JUAN DE DIOS Y LA SOCIEDAD COLONIAL

¿Cómo fueron recibidos y considerados los hijos del limosnero de Granada por los vecinos de la capital todavía llamada por algunos la gran Tenochtitlán, una vez que se establecieron en el Hospital de los Desamparados y que empezaron con brío sus actividades? ¿Cómo fue evolucionando su imagen al correr de los años? Si bien la fama que les había ganado su dinamismo en España e Italia era conocida en ciertos círculos bien informados, es probable que muchos capitalinos los vieran por primera vez como religión en los funerales del arzobispo y virrey de México, el dominico fray García Guerra, el 25 de febrero de 1612, o sea, ocho años después de su llegada a la capital virreinal. El historiador Domingo Francisco de San Antón Muñón Chimalpáhin Cuauhtlehuauhtzin, descendiente de la familia real de Chalco-Amecameca, que sirvió toda su vida en la iglesia de San Antonio Abad y fuera quizás el único —o al menos uno de los pocos autores— en haber consignado la llegada de los juaninos a México el 18 de octubre de 1603, los volvió a mencionar escuetamente al describir la procesión que acompañó el cuerpo del prelado a su última morada.³³ Así, detrás de los naturales mexicas, provenientes de las cuatro parcialidades capitalinas que venían con sus cofradías, iban los niños huérfanos del Colegio de los Niños y los mulatos encabezados también por su cofradía. Los acompañaban las cofradías de los españoles puesto que todas avanzaban juntas. Seguían unos diez hipólitos y luego “los hermanos de la orden del siervo de nuestro Señor Juan de Dios”. Detrás de ellos, caminaban los 70 jesuitas, 40 mercedarios, diez carmelitas, 90 agustinos,

³³ Domingo Chimalpáhin, *Diario*, paleografía y traducción del náhuatl de Rafael Tena, México, CONACULTA, 2001, pp. 263-277.

110 franciscanos junto con los descalzos de su misma religión, tres trinitarios, y finalmente 110 dominicos, hermanos en religión del difunto. El desfile concluía con la presencia de las autoridades eclesiásticas, los canónigos, los clérigos de las parroquias de la Veracruz y de Santa Catalina mártir. Por lo tanto, la Orden Hospitalaria iba en segundo lugar detrás de los hipólitos y precediendo a los jesuitas. Aunque ésta sea sin duda la primera vez que se mencione explícitamente la participación de la Orden Hospitalaria en una celebración pública de relieve, podemos pensar que haya estado presente anteriormente en otros festejos, en particular en la dedicación del templo de la Profesa que coincidió con la beatificación de Ignacio de Loyola, en julio de 1610. En efecto, como el padre Andrés de Ribas menciona escuetamente a “las Religiones” que, por orden de antigüedad iban en la procesión, cabe pensar que los juaninos, muy cercanos a los jesuitas desde Granada, quedan incluidos en el colectivo “las religiones”.³⁴

Es evidente que las circunstancias en las que nuestros Hermanos se hicieron notar y hasta ocuparon la parte central del escenario fueron las festividades que ellos mismos dispusieron, así la dedicación de su templo en 1647 y la canonización de Juan de Dios que se celebró en México en 1700, diez años después de la proclamación de santidad hecha por Roma. Si bien no hemos encontrado información sobre el primer acontecimiento, tenemos la relación que hizo Antonio de Robles del segundo.³⁵

La publicación de la canonización tuvo lugar el sábado 16 de octubre de 1700 y los festejos comenzaron el 24, “habiendo concurrido a esta ciudad mucha gente de distantes partes [...]”, lo que significa que acudieron vecinos de los pueblos aledaños a la capital y sin duda de los valles de Puebla, Toluca, Querétaro, etc. El día 23, los juaninos trajeron a su santo patriarca junto con San Rafael Arcángel, su patrón, en

³⁴ Padre Andrés Pérez de Ribas, *Crónica y historia religiosa de la Provincia de la Compañía de Jesús de México en Nueva España*, México, Imprenta del Sagrado Corazón, 1896, 2 tomos, tomo I, p. 249.

³⁵ Antonio de Robles, *Diario de sucesos notables (1665-1703)*, edición y prólogo de Antonio Castro Leal, México, Editorial Porrúa, 1946, 3 vols. La “Relación sumaria de la celebridad de la canonización de San Juan de Dios en esta ciudad de México” se encuentra en el vol. III, pp. 115-128.

cuyo día se iba a celebrar la canonización. En el convento de monjas de Santa Clara, la imagen de la santa fue sacada por los franciscanos para que recibiera a Juan de Dios y a San Rafael y los introdujera a la iglesia conventual. Se repitió la ceremonia con Santo Domingo, recibido a su vez por Santa Clara, San Juan de Dios y San Rafael. Los juaninos y los dominicos, cuyo fundador fungía en esta circunstancia como padrino, recorrieron luego algunas calles, acompañados por fuegos artificiales, hasta llegar a la Catedral. Allí fueron acogidos por el cabildo y mientras los dominicos quedaban fuera del recinto, los Hospitalarios entraron y colocaron a San Juan de Dios en la parte principal del altar mayor, para después comenzar las vísperas solemnes del patriarca recién canonizado. Más tarde, hubo

[...] música e instrumentos, luminarias por toda la ciudad, máscaras, carro, hombres armados y varias invenciones: concurrió innumerable multitud de gente; acabóse a las cinco y media: a la noche hubo muchos y buenos fuegos, cuatro castillos, dos navíos, una pila, molinetes, barriles, armados, granada, máscara, carro, loa al virrey, arzobispo y virreina.

Los festejos duraron hasta el día 31 y en ellos participaron los dominicos, franciscanos, agustinos, jesuitas, mercedarios, carmelitas, berlemitas, no siendo mencionados los hipólitos, con quienes los juaninos nunca sostuvieron buena relación, por razones anteriormente mencionadas. Estos festejos, —cuya relación hemos abreviado— que implicaron a todos los actores religiosos y civiles y movilizaron durante una octava a la sociedad capitalina y a los vecinos de los pueblos cercanos, atestiguan la popularidad de la que gozaban entonces los juaninos cuya Orden salió enaltecida con la canonización de su fundador.

LOS JUANINOS EN LA SOCIEDAD CAPITALINA

Fuera de las circunstancias festivas en las que los Hermanos Hospitalarios atraían la atención de los capitalinos en el marco de las convenciones que las regían, ¿qué veían, qué sabían y qué pensaban de ellos los hombres del común? Con poco riesgo a equivocarnos, podemos afir-

mar que la figura del juanino limosnero que recorría las calles y las plazas de la ciudad llevando un huacal y diversos cacharros para recibir las limosnas en dinero y en especie era muy popular. Pensemos por ejemplo en el famoso fray Camacho, que durante 32 años apeló a la caridad pública con tanto éxito: con toda seguridad se enteraría de muchas noticias y al mismo tiempo que cumplía con su oficio, preguntaría, dialogaría, tal vez recibiría quejas y confidencias, tratando por su parte de ayudar, consolar y aconsejar a sus interlocutores. Los limosneros conocían a todos, los ricos y los pobres; iban a todas partes y a todas horas, aunque en principio no entraran a lugares mal afamados, y aceptaban toda clase de limosnas de todo tipo de gente, lo que los convertía en personajes de todos conocidos.

Por otra parte, la cofradía de Nuestra Señora del Tránsito, cuya capilla se encontraba en el templo de San Juan de Dios se encargaba de recoger los restos de los ajusticiados para darles cristiana sepultura en la iglesia misma a título de limosna, lo que granjeaba a los juaninos la simpatía general.³⁶ Los religiosos también competían con otras órdenes religiosas para participar en entierros, cargando el ataúd y rezando las plegarias y responsos acostumbrados, con el fin de obtener las limosnas que siempre se daban a los religiosos en estas circunstancias, participando de la vida de los vecinos y en los momentos más dolorosos.³⁷ Su

³⁶ Fray Agustín de Vetancurt, *Crónica de la Provincia del Santo Evangelio de México*, primera edición facsimilar, México, Editorial Porrúa, 1971. La cofradía de Nuestra Señora del Tránsito, con sede en la iglesia de San Juan de Dios “con caritativo zelo recoge y entierra los quartos de los ajusticiados que traen primero al Convento de N. P. S. Francisco, de donde después del sermón que allí se predica a las tres de la tarde, dicho su Responso, la Parroquia los lleva a enterrar a la dicha capilla y los hermanos hazen a su costa el funeral y entierro” en *Tratado de la ciudad de México*, en Vetancurt, *Crónica de la Provincia...*, *op. cit.*, p. 37.

³⁷ En la década de 1620, se suscitan pleitos entre órdenes religiosas por obtener de los deudos que sus difuntos les sean entregados. Los entierros y los ritos que los acompañan constituyen en efecto fuentes apreciables de ingresos. Así, se denuncia la presencia constante de un juanino en la catedral, quien acecha la llegada de deudos que acuden a declarar la defunción de un pariente. El religioso se acerca entonces a ellos y les ofrece los servicios de su religión, con lo que usurpa las obviaciones reservadas a la catedral. Existe de hecho una verdadera rivalidad entre órdenes religiosas y el clero secular respecto de los entierros. AGN, *Clero Regular y Secular*, vol. 168, f. 68.

iglesia era muy concurrida, no sólo por los primores de su arquitectura y adornos, los autos sacramentales que se representaban frente a su curiosa fachada en forma de concha, sino también por las cofradías que albergaba. Al lado de la rancia Cofradía de Nuestra Señora de los Desamparados, fundada en tiempos del doctor Pedro López y que se dedicaba a los niños huérfanos y expósitos y que siempre había tenido por sede el Hospital mismo, la iglesia albergaba también a la Cofradía de la Gloriosa Virgen y Mártir Santa Bárbara, patrona de los artilleros y fabricantes de pólvora, además de protectora contra los rayos. Esta cofradía era la que se encargaba de organizar cada 23 de octubre la fiesta del arcángel San Rafael, patrón y protector de la Orden Hospitalaria; la Cofradía y Hermandad de Nuestra Señora del Tránsito, que se hacía cargo de los cuerpos de los ajusticiados, la Congregación del Gloriosísimo Arcángel Señor San Rafael, quien además de ser el patrón de los hospitalarios, lo era también de los médicos y cuidaba especialmente de los enfermos de la vista y la Cofradía de Nuestra Señora de los Dolores y Ánimas del Purgatorio.³⁸ Huelga decir que la presencia de estas cofradías en el templo juanino aseguraba la asistencia constante de numerosos fieles, quienes presenciaban los oficios, solicitaban la impartición de los sacramentos, se entregaban a sus devociones particulares y dejaban limosnas.

Pero el Hospital en sí mismo, cuya superficie era mucho mayor de la que hoy ocupa el Museo Franz Mayer, actual huésped del edificio hospitalario, era un foco de actividad intensa y se parecía probablemente a uno de nuestros modernos nosocomios con carácter de general y público. En su recinto, el número de enfermos era siempre elevado y se volvía excesivo en tiempos de epidemia habida cuenta de los espacios, camas y servicios disponibles, ya lo hemos señalado. Los datos

³⁸ Alicia Bazarte Martínez y Clara García Aylluardo, *Los costos de la salvación. Las cofradías y la ciudad de México, (siglos XVI al XIX)*, México, Centro de Investigación y Docencia Económicas, Instituto Politécnico Nacional, Archivo General de la Nación, 2001, *passim*; María de los Ángeles Rodríguez Álvarez, *Usos y costumbres funerarias en la Nueva España*, México, El Colegio de Michoacán, El Colegio Mexiquense, 2001, p. 110 por lo que se refiere a la Cofradía de Nuestra Señora de los Dolores y Ánimas del Purgatorio, en AGN, *Bienes Nacionales*, leg. 444, exp. 3 713, citado en María de los Ángeles Rodríguez Álvarez.

parciales que conocemos giran alrededor de medias anuales de 3 120 enfermos entre 1772 y 1774; de 2 484 entre 1790 y 1793, y oscilan entre un máximo de 4 435 para el año 1813 y un mínimo de 1 015 para el año 1811 en el periodo que corre de 1776 a 1820.³⁹ Durante la gran peste —matlalzáhuatl— que azotó a la ciudad y sus contornos durante diez meses entre 1736-1737, los Desamparados recibieron a 9 402 enfermos, muriendo en el cumplimiento de la hospitalidad ocho religiosos, siete novicios y toda la servidumbre, compuesta por esclavos.⁴⁰ Los juaninos administraban por estas fechas el Hospital de San Lázaro que también admitió infectados y se encargaron del de la Teja, creado para enfrentar la situación de emergencia y que atendió a 2 393 enfermos, siendo clausurado a los seis meses de haber sido abierto por los enormes gastos que implicaba su mantenimiento.⁴¹ Para finalizar con una aproximación global de la acción hospitalaria de los juaninos, la visita llevada a cabo a partir de 1774 estableció que cada año eran atendidos 16 996 enfermos por 242 religiosos repartidos en los 33 conventos-hospitales de la Provincia del Espíritu Santo.⁴²

En México, hasta la creación en 1770 del Hospital de San Andrés, el de los Desamparados fue la mayor institución hospitalaria de carácter general, e incluso cuando el primero, dotado de recursos cuantiosos y aureolado con el prestigio de la modernidad, comenzó a atraer un número creciente de enfermos, el de los juaninos mantuvo por cerca de 40 años su importancia. Si comparamos los índices de mortalidad en los tres hospitales generales de México entre 1776 y 1820, o sea, el de San Andrés, el de San Juan de Dios-Desamparados y el Real de Indios, vemos que los que corresponden al de Indios son siempre los más altos y los de San Andrés son sólo algo inferiores a los de los Desamparados. Sin embargo el hospital juanino perdió la batalla a partir de los años 1809-1810, al dispararse sus índices de mortalidad en relación con los de

³⁹ Estas cifras resultan de los datos aportados por Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, op. cit., en "Movimiento de enfermos en los Hospitales de México (1776-1820)" según el *Calendario y Guía de Forasteros de México (1778-1821)*, pp. 330-338.

⁴⁰ Doctor Adrián Quirós Rodiles, *Breve historia...*, op. cit., p. 42.

⁴¹ *Ibidem*, p. 43.

⁴² *Visita y Reforma...*, op. cit., p. 113.

San Andrés mientras el número de enfermos que recibía disminuyó notablemente si lo comparamos con las cifras anuales de los periodos anteriores.⁴³

Tales cifras sólo son indicativas de fenómenos cuya naturaleza no nos cabe analizar aquí. En efecto, para otorgarles un significado definitivo, sería preciso considerar muchas variables como el tipo de enfermos atendidos en ambas instituciones, por ejemplo la proporción de heridos de guerra, de capitalinos y advenedizos, de niños, mujeres, ancianos, las patologías tratadas, los medios humanos y materiales movilizados, etc., lo cual no parece factible, al menos por ahora, en vista de la ausencia, insuficiencia o naturaleza de las fuentes documentales que permitirían hacerlo. Así las cosas, nos limitaremos una vez más, a constatar que la Orden Hospitalaria parece haberse mantenido activa y eficiente en la capital hasta la primera década del siglo XIX, siempre y cuando por “eficiencia” nos remitamos a los solos índices de mortalidad.

Si todos los capitalinos conocían, aunque de vista y oídas, el desempeño de los juaninos mediante su participación en celebraciones oficiales, los encuentros y la familiaridad con sus activos y empeñosos limosneros, también conocían el edificio del hospital flanqueado de la iglesia de San Juan de Dios. En primer lugar, por la importancia de sus edificios, su situación frente a la Alameda, el paseo predilecto de la aristocracia, frente también a la iglesia de la Santa Veracruz, parada obligada de Nuestra Señora de los Remedios cuando venía bajando de su ermita de Totoltepec, camino a la capital cuya patrona era, para que le dispensara las lluvias reacias en llegar o demasiado escasas, casi frente incluso de la iglesia y convento de San Diego y del quemadero del Santo Oficio. Un hospital en constante —o casi— proceso de ampliación, reparación, remodelación, adecuación, embellecimiento. Porque desde que los hospitalarios pisaron la primera casa levantada por el doctor Pedro López, no dejaron de estar en obra, sea en el nosocomio, sea en la iglesia, sea en ambos lugares. Sin entrar aquí en la historia del inmueble y de sus dependencias que Ana Ortiz Islas hizo con singular

⁴³ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica, op. cit.*, pp. 330-338. Véanse los Apéndices.

éxito, señalaremos únicamente las transformaciones que, por su amplitud o novedad, fueron motivo de participación —curiosidad, admiración, espanto, etc.,— de los vecinos.

La destrucción de la primitiva iglesia fue necesaria para edificar la segunda, costeada por Francisco Sáenz y dedicada en 1647, aunque el gran retablo no fue colocado sino tres años más tarde.⁴⁴ Al morir Francisco Sáenz, Gabriel de Soria siguió ayudando a los Hermanos y en 1673, las dos enfermerías destinadas a hombres y mujeres estaban terminadas.⁴⁵ Más adelante, el comisario general fray Francisco Barradas fue el artífice de nuevas e importantes transformaciones en la primera mitad del siglo XVIII y Miguel Custodio Durán, uno de los arquitectos más afamados de entonces, el encargado de construir una segunda iglesia, la que conocemos hoy en día. Hemos visto por otra parte que las fiestas con las que se celebró su dedicación en mayo de 1729 no desmerecieron los gastos de la obra, que se elevaron a 56 000 pesos. Pero en 1766, un terrible incendio destruyó el recinto, cuyos retablos, cuadros y ricos adornos quedaron reducidos a cenizas. El hospital sufrió mucho menos y no hubo víctimas, puesto que los Hermanos, emulando la hazaña de su fundador cuando se quemó el Hospital Real de Granada, lograron sacar a los enfermos por las ventanas. Los daños fueron reparados y cuando fray Pedro Rendón Caballero visitó la iglesia en 1774, la encontró del todo restaurada y tan ricamente adornada como lo estaba antes del siniestro. Las obras continuaron y el conjunto se volvió imponente al albergar el hospital, el convento con su noviciado y la iglesia, con un sinfín de espacios destinados a las diversas necesidades hospitalarias y conventuales, amén de los patios. Hasta que en 1800, un violento terremoto volvió a destruir parte de la iglesia y afectó seriamente al hospital. Sin embargo, como había sucedido después del incendio de 1766, los daños fueron rápidamente reparados, lo que atestigua la bonanza de los hospitalarios, o al menos su capacidad para conseguir con rapidez la ayuda financiera necesaria en circunstancias críticas. En 1826, al abandonar definitivamente los juaninos la que

⁴⁴ Gregorio M. de Guijo, *Diario, 1648-1664, op. cit.*, I, p. 121.

⁴⁵ Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, p. 267.

fuera su casa matriz durante más de dos siglos, ésta constaba aún de numerosas dependencias que se encontraban en buenas condiciones y estaban provistas de los enseres, muebles y adornos que los religiosos habían ido acumulando.⁴⁶

Los hospitales coloniales no constituían espacios separados del mundo y en el caso de la casa-convento de los Desamparados, existía una verdadera osmosis entre la ciudad, el convento y el hospital. Hemos visto que los vecinos y los religiosos estaban en contacto permanente mediante los limosneros, los religiosos médicos que acudían a atender a enfermos de la ciudad, los Hermanos que participaban en entierros, los vecinos que iban a los Desamparados a visitar algún pariente o amigo enfermo o a comprar medicinas de su afamada botica, los devotos y cofrades que asistían a su iglesia, a las celebraciones y actos públicos, etc. El hospital era el centro de estos encuentros e intercambios. En primer lugar, los enfermos recibían visitas en horario de 9

⁴⁶ Madame Calderón de la Barca, *La vida en México durante una residencia de dos años en ese país*, México, Editorial Porrúa, 1984, que visita el establecimiento en noviembre de 1841, o sea unos 15 años después de que lo abandonaran los juaninos, encuentra el edificio "muy grande y hermoso [...] y reina en él una asombrosa limpieza [...] Hay una espaciosa sala, dividida por pilastras cuadradas, luminosa y alegre, destinada al dormitorio de los hombres, con otra sala separada para las mujeres. Los cuartos también se ven limpios, aireados y muy decentes, de manera que a uno se le olvida que está en un hospital con estos grandes y ventilados patios con fuentes, proporcionadas galerías y aposentos grandísimos, con todas las ventanas abiertas. No existe ningún lugar en Europa en el que todo el año puedan los enfermos gozar de semejantes ventajas [...]" carta XI.VII, p. 332. Después del abandono forzoso del hospital por los juaninos, éste fue ocupado por la tropa y luego permaneció cerrado unos años hasta que una orden religiosa femenina que se dedicaba a la enseñanza de indias lo solicitara y obtuviera. Estas religiosas lo ocuparon sólo cuatro años y después una archicofradía de San Juan de Dios volvió a instalar en el edificio, de nuevo restaurado, un hospital que siguió funcionando en diversas modalidades hasta 1910. El retrato del principal bienhechor y artífice de la resurrección del hospital juanino, el señor don Gaspar Alonso de Cevallos, lo muestra llevando un gran escapulario con el escudo de la Orden de Juan de Dios, que ostentaron asimismo sus sucesores. Así, mientras los hijos de Juan estaban desterrados, unos laicos se encargaron de proseguir su obra. Por tanto, cuando la Marquesa Calderón visitó el establecimiento, éste estaba en manos —y en obras— de los sucesores laicos de los juaninos, lo que explica que su espíritu y carisma, —limpieza extraordinaria, luz, alegría— siguiera imperando en el recinto. Véase Adrián Quirós Rodiles, *Breve historia...*, *op. cit.*, pp. 60-70.

a 11 horas y de 14 a 16 horas en invierno y de 8 a 10 y de 16 a 18 horas en verano.⁴⁷ Si consideramos que el número de enfermos oscilaba entre 150 y 200 en situaciones normales, que éstos solían ser capitalinos y que las relaciones de sociabilidad eran particularmente estrechas entonces, como lo siguen siendo en el México actual, podemos deducir que las idas y venidas cotidianas contribuían ampliamente a animar el ambiente hospitalario. Así, todo cuanto sucedía en el nosocomio era sabido y comentado en la ciudad, y recíprocamente. De ahí que de la calidad de los cuidados y atenciones brindadas a los enfermos dependía en buena medida la buena fama de los juaninos y en última instancia, su situación económica.

Carecemos de testimonios directos en lo que se refiere específicamente a los Desamparados y sólo sabemos que hasta finales del siglo XVIII empezaron a cundir dudas y críticas relativas a su desempeño. Sabemos en cambio que las instalaciones hospitalarias eran consideradas como buenas y que, de acuerdo con las constituciones de la Orden, los enfermos gozaban de camas individuales provistas de colchones, sábanas, cobijas y almohadas. Las enfermerías eran regularmente barridas —temprano en la mañana y a las 3 de la tarde—, sahumadas con romero o alhucema, y los enfermos nunca se quedaban solos. El religioso velador, encargado de cada una de las salas, tenía la misión de “tapar, socorrer y consolar al enfermo”. A los moribundos, les confortaban hasta el último suspiro dos religiosos que se turnaban cada tres horas para exhortarlos a morir cristianamente y a los difuntos se les enterraba gratuitamente en el cementerio del hospital con la presencia de toda la comunidad. Los vivos eran aseados diariamente y recibían la dieta prescrita por los médicos y adecuada a sus dolencias la que, en la medida de lo posible, debía responder a sus antojos con el fin de estimular su apetito. Ésta consistía esencialmente de abundante carne —sobre todo bajo la forma de caldos sustanciosos—, de pan y de chocolate tanto bebido como en tablillas. En algunas listas de productos adquiridos por el hospital, encontramos referencias a frijoles, garbanzos, habas, azafrán, azúcar, sal, huevos, miel, arroz, manteca, maíz, vino y

⁴⁷ AGN, *Hospitales*, vol. 25, f. 106, regla de la Orden de San Juan de Dios para el Hospital de San Lázaro (copia de 1815).

cajeta, es decir, conservas o dulces de fruta. También se compraban gallinas para elaborar caldos especiales y aguardiente para curaciones y la presencia de una atolera que disponía de un local y trastes especiales indica el consumo regular de atole.⁴⁸

En la década de 1770, existía una sala de cirugía, otra de febricitantes, —enfermos de calenturas, consideradas en sí como enfermedades— otra de convalecientes y otra más de enfermedades diversas. Parece ser que también había una sala para heridos —¿se trata de la sala de cirugía o es otra?—, rigurosamente prohibida a las visitas femeninas, aun tratándose de madres o hermanas.⁴⁹ Los cuidados médicos se daban bajo la supervisión del facultativo y del cirujano —en la mañana y en la tarde—, junto con el aseo. En resumen y sin que podamos afirmar que esta situación haya sido constante a lo largo de los más de dos siglos de presencia juanina en la Nueva España, las Constituciones de la Orden se respetaron y tanto la caridad como la limpieza y hasta donde se podía, la eficacia, imperaron en los Desamparados. Esto explica la buena fama de la que gozaron los hospitalarios, al menos durante todo el siglo XVII, la que empezó a empañarse, lo hemos señalado, a finales del siglo XVIII, cuando el dicho “malo es Juan de Dios, peor es Jesús Nazareno”, que comparaba a los Desamparados con el hospital fundado por Cortés para los españoles, comenzó a difundirse.⁵⁰

⁴⁸ *Ibidem* y AGN, *Hospitales*, vol. 74, f. 319. Se trata de compras efectuadas en 1774.

⁴⁹ AGN, *Hospitales*, vol. 25, ff. 106-106v.

⁵⁰ Agustín de Vetancurt, *Teatro mexicano...*, en *Crónica de la Provincia...*, *op. cit.*, cuya obra sale a la luz en 1698, escribe respecto de los juaninos que “De grande utilidad fueron a la Ciudad estos religiosos, porque desde luego con todo azeo y charidad cuydaron de los enfermos. Proveyó Dios de un bienhechor llamado Francisco Saes, que como limosnero Evangélico, no quiso que lo que hacía la mano derecha lo supiese la izquierda, y por mano del Licenciado Gabriel de Soria, con secreto les hizo Templo curiosamente adornado, que se dedicó el año de 47, dos salas muy capaces, una alta para los hombres enfermos, y otra baja para mugeres, donde tienen cinquenta camas con enfermos con toda limpieza y abundancia. Médicos, Cirujanos y Enfermeros y otra sala para Sacerdotes dividida, a que acuden más de veinte Religiosos con charidad ardiente”, en *Tratado de la Ciudad de México*, en Vetancurt, *Crónica de la Provincia...*, *op. cit.*, p. 37. Por otra parte, veremos que las opiniones relativas a los hospitalarios en el siglo XVIII distan de ser coincidentes y si algunas son particularmente negativas, otras siguen favorables a su presencia. Véanse los Apéndices.

Veamos ahora la percepción que las élites, —letrados, eclesiásticos y funcionarios—, tuvieron de los Hermanos Hospitalarios. En su *Diario*, Gregorio de Guijo es sumamente parco y sólo señala la llegada de los comisarios generales en 1654 y en 1660, sin proporcionar sus nombres. También menciona la apertura de las dos enfermerías para hombres y mujeres en noviembre de 1649, la participación de la Orden en los funerales del arzobispo de México, Juan Saénz de Mañozca, el 13 de diciembre de 1650 y la colocación del gran retablo en la iglesia de San Juan de Dios, el 14 de agosto de ese mismo año. Guijo se limitó a dar noticias sobre acontecimientos de carácter público y general.⁵¹

Antonio de Robles por su parte es algo más prolijo. Señala acontecimientos públicos como ceremonias y otorga mucha importancia a las fiestas llevadas a cabo para la canonización de San Juan de Dios, cuyo relato hace de manera detallada y que hemos reseñado brevemente aquí. También menciona un conflicto suscitado en el convento de los Desamparados el 30 de marzo de 1675, en el que los religiosos “aporrearon al presidente de su religión (y) encerraron al Comisario”, hasta que el virrey interviniera para apaciguar los ánimos, y el pleito que tuvieron el comisario general de San Juan y el cura de la parroquia de la Veracruz, el 18 de septiembre de 1695 en la iglesia de los juaninos, con ocasión de la fiesta organizada por la Cofradía del Tránsito, acerca del lugar que les correspondía respectivamente.⁵² Para estas fechas, la propensión natural de nuestros fogosos Hermanos a trabarse en pleitos internos y externos era ya bien conocida aunque no tan distinta, a decir verdad, de la que animaba a muchos frailes de las demás religiones, incluso las más venerables.

La canonización del fundador de la Orden Hospitalaria contribuyó notablemente a realzar el prestigio de los hospitalarios, si consideramos las muestras de deferencia que les tributó la pareja virreinal: así, durante una fiesta de toros en honor a San Juan de Dios y ante todas las autoridades eclesiásticas y civiles, los juaninos —no sabemos quién

⁵¹ Gregorio M. de Guijo, *Diario...*, *op. cit.*, I, pp. 73, 121, 139 y 252; II, p. 138.

⁵² Antonio de Robles, *Diario de sucesos notables...*, *op. cit.*, I, pp. 166-167; III, p. 28. Las fiestas para celebrar la canonización de Juan de Dios están en el tomo III, pp. 115-128.

o quiénes— que ocupaban el lugar más cercano al virrey, tuvieron el insigne honor de regalarle públicamente unos dulces, en un acto de cortesía de hondo significado.⁵³ Tres años más tarde, el 8 de marzo, día de San Juan de Dios, “por la tarde, fue la señora virreina al hospital de este santo a dar de cenar a los enfermos y les sirvió los platos por su mano, y después le dio a cada uno 3 pesos”.⁵⁴ El 15 de julio del mismo año, el padre fray Juan de San Bernardo, religioso sacerdote de San Juan de Dios fue padrino de confirmación de la hija del virrey.⁵⁵ Si bien estas manifestaciones han perdido para nosotros la mayor parte de su sentido original, no debemos dejar de interpretarlas como un reconocimiento oficial y verdadera promoción de la Orden Hospitalaria por parte de la máxima autoridad virreinal. Un siglo después de haber empezado a desarrollar exitosamente su obra hospitalaria en la Nueva España, los discípulos de Juan de Dios habían adquirido un estatus del que no gozaban al llegar a México y por ello mismo, sus conflictos internos y los que los oponían a otras instancias atraerían cada vez más la atención de sus rivales o hasta enemigos.

Sin embargo, 50 años antes, el perspicaz arzobispo y virrey Juan de Palafox había denunciado enérgicamente a los juaninos ante el monarca, acusándolos en primer lugar de haber fundado en Puebla un hospital de San Juan de Dios sin contar para ello con la licencia real necesaria; además, en ese hospital había sacerdotes y novicios, cuando estaba prohibido tener noviciado más que en los Desamparados de México. Por encima de todo, los hospitalarios habían solicitado licencia para predicar, lo que contradecía abiertamente la vocación de su instituto. En Puebla, de nuevo, denunciaba el prelado, “han puesto estudios de arte y teología y en México ya se llaman predicadores y lectores, desviándose de su primer instituto y de la cédula de Vuestra Majestad [...]”. Y en Veracruz, donde moraban apenas 300 vecinos, existían ya casas de dominicos, franciscanos, agustinos, mercedarios, jesuitas, dos hospitales atendidos por los hipólitos; los carmelitas descalzos pretendían ahora abrir una casa y los juaninos por su lado habían conseguido

⁵³ *Ibidem*, III, pp. 130-131.

⁵⁴ *Ibidem*, III, p. 261.

⁵⁵ *Ibidem*, III, p. 276.

del virrey licencia para fundar una también. Finalmente el arzobispo concluía acerbamente refiriéndose a las limosnas que otorgaban a los pobres y que se desviaban para el sustento de los juaninos, cada vez más numerosos a la vez que alejados de la hospitalidad: “para 10 pobres, se han de sustentar a 20 sanos”.⁵⁶ Estas críticas formuladas en los años cuarenta del siglo XVII serían retomadas en el siguiente siglo por los prelados de la Ilustración, en el marco de las grandes ofensivas borbónicas.

VARONES ILUSTRES Y SANTOS VARONES

Además de estos testimonios provenientes de los reducidos sectores ilustrados de la sociedad capitalina, algunos juaninos que destacaron por sus virtudes, obras o ciencia, atrajeron la atención sobre la Orden a la que pertenecían y proyectaron sobre ella su fama y prestigio. Hemos visto que desde sus inicios, los hijos de San Juan de Dios huyeron de la fama y buscaron refugiarse en la oscuridad que llevó a algunos de ellos a ocultarse incluso en el anonimato, lo hemos señalado. Esto explica su renuencia a consignar y más aún, a dar a conocer sus historias individuales, lo que nos impide, obviamente, esbozar los retratos y vidas de quienes fueron objeto de respeto, consideración y hasta veneración por parte de sus coetáneos. El padre fray Juan Santos corre los velos de la memoria sobre algunas figuras relevantes entre los juaninos establecidos en la Nueva España pero en otros casos, desgraciadamente los más frecuentes, sólo conocemos los nombres de religiosos que fueron famosos en sus días pero cuyas personalidades posiblemente nunca lograremos rescatar de las nieblas del olvido.

Entre los que consideramos aquí como “varones ilustres”, —con bastante generosidad a decir verdad, puesto que su fama no trascendió el medio y los años en que vivieron—, o sea sacerdotes, médicos, cirujanos, etc., el más famoso fue sin duda el reverendo padre fray Cristó-

⁵⁶ *Instrucciones y memorias de los virreyes novohispanos*, estudio preliminar, coordinación, bibliografía y notas de Ernesto de la Torre Villar, compilación e índices de Ramiro Navarro de Anda, México, Editorial Porrúa, 1991, 2 vols., I, pp. 481-485.

bal Ruiz Guerra y Morales. Según Beristáin de Souza, este varón era criollo y natural de la ciudad de México. Estudió artes en la Universidad de México, obtuvo el grado de doctor y llegó a ser decano de su facultad. Se ordenó luego de presbítero, fue calificador del Santo Oficio y juez eclesiástico de Tezcoco y finalmente tomó el hábito de San Juan de Dios "cuyo instituto hospitalario desempeñó con edificación de sus hermanos y elogios del pueblo" y fue capellán del convento y Hospital de San Lázaro. Falleció en 1740 habiendo publicado varias obras relativas al monarca Felipe V, relaciones de los festejos para el recibimiento del virrey Marqués Casafuerte, un *Elogio de San Juan de Dios*, varios *Panegíricos* de San Juan de Dios y San Juan de la Cruz, etc.⁵⁷ Esta escueta biografía muestra que fray Cristóbal adquirió primero una formación universitaria, luego se ordenó de presbítero y tomó finalmente el hábito de San Juan de Dios como última etapa de una evolución espiritual y más ampliamente, existencial. Su formación intelectual fue anterior a su vocación hospitalaria y no parece haber incidido en ella. En resumidas cuentas, fray Cristóbal, que emerge del olvido gracias a Beristáin de Souza y a las *Gacetas* que lo mencionan como autor de varias obras, no edificó a sus Hermanos ni mereció los elogios del pueblo por sus escritos sino porque se desempeñó en el instituto hospitalario de manera ejemplar.

Varios médicos y cirujanos juaninos gozaron también de buena fama. El padre Cuevas refiere por ejemplo que fray Francisco Peláez, cirujano diestrísimo, sirvió de cirujano mayor de la armada española cuando ésta reconquistó La Habana, ocupada entonces por los ingleses, y menciona también a fray Juan de Rivas, doctor en medicina por la Universidad de México, de excelente fama. El historiador recuerda al

venerable Fray Francisco Colodro [o Colodoro, nota mía], varón doctísimo en las ciencias eclesiásticas y que, siendo comisario general de Indias, era consultado por la curia romana en los asuntos más delicados y espinosos. Tratándose de reeligirlo en aquel supremo cargo de la orden, por su profunda humildad, consiguió ser ordenado de sacerdote para no tener

⁵⁷ José Mariano Beristáin de Souza, *Biblioteca hispano americana septentrional, o Catálogo y noticias de los literatos, 1521-1850*, México, Ediciones Fuente Cultural, 1947, 2 vols., I, pp. 388-389. Véase también *Gacetas de México, op. cit.*, I, pp. 384-385.

cargo ninguno en su religión; este singular juanino murió de capellán en el convento de México, a principios del siglo pasado.⁵⁸

El sin par limosnero fray Francisco Camacho, que logró recabar en una vida de correrías 300 000 pesos y solía traer a los Desamparados grandes cantidades de alimentos, lienzos, ropas y cobijas que recibía a título de limosnas, es mencionado junto con un fray Juan Rodríguez, también limosnero, dotado de particular gracia para el oficio. Finalmente, el padre Cuevas evoca al doctor don Andrés Pérez Costela, que fue primero canónigo en México y luego deán de Ciudad Rodrigo, en la metrópoli, quien posiblemente donó la hacienda de Chalco a la Orden Hospitalaria. Éste “profesó en el lecho antes de morir, el día 8 de marzo de 1716, día del santo patriarca a quien había ofrecido su fortuna, y sobrevivió sólo dos días de religioso”.

En cuanto a santos varones se refiere, o mejor dicho, varones que llegaron a ser considerados por sus contemporáneos y sus correligionarios como santos, la cosecha tampoco es abundante, esencialmente por las razones anteriormente mencionadas. El padre Juan Santos, cuya crónica sólo toma en cuenta la vida de la Orden Hospitalaria en la Nueva España durante el siglo XVII confiere la primacía a fray Luis Navarro, que merece ser llamado por él “Venerable Varón y gran Siervo de Dios”. Oriundo de la Villa de Castro el Río, en el obispado de Córdoba, Luis Navarro llegó a México en busca de parientes para que le ayudaran a realizar el sueño americano de volverse rico y poderoso como ellos. Pero no encontró a nadie y pronto cayó muy enfermo. Fue atendido durante su larga enfermedad y convalecencia por los Hermanos Hospitalarios en los Desamparados, en donde don Luis decidió quedarse para servir a quienes se hallaban en las mismas dramáticas circunstancias por las que él acababa de pasar. Después de recibir el hábito juanino, el nuevo religioso permaneció en el hospital, causando la admiración de los Hermanos por la ardiente caridad y abnegación con la que atendía a los enfermos más repulsivos. Así por ejemplo

⁵⁸ Padre Mariano Cuevas, S. J., *Historia de la Iglesia en México...*, *op. cit.*, III, pp. 337-338.

A los enfermos desahuciados y a los que tenían postradas las ganas de comer, los obligaba a que comiesen con gracia singular, que para ello le avía dado el Señor. Quando no podía conseguirlo (porque rendidos a la violencia del achaque, no tenían ni fuerça en las mejillas ni valor en la boca para recibir o los pistos o las sustancias), hazía con ellos lo que hazen las palomas con sus polluelos tiernos, que les dan la comida metiéndosela en sus tiernos picos, hasta encaminarla por la garganta al buche.

Las sustancias las tomaba en su boca y las arrimaba a la boca del postrado enfermo, y se las iba entregando, hasta que veía que la avía recibido.⁵⁹

Más aún, fray Luis, que parecía ser inmune a la repulsión y al asco que experimentan hasta los más aguerridos enfermeros, “a los pobres llagados, con llagas pestilentes y hediondas, les lamía con su lengua las llagas, hasta que las dexaba purificadas y limpias”.⁶⁰

Según el padre Santos, esta curación resultaba eficaz pues es bien sabido que la saliva de un hombre en ayunas tiene muchas virtudes, como la de matar una víbora, un alacrán, un sapo, purificar los empeines de las manos y cara, hacer desaparecer las verrugas, etc. Pero sanar llagas incurables y “envejecidas”, como lo hacía fray Luis Navarro, no podía ser sino milagroso. Sin embargo, el religioso, por humildad, negaba poseer alguna gracia sobrenatural y pretendía que la suya no era más que natural y presente en cualquier hombre. Sin que sepamos con seguridad el por qué, fray Luis Navarro dejó el Hospital de los Desamparados y se trasladó a Portobelo, en Tierra Firme (actual Panamá), donde sus excepcionales virtudes empezaron a notarse inmediatamente. Al faltar un sacerdote en el hospital, sus Hermanos lo compelieron a ordenarse de presbítero y a asistir espiritualmente a enfermos y religiosos. Con el propósito de poder “regalar” a algunos enfermos, como siempre lo había hecho, llegó a empeñar el Diurno con el que rezaba, para comprar con ese dinero, el dulce o el cigarro que él preparó, aunque personalmente aborrecía el tabaco.⁶¹ Su creciente fama lo hizo nombrar prior del Hospital Convento de Cartagena, cargo que desempeñó

⁵⁹ Juan Santos, *Chronología hospitalaria...*, op. cit., p. 438.

⁶⁰ *Ibidem*, p. 439.

⁶¹ *Ibidem*, p. 441.

durante dos periodos. Ahí, se enfrentó varias veces a situaciones que parecían desesperadas y siempre logró atender a numerosos enfermos, a pesar de no tener los medios para hacerlo. Con fama ya de milagroso, por la manera como con tan pocos religiosos y recursos tan limitados, el Hospital de Cartagena, gobernado por fray Luis, lograba sustentar a un número elevado de pobres y enfermos, éste finalmente pasó al de Santa Fe de Bogotá, donde se le recibió y se le tuvo por verdadero ángel. Siguió edificando a todos con su don de consejo y su ardiente caridad y llegó a obrar milagros con sólo decir los evangelios y colocar sus manos en la cabeza de los enfermos, que luego recobraban la salud. Acabó sus días en Bogotá y al momento de darle sepultura, todos se percataron de la desnudez del cuerpo, cuyo hábito había sido hecho pedazos por devotos que quisieron guardar reliquias del santo varón. El padre Juan Santos concluye que fray Luis Navarro “Fue milagroso en vida y lo ha sido después de muerto, porque ha obrado muchos y grandes milagros, *que, por no estar en debida forma, no se escriben*”.⁶² (las cursivas son mías).

Una vez más, nos enfrentamos al silencio juanino: en primer lugar, los milagros no están “en debida forma”, es decir, la tradición oral es insuficiente o los testimonios no coinciden, primero porque la tradición hospitalaria ignora u oculta los destinos individuales, por insignes que sean; segundo, puesto que los milagros no están “en debida forma” —o sea la que definen las autoridades religiosas competentes en la materia—, no pueden consignarse por la crónica. Y sin embargo, fray Luis Navarro obró “muchos y grandes milagros”.

El segundo en merecer la consideración de Varón Apostólico por fray Juan Santos fue fray Cebrián de la Nada, cuya vida fue “maravillosa y admirable”.⁶³ El cronista, ante el silencio de sus correligionarios en cuanto se refiere a los personajes excepcionales que llevaron el hábito de Juan de Dios dedica unas líneas esclarecedoras a este punto:

No se ha tenido ningún cuidado en las fundaciones de los Conventos y Hospitales de esta Provincia de Nueva España, de observar los Reli-

⁶² *Ibidem*, pp. 444-445.

⁶³ *Ibidem*, p. 446.

giosos que con opinión de virtuosos y Santos han vivido y muerto, pues no puede tener ocasión de duda que el espíritu y caridad ardiente de los primeros Fundadores se avía de aver comunicado a los demás, especialmente aviendo tenido un Varón tan grande como Fr. Juan como Comisario General, que era ejemplo vivo de santidad y virtud. Pero estando la divina providencia del Señor y conociendo que en sus disposiciones no se engaña, parece que ha permitido dexar en silencio las virtudes de muchos Varones insígnies que han ilustrado nuestra Religión en aquellas partes, haziendo manifestas sólo las dese gran siervo suyo [...].⁶⁴

No sabemos nada del lugar de nacimiento ni de los padres de fray Cebrián, cuyo apellido “de la Nada”, es obviamente un seudónimo encargado de mantener a quien lo lleva en el más profundo anonimato, aunque parece haber sido de buena cuna. También se ignoran las razones que lo llevaron a trasladarse a la Nueva España si bien es muy posible que como Luis Navarro, llegó a tierra americana en busca de parientes y con el propósito de medrar. Durante la travesía hacia América, una fuerte tormenta estuvo a punto de hacer naufragar el barco y el joven de 23 años hizo el voto de ordenarse sacerdote y de dedicarse a los pobres en cualquier hospital si lograba salir con vida. Desembarcado en Veracruz sin mayores daños, Cebrián se fue a Puebla, donde encontró parientes y conocidos que lo agasajaron y acordaron casarlo con un buen partido. El muchacho olvidadizo del voto hecho durante la tempestad aceptó la propuesta, pero fue acometido de una grave enfermedad que lo llevó a los umbrales de la muerte. Fue entonces cuando renovó los votos hechos a Dios en el mar si salía con vida del nuevo trance en el que se hallaba. Recobró la salud, renunció al matrimonio concertado y se fue a la ciudad de México.⁶⁵

En la capital, buscó a su tío, que era prior del convento de San Agustín y allí, el joven Cebrián empezó a estudiar para ordenarse de sacerdote, según lo había prometido a Dios. Pero la casualidad hizo que atendiera a un peón gravemente herido a raíz de una caída, al que cuidó hasta que murió, sin desmayar ante las horribles llagas y el hedor in-

⁶⁴ *Ibidem*.

⁶⁵ *Ibidem*, pp. 446-448.

soportable que éstas despedían. Así es como el joven descubrió su verdadera vocación: servir a los pobres y enfermos. A los 25 años se ordenó de sacerdote en Guadalajara, donde no tardó en fundar un colegio en el que los muchachos aprendían a servir debidamente la misa y estudiaban, pues en aquellas tierras de Occidente no existía aún tradición en la materia y el servicio divino no estaba rodeado del decoro que convenía. Cebrián siguió asistiendo a cuantos pobres y enfermos topaba, fundó otro colegio y recogimiento, esta vez destinado a niñas huérfanas y doncellas pobres, el que poco después se convirtió en convento de monjas. Como Cebrián quería tomar el hábito de San Juan de Dios, regresó a la capital y aceptó el ofrecimiento que le hizo el virrey don Luis de Velasco, de encargarse del santuario de Montserrat, a la sazón casi abandonado. El varón, que gozaba ya de mucha fama, puso manos a la obra, con la intención de fundar allí un colegio de niñas y recogimiento de mujeres semejantes al que había establecido en Guadalajara. Sin embargo, sus esperanzas se frustraron cuando al llegar los frailes de San Benito a la capital, les fue entregada la Casa de Montserrat.⁶⁶

Parece que la decepción causada por la entrega de Montserrat a los benedictinos llevó a Cebrián a tomar una decisión drástica: la de irse a las tierras indómitas del norte a evangelizar a los temibles chichimecas. Así, se fue a Zacatecas donde logró la conversión de numerosos indígenas y siguió todavía más al norte, donde fundó una ciudad, Monte-Rey, con la ayuda de indios reducidos y de algunos soldados españoles. Después de entregar a franciscanos, llegados a instancias suyas de México, la asistencia espiritual de la nueva fundación, Cebrián se retiró a Guadalajara, donde por fin pudo tomar el hábito de San Juan de Dios con el nombre de fray Cebrián de la Nada, según era su intención desde su primer regreso a la ciudad de México. En Monterrey había dejado todo lo que poseía para fundar el convento franciscano y alentar la conversión de los naturales de Nuevo México. En Guadalajara, acabó de despojarse de sus últimas pertenencias y falleció en el Hospital de la Santa Veracruz, administrado por los hospitalarios, después de haber servido a Dios durante 54 años y llevado el hábito juanino sólo un año y algunos meses. Al término de un magnífico funeral, fue enterrado

⁶⁶ *Ibidem*, pp. 448-456.

junto al altar mayor de la iglesia del hospital, “a donde espera la resurrección de la carne y que la Iglesia le dé aquel culto que mereze Varón tan eminente, tan ilustre y grande, que trabajaron muchos siglos para hazerle, pues fue verdaderamente Varón de muchos siglos”.⁶⁷

En los dos santos varones cuyas vidas y virtudes son referidas por fray Juan Santos, volvemos a encontrar algunos de los rasgos característicos de los fundadores de la Orden Hospitalaria de España así como de la Nueva España. Ninguno de ellos puede ser considerado como “intelectual”, aunque ambos se ordenaron de sacerdotes: Luis Navarro por obligación, Cebrián de la Nada por cumplir un doble voto. Ninguno escribió ni parece haber predicado de manera relevante. Si bien al parecer el primero fue de cuna humilde, el segundo cuidó de ocultar sus orígenes sin duda más brillantes y se refugió en el anonimato de un apellido que remite expresamente a la nada. Ambos fueron ante todo hospitalarios dotados de una sensibilidad particular al dolor, y paralelamente, de una capacidad excepcional para resistir los aspectos más repulsivos de la enfermedad y de la miseria humana. También fueron hombres de acción, dados a ir de un lugar a otro, capaces de adaptarse a cualquier situación y de enfrentar airoosamente retos peligrosos. La recepción del hábito juanino fue, para estos dos varones, el resultado de una experiencia existencial similar que recuerda precisamente la que determinó la vocación de San Juan de Dios: la grave enfermedad que los llevó al borde de la muerte significó una ruptura en el curso de su vida, tal como había fluido hasta entonces y abrió una nueva etapa que desembocó en la vocación hospitalaria, caracterizada por la humildad absoluta, el despojo de cualquier aspiración personal y la dedicación total al servicio de los pobres enfermos. Si bien Luis Navarro tomó el hábito al salir de la enfermedad, Cebrián de la Nada lo recibió como culminación de toda su vida. Para ellos, lejos de corresponder a una elección predeterminada, la recepción del hábito juanino selló naturalmente sus recorridos existenciales y espirituales.

Algunos otros “religiosos de virtud y exemplo” que pertenecieron a la Provincia del Espíritu Santo y cuya fama se conservó gracias a una relación hecha por el padre fray Francisco Pacheco Montion, que fue

⁶⁷ *Ibidem*, p. 463.

comisario general de la Provincia, también son recordados por el padre Juan Santos. Si no llegan a ser considerados por el cronista como santos varones, merecieron servir de ejemplo para sus correligionarios y quienes los conocieron, por sus raras virtudes o sus acciones singulares. Fuera de los fundadores, que se distinguieron por ser “exemplarísimos Varones”, —que parecen pertenecer a una categoría intermedia entre los “santos varones” y los “religiosos de virtud y ejemplo”—, estuvo el padre fray Melchor Fernández Zutupia, de nacionalidad portuguesa.⁶⁸ Llegó a la Nueva España siendo novicio y luego sirvió en la Casa de Durango, que contribuyó a enriquecer con el desarrollo de cultivos y sementeras. En la de Orizaba, puso orden en las finanzas gracias a una recua de mulas que adquirió y echó a trabajar por los caminos, logrando pronto una excelente fama y granjeando gruesas ganancias para el establecimiento hospitalario. Ya anciano, fue administrador de una hacienda en Chalco, que había sido donada a la Orden por un benefactor, —sin duda el doctor don Andrés Pérez Costela, al que ya conocemos. Apenas tomaba los alimentos suficientes para sostenerse, por lo que era esquelético. Murió muy anciano en 1682 en el pueblo de Santa Ana Chiautempan, a dos pasos de Tlaxcala. Fue sepultado en Puebla, “con la aclamación de Varón justo”.

Por su parte, el padre fray Pedro de San Nicolás era probablemente natural de Antequera, la actual ciudad de Oaxaca o quizás la ciudad española del mismo nombre. Por tanto, a diferencia de la mayoría de los juaninos, fray Pedro era posiblemente criollo. Siendo ya sacerdote, tomó el hábito de Juan de Dios en el Hospital de los Desamparados en 1635 y también, a diferencia de la mayoría de sus correligionarios, fray Pedro se distinguió por su inclinación a la vida contemplativa e incluso a las experiencias místicas. Se pasaba las noches orando en la iglesia conventual, donde tuvo seguros enfrentamientos con el demonio, puesto que al amanecer, su cuerpo y rostro llevaban cardenales que atestiguaban los golpes recibidos. Tuvo comunicación con un religioso difunto a quien ayudó con sus buenas obras y misas a salir del Purgatorio antes de que cumpliera los 17 años de pena que todavía le faltaban para abandonar el desapacible lugar. Asimismo, se le apareció el alma

⁶⁸ *Ibidem*, pp. 494-495.

de un juanino que de los Desamparados había ido al Perú, donde había fallecido. El alma le pidió a fray Pedro que la comunidad de México se reuniera para celebrar para ella el oficio de difuntos, gracias a lo cual ésta alcanzó la vida eterna. Siendo ya centenario, fray Pedro de San Nicolás falleció en los Desamparados en 1673. A propósito de este singular religioso el padre Santos señala una vez más que “ha auido gran descuido en escribir la vida de este ejemplar Varón, que a averse hecho, fuera una de las más admirables que entre las de los Varones ilustres tuviera nuestra Religión”.⁶⁹

Por su parte, el padre fray Antonio Martínez, sacerdote, nació en Portugal. En 1642, recibió el hábito juanino en el Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados de México y luego se desempeñó como prior de las Casas de Zacatecas, Guadalajara y Celaya, vicario provincial de Guatemala, visitador de la Provincia del Espíritu Santo y finalmente fue dos veces prior de los Desamparados. Fue un notable maestro de novicios, que dedicaba mucho tiempo a la oración. Al igual que fray Pedro de San Nicolás, era de índole contemplativo y en las noches solía hincarse en dos ladrillos, levantar las manos en alto y cerrar los ojos durante horas, de modo que “parecía una estatua de mármol”.⁷⁰ Sin embargo, sus continuas enfermedades no le impedían entregarse a constantes ayunos y penitencias. Paciente, modesto, amante de la castidad, era también muy frugal en el comer y el vestir. Su físico llamaba la atención, pues era alto, bien parecido y de porte señorial. Falleció en el Hospital Convento de México en 1677 y se le concedió el honor de recibir sepultura en el altar mayor de la iglesia. En cuanto al padre Juan Ángel, que había nacido en las islas Canarias, tomó el hábito juanino en el Hospital Convento de La Habana. Después de ordenarse sacerdote, solicitó ser enviado al hospital más pobre de la Provincia del Espíritu Santo, por ello fue al de Campeche. Allí, logró reparar y mejorar notablemente el edificio, que se encontraba en pésimo estado, solicitó y obtuvo de unos y otros los medios para ejecutar sus propósitos. Durante un ataque más de corsarios herejes a la ciudad, fue hecho prisionero y dejado por muerto. Tuvo fama de “Varón justo y temeroso de

⁶⁹ *Ibidem*, pp. 495-496.

⁷⁰ *Ibidem*, p. 496.

Dios” y de inclinarse a la “contemplación de los arcanos misterios”. El padre Juan Ángel falleció en 1690.⁷¹

Otros religiosos aparecen fugazmente en los escritos del cronista Juan Santos, algunos de los cuales destacaron por sus virtudes excepcionales o por algunas circunstancias particulares. El padre fray Amadeo N., por ejemplo, discípulo de fray Pedro de San Nicolás, murió y resucitó siete horas más tarde, comunicando después con su maestro “lo que jamás pudo saberse”.⁷² Vivió luego 20 años y por penitencia, acostumbraba quemarse con unos cauterios que tenía prevenidos en su celda, calentándose en un brasero. El padre fray Juan de Bonilla por su lado, era guatemalteco y tenía ojos tan hermosos que le pidió a Dios le quitara la vista. Su ruego fue oído y su vida transcurrió en las tinieblas de la ceguera, entre decir misa y la contemplación mística.⁷³ Finalmente, se tienen óptimas aunque muy vagas noticias del padre fray Juan Bautista, de muchas letras y adornado de numerosas e insignes virtudes. Vivió y murió en La Habana, donde comúnmente fue tenido por santo.⁷⁴

¿Qué podemos concluir de esta rápida exposición de la presencia juanina en la Nueva España? En primer lugar, se impone una constatación: hasta ahora, nos hemos dedicado casi exclusivamente a describir la llegada e instalación de los hijos del loco de Granada en la capital, las dificultades que encontraron, su desempeño, sus éxitos, la imagen que de ellos tuvieron un puñado de notables, eclesiásticos, funcionarios, etc. y la proyección que hoy llamamos mediática, que pronto lograron en la sociedad colonial. Hasta ahora, nada sabemos positivamente de lo que pensó de ellos el común de los mortales de la ciudad de México y menos aún de las numerosas poblaciones en las que se hicieron cargo de establecimientos hospitalarios. Esta situación, que de ninguna manera es exclusiva de los juaninos sino frecuente durante el periodo colonial en el cual sólo un sector muy reducido tenía los medios de dejar testimonios personales y que vio además concentrarse en la capital buena parte de este sector, no impide sin embargo que saquemos conclu-

⁷¹ *Ibidem*, p. 497.

⁷² *Ibidem*, p. 497.

⁷³ *Ibidem*, pp. 497-498.

⁷⁴ *Ibidem*, p. 498.

siones de otros datos e indicios que juzgamos significativos. Porque si el pueblo llano no se expresa mediante los escritos, como lo hacen los letrados, no deja de manifestar su aprobación, su satisfacción o al contrario, su rechazo o su enojo a través del lenguaje directo de los actos. Díganlo por ejemplo las aclamaciones de júbilo, los festejos y jolgorios espontáneos que acogen las situaciones e iniciativas que son de su agrado, los motines, desmanes y excesos a los que se entrega cuando la ira y la desesperación lo embargan. Ahora bien, vemos que este pueblo llano, que hoy llamaríamos la sociedad civil, no sólo acudió numeroso a los institutos juaninos para ser atendido en sus múltiples necesidades, sino que solicitó constantemente la apertura de nuevos establecimientos en gran número de poblaciones, al menos hasta la segunda mitad del siglo XVIII. Más aún, cuando un hospital provinciano o capitalino amenazó con zozobrar por falta de recursos o de personal capacitado, los juaninos aparecieron a menudo como los salvadores capaces de rescatar el establecimiento moribundo y de devolverle la vida. Este mismo pueblo fue el que mediante sus limosnas siguió sosteniendo a la Orden y su obra entonces en plena expansión. Y si recordamos por una parte que los Hospitalarios, a diferencia de otras órdenes más favorecidas, no contaban con propiedades ni rentas importantes; si reparamos en las construcciones, reparaciones y ampliaciones de la Casa Matriz de los Desamparados, en la edificación y adorno de su iglesia, en el mantenimiento de gran número de hospitales provincianos y en la entrega segura a la provincia metropolitana de remesas cuando lo requerían las circunstancias, fuerza es reconocer que la aprobación, el respaldo y la estimación popular al desempeño hospitalario resultan obvios. Si efectivamente “amor son obras”, según reza el dicho también popular, la frecuentación de los hospitales juaninos, su multiplicación y la constancia en las limosnas atestiguan tal vez mejor que los escritos de los letrados, la aceptación y el prestigio del que los Hermanos gozaron por parte de la sociedad colonial entera.

III. FUNDACIONES Y HOSPITALES DE LA PROVINCIA DEL ESPÍRITU SANTO*

Los Hermanos de Juan de Dios que llegaron a la ciudad de México en octubre de 1603 participaron del mismo dinamismo que sus correligionarios quienes, por las mismas fechas, se lanzaron a conquistar la mayor parte de los países europeos y los reinos españoles de ultramar. En efecto, apenas establecidos en el Hospital capitalino de Nuestra Señora de los Desamparados, y siendo aún muy poco numerosos, empezaron a distribuirse en el virreinato, conforme cundió su fama y fueron llamados aquí y allá. Podemos distinguir, como apunta Ana Ortiz Islas, tres etapas en la expansión juanina.¹ La primera abarca a grandes rasgos los primeros 50 años del siglo XVII y se caracteriza por una intensa actividad fundacional. La segunda, que cubre la otra mitad del siglo, aunque sigue la misma tendencia que la anterior, tiende a perder algo del ímpetu original y la última, que corresponde aproximadamente al siglo XVIII y a los 20 primeros años del siglo XIX refleja, con un menor número de nuevas fundaciones, las dificultades, conflictos y procesos evolutivos que afectaron a la Orden Hospitalaria y las órdenes religiosas en general. Así y todo, la Provincia del Espíritu Santo de la Nueva España llegó a abarcar, por periodos variables que van de algunos años

* Las fechas entre paréntesis corresponden a las fundaciones de hospitales hechas por intancias diversas y anteriores a la administración juanina.

Cuando existen varias fechas de apertura de un hospital, la primera remite en general a la autorización formal de fundación del hospital otorgada por las autoridades civiles y religiosas y la segunda a la apertura real del mismo.

De la misma manera, de las dos fechas que suelen corresponder a la pérdida del hospital por parte de los juaninos, la primera señala la decisión oficial que retira la administración a los religiosos o su exclaustación y la segunda el abandono efectivo de sus nosocomios.

¹ Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, pp. 289-550, *passim*.

a más de dos siglos, 50 establecimientos hospitalarios dispersos, desde América Central hasta las zonas mineras del norte novohispano, las islas Filipinas, Cuba y la costa venezolana. Comparada con la expansión de otras órdenes dedicadas a la hospitalidad, la de los juaninos de la Nueva España fue la más importante numéricamente hablando, no sólo en el virreinato novohispano sino en todos los dominios españoles del continente. En efecto, y con reserva de olvidar fundaciones más o menos efímeras o de ignorar la existencia de otras, vemos que la Provincia del Arcángel San Rafael de Perú y Chile comprendía 28 casas, la de San Bernardo de Tierra Firme en Panamá y Colombia, 17 mientras la del Espíritu Santo de la Nueva España-México, América Central, Cuba, costa venezolana e Islas Filipinas constaba de 44 establecimientos como mínimo.²

Lo hemos señalado brevemente, pocas de estas fundaciones se debieron expresamente a la iniciativa de los hospitalarios. La mayoría de las veces, fundaciones anteriores, realizadas por benefactores individuales o corporativos —cofradías, cabildos, etc.—, llegaban con el correr del tiempo a encontrarse en situaciones críticas por falta de recursos, de personal hospitalario, o por conflictos con particulares o autoridades. Entonces era cuando se llamaba a los recién llegados y afamados juaninos de la capital, para que se hicieran cargo del establecimiento que se hallaba en quiebra, en decadencia o que corría incluso el peligro de desaparecer, pero que era sin embargo considerado como indispensable por los vecinos del lugar que lo habían creado y sustentado hasta entonces.

En cuanto a las enfermedades a las que se enfrentaron los Hermanos Hospitalarios, no siempre es posible identificarlas puesto que la sintomatología y los diagnósticos de los siglos que nos interesan diferían totalmente de los nuestros. Así, junto con el frecuente “mal de costado” —sin duda dolores y afecciones cardíacas—, el “mal de madre”, que afectaba a menudo a las mujeres, las “calenturas”, percibidas en sí como enfermedades —y no como síntomas de enfermedades—, la hidropesía, la inedia, etc., encontramos los mortíferos cocolitzli, ma-

² Ana Ortiz islas de Jodar, “Les Hôpitaux de l’Ordre de Saint Jean de Dieu”..., *op. cit.*, pp. 212-214.

tlazáhuatl, —probablemente el tifo exantemático, llamado “tabardete” por los españoles—, el sarampión, la viruela, la tos ferina, la tuberculosis, la fiebre amarilla, el paludismo, las enfermedades respiratorias y gastrointestinales que desde los tiempos prehispánicos hasta los nuestros siempre han sido las más comunes en México, amén de todas las dolencias imposibles de identificar, a la vez por sus orígenes múltiples y por los síntomas registrados.³ Como la medicina y la farmacología estaban entonces en ciernes, no podemos juzgar de la eficacia de los tratamientos aplicados por los juaninos y demás hospitalarios en función de nuestros criterios actuales, dictados por el extraordinario desarrollo que las ciencias experimentales registraron a partir del siglo XIX, ya lo hemos señalado. Bástenos recordar al respecto que los testimonios de las épocas aquí consideradas coinciden en reconocer la utilidad y calidad de los hospitales tal como funcionaban, la eficacia de los remedios surtidos por sus boticas, y por otra parte, la importancia de una asistencia que, a falta de respaldo propiamente científico, conjugaba la atención psicológica y espiritual con la administración de una buena alimentación, en un recinto bien gobernado, seguro e higiénico, dentro de los criterios entonces vigentes desde luego.

LA EXPANSIÓN FULGURANTE, 1604-1649

San Juan de Dios, La Habana, 1603-1769/1793/1857 ¿?

El primer hospital entregado a lo que se convertiría en la Provincia del Espíritu Santo fue el de San Felipe y Santiago de La Habana, fundado en 1597 por el gobernador Juan Maldonado Barrionuevo para los negros y los enfermos pobres.⁴ Seis años más tarde, el establecimiento fue cedido a los juaninos, que lo ampliaron considerablemente, conforme

³ Sólo mencionamos aquí las enfermedades que los juaninos atendían en sus establecimientos puesto que existían hospitales especiales para la sífilis, la lepra, el fuego sacro o mal de San Antón, la demencia, etcétera.

⁴ Lo esencial de la información proviene de Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, op. cit., p. 98.

iba creciendo la ciudad y aumentando el número de marineros y soldados que necesitaban asistencia médica. Habiendo decaído al parecer notablemente la calidad de los servicios brindados, dos cédulas reales de 1769 y 1793 retiraron la administración del hospital a los juaninos, pero existen una serie de documentos que atestiguan que en 1844 seguía siendo prior vicario general del mismo el padre fray Francisco Pacheco y que en 1857 permanecía todavía en el nosocomio un religioso hospitalario. Como sucedió tantas veces en América, las órdenes, incluso de carácter real y más tarde republicano, no siempre eran acatadas y se impusieron a menudo los compromisos que mejor se adaptaban a las circunstancias locales. Esta misma situación se repetiría con bastante frecuencia en el México independiente.

Cuba pertenecía —y sigue perteneciendo— a la Provincia del Espíritu Santo, hoy Provincia de Nuestra Señora de Guadalupe, aunque no fue parte del virreinato de la Nueva España.

Hospital de la Purísima Concepción, Colima, 1605-1614/1616-1835

El primer hospital provinciano novohispano fue el de Colima, a cargo de los juaninos desde 1605, un año después de su toma de posesión del Hospital de la Epifanía-Nuestra Señora de los Desamparados de México.⁵ La ciudad, fundada en 1522 por el capitán Hernando de Sandoval con el nombre de San Sebastián tenía, hacia mediados del siglo, a pesar de su corta población, un hospital. Al finalizar el siglo, un sacerdote, el licenciado Pedro Solórzano, hizo donación de una casa y una hacienda para sostener el establecimiento y logró las licencias necesarias del virrey don Gaspar de Zúñiga y Acevedo, Conde de Monterrey, y del obispo de Michoacán, fray Domingo de Ulloa, para convertirlo en el Hospital de la Purísima Concepción. Fue entonces cuando se llamó a los juaninos para que se encargaran del establecimiento y el 8 de febrero de 1605, los Hermanos fray Gonzalo de San Esteban y fray Juan Leonardo, —dos de los primeros llegados a la Nueva España— recibieron el hospital que atendieron durante nueve años. La falta de

⁵ *Ibidem*, p. 279.

recursos los llevó a abandonarlo en 1614, pero a instancias del patrono y heredero del licenciado Pedro Solórzano, seis religiosos regresaron dos años más tarde y pese a las pocas rentas de las que disponían, lograron restaurar el hospital y asegurar su funcionamiento. Con altibajos, la asistencia de seis a ocho religiosos y unas diez camas, el modesto establecimiento siguió prestando valiosos servicios hospitalarios a los vecinos de la ciudad, a los habitantes de la comarca y a los viajeros. Después de la exclaustación proclamada en 1835, el hospital permaneció abierto hasta 1887, cuando fue clausurado definitivamente.

Hospital de la Santa Veracruz, Guadalajara (1557), 1606-1835

Fundada en 1532 por el conquistador Nuño de Guzmán, Guadalajara fue la capital del reino de Nueva Galicia y tuvo su primer hospital en 1557, cuando varios vecinos escogieron como sede de la Cofradía de la Santa Veracruz una ermita del mismo nombre.⁶ Allí se curaba y atendía a unos cuantos enfermos y con el desarrollo de la obra caritativa, se obtuvo de Felipe II la autorización de fundar un hospital que siguió llamándose de la Santa Veracruz. En 1606 se le entregó el establecimiento a fray Bruno de Ávila, uno de los primeros juaninos llegados a tierras novohispanas. El hospital creció rápidamente a la par de la ciudad capital y en 1726 se inauguró la hermosa iglesia contigua, en cuyo recinto se conservan los restos del insigne fray Cebrián de la Nada, gran fundador de colegios y conventos y evangelizador de chichimecas, que vivió sus últimos días sirviendo en este hospital y donde murió en 1606, el mismo año en que los juaninos lo tomaron a su cargo.⁷ Aquél fue un hospital importante y activo, generalmente atendido por ocho Hermanos, con boticario y cirujano, que daba servicio tanto a los enfermos internados como a los que se presentaban diariamente a la portería y a los vecinos de la ciudad. Aunque no estaba habilitado para ello, el Hospital de la Santa Veracruz de Guadalajara dio hábitos, como lo prueba el caso de fray Cebrián de la Nada que profesó allí mis-

⁶ *Ibidem*, pp. 253-254.

⁷ Juan Santos, *Chronología hospitalaria...*, *op. cit.*, p. 463.

mo, aunque teóricamente sólo el Convento Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados de México podía tener noviciado, según hemos señalado. Sin que tengamos certeza al respecto, el nosocomio juanino de Guadalajara parece haber funcionado hasta la exclaustración de los religiosos en 1835.

Hospital de San Juan Bautista, Zacatecas (1549), 1608-1827

La ciudad de Zacatecas fue fundada en 1548 por cuatro ricos mineros que fueron también sus benefactores, los vascos Juan de Tolosa, Cristóbal de Oñate, Diego Ibarra y Baltasar Temiño. La riqueza de sus minas atrajo a muchos y a finales de siglo, Zacatecas era la tercera ciudad del virreinato con más de 1 000 vecinos españoles, o sea, casi 5 000 habitantes, amén de numerosos indios, negros y mulatos que trabajaban en las minas. Juan de Tolosa y los demás fundadores sin duda fueron quienes abrieron primero el Hospital de la Santa Veracruz en 1549 y luego la Cofradía de la Concepción en la capilla del hospital dos años más tarde.⁸ No queda claro si este hospital fue destruido para que los dominicos construyeran su convento en el solar que ocupaba o si se conservó y más tarde se entregó a los juaninos en 1608, permaneciendo bajo el patronado del cabildo ciudadano. Sea lo que fuere, el obispo de Nueva Galicia y la Real Audiencia otorgaron las licencias necesarias a la nueva fundación, que tomó el nombre de San Juan Bautista. Los vecinos colaboraron generosamente a la construcción del nuevo edificio y a la restauración de la iglesia de modo que a mediados del siglo XVII, las dos enfermerías para hombres y mujeres atendían un número elevado de enfermos, tanto españoles como indios, negros y mulatos —aproximadamente 200 personas por año. Entre los recursos con los que contaba el establecimiento estaban los ingresos percibidos por el

⁸ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, pp. 242-243 para el Hospital de la Santa Veracruz. La historia del Hospital de San Juan Bautista se encuentra en la p. 280. Véase también Ana Mónica González Fasani, "La hospitalidad de San Juan de Dios y su labor en Zacatecas, 1608-1826", tesis de maestría en estudios novohispanos, Zacatecas, Universidad Autónoma de Zacatecas, Facultad de Humanidades, 1995, inédita, *passim*.

Corral de Comedias, el único teatro de la ciudad, que se hallaba dentro del mismo hospital. En efecto, los juaninos obtuvieron por una cédula real de 1622, el derecho exclusivo de disponer de las entradas del teatro, construido gracias a unas limosnas y que tuvo fama de ser el mejor de las Indias e incluso de España.⁹ Como todos los hospitales, el de Zacatecas tuvo altibajos, según los azares de la mina, de los que pendía la vida de la ciudad. En 1785, a raíz de la expulsión de los jesuitas, los dominicos ocuparon el templo que había sido de aquéllos y los juaninos se cambiaron al que fuera de los dominicos. En 1810, un incendio afectó gravemente el hospital y la iglesia y sólo se salvaron las enfermerías. Los juaninos abandonaron el conjunto hospitalario el 11 de mayo de 1827, seis años después de la promulgación del decreto que suprimía las órdenes hospitalarias.

Hospital de San Cosme y San Damián, Durango (1595), 1610-1836

A solicitud del cabildo de Durango, el obispo de Guadalajara, fray Juan del Valle, y el gobernador de Nueva Vizcaya, el conquistador y descubridor don Francisco de Urdiñola, autorizaron que un hospital llamado de la Santa Veracruz, fundado en 1595, pasara a manos de los hijos de Juan de Dios, con el nombre de Hospital de San Cosme y San Damián.¹⁰ Cinco religiosos y un capellán llegaron de Nuestra Señora de los Desamparados y se hicieron cargo del establecimiento, que se sostenía a duras penas de la renta del diezmo entregada por el cabildo y de lo que producía una hacienda. A principios del siglo XVIII, la situación financiera mejoró gracias al respaldo del monarca Felipe V, que consistía en la asistencia de un médico y un boticario enviados desde

⁹ Ana Mónica González Fasani, *La hospitalidad de San Juan de Dios...*, *op. cit.*, pp. 130-133. La referencia relativa a la supremacía del corral de comedias que funcionaba en el recinto hospitalario se encuentra en Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, p. 326. La autora remite en la nota 58 a una serie de documentos resguardados en el Archivo General de Indias. Tanto para el hospital juanino de Zacatecas como para los demás novohispanos, la información proporcionada por Ana Ortiz es por ahora la más completa que existe.

¹⁰ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, pp. 280-281.

México, quienes gozaban entre ambos de 1 000 pesos de renta. Durante todo el siglo, los reportes sobre el establecimiento fueron contradictorios: mientras unos indicaban que los religiosos lo atendían satisfactoriamente y que era de gran beneficio para la ciudad y su extensa región, otros denunciaban los malos manejos financieros, las faltas escandalosas en los cuidados brindados a los enfermos y el abuso de funciones pues los Hermanos médicos no ostentaban los títulos requeridos para ejercer tal oficio. A pesar de todo, el hospital logró ampliarse, embellecerse y asistir a un número creciente de enfermos. Con la supresión de las órdenes hospitalarias en 1821, el hospital pasó a manos del gobierno del estado, aunque cuando tuvo lugar la exclaustración en 1836, nueve religiosos seguían al lado de los enfermos. Esta situación, muy común en los hospitales juaninos según iremos viendo, induce a pensar que por una parte los religiosos se sentían lo suficientemente comprometidos con su vocación para seguir ejerciéndola en circunstancias adversas y que por otra, la población los apreciaba suficientemente también para seguir acudiendo a ellos.

Hospital de San Juan Bautista, San Luis Potosí, 1611-1835

El Real de Minas de San Luis Potosí se fundó en 1592 y en 1611, el vecino don Juan de Zavala, uno de los tres fundadores, junto con su esposa, doña Catalina Vázquez, dispusieron que en su casa se abriera un hospital bajo el patronato de San Juan Bautista.¹¹ Lo dotaron de rentas, dieron dinero para acondicionar el edificio y proveerlo de lo necesario para recibir y atender enfermos. Pusieron dos condiciones a su obra de caridad: que estuviera a cargo de los Hermanos Hospitalarios y que asistiera a cualquier necesitado, de preferencia indígena. Las autoridades virreinales y episcopales aprobaron en seguida la fundación y en 1611, ocho juaninos y un capellán tomaron posesión del establecimiento. Su suerte fue la de la mayoría de los hospitales: una lucha permanente para obtener los recursos necesarios para el sostenimiento de la institución que iba creciendo, puesto que las rentas que dejaron los

¹¹ *Ibidem*, p. 281.

benefactores fundadores pronto resultaron insuficientes y las limosnas variaron según los vaivenes de las minas. El siglo XVIII transcurrió con conflictos con las autoridades de la ciudad por cuestiones de salubridad y la visita de los años 1774-1779 sacó a la luz, junto con algunas irregularidades administrativas, los comportamientos escandalosos de ciertos religiosos. Durante las guerras de independencia, fray Luis de Herrera, que servía en el hospital, se unió primero a las huestes de Hidalgo donde hizo de cirujano. Pronto se volvió caudillo a su vez y después de múltiples aventuras que conllevaron saqueos y desmanes de toda clase, murió fusilado en 1811, al igual que otro religioso del mismo hospital, fray Juan de Villerías, también insurgente.¹² Entre 1811 y 1814 (o 1818, según otras fuentes), tomando en cuenta la situación caótica que imperaba en la región, los juaninos abandonaron el hospital y volvieron a atenderlo desde 1814 (o 1818) hasta 1827, fecha en la que pasó a manos de las autoridades civiles. Sin embargo en 1835, un año antes de la exclaustación, el hospital administrado por los civiles contaba con 26 camas y era todavía atendido por diez Hospitalarios.¹³

*Hospital de Convalecencia. Bagunbayan (Bagunbayá),
Filipinas, 1611-1621/1644-1656-1835 ¿?*

Desde el Hospital Convento de Nuestra Señora de los Desamparados, de México, llegaron en 1611 a la ciudad de Manila los Hermanos fray Juan Jerónimo de Gamboa y fray Lucas de los Ángeles, con la intención de fundar un hospital. El cabildo de la ciudad consideró que los que allí existían eran suficientes para atender a la población, lo que no impidió que el arzobispo don Diego Vázquez Mercado hiciera donación a los recién llegados de una casa junto con su huerta en Bagunbayá, no muy lejos de Manila.¹⁴ Este primer intento no prosperó y los

¹² Carlos María de Bustamante, *Cuadro histórico de la Revolución Mexicana*, México, Instituto Cultural Helénico, Fondo de Cultura Económica, 1985, 8 vols, I, pp. 95-98 y 337-338.

¹³ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, op. cit., p. 281.

¹⁴ Para la historia de la Orden de San Juan de Dios en las islas Filipinas, véanse fray Juan Maldonado de Puga, O. H., *Religiosa Hospitalidad por los Hijos del Piadoso*

dos religiosos regresaron a México en 1621. Tampoco un poco más tarde, una expedición enviada por Felipe III a Filipinas, en la que iban juaninos desde España, logró su propósito. Finalmente, fray Andrés de San José, de la Orden Hospitalaria, que había llegado a las islas en 1641, reclamó la propiedad de Bagunbayá, prácticamente abandonada desde 1621, la que le fue restituida por las autoridades.¹⁵ Entre 1644 y 1656, Bagunbayá acogió a algunos convalecientes dados de alta en los hospitales capitalinos y supuestamente dejó de funcionar cuando los juaninos se hicieron cargo del Hospital de la Santa Misericordia de Manila. Sin embargo, algunos datos revelan que la enfermería siguió muy activa puesto que entre 1768 y 1773 recibió a 2 300 convalecientes —¿o enfermos?— de los cuales ninguno se había muerto. El Hospital tenía dos salas para hombres y mujeres provistas de 20 camas que en 1835, cuando se produjo la exclaustación, todavía eran atendidas por cuatro juaninos.¹⁶

Hospital de San Juan de Dios, León de Guanajuato (1582), 1617-1835

El antiguo Hospital de San Cosme y San Damián pasó a manos de los juaninos en 1617. Como el edificio era muy pequeño y no existía posibilidad de ampliarlo, se construyó otro mayor en las afueras de la ciudad con la colaboración del cabildo y de los vecinos, que tomó el nombre del Espíritu Santo y fue sustituido definitivamente por el de San Juan de Dios. La región era —y sigue siendo— rica y los benefactores generosos, con lo que este hospital, a diferencia de tantos otros, no sufrió penurias financieras sino en los últimos años del periodo colonial. Cuando se verificó la exclaustación, en 1835, doce años después de

Coripheo Patriarca y Padre de Pobres San Juan de Dios en su Provincia de San Raphael de las Islas Philipinas..., Granada, Imprenta de José de la Puerta, 1742; Luis Ortega Lázaro, O. H., *Para la Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Hispanoamérica y Filipinas*, op. cit.; fray Giuseppe Magliozzi O. H., *Antiche Vicende dei Fatebenefratelli nelle Filippine (1611-1887)*, Roma, Centro di Studi "San Giovanni di Dio", 1986 y Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, op. cit.

¹⁵ Francisco Guerra, op. cit., p. 547.

¹⁶ *Ibidem*.

que los juaninos dejaron la administración del hospital, cuatro religiosos lo seguían atendiendo, aunque sólo tenía seis camas.¹⁷

Hospital de Nuestra Señora de la Concepción, Orizaba, 1617-1835

Antigua población indígena situada en el “camino nuevo” a Veracruz —por oposición al “viejo”, que pasaba por Jalapa y Perote—, Orizaba tenía mala fama entre los españoles por su clima húmedo y sus nieblas casi permanentes que provocaban muertes y enfermedades entre quienes bajaban del altiplano a la costa o al contrario, subían de la costa al altiplano y se extraviaban a menudo por las serranías que rodean lo que no era entonces más que un modesto poblado.¹⁸ Los carreteros que frecuentaban ese camino fundaron allí un hospital con la advocación de Nuestra Señora de los Remedios y dieron una casa y un solar junto con 7 500 pesos para sostenerlo. Los Hermanos Hospitalarios de Juan de Dios se encargaron del nuevo hospital pero el ilustre obispo de Tlaxcala, don Alonso de la Mota y Escobar, quien junto con el virrey don Diego Fernández de Córdoba había otorgado las licencias requeridas, quiso que desapareciera la advocación anterior y se sustituyera por la de Nuestra Señora de la Concepción. Pronto se construyó el edificio que constaba de dos plantas, con 14 camas y una sala reservada para los sacerdotes enfermos. En 1696, un fuerte temblor destruyó parcialmente el hospital que para 1714 estaba ya totalmente reconstruido. El establecimiento, que no parece haber sufrido graves carencias financieras, fue en cambio durante el siglo XVIII, el escenario de sonados escándalos por parte de los religiosos que lo tenían a su cargo, lo que motivó que su administración pasara durante algunos años al ordinario.¹⁹ Se entregó a las autoridades civiles en 1827 y los malos re-

¹⁷ Francisco Guerra, *op. cit.*, pp. 283-284.

¹⁸ Francisco Guerra, *op. cit.*, p. 284; José María Naredo, *Estudio geográfico, histórico y estadístico del Cantón y de la ciudad de Orizaba*, México, Orizaba, Imprenta del Hospicio, 1898, 2 vols. En el tomo II, las pp. 81-89 están dedicadas al Hospital de San Juan de Dios; Ana Ortiz Islas de Jodar, “Les Hôpitaux de l’Ordre de Saint Jean de Dieu”..., *op. cit.*, pp. 385-400.

¹⁹ Véanse los Apéndices.

cuerdos no impidieron que en 1835 siete hospitalarios asistieran aún a los enfermos.

Hospital de Nuestra Señora de la Concepción, Celaya, (1595) 1623-1835

Zalaya —“tierra llana” en euskera— fue fundada en 1570 por unas 16 familias vascas en un lugar situado sobre el Camino Real que iba a Zacatecas, como punto de avanzada contra los indios chichimecas que amenazaban constantemente estas comarcas y los viajeros que las recorrían. En 1595, con una población aproximada de 400 vecinos españoles aparte de los indios, negros, mulatos y mestizos, el cabildo fundó un hospital bajo la advocación de Nuestra Señora de los Remedios que más tarde se volvió Nuestra Señora de la Concepción.²⁰ Los juaninos tomaron posesión del establecimiento en 1623 y obtuvieron las licencias necesarias por parte del virrey don Diego Carrillo de Mendoza y Pimentel y del obispo de Michoacán fray Alonso Enríquez de Toledo, en 1623 y 1625 respectivamente. Empezaron por reparar el viejo edificio que fue atendido por ocho religiosos. Uno de ellos era sacerdote y otro boticario, gozando la botica conventual de buena fama por la abundancia de plantas medicinales que crecían en la región. Los recursos con los que contaba el hospital provenían de las rentas producidas por algunas propiedades, de las limosnas y de la ayuda aportada por el Real Patronato, al que estaba acogido. El establecimiento no parece haber vivido crisis graves en sus finanzas ni en los servicios brindados por los religiosos pero estuvo a punto de desaparecer a raíz de un conflicto con el obispo de Michoacán. En efecto, los religiosos cometieron el error —probablemente deliberado— de dirigirse directamente al monarca para solicitar que se les renovara la atribución del noveno y medio del diezmo, cuando normalmente debían acudir primero al obispo para que transmitiera la solicitud al monarca. El prelado tomó venganza de la burla que los juaninos hacían de su autoridad y los acusó de haber

²⁰ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, pp. 274-275; Ana Ortiz Islas de Jodar, “Les Hôpitaux de l’Ordre de Saint Jean de Dieu”..., *op. cit.*, pp. 401-407.

construido nuevos edificios sin contar con la autorización real. Esto mismo solía ocurrir a menudo sin que hubiera represalias por parte de la Corona ya que normalmente bastaba la autorización virreinal, con la que contaban los juaninos en esa ocasión. Apoyado por la diócesis, el Hospital Real de Valladolid, que veía sus recursos disminuidos de aquéllos que recibía el Hospital de Nuestra Señora de la Concepción de Celaya, logró que se le declarara suficiente para atender a todos los enfermos de la región. En consecuencia, Nuestra Señora de la Concepción debía destruirse. El virrey Marqués de Mancera contestó la real cédula del 20 de junio de 1665 que ordenaba la desaparición del establecimiento asegurando que ésta se acataría, pero como sucedía con frecuencia en las Indias, el hospital no sólo no fue destruido sino que siguió funcionando e incluso cobrando el noveno y medio del diezmo que reclamaba para sí el Hospital Real de Valladolid.²¹ En el momento de la exclaustación, en 1835, Nuestra Señora de la Concepción todavía era atendido por siete religiosos.

Hospital de Nuestra Señora del Rosario, Mérida (1562) 1625-1835

Mérida de Yucatán fue fundada por Francisco de Montejo en 1542 y el capitán general Gaspar Suárez de Ávila y su esposa Isabel Cervantes donaron en 1552 unos solares para que allí se construyera un hospital, como quería el cabildo de la ciudad.²² Aunque el establecimiento fue inaugurado en 1562, se concluyó en 1607. Administrado por el cabildo, su situación era satisfactoria pues los obispos fray Francisco Toral y luego fray Diego de Landa y el religioso agustino fray Gonzalo de Salazar se encargaron de su sostenimiento. En 1625, el hospital fue entregado a los juaninos, quienes lo ampliaron y aumentaron considerablemente las rentas que permitían sostenerlo. Como casi todos los hospitales de la Orden, aquél tenía una botica bien surtida para los enfermos y los veci-

²¹ Ana Ortiz Islas de Jodar, *op. cit.*, pp. 403-404.

²² Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, pp. 257-258; Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, pp. 408-417.

nos de la ciudad, una enfermería para hombres y otra para mujeres y asistía a cualquier enfermo, ya fuera español, indio o de casta. Al contrario de lo que sucedió con la mayoría de los establecimientos hospitalarios, el de Nuestra Señora del Rosario gozó de una verdadera edad de oro durante casi todo el siglo XVIII, gracias a la ayuda importante que recibió del obispo fray Antonio Alcaide y Barriga, de la Orden de Predicadores, quien le hizo varias donaciones, en particular una de 20 000 pesos.²³ El promedio de enfermos anuales giró alrededor de 400 subiendo hasta el millar en casos de epidemia o hambruna. El hospital lo atendían seis Hermanos Hospitalarios; uno de ellos era sacerdote y otro cirujano. La iglesia era sede de dos cofradías, la de Jesús Nazareno y la de la Santa Veracruz. En 1821, los juaninos fueron despojados de la administración hospitalaria pero continuaron asistiendo a los enfermos puesto que en 1836, cuando se produjo la exclaustración, la institución que tenía 12 camas albergaba todavía a seis religiosos.

Hospital de Nuestra Señora de los Remedios, Campeche (1541)-1635-1835

Como Mérida de Yucatán, Campeche fue fundada por Francisco de Montejo aunque un año antes, en 1541. En seguida, los vecinos decidieron la construcción de un hospital un tanto alejado de la costa —peligrosa por los vientos a veces huracanados y sobre todo por los ataques de corsarios—. ²⁴ Efectivamente, Campeche sufrió las desastrosas incursiones de ingleses y holandeses en 1597, 1633, 1663, 1678 y 1685, hasta que los baluartes que embellecen hoy en día esta ciudad se construyeron en el siglo XVIII.²⁵ El Hospital de Nuestra Señora de los Remedios, pese a su situación retirada, fue sin embargo destruido varias veces a consecuencia de estos ataques. La mayoría de los enfermos que acogía eran soldados, viajeros y marineros entre quienes el clima y los largos

²³ Francisco Guerra, *Ibidem*.

²⁴ Francisco Guerra, *op. cit.*, pp. 231-232; Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, pp. 418-433.

²⁵ Román Piña Chan, *Campeche durante el periodo colonial*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1977, pp. 39-113.

viajes por tierra y por mar hacían estragos. Las limosnas que dejaban contribuían a sostener el establecimiento que nunca pudo superar su constante pobreza, a pesar de ser de Real Patronato y de recibir recursos a través de los derechos de anclaje y de las cuotas que pagaba la tropa de la plaza cuando algún soldado entraba al hospital. En 1635, los religiosos de Juan de Dios se hicieron cargo del nosocomio y procuraron restaurarlo y ampliarlo, en particular edificando una iglesia adyacente. Por lo regular eran seis Hermanos los que atendían a los enfermos, uno de ellos sacerdote, y la botica del hospital llegó a ser famosa por su amplio surtido de medicinas. El generoso obispo de Yucatán que había favorecido el Hospital de Nuestra Señora del Rosario, de Mérida, donó también al de Campeche la suma de 20 000 pesos en 1771. Así fue posible instalar seis camas para mujeres y diez para sacerdotes, con lo que el establecimiento llegó a tener un total de 22 camas. En 1821, el hospital pasó a manos de la administración civil pero cuando se verificó la exclaustración en 1835, seis juaninos seguían atendiendo sus doce camas. Actualmente, sólo queda la iglesia de San Juan de Dios y el hospital, que formaba con ella un conjunto armonioso, fue total y lamentablemente destruido en los años sesenta del siglo pasado para dejar un tétrico baldío ocupado hoy en día por comerciantes semifijos.

Hospital de San Bernardo, Puebla, 1629-1860

La ciudad de Puebla de los Ángeles fue fundada en 1531 para que la poblaran españoles, de modo que Tlaxcala y su República, que había sido aliada de Cortés durante la conquista, no fueran infiltradas por los pobladores europeos. Así, Puebla española y Tlaxcala indígena fueron los dos polos cercanos, distintos y hasta cierto punto complementarios de la misma región. Un vecino de Puebla, don Antonio Hernández, donó unos solares junto con materiales de construcción y 3 000 pesos para que la Orden Hospitalaria edificara un hospital.²⁶ Las licencias

²⁶ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, pp. 285-286; Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, pp. 434-448; Reyna Cruz Valdés, *Hospital de San Bernardo o San Juan de Dios*,

virreinales y episcopales fueron otorgadas y tres juaninos llegaron a la ciudad para hacerse cargo de la construcción del edificio, en una ermita dedicada a San Bernardo. Éste constaría de dos enfermerías de diez camas respectivamente para hombres y para mujeres y una sala especial, de seis camas destinadas a los enfermos de bubas. La institución perteneció al Real Patronato. La iglesia fue construida un poco más tarde gracias a las donaciones que hizo otro generoso bienhechor, pero fue destruida por un terremoto en 1711 y terminada de reconstruir en 1775. Aunque el hospital gozaba de importantes recursos, pues Puebla era rica y los benefactores tan numerosos como generosos, era deficitario por el número elevado de enfermos a los que asistía. Entre 1768 y 1773, por ejemplo, habían entrado 2 822 enfermos y entre 1771 y 1774, 1 074 enfermos, con un promedio anual durante los dos periodos que varió entre 564 y 358 enfermos. Los Hermanos solían remediar la situación financiera —que sin embargo no parece haber sido grave en ningún momento—, asistiendo en su domicilio a enfermos de la ciudad. Por lo regular, diez religiosos servían en el nosocomio junto con dos sacerdotes, un médico, un cirujano y un boticario. Existen indicios de que el Hospital de San Bernardo tuvo noviciado y por tanto dio el hábito²⁷ pues el prelado y virrey don Juan de Palafox denunció en 1642 que en Puebla, el Hospital de San Juan de Dios había sido fundado sin licencia real, y que en él, “hay religiosos sacerdotes y novicios, siendo prohibido más que en México y Panamá han puesto estudios de arte y teología”.²⁸

De ser cierto —y es seguro que lo era pues Palafox, como virrey y obispo de Puebla sabía de lo que hablaba— vemos que Guadalajara (recordemos al padre Cebrián de la Nada que tomó el hábito juanino en la casa tapatía) y Puebla tenían noviciados al igual que México, contraviniendo abiertamente las órdenes reales al respecto. Cuando se veri-

Puebla, Gobierno del Estado de Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 1998.

²⁷ Ana Ortiz Islas de Jodar, *op. cit.*, p. 440 se refiere a un noviciado en San Bernardo en 1746, cuando los juaninos se encargaron del Hospital de San Pedro.

²⁸ *Instrucciones y memorias de los virreyes novohispanos, op. cit.*, I, p. 481.

ficó la exclaustración, en 1835, el hospital seguía contando con 20 camas atendidas por unos diez religiosos. De hecho, los juaninos permanecieron en el Hospital de San Bernardo hasta 1861, siendo la Reforma la que logró lo que los decretos de 1821 y 1836 no habían podido, es decir, la salida de los religiosos de este instituto que desde sus principios había sido suyo.

Hospital de la Santa Veracruz, Valladolid de Yucatán (1645-?)

La ciudad de Valladolid de Yucatán fue fundada por Francisco de Montejo en 1544 y hacia 1575, el alcalde mayor, Diego Sarmiento Figueroa mandó construir un hospital bajo la advocación de la Santa Veracruz, o, según el padre fray Juan Santos, del nombre de Jesús.²⁹ El 10 de marzo de 1645, la Orden Hospitalaria tomó posesión del hospital, que gozaba de una donación de 4 000 pesos hecha por el cura de la parroquia de la Asunción, el licenciado Francisco Ruiz, para el sostenimiento de cuatro camas. Cinco religiosos se hicieron cargo del instituto y ampliaron su capacidad a diez camas, gracias a las limosnas recabadas. Aunque pequeño, el hospital tenía una enfermería, una buena botica que atendía lo mismo a los enfermos que al vecindario y una iglesia con todo lo necesario para la celebración del culto divino. Cuando el visitador Pedro Rendón Caballero llevó a cabo la visita general de todos los hospitales juaninos de la Provincia del Espíritu Santo entre 1774 y 1779, no menciona al de Valladolid, por lo que ya no pertenecía a la Orden Hospitalaria por estas fechas o ya no existía. Hoy en día en Valladolid hay una iglesia de San Juan de Dios al lado de la cual funciona una modesta clínica y una farmacia bajo la advocación de San Juan, lo que atestigüa sin lugar a dudas la existencia en el pasado del instituto juanino y la permanencia de su recuerdo en la población.

²⁹ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, p. 287. Juan Santos, *Chronología Hospitalaria...*, *op. cit.*, p. 477-478. Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, pp. 449-450.

*Hospital de San Alejo, Santiago de los Caballeros-Antigua
Guatemala (1541), 1667-1685*

Después de la destrucción de Guatemala la Vieja por la violenta erupción volcánica de 1541, los sobrevivientes se alejaron un tanto de la ciudad en ruinas y se asentaron en lo que se volvió la Antigua Guatemala. El mismo año, fray Matías de Paz, de la Orden de Predicadores y otros dos correligionarios fundaron el Hospital de San Alejo, destinado a los naturales, una construcción modesta con techo de paja y con pocos recursos para sostenerse.³⁰ Felipe II le otorgó en 1554 una renta anual de 600 pesos que fue suspendida para destinarse al recién fundado Hospital Real de Santiago, aunque finalmente fue restituida a San Alejo, que recibió por otra parte del gobernador, don Francisco de Sande una renta sobre el impuesto del agua en 1595. Durante los primeros 25 años del siglo XVII, el hospital estuvo atendido por médicos afamados, pero la atención brindada a los enfermos decayó a causa de los cambios demasiado frecuentes de administradores y los dominicos cedieron el establecimiento a la Orden Hospitalaria el 2 de noviembre de 1667. Existían entonces en la Antigua tres hospitales, de modo que las rentas y limosnas tenían que dividirse entre ellos. En 1685, el presidente de la Audiencia decidió fusionar el Hospital de San Alejo con el de Real de Santiago. El establecimiento que resultó de dicha fusión quedó a cargo de los juaninos y de ahí en adelante, los enfermos, fueran indígenas o españoles, compartieron los mismos médicos, cirujanos, enfermeros y asistencia en general.

*Hospital Real de Santiago, Santiago de los Caballeros-Antigua
Guatemala (1553), 1636-1773 (se trasladó a la Nueva Guatemala)*

En 1553, doce años después del repliegue de los sobrevivientes de la Vieja Guatemala a la Antigua, el primer obispo de Guatemala, don Francisco Marroquín, fundó un hospital para españoles, costó su cons-

³⁰ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, op. cit., p. 342.

trucción y se encargó de su administración.³¹ El obispo solicitó luego, sin lograrlo, que el hospital por él recién fundado fuera unido al que los dominicos habían abierto en 1541 para los naturales, llamado de San Alejo, con el fin de que los enfermos de uno y otro pudieran beneficiarse de la atención de los mismos religiosos, médicos y cirujanos. En 1559, Felipe II otorgó su Real Patronato al establecimiento que a partir de entonces se llamaría Hospital Real de Santiago y le asignó una renta anual de 1 000 pesos. En 1577, una cédula real autorizó la apertura de una botica en el establecimiento, la que atendía gratuitamente a los indígenas y a los franciscanos. A la muerte del obispo Marroquín, en 1563, el nosocomio de 40 camas pasó a cargo de varios administradores y el servicio a los enfermos parece haber declinado sensiblemente. El cabildo de la ciudad, con la autorización de la Real Audiencia y del obispo, decidió entregar el establecimiento a los juaninos el 11 de mayo de 1636. Los médicos entonces más famosos de Guatemala prestaron sus servicios al hospital que pronto tuvo 50 camas y era asistido por 20 religiosos, cifra considerable si la comparamos con la de quienes asistían en la mayoría de los demás establecimientos hospitalarios. La botica estaba bien surtida, los enfermos que se presentaban diariamente en la portería recibían cuidados gratuitos y se construyó una iglesia adyacente, la primera en Guatemala en quedar bajo la advocación de San Juan de Dios.

A partir de 1685, el hospital, que había absorbido al de San Alejo, vivió una época de oro. En efecto, gracias a las generosas donaciones y a las limosnas cuantiosas, los edificios fueron ampliados, se compraron dos casas, se construyó una enfermería de 70 camas y se contempló la posibilidad de aumentar el cupo hospitalario a 200 camas, igualando y hasta superando tal vez la capacidad e importancia de la casa matriz, Nuestra Señora de los Desamparados de México. Aunque las necesidades fueron aumentando en las mismas proporciones que los recursos disponibles, la situación del Hospital Real de Santiago era entonces muy buena. Sin embargo, la naturaleza se encargó de echar abajo los proyectos y hasta la realidad: el terremoto del 20 de julio de 1773, que destruyó casi totalmente la Antigua Guatemala, obligó a

³¹ *Ibidem*, pp. 343-345.

los juaninos a abandonar su hospital en ruinas y a trasladarse a la Nueva Guatemala.

Hospital de San Lázaro, Santiago de los Caballeros-Antigua Guatemala (1638), 1640-1773

El 23 de enero de 1638, el capitán general don Álvaro de Quiñones y Osorio fundó en la Antigua Guatemala el Hospital de San Lázaro para atender a enfermos de lepra y elefantiasis.³² Por la naturaleza de las enfermedades tratadas, el establecimiento se construyó a poca distancia de la ciudad, cerca de dos ríos cuyas aguas eran aprovechadas por un molino que estaba dentro del hospital, que se entregó a los juaninos el 3 de febrero de 1640. La institución constaba de dos enfermerías provistas de 20 camas y los leprosos podían gozar de mayor libertad de movimiento que si hubieran estado confinados en la ciudad. El establecimiento, que pertenecía al Real Patronato, recibió una dotación de 4000 pesos. Sin embargo, el terremoto del 29 de noviembre de 1717 destruyó totalmente el edificio principal y pese a las reparaciones que se le hicieron, en 1734 fue necesario trasladar a los leprosos a la capilla del Beaterio de Belén, pues el conjunto hospitalario juanino ya no estaba en condiciones de albergarlos. El 23 de julio de 1773, un nuevo terremoto destruyó lo que quedaba del Hospital de San Lázaro y el solar se convirtió en el siglo XIX en un cementerio.

Hospital de San Juan de Dios, Cavite, Filipinas, 1641-1863

Las 7 083 islas llamadas Filipinas en honor al príncipe y luego monarca Felipe II habían sido descubiertas por Magallanes en 1521 pero fue preciso esperar a los años 1564-1565 para que una expedición partiera del puerto de la Navidad, en la costa pacífica de la Nueva España, para poder establecer relaciones regulares entre el virreinato y el archipiélago asiático. La expedición, largamente preparada, estuvo bajo el man-

³² *Ibidem*, pp. 348-349.

do de Miguel López de Legazpi y del agustino fray Andrés de Urdaneta y en 1571 fue fundada por el mismo Miguel López de Legazpi la ciudad de Manila. Rápidamente, la Corona española instauró las instituciones propias de la metrópoli y las órdenes religiosas emprendieron una importante obra misionera. En materia administrativa y económica, las islas quedaron estrechamente vinculadas al virreinato novohispano, sólo habilitado para sostener comunicaciones con ellas. Al llegar a las Filipinas en julio de 1641 los Hermanos Hospitalarios fray Andrés de San José y fray Antonio de Santiago, provenientes del Convento Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados, de México, las Filipinas ya contaban con 26 hospitales y la sola ciudad de Manila tenía once. Los juaninos obtuvieron del gobernador una licencia para dirigirse al puerto de Cavite, donde ya existía un Hospital Real a cargo de los franciscanos. Pronto los recién llegados instalaron en las Casas Reales diez camas para recibir a toda clase de enfermos y al año siguiente, se les entregó el Hospital Real. Se trataba de una construcción de madera techada con teja, con capacidad para 16 enfermos, servida por cinco esclavos y siete esclavas, dotada de una renta por parte del Real Patronato y provista de una botica bien surtida y de reservas de alimentos. Sin embargo, el hospital fue destruido y reconstruido varias veces al estar expuesto al fuego de las baterías que defendían el puerto contra los frecuentes ataques de piratas. Algunas de estas reconstrucciones tuvieron lugar en 1682, 1699, 1728 y 1740. Gracias a algunas donaciones, se construyó un nuevo edificio que parece haberse añadido al anterior y que tomó el nombre de Hospital de San José. Cuando se verificó la exclaustración en 1836, el hospital de 30 camas estaba atendido por seis juaninos. El terremoto de 1863 provocó el abandono del nosocomio, aunque un religioso cuya familia vivía en Cavite permaneció en lo que quedaba del conjunto. Los sismos de 1880 destruyeron por completo el hospital, que sin embargo fue reconstruido una vez más y entregado a las Hermanas de la Caridad en las postrimerías del siglo XIX.³³

³³ Fray Juan Manuel Maldonado de Puga, *Religiosa Hospitalidad...*, *op. cit.*, pp. 57-71. Francisco Guerra, *El hospital e Hispanoamérica...*, *op. cit.*, pp. 550-551.

*Hospital de San Juan de Dios, Granada de Nicaragua
(1625), 1642-1824 ¿?*

La ciudad de Granada de Nicaragua, situada en un valle fértil a orillas del gran lago de Nicaragua, fue fundada en 1523 por el capitán Francisco Hernández de Córdoba. A principios del siglo XVII tenía 250 vecinos españoles —lo que significa más de 1 000 residentes españoles—, tres conventos, varias iglesias y un hospital. Pero no fue sino hasta 1625 cuando el obispo de Nicaragua, el benedictino fray Benito Rodríguez de Baldotano fundó el Hospital Real de San Pedro Mártir —llamado por el cronista fray Juan Santos, “de San José”—, y que pronto tomaría el nombre de San Juan de Dios.³⁴ Provisto de una iglesia, el hospital tenía un aspecto monumental y constaba de cuatro enfermerías, lo que resultaba un caso excepcional. En 1642, los cabildos civil y eclesiástico solicitaron del provincial del Convento Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados de México el envío de religiosos juaninos para que se hicieran cargo del establecimiento. Seis Hermanos, entre ellos un sacerdote, llegaron a Nicaragua ese mismo año y como solían hacer, empezaron inmediatamente por ampliar las instalaciones hospitalarias que pronto tuvieron 20 camas, aparte de las habitaciones para los religiosos. Como el hospital de Campeche, el de Granada sufrió los ataques e incursiones de corsarios y piratas y varias veces fue destruido y vuelto a construir, en particular en 1670, 1685 y 1690. El establecimiento se sostenía, aparte de las limosnas, de una renta anual de 300 pesos proveniente del Real Patronato y de las estancias de la tropa cuyos soldados eran asistidos por los juaninos. A principios del siglo XVIII, las noticias que proporciona fray Juan Santos del hospital son buenas y su iglesia era considerada la más hermosa de Granada. No sabemos hasta cuándo permanecieron los juaninos en el hospital que fue destruido a mediados del siglo XIX, y del que hasta la fecha sólo queda en pie la iglesia.

³⁴ Francisco Guerra, *op. cit.*, pp. 347-348; Juan Santos, *Chronología Hospitalaria...*, *op. cit.*, p. 482.

Hospital del Venerable Juan Pecador/San Juan de Dios, Sonsonate, San Salvador (1578), 1643-1835

La villa del Espíritu Santo, que luego fue llamada de la Santísima Trinidad de Sonsonate, abreviándose finalmente en Sonsonate, fue fundada en 1552 en el obispado de San Salvador por don Antonio Domínguez, en una región particularmente propicia al cultivo del cacao, producto de primera necesidad y consumo generalizado en la Nueva España y América Central. El Hospital de Nuestra Señora del Buen Suceso de Sonsonate —del que no sabemos nada más que probablemente se fundó hacia 1578— fue entregado por el cabildo, que lo tenía entonces a su cargo, a los Hermanos Hospitalarios del Hospital de Guatemala en 1643.³⁵ La construcción, aunque pobre, constaba de tres patios con tres enfermerías, una oficina, cocina, botica y algunas celdas. A su llegada, los tres religiosos ampliaron el establecimiento y aumentaron el cupo a 20 camas. El lugar estaba poco poblado y aislado, por lo que las limosnas no eran abundantes y el hospital nunca gozó de recursos suficientes. En 1770, estaba atendido por un solo religioso pero parece que en los años posteriores, la situación mejoró sensiblemente aunque nunca llegó a ser medianamente satisfactoria. A pesar de los decretos de supresión de las órdenes religiosas y de su exclaustración, todavía en 1835 ocho juaninos seguían a cargo de las 20 camas que tenía el hospital. Aunque el nombre real del nosocomio fue del “Venerable Juan Pecador”, se le conoció comúnmente como “de San Juan de Dios”.

LA EXPANSIÓN SOSTENIDA, 1650-1699

Hospital de San Juan de Dios, Mazapil, ¿1650?-¿?

El Real de San Gregorio de Mazapil fue fundado en 1568 entre las ciudades de Zacatecas y Saltillo, y producía zinc, plomo, mercurio, cobre

³⁵ Juan Santos. *op. cit.*, p. 483; Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, p. 349.

y algo de oro y plata. El poblado no parece haber sido importante y sólo sabemos que el hospital juanino tuvo una buena iglesia que hacía oficio de parroquia. La única noticia que tenemos de la presencia hospitalaria es un incidente ocurrido en 1671, cuando un mulato indio [*sic*] hirió a un tal fray Baltasar con un grueso bastón.³⁶

*Hospital de la Resurrección San Juan de Dios,
Comayagua, Honduras, 1650-¿/1725-¿?*

El capitán Alonso de Cáceres fundó Valladolid de Comayagua en 1530, en el Obispado de Honduras. La Audiencia de Guatemala quería que el sitio de la nueva fundación quedara equidistante de los océanos Pacífico y Atlántico, condición que reunía el lugar escogido por el capitán. Pronto tuvo catedral, dos conventos y un hospital, y en 1650 el obispo don Juan Modesto Merlo de la Fuente, criollo novohispano que había sido catedrático en la Universidad de México, fundó el Hospital de la Resurrección.³⁷ Éste tuvo dos enfermerías, para hombres y mujeres, una botica, pequeñas dependencias alrededor de un patio ajardinado, y perteneció al Real Patronato. En 1662, a petición del cabildo y del obispo, el comisario general de Nuestra Señora de los Desamparados accedió a enviar a cuatro religiosos que llegaron a ser seis, uno de ellos sacerdote. Una vez restaurado y ampliado, el establecimiento constó de doce camas. A pesar de haber recibido la herencia del obispo y de su hermano clérigo, el hospital decayó a tal punto que fue preciso clausurarlo.

En 1725, el obispo electo de Comayagua fue otro criollo de México, el franciscano fray Antonio López de Guadalupe, natural de Guadalajara, quien inició la reconstrucción del nosocomio que tomó el nombre de San Juan de Dios. El número de camas aumentó de nuevo y la Hermandad de la Caridad se encargó de la asistencia a los enfer-

³⁶ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, p. 287; Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, *op. cit.*, II, p. 64; Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, p. 458.

³⁷ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, pp. 349-350.

mos. Los cuidados mejoraron y con ellos la fama del establecimiento. En los años setenta, el hospital estaba otra vez en manos juaninas pero no tardó en decaer respecto de los cuidados que proporcionaba a pobres y enfermos. Carlos III determinó respaldar la recuperación, que efectivamente se inició, pero el terremoto del 14 de octubre de 1788 destruyó parte del edificio. La historia se repitió con una nueva restauración a finales del siglo XVIII y en 1806, el hospital recibió a unos niños que habían sido vacunados con pústulas de viruela vacuna. Ignoramos lo que sucedió con la exclaustación de 1835 y sólo sabemos que el hospital, que bien merecida tenía su primera advocación de la Resurrección, fue finalmente destruido para dar lugar a otro hospital más adecuado a los tiempos.

*Hospital de Santa Catalina San Juan de Dios,
León de Nicaragua (1624), 1650-1824*

El obispo de Nicaragua, fray Benito Rodríguez de Baltodano, fundó en 1624 el Hospital de Santa Catalina Mártir, destinado a acoger a indígenas y españoles.³⁸ El establecimiento tenía una iglesia y dos enfermerías con 20 camas pero no contaba con la asistencia de ningún médico ni cirujano. A la muerte del obispo fundador, bajaron las rentas y en consecuencia, también la calidad de los cuidados brindados a los enfermos. En 1650, las autoridades civiles entregaron el hospital a la Orden Hospitalaria y llegaron de México seis religiosos que se encargaron del nosocomio. Las incursiones de piratas lo afectaron gravemente, en particular la de 1685, que lo destruyó. La vida del hospital transcurrió en medio de dificultades financieras. A la falta de rentas suficientes que se derivaba de la pobreza de los vecinos y a los ataques repetidos de los piratas, se añadía la mala situación del establecimiento que estaba asentado en un solar entrecortado de barrancos. La iglesia techada con teja tenía paredes de adobe, las celdas de los religiosos eran pequeñas y tenían goteras, las reducidas enfermerías albergaban normalmente entre cuatro y seis camas y no había botica, por lo que el prior era quien pre-

³⁸ *Ibidem*, p. 346-347.

paraba personalmente las medicinas. Sin embargo, se lograba atender a los enfermos y pobres del lugar, a los soldados de la leva cuando pasaban por la ciudad y a cuantos menesterosos acudían diariamente a la portería a recibir alimentos y cuidados. Los juaninos tuvieron que abandonar este pobre —y heroico— hospital en 1824, cuando estalló la guerra civil en Nicaragua. Desde mediados del siglo XVIII, el hospital se conocía como de San Juan de Dios.

Enfermería de Buenavista, Filipinas, 1649-1850

En 1649, la Orden Hospitalaria recibió en donación la hacienda de San Juan de Buenavista, situada a unas cinco leguas de la ciudad de Manila.³⁹ El bienhechor era el capitán don Pedro Gómez Cañete, quien había fallecido en la enfermería atendida por los juaninos en Bagunbayá. Se trataba de una de las propiedades ganaderas más ricas de Luzón, que producía aproximadamente 5 000 pesos de rentas anuales. La hacienda propiamente dicha fue convertida en enfermería, se le dotó de 12 camas atendidas por tres religiosos y acogía a los naturales enfermos. La enfermería desapareció en 1850 y la hacienda quedó a cargo de un mayordomo secular.

Hospital de San Pedro, Santiago de los Caballeros-Antigua Guatemala (1654), 1667-1795 (fusión con el Hospital San Juan de Dios, Nueva Guatemala)

Ante el número creciente de clérigos enfermos, pobres o viejos que requerían asistencia, el cabildo eclesiástico de Santiago de los Caballeros inició la construcción de un hospital exclusivo para ellos.⁴⁰ Se concluyó en 1662 y su hermoso conjunto llamaba la atención, sirviendo incluso su iglesia de catedral. Cinco años más tarde, se entregó a los Hermanos Hospitalarios, quienes no parecen haberlo administrado de

³⁹ *Ibidem*, p. 551.

⁴⁰ *Ibidem*, p. 352.

manera adecuada. El hospital no sólo atendía a un número reducido de clérigos, sino que de las rentas disponibles pronto no quedó nada. Así por ejemplo, entre 1771 y 1781 el Hospital de San Pedro sólo asistió a 53 eclesiásticos —con un promedio anual irrisorio—, mientras el Hospital Real de Santiago, también a cargo de los juaninos, asistía a 1 000 enfermos y pobres cada año. Por tanto, la real cédula de Carlos IV con fecha de 21 de junio de 1795 ordenó la fusión del de San Pedro con el de San Juan de Dios, establecido en la Nueva Guatemala, donde se acomodó una sala reservada a los clérigos.

*Hospital de la Santa Misericordia San Juan de Dios,
Manila, Filipinas (1578/1603), 1656-1835 ¿?*

La ciudad de Manila fue fundada por Miguel López de Legazpi en 1571 y pronto, tanto las órdenes religiosas como las autoridades civiles y eclesiásticas, algunas cofradías y bienhechores aislados, abrieron hospitales destinados a los naturales, los españoles, los chinos o sangleyes, los soldados, los marineros y los mestizos. La suerte que corrieron estos establecimientos fue generalmente azarosa a causa de los terremotos y huracanes que frecuentemente azotan la región, de las incursiones constantes de piratas asiáticos y europeos y también de los materiales utilizados para las construcciones, que las hacían particularmente vulnerables a los accidentes climatológicos, los temblores, los incendios y los estragos del tiempo. Uno de ellos fue el Hospital de los Naturales, o de Santa Ana, fundado en 1578 por los franciscanos para atender a los indígenas, en cuyo solar se edificó en 1603 el de la Santa Misericordia, administrado por la hermandad del mismo nombre.⁴¹ El 9 de marzo de 1656, como la hermandad ya no tenía los medios para sostener el Hospital de la Santa Misericordia, lo entregó a la Orden Hospitalaria entonces a cargo de la enfermería de Bagunbayá. Al tomar posesión de este importante establecimiento, los religiosos se comprometieron a curar a españolas y mestizas pobres, a esclavos pertenecientes a los vecinos mediante alguna limosna, a las niñas del cercano Colegio de Santa

⁴¹ *Ibidem*, pp. 552-555.

Isabel, amén de todos los que eran tradicionalmente recibidos por los juaninos. La hermandad entregó los edificios, censos, rentas, deudas, botica, ropa, bienes y esclavos pertenecientes al hospital sobre el cual conservó un derecho anual de visita. También donó una suma para construir celdas para los religiosos, puesto que el nosocomio que no había sido administrado hasta entonces por una religión sino por una hermandad, carecía de ellas.

Los hospitalarios empezaron por acomodar tres salas de 12 camas cada una, para hombres y mujeres de toda clase, las que con el tiempo se ampliaron. La iglesia fue destruida y vuelta a construir varias veces, según los daños producidos por los constantes terremotos, y si bien al principio fue pobre y de pequeñas dimensiones, en el siglo XVIII logró que los vecinos la consideraran espléndida. El Hospital de la Santa Misericordia gozaba de abundantes recursos pues poseía numerosas y ricas propiedades y haciendas y recibía generosas limosnas por parte de los manilenses, que a menudo se enriquecían en el fructuoso comercio ultramarino con los países asiáticos, los virreynatos americanos y finalmente la metrópoli y sus posesiones. A principios del siglo XVIII, el hospital disponía de 100 camas y era atendido por 16 religiosos, la mayoría de ellos criollos de la Nueva España. En la década de 1763-1773, la institución recibió a 20 832 enfermos, cifra considerable si la comparamos con la de Nuestra Señora de los Desamparados de México, por ejemplo. En 1835,⁴² cuando tuvo lugar la exclaustación, 14 religiosos atendían todavía las 100 camas. Sin embargo, otras fuentes mencionan cifras superiores aunque ignoramos si por aquellas fechas —mediados del siglo XIX—, algunos juaninos permanecían aún en el nosocomio que llegó a ser el más importante de cuantos fundaron los españoles en las Filipinas. El edificio siguió siendo destruido y reconstruido según

⁴² En los años veinte, varias leyes promulgadas en México contra los españoles debilitaron a la Iglesia pero fueron las del 19 de diciembre de 1833 las que destruyeron las comunidades religiosas. En España, de la que dependían las islas Filipinas, el decreto de Mendizábal, del 25 de julio de 1835 suprimió todos los conventos cuya comunidad no llegaba a 12 religiosos profesos. Estas providencias fueron acatadas en fechas (1835 o 1836) y con modalidades diversas que permitieron a menudo que los juaninos devueltos al estado laico siguieran asistiendo a los enfermos de sus antiguos hospitales.

los estragos causados por los terremotos y la invasión estadounidense de 1944 acabó definitivamente con lo que quedaba de él.

Hospital de San Juan de Dios, San Juan del Río, 1662-¿?

La pequeña ciudad de San Juan del Río, situada entre México y Querétaro, servía de etapa para los viajeros que recorrían el Camino Real y era —y sigue siendo— el centro de una importante región agrícola. Un tal don Tomás Enríquez Rangel hizo donación en 1661 de 4085 pesos para construir un hospital y de un rebaño de 10000 ovejas del que provendrían los recursos necesarios para el sostenimiento del nosocomio.⁴³ Las licencias civiles y eclesiásticas fueron otorgadas por el virrey, a la sazón el Conde de Baños y el arzobispo de México, don Mateo Sagade Bugueiro, y el 22 de octubre de 1662, tres juaninos venidos de los Desamparados se hicieron cargo del hospital recién terminado al que fue otorgado el Real Patronato. Las rentas no eran pingües ni las limosnas abundantes y el hospital, aunque bien administrado, nunca pudo desarrollarse mucho. Incluso parece que decayó puesto que de los seis religiosos y ocho camas que había tenido en sus inicios, sólo era asistido de cuatro Hermanos y contaba con seis camas en 1774. Es decir, 13 años después de su fundación el pequeño hospital no sólo no había crecido sino decrecido, al contrario de lo que sucedía las más de las veces. Sin embargo, el humilde establecimiento gozó de buena fama y parece haber superado las difíciles pruebas de la crisis del siglo XVIII y de la exclaustación pues algunas fuentes indican que a pesar de ella, los religiosos siguieron atendiendo el establecimiento hasta fechas relativamente recientes.⁴⁴

⁴³ *Ibidem*, pp. 287-288; Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, pp. 453-457.

⁴⁴ El arzobispo de México, don Alonso Nuñez de Haro y Peralta, consultado por el virrey Bucareli durante la visita efectuada por el padre fray Pedro Rendón Caballero entre 1772-1775, declaró que "el Hospital de San Juan del Río, sin embargo que es el más pobre de todos [del arzobispado de México, nota mía], está el más arreglado, los pobres lo mejor asistidos y es muy útil a aquel público y pasajeros; lo que puede consistir en que está sujeto a mi Mitra y por esto visitó su hospitalidad mi dignísimo

*Hospital de San Juan de Dios, Puerto Príncipe-Camagüey,
Cuba, 1663/1728 ¿?-1835-1873*

La ciudad de Santa María del Puerto del Príncipe, hoy en día Camagüey, se fundó el 2 de febrero de 1514 y en 1528 se trasladó a una corta distancia de la costa, tierra adentro.⁴⁵ Aun así, pese a que los huracanes, el clima y las revueltas indígenas se volvieron menos peligrosos para el nuevo asentamiento, los piratas no dejaron de saquearlo y destruirlo, como hicieron en todas las costas de las posesiones españolas de ultramar. Existe cierta ambigüedad en cuanto a la fundación del hospital juanino se refiere. Mientras el historiador contemporáneo fray Luis Ortega Lázaro O. H. asegura que se fundó en 1663, con tres salas de 12 camas cada una, para atender a militares, españoles y negros, el que lleva el nombre de San Juan de Dios se construyó de hecho en 1728, gracias a la generosidad de los donadores don Gaspar Alonso de Betancurt y su esposa doña Ángela Hidalgo. Éste era asistido por cinco religiosos y algunos sirvientes, aparte de probables esclavos. Su primer médico fue el francés Pierre Daniel Flecsin, que falleció en una de las muchas epidemias que azotaron a la población. Uno de los priores que dejaron los mejores recuerdos fue fray José Olalla Valdés, expósito natural de La Habana que murió en el mismo nosocomio en 1889. Con 20 camas disponibles, el establecimiento tuvo, como la mayoría de sus semejantes, altibajos financieros puesto que los ingresos —rentas, limosnas, donaciones, etc.—, casi nunca alcanzaron a cubrir los gastos. A pesar de la exclaustación de 1835, los juaninos permanecieron en el hospital y siguieron atendiendo a los enfermos. Así, el 12 de mayo de 1873, el prior fray José Olalla Valdés recibió el cadáver del mayor general Igna-

antecesor el Exmo. e Iltrimo Sr. Don Francisco Lorenzana y lo mismo hice yo en noviembre pasado, estando en la visita del citado pueblo y el Juez Exco. de él toma cuenta de los religiosos siempre que se juzga conveniente, y por eso viven con más arreglo”, en *Visita y Reforma...*, *op. cit.*, II, p. 140. Como podemos observar, el prelado no pierde la ocasión de recalcar que el buen desempeño y “arreglo” del hospital de San Juan del Río se debe posiblemente al hecho de que esté sometido a su jurisdicción, lo que le permite controlarlo, al contrario de lo que sucede con tantos otros hospitales juaninos que sólo dependen de la casa matriz de los Desamparados.

⁴⁵ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, pp. 100-102.

cio Agramonte, jefe de los insurgentes cubanos durante la guerra de los diez años, 1868-1878. Una vez más, vemos cómo las decisiones tomadas en la metrópoli fueron ignoradas, soslayadas, desvirtuadas, sesgadas o digamos “adaptadas” en tierras americanas y asiáticas, en función de las circunstancias y coyunturas locales.⁴⁶

Hospital de San José, Aguascalientes, 1668/1686-1835

Asunción de Aguascalientes fue fundada en 1575 por un pequeño grupo de españoles, cerca de unos manantiales de aguas termales.⁴⁷ Los principios fueron difíciles puesto que al alejamiento de la región central y a la situación en una zona semidesértica, se aunaron las constantes incursiones de los chichimecas y el azote de diversas epidemias. En la primavera de 1668 y con el apoyo de las más altas autoridades civiles y religiosas del virreinato se formalizó la fundación del hospital, pero fue preciso esperar hasta 1685 para empezar a construir el edificio correspondiente. Mientras tanto, como don Diego de Quijano y Escalante había hecho donación de casas, de dos haciendas y rentas diversas, en 1686 seis juaninos tomaron posesión de las casas que sirvieron al principio de hospital, donde acomodaron ocho camas en dos salas para hombres y mujeres, una botica, una despensa, una cocina y algunos cuartos para ellos. Las dos ampliaciones sucesivas, en 1768 y en 1800 y la reconstrucción de la iglesia en 1767 marcaron la historia del hospital cuya situación financiera fue generalmente satisfactoria, aunque con algunas perturbaciones en los años setenta del siglo XVIII. En el momento de la exclaustración, el hospital de ocho camas seguía atendido por seis religiosos y siguió funcionando hasta 1851.

⁴⁶ Actualmente, los juaninos de la Provincia de Nuestra Señora de Guadalupe, de México, atienden en Camagüey el Hogar Padre Olalla, en recuerdo del ilustre prior.

⁴⁷ *Ibidem*, p. 288; Ana Ortiz Islas de Jodar, “Les Hôpitaux de l’Ordre de Saint Jean de Dieu”..., *op. cit.*, pp. 473-479. La autora da como fecha de fundación del hospital juanino 1686 puesto que fue efectivamente cuando los juaninos se hicieron cargo del establecimiento hospitalario.

Hospital de San Juan de Dios, Pátzcuaro, 1670-1835

La primera capital de Michoacán tuvo un hospital desde 1537, el de Nuestra Señora de la Concepción, llamado también de Santa Marta o de la Salud, destinado a los naturales. Desde 1632, el Consejo de Indias aprobó la construcción de otro hospital para que recibiera a todos los que no podían ingresar a la Concepción, por ser españoles, negros, mestizos o mulatos.⁴⁸ En 1670, los Hermanos López Linzaga hicieron donación de varios terrenos y de una hacienda con un trapiche de azúcar y seis juaninos —entre ellos fray Juan de Dios Indigno— ocuparon el edificio recién construido en estos solares. El pontífice otorgó al nuevo hospital los mismos privilegios e indulgencias de los que gozaba el Hospital de Santo Spirito, de Roma. Sus rentas provenían de la venta de la producción del trapiche, de una limosna de 350 pesos por parte del obispo y de las que aportaban los vecinos. Regularmente atendido por cinco o seis religiosos, el establecimiento tenía diez camas para hombres y mujeres. Aunque los indígenas tuvieron su propio hospital, el de Nuestra Señora de la Concepción, el de San Juan de Dios acabó por ser su predilecto. Cuando los religiosos fueron exclaustados, seis de ellos estaban aún a cargo de las 10 camas que tenía el hospital. Actualmente, el nosocomio sigue prestando servicios hospitalarios a la población.

Hospital de Nuestra Señora de la Limpia Concepción, Parral, 1680/1687-1699

El Real de Minas de San José del Parral, situado en el lejano norte minero de la Nueva Vizcaya, atrajo a trabajadores de los reales y ciudades de las regiones sureñas. A mediados del siglo XVII, existían en la población la capilla de Santo Tomás, las iglesias de San Francisco y San Nicolás, el Colegio de la Compañía de Jesús, la parroquia de San José y el

⁴⁸ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, pp. 288-290; Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, pp. 459-465.

santuario de Nuestra Señora del Rayo, que algún tiempo sirvió de dispensario con el nombre de La Candelaria.⁴⁹ Después de la epidemia de 1680 que diezmó la población, se impuso la necesidad de contar con un hospital que diera cabida a toda clase de enfermos. Los pardos libres, o sea, los mulatos libres que habían fundado la Cofradía de la Limpia Concepción de Nuestra Señora la Virgen María solicitaron licencias para abrir un hospital. Las autoridades civiles y religiosas dieron respuestas favorables a la solicitud y en 1681, los cofrades obtuvieron las licencias necesarias para fundar un hospital y un hospicio de pobres con iglesia propia.

Sin embargo, habida cuenta de la situación forzosamente inestable de los trabajadores de la mina, siempre imprevisible en sus rendimientos, y para garantizar la continuidad de la fundación, se requirió que la cofradía tuviera un capital de 6 000 pesos para asegurar una renta anual de 300 pesos, suma necesaria para el sostenimiento de los establecimientos proyectados. A los descuentos de sus sueldos, que consintieron los trabajadores, se añadió la donación por el alférez don Alonso Ortiz de Paredes, de unos solares para que se fincaran. El 24 de enero de 1684, la Orden Hospitalaria y la república de los mineros de Parral acordaron que el Hospital de San Juan de Dios, del Real Patronato, recibiría a hombres y mujeres enfermos, excepto leprosos, antoninos —el fuego de San Antón, o sea, erisipela maligna— y dementes. Tres religiosos, —un capellán, un boticario y un enfermero— atenderían a los pacientes. Sin embargo, estallaron conflictos entre los juaninos y los sacerdotes de la parroquia y el contrato anterior se anuló. Dos años más tarde, se encontró una solución: los juaninos quedarían a cargo del hospital y los trabajadores de las minas serían invitados a colaborar de manera voluntaria al sostenimiento del mismo, al que los mineros por su lado también contribuirían con una aportación semanal. La inauguración del conjunto hospital-iglesia tuvo lugar el 5 de enero de 1687. Ambos eran de adobe, el nosocomio albergaba seis camas y una más para convalecientes, había una oficina, una despensa, una botica y dos cuartos destinados a los reli-

⁴⁹ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, pp. 290-292; Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, pp. 466-472.

giosos. Sin embargo, el Consejo de Indias, que aprobó la fundación del hospital de Parral, modificó algunos términos del contrato que los juaninos y los mineros habían firmado y los religiosos terminaron por abandonar el modesto aunque útil nosocomio al no poder llegar a un acuerdo con la Corona. La cofradía, a cuya iniciativa había sido fundado el Hospital de la Limpia Concepción se encargó, junto con el cabildo, de proseguir la obra iniciada por los juaninos, la que definitivamente concluyó con la conversión del edificio en escuela pública en 1868.

Hospital de San José, Cebú, Filipinas, 1687-1740

La fecha probable de fundación de este hospital, del que tenemos pocas noticias es 1687, y según el cronista de la Orden Hospitalaria en Filipinas, fray Juan Manuel Maldonado de Puga, ésta fue iniciativa de un criollo natural de la ciudad de México, fray Antonio de Robles, entonces prelado de los juaninos de Manila. Según esta misma fuente, el hospital ya no existía en 1740 y la presencia juanina en Cebú era cosa del pasado. El historiador Juan Grande Antía, O. H., escribió por su lado que mientras el hospital estuvo administrado por sus correligionarios, contó con 20 camas y fue asistido por seis religiosos.⁵⁰

Hospital de Nuestra Señora de Guadalupe, Toluca, 1695-1835

Toluca fue fundada por Hernán Cortés en 1533 y en 1667 alcanzó el título de ciudad. Los franciscanos que evangelizaron tempranamente el valle tuvieron enfermería en su convento y en 1695, un sacerdote, don Antonio de Sámano y Ledesma hizo donación de una hacienda en Zinacantepec y de algunos otros bienes para que se edificara un hospital bajo la advocación de Nuestra Señora de Guadalupe, el que debería estar al cuidado de religiosos de San Juan de Dios.⁵¹ El mismo año de

⁵⁰ Francisco Guerra, *op. cit.*, p. 556.

⁵¹ *Ibidem*, p. 298; Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, pp. 480-484; Javier Romero Quiróz, *El Convento Hospital*

1695, el virrey don Gaspar de la Cerda Sandoval, Conde de Galve, y el arzobispo don Francisco Aguiar y Seixas dieron las licencias necesarias para que el proyecto se llevara a cabo. Seis religiosos acudieron desde los Desamparados y se hicieron cargo de las casas de adobe donadas por el fundador. El hospital, con diez camas, siempre careció de recursos suficientes, y atravesó una crisis financiera a principios del siglo XVIII, a tal punto que los religiosos tuvieron que abandonarlo, dejándolo al cuidado de fray Sebastián González, natural de Toluca. Éste, tal vez por el conocimiento que tenía del vecindario, logró recabar abundantes limosnas que hicieron posible reconstruir el hospital, ampliar sus instalaciones y edificar una hermosa iglesia bien adornada, de modo que los juaninos volvieron a mediados del siglo XVIII. Asimismo, entre los recursos obtenidos por el hospital, estaba parte de las entradas que se cobraban en las funciones teatrales del Convento de la Asunción. Con variaciones en la atención brindada a los enfermos que ocuparon sus 12 camas, el hospital prosiguió su vida y durante las guerras de Independencia, acogió a los soldados heridos y enfermos. En 1823, continuando con el uso antiguo, el hospital recibía aún las ganancias que provenían de las entradas de un teatro edificado por un generoso donador, el señor José María González de Arratia. Cuando sonó la hora de la exclaustación, seis juaninos atendían el establecimiento.

Hospital de Nuestra Señora de los Dolores o de los Desamparados, Texcoco, 1695/1699-1835

Texcoco, que fue capital del reino chichimeca, brillante rival de Tenochtitlán y primer asiento de los franciscanos en el valle de México, siempre tuvo, durante el periodo colonial, un carácter marcadamente indígena y albergó a pocos vecinos españoles. El presbítero y comisario del Santo Oficio, don Bartolomé Camacho, fundó un hospital bajo la advocación de Nuestra Señora de los Dolores —o, según Josefina Muriel, de los Desamparados—, que entregó en 1695 a la Orden Hospita-

de Nuestra Señora de Guadalupe y del Señor San José. El Teatro de los Hospitalarios, México, Gobierno del Estado de México, 1976, passim.

laria.⁵² La licencia del virrey, el Conde de Galve, fue otorgada inmediatamente, pero no la eclesiástica puesto que al fallecer el arzobispo don Francisco Aguiar y Seixas, el cabildo metropolitano la concedió sólo en 1699 y el 2 de diciembre del mismo año, seis juaninos provenientes de México se hicieron cargo del hospital. Éste constaba de dos enfermerías para hombres y mujeres en las que en doce camas se recibía a indios y españoles, salvo que fueran leprosos o antoninos —enfermos de erisipela maligna—, de un claustro majestuoso con bella arquería y gozaba, como el hospital juanino de Pátzcuaro, de los mismos privilegios e indulgencias que el Hospital del Santo Spirito de Roma. Hacía tiempo que Texcoco ya no era la ciudad de antaño, los enfermos no eran numerosos y las limosnas no lograban suplir las rentas que faltaban. El establecimiento vivió en una situación deficitaria crónica y la casa matriz de los Desamparados de México se vio a menudo obligada a contribuir a su sostenimiento. Cuando se produjo la exclaustración, el hospital prácticamente en ruinas albergaba aún 12 camas cuyos ocupantes eran atendidos por cinco religiosos.

*Hospital de Santa Catarina Mártir, Antequera-Oaxaca,
1699/1702-1835*

La ciudad de Antequera, hoy Oaxaca, fue poblada en 1528 y hacia finales del siglo tenía aproximadamente 500 vecinos españoles, es decir, de 2 000 a 2 500 habitantes europeos, aparte de los indígenas, negros e individuos de casta. Su primer hospital fue el que fundó el obispo fray Bernardo de Albuquerque en 1570 y el segundo el de Nuestra Señora de Guadalupe, a cargo de la Orden Betlemítica, abierto en 1685.⁵³ A iniciativa del capitán Andrés Díaz Maceda, se solicitaron las licencias necesarias para edificar un tercer hospital en un solar ocupado por una

⁵² Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, pp. 297-298; Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, pp. 485-489.

⁵³ Francisco Guerra, *op. cit.*, pp. 298-299; Ana Ortiz Islas de Jodar, *op. cit.*, pp. 490-496. José Antonio Gay, *Historia de Oaxaca*, México, Imprenta del Comercio, de Dublán y Cía., 1881, 2 vols., II, p. 255.

ermita dedicada a Santa Catalina, nombre que tomó el nuevo establecimiento hospitalario. Las licencias fueron otorgadas por las autoridades virreinales y eclesiásticas y mediante una donación de 14 000 pesos del mismo capitán Díaz Maceda, se construyeron una iglesia y un hospital provisto de una huerta de recreo. En las enfermerías cabían 12 camas y los siete religiosos de San Juan de Dios, uno de ellos capellán, gozaron de aposentos particulares. El 6 de octubre de 1702, los *juaninos* tomaron posesión del establecimiento, que gracias a generosas limosnas, en particular las de don Manuel Fernández de Fiallo, por 22 780 pesos, no tardó en ampliarse a 25 camas y hasta 60 en tiempos de epidemia, camas que se instalaban en todos los espacios disponibles. En las primeras décadas del siglo XVIII, la atención brindada por el cirujano, el boticario, el médico contratado, los enfermeros y enfermeras laicos, junto con los sirvientes y esclavos era considerada como muy buena y mereció la fama de la que gozó entonces. Pero en los años setenta, ésta había decaído notablemente y los recursos importantes de los que disponía el hospital estaban mal administrados y al parecer hasta dilapidados. Sin embargo, cuando llegó la hora de la exclaustración, el hospital tenía aún 15 camas atendidas por seis religiosos.

LA EXPANSIÓN MODERADA, 1700-1750

La tercera fase expansiva cubrió la primera mitad del siglo XVIII y se debió a grandes rasgos en el umbral de la segunda, al introducir un periodo de dificultades y crisis complejas. Sin embargo veremos que a pesar de cierto deterioro de la acción y tal vez de la imagen de los *juaninos* de la Provincia del Espíritu Santo, su prestigio se mantuvo. Después de haber fundado casas en el inhóspito norte minero novohispano, el sur centroamericano y las asiáticas islas Filipinas, regiones todas agobiadas por calamidades naturales y humanas y carentes de los socorros más elementales en cuanto a asistencia se refiere, los hijos de Juan de Dios se dedicaron a reforzar su presencia en el México central, el que se estaba desarrollando en términos socioeconómicos y reunía poblaciones de rápido crecimiento, cuyos procesos evolutivos empezaban a dejar de lado, entonces como ahora, a todos los pobres, enfer-

mos, débiles y viejos, es decir, a los que el progreso del momento considera siempre como inútiles e inservibles para sus modelos y metas.

Hospital de San Juan de Dios, Zamora, 1700-¿?

La villa de Zamora se fundó en 1575 en el lugar donde se asentaba la vieja Xacona de los purhépecha y la presencia de un hospital juanino en ella no queda totalmente fundamentada.⁵⁴ En efecto, mientras el historiador Villaseñor y Sánchez menciona, a mediados del siglo XVIII, la existencia en el lugar de dos conventos, uno de San Francisco y otro de San Juan de Dios, este último con dos enfermerías, los documentos que provienen de la Orden Hospitalaria resultan mudos al respecto.

Hospital de San José/San Juan de Dios, Valladolid de Michoacán-Morelia de Michoacán (1571), 1694/1704-1835

En lo que había sido el asentamiento purhépecha llamado todavía Guayangareo, en los primeros años que siguieron a la conquista de Michoacán y donde el conquistador Cristóbal de Olid sembró la semilla de lo que pronto sería una ciudad, el virrey Antonio de Mendoza fundó la “Nueva Ciudad de Michoacán” el 18 de marzo de 1541. Al año siguiente el cabildo hizo las diligencias necesarias para poder construir un hospital pero no fue sino hasta 1571 cuando finalmente, gracias al obispo fray Juan de Medina Rincón y al traslado de la sede episcopal de Pátzcuaro a Valladolid, se logró este propósito.⁵⁵ El hospital, de Patronato Real y administrado por la orden agustina —a la que pertenecía el obispo— era humilde y a finales del siglo XVII, el palacio arzobispal se volvió la nueva y ventajosa morada de enfermos y médicos, cuando los juaninos sustituyeron a los agustinos en 1704. Pronto el hospital, atendido por 12 Hermanos, se amplió y llegó a tener 80 camas para

⁵⁴ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, p. 300.

⁵⁵ *Ibidem*, p. 265; Ana Ortiz Islas de Jodar, “Les Hôpitaux de l’Ordre de Saint Jean de Dieu”..., *op. cit.*, pp. 500-508.

hombres y mujeres. Si bien al principio estuvo bajo la advocación de San José, fue llamado comúnmente de San Juan de Dios, como solía suceder al correr de los años. Según los datos arrojados por la mencionada visita de los años 1774-1779, el Hospital vallisoletano era de excepcional importancia puesto que en 1774, su capacidad era de 400 camas y entre 1768 y 1773, atendió a 22 936 enfermos. En 1773, los recursos de los que disponía el establecimiento eran 14 400 pesos, suma muy elevada pero que corresponde cabalmente a la riqueza de la región michoacana por estas fechas.⁵⁶ La fama del hospital se debió, entre otros factores, a los servicios prestados por buenos médicos, tanto religiosos como laicos y si bien decayó al final de la época colonial, en 1835 el nosocomio aún era atendido por seis religiosos.

*Hospital de Nuestra Señora de la Caridad,
Ciudad Real de Chiapas, 1711/1712-1807*

En julio de 1635, dos Hermanos Hospitalarios llegaron de México provistos de una real cédula de Felipe IV y de una licencia de la Audiencia de Guatemala para tomar posesión del Hospital de San Diego y Santa Lucía que estaba entonces en ruinas.⁵⁷ Aunque lo restauraron parcialmente, tuvieron que abandonarlo ocho años más tarde a causa de la oposición que encontraron en el obispado. La iniciativa de otro obispo, don Marcos Bravo de la Serna, de fundar un hospital en Ciudad Real fracasó de nuevo hasta que en 1710, el obispo franciscano fray Juan Bautista Álvarez de Toledo compró un solar, una ermita y un cementerio que pertenecían a la Cofradía de la Caridad. Mediante 29 000 pesos que puso de su peculio, a los que añadió 7 000 pesos de renta del obispado, el prelado logró edificar el Hospital de Nuestra Señora de la Caridad, que constaba de dos salas con seis camas cada una, para hombres la de San Felipe y para mujeres la de San Luis. En la iglesia anexa, además de varios lienzos entre los cuales destacaban los retratos

⁵⁶ *Visita y Reforma...*, op. cit., pp. 105, 112 y 217.

⁵⁷ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, op. cit., pp. 353-354; Ana Ortiz Islas de Jodas, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., pp. 509-514.

del rey y de la reina, de un bulto de Nuestra Señora de los Dolores y de los adornos acostumbrados, se encontraba “otro lienzo pintura de Nuestra Señora de Guadalupe Mexicana de dos varas y media de largo con cuatro escudos en los cuatro extremos, en que están pintadas cuatro apariciones de la señora y de arriba abajo en los lados, escritos motes y atributos de Nuestra Señora”.

Además, el caritativo obispo dotó a su hospital de 20 000 pesos cuyas rentas permitieron sostenerlo, del noveno y medio de los diezmos, donó dos esclavos para el servicio del establecimiento, los muebles y enseres indispensables y consiguió además aportaciones particulares.⁵⁸ En 1712, el establecimiento pasó a manos de seis juaninos quienes, según acostumbraban cada vez que les era posible, empezaron por ampliarlo para dar cabida a 20 camas para hombres y mujeres de cualquier grupo étnico y social atendidos por ocho Hermanos y enfermeras laicas. La situación financiera del nosocomio no parece haber sido mala puesto que en 1774, los recursos de los que disponía provenían de las rentas producidas por bienes con valor de 15 000 pesos, a los que se añadían el noveno y medio del diezmo y las limosnas de los vecinos. En ese establecimiento practicaron varios médicos de renombre, en particular José María Mociño Suárez, que estudió una enfermedad característica de la región, la “riña de Chiapas”, es decir, el mal de pinto o treponematosis. El hospital pasó a manos del obispado en 1807 y después de que Guatemala se independizó de México, fue administrado por laicos. Sin embargo en 1835, fecha de la fatídica exclaustación, el establecimiento seguía funcionando con 20 camas atendidas por ocho juaninos.

Hospital de San Juan de Dios. La Guaira, Venezuela (1706), 1714-1814

El puerto de La Guaira, a unos cuantos kilómetros de Caracas, fue fundado en 1557 por Osorio de Villegas y en 1706, doña Josefa Gorliz hi-

⁵⁸ AGI, *Guatemala*, 363, exp. 1 (1a), Testimonio de la donación de diversos bienes que hizo el obispo Álvarez de Toledo al hospital, Ciudad Real, 13 de junio de 1712 e *Ibidem* (2b), Ciudad Real, 5 de agosto de 1710. Agradezco a Juan Pedro Viqueira haberme comunicado la existencia de estos documentos.

zo donación de una rica hacienda de cacao llamada “Toasana” junto con 41 esclavos para costear la construcción de un hospital.⁵⁹ Éste se entregó en 1714 a seis Hermanos Hospitalarios y debía recibir, entre otros enfermos, a soldados y marineros cuya presencia era frecuente en aquella costa siempre acosada por los ingleses. En 1772, los ingresos provenientes del legado original de la fundadora y de los plantíos de cacao se aunaban a las limosnas, censos y pagos por estancia de la tropa y parecen haber sido suficientes para el sostenimiento del hospital. A finales del siglo XVIII y principios del siguiente, fue necesario ampliar las instalaciones para dar cabida a presidiarios, militares y vecinos. En mayo de 1733, se celebró el capítulo de la provincia del Espíritu Santo en los Desamparados de México y el hospital de La Guaira estuvo representado.⁶⁰ La elección del prior del Hospital de San Juan de Dios de La Guaira se verificó en el capítulo provincial de la Provincia del Espíritu Santo celebrado en los Desamparados el 3 de mayo de 1793, lo que indica que para estas fechas el establecimiento seguía perteneciendo a la Provincia del Espíritu Santo.⁶¹ Más tarde, un documento de 1808 que proporciona la lista de todas las casas dependientes de esta misma provincia confirma que La Guaira seguía incluida.⁶² El 13 de febrero de 1814, al entrar los independentistas a La Guaira, ejecutaron a cerca de 100 prisioneros españoles que se encontraban en las casamatas del puerto y decapitaron a cuantos españoles y canarios enfermos encontraron en el hospital.

Hospital de San Lázaro, México (1571), 1721-1784/1815-1835

Hemos visto que el primer hospital destinado a leprosos en la ciudad de México-Tenochtitlán se debió a la iniciativa de Hernán Cortés pero tuvo una corta vida puesto que pocos años después de su fundación,

⁵⁹ Francisco Guerra, *op. cit.*, pp. 400-401; Luis Ortega Lázaro, O. H., *Para la historia de la Orden Hospitalaria...*, *op. cit.*, pp. 648-656.

⁶⁰ *Gacetas de México...*, *op. cit.*, II, p. 104.

⁶¹ Luis Ortega Lázaro, O. H., *op. cit.*, p. 655.

⁶² AGN, *Clero Regular y Secular*, vol. 82, f. 391.

Nuño de Guzmán lo destruyó para apropiarse de los solares en los que estaba edificado.⁶³ Durante 40 años, la capital careció de lazareto hasta que el piadoso doctor Pedro López, fundador del Hospital de la Epifanía —Nuestra Señora de los Desamparados, volvió a abrir el de San Lázaro en 1572. A la muerte de Pedro López, sus hijos y descendientes siguieron a cargo del hospital hasta la década de 1720. En 1721, los juaninos tomaron posesión del establecimiento, que se encontraba en pésimas condiciones a pesar de las reparaciones que los herederos de Pedro López habían hecho antes de entregarlo. Aun así, fue preciso proseguir las reparaciones y remodelaciones puesto que el estado insalubre del lazareto, situado en el límite este de la ciudad, a orilla de la laguna, aunado a más de un siglo de cuidados nulos o insuficientes por parte de los herederos, las volvía tan urgentes como imprescindibles. El último encargado del hospital, descendiente de la familia López, el bachiller Bentura de Medina Picazo, costeó con suma largueza los trabajos que fueron considerables si se toma en cuenta que gastó un mínimo de 85 000 pesos sólo en reparar las enfermerías, el claustro alto, la iglesia y las acequias que llevaban el agua a la institución. Por su parte, el cabildo donó unos solares para ampliar la huerta, que servía de espacio de recreo a los enfermos. La iglesia albergaba varias cofradías y algunas de ellas, como la de Nuestra Señora de la Bala y la de San Roque, de morenos, eran muy activas.

A pesar de todos los esfuerzos que se hicieron y de algunos periodos de relativa holganza económica, San Lázaro casi nunca tuvo los medios de atender satisfactoriamente a sus enfermos. En primer lugar, muchos llegaban al nosocomio desde los lugares más remotos del país, con lo que la población hospitalaria siempre era crecida habida cuenta de los recursos disponibles. Por otra parte, era frecuente que se confundiera el mal de San Lázaro —lepra elefantíasea— con el mal de San Antón o fuego sacro —lepra leonina o erisipela—, lo que se traducía en un número excesivo de enfermos en San Lázaro —y también en San Antón Abad—, en riesgos de contagio y en conflictos adminis-

⁶³ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, pp. 216 y 264-265; Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, pp. 515-526.

trativos.⁶⁴ Igualmente, a finales del siglo XVIII, las boticas que estaban a cargo de boticarios carentes de las patentes expedidas por el Protomedicato dejaron de surtir a los vecinos, con lo que una fuente importante de ingresos para los hospitales desapareció. Todos los medios y expedientes —lotería, participación financiera de otros hospitales que mandaban a San Lázaro a sus leprosos, caso éste del Real de Naturales entre otros, contribución sobre el tabaco, etc.—, a los que se recurrió resultaron vanos o al menos insuficientes. Además demasiados testimonios coincidían en denunciar el deplorable estado del nosocomio, el desorden y licencia que imperaban entre los enfermos e incluso entre los religiosos, las carencias insoportables y las fallas en la atención brindada, etc. Así las cosas, en 1784 los juaninos tuvieron que dejar la administración de San Lázaro a la Junta Superior de Aplicaciones de Obras Pías. La mejoría que siguió no duró mucho puesto que la época ya no era favorable a los establecimientos caritativos tal como habían funcionado durante al menos dos siglos. El Hospital de San Antón Abad se anexó al de San Lázaro y fue necesario construir una sala especial para los enfermos de fuego sacro, lo que acarreó gastos suplementarios. Cada vez era más difícil encontrar sirvientes y laicos dispuestos a atender a los leprosos, los que por otra parte se hacían también cada vez más escasos al empezar a ceder la enfermedad por estas mismas fechas, con lo que se reducían los ingresos. Como había acontecido en

⁶⁴ Existe alguna información sobre el Hospital de San Lázaro en el AGN: *Hospitales*, en particular en los vols. 25 y 74. Por otra parte, el arzobispo de México, don Alonso Núñez de Haro y Peralta escribió en 1775 en su informe al virrey Bucareli, a propósito de San Lázaro: “[...] el hospital de San Lázaro, en donde se cura el mal vulgarmente llamado de San Lázaro, aunque no es otra cosa que un gálico envejecido y casi incurable, está muy mal gobernado y los pobres mal asistidos y peor alimentados, porque sin embargo de que sus enfermedades son contagiosas, les permiten que salgan a la vecindad, a la plaza y pulquerías, y las enfermerías están en piezas bajas y con la debida separación de los hombres de las mujeres; tienen muy escasa el agua; porque se reduce a una fuente de donde toman para beber y lavarse y está tan desaseada que está llena de lama, causada de la retención de agua; y donde ésta les falta, se da ocasión a que ocurran a las fuentes inmediatas y a la acequia, con peligro de infeccionar al público: su alimento es escaso y grosero y su curacion regularmente se hace untándose y curándose unos a otros los hombres, porque hay enfermera para las mujeres”, en *Reforma y Visita...*, op. cit., II, p. 140.

tantas otras ocasiones aparentemente desesperadas, los juaninos fueron llamados una vez más ya que ellos parecían ser los únicos capaces y sobre todo dispuestos a enfrentar la situación. El 12 de mayo de 1815, volvieron a hacerse cargo de un hospital ruinoso, carente de todo y abandonado tanto de las autoridades religiosas como de las civiles. Pero a estas alturas, ¿quiénes si no ellos? En 1835, cuando el hospital ya era administrado por el Ayuntamiento de la ciudad de México, éste, que no tenía más que 20 camas, estaba aún atendido por ocho Hermanos hospitalarios. En la actualidad, lo que queda de la iglesia —construida por uno de los arquitectos más talentosos del siglo XVIII, Miguel Custodio Durán, que edificó la iglesia de San Juan de Dios anexa a los Desamparados— de uno de los primeros hospitales americanos, sirve de depósito de autobuses de transporte público y de taller mecánico. Sin embargo, se encuentra en un barrio supuestamente en plena renovación, por la presencia del Palacio Legislativo, del Palacio de Lecumberri, actualmente Archivo General de la Nación, la Central Camionera de Oriente y la cercanía con el Centro Histórico. Pero ahora, como hace 400 años, el este de la capital, pese a su tradición y a los vestigios que aún la atestiguan, sigue siendo despreciado y abandonado.

Hospital de Nuestra Señora de Guadalupe, Pachuca, 1725-1835

A pesar de haber sido fundada en 1534 en el Real de Minas, la ciudad de Pachuca tuvo que esperar casi 200 años para tener un hospital para mineros puesto que fue el 12 de julio de 1725 cuando el cabildo obtuvo la licencia episcopal para abrir un nosocomio.⁶⁵ La Orden Hospitalaria se hizo cargo del establecimiento que sólo constaba de una iglesia y gracias a las limosnas de los vecinos y a las aportaciones de la república de mineros, lograron edificar un hospital de dos plantas con una sola enfermería de 14 camas, los cuartos necesarios para cuatro religiosos

⁶⁵ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, pp. 300-301; Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, pp. 527-530.

y los servicios anexos. En cuanto a la iglesia, no tardaron en derribarla para sustituirla por una mayor. El siglo XVIII, que acarreó dificultades y conflictos para tantos hospitales, parece haber transcurrido pacífico para el establecimiento juanino en Pachuca, el que a principios del siglo XIX y gracias al generoso arzobispo y virrey don Francisco Javier Lizana y Beaumont, logró incluso ampliarse con una enfermería para mujeres dotada de un capital de 18 000 pesos. Cuando los Hermanos Hospitalarios fueron exclaustrados en 1835, cuatro de ellos seguían atendiendo los cuatro cuartos que aún conservaba el hospital.

Hospital de Convalecencia, Manila, 1729-?

En una isla llamada San Andrés, situada en el río Pasig, los primeros juaninos llegados a las Filipinas fundaron un humilde refugio para convalecientes, que no había prosperado. En 1729, a cargo ya del imponente Hospital de Misericordia de Manila, los juaninos pidieron regresar a la isla para volver a fundar un hospital dedicado a los soldados, marineros y convalecientes en general.⁶⁶ A principios del siglo XIX, el Hospital de San Andrés o de Convalecencia contaba con 12 camas y más en caso de necesidad, ocho celdas para personas distinguidas, aposentos para los seis Hermanos enfermeros, el enfermero mayor, el capellán, el prior y los sirvientes. También había un aljibe muy capaz, una huerta, un embarcadero, etcétera.

*Hospital de Nuestra Señora de la Concepción,
Atlixco (1581), 1731-1765/1783/1821*

La villa de Carrión, más tarde Atlixco, fue fundada por don Alonso Díaz de Carrión en 1579. Poblada esencialmente de españoles, prosperó rápidamente gracias al cultivo del trigo que, junto con el maíz y árboles frutales, crecían con facilidad en el valle de clima templado, regado

⁶⁶ Francisco Guerra, *op. cit.*, p. 558.

por las abundantes aguas que bajan de los volcanes cercanos. Además, la proximidad de las ciudades de Puebla y México y el paso hacia la Mixteca y Oaxaca favorecieron los intercambios comerciales. En 1581, un clérigo fundó un primer hospital atendido por la Cofradía de Nuestra Señora de la Concepción.⁶⁷ Unos años más tarde, el nosocomio fue administrado por otra cofradía y ulteriormente, al recibir de la bienhechora doña María de Sayas algunas casas, se amplió y pasó a manos de la administración episcopal. Si bien el siglo XVII transcurrió sin mayores contratiempos, las primeras décadas del siglo XVIII, que coincidieron con una crisis creciente del establecimiento, culminaron con su entrega a la Orden Hospitalaria el 21 de enero de 1731. Gracias a los donativos recibidos de algunos vecinos, en particular del clérigo don Antonio Franco, los ocho juaninos —algunos de ellos venidos del hospital de Durango— empezaron por construir nuevas instalaciones en unos solares donados por el cabildo. Éstas daban cabida a 30 camas para hombres y mujeres y el conjunto hospitalario, que se sostenía de donaciones, limosnas y noveno y medio del diezmo, tuvo fama entonces de ser el mejor del obispado de Puebla. Sin embargo en pocos años la calidad de la asistencia decayó de manera tan catastrófica que en 1765, los juaninos fueron separados de la administración hospitalaria, misma que recuperaron en 1783 para conservarla hasta la Independencia, a pesar de la mala opinión que su anterior desempeño había suscitado entre el vecindario. Finalmente, la historia de este hospital fue contrastada puesto que alternaron periodos de buena administración con otros de escandaloso deterioro. Actualmente y administrado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el nosocomio sigue prestando servicios a la población y su edificio, bastante bien conservado aunque mal restaurado, alberga una serie de cuadros pintados hacia 1743 por los artistas poblanos Pablo José Talavera y Luis Berrueco, en los que queda relatada la vida de San Juan de Dios (véanse ilustraciones).

⁶⁷ Francisco Guerra, *op. cit.*, pp. 267-268; Ana Ortiz Islas de Jodar, *op. cit.*, pp. 531-539.

*Hospital Provisional de Nuestra Señora de Guadalupe,
México, febrero de 1737-agosto de 1737*

Este hospital, también llamado de la Teja, estuvo en el barrio de San Juan de la Penitencia, hoy de San Juan, a dos pasos de la Alameda. Instalado en una amplia casa convertida en la circunstancia en nosocomio, recibió a numerosos enfermos de matlazáhuatl durante la epidemia que diezmó la capital, particularmente aquel barrio, entre 1736 a 1738, con un saldo total de 40 157 víctimas. A cargo de los juaninos, sólo funcionó seis meses y causó enormes gastos que contribuyeron a cubrir el Pósito, el arzobispo y el virrey.⁶⁸

*Hospital Provisional de San Rafael, México,
mediados de enero 1737-finales de mayo 1737*

Este hospital tuvo las mismas características que el anterior; fue fundado cerca del convento de San Pablo por un arcediano y luego deán de la Catedral Metropolitana, don Alonso Moreno de Castro, quien lo sostuvo con sus propios recursos. Administrado por los Hermanos Hospitalarios, se dedicó particularmente a los convalecientes del matlazáhuatl y a los pobres y desvalidos en general, a quienes los religiosos distribuyeron tres comidas diarias durante la epidemia.⁶⁹

Hospital de San Juan de Dios, Tehuacán de las Granadas, 1744-1835

Existen dos versiones acerca de la fundación del primer hospital juanino en Tehuacán. Una advierte que el virrey don Baltasar Zúñiga y Guzmán, Marqués de Valero habría autorizado, el 1 de septiembre de 1719, la fábrica del Hospital de Nuestra Señora de los Dolores con los 6 000 pesos legados por el capitán don Francisco de Mesa y Mendoza, mientras otra versión recogida por Josefina Muriel asienta que fue el

⁶⁸ *Ibidem*, pp. 302-303.

⁶⁹ *Ibidem*, p. 303.

cabildo de Tehuacán el que solicitó del monarca, el 6 de abril de 1742, la autorización de edificar un hospital que atendiera a los enfermos de matlazahuatl, pidiendo expresamente que fuera administrado por los religiosos de San Juan de Dios.⁷⁰ Para ello, se dispondría de 6 000 pesos legados por el presbítero don Andrés de Mesa y los 4 000 pesos de doña Gertrudis de Beristáin, viuda del hermano del primer donante. En 1744, se otorgaron las licencias civiles y eclesiásticas necesarias y cuatro juaninos del Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados llegaron a la ciudad para hacerse cargo del establecimiento que estuvo al principio alojado provisionalmente en unas casas pertenecientes a un sacerdote. Más adelante, se construyó un edificio con capacidad para 14 camas para hombres, las que aumentaban eventualmente a veinte según las necesidades, junto con los aposentos de los religiosos que podían llegar a seis, incluyendo al capellán. El hospital siempre fue pobre y a duras penas logró sustentar a los enfermos que podían comer la última semana del mes sólo gracias a los alimentos que los vecinos proporcionaban a título de limosnas.⁷¹ Como la mayoría de los hospitales, el de Tehuacán tuvo altibajos, según el prior en turno. Así, en tiempos del prior fray Francisco Quiñones, los religiosos emularon la vida desordenada de su superior y el hospital atravesó un periodo crítico. A finales del siglo XVIII, dio inicio la reconstrucción de la iglesia, que sin embargo quedó inconclusa por conflictos suscitados con el episcopado. Con la Independencia, el hospital siguió funcionando bajo la administración civil, aunque parece que en 1835, sus seis camas eran aún atendidas por cuatro religiosos. Actualmente, los vestigios del nosocomio albergan una humilde clínica oficial y una escuela pública. La barda del atrio de la iglesia, que sigue llevando el nombre de San Juan de Dios, tiene una placa conmemorativa que recuerda la presencia juanina.

⁷⁰ *Ibidem*, pp. 305-306; Ana Ortiz Islas de Jodar, *op. cit.*, pp. 540-545.

⁷¹ AGN, *Hospitales*, vol. 74, exp. 3. En 1744 por ejemplo, a los enfermos se les daba lo siguiente: por la mañana, una tablilla de chocolate y un cuarto de pan; al mediodía, una escudilla de caldo, una ración de carne y media torta de pan; en la noche, una olla de atole y un cuarto de pan. Parte de estos alimentos era donada como limosna. Sin embargo, los recursos sólo alcanzaban para unos 20 días mensuales aproximadamente y quedaban de nueve a diez días a la buena de Dios.

Hospital de San Juan de Dios, Izúcar, 1748-1821

Como en el caso anterior de Tehuacán, las epidemias que asolaron la región llevaron al cabildo de la ciudad a solicitar la autorización para construir un hospital en un solar de su propiedad y con los 8 000 pesos de limosnas recogidas para ese propósito.⁷² Las licencias fueron otorgadas por las autoridades civiles y religiosas que especificaron que sólo se construyera un hospital y no un convento. El 6 de agosto 1748 los juaninos empezaron a levantar el edificio de adobe y la iglesia quedó a medio hacer. Las rentas de las que se disponía eran escasas, puesto que el capital no rebasaba los 3 000 pesos; sin embargo, contaban con otros ingresos importantes provenientes de la cirugía ejercida por los religiosos entre los vecinos. De modo que no sólo no existía déficit, sino incluso algún modesto superávit. Aun así, el establecimiento enfrentó severas crisis debido a la mala administración y al relajamiento de los religiosos, hasta el punto de que el obispo de Puebla, Francisco Fabián y Fuero lo tomó bajo su jurisdicción en 1765. Dos décadas más tarde, en 1784, afortunadamente el hospital estaba dirigido por el prior fray Juan Antonio Fernández, cirujano afamado y administrador competente, que reparó el conjunto hospitalario y la iglesia. El nosocomio pasó a manos de la administración civil después de la Independencia y sigue operando como tal hasta nuestros días. El Hospital de Izúcar ha sido considerada como la última fundación juanina llevada a cabo en la Nueva España.

Hospital de San Juan de Dios, Guatemala de la Asunción, 1778-1801

Después del terremoto del 29 de julio de 1773 que arrasó Santiago de los Caballeros, es decir, la Antigua Guatemala, se buscó un lugar alejado de los volcanes Agua y Fuego para asentar la nueva capital. Éste se encontró a unas ocho leguas de la Antigua y los juaninos recibieron un

⁷² Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, p. 307. Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu"..., *op. cit.*, pp. 531-545.

solar en el que empezaron la construcción de su hospital.⁷³ Al mismo tiempo, fueron trasladando poco a poco a los enfermos que habían quedado en las ruinas del Hospital Real de Santiago, en la Antigua, y los instalaron provisionalmente en una casa situada en el nuevo solar y en otra localizada en el barrio de Ustaris. En 1776, el Hospital Real de Santiago fue abandonado y se inició la construcción de varias enfermerías gracias a las copiosas donaciones y limosnas provenientes de los vecinos. Los hombres ocuparían cuatro salas mientras que las mujeres estarían reunidas en una sola. Existían secciones especializadas para clérigos, enfermos pobres, heridos, medicina y cirugía. Una cédula de 21 de junio de 1795 transformó el nuevo hospital en Hospital General al integrar el de San Pedro, dedicado a clérigos, el Real de Santiago para españoles y el de San Alejo para indígenas, y la nueva institución permaneció a cargo de la Orden Hospitalaria. Sin embargo, varios factores, en particular los insuficientes recursos financieros, impidieron que el nosocomio prosperara y los juaninos tuvieron que dejar su administración en manos de laicos, aunque los religiosos parecen haber seguido a cargo de los enfermos. Al no poder gobernar el nosocomio a satisfacción del vecindario y pese a la colaboración de distinguidos médicos y cirujanos en la asistencia a los enfermos, la recién constituida Hermandad de Caridad de Guatemala se hizo cargo de todos los establecimientos hospitalarios del país, siendo el de San Juan de Dios el más importante.

¿Un hospital frustrado? Hospital de San José, Guanabacoa, Cuba, 1757

Guanabacoa, cercana a La Habana y fundada en 1554, no tuvo hospital hasta el siglo XIX, ya que los enfermos del lugar podían transportarse a la capital. Sin embargo, en 1724, el cabildo solicitó la autorización para fundar un nosocomio, sin lograrlo.⁷⁴ Un poco más tarde, el obispo hizo al monarca la misma solicitud, a la que una real cédula de no-

⁷³ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica*, op. cit., pp. 355-356. Luis Ortega Lázaro, O. H., *Para la historia de la Orden Hospitalaria...*, op. cit., pp. 388-401.

⁷⁴ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, op. cit., pp. 114-115.

viembre de 1757 dio una respuesta favorable. Así se construyó el Hospital de San José, con enfermerías para hombres y mujeres. En 1785, una nueva solicitud pidió la edificación de otro hospital que estuviera a cargo de la Orden Hospitalaria, pero fue rechazada pues el Consejo de Indias consideró que el Hospital de San José era suficiente para atender a los enfermos de la ciudad. Sin embargo, la lista de las casas juaninas que integran la Provincia del Espíritu Santo, fechada en 1808, menciona Guanabacoa, Cuba, añadiendo la precisión siguiente: administrador, nueva fundación.⁷⁵

¿Última fundación en la Nueva España?

San Juan de Dios-San Miguel El Grande, 1770-¿?

El hospital e iglesia de San Juan de Dios en San Miguel el Grande, hoy San Miguel Allende, hasta ahora no han aparecido en ningún documento primario y sin embargo existen hasta la fecha en un arrabal de la pequeña ciudad. El hospital actualmente convertido en escuela, está construido alrededor de varios patios, uno de ellos monumental, y su iglesia, que sigue abierta al culto, conserva la advocación de Juan de Dios. Francisco de la Maza es el único en señalar la existencia de este hospital cuya fundación en 1770 se debió al cura don Juan Manuel de Villegas. La institución fue colocada primero bajo la advocación de San Rafael y al pasar a manos de los juaninos, tomó el nombre de San Juan de Dios, como solía suceder. Por otra parte hoy en día se sigue llevando a cabo una peregrinación el domingo anterior al de Ramos, que parte del Santuario de Jesús Nazareno de Atotonilco y lleva las imágenes del Señor de la Columna, culto principal del Santuario, de San Juan Apóstol y de Nuestra Señora de los Dolores, normalmente depositadas en Atotonilco, para dejarlas en la iglesia de San Juan de Dios, de San Miguel de Allende. Esta procesión, que marca el principio de las festividades de Semana Santa, comenzó a principios del siglo XIX y conmemora la salvación de una peste lograda por intercesión del mismo Señor de la Columna. Confirma también la existencia y persistencia

⁷⁵ AGN, *Clero Regular y Secular*, vol. 82, f. 391.

del recuerdo del instituto juanino en San Miguel, aun cuando éste no queda registrado en ninguna parte.

En conclusión y bajo reserva de que futuras investigaciones descubran la presencia juanina en otras casas,⁷⁶ los hijos de Juan de Dios de la Provincia del Espíritu Santo de la Nueva España se hicieron cargo de 50 hospitales entre 1603 y 1821, fecha en la que oficialmente dejaron de administrar los que habían estado hasta entonces a su cuidado. Esto no significa que las 50 casas hayan permanecido sin interrupción bajo su dirección, sino que a lo largo del periodo señalado, estuvieron efectivamente regidas por ellos en algún momento y por periodos variables que abarcan 217 años —caso del Convento-Hospital y Casa Matriz de Nuestra Señora de los Desamparados de México—, hasta unos cuantos años, así el Hospital de Valladolid de Yucatán o de Mazapil. Algunas conclusiones se desprenden de los datos aquí presentados.

La primera fundación fue la del Hospital de San Juan de Dios de La Habana en 1603, mientras que la última fue la del hospital de la misma advocación en Guatemala de la Asunción, la actual capital de la República de Guatemala, en 1778. Al menos por ahora, no hemos encontrado que alguna se haya producido en las dos últimas décadas del siglo XVIII y las dos primeras del XIX. Sin embargo, vemos que el Hospital de San Lázaro de México, que había estado en manos de los juaninos entre 1721 y 1784, les fue retirado durante 31 años —de 1784 a 1815— y se les devolvió en 1815, lo que indica que los religiosos, aunque algo desacreditados por las crisis que atravesaron en la segunda mitad del siglo XVIII y más aún tal vez por los profundos cambios de mentalidades ocurridas entre las élites, no habían perdido del todo su credibilidad y prestigio ya que las autoridades civiles los llamaron específicamente para encargarles el problemático Hospital de San Lázaro. Es muy probable además que esta suspensión de las fundaciones a partir de 1778 no haya sido exclusiva de los juaninos sino de todas las

⁷⁶ Francisco de la Maza, *San Miguel de Allende, su historia, sus monumentos*, prólogo de Manuel Toussaint, México, Instituto de Investigaciones Estéticas, 1939, p. 96. Véase también José Julio Reza, *Santuario de Atotonilco. Guanajuato*, México, Impresiones Laser del Valle, 2002, «Colección México Mágico», p. 91.

órdenes religiosas y que sus causas fueran esencialmente externas: por una parte, la política regalista de la Corona y sus ataques contra los regulares y por otra, los profundos cambios mentales que se iban produciendo entre las élites ilustradas afines a los objetivos de los Borbones. Trataremos estos puntos en el siguiente capítulo.

Vemos también que si bien la primera fase de la expansión juanina fue espectacular con sus 21 fundaciones, la segunda y la tercera, aunque distaron de equipararse con ésta, no fueron despreciables. En efecto, considerando que en la primera etapa se abrieron hospitales en las regiones vitales de la época, —a grandes rasgos el centro y el norte minero—, resultaba natural que en lo sucesivo y con pocas excepciones —caso de Valladolid de Michoacán por ejemplo— las fundaciones fueran menos numerosas puesto que la red hospitalaria fundamental ya estaba consolidada.

Por otra parte, si queremos estudiar la obra de los hospitalarios en su Provincia del Espíritu Santo, no debemos adoptar los criterios nacionales contemporáneos que sólo consideran lo que es el México actual sino la totalidad de lo que constituía entonces la Provincia del Espíritu Santo, es decir, el marco real del desempeño juanino. Por consiguiente, es preciso abarcar las casas actualmente situadas en diversos países centroamericanos —Guatemala, Honduras, Salvador, Nicaragua—, el área caribeña con Cuba y La Guaira en la costa hoy venezolana y desde luego, las islas Filipinas. De adoptar esta perspectiva —imprescindible en la perspectiva histórica que es la nuestra—, resulta que el periodo 1650-1700, con 15 fundaciones, y el 1700-1800, con 14, aunque en el plazo de un siglo, marcan efectivamente una disminución de fundaciones en la última etapa, pero de ninguna manera una suspensión radical. Además, vemos que si bien la última fundación propiamente novohispana fue la del Hospital de Izúcar, en 1748 o posiblemente la de San Miguel El Grande —hoy de Allende—, en 1770, según vimos, la Orden Hospitalaria siguió activa en Guatemala —con dos fundaciones—, Honduras —una fundación—, Venezuela —una fundación— y Filipinas —una fundación.

Esto significa que los juaninos, no sólo no sucumbieron ante los tiempos cada vez más adversos ni ante sus conflictos y dificultades internas, sino que se adaptaron a las circunstancias para sobrevivir digna-

mente. En otras palabras, los juaninos perdieron efectivamente el dinamismo de sus principios —que de todas maneras no habrían podido sostener por mucho tiempo porque los ímpetus que corresponden a la roturación de un campo virgen decaen forzosamente cuando el campo ya está cultivado—, pero al mismo tiempo concentraron sus esfuerzos allí donde podían rendir frutos, o sea, donde los llamaron y cuando las circunstancias les permitieron evolucionar mediante reacomodos, fusiones y recuperaciones. Así sucedió en Guatemala, donde sortearon las calamidades que destruyeron las dos primeras capitales y los obligaron a reagruparse con otras instituciones, a ampliarse y luego a casi desaparecer —después del temblor de 1773— para volver a renacer en un hospital mucho más importante en la nueva Guatemala. También vemos que en las Filipinas aceptaron dar sus primeros pasos en un humilde refugio situado fuera de la capital, supieron esperar, perdurar y aprovechar las oportunidades brindadas por las circunstancias para desarrollarse, cerrar sus enfermerías u hospitales cuando fue necesario o inevitable, reducir eventualmente sus actividades, para finalmente hacerse cargo del hospital más importante de Manila y hasta del archipiélago, el de la Misericordia, que ampliaron, enriquecieron y diversificaron de manera notable.

Finalmente, ¿es posible encontrar una lógica en la expansión juanina comparándola con la de otras órdenes religiosas? Si tomamos como ejemplo la que animó las dos primeras llegadas a la Nueva España, los franciscanos y los dominicos, dedicados ante todo a la evangelización de los naturales, vemos que éstos fundaron sus casas allí donde se encontraban importantes núcleos de población indígena, donde los santuarios prehispánicos seguían atrayéndola bajo modalidades sincréticas y donde las ciudades nuevamente fundadas se fueron desarrollando, fueran de origen indígena o español. En otras palabras, la preocupación por atender a las masas aún paganas y luego neófitas, fue el motor de las expansiones franciscana y dominica en el siglo xvi. Los agustinos, que llegaron unos años después, siguieron los mismos lineamientos puesto que sus propósitos eran los mismos que los de sus antecesores, pero tuvieron que conformarse con las regiones centrales en las que los hijos de Francisco de Asís y Domingo de Guzmán no habían tenido los medios para ejercer su misión. Los jesuitas, animados de propó-

sitos diversos —evangelización de poblaciones aún paganas, educación de sectores criollos y mestizos, etc.— procedieron de la misma manera y buscaron que sus fundaciones respondieran a tales propósitos. Así las cosas, se puede afirmar que las fundaciones de las órdenes regulares obedecieron a la lógica dictada por la vocación específica de cada una de ellas. En su gran mayoría, si no es que en todos los casos, fueron fundaciones deliberadas y dictadas por consideraciones estratégicas.

La vocación de los juaninos era la hospitalidad, o sea el servicio de enfermos, desvalidos y necesitados de toda clase. Pero desgraciadamente —y a diferencia de lo que acontecía con los sujetos a los que las demás órdenes religiosas dirigían sus principales cuidados—, los “pobres” eran a la vez numerosos y omnipresentes y los juaninos, poco numerosos, no tenían la posibilidad de asistirlos en todas partes. Por tanto, era preciso intervenir, no forzosamente donde era urgente hacerlo, sino factible a la vez que necesario o hasta útil. De modo que la lógica que rige la expansión juanina parece ser la combinación de estos dos factores: necesidad y factibilidad. Lo han señalado los historiadores que se dedicaron a rastrear el pasado de las comunidades hospitalarias y lo recalcamos aquí cada vez que lo consideramos oportuno: emulando a su padre fundador que había instalado a sus protegidos primero en una casa particular y luego en los edificios que la Providencia puso a su alcance, los juaninos casi nunca tomaron la iniciativa de levantar sus hospitales sino que se conformaron con los espacios que les eran ofrecidos. Ni siquiera la casa matriz de la Provincia del Espíritu Santo, el Convento Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados de México fue la excepción, lo hemos visto. Mientras las demás órdenes religiosas masculinas edificaron en la capital grandes y a menudo suntuosos conventos, los juaninos se conformaron con recibir las construcciones que correspondían al Hospital de la Epifanía y se las arreglaron para ampliarlo y acondicionarlo.

De hecho, en la inmensa mayoría de los casos, si no es que en todos, los juaninos fueron llamados para encargarse de un hospital ya existente que, por motivos diversos, se hallaba en una situación crítica, o recibían en donación unas casas que se encargaban de acomodar como hospital acatando en este punto la voluntad de los donadores o de las autoridades que habían solicitado su concurso. En otras palabras,

los hijos del loco de Granada, lejos de mostrarse exigentes y soberbios en cuanto a medios materiales puestos a su disposición se refiere, manifestaron siempre flexibilidad y capacidad de adaptación e improvisación para sacar partido de la realidad existente que de inmediato y con los medios disponibles empezaban a modificar, acondicionar, ampliar y adecuar a sus propósitos. Si bien es cierto que muchos conventos de América, sobre todo femeninos, tuvieron los mismos principios y procedieron de la misma manera, adaptando casas o construcciones particulares a sus necesidades, los juaninos parecen haber erigido esta flexibilidad, producto de su humildad y de su pragmatismo, en estrategia sistemática.

Esto explica también algunas ausencias, inexplicables a primera vista. Así por ejemplo, en las ciudades importantes por diversos motivos, Querétaro, Guanajuato, Taxco, Tlaxcala, Jalapa, Veracruz, Acapulco, no existía ningún establecimiento juanino mientras otras sin duda menos relevantes como Tehuacán, Atlixco, etc., contaban con uno. Existen varias razones que explican tal situación. Por ejemplo, aunque los hospitalarios solicitaron abrir un nosocomio en Veracruz, no obtuvieron la autorización de hacerlo porque existían ya en el puerto suficientes hospitales para atender a la población permanente y a la que se acercaba a la ciudad cuando llegaba y salía la flota. Sin embargo y generalmente, la razón principal de estas ausencias se debió al hecho de que los juaninos no tuvieron la oportunidad de hacerse cargo de un hospital en estas ciudades. Lo que significa que ningún cabildo los llamó para retomar alguno que estuviera en el abandono o en situación difícil, ningún bienhechor les dejó solares, casas y donaciones con el objeto preciso de atenderlo o incluso de fundar uno nuevo. Así, hospitales, grandes y pequeños, iglesias suntuosas o capillas de adobe y de paja, enfermerías sólo para convalecientes cuando el contexto y los recursos no daban para más, todo les sirvió, no despreciaron nada, con cualquier cosa hicieron algo útil y funcional, al igual que su padre fundador, que agradecía y sabía aprovechar para sus pobres lo mismo las monedas de oro y las joyas que los mendrugos de pan, los huesos de jamón y las cobijas raídas que recibía en su capacha. La flexibilidad, la humildad y el empirismo dictados por la naturaleza de la vocación hospitalaria y la debilidad numérica de los efectivos juaninos explican la

dispersión de sus fundaciones cuya característica principal fue sin duda la improvisación debida al inevitable proceso de adaptación a los contextos locales.

Ahora bien, una vez que los juaninos se hacían cargo de algún hospitalito ruinoso que pronto restauraban, era suyo y lo defendían contra todos y para siempre. Si analizamos el destino de las 50 casas que en una forma u otra pertenecieron a los Hermanos Hospitalarios en su Provincia del Espíritu Santo, vemos que cuando existía el riesgo de tener que abandonar o cerrar uno de sus establecimientos, aceptaban fusionarlo con algún otro —quedando ellos a la cabeza del instituto que resultaba de dicha fusión—, reducir sus actividades o modificarlas, desplazarlo, reconstruirlo las veces que fueran necesarias si había sido afectado por alguna calamidad natural o humana, buscar recursos en los corrales de comedia y la lotería, y hasta desafiar autoridades, mandamientos, órdenes e incluso cédulas reales. Con el tesón y la fuerza de la vida misma, que por vocación defendían contra la muerte, todo lo resistían con tal de seguir existiendo y, de ser posible, creciendo. Raramente en efecto asistimos al retiro definitivo de los juaninos de alguno de sus hospitales. En cambio, los vemos eclipsarse durante algún tiempo cuando lo juzgaban necesario o inevitable, y en cuanto la coyuntura lo permitía, regresar a lo suyo y recuperarlo, caso entre otros el del Hospital de San Lázaro de México, de los hospitales de Atlixco, Orizaba, Izúcar, Colima, Bagumbayá, etc. Incluso cuando se acordaron de que en algún momento tuvieron a su cargo el modesto establecimiento de la isla San Andrés, cerca de Manila, no dudaron en reclamarlo y lo obtuvieron. Finalmente, vemos que la supresión de las órdenes religiosas de 1821 y su exclaustación de 1835-1836 no rompieron definitivamente sus compromisos con los pobres enfermos: sólo entregaron lo que no pudieron conservar y resultaba finalmente secundario comparándolo con su vocación, esto es, la atención a los pobres enfermos. Vemos en efecto que ellos, no todos sin duda pero muchos probablemente, vistiendo ahora ropa civil para encubrir su estado, siguieron fieles a su voto de hospitalidad cuidando a sus enfermos en sus hospitales, hasta que la muerte, la vejez o la delación tal vez los alejara definitivamente de ellos. ¿Definitivamente? No. Tan sólo 40 años, un leve suspiro del tiempo humano ante la eternidad, que en este caso sólo im-

porta. En 1901, ya estarían de vuelta en la que fuera su Provincia del Espíritu Santo.

LA ORDEN HOSPITALARIA EN LAS ISLAS FILIPINAS, BREVES APUNTES

Según la providencial crónica de fray Juan Manuel Maldonado de Puga, —la única existente sobre la Provincia del Espíritu Santo en su vice provincia asiática puesto que no existe nada semejante para la Nueva España, América Central ni el área caribeña— los primeros juaninos que llegaron en 1611 a las Filipinas venían del Convento Hospital y Casa Matriz de Nuestra Señora de los Desamparados de México y fueron fray Juan Jerónimo de Gamboa y fray Lucas de los Ángeles. Su intento por establecerse en las islas fracasó, lo hemos visto, el hospital de Bagumbayá que sólo habían estado autorizados a fundar en las afueras de Manila quedó abandonado y los dos Hermanos regresaron a la Nueva España en 1621, donde fallecieron muy pronto.⁷⁷ En 1641, una nueva tentativa juanina fue más afortunada puesto que fray Andrés de San José y fray Antonio de Santiago lograron echar los cimientos de la presencia hospitalaria en el archipiélago. En efecto, a partir de ese momento y con la paciencia y tenacidad que caracterizan a los hijos de Juan de Dios, éstos irían poco a poco recuperando establecimientos abandonados por sus precursores o fundadores ajenos, ampliando otros y finalmente administrando la joya hospitalaria de las Filipinas, el Hospital de la Misericordia o de San Juan de Dios, de Manila.⁷⁸ Su impronta en las islas fue tan fuerte y duradera que después de todos los trastornos que afectaron la vida de la región desde finales del siglo XIX hasta la segunda guerra mundial, los juaninos volvieron a las Filipinas en donde siguen, hoy como ayer, asistiendo a los más menesterosos y necesitados de atención.

Históricamente, la vice provincia que dependía de la Provincia del Espíritu Santo de la Nueva España estuvo colocada bajo el patronazgo

⁷⁷ Fray Juan Manuel Maldonado de Puga, O. H., *Religiosa Hospitalidad...*, *op. cit.*, cap. VII, pp. 83-ss; fray Giuseppe Magliozzi, O. H., *Antiche Vicende dei Fatebenefratelli...*, *op. cit.*, *passim*.

⁷⁸ Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica...*, *op. cit.*, pp. 552-555.

de San Francisco de Asís hasta 1694 y a partir de esta fecha, del Arcángel San Rafael. Sin embargo, la crónica de Maldonado de Puga, publicada en 1742 con las aprobaciones usuales de los superiores y en particular del padre Alonso de Jesús y Ortega, general de la Orden Hospitalaria, se refiere a una provincia y no a una vice provincia, lo que era entonces, al menos oficialmente. ¿Aspiraciones o ínfulas de independencia en relación con la lejana casa matriz? Tocamos aquí un punto esencial de la historia juanina en las provincias de ultramar, que tal vez nunca podrá ser totalmente dilucidado por la probable ausencia de fuentes archivísticas al respecto. Porque lo que sucedió con la Vice Provincia de San Rafael en relación con la del Espíritu Santo ocurrió sin duda con los hospitales establecidos en la Audiencia de Guatemala y desde luego con la Provincia del Espíritu Santo por una parte y la matriz peninsular por otra, de la que dependía.

El problema era sencillo pero crucial: mientras Nuestra Señora de los Desamparados de México debía obedecer a las autoridades peninsulares que nombraban al comisario general de la Provincia del Espíritu Santo, los hospitales, llamémoslos regionales, de toda la Nueva España, Guatemala, Honduras, Salvador, Nicaragua, Cuba, La Guaira y Filipinas obedecían al comisario general de la Provincia del Espíritu Santo, quien por su lado nombraba a los superiores-prioros, vicarios, etc.,— el nombre varió según la época y el lugar— de cada casa regional y de la vice provincia filipina. Tomando en cuenta los medios de transporte de la época por los que se efectuaba la travesía del Atlántico en un caso, la del Pacífico en el otro, y los desplazamientos en tierras americanas, el recorrido de distancias enormes entre México y Nicaragua por ejemplo; los peligros inherentes a los viajes marítimos que duraban meses en zonas frecuentemente azotadas por tempestades, huracanes y ataques de corsarios y piratas de toda clase y color; los accidentes topográficos de la convulsa geografía americana; y finalmente los gastos considerables que los traslados de los comisarios y vicarios significaban para las casas matrices de México y Manila, resultaba inevitable que religiosos criollos fueran electos localmente para que ocuparan los cargos superiores de su religión.⁷⁹ Así por ejemplo, de los 22

⁷⁹ AGN, *Clero Regular y Secular*, vol. 82, f. 123v, un documento del siglo XVIII se

vicarios del Hospital de San Juan de Dios de Manila entre 1641 y 1726, nueve fueron mexicanos, ocho filipinos, dos portugueses, uno canario, uno cubano y uno vasco. Esto significa que la participación de los (españoles) criollos filipinos fue inmediata e importante entre quienes se desempeñaron como superiores, lo que implica necesariamente que la casa matriz de Manila y la de Cavite tuvieran noviciado y otorgaran el hábito a quienes consideraran dignos de recibirlo. Así, la provincia filipina obtenía una autonomía nada despreciable al detentar el poder de reproducir y acrecentar sus efectivos en función de sus propias necesidades y sin depender de consideraciones ajenas al contexto en el que se desarrollaba.

¿Cómo evitar esta situación, que si bien no era propiamente irregular, tampoco correspondía puntualmente a los lineamientos oficiales que sólo autorizaban la existencia de conventos y noviciados en México, Panamá y Lima? La opción adoptada por Manila no hacía más que responder y corresponder a las circunstancias y sobre todo a las necesidades locales que siempre tenían un carácter de urgencia. Probablemente México, de todos modos, no habría estado en condiciones de mandar a los religiosos necesarios al desarrollo de la vice provincia asiática, y suponiendo que hubiera podido hacerlo, las demoras considerables en las comunicaciones, los frecuentes naufragios que diezaban los contingentes humanos provenientes de Acapulco y los gastos inmensos que hubiera conllevado el cumplir cabalmente con las normas vigentes dictaban, junto con la obediencia formal, la solución empírica y funcional que encierra la fórmula clásica: se obedece y no se cumple. En este caso, la solución consistió primero en dar el hábito en Manila y Cavite en función de las vocaciones y de las necesidades locales de hospitalarios y en segundo lugar, en nombrar a superiores criollos.

refiere a "lo costoso que era a los conventos la venida y regreso a España de los hermanos Padres Comisarios Generales y su manutención durante el sexenio de su gobierno". Los comisarios venían acompañados por varios secretarios, 1 o 2 "socios", unos criados, todos "con comodidad y decencia", f. 124. El viaje de fray José Benavides por ejemplo, de Europa a la Nueva España, costó 12 000 pesos aproximadamente, mientras que el de fray Manuel Merchante, que fue ejemplar porque ahorró al máximo, sólo gastó 9 000 pesos.

En la Nueva España, cuya sola casa matriz estaba oficialmente habilitada para otorgar el hábito, recordemos que en los años cuarenta del siglo XVII, el comisario general, fray Joseph de Medrano había levantado de alguna manera el estandarte de la rebeldía haciéndose elegir provincial del Espíritu Santo y llamando a la comunidad juanina a desobedecer al general español de la Orden Hospitalaria. Además dividió la provincia en cinco vicarías, las de La Habana, Campeche, Guatemala, Filipinas y Durango, demostrando con estas acciones que en adelante la Provincia del Espíritu Santo gozaría de autonomía en relación con las autoridades metropolitanas. Si no podemos dudar de que el principal móvil de Medrano al trastornar la situación de su religión en la Nueva España y sus dependencias haya sido la ambición de encabezar la Provincia y de extender su poderío sobre las nuevas vicarías, es posible también que la división en estas vicarías que promovió en las zonas más alejadas haya obedecido a la conciencia que tuvo de la dificultad —o hasta imposibilidad— de gobernarlas con cierta eficacia mientras quedaran en la situación anterior. En otras palabras, estos asomos de autonomía correspondieron tanto en la Nueva España como en Filipinas a realidades locales cuyas particularidades impidieron la aplicación estricta de normas nacidas en contextos europeos y adaptados sólo a ellos.

En el caso de la Vice Provincia de San Rafael de Filipinas, las soluciones que fueron adoptadas por los superiores, deseosos de seguir operando de manera funcional, desembocarían lógicamente en la reivindicación de autonomía en relación con México. Es lo que sucedió a mediados del siglo XVIII, cuando los juaninos de Filipinas, aduciendo el plazo de seis meses como mínimo para navegar de Acapulco a Manila, solicitaron del padre general su separación de la Provincia del Espíritu Santo.⁸⁰ El Capítulo General de 1752 se opuso a la solicitud y el de 1757 determinó que en adelante, no sería el comisario general de la Nueva España quien nombraría al Superior de las Filipinas sino el mismo padre general de España.⁸¹ Así es como, lejos de liberarse de la tute-

⁸⁰ Fray Giuseppe Magglozzi, O. H., *Antiche Vicende del Fatebenefratelli...*, op. cit., p. 21. "tra Messico e Filippine v'era tale distanza che occorreano col buon tempo più di sei mesi per coprirla".

⁸¹ *Ibidem*.

la bastante laxa de México, Manila quedó ligada a la de Madrid, seguramente más estricta. Sin embargo, los lazos con la Nueva España se mantuvieron y cuando el *Breve* de Pío VII del 13 de noviembre de 1803 otorgó a la Provincia del Espíritu Santo la autonomía en relación con la Congregación de España, aquélla invitó a la Vice Provincia de San Rafael a la que consideraba, sin que le faltara razón, como su hija asiática, a separarse de España para reunirse con ella. Pero el superior de Manila, el padre Gabriel Ximénez de Alanís —el primero en ser nombrado directamente por Madrid— declinó la invitación y prefirió seguir bajo la dependencia de las autoridades metropolitanas.⁸²

En cuanto a la vida cotidiana en el Hospital Convento de San Juan de Dios de Manila, sobre el que tenemos algunas noticias, vemos que los juaninos filipinos, como los de la Nueva España, supieron adaptarse al contexto a la vez asiático y cosmopolita de las islas. Así por ejemplo, entre los productos consumidos por enfermos y religiosos, el arroz, el aceite de coco y de palma hacían las veces del maíz y de la manteca en la Nueva España y del trigo y el aceite de olivo metropolitanos, mientras las mantas de Ilocos sustituyeron a las de Tlaxcala y a las cobijas castellanas y en sus aromáticas boticas hospitalarias, tan ecuménicas como las mexicanas, las sustancias y drogas chinas acompañaron a las del viejo y nuevo mundo.⁸³ El culto parece haberse celebrado con la misma magnificencia que en la vieja y la Nueva España y, dato interesante, los numerosos religiosos que eran criollos mexicanos promovieron el de Nuestra Señora de Guadalupe del Tepeyac en fechas tempranas puesto que desde 1724 celebraron su fiesta el 12 de diciembre en la misma iglesia del Hospital de San Juan de Dios de Manila, donde la Guadalupeana mexicana tenía un altar.⁸⁴ Porque efectivamente, la presencia novohispana en la Vice Provincia de San Rafael fue aplastante durante el periodo colonial. Maldonado de Puga nos proporciona al respecto algunas listas reveladoras.

⁸² Fray Giuseppe Magliozzi, O. H., *op. cit.*, p. 22.

⁸³ Luis Ortega Lázaro, O. H., *Para la historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios...*, *op. cit.*, véase *Inventarios o listas parciales*, pp. 662, 664, 667, etc. También en fray Juan Manuel Maldonado de Puga, O. H., *Religiosa Hospitalidad...*, *op. cit.*, pp. 110-112, etcétera.

⁸⁴ Fray Juan Manuel Maldonado de Puga, *op. cit.*, p. 153.

Así por ejemplo, en sus tiempos, o sea a mediados del siglo XVIII, el vicario provincial era el reverendo padre fray Antonio de Arce, natural de México.⁸⁵ De los tres capellanes rectores, fray Marcos Beltrán era criollo de Cavite y había tomado el hábito en Manila, fray Raphael Fernández era también criollo pero de Manila, lugar donde había profesado y el tercero era nada menos que nuestro cronista fray Juan Manuel Maldonado de Puga, religioso sacerdote, predicador y maestro de novicios. Natural de Cuautla, en el arzobispado de México, Maldonado de Puga había llegado a Filipinas en 1727 y había profesado en el Convento Hospital de la Misericordia-San Juan de Dios de Manila. Uno de los dos conciliarios, el padre fray Joseph Hidalgo era a su vez criollo de la Nueva España y había tomado el hábito en Manila mientras el enfermero mayor, el padre fray Joseph Guerrero era oriundo de Chalco y había pasado a Filipinas en 1726. El sacristán mayor era también natural de México y el prior del convento de Cavite, que había profesado en Manila, había nacido en el pueblo de Otumba, cerca de la ciudad de México. De los nueve religiosos conventuales, seis eran mexicanos —de México, Puebla y Querétaro— y de los tres religiosos jóvenes, uno era también mexicano. Entre los cuatro novicios, encontramos a un novohispano; los otros tres criollos filipinos. Finalmente, de los seis donados, ninguno era mexicano, cinco eran filipinos y uno “natural de la Ciudad de Gorgota, Reyno de Vengala, por la parte de India”, o sea de Bengala, el actual Bangladesh.⁸⁶

Maldonado de Puga remata su crónica refiriéndose a los santos varones que florecieron en la lejana aunque activa Vice Provincia de San Rafael. Como el padre fray Juan Santos, que escribió la suya unas décadas antes, no deja de lamentar el poco interés por no decir descuido de los Hermanos por consignar el recuerdo de quienes por sus excelsas virtudes hubieran merecido trascender en la memoria de los hombres.⁸⁷ Menciona a los reverendos padres fray Marcelo del Arroyo, filipino; a fray Francisco Alabés, natural de Oaxaca, quien fue el primero en recibir el hábito en el convento de Cavite en 1647; a fray Nicolás

⁸⁵ *Ibidem*, pp. 206-213.

⁸⁶ *Ibidem*, p. 209.

⁸⁷ *Ibidem*, pp. 210-213.

Rino de Boroa, sacerdote y teólogo que “exerció mucho tiempo la Medicina con grande acierto y caridad”;⁸⁸ a fray Juan de Alarcón, sacerdote y tan buen orador que lo apodaron *Pico de Oro*, gran poeta y defensor de la religión, médico que atendía a toda la ciudad, administrador del Convento Hospital de Cavite y de San Juan de Buenavista.⁸⁹

El reverendo padre fray Bernardo Xavier fue un caso particular: nacido en la Puebla de los Ángeles, fue primero siervo de la Compañía de Jesús y tuvo a su cargo la cátedra de teología de la Universidad jesuita de Manila. Reunía en su persona todas las virtudes que cabe esperar de un religioso pues era humilde, pobrísimo, caritativo y tan dado a la oración y a la mortificación que solía dormir en las andas que se usan para llevar los féretros de los difuntos. Era particularmente devoto de la Virgen María en su advocación de la Asunción y expresaba a menudo su anhelo de morir en el día en que se celebra esta fiesta.⁹⁰ Sus esperanzas se cumplieron y cuando sintió llegar su última hora aquel día, su alegría fue tal que “se puso a tocar los dedos a modo de castañuelas y con muestras de gran gozo dixo: *bueno, una hora falta, qué linda fiesta ay en el Cielo!*”. Por su lado, el padre fray Luis de San Pablo, quien había venido con el gobernador de Filipinas a título de su capellán renunció a tan honorífico cargo para servir como juanino y fue devoto de la Virgen María en su advocación de los Dolores, por lo que promovió esta devoción en Manila. Entre los religiosos escolares —suponemos que se trata de los novicios—, uno murió flechado por los negros bárbaros, otro fue también flechado por los indios tinguianes en la provincia de Ilocos mientras andaba pidiendo limosnas y otro más fue muerto a lanzadas en la estancia de Buenavista por los indios ladrones. Maldonado de Puga da término a esta corta presentación expresando su esperanza de que en adelante, un religioso de encargo de “llevar apunte (aunque fuera sin la precission de Orden Histórico) en que assentasse los acontecimientos de cada una de las Casas y las Virtudes que fuessen notables de nuestros Hermanos que en ellas residiesen[...]”.⁹¹

⁸⁸ *Ibidem*, p. 210.

⁸⁹ *Ibidem*, pp. 210-211.

⁹⁰ *Ibidem*, pp. 210-211.

⁹¹ *Ibidem*, p. 213.

Esperanzas frustradas puesto que el cronista fue el único de la Vice Provincia de San Rafael y de la Provincia del Espíritu Santo, de la que dependía entonces, que tomó la pluma para dar cuenta de los acontecimientos de cada una de sus Casas y de las notables virtudes de algunos de sus Hermanos.

Estos breves apuntes nos permiten señalar las dificultades que entrañaba la dependencia de la provincia filipina en relación con la novohispana, pero también y de nuevo, la capacidad de adaptación de quienes localmente las enfrentaron y tuvieron que vencerlas. Afortunadamente, el rigor de las disposiciones oficiales fue templado por factores como la lejanía, la lentitud y la precariedad de las comunicaciones y la imposibilidad de ejercer un control eficiente sobre las instituciones de ultramar, por lo que las improvisaciones y negociaciones coyunturales siempre privaron tanto en tierras americanas como asiáticas. Sin embargo, esta flexibilidad dictada por las circunstancias no estaba exenta de peligros puesto que podía generar situaciones de desorden, anarquía y hasta rebeldía entre las comunidades religiosas, amén del relajamiento de la disciplina conventual. En este sentido, y tomando en cuenta la ausencia de fuentes comparables para las provincias americanas, la crónica de Maldonado de Puga sobre la Orden Hospitalaria en las Filipinas resulta ser una preciosa fuente de información que no deja de tener validez para América.

HOSPITALES JUANINOS EN LA NUEVA ESPAÑA, MÉXICO*



* Los periodos en los que estuvieron activos quedan señalados en la relación de fundaciones.

AMÉRICA CENTRAL.
HOSPITALES JUANINOS, SIGLOS XVII-XIX



Santiago de los Caballeros—Antigua Guatemala = 4 hospitales

CUBA

OCÉANO ATLÁNTICO



FILIPINAS

OCÉANO PACÍFICO

MAR
DE
CHINA



Manila: 2 hospitales

IV. LAS DIFICULTADES Y LAS CRISIS

El siglo XVIII, sobre todo en su segunda mitad, fue, para los juaninos como para todas las órdenes religiosas del imperio español, pródigo en múltiples dificultades. Buena parte de ellas fueron originadas por circunstancias externas, pero una parte también obedeció a la dinámica propia de la Orden. Finalmente, la mayoría se conjugó, según veremos, para conformar verdaderas crisis que sin amenazar aún la existencia de la religión hospitalaria, contribuyeron a debilitarla. Si bien no disponemos de documentación que nos permita descubrir muchas de las situaciones y de los hechos que explican en parte estas dificultades —sobre todo la correspondencia con el Generalato de la Orden, los libros de profesión y los de cuentas, etc.— la documentación, aunque dispersa e incompleta, resulta ser más abundante de la que era para el siglo XVII, periodo en que escaseaba notablemente, lo hemos señalado reiteradamente.

En efecto, en cuanto al contexto en el que se desempeñó la Orden, tenemos estudios que versan sobre los Borbones y su política tanto en España como en los reinos de ultramar. En lo que se refiere directamente a la Orden Hospitalaria, aparte de documentos archivísticos relativos a conflictos internos y con otras religiones e instancias diversas —denuncias, procesos, etc.—, contamos con testimonios de carácter a veces ya periodístico y sobre todo con la visita —reforma que se verificó de la Orden entre 1774 y 1779, la que, para beneficio nuestro, arrojó una gran cantidad de información. Ella nos brinda una visión pormenorizada de la situación imperante en los distintos hospitales existentes de la Provincia del Espíritu Santo a mediados de la segunda mitad del siglo XVIII, la que implica un resumen de sus orígenes históricos, su fábrica e instalaciones, el personal religioso que los atendía, los fondos de los que disponían, los gastos, el número de enfermos recibidos, las dificultades que enfrentaban y los defectos de los que adolecían. También encontra-

mos en la documentación relativa a la visita las opiniones y pareceres que autoridades eclesiásticas y civiles, tales como algunos obispos, alcaldes mayores, cabildos, etc. vertieron sobre estos establecimientos, las solicitudes fundamentadas hechas por el virrey para recabar estas informaciones, las decisiones tomadas al respecto, etcétera.

Pero la abundancia y la diversidad misma de esta fuente, —prácticamente sin estudiar hasta la fecha y de la que sólo una parte ha sido publicada— no deja de presentar dificultades. En efecto, tomando en cuenta el momento agresivamente regalista en el que se produjo esta visita-reforma, la cuestión del estado de la Orden Hospitalaria suscitó, entre las autoridades consultadas, juicios encontrados y hasta pasionales que nos impiden tomar sus declaraciones, sean cuales sean, al pie de la letra y nos obligan en cambio a remitirnos constantemente a los sujetos que las emitieron y al contexto en que lo hicieron, con el fin de ponderar estas declaraciones lo más atinadamente posible desde el punto de vista histórico.¹

El hecho es que el 26 de junio de 1773, llegó a Veracruz el padre fray Pedro Rendón Caballero como primer visitador, acompañado por fray José de la Concepción Barrera, secretario, y del segundo visitador, fray Ignacio Sánchez Palacios,² los tres religiosos de la Orden Hospitalaria. Fray Pedro, de edad ya avanzada, era todo un personaje, pues había sido ex definidor general y dos veces provincial de la Provincia de Nuestra Señora de la Paz, de Sevilla, razones por las que había sido honrado con la encomienda de visitar y reformar la Provincia del Espíritu Santo, que comprendía, lo hemos visto, a la “Nueva España, Michoacán, Nuevo Reino de Galicia, Guatemala, Nicaragua y Yucatán, Islas Filipinas y de Barlovento, etc.”³ El religioso y sus dos acompañantes

¹ Por “regalismo” se entiende la defensa de las preeminencias y privilegios del soberano.

² Padre Juan Ciudad Gómez, O. H., *Compendio de historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, Granada, Archivo Interprovincial, 1963, p. 302.

³ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma de los hospitales de San Juan de Dios de Nueva España en 1772-1774*, selección, México, Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1945, I, p. 2. El autor de esta selección publicó buena parte de la información contenida en el AGN, *Hospitales*, vols. 27, 34 y 37 esencialmente, dejando de lado documentos, completos algunos y fragmentarios los más, resguardados en su mayoría en los ramos *Historia*, *Hospitales*, *Clero Regular y Secular*, también

habían llegado en el mismo barco que los visitantes-reformadores de las órdenes de San Agustín, el Carmen Descalzo y la Merced, quienes a su vez debían visitar sus respectivas religiones. Estas visitas debían significar un hito fundamental para la implantación de las reformas proyectadas por la Corona en todos los ámbitos de la administración y las que concernieron a las órdenes regulares duraron varios años.⁴ Tales visitas eran originadas por la decisión real de enterarse de la situación exacta imperante entre los regulares, sobre quienes llovían desde hacía tiempo acusaciones de toda índole, las que contribuían a reforzar las reticencias y dudas crecientes en cuanto a su “utilidad”.⁵ El propósito explícito era primero informarse de la situación real de tales órdenes para proceder después a la reforma de cuanto en ellas se opusiera al programa ilustrado del monarca. El visitador y sus dos acompañantes se dirigieron a la capital, en donde recibieron uno tras otro los informes solicitados a los hospitales desparramados en el territorio de la Nueva España. En efecto, ante los gastos que hubieran ocasionado los viajes a las diversas poblaciones, algunas de ellas muy alejadas de México, además de las estancias de los visitantes y del secretario en los institutos provinciales que en su gran mayoría disponían de pocos recursos, se optó por organizar la visita desde la casa matriz de los Desamparados a partir de los informes rendidos por los priores locales.

Tomando en cuenta la abundancia y diversidad de la información y el carácter de los diversos actores que la proporcionaron, no podemos

del AGN. Hasta la fecha, no hemos encontrado ninguno que contradiga lo que se desprende de la selección realizada por Velasco Ceballos, sino informaciones complementarias que lo confirman.

⁴ Algunas visitas duraron más de 14 años y la de la Orden de Santo Domingo se extendió por diez años. Véase Teresa Yolanda Maya Sotomayor, “La reforma eclesiástica y la secularización de la sociedad: el catolicismo ilustrado en el México borbónico, 1766-1804”, tesis de doctorado en historia, México, Centro de Estudios Históricos, El Colegio de México, p. 238, n. 112.

⁵ Todas las órdenes fueron sometidas a visitas-reforma y San Juan de Dios no constituyó la excepción. Nancy Farriss menciona las que atañeron a los hipólitos (orden creada por Bernardino Álvarez), los dominicos, los agonizantes (de la Orden de San Camilo de Lelis), los betlemitas (Orden de Pedro de Betancourt). Nancy M. Farriss, *La Corona y el Clero en el México colonial, 1579-1821*, México, Fondo de Cultura Económica, 1995, p. 43, n. 105.

recurrir a una simple descripción o resumen de los hechos y situaciones puesto que el hacerlo acarrearía el riesgo de caer en repeticiones y de presentar finalmente un cuadro general confuso del cual resultaría difícil, si no es que imposible, desprender conclusiones. Por tanto, hemos optado por organizar esta información en función de tres ejes: 1) la realidad objetiva de los hospitales —al menos tal como podemos descubrirla a través de la visita y de fuentes paralelas, 2) las críticas hechas a la Orden Hospitalaria en alguna de sus casas o de manera más general; 3) los alegatos a su favor y en su defensa, y finalmente una síntesis interpretativa de la situación de la Orden Hospitalaria tal como se desprende de la visita-reforma.

LOS HOSPITALES JUANINOS DE LA NUEVA ESPAÑA EN LA SEGUNDA MITAD DEL SIGLO XVIII

Religiosos y enfermos

Fueron 33 hospitales los que mandaron información al visitador: los de Durango y Zacatecas en el norte y los de La Guaira, Comayagua, Sonsonate, Granada y León de Nicaragua, Guatemala, La Habana y Puerto Príncipe los que en vista de la distancia que los separaba de la capital, la tardanza y los azares de los viajes, los que más mérito tuvieron en hacerlo. Parece en cambio que los establecimientos de Filipinas, cuya vice provincia estaba buscando desde los años cincuenta independizarse de la provincia novohispana para depender directamente del general metropolitano, o no fueron solicitados o no contestaron puesto que la documentación consultada no contiene nada respecto a ellos.⁶

Por fuentes que el visitador mencionó a finales del año 1773, antes de empezar la visita, cuando ya tenía listo el cuestionario que enviaría a

⁶ Juan Ciudad Gómez O. H., *Compendio de historia...*, *op. cit.*, p. 292. Aunque fray Pedro Rendón Caballero llevaba en sus títulos el de visitador de las Islas Filipinas, véase Rómulo Velasco Ceballos, *op. cit.*, p. 2, es posible que la Vice Provincia de San Rafael, cuyo superior era nombrado directamente por Madrid desde 1757, no haya sido sometida a la visita-reforma. Tampoco se puede descartar el que se haya extraviado o perdido la documentación al respecto, en caso de que existiera.

todos los hospitales, vemos que el número total de juaninos en la Provincia del Espíritu Santo giraba para entonces alrededor de 214. Nuestra Señora de los Desamparados, hospital-convento y casa matriz de la Provincia del Espíritu Santo, albergaba entonces a 48 religiosos, el hospital de La Habana a 36, los de Valladolid (hoy Morelia) y Puebla de los Ángeles a 12 cada uno y el de Antequera-Oaxaca a diez. Los demás tenían entre siete Hermanos (Toluca, Durango, Puerto del Príncipe-Camagüey) y dos, en el caso de Izúcar. Es decir, que exceptuando cinco establecimientos, los restantes eran de proporciones modestas, sin que por ello dejaran de ser importantes pues conviene tener en mente que su tamaño estaba en proporción de la población en la que se hallaban. Efectivamente, esta primera fuente documental muestra que los nosocomios que recibieron el mayor número de enfermos en un año fueron los de México, Valladolid-Morelia y La Habana, y que el capitalino de San Lázaro, los de Toluca, Campeche, Guadalajara, Mérida y Pachuca atendían con un personal reducido a un número elevado de enfermos.

Si calculamos la proporción existente entre el número de religiosos enfermeros y el de pacientes, saltan a la vista grandes diferencias entre el hospital de Valladolid-Morelia por ejemplo, en donde un solo Hermano debía atender a 334 enfermos anualmente mientras en el de León de Nicaragua, un Hermano estaba a cargo de 17 enfermos durante el mismo periodo, siendo el promedio de todos los hospitales de la Provincia de 73 pacientes por Hermano (véanse los Apéndices). Una primera conclusión se impone: existía gran disparidad entre los hospitales en cuanto a la carga de trabajo que incumbía a los religiosos. Mientras en algunos la presión —moral, física, nerviosa— hubo de resultar ciertamente agobiante —caso de Valladolid-Morelia, San Lázaro, Toluca, Mérida, Campeche, por ejemplo—, en otros, como los de León de Nicaragua, Puerto del Príncipe-Camagüey, Celaya, Villa de León, Colima o Texcoco, parece haber imperado un ambiente mucho más relajado, al menos en tiempos normales, o sea, cuando no había epidemias. En cuanto a la mortalidad registrada en estos hospitales se refiere, resulta difícil interpretar las cifras parciales que nos proporciona la visita en la medida en que si conocemos los periodos a los que corresponden, carecemos de información acerca de eventuales pandemias,

epidemias o circunstancias particulares que puedan explicar sus diferencias y variaciones. Hemos recalcado además el obstáculo que significa la identificación de enfermedades y dolencias en los siglos pasados, de modo que faltan los datos que nos permitirían interpretar estas cifras. Por lo tanto, nos limitamos aquí a presentar en los Apéndices los datos relativos a los enfermos atendidos en los hospitales juaninos y a los que fallecieron en ellos, recordando que si los índices de mortalidad en los Desamparados fueron constantemente superiores a los registrados por el recién fundado Hospital de San Andrés, también fueron inferiores a los del Real de Indios, que gozaba, sin embargo, de ingresos incomparablemente superiores a los del nosocomio juanino.

LA SITUACIÓN FINANCIERA

La visita también nos informa acerca de los recursos financieros de los que disponían entonces los hospitales juaninos. Las dos listas que tenemos —la primera dada por Rendón Caballero a finales de 1773, es decir, antes de emprender dicha visita y la segunda como resultado de la misma a mediados de junio de 1775— aunque presentan leves diferencias en los montos, concuerdan en la tendencia general y en cuanto atañe a cada uno de los hospitales considerados. Los hijos del loco de Granada eran pobres, en comparación con otras órdenes religiosas y tomando en cuenta sus necesidades más apremiantes. Recordemos que estos recursos estaban constituidos por donaciones iniciales hechas por fundadores, bienhechores colectivos o particulares, que podían ser en especie o en bienes inmuebles, a los cuales se añadían las limosnas y las obvenciones. Así, los datos de 1773 arrojan un total de 69 057 pesos para los 26 conventos sobre los que existe información mientras los de 1775 mencionan 87 585 pesos 4 reales para los 33 hospitales visitados. Las casas que gozaban de mayores caudales eran Valladolid-Morelia, La Habana y Durango, mientras que las menos favorecidas resultaban ser las de Sonsonate (la más pobre de todas), Izúcar, Comayagua. Sin embargo estas cifras de ninguna manera nos permiten sacar conclusiones definitivas. Para hacerlo, es preciso considerar la relación existente entre los caudales disponibles en cada uno de los hospitales y las nece-

sidades por satisfacer, o sea, la relación gasto-enfermo, lo que nos permitirá descubrir si los pacientes eran bien atendidos o no.

Incluyendo en los gastos la manutención de los enfermos pobres, sus operaciones y cuidados médicos, pero también el sustento y necesidades elementales de los religiosos enfermeros que cuidaban de ellos, el mantenimiento del establecimiento, el culto, los salarios devengados por operarios externos, el pago de deudas, pensiones, etc., nos percatamos de que los hospitales donde el costo por paciente era mayor y por tanto mejor la atención a los enfermos pobres eran los de Durango (23.5 pesos por cabeza), Comayagua (13.9 pesos), Villa de León (13.7 pesos), León de Nicaragua (11.5 pesos), mientras los que les proporcionaban cuidados más deficientes por falta de recursos eran los de Orizaba y Atlixco (2 pesos en ambos), Nuestra Señora de los Desamparados de México (2.2 pesos), Sonsonate (2.4 pesos), Izúcar (3.2 pesos), Zacatecas y Valladolid (3.8 pesos en ambos), etc. Siendo el gasto promedio de 5 pesos 3 reales por enfermo en los 33 hospitales, vemos que en la mitad de los hospitales (16 exactamente) el gasto era inferior a este promedio mientras en 17 de ellos resultaba levemente mayor, logrando superarlo de manera excepcional (véanse los Apéndices). El caso de Comayagua llama la atención porque se trataba de un hospital poco activo, dotado de fondos escasos pero que atendía también a un número muy reducido de enfermos, lo que permitía que el gasto por enfermo fuera elevado.

Estas cifras son significativas pero de nuevo no debemos otorgarles un valor definitivo ni absoluto. En primer lugar, ningún hospital dejó de evolucionar, en función del prior en turno, de los religiosos que lo atendieron, de las epidemias, de su situación geográfica y de los cambios de toda naturaleza registrados en la región, de la población, los acontecimientos políticos, los desastres geológicos y meteorológicos, los medios de comunicación, etc. De ahí los altibajos que señalamos tantas veces al reseñar la historia de cada uno de los establecimientos juaninos y por tanto, la dificultad de emitir un juicio sobre su desempeño global. Por otra parte, en la evaluación del gasto *per capita*, no pudimos tomar en cuenta la distribución real de los fondos y por tanto soslayamos tal vez posibles desvíos en detrimento de los enfermos pobres, tales como algunas contribuciones o hasta remesas hechas a la ca-

sa matriz, regalos, construcciones o adornos suntuarios, etc. También soslayamos aportaciones en especie como eran las limosnas frecuentemente proporcionadas en alimentos, ropa, muebles, enseres y adornos para la iglesia, material de construcción, utilizadas de inmediato y no contabilizadas. Sabemos por otra parte que los médicos y cirujanos juaninos acostumbraban atender a vecinos ricos de la ciudad en que ejercían, de quienes recibían limosnas o incluso pagos que entregaban —con una frecuencia que no podemos ponderar— a la caja del hospital, mismos que permitían a menudo solventar gastos urgentes. Así y todo, debemos concluir que los hospitales administrados por los hospitalarios distaban mucho de ser prósperos. Sin embargo es obvio también que la situación que llegaba a imperar en ellos en un momento dado se debía a numerosos factores en los que el monto de los recursos disponibles no constituía forzosamente el que prevalecía.

Estos hospitales no sólo eran por lo regular pobres sino que estaban, en su mayoría, crónicamente endeudados. En efecto, ninguno declaró excedentes en las cuentas que entregó al visitador y con las excepciones de los de Ciudad Real de Chiapas, Oaxaca-Antequera, Villa de León y Tehuacán de las Granadas, cuyas entradas lograban cubrir los gastos, todos manifestaron tener deudas, siendo el de los Desamparados el que más debía (4 238 pesos), seguido del de Aguascalientes (1 693 pesos, 5 reales y medio), de Toluca (927 pesos, 4 reales y medio), Texcoco (889 pesos), etc. (véanse los Apéndices). Inquiridos que fueron los priores de estos hospitales sobre las razones que los habían llevado a contraer estas deudas y la manera como se proponían saldarlas, respondieron que como los fondos recaudados por la institución eran insuficientes para cubrir los gastos, habían solicitado préstamos a algunos de los bienhechores. Éstos se devolverían o ya habían sido devueltos a partir de adeudos cobrados o también de pagos recibidos por cirugías y cuidados médicos impartidos a pacientes adinerados de la ciudad. La existencia casi generalizada de estas deudas hospitalarias nos lleva a interrogarnos acerca de la gestión financiera de los establecimientos juaninos.

En primer lugar, tenemos muchos indicios que nos llevan a pensar que los religiosos no dedicaban parte de las limosnas a mantener sus capitales o a hacerlos fructificar. En efecto, es frecuente encontrar en

la documentación que se deriva de la visita declaraciones relativas a las fincas, casas y tierras dejadas por los fundadores y bienhechores, las cuales señalan que al correr de los años —no muchos por lo regular—, se degradaron y cayeron prácticamente en ruinas, con lo que dejaron de redituar los censos y frutos que solían anteriormente. Lo que demuestra sin lugar a dudas que los juaninos, participando como todos entonces de una mentalidad precapitalista, no cuidaban de mantener y menos aún de beneficiar las propiedades que teóricamente debían constituir el patrimonio y la base del sostenimiento económico de sus hospitales.⁷ Esta misma tendencia se observa en sus establecimientos, que parecen haber estado siempre a punto de derrumbarse —o estaban ya derruidos— o bien en proceso de renovación, cuando no suntuosamente restaurados, ampliados y nuevamente adornados, pero casi nunca en una situación satisfactoria y estable.

Ahora bien, si los religiosos veían disminuir constantemente los recursos que provenían de las rentas y censos dejados por los fundadores y bienhechores por falta de planeación económica o por imprevisión, quedaban dependiendo estrechamente de las limosnas, las que a su vez dependían de varios factores como la popularidad y estima de la que gozaba el hospital, la situación económica de la región en la que se hallaba, la rivalidad y competencia ejercidas eventualmente por otras religiones, cofradías y obras caritativas, etc. En otros términos, los juaninos se veían casi siempre obligados a vivir al día, lo que explica en buena medida la precaria situación financiera de sus casas y sus constantes altibajos. Por otra parte, no podemos soslayar la corrupción eventual de algunos priores, cuestión que será abordada más adelante.

⁷ Encontramos esta misma tendencia entre las religiosas, cuyas numerosas propiedades urbanas y rurales eran generalmente descuidadas y mal administradas. Sin mantenimiento, con alquileres bajos, atrasados e incluso perdidos, tierras sin cultivar o apenas aprovechadas, estas propiedades dejaban magros réditos. Si los conventos concepcionistas lograban por lo regular superar esta situación gracias a las dotes de sus religiosas y las donaciones de bienhechores generosos, otros sobrevivían en medio de cierta estrechez. La Reforma que desamortizó estas propiedades las integró brutalmente en la lógica económica que nos sigue rigiendo. Durante los siglos coloniales y para limitarnos al clero, sólo los jesuitas fueron verdaderos hombres de negocios tales como los entendemos hoy, al administrar sus capitales y propiedades de manera tan cuidadosa como sistemática.

En conclusión, lo que se desprende de los datos objetivos que resultan de la visita de fray Pedro Rendón es que los hospitales juaninos de la Provincia del Espíritu Santo presentaron grandes disparidades entre sí. Al lado de las fábricas majestuosas de los Desamparados, de las casas de Puebla, Valladolid-Morelia, con sus templos prestigiosos, sus boticas bien surtidas, sus numerosos pacientes y su actividad intensa, encontramos humildes construcciones pueblerinas con pocas camas y la iglesia casi desnuda. Estas casas las frecuentaban constantemente los enfermos pobres y fray Pedro Rendón Caballero menciona la cifra de 16 996 enfermos atendidos en un solo año en los 33 hospitales juaninos⁸ sobre los cuales disponemos de información. El trato que recibían en ellos dependía tal vez menos de los medios de los que se disponía que de otros factores como la calidad del prior y el orden que guardaba en su gobierno por una parte y la relación existente entre el número de enfermos y el de religiosos por otra. Todos los hospitales experimentaron tarde o temprano dificultades financieras, aun cuando no carecieron del todo de recursos porque al disminuir con el tiempo los censos y rentas que percibían de sus propiedades, llegaron a depender excesivamente de las limosnas que a su vez eran determinadas por factores diversos, muchos de ellos externos. Por tanto, la vida de estos hospitales tuvo siempre un cariz precario derivado de la necesidad permanente de improvisación.

LAS CRÍTICAS

Desde la Edad Media, las críticas a la Iglesia católica y a las órdenes religiosas en particular eran parte de cierta tradición que llegó a manifestarse en expresiones literarias, iconográficas y musicales, generalmente de cariz popular. Por tanto, eran frecuentes y hasta cierto punto inseparables de sistemas monárquicos en los que lo político y lo religioso se compenetraban en todos los aspectos. A partir de mediados del siglo XVIII y paralelamente a la separación paulatina de estas dos esferas y a la preeminencia creciente de la política, las críticas se intensificaron y sis-

⁸ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, op. cit., II, p.113.

rematizaron, enfocándose sobre todo al clero y particularmente al regular. El mundo hispánico no escapó a estas tendencias que afectaron al conjunto de las monarquías católicas, como lo atestigua el repudio general a la Compañía de Jesús que culminó con su expulsión de la mayoría de los reinos e imperios europeos. Estas críticas y denuncias, que se hicieron cada vez más numerosas e insistentes en España a partir del advenimiento de los Borbones, fueron precisamente las que motivaron la visita-reforma que nos ocupa, la que no fue, no lo olvidemos, privativa de los hospitalarios ya que tras la expulsión de los jesuitas en 1767, las órdenes religiosas fueron objeto de visitas, inspecciones y operaciones de vigilancia y control con el fin de someterlas a la autoridad del ordinario y en última instancia, a la del monarca.

Las denuncias y críticas que precedieron y acompañaron la visita de fray Pedro Rendón Caballero fueron numerosas y diversas aunque todas se enfocaron finalmente a unos cuantos puntos neurálgicos, según veremos. Éstas fueron emitidas por gran número de individuos, laicos —gobernadores, oidores, cabildos, alcaldes y corregidores— y religiosos —sacerdotes, priores de hospitales, obispos y arzobispos, frailes. Los obispos, como era de esperarse, se mostraron muy críticos respecto de la Orden de San Juan de Dios pero para nuestra sorpresa, las denuncias más hirientes y precisas parecen haber provenido de un juanino o un grupo de ellos que quiso ocultar su(s) identidad(es) bajo el seudónimo de Vidaurri y que escribió en 1770 una carta dirigida al virrey, a la sazón el Marqués de Croix. El escrito tuvo tal impacto que en 1784 se hicieron de él dos copias que fueron enviadas al obispo de Puebla y al rey Carlos III respectivamente. El documento, redactado en un estilo suelto, ágil y directo revela un conocimiento íntimo de la vida interna de la Orden y en particular de la casa matriz de los Desamparados, de sus actores, tanto los principales como los auxiliares y de él rezuma una indignación sincera que, a nuestro juicio, sólo puede emanar de un religioso testigo y tal vez víctima de los hechos y situaciones que denuncia. Por su anterioridad a la visita, su importancia, pues revela realidades que los demás denunciantes no mencionan, le daremos aquí la prioridad y lo anexamos íntegramente en los Apéndices.

EL ESCRITO DEL “DR. DON FRANCISCO VIDAURRI”

Según lo que el(los) autor(es) consideraba(n) como el desastre de la Orden, éste había empezado en 1735, cuando el padre fray José Alfonso Mayoral se había hecho cargo de la Provincia del Espíritu Santo. Este religioso peninsular, del que no sabemos nada, se había entregado de inmediato a una vida disoluta, lo que había provocado una verdadera rebelión en la comunidad religiosa que se había dividido en varios bandos. Durante los 23 años en que Mayoral mantuvo el cargo de comisario general, se entretuvo sin cesar en comilonas, borracheras, lujos y derroches escandalosos a costa de los fondos destinados a los enfermos pobres e impuso humillaciones, privaciones, destierros, cárcel y castigos a los Hermanos que se atrevieron a censurar sus fechorías o a manifestar su desaprobación.

Entre los numerosos disparates cometidos por el comisario, estaba un verdadero zoológico instalado en el hospital mismo, con toda clase de animales salvajes y fieras que llegaron a escaparse varias veces y a atacar a los enfermos. Muy aficionado a la farándula, gustaba de pasarse temporadas hasta de siete meses en los amenos parajes de Jamaica, en las afueras campiranas de la capital, rodeado de cantantes de ambos sexos y de músicos, con lo que la casa matriz, hospital y convento de los Desamparados quedaba al garete. También acostumbraba mandar representar una vez o dos al año comedias en el mismo hospital, siendo entonces preciso sacar a los enfermos con todo y camas para poder acomodar en las enfermerías a actores, espectadores y escenario. Acabada la comedia, la concurrencia se entregaba hasta el amanecer a un alegre “fandango”, mezclándose hombres y mujeres sin respetar la clausura y cometiendo los pecados que la promiscuidad y la ocasión propiciaban.

Las visitas que hacía el comisario general a los hospitales de provincia eran bochornosas. Una caravana de unas 100 mulas cargadas con cerros de petacas era su equipaje, 15 o 20 criados y tres o cuatro religiosos formaban su séquito, los que abofeteaban a los Hermanos de los conventos visitados cuando encontraban que las cosas no estaban como querían. El que hacía de capellán solía llevar en brazos al perrito consentido del comisario, y un tal Juan María, fraile mulato, encargado de múltiples funciones —entre las cuales estaba la de proporcionar

lumbre para el cigarro del comisario, hacerle la cama, etc.— estuvo a punto de matar al prior de Atlixco. Las visitas no eran más que burlas pues sólo se buscaba extraer —Vidaurre escribía llanamente “robar”— dinero en perjuicio de los enfermos pobres, de los religiosos que los atendían y del instituto que los cobijaba, siendo éste el único propósito que se perseguía en realidad. De ahí la “desnudez de camas, el hambre y falta de medicinas que los pobres enfermos tienen y han tenido”, las carencias escandalosas que sufrían a veces los religiosos que andaban descalzos y harapientos, el estado lamentable de muchos hospitales y desde luego, el descrédito que resultaba para la Orden pues todos los pueblos visitados se hacían lenguas de tales desmanes. Los juegos de naipes, de gallo, los “buenos fandangos” solían clausurar estas visitas en las que el prior de cada hospital compraba de hecho al comisario para que se hiciera de la vista gorda sobre sus propias faltas, vicios y excesos, de modo que aquél pudiera proseguir en el cargo.

Todas las elecciones eran amañadas, en ellas imperaban las intrigas, el chantaje y las amenazas y resultaba electo el que entregaba más dinero al comisario. En cuanto a la recepción de pretendientes, se “llenó la provincia de chinos, lobos, mulatos, indios e hijos sacrílegos y la mayor lástima es que éstos se hallen algunos de presbíteros”, porque el hábito era también objeto de transacciones.⁹ Muchos bienes y capitales fueron dilapidados y hasta los ornamentos sacros llegaron a desaparecer de ciertas iglesias. Los frailes culpables de los delitos más escandalosos podían salvarse mediante dádivas mientras los que no podían pagar recibían, junto con muchos inocentes, crueles castigos, etcétera (véanse los Apéndices).

Esta situación se mantuvo hasta 1758, fecha en la que falleció el padre fray José Alfonso Mayoral. Sin embargo nada cambió pues quien le sucedió fue fray Guillermo Gamboa “de poca edad y ningunos méritos para el gobierno de una tan dilatada Provincia”. Este religioso, que había sido escogido de antemano por Mayoral por ser allegado suyo, no se distinguió de aquél, “a excepción de las fieras y los muchos cria-

⁹ El chino era la mezcla de india y zambo o zamba e indio. El zambo descendía de negro e india y también era llamado lobo. Eventualmente, también el chino era asiático, procedente generalmente de Filipinas.

dos” y durante su mandato sucedieron muchas desgracias, en particular el terrible incendio de 1766 que destruyó casi totalmente la iglesia de San Juan de Dios, anexa al hospital de los Desamparados. Este siniestro bien pudo haberse evitado si el sacristán, que había vendido “toda la plata de la iglesia” para poder jugar y satisfacer otros vicios, no hubiera tenido el favor del comisario Gamboa, lo que le permitía desatender sus obligaciones con toda libertad. Como su antecesor, Gamboa procuró mantenerse en el cargo durante dos periodos, el último de los cuales no concluyó pues falleció. Le sucedió un “hijito suyo”, un religioso muy cercano a él, un tal fray Simón Vázquez, el mismo que encontró desempeñándose como vice comisario general el visitador fray Pedro Rendón a su llegada a México, quien lo sustituyó a la cabeza de la Provincia del Espíritu Santo. Según el(los) autor(es) de la carta dirigida al Marqués de Croix, Vázquez superó a sus antecesores en cuanto a “malditas costumbres” se refiere. Tan pronto había tomado el cargo, había alborotado a toda la comunidad juanina ultrajando a hermanos viejos y sacerdotes y removiendo a otros sin motivos; era mordaz, cruel, injusto y había dado dimisorias a su propio hermano y otorgado poderes escandalosos a un fray José López Marchena, “mulato, hijo sacrílego y reo de hurtos y fugas”, quien era el que gobernaba en realidad la provincia. Además, el comisario acostumbraba pasarse el día en la portería echando piropos a las mujeres bonitas que iban por allí, tenía amantes a las que visitaba de noche, sus auxiliares y allegados eran ineptos, de baja estirpe y de vida disoluta y su secretario, que había sido también el de Mayoral y de Gamboa no sólo era lobo sino que se mostraba incapaz de cumplir con sus funciones por ser borracho consuetudinario.¹⁰

A grandes rasgos, podemos reunir las críticas emitidas en este texto memorable bajo estas rúbricas: 1) vida escandalosa de los tres últimos comisarios generales de la provincia juanina, 1735-1770: amantes, cria-

¹⁰ Era lobo —o zambo— quien descendía de negro e india. Las reglas de las órdenes religiosas estipulaban que sólo los españoles, peninsulares y criollos y los indios caciques podían recibir el hábito. Sin embargo en América esta norma no siempre fue respetada. Muchos mestizos, negros y mulatos convivieron con los religiosos en calidad de donados, de legos, y algunos de ellos recibieron el hábito, incluso en las órdenes religiosas más exclusivas. Lo mismo sucedió en los conventos femeninos.

dos, derroches, fiestas y conductas indecentes. 2) Faltas en el gobierno de su religión: injusticia, manipulación, codicia, corrupción, crueldad hacia los religiosos. Las consecuencias internas eran la destrucción de la Orden a causa de los conflictos, bandos, odios, irregularidades, malos ejemplos, indisciplina, relajamiento; y las externas eran el desprestigio, la pérdida de confianza por parte de la población que reaccionaba reduciendo las limosnas y formulando abiertamente críticas. Ahora bien, el(los) que firmaba(n) “el Dr. D. Francisco Vidaurri” proponían una explicación a esta situación que pintaba(n) con tan oscuros colores y sugería(n) dos remedios sencillos.

El(los) autor(es) de la carta consideraba(n) que la situación escandalosa que estaba destruyendo a la Orden Hospitalaria se debía directamente a la codicia que los comisarios generales de la provincia manifestaban desde la entronización del padre fray José Alfonso Mayoral. Pero, ¿a qué se debía esta codicia tan desmedida como constante, aunque de reciente aparición, puesto que había sido común en Mayoral y sus sucesores Gamboa y Vázquez? Su origen estaba en la metrópoli. Resulta que en 1738 el padre fray Alonso Pardo Ortega de Jesús había sido elegido general de la Orden Hospitalaria. Natural de Lucena, primero provincial de Andalucía y prior del prestigioso Hospital de Granada. En este último cargo y entre muchas otras actividades, se empeñó en incrementar los bienes del hospital, en restaurarlo y en construir una iglesia digna a su juicio de recibir los restos del fundador, San Juan de Dios.¹¹ En vista de su buen gobierno, el padre Ortega logró que lo reeligieran en 1747 para finalmente ser nombrado general perpetuo de la Congregación española en 1757, —caso al parecer único en la historia de los juaninos—, cargo que conservó hasta su muerte en 1771. Por tanto el padre Alonso Pardo Ortega de Jesús, apodado *El Magno* por sus grandes logros en cuanto al fortalecimiento y lustre de su religión, fue cabeza de la Orden Hospitalaria en España y su imperio durante 33 años. Su generalato fue considerado como el más brillante de la historia hospitalaria y coincidió precisamente con los periodos en los que los funestos Mayoral, Gamboa y Vázquez propiciaron y practicaron la mayor corrupción en la Orden Hospitalaria en la Nueva España.

¹¹ P. Juan Ciudad Gómez, O. H., *Compendio de historia...*, op. cit., pp. 274-277.

La iglesia que el prelado quería para el fundador de la Orden —inaugurada en 1757 y elevada al rango de basílica menor en 1916—, debía ser suntuosa y no se escatimaron los gastos para conseguir los materiales más espléndidos y contratar a los artistas más famosos de la época. Además, fuera de otras construcciones y restauraciones emprendidas aquí y allá, el padre Ortega favoreció a las provincias de Andalucía y de Castilla con cuantiosas limosnas. Así, los conventos de estas tres provincias recibieron del general unos 278 297 pesos, buena parte de los cuales provenían de las casas indianas.¹² Esta política fue muy costosa y las provincias de las Indias, especialmente la del Espíritu Santo que comprendía a la Nueva España, entonces en pleno auge minero, fueron sometidas a una presión constante por parte del general para que aportaran caudales importantes. Así por ejemplo, según Vidaurri, que parece haber estado muy al tanto de la situación puesto que proporciona informaciones precisas al respecto, el triste padre fray José Alfonso Mayoral había hecho remesas de 80 000 pesos al padre Ortega y muy probablemente logró mandar más tarde unos 13 000 pesos más. El padre fray Simón Vázquez por su parte, en el poco tiempo que tenía desempeñándose como comisario general de la Provincia del Espíritu Santo —un año y meses—, ya había logrado también enviar a España 7 500 pesos.

En consecuencia, la cadena de corrupción, tal como la describió nuestro denunciante, era la siguiente: el padre Ortega precisaba de mucho dinero para sostener su política de grandeza en la metrópoli y por tanto solicitaba frecuentes y cuantiosas remesas de las casas indianas, y probablemente de la novohispana en particular; por su parte, los comisarios generales de las provincias, deseosos de permanecer en sus cargos el mayor tiempo posible, extraían cuanto podían de los hospitales provincianos cuyos priores, también deseosos de permanecer en los suyos, les entregaban asimismo cuanto podían. Estos caudales, obtenidos a partir de los censos, rentas y limosnas recaudados hasta en los pueblos más remotos y en principio destinados a los enfermos pobres, acabaron en los mármoles, los oros y los primores de la espléndida basílica de San Juan de Dios de Granada, en las donaciones

¹² P. Juan Ciudad Gómez, O. H., *Compendio de historia...*, op. cit., p. 297.

que permitieron la construcción, ampliación, restauración y embellecimiento de los hospitales y conventos andaluces y castellanos.

¿Qué obtenían los comisarios generales de la provincia novohispana y los priores de sus hospitales con sus colaboraciones interesadas? El poder ocupar sus cargos por largos periodos —Mayoral conservó el suyo 23 años cuando la norma era seis años—, durante los cuales podían enriquecerse, derrochar y medrar en su carrera, comportarse como personajes importantes en la sociedad colonial, gobernar como déspotas a sus comunidades y también vivir a su antojo sin temer sanción alguna. En efecto, con entregar sumas de consideración a los superiores peninsulares, todos lograban permanecer en sus cargos y comprar la impunidad que respaldaba su libertad de acción y su libertinaje. El doctor don Francisco de Vidaurri, que escribió en 1770, no se atrevió a pedir el retiro del general español, el padre Ortega, ni a criticarlo abiertamente, puesto que éste seguía siendo la cabeza de la Orden Hospitalaria. Pero señaló que a pesar de las denuncias recibidas varias veces por parte de juaninos novohispanos en contra del comisario general de la Provincia del Espíritu Santo, el padre fray José Alfonso Mayoral, no sólo Ortega no había hecho nada para remediar la situación sino que, además, había avisado de las denuncias al mismo comisario, quien obviamente había tomado represalias en contra de quienes lo habían denunciado. El general español que tanto dependía y recibía del comisario del Espíritu Santo en cuanto atañía a las remesas que sustentaban su política suntuaria y de expansión, optó por ignorar las denuncias en contra de aquél e incluso por advertirlo de ellas, antes que renunciar o incluso censurar a tanpreciado colaborador.

Pero aparte de señalar la causa principal de la situación, Vidaurri —o quienes fueran— tuvo el mérito —excepcional entre los denunciantes y acusadores comunes—, de proponer algún remedio que consideró “fácil”. Éste consistía en que los comisarios generales de la Provincia del Espíritu Santo fueran electos sólo por periodos de seis años y sin derecho a prórroga. De esta manera, se les impediría la permanencia casi vitalicia en el cargo, con los vicios y excesos que la impunidad les otorgaba. Vidaurri también sugirió que la extensa provincia fuera gobernada por varios provinciales electos por un periodo de tres años. Así, se reduciría el campo temporal y espacial en el que estos prelados

podían ejercer su autoridad, impidiéndoles al mismo tiempo crecer excesivamente.

Aparte del escrito de Vidaurri, que manifiesta un profundo conocimiento de la situación imperante en la Provincia del Espíritu Santo y procede a un análisis convincente de sus causas, la visita-reforma del padre fray Pedro Rendón Caballero no dejó de suscitar comentarios críticos y hasta denuncias por parte de otros actores, esta vez ajenos a la Orden Hospitalaria. Entre los testimonios que conocemos están los que emitieron los obispos de Puebla y Oaxaca y el arzobispo de México.¹³ Sus pareceres reflejan la manera de ver de los prelados ilustrados y difieren notablemente de la carta de Vidaurri en la medida en que carecen del conocimiento de causas internas como fue el papel desempeñado por el general padre fray Alonso Pardo Ortega de Jesús y la concatenación de factores que desembocaron en la dinámica de corrupción. En cambio, estos prelados proyectan sobre la situación de la Orden Hospitalaria criterios y valores propios del alto clero secular, como veremos.

EL PARECER DEL OBISPO DE PUEBLA, DON VICTORIANO LÓPEZ GONZALO

El crítico más virulento resultó ser, sin lugar a dudas, el obispo de Puebla, a la sazón el señor don Victoriano López Gonzalo, quien contestó al virrey Bucareli el 6 de noviembre de 1775. Aparte del gran Hospital de San Bernardo en la ciudad de Puebla, varios institutos juaninos se encontraban en el obispado, los de Orizaba, Atlixco, Izúcar y Tehuacán, a los que dedicó amplios comentarios. Desde el principio el prelado declaró de manera contundente: estos hospitales no sólo son útiles sino muy necesarios a la población que no tiene otros a su disposición, pero es imprescindible retirarlos de la administración de los juaninos y transferirlos al clero secular que depende de la mitra. Dicho sea de otro

¹³ Estos testimonios se encuentran publicados en Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, op. cit., pp.139-146 y 159-192. Muchos de estos dictámenes y pareceres cuyos originales se remitieron al virrey fueron copiados y se encuentran en el AGN, *Hospitales*, vol. 27, *passim*.

modo, don Victoriano quería conservar a los hospitalarios como enfermeros y cirujanos pero los despojaba de la administración de sus hospitales y los sometía a su autoridad. La razón principal la constituía, a su juicio, el hecho de que los religiosos habían supeditado la atención a los enfermos a los intereses de su religión y a los de sus personas.

Así por ejemplo, según él, los caudales que llegaban a recibir para atender a los enfermos pobres solían ser despilfarrados en gastos que nada tenían que ver con aquéllos: pleitos, pretensiones, manutención de los prelados, festividades litúrgicas, obsequios, viajes de religiosos y visitas de los superiores. Como Vidaurri, el obispo denunciaba el “espléndido mantenimiento” que se brindaba a los comisarios generales, el “obsequio, con el fin de captarles la voluntad y cubrir aquellos defectos que quedarían castigados y corregidos, si el dinero no cegara los ojos de dichos superiores”.¹⁴ Según el prelado poblano, “consumen los religiosos en su manutención, aún cuando fuera reglada, mucho más de lo que importan los fondos destinados a la Hospitalidad”, por lo que los establecimientos juaninos “deben con más propiedad llamarse Hospitales de Religiosos que Hospitales de enfermos”.¹⁵ Este argumento, de carácter estrictamente económico y por tanto característico de la racionalidad ilustrada, era el principal que esgrimían los obispos del momento para cuestionar la existencia de los establecimientos hospitalarios administrados por las órdenes religiosas en general, o sea los hospitalarios de Juan de Dios, los betlemitas y los hipólitos esencialmente. Dicho sea en términos contemporáneos, los gastos hechos en el personal que atendía los establecimientos hospitalarios parecían excesivos en relación con el que debía consagrarse a los enfermos. Si bien no se habla aún de “adelgazamiento laboral”, vemos que el concepto ya se hace presente.¹⁶ Pero

¹⁴ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, p. 169.

¹⁵ *Ibidem*.

¹⁶ Es de notar sin embargo que fuera de proponer como remedio a esta situación la entrega de la administración de estos hospitales a los seculares, los prelados no puntualizaban la manera como las funciones hospitalarias, la atención espiritual y los servicios auxiliares y adyacentes serían proporcionados ni de qué manera serían retribuidos. En efecto, la participación más numerosa de laicos en la fórmula preconizada, los que percibirían forzosamente salarios, se volvería mucho más gravosa que cuando la administración incumbía en su totalidad a los juaninos. Y si se contemplaba conservar

mientras se tomaba la decisión de privar a los juaninos de la administración de sus hospitales, se recomendaba la reducción de sus efectivos, que los prelados consideraban excesivos, NO en función del número de enfermos que eran atendidos en ellos, sino de los fondos disponibles. De nuevo, el criterio que prevalecía para ellos era el económico y no el humano, a diferencia de la filosofía juanina que postulaba implícitamente que “Dios proveería”, como lo leemos en los relatos hagiográficos que versan sobre las vidas de los santos varones de la Orden Hospitalaria.

Aparte de los gastos que don Victoriano denunciaba como innecesarios, derroches y despilfarros cometidos por los juaninos, especialmente los de los hospitales de Orizaba, Atlixco, Izúcar y Tehuacán, el obispo de Puebla daba numerosos ejemplos de “usos más sacrílegos y detestables” de los caudales hospitalarios. En efecto, algunos de los religiosos que servían —o debían servir— estos hospitales “no sólo han abandonado la Hospitalidad, sino también sus obligaciones y aún las más comunes de cristianos, entregándose con escándalo en los pueblos en que han estado, a juegos prohibidos, a incontinencias públicas y a otros excesos que admiraríamos hasta en el seglar más relajado”.¹⁷

El hospital de Orizaba se llevaba la palma en cuanto a desorden se refería. Los religiosos-hermanos mayores —o sea los que hacían de priores—, los que se desempeñaban como enfermeros y hasta los capellanes, se habían dedicado de manera desenfrenada a “los vicios públicos de embriaguez, de juego de naipes y de gallos y de incontinencias [...]”, suscitando la reprobación y desprecio de la población fuera de la renuencia de los bienhechores a contribuir con sus limosnas al sosteni-

el personal hospitalario juanino para atender a los enfermos, como se desprende de los pareceres de los prelados, sería de todos modos preciso alimentarlo, alojarlo, vestirlo, comisionarlo a otros establecimientos, etc. Las experiencias que siguieron y que consistieron en la administración de los nosocomios por el clero secular o por instancias laicas —cofradías, ayuntamiento, etc.— fracasaron en su mayoría y lo que hoy acontece muestra que sólo la hospitalidad como negocio es “redituable” en términos económicos mientras la hospitalidad concebida como servicio a la comunidad no puede ser sino “deficitaria” en estos mismos términos, aunque altamente “útil” y hasta imprescindible desde el punto de vista social.

¹⁷ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, p. 172.

miento del nosocomio. Seguía luego una lista de los religiosos delincuentes con el enunciado de sus comportamientos pecaminosos que incluían numerosas modalidades de la incontinencia, juegos de azar, embriaguez consuetudinaria, casos de violencia, grosería, fuga, apostasía, vagabundeo, etc. Así, uno de ellos había llegado a destechar la enfermería para vender la madera, los clavos y las tejas y poder seguir apostando en el juego, otro tenía cuatro concubinas a la vez, todas con hijos suyos, y un tal fray Antonio Poveda “estuvo en pública incontinencia con una mulatilla maromera que llevó consigo. La puso una tocinería, en la que vivía el mismo religioso despachando a los que iban a comprar; y habiendo el Juez eclesiástico depositado a la susodicha, la extrajo del depósito y se anduvo con ella fugitivo y apóstata, hasta que le aprehendieron en Veracruz”.¹⁸

Así, el prelado denunciaba a unos 15 religiosos que se habían sucedido durante varios años en el Hospital de Orizaba —que por lo regular albergaba tan sólo a dos de ellos, más un donado mulato o chino—, quienes dieron los peores ejemplos de relajación y saquearon las arcas hospitalarias para satisfacer sus vicios. Como los Hermanos solían pasarse el día fuera del nosocomio —en compañía de sus concubinas, hijos, amigos, socios y cómplices—, los enfermos quedaban por lo regular a cargo del donado, que también salía a sus ocupaciones, de modo que aquéllos permanecían a menudo solos, sin poderse mover en la cama, sin recibir alimentos y ni siquiera alcanzar un vaso de agua. La alimentación que se les proporcionaba era poca, de pésima calidad y la misma para toda clase de pacientes —lo que contradecía las normas médicas y violaba las reglas de la orden en esta materia—; los cuidados hospitalarios eran inexistentes al no haber botica ni médico. El único cirujano con el que se había contado sólo asistió en el hospital durante cuatro años. Esto no impedía que los religiosos ejercieran como tales en el mismo hospital y en la ciudad, aun cuando no

¹⁸ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, p. 175. Se ponía en depósito a las mujeres de vida escandalosa o en situaciones difíciles como mujeres separadas o que habían obtenido el divorcio eclesiástico, colocándolas en instituciones especiales —casas de Recogidas, Magdalenas, etc.—, en algunos conventos donde servían o en casas particulares que pertenecían a personas de buena fama.

estaban capacitados para curar, operar ni recetar. En cuanto a la fábrica misma del hospital,

[...] se inspeccionó y reconoció por el año pasado de 771 y se hallaron amenazando ruina todas las piezas de que se compone, de las cuales las menos malas eran las que habitaba el hermano mayor. La enfermería era una pieza oscura, húmeda y fétida por su ningún aseo ni limpieza, y aún nociva a los enfermos por caer en su ventana principal al camposanto, con lo que reunían las evaporaciones de la enfermería y de los cadáveres, y de esta reunión, muy perjudicial a la salud, participaban también los alimentos y las aguas, por caer la puerta principal de la cocina al mismo camposanto en el que estaba el pozo. Fuera de esto, se halló la enfermería destituida de camas, ropas y de todo lo demás necesario para el abrigo y la asistencia de los enfermos”.¹⁹

Los Hermanos llegaban a faltar a sus obligaciones religiosas más sagradas. No había sacerdote de planta, algunos, sin contar con las licencias necesarias del ordinario, asistieron a los enfermos y uno, estando suspenso, cometió los sacrilegios de confesar y administrar los sacramentos. Por tanto, los enfermos carecían no sólo de atención médica y material sino también espiritual y muchos de ellos murieron sin confesión ni recibir el sacramento de la extremaunción. Según el obispo de Puebla, los religiosos dejaban de cumplir con los deberes más elementales de la religión y de la caridad para con los muertos:

Cuando éstos no dejaban bienes algunos que llaman espolios, los sepultaban sin las ceremonias eclesiásticas, sin asistencia de ministro y, como suele decirse, sin luz ni cruz, entregando los cadáveres al mozo sacristán que hacía los sepulcros y los enterraba en ellos. Algunos los enterraban en la huerta, en donde cavando uno de los testigos, encontró con un cadáver y otros cuerpos; causa horror el proferirlo, como si hubiera muerto entre gentiles, fueron víctimas las más lastimosas del hambre de los perros por olvido e indolencia de los religiosos, que se descuidaban en usurpar los derechos parroquiales, admitiendo clandestinamente los cadáveres de los que fallecían fuera del hospital, para enterrarlos en su Iglesia o en la huerta por un corto estipendio que se les pagaba por este fraude.²⁰

¹⁹ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, op. cit., p. 180.

²⁰ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, op. cit., pp. 182-183.

El prelado concluía que

[...] no puede dudarse que la administración de los religiosos es nociva y perjudicial en lo espiritual y temporal a los enfermos por su mala asistencia en una y otra línea; a los hospitales cuyas rentas y limosnas han consumido en sus propios personales usos; a la voluntad de los fundadores y bienhechores, porque no han cumplido con ella al público por las mismas razones ya insinuadas; y aun a los mismos religiosos, porque a más del abandono de sus conciencias y de las obligaciones a que les estrecha su profesión, han producido su criminal y escandalosa conducta el desprecio de los mismos religiosos en el concepto común de las gentes [...]²¹

Otro resultado no menos lamentable era que los bienhechores, viendo los “depravados usos” que se hacían de sus limosnas, habían dejado de proporcionar las que solían en mejores tiempos, con lo que los hospitales y la atención a los enfermos pobres iban de mal en peor. En consecuencia, el obispo anterior, o sea el enérgico y severo Francisco Fabián y Fuero, había quitado en 1771 a los juaninos la administración de su hospital de Orizaba y la había entregado al cura y juez eclesiástico del lugar. Éste aseguraba la asistencia a los enfermos y la manutención de los religiosos que seguían a cargo de ellos en el mismo hospital. Sin embargo el obispo denunciaba que los juaninos de los hospitales de Orizaba, Izúcar, Tehuacán y Atlixco, lejos de “moderar su conducta” después de verse también despojados de la administración de los mismos por idénticas razones, —lo que debía de haberlos alertado y llevado a corregirse—, habían agravado su situación. Así, no dejaban de suscitar conflictos constantes con los curas a quienes la mitra había encargado la administración de las rentas y limosnas hospitalarias, a los que procuraban desacreditar ante los fieles mientras ellos seguían desviando a fines personales los caudales destinados a los enfermos pobres, como aquel fray Francisco Quiñones

²¹ Richard Herrr, *España y la revolución del siglo XVIII*, Madrid, Aguilar, 1964, *passim*, trata de las opiniones profesadas y actitudes adoptadas por la jerarquía eclesiástica, el monarca y sus ministros en relación con las órdenes religiosas.

[...] que mandó desbaratar unos colchones para vender, como vendió, la lana; lo mismo que hizo con otras ropas pertenecientes a la enfermería; este mismo religioso, al tiempo de irse para esta ciudad, pidió, juntó limosna fingiendo que era para la novena de San Rafael y se lo llevó consigo; dejó muchas trampas en Orizaba y cuando estuvo de prelado en Tehuacán, dejó empeñados los vasos sagrados, quebró la naveta y la vendió por plata vieja.²²

Don Victoriano López Gonzalo discernía varias causas a esta situación. En primer lugar, denunciaba

[...] la negligencia con que general e indistintamente se han concedido el santo hábito a cualesquiera pretendientes, aunque sean de humilde y bajo nacimiento, de malas inclinaciones y costumbres; del descuido con que se ha procedido en la educación de los novicios y jóvenes; de la inobservancia de la clausura religiosa y de la relajación y abandono de todas aquellas obligaciones que constituyen la vida monástica.²³

Volvemos a encontrar aquí los viejos prejuicios de casta que habían enfrentado los primeros discípulos del loco de Granada, los que habían sido esgrimidos para oponerse tenazmente a que la comunidad juanina se convirtiera en una orden religiosa. Para el alto clero que solía provenir de los sectores más encumbrados de la sociedad, los orígenes marginales del fundador y de sus seguidores que seguían proyectándose en sus hijos eran también, a mediados del siglo XVIII como a finales del XVI, incompatibles con el estado religioso. El obispo de Puebla señalaba otra causa al relajamiento de los juaninos: el escaso número de religiosos que asistía en los hospitales en su obispado —y de hecho en toda la Provincia del Espíritu Santo, si exceptuamos las grandes ciudades—,

²² Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, p. 186. Efectivamente, aquel padre fray Francisco Quiñones, que en la década de 1730 fue durante tres años Hermano Mayor del Hospital de Tehuacán resultó ser todo un pájaro de cuenta. En compañía de un tal padre Rosas, jugaba albures y hacía banquetes, vendía vigas y ladrillos que eran parte de la construcción hospitalaria, semillas y carneros dados en limosna, organizaba juegos en el hospital, empeñó y vendió unos vasos sagrados, introdujo dos capellanes sin licencia para confesar de modo que se le retiró la administración del nosocomio. AGN, *Hospitales*, vol. 74, exps. 1 y 3.

²³ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y Reforma...*, *op. cit.*, p. 186.

en los que dos o tres religiosos se desempeñaban como limosneros, médicos y cirujanos, lo mismo en el hospital que fuera de él, amén de las “criminales diversiones” a las que se entregaban. Así, no era posible llevar la vida comunitaria que estipulaba la regla de San Agustín otorgada a la Orden Hospitalaria, pues los pocos que estaban atendiendo estos nosocomios vivían “siempre distraídos en todo”. La solución consistía, a juicio del prelado, en suprimir “todos los conventículos” juaninos —nótese el diminutivo peyorativo—, en recluir a los religiosos en las casas matrices de su Orden y a abandonar los pequeños hospitales. El que las poblaciones de poca importancia se quedaran eventualmente sin asistencia hospitalaria no parece haberle preocupado mayormente. Don Victoriano llegó a recordar, para aprobarla, la supresión ordenada por los pontífices de las órdenes hospitalarias de los templarios y de los teutónicos y la de los mismos juaninos en 1592, cuando el papa Clemente VIII dio oídos a las acusaciones de que estos últimos “se iban apartando de su primero y principal instituto, omitiendo la obra de la hospitalidad por dedicarse a los estudios, queriendo ascender a las sagradas órdenes; que eran de baja condición, ignorantes y pobres y que consumían los caudales de los hospitales en pleitos, ocasionando con ellos escándalos y ruidosas desazones”.²⁴

Así, se reprochaba a los juaninos el ser de “baja condición, ignorantes y pobres” y al mismo tiempo se les negaba el poder estudiar y aspirar a “ascender a las sagradas órdenes”, obviamente reservadas a individuos que provenían de sectores más esclarecidos de la sociedad. El obispo hacía suyos estos mismos reproches, —que eran los de siempre— y preconizaba recluirlos en sus casas matriz donde se les reduciría al ejercicio exclusivo de la hospitalidad.²⁵ Pero además los religiosos debían despojarse de su “odioso orgullo y desentono” y volverse obedientes, lo que se lograría al quedar totalmente sujetos a la autoridad

²⁴ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, p. 187.

²⁵ El obispo de Puebla tomó la precaución de señalar que dichas acusaciones resultaban falsas en 1592 pero que ahora las que él hacía eran fundamentadas. Sin embargo, el referir las primeras y el aprobar la supresión de la Orden Hospitalaria a la que tales acusaciones condujeron equivalía a justificar su validez. Véase Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, p. 187.

episcopal. En cuanto a los hospitales eventualmente abandonados por los juaninos, los más pequeños deberían desaparecer y los demás quedarían bajo la administración de los curas, quienes a su vez estarían celosamente vigilados y controlados por la mitra.²⁶

En conclusión, el obispo de Puebla denunciaba a grandes rasgos los mismos hechos que Vidaurri pero lo hacía a partir de sus ideas, convicciones y prejuicios de casta y de prelado ilustrado. La descripción que de la realidad juanina en el obispado de Puebla realizaba suena justa pues coincide con la de Vidaurri y de otros testigos, pero tiene un carácter más superficial. En efecto, a diferencia de aquél, don Victoriano veía, juzgaba y escribía desde fuera de la Orden y a partir de una posición por principio crítica y hasta empañada de cierto desprecio. En cambio los análisis que ambos presentan de la situación, las causas que le atribuyen y los remedios que proponen difieren mucho. Para Vidaurri, la causa principal del lamentable estado en que se encontraba la Orden Hospitalaria se debía ante todo a las exigencias monetarias del general de la congregación española, el padre fray Alonso Pardo Ortega de Jesús quien, con tal de obtener los recursos necesarios para llevar a cabo su política en la metrópoli, ignoraba, soslayaba, solapaba y consentía todas las irregularidades que se cometían en las provincias indianas, en el caso presente, la del Espíritu Santo. Por tanto, la codicia insaciable del general era el factor que originaba una dinámica de corrupción que terminaba en los establecimientos más humildes y afectaba todas las esferas de la vida hospitalaria. En cambio el prelado de Puebla consideraba que el relajamiento de los juaninos y la destrucción de su religión se debían a un mal heredado por ellos de sus orígenes mismos. su baja condición, ignorancia y pobreza determinaban su propensión a las faltas y pecados y los llevaban inevitablemente a reproducir las mismas circunstancias en sus religiosos al no formar debidamente a los novicios y al otorgar el hábito a individuos viles y despreciables. Además —aunque fuera contradictorio con lo anterior—, los juaninos

²⁶ Fue típica de la segunda mitad del siglo XVIII la división entre alto y bajo clero en el régimen diocesano, como lo mostró para el obispado de Michoacán, Juvenal Jaramillo Magaña, *Hacia una iglesia beligerante*, México, El Colegio de Michoacán, 1996, *passim*.

eran odiosamente soberbios y rebeldes y tenían la pretensión inaceptable de estudiar para “ascender a las sagradas órdenes”, en lugar de ceñirse estrictamente a las humildes obligaciones de la hospitalidad que constituía su vocación y la justificación de su existencia como orden. El “fulminante dictamen” de don Victoriano López Gonzalo concluía con una rotunda afirmación: sólo con sujetar a los juaninos al obispo de cuya autoridad suelen burlarse llanamente, se lograría poner en orden sus finanzas, sus comunidades y sus vidas.

PARECER DEL OBISPO DE ANTEQUERA-OAXACA,
DON JOSÉ GREGORIO DE ORTIGOSA

El prelado de Antequera contestó a la solicitud del virrey Bucareli el 22 de marzo de 1776 y su respuesta fue mucho más escueta y mucho menos crítica que la del obispo de Puebla. Su postura relativa a la cuestión fundamental de si era útil el hospital juanino de Antequera y conveniente el que subsistiera, fue contundente:

[...] no conviene que la administración de ese hospital se conserve a cargo de los religiosos de San Juan de Dios, porque no tan solamente se hace por este medio inútil y sin provecho la hospitalidad sino también incómoda y gravosa al público, por experimentarse que las santas religiones hospitalarias han hecho una transformación y trastorno asombroso de su instituto, pues dirigiéndose éste al servicio de los enfermos, estamos viendo que los enfermos sirven a los religiosos de pretexto especioso para propagarse y para adquirir haciendas y gruesas limosnas, extraídas a los fieles por medios poco rectos y decentes, opuestos a la libertad, piedad cristiana; y lejos de acomodar estas mismas rentas y limosnas a la curación, asistencia y regalo de los pobres enfermos de [ilegible] en los hospitales, se consume la mayor y más florida parte en la manutención de los religiosos y subvenir a otros gastos que ninguna conexión tienen con los hospitales, como son los capítulos, contribuciones, derechos de visita, fiestas de iglesia y otras gabelas con que los superiores graban a los hospitales a su cargo.²⁷

²⁷ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, pp. 160-161.

Por tanto el argumento fundamental para pedir el retiro de los juaninos de la administración del hospital oaxaqueño seguía siendo el desvío de los fondos destinados a la asistencia hospitalaria a propósitos ajenos a ella, pero que eran dictados por necesidades internas de la orden. Según don José Gregorio, estas prácticas eran inducidas por los superiores de tales hospitales, con lo que se acercaba a lo que Vidaurri describía claramente: la relación de causa-efecto existente entre corrupción y dinámica institucional. De ahí se derivaba la deficiente atención que recibían los enfermos acerca de la cual el prelado señalaba sin rodeos que “La asistencia a estos infelices en comida, medicinas, oficios de caridad y auxilios espirituales es despilfarrada y más propia para acelerar la muerte que para sanar sus dolencias y conservar la vida”.²⁸

En cuanto a la vida que llevaban los religiosos y la conducta que observaban, don José Gregorio, más parco o más discreto que su colega poblano, se limitaba a escribir que “Los padres, el primero el prelado, todo el día están fuera del convento, pasando la vida en la calle y mostradores de tiendas por mañana y tarde y gran parte de la noche, de modo que sin temeridad puede dudarse si muchos de ellos duermen en la clausura; y lo que es cierto es que hasta muy tarde de la noche está abierta la puerta, como si fuera mesón”.²⁹

¿Qué remedio proponía el prelado oaxaqueño a esta situación? En primer lugar, era preciso a su juicio retirar la administración del Hospital de Santa Catarina a los juaninos y hacer lo propio con los betlemitas que atendían el de Nuestra Señora de Guadalupe y los hipólitos a cargo del Real de San Cosme y San Damián. Según don José Gregorio, todos los hospitalarios adolecían de los mismos defectos y hacía falta separarlos de los institutos que regenteaban. Preconizaba luego reunir estos hospitales en uno solo, con carácter de general, que gozaría de las rentas y limosnas que recaudaban los tres anteriores y que serían administradas por instancias cuya naturaleza no puntualizaba pero que excluía obviamente a los religiosos.³⁰ En conclusión, el obispo de

²⁸ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, p. 162.

²⁹ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, pp. 162-163.

³⁰ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, pp. 266-267, en un escrito del 18 de marzo de 1776 al virrey Bucareli. El prelado es mucho más severo para

Oaxaca señalaba el desvío de fondos a fines ajenos a la hospitalidad como el principal vicio de la administración juanina. Tanto él como el prelado de Puebla veían en ello la causa del abandono de la verdadera vocación juanina y en consecuencia, su perversión en relación con sus fines originales. Sin embargo, mientras don Victoriano encontraba la explicación de este estado de cosas en la extracción social de los hermanos y en las deficiencias que de ella resultaban, don José Gregorio, al parecer más pragmático u observador, apuntaba a la presión ejercida por los superiores para obtener fondos requeridos para fines ajenos a la hospitalidad, intuyendo por tanto la causa que Vidaurri consideraba como fundamental de la dinámica incriminada.

RESPUESTA AL VIRREY BUCARELI DEL ARZOBISPO DE MÉXICO,
DON ALONSO NÚÑEZ DE HARO Y PERALTA

De estas tres respuestas dadas por dignatarios de la Iglesia a la carta del virrey Bucareli, la del arzobispo de México es sin duda la más matizada y en este sentido, tal vez la más cercana a la realidad. En el arzobispado, los juaninos atendían los hospitales de los Desamparados y San Lázaro en la capital, y los de Toluca, Pachuca, Texcoco y San Juan del Río. A partir de los informes rendidos por los curas y jueces eclesiásticos de estos lugares, el arzobispo describió la situación que imperaba en cada uno de ellos. Mientras unos estaban bien administrados, como el San Juan del Río y el de Texcoco, otros no lo estaban por diversas razones, caso de Pachuca y Toluca. Los Desamparados, pese al informe positivo del cura de la Santa Veracruz, dejaba bastante que desear pues don Alonso tenía “entendido que no hay tanto esmero en la asistencia y curación de los enfermos como asienta dicho cura”.³¹ La situación de San Lázaro era malísima en cuanto a los edificios se refería, los cuidados impartidos a los enfermos y la falta de disciplina que allí imperaba. La conclusión del prelado era interesante: la subsistencia de estos hospita-

con los betlemitas a los que acusa, entre otras cosas, de no cumplir en nada con su obligación de dedicarse a los convalecientes.

³¹ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, op. cit., p. 140.

les no era útil ni necesaria si habían de quedar en el estado lamentable en el que se encontraban muchos de ellos. Pero a su juicio, aun si los que estaban mal administrados, como los de Pachuca y Toluca estuvieran encargados al clero secular, era dudoso que lograran ser mejor gobernados porque las rentas y las limosnas con que contaban estos hospitales eran muy reducidas.

Tampoco se podía pensar en suprimir estos establecimientos con el pretexto de que sólo dos o tres religiosos los atendían ya que el Real Consejo de Castilla había aprobado la subsistencia de aquellos que contaran con los precisos para su instituto, caso de los mercedarios que recaudaban limosnas para el rescate de cautivos y de los juaninos que se dedicaban a la hospitalidad. Por tanto, sin parecer albergar muchas ilusiones al respecto, don Alonso proponía algunos remedios que eran más bien paliativos. En primer lugar, se debía reducir el número de religiosos en todos los hospitales. En los Desamparados por ejemplo, donde residían de 48 a 50 religiosos, 36 serían suficientes y entre ellos estarían dos sacerdotes y todos los novicios. ¿Por qué reducir de manera tan drástica el número de operarios siendo constantemente elevado el de los enfermos pobres? De nuevo, surge el argumento financiero: como las rentas y las limosnas llegaban a un total anual de 8 665 pesos y 2 reales y como el gasto por cada religioso era aproximadamente de 200 pesos anuales, quedaban sólo 1 465 pesos y 2 reales para la enfermería —o sea los enfermos—, las ampliaciones y reparaciones del hospital y de la iglesia, lo cual era muy poco. La reducción de efectivos podría lograrse gradualmente y por diversos medios, siendo el más conveniente el que consistía en recibir sólo a un novicio después de haber fallecido cuatro o cinco hermanos. El eclesiástico, que parece haber compartido las ideas y prejuicios del obispo de Puebla, recomendaba al respecto que “no admitan al noviciado a ilegítimos y a otros sujetos que por su bajo nacimiento y malas costumbres son causa en la mayor parte de la corrupción de la disciplina monástica”.³²

Era preciso además que los hospitales fueran visitados regularmente por el comisario general de la provincia, con el fin de vigilar la disciplina comunitaria y de impedir que los religiosos buscaran por su lado los me-

³² Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, p. 145.

dios para subsistir decentemente. Efectivamente, ocurría que en ciertos hospitales a cargo de superiores desobligados, corruptos o simplemente faltos de recursos, los religiosos se vieran forzados a buscar en actividades ajenas a la hospitalidad los medios de sobrevivir y hasta de vestirse. Finalmente, el arzobispo de México expresó una opinión interesante. Consciente de que las medidas que sugería eran modestas, declaró:

Al elegir este medio en que hallo menor inconveniente que en la supresión anunciada, y para proponerle a V. Exca en los términos referidos, me mueve la experiencia que tengo de que de los superiores de los hospitales y regularmente, de toda la comunidad y cuerpo, pende el bueno y mal gobierno de ellos: será bueno si el superior lo fuere y cumpliera exactamente con las obligaciones anexas a su ministerio e instituto; y será malo si practicase lo contrario.³³

El arzobispo de México, sabedor de que el hospital de San Juan del Río lograba atender cabalmente a sus enfermos, a pesar de su pobreza crónica y de que el de Toluca había sido ejemplar cuando estuvo a cargo de cierto prior para decaer luego en forma dramática cuando otro había sustituido a aquél, reconoce aquí el papel fundamental que desempeñaba el hermano mayor en los establecimientos que gobernaban. En efecto y sin duda más aún en los pequeños hospitales provincianos, la calidad del prior era determinante para el buen o el mal gobierno de los mismos.

Estos tres testimonios son representativos de las opiniones generalmente manifestadas por los prelados y las autoridades consultadas. En ellos, se considera conveniente retirar a los juaninos la administración de sus hospitales para entregársela al ordinario, aun cuando el arzobispo de México se muestra escéptico en cuanto atañe a la eficacia de tal medida. Estas críticas, denuncias y sugerencias fueron retomadas por el fiscal de la Real Audiencia en su requisitorio y le sirvieron de fundamento para, a su vez, sugerir al virrey las providencias que consideraba pertinentes para la reforma de la Orden Hospitalaria de la Provincia del Espíritu Santo.

³³ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, op. cit., pp. 145-146.

RESPUESTAS Y DEFENSA DE LA ORDEN HOSPITALARIA

Hemos visto que el virrey Bucareli había solicitado la opinión de las autoridades eclesiásticas y civiles de la Provincia del Espíritu Santo acerca de la utilidad y conveniencia de que subsistieran los hospitales administrados por los juaninos y que aquéllas, con pocas excepciones, habían respondido a esta solicitud. Estos informes y los autos de la visita realizada por el padre fray Pedro Rendón Caballero fueron remitidos a la Real Audiencia y sirvieron de fundamento al fiscal para elaborar un pedimento dirigido al virrey, en el que recomendaba algunas medidas para remediar la situación y solicitaba mayor información acerca de ciertos aspectos. El virrey a su vez dirigió al visitador un escrito señalándole los puntos que en los autos de visita aparecían como problemáticos y le solicitaba tomara las medidas que tanto las autoridades consultadas anteriormente como el fiscal sugerían. El padre Rendón respondió a estos señalamientos, dedicando su atención a los cuatro puntos principales que se desprenden de las acusaciones hechas a la Orden Hospitalaria. Las explicaciones que proporciona y sus alegatos constituyen la principal defensa de su religión.

El primer punto, como era de esperarse, era el que concernía al uso que los juaninos hacían de los fondos hospitalarios. Al frecuente reproche de celebrar numerosas fiestas religiosas con una magnificencia culpable, puesto que eran costeadas por las limosnas que los bienhechores destinaban a los enfermos, Rendón Caballero contestó que tales festividades no solían implicar ningún gasto. En efecto, la gran mayoría se debía a la iniciativa de particulares laicos o eclesiásticos y de cofradías que se hacían cargo de todos los gastos. También era común que los devotos regalaran las flores y las ceras mientras los coheteros obsequiaban los fuegos; que los mejores predicadores dejaran a los Desamparados la gratificación que recibían para sus sermones y que los sacerdotes dijeras las misas de balde. Por su lado, la Orden Hospitalaria sólo festejaba a sus santos patronos y las demás festividades corrían por cuenta de bienhechores. Así, lejos de depender de los caudales destinados al servicio de los enfermos pobres, estas fiestas, cuyo número y lucimiento eran censurados, dejaban beneficios económicos a los juaninos. En los Desamparados por ejemplo, de la suma aportada por los bienhechores con el

fin específico de celebrar fiestas, solían sobrar entre 400 y 500 pesos mientras las fiestas propiamente dichas habían redituado unos 610 pesos y 2 reales de limosnas y dádivas provenientes de los numerosos fieles que acudían a las llamativas ceremonias religiosas. Según el visitador, esto mismo sucedía en todas las casas juaninas de las Indias y de Europa, de modo que aquellas fiestas, cuya pompa causaba el enojo de algunos, no sólo no perjudicaban a los enfermos pobres al privarles de los caudales a ellos destinados sino que los beneficiaban en mucho.

Si bien el alegato del visitador en defensa de las fiestas celebradas por los hospitalarios es convincente, es de notar que nada decía en cuanto se refería a los demás gastos denunciados por los obispos de Puebla y Oaxaca: el mantenimiento de los religiosos, los pleitos, regalos y obsequios, las contribuciones hechas al comisario general cuando éste visitaba los hospitales provincianos, las pretensiones, los viajes, etc. Esto se debía sin duda al hecho de que las acusaciones respecto de estos puntos resultaban fundadas y a que el padre Rendón Caballero, consciente de ello, acataba el dicho “quien calla otorga”, y prefería por tanto guardar silencio sobre tales temas.

El segundo punto abordado atañía a la reducción del número de juaninos en la Nueva España mediante la suspensión del de novicios. De inmediato, el visitador —que se había desempeñado como enfermero durante 49 años en la metrópoli, había sido superior de varios hospitales y dos veces provincial de la Provincia de Nuestra Señora de la Paz, de Sevilla, cabe recordarlo— planteó una cuestión fundamental: la existencia de numerosas casas con la presencia de tan sólo dos o tres religiosos, lo que efectivamente impedía y hasta se oponía a una verdadera vida “monástica, religiosa y común porque en tan corto número, no puede haber religión, ni vida religiosa, ni aún perfecta hospitalidad y curación”.³⁴ Don Pedro explicaba, con el peso que le daba su larga experiencia que

[...] un solo enfermo está mal asistido con un solo enfermero; dos enfermos no se pueden asistir por sólo dos enfermeros, sin que haya otros que

³⁴ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, pp. 205-206. El obispo de Puebla había hecho la misma crítica, pero sacaba conclusiones opuestas.

cuiden de los alimentos, ropa, limpieza, botica, gastos, etc.; y así, no puede haber hospital con uno, dos y tres religiosos, ni con sólo uno, dos y tres enfermos; lo menos, menos que puede haber en una casa de Hospital son cuatro frailes, y podrán servir y asistir a diez enfermos; y de ahí ir ascendiendo por el número de enfermos que regularmente ocurren; el número de enfermeros, v.g. si veinte enfermos, ocho religiosos; si cuarenta, es necesario aumentarse; y si ochenta, lo propio respectivamente.³⁵

Lejos de aceptar la necesidad de reducir el número de los religiosos hospitalarios, el padre Rendón sostenía la de aumentarlo, y en lugar de hacer depender el número deseable de religiosos sólo de los caudales disponibles —como lo hacían los detractores de los hospitalarios—, mencionaba muchos otros factores como por ejemplo el monto de las rentas en relación con el de las limosnas. En efecto, si las primeras eran suficientes, no se necesitaban limosneros, pero si éstas no bastaban para sostener un hospital, los limosneros eran necesarios. Si la población era importante, las limosnas lo eran probablemente también, pero si era pequeña, de nuevo uno o dos religiosos debían dedicarse a buscar las limosnas fuera de ella recorriendo pueblos y campiñas —exponiéndose con ello a la acusación de vagabundeo— y por tanto el número de religiosos adscritos a dicho hospital debía aumentar forzosamente. Cuando el nosocomio se encontraba en un lugar lejano como Nicaragua, los costos de viaje de los religiosos de una casa a otra eran mayores y por tanto las limosnas resultaban aún más necesarias, etc. Por tanto, a los 242 religiosos que el visitador había encontrado en la provincia, sería preciso añadir de hecho unos 99 más. Además, cinco años después de haber llegado a la Nueva España, cuando Pedro Rendón contestó al virrey, el número de hospitalarios ya había bajado a 214, por haber fallecido unos, haberse ido a Filipinas otros, andar fugitivos otros más, etc. De ahí que lejos de reducir el número de novicios, era preciso acrecentarlo para compensar la baja de los efectivos juaninos y para alcanzar el número conveniente, habida cuenta de las necesidades hospitalarias.

Por otra parte, el que alguno entrara como novicio de ninguna manera aseguraba la profesión final. El noviciado era largo y riguroso

³⁵ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, op. cit., p. 206.

y eran pocos los pretendientes ya que el que aspiraba al hábito juanino debía

“abandonar la caridad propia, el amor propio, la naturaleza propia; pues entra a anteponer la vida del próximo a la suya, a servir como esclavo al prójimo en los ascos de una enfermedad, en los horrores de una agonía y en los terrores de un sepulcro; pues entra a las mayores humillaciones en que lo ha de poner la religión, en que lo tendrán los prelados, en que se verá con los hermanos religiosos y enfermos”.³⁶

Así, de los que entraban al noviciado, no muchos acababan finalmente por consagrar su vida entera a la hospitalidad. Además la mortandad era elevada entre los juaninos, por su contacto constante con los enfermos, el contagio frecuente durante las epidemias y el enorme desgaste físico, nervioso y moral que implicaba cumplir con su vocación. La conclusión se imponía: “así, porque mueren muchos de los que entran a fuerza de trabajo, como por los pocos que entran a causa de ser el instituto tan repugnante a la naturaleza”, se debía dejar al arbitrio del visitador el determinar el número de religiosos realmente necesarios en los hospitales. La opinión del padre Rendón se apartaba radicalmente aquí de la que vertían los obispos ilustrados en sus pareceres y dictámenes.

El tercer punto discutido vino a ser la continuación del anterior. En efecto, con el mismo propósito de ir reduciendo el número de juaninos, se ordenaba al visitador dejar de sustituir a los religiosos que hubieran fallecido, lo que obviamente impugnó don Pedro, declarando sin ambages que “no sólo es necesario reemplazar prontísimamente el lugar vacante sino añadir uno o dos enfermeros más”.³⁷

El cuarto punto ordenaba el acatamiento de la Ley Quinta, título cuarto, libro primero, relativa de la Recopilación de Indias por la Orden Hospitalaria y encargaba a las autoridades civiles y al ordinario vigilarlo. Esta ley, que constituía el texto fundamental para el funcionamiento de esta orden en las Indias, fue expedida por el rey Felipe IV el 4 de septiembre de 1652 y constaba de 30 artículos. En ellos, se consi-

³⁶ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, op. cit., p. 207.

³⁷ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, op. cit., p. 209.

deraban todos los aspectos relativos a la administración de los hospitales, como el número de religiosos que debían asistir en ellos, las cuestiones financieras, las exenciones de las que gozaban los hospitalarios pero también sus relaciones de obediencia y sujeción a las autoridades seculares, los límites impuestos a su desempeño, etc. (véanse los Apéndices).

El padre Rendón respondió a este mandamiento que las rentas de las que disponían los hospitales visitados por él eran insuficientes para sostener la asistencia a los enfermos pobres y la manutención de los religiosos y que por tanto, era imprescindible recurrir a la mendicidad para recaudar las limosnas que permitían ejercer debidamente la hospitalidad. Este alegato tenía sin lugar a duda el propósito de defender la práctica de la mendicidad, tan consustancial como tradicional entre los hijos de Juan de Dios, lo hemos visto, pero que con los vientos de la Ilustración, había llegado a ser considerada poco menos que denigrante. Los limosneros ahora aparecían como vagamundos dados a una vida desordenada y originaban el frecuente reproche que se hacía a los juaninos de consentir entre los suyos a individuos rebeldes, fugitivos y hasta apóstatas. Además, los regulares que mendigaban competían con el clero secular en cuanto atañía a la obtención de donaciones y limosnas, por lo que era forzoso que la mendicidad de los hospitalarios no fuera bien vista de los prelados. Se percibe de nuevo aquí uno de los proyectos más importantes del clero ilustrado: el sometimiento y control de los regulares en el marco de un nuevo orden dominado por los obispos al servicio del monarca. Para lograrlo, era preciso reducir a los juaninos a cumplir estricta y exclusivamente con su instituto recluyéndolos en sus casas matrices, o sea, en unos pocos conventos urbanos,³⁸ y vigilar su administración, especialmente en lo que a sus manejos financieros se refería. Por otra parte, el visitador reconocía efectivamente la existencia entre sus hermanos de ovejas descarriadas, “frailes malos, perversos y malísimos, como los hay y los ha habido en todos cuerpos políticos, religiosos apostólicos de todas esferas y líneas, sin que por esto desmerezcan los enunciados cuerpos ni el común de ellos”.³⁹

³⁸ Las monjas calzadas fueron sus principales víctimas; véase Teresa Yolanda Maya Sotomayor, “Reconstruir la iglesia”, *op. cit.*, *passim*.

³⁹ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, p. 210.

Tocamos aquí un eterno problema: la generalización al conjunto de una comunidad o de un cuerpo, de conductas que en realidad son excepcionales o al menos poco frecuentes, cuando no estrictamente individuales.

El eclesiástico acabó su alegato protestando que como visitador reformador, había hecho todo lo posible por castigar a los culpables y remediar los excesos de los que había tenido conocimiento. En resumidas cuentas, Pedro Rendón admitía como acertada la descripción que habían hecho los censores de la Orden Hospitalaria, pero a diferencia de ellos y a semejanza del doctor Francisco Vidaurri, las atribuía a causas internas y estructurales diversas. Así, mientras los obispos de Puebla y Antequera-Oaxaca consideraban el factor económico como determinante en la situación crítica de la mayoría de los hospitales juaninos y lo erigían luego en eje rector de la necesaria reforma que postulaban, el visitador remitía a dinámicas más complejas que tomaban en cuenta causas y situaciones que los primeros desconocían o no querían considerar. Pero sobre todo, los puntos de vista a partir de los cuales se emitían por una parte las acusaciones junto con sus respectivas recomendaciones y por otra los alegatos y defensas, diferían radicalmente. En efecto, no sólo los propósitos del alto clero secular y de la Orden Hospitalaria se hacían cada vez más divergentes durante este periodo sino que las mentalidades a las que correspondían se volvían inconciliables. Vemos en efecto que a la racionalidad económica de los prelados —que anticipaba la nuestra—, los juaninos oponían el providencialismo de su fundador, de modo que si los primeros contemplaban sin mayores escrúpulos el cierre eventual de hospitales que no eran viables en términos económicos, los segundos no dudaban en recibir en sus casas más pobres a cuantos infelices acudían, confiando en que Dios proveería y, en el peor de los casos, optando por atenderlos mal al no atenderlos del todo.

DICTAMEN DEL AYUNTAMIENTO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Las autoridades de la capital virreinal, dotada desde los primeros años que siguieron a la conquista de varios establecimientos hospitalarios, lo

hemos visto, fueron también consultadas sobre la utilidad de los nosocomios juaninos y la conveniencia de que subsistieran. Con fecha del 18 de octubre de 1775, el fiscal don Antonio de Basoco contestó la carta del virrey declarando desde el principio que en una ciudad tan populosa como México, los hospitales de Nuestra Señora de los Desamparados y de San Lázaro, a cargo de los hijos de Juan de Dios, eran de una utilidad incuestionable, por la existencia de “tantos pobres enfermos que no tienen para médicos, botica y alimentos en sus dolencias”.⁴⁰

En el primero, el número de camas oscilaba entre 150 y 200 en tiempos normales —o sea cuando no había epidemia— y el de enfermos había sido aquel año de 3 923, con lo que se echaba de ver cuán útil resultaba este hospital. En cuanto al segundo, su especificidad lo hacía indispensable pues en caso de que los enfermos de lepra no pudieran acudir a él, contaminarían forzosamente a los enfermos de los hospitales que accedieran a acogerlos. Así, lejos de contemplar la supresión de estos establecimientos, era preciso pensar en la manera de conservarlos y fortalecerlos. Ahora bien, si se seguía recibiendo el mismo número de enfermos, los religiosos no podían ser menos y sólo en última instancia se podía reducir a dos los siete sacerdotes que atendían los Desamparados, —como lo estipulaba la ley quinta de Indias, título cuarto, etc. El fiscal recordaba al respecto que la casa matriz no sólo debía albergar a los religiosos que atendían el mismo hospital sino también a los que requerían en algún momento los hospitales foráneos. Así, los dos hospitales capitalinos debían conservar el mismo número de camas y por lo menos el mismo de religiosos.

Sin embargo, los fondos de los que disponían los dos hospitales de la capital eran muy reducidos y éste era el principal problema, ya que los Desamparados contaban con 8 665 pesos dos reales, mientras San Lázaro disponía de 3 720 pesos para atender a unos 34 o 40 enfermos permanentes puesto que la enfermedad no tenía curación. La solución consistía, a juicio del fiscal y probablemente del conjunto de los miembros del cabildo, —dotados por lo visto de mucha experiencia en materia de salud y administración pública—, en buscar arbitrios, o sea, lo

⁴⁰ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y Reforma...*, *op. cit.*, p. 145. Este juicio es extensivo al Hospital de Betlemitas, que también fue objeto de consulta.

que llamaríamos hoy en día fuentes alternas de financiamiento. Por ejemplo, que los amos pagaran por la estancia de sus esclavos enfermos y su entierro en caso de que llegaran a fallecer en el hospital, los padres por los hijos que estuvieran bajo su potestad, los maridos por sus mujeres, siempre y cuando éstos tuvieran los medios de hacerlo y según la enfermedad que aquéllos padecieran y su duración.⁴¹

Por su lado, el procurador del Ayuntamiento desarrolló estos mismos argumentos a los que añadió otros. Así, proponía que los Desamparados fueran declarados hospital general de la ciudad ya que era el único en atender efectivamente a toda clase de enfermos con excepción de los que debían acudir a establecimientos especializados, como el Amor de Dios, San Hipólito, etc. Además, el procurador consideraba que como enfermeros, los religiosos eran preferibles a operarios asalariados, porque aquéllos se preparaban para este oficio desde el noviciado, pronunciaban precisamente el voto de hospitalidad y quedaban bajo la vigilancia de su prelado. Más aún, no sólo atendían al enfermo en sus necesidades materiales sino también espirituales y se repartían las diversas tareas asistenciales de manera ordenada y funcional. En cuanto a los gastos, los religiosos resultaban menos costosos que el personal asalariado y eran mejores limosneros que los sirvientes seculares que carecían de motivación para mendigar. Los Desamparados erigidos como hospital general debían recibir los fondos que resultaban de las temporalidades de los jesuitas, expulsados ocho años antes. Por lo que se refería al número de religiosos que debía haber en cada uno de los hospitales juaninos de la capital, más que el número de camas instaladas en cada establecimiento, era preciso tomar en cuenta el número de enfermos atendidos, incluso en tiempos de epidemia. Recordemos en efecto que cuando era preciso, se instalaban e improvisaban camas entre las que se hallaban normalmente en las enfermerías y hasta se colocaban en los claustros y pasillos en tiempos de epidemias. Por tanto, como su colega el fiscal, el procurador consideraba que no sólo no se debía reducir el número de hermanos sino aumentarlo, lo que demostraba con

⁴¹ Las constituciones de los Hermanos Hospitalarios estipulaban que los esclavos serían atendidos en sus hospitales a costa de sus amos. Por tanto la sugerencia no era válida puesto que la medida regularmente era aplicada.

ejemplos y cifras. Así, describía con conocimiento de causa la rutina hospitalaria de los Desamparados y las necesidades de personal que ésta implicaba:

Veamos la enfermería, y de ahí la ocupación de los religiosos. Tienen cuatro salas de hombres: una de cirugía, otra de febricitantes, otra de convalecientes en que abundan enfermos, es de curación; otra de diversas enfermedades. De mujeres, dos bien espaciosas salas en lo bajo. He aquí, según las constituciones, la ocupación, y así lo practican toda la noche: hay tres veladores, uno en cada sala, para tapar, socorrer y consolar al enfermo y son seis; los ocupados media noche, tres, y otros tres hasta el amanecer; al moribundo enfermo, que todas las más noches lo hay, se le hace tabla, que es por orden de antigüedad seguirse de dos en dos los religiosos a exhortarlo y ayudarlo, haciendo su guardia de tres horas; he aquí otros seis ocupados; por la mañana, se limpian camas, enfermos y enfermería y se da desayuno a todos después de curar a todos a la ocurrencia del médico y cirujano, después, se les da de comer, a la tarde se curan y limpian y al anochecer se encierran los muertos; no puede menos que ocuparse en esto veinte o veinticinco religiosos.⁴²

De los ocho sacerdotes que estaban en los Desamparados, “uno murió, dos están inválidos, uno de edad y otro de enfermedad habitual”,⁴³ de los cinco que quedaban, tres eran capellanes del hospital, donde tenían bastante que hacer con asistir a tantos enfermos como se encontraban constantemente amén de la misma comunidad religiosa, mientras los dos últimos, que eran maestros de novicios y procurador podían ser mandados a los hospitales provincianos en cuanto éstos los requirieran. El procurador concluía que “el hospital no sólo es útil sino necesario a esta extensa y numerosa república; que no hay otro donde, sin limitación de número, sin restricción de calidad de personas ni igualdad de enfermedades, se admitan enfermos de ambos sexos cuando a él ocurren”.⁴⁴

En lo que al Hospital de San Lázaro se refería, no sólo era útil sino “necesarísimo” y si no existiera, debería fundarse. Efectivamente, los

⁴² Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, *op. cit.*, p. 156.

⁴³ *Ibidem.*

⁴⁴ *Ibidem.*

enfermos habían llegado a salir del nosocomio para ir a almorzar a la plaza, a beber, pasear y visitar a conocidos y conocidas. Esto se debía al hecho de que el amplio potrero anexo al hospital, previsto justamente para que los enfermos pudieran asolearse, recrearse y refrescarse, tenía una barda caída, lo que les permitía salirse libremente a la ciudad. Con algunas multas que se aplicaran a la reparación de esta barda y la contribución que la ciudad estaba dispuesta a proporcionar para este fin, fácilmente se podía remediar el daño e impedir que los enfermos salieran y pudieran contaminar a los vecinos de la ciudad. En San Lázaro, el número de hermanos enfermeros y sacerdotes no era excesivo para atender a los enfermos que allí residían y si el procurador no solicitaba su aumento, tampoco abogaba a favor de su reducción.

En conclusión, la opinión del Ayuntamiento de la Ciudad de México, expresada a través del escrito del fiscal Antonio de Basoco y del procurador Miguel Francisco Lugo y Terreros era totalmente positiva en cuanto se refería a los dos hospitales administrados por los juaninos en la capital, aunque reconocían en ellos deficiencias que a su juicio podían ser remediadas. Estos establecimientos no sólo eran útiles sino que debían seguir existiendo porque eran muy necesarios. Además, era conveniente promover los Desamparados a la categoría oficial de hospital general ya que se desempeñaba como tal en ese momento, proporcionándole los medios para que pudiera cumplir debidamente esta función. Para fundamentar sus pareceres y propuestas, los oficiales del cabildo recurrieron a argumentos de carácter económico y logístico, pero también hemos visto que otorgaron la preeminencia al factor sociológico que constituía la población necesitada de la capital. Al contrario de los dos obispos ilustrados, que se enfocaron esencialmente en el factor económico, el Ayuntamiento a través de su fiscal y su procurador antepusieron las necesidades sociales a los medios económicos disponibles y como cualesquier funcionarios capaces y responsables, trataron de proponer medidas conducentes a adaptar los hospitales a tales necesidades y a dotarlos de los medios que les permitieran enfrentarlas.

Con estos pareceres coincidió el alcalde mayor de Izúcar, quien respondió en 1775 a la solicitud hecha por el virrey Bucareli (véanse los Apéndices). Recordemos que el hospital de esta población había sido uno de los más censurados por el obispo de Puebla a causa de sus

deficiencias y de los excesos de los religiosos que lo atendían, a tal punto que los juaninos habían sido retirados de su administración, la que fue entregada al ordinario. Sin embargo en 1775, el establecimiento se encontraba a cargo de un prior competente y exacto en sus obligaciones, que lograba, a pesar de las pocas rentas y limosnas con las que contaba para asegurar el funcionamiento del nosocomio, atender satisfactoriamente a los enfermos pobres. Por tanto, el alcalde mayor, un tal Luis Berdugo y Santa Cruz, no dudó en escribir que “no sólo considero útil sino precisa e indispensable la existencia de dicho hospital por el beneficio que el público recibe, y mucho más fuera, sirviéndose el piadoso ánimo de V. E. de promover que se curasen las pobres mujeres y que esta caridad se fomentase por medio de un justo arbitrio”, como la lotería por ejemplo.⁴⁵ De nuevo, la máxima autoridad civil regional, sensible ante todo a las necesidades de la población, recomendaba no sólo la permanencia sino también la ampliación del hospital de modo que pudiera extender su asistencia a sectores que aún no recibían ninguna por falta de recursos.

Cuatro años más tarde, concluida la visita-reforma llevada a cabo por el padre fray Pedro Rendón Caballero y habiendo examinado los autos de la visita y considerado las respuestas de las autoridades civiles y religiosas de la Provincia del Espíritu Santo, las acusaciones y denuncias de unos, las defensas y alegatos de otros, las diversas opiniones y sugerencias y haber deliberado acerca de las providencias que debían ser tomadas, la Real Audiencia ordenó lo siguiente: en primer lugar, el visitador debía informar si los religiosos que habían incurrido en faltas y delitos habían sido debidamente castigados, sin que fuera preciso entregar los autos correspondientes. En cuanto atañía a la delicada y crucial cuestión del número de novicios que podían ser recibidos en la casa matriz, se dejaba que el mismo visitador, que fungía entonces como comisario general de la provincia, fuera quien, con su “discreción y prudencia”, debía determinarlo. Se esperaba que su decisión al respecto no fuera gravosa a las rentas destinadas a los enfermos pobres y se ordenaba que fueran debidamente examinados los pretendientes al hábito, de modo que todos manifestaran tener las “indispensables calida-

⁴⁵ AGN, *Hospitales*, vol. 74, ff. 319-320.

des” exigidas por el instituto de la hospitalidad. El visitador solamente contestó a estos decretos en el punto que se refería a los religiosos delincuentes, acerca de quienes aseguró que los había juzgado según el derecho canónico y las constituciones de la Orden Hospitalaria y que las sentencias correspondientes habían sido ejecutadas. Por ahora, la religión de San Juan de Dios había logrado sortear exitosamente las amenazas que se habían cernido sobre su existencia.

V. LA VISITA-REFORMA DE 1774-1779: CONTEXTO Y BALANCE

Esta visita-reforma llevada a cabo en la segunda mitad del siglo XVIII debe ser reintegrada en el contexto que le corresponde. Es preciso recordar ante todo que desde los virreyes hasta la Real Audiencia, los alcaldes mayores, el Tribunal del Santo Oficio de la Inquisición, los funcionarios y los servidores civiles y religiosos de la monarquía eran sometidos regularmente a estas inspecciones que averiguaban los aspectos relativos a su desempeño público e incluso su vida privada, con el propósito de censurarlos y castigarlos si fuera necesario y más a menudo, de descubrir y corregir los errores e injusticias en la medida en que esto resultaba posible. Tales inspecciones eran realizadas por personal comisionado por los consejos de Estado y, en lo que se refiere a instancias religiosas, generalmente por eclesiásticos que pertenecían a estas mismas instancias. Tratándose de la Orden Hospitalaria en la Nueva España, sabemos que fue visitada varias veces por prelados juaninos venidos de la metrópoli si bien no parece haberse conservado la documentación que resultó de estas visitas.¹ No podemos por tanto descartar que el mero hecho de disponer de los autos y de buena parte de la documentación anexa de la visita-reforma del padre Rendón nos haya llevado a darle una importancia tal vez excesiva. Pero el historiador depende estrechamente del material que el azar le depara, el que debe aprovechar al máximo, al ser el único con que cuenta. Por otra parte esta visita formó parte de una empresa más amplia puesto que según vimos, el prelado juanino llegó en compañía de otros comisionados para visitar las órdenes agustina, mercedaria y betlemita, lo que corresponde

¹ O al menos no la hemos encontrado en los archivos consultados. ¿Será parte de los autos de una visita el documento publicado por el padre fray Luis Ortega Lázaro, O. H., *Para la historia de la Orden Hospitalaria...*, *op. cit.*, pp. 409-428, que describe parcialmente la Provincia del Espíritu Santo en 1643?

a una operación cuyo alcance rebasaba la sola religión juanina, lo hemos señalado. Además, la visita-reforma del padre Rendón duró cinco años e implicó la colaboración de múltiples personajes e instancias que fueron sometidas al cuestionamiento de determinar si los hospitales juaninos eran útiles y si convenía que subsistieran, cuestionamiento cuyo radicalismo justifica también su relevancia. En efecto, se trataba llanamente de contemplar la posible desaparición de una religión implantada desde hacía 170 años en la Nueva España, Nueva Galicia, América central, Cuba, la costa venezolana y las islas Filipinas, con más de 200 religiosos y unos 36 nosocomios —tan sólo en América—, los que constituían nada menos que la red hospitalaria con mucho la más importante del virreinato de la Nueva España y sus anexos.² Por tanto, consideramos pertinente otorgar a esta visita una importancia crucial.

EL CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO

La Nueva España de la segunda mitad del siglo XVIII ya no era la que había visto llegar a los hijos de Juan de Dios, en 1604. Es de sobra sabido que una sociedad nunca es homogénea y que en consecuencia toda tentativa de hacer generalizaciones tiende a prohiar visiones e ideas erróneas. Efectivamente, la sociedad novohispana de la segunda mitad del siglo era profundamente heterogénea y además, estaba afectada por procesos acelerados de mutación. La variedad étnica y cultural, el activo mestizaje biológico, la diferenciación espacial y social, la recuperación demográfica del sector indígena, el auge creciente de los grupos mestizos y el desarrollo económico esencialmente basado en la minería fueron los factores principales que contribuyeron a estos procesos. A esta dinámica propiamente novohispana, se añadía el fuerte impulso dado por los Borbones a lo que entonces era concebido como una modernización acelerada. Si bien los sectores más profundos de la sociedad, los indígenas en particular, seguían apegados a modelos y acti-

² Esta cuestión tenía más o menos la misma importancia que la que plantean hoy en día los proyectos neoliberales: suprimir los sistemas de seguridad social o, lo que viene a ser prácticamente lo mismo, privatizarlos.

tudes tradicionales en cuanto a su modo de vida, otros, sin duda minoritarios pero determinantes para la promoción de valores y conductas, iban emergiendo y tomando aquí y allá las riendas en muchos espacios de poderes.³ Así por ejemplo los funcionarios de cabildos seculares y eclesiásticos, los miembros de los consulados, de gremios, cofradías, de asociaciones de nuevo cuño, clérigos y religiosos, una nascente y diminuta burguesía, una nobleza y una oligarquía que sin abandonar del todo las pautas tradicionales empezaban a adoptar otras más adaptadas a lo que consideraban ser el ineludible progreso. Dicho sea de otro modo: si bien la mayor parte de la población siguió observando modelos que podían parecer inmutables, el reducido sector que de alguna forma constituía la élite comenzaba a participar en planteamientos, cuestionamientos y prácticas acordes con las mutaciones que agitaban el magma social en sus profundidades.

En lo que se refiere al objeto que nos interesa aquí, o sea, la Orden Hospitalaria en su Provincia del Espíritu Santo, esto significa que la población en general y desde luego los sectores acomodados empezaron a ver a los religiosos y sus hospitales de manera distinta de la que había sido la de sus abuelos, bisabuelos y más aún, tatarabuelos. Así, mientras a principios del siglo xvii las limosnas eran tanto más cuantiosas cuanto los *juaninos* acababan de llegar y tenían por ello el atractivo de lo novedoso, ahora tendían a escasear, por varias razones. La principal era sin duda el cambio que se estaba efectuando en la percepción de la pobreza. Si en los siglos xvi y parcialmente el xvii, el pobre había seguido siendo asimilado a Cristo y merecía por principio ser socorrido —recordemos a la España del siglo xvi que conociera varias experiencias para atender a los pobres y la aparición de los Hermanos Hospitalarios en Granada—, aquél empezó con la Ilustración a despertar interrogantes, sospechas y hasta repudio. Las preguntas que se habían hecho los reformadores del siglo xvi volvieron a estar al orden del día: ¿Se trataba

³ Es preciso sin embargo no sucumbir al prejuicio que se empeña en ver a las sociedades indígenas como estáticas. Los estudios actuales sobre el tema muestran que estas sociedades fueron afectadas también por procesos de cambios, algunos de ellos importantes. Todo dependió de los lugares, periodos, coyunturas, sectores y actores implicados.

de un pobre real o falso?, ¿cómo tratar a uno y otro?, ¿quién debía costear la atención que se diera al pobre?, etc. Lo que sucedía de hecho era que la caridad cristiana estaba en camino de ser sustituida por la beneficencia y más tarde, por la filantropía⁴.

Por otra parte, si bien los devotos seguían legando y donando bienes y fondos a la Iglesia, lo hacían conjugando sus aportaciones con fines y sellos personales. Así, se hacían donaciones para fundar un convento en donde una viuda noble quería acabar sus días, para erigir una iglesia suntuosa —como Santa Prisca en Taxco o el santuario de Jesús Nazareno en Atotonilco—, para costear un retablo que recordara la generosidad del donante, etc.⁵ Los nobles por su lado, aunque seguían expresando sus deseos de ser sepultados sobre todo revestidos del hábito de San Francisco o en menor grado del Carmen, de San Diego o de Santo Domingo y dejaban sumas aún importantes destinadas a las misas para el sufragio de sus almas, pensaban cada vez más en sus descendientes, a quienes legaban la mayor parte de sus bienes.⁶ Esta evolución se fue produciendo en el marco de un proceso de laicización de las sociedades occidentales, especialmente las católicas, en las que la preocupación por la salvación en el más allá fue cediendo ante el interés cada vez más manifiesto por el mundo terrenal. De modo que las abundantes y eventualmente cuantiosas limosnas de marras, donadas de manera anónima y sin especificaciones ni destinatarios precisos poco a poco vinieron a ser sustituidas por la beneficencia que desembocaría finalmente en la filantropía tal como la practican nuestros bienhechores contemporáneos: nombre y monto de la aportación en una lista pública, indicación del destino o destinatario(s), comprobación exacta del uso que se dio a la aportación, certificado para la deducción de im-

⁴ Jorge Isidro Castillo Canché, “La pobreza en Yucatán. Ideas, instituciones y prácticas sociales, 1786-1856”, tesis de doctorado en historia, México, Centro de Estudios Históricos, El Colegio de México, 2002, *passim*, en prensa.

⁵ Por ejemplo la Marquesa de Selva Nevada costó la fundación del convento carmelita de El Dulce Nombre de Jesús de Querétaro a principios del siglo XIX, a donde se retiró.

⁶ Verónica Zárate Toscano, *Los nobles ante la muerte en México. Actitudes, ceremonias y memoria (1750-1850)*, México, El Colegio de México, Instituto Mora, 2000, *passim*.

puestos, etc.⁷ (La filantropía moderna y responsable ha de ser una inversión tan redituable como cualquier otra, aun cuando sus réditos no sean totalmente financieros sino esencialmente simbólicos). Por tanto, si bien los juaninos novohispanos seguían recogiendo limosnas en los pueblos, las calles de las ciudades y los cepos de sus iglesias, las de los vecinos acomodados y generosos se hicieron más escasas, mientras las de la gente humilde reflejaron los azares de las malas cosechas, las epidemias y las medidas fiscales impuestas por la política borbónica.

Pero no es todo. Los juaninos, que habían sido acogidos con cierto entusiasmo en los primeros años eran ahora personajes conocidos y ya no gozaban del beneficio que suele acompañar cuanto aparece como novedoso. Además, tenían rivales en los demás hospitalarios: los hipólitos —con quienes nunca tuvieron buenas relaciones—, los betlemitas, los camilos, amén de todas las otras órdenes religiosas, párrocos e instancias diversas que no dejaban de solicitar la caridad pública para los mil empleos que el mantenimiento de sus institutos, la celebración del culto y sus propias obras de beneficencia exigían. Por si fuera poco, a todas estas solicitudes tradicionales se añadió una presión fiscal creciente por parte de los monarcas borbones, la que contribuyó sin lugar a dudas a disminuir las aportaciones hechas a la Iglesia. Así es como los cambios de mentalidades y actitudes hacia la vida terrenal y el más allá, la riqueza y la pobreza, la familia, etc., se conjugaron con la competencia ejercida por otras instancias para reducir los recursos que permitían a los juaninos sostener razonablemente su instituto.⁸

LA POLÍTICA REGALISTA

Con el fin de la dinastía de los Austria y el advenimiento de Felipe V, los Borbones empezaron a practicar una política que buscaba reanudar

⁷ Jorge Isidro Castillo Canché, “La pobreza en Yucatán...”, *op. cit.*, estudia precisamente la evolución de estas nociones en Yucatán.

⁸ Recordemos también que los Borbones ejercieron fuertes presiones fiscales sobre los virreinos indios, convirtiéndolos efectivamente en “colonias” sistemáticamente explotadas, lo que no habían sido bajo los Austria. Obviamente, las presiones fiscales se añadieron a las que ejerció la Iglesia a través de las órdenes religiosas y el ordinario.

el proyecto de Estado que había sido el de Felipe II. Éste consistía a grandes rasgos en restaurar la soberanía monárquica que se había visto menguada en el siglo anterior por la intervención cada vez más notable de sectores como la alta nobleza y, en las Indias, por la aparición de grupos de presión criollos deseosos de detentar poderes locales y de ejercerlos en función de sus intereses. Carlos III fue el heraldo de esta política y el promotor de las reformas más enérgicas para implantarla. Según la concepción tradicional de la monarquía católica, la Iglesia y el trono eran las dos caras de una misma moneda y no era posible separarlas, como lo atestigua la vieja fórmula que figuraba al calce de los mandamientos oficiales “por el servicio de Dios Nuestro Señor y de Su Majestad”, en la que no se disociaba el servicio a las dos majestades. Pero la Iglesia era —y sigue siendo— un mundo complejo y a veces hasta contradictorio. Hemos señalado cómo la Iglesia católica y romana, con sus dos mil años de vida, siempre encontró la manera de seguir siendo uno de los organismos sin duda más conservadores del mundo occidental y, al mismo tiempo, renovarse constantemente de modo que pueda mantenerse acorde con los tiempos. El siglo de la Ilustración fue para la mayoría de las naciones católicas el que registró reacomodos y conflictos que, sin llegar a las convulsiones que acompañaron a la Reforma, sacudieron hasta sus cimientos las relaciones multiseculares establecidas entre la Iglesia y las monarquías por una parte y, por otra, las que existían entre la propia Iglesia y las sociedades, en particular las élites.

Los Borbones españoles fueron profundamente respetuosos de la Iglesia pero buscaron y lograron, al menos por un tiempo, integrarla en su proyecto modernizador. Para ello, era preciso imponerle una obediencia estricta y reducir los espacios en los que ejercía tradicionalmente poderes de los que el Estado ilustrado precisaba adueñarse para afianzar su soberanía.⁹ En este sentido, los Borbones utilizaron a la Iglesia para sus fines regalistas y durante dos décadas, entre 1760 y 1780 más o menos,

⁹ Algunos delitos como la bigamia, que antes eran exclusivamente del fuero eclesiástico, pasaron a ser de fuero mixto; los matrimonios, que sólo dependían de las autoridades religiosas, cayeron también bajo la autoridad civil, etc. En otras palabras, el Estado ilustrado compartió con o despojó a la Iglesia de algunas atribuciones en las que aquél empezó a ejercer su autoridad.

los intereses de la Corona y los de los obispos parecieron coincidir.¹⁰ En la Nueva España, el visitador José de Gálvez fue el encargado de entronizar el proyecto ilustrado y lo hizo con una determinación que llegó a la brutalidad. Las reformas que vino a imponer abarcaban aspectos administrativos y financieros que transformaron al virreinato heredado de los Austria en auténtica colonia.¹¹ La Iglesia de la Nueva España no escapó al vendaval modernizador y fue afectada en varios aspectos, en particular en uno de sus sectores más prestigiosos y activos, la Compañía de Jesús, que fue expulsada en 1767. Los propósitos que la reforma regalista contemplaba en cuanto a la Iglesia misma se refería fueron puntualizados en el IV Concilio Mexicano que se celebró en la capital a principios de 1771. Prácticamente todos los aspectos de la vida eclesiástica fueron abordados y discutidos y las decisiones que fueron tomadas al respecto reflejan las ideas y los proyectos de los prelados ilustrados que participaron en la reunión. En ellos, imperó su afán de control generalizado y de soberanía indiscutida sobre el clero y la grey católica, un rechazo de todo lo popular, tradicional y de las modalidades individuales y particulares de vivencia religiosa. El orden, la organización, la disciplina jerárquica, la racionalidad económica y la claridad burocrática debían sustituir todo lo que desde la Edad Media había contribuido a dar vida a la Iglesia católica.

En este enfoque, las órdenes religiosas aparecían como instituciones en cierto modo arcaicas, rebeldes a la autoridad de los prelados y

¹⁰ Para estas cuestiones, véanse Óscar Mazín, *Entre dos Majestades. El obispo y la Iglesia del Gran Michoacán ante las reformas borbónicas, 1758-1772*, Zamora, Mich., El Colegio de Michoacán, 1987, *passim*; Teresa Yolanda Maya Sotomayor, "Reconstruir la Iglesia...", *passim*; Nancy M. Farriss, *La Corona y el Clero...*, *op. cit.*, *passim*. La aceptación por parte de los obispos del programa regalista y su colaboración con la Corona para imponerlo no fueron ni unánimes ni totales. Tampoco quedan del todo claras las razones que llevaron a la mayoría de ellos a apoyarlo incondicionalmente. Las relaciones entre la Corona y el alto clero se resquebrajaron con la revolución francesa y se deterioraron aún más con la consolidación de los vales reales de principios del siglo XIX.

¹¹ Hasta entonces la Nueva España y el Perú habían sido jurídicamente "reinos" con igualdad de derechos con los de Castilla o Aragón. A partir de los Borbones, los virreinos indianos se convirtieron en colonias —del inglés *colony*—, o sea, territorios sometidos a una explotación sistemática.

por tanto fueron duramente tratadas.¹² Las religiosas calzadas en particular, quienes en el contexto americano, habían adaptado las reglas de sus institutos a las realidades locales sin por ello faltar realmente a las primeras, se vieron obligadas a reformar radicalmente su *modus vivendi*, lo que llevó algunas comunidades de México y Puebla a protagonizar verdaderas sublevaciones.¹³ Las órdenes masculinas, que habían sido imprescindibles en los primeros tiempos de la presencia española en tierras americanas, cuando las humanidades indígenas debían ser cristianizadas a marchas forzadas, habían dejado de parecer útiles siquiera o ya lo eran mucho menos. Ahora era preciso rematar su sustitución por el clero secular en las parroquias, la que había empezado desde finales del siglo XVI y estaba ya casi concluida. Con excepción de las regiones aisladas del virreinato, el norte en particular, que aún no estaban del todo evangelizadas, todas las parroquias estarían prácticamente en manos de sacerdotes seculares y los regulares se verían ya relegados a sus conventos urbanos. Hasta los religiosos que se dedicaban a la hospitalidad fueron cuestionados, puesto que la visita del padre Rendón Caballero no había tenido más propósito que determinar si los hospitales juaninos tenían alguna utilidad y si debían subsistir. Efectivamente, por su organización misma y las circunstancias que habían originado su fundación, las órdenes religiosas masculinas escapaban en gran parte a la soberanía real, a pesar de que la legislación circunscribía estrechamente sus derechos, atribuciones y su margen de acción.¹⁴ Casi todas obedecían a un superior cuya sede estaba en Roma, el cual quedaba sometido exclusivamente al Papa, de modo que a pesar del Real Patronato, el monarca español tenía finalmente poca autoridad sobre ellas, las que

¹² Teresa Yolanda Maya Sotomayor, "Reconstruir la Iglesia...", *op. cit.*, p. 224, escribe que "muy pronto los regulares se convertirían en el chivo expiatorio del catolicismo ilustrado".

¹³ También en España, al menos en Andalucía, las monjas calzadas habían adoptado costumbres y *modus vivendi* semejantes a las indianas.

¹⁴ A diferencia de las órdenes masculinas que dependían de un superior general, etc., que a su vez dependía del Papa, las órdenes femeninas dependían de la orden masculina correspondiente o del ordinario. Así, mientras los religiosos gozaban de cierta autonomía al quedar el superior alejado de los conventos, las monjas quedaban estrechamente sujetas a la autoridad masculina más cercana que no dejaba de vigilarlas celosamente.

en última instancia podían escudarse detrás del pontífice. De ahí las dificultades y hasta los conflictos que se registraron a menudo entre la Corona y las órdenes religiosas —el ejemplo más notorio fue desde luego el que se suscitó con la Compañía de Jesús—, y sobre todo con los obispos, nombrados directamente por el monarca. El mismo IV Concilio Mexicano, en el libro III, título XVII, sección IV, *De las cosas religiosas y piadosas*, recordaba a los juaninos su obligación de acatar escrupulosamente la Ley de Indias núm. V, título IV, libro I reiteradamente citada, haciendo énfasis en el hecho de que sus hospitales NO eran conventos y en que debían rendir cuentas de los mismos a los obispos, sin pretender estar exentos de tal obligación.¹⁵ Pero aparte de la renuencia de los regulares a reconocer la autoridad de los obispos, de su orgullo y rebeldía constantemente incriminados y de su falta de orden en el manejo de sus bienes y finanzas, tanto la Corona como los prelados y ciertos sectores de la sociedad empezaron a denunciar reiteradamente la indisciplina, los excesos y hasta los vicios que según ellos florecían en los conventos y a tomarlos como pretexto para reducir su margen de autonomía.

LA RELAJACIÓN DE LOS JUANINOS

Lo hemos visto, el testimonio de Vidaurri y los pareceres de los obispos dieron fe, con grados diversos, de la relajación de los juaninos. Si el primero le atribuía una causa esencialmente interna —la presión ejercida por el general de la Orden Hospitalaria para obtener fondos de la Provincia del Espíritu Santo y la consiguiente cadena de compromisos y complicidades que se originaba de ello—, los obispos la hacían derivar de un error de origen: la congregación juanina no debía haber sido promovida a la categoría de orden religiosa porque sus miembros eran

¹⁵ Paulino Castañeda Delgado y Pilar Hernández Aparicio, *El IV "Concilio" Mexicano*, Madrid, Editorial Deimos, 2001, pp. 504-505. La insistencia en negar que los hospitales fueran "conventos" era para impedir que se tuviera noviciado y se diera el hábito en ellos. Sólo Nuestra Señora de los Desamparados de México podía, en principio, tener noviciado y dar el hábito, aun cuando hemos visto que el hospital de Guadalajara lo hacía y sabemos que el de Puebla también.

y seguían siendo de bajo nacimiento, malas costumbres, pobres e ignorantes. Sin embargo, unos y otros coincidían en denunciar a hermanos de vida disoluta, o sea entregados a la licencia bajo sus variadas formas, la borrachera, el juego, la indisciplina y la desobediencia, las diversiones escandalosas, el vagamundeo, el robo, el sacrilegio, la apostasía, etc. Pero estas denuncias, cuyos fundamentos están fuera de duda, ¿se referían a casos aislados o eran extensivas a toda la Orden Hospitalaria? Y si no eran extensivas a toda la religión, ¿en qué medida concernían al conjunto de los religiosos y por tanto podían ser esgrimidas como argumento para someter a la Orden Hospitalaria a la autoridad de los obispos? Estos comportamientos pecaminosos o francamente delictivos, ¿eran nuevos o existían anteriormente en algunos de los religiosos?, y finalmente, ¿eran diferentes los hijos de Juan de Dios de los demás regulares y seculares en cuanto a relajación se refería?

Cabe recordar que la documentación, sea histórica o contemporánea, siempre privilegia lo excepcional, lo anormal o al menos lo que se aparta de lo normal tal como se concibe en un momento y un contexto particular. Mientras no sucede algo que aparezca digno de ser señalado, no se consigna nada. Éste es el principio mismo de las noticias, crónicas, los diarios personales y los periódicos comerciales, las novelas, los relatos, etc.¹⁶ Es un hecho que el desempeño rutinario y apegado a la “normalidad” no llama la atención y no constituye algo que se deba subrayar. Por otra parte, lo que sobresale por su calidad y hasta excelencia tampoco suele retener el interés, salvo el de quienes por razones y fines diversos buscan hacer la apología de ciertos personajes y más allá de ellos, la de las instituciones a las que éstos pertenecen o de las ideologías que los mueven.¹⁷ De ahí que los hechos delictivos y los comportamientos marginales sean señalados, denunciados y comentados mientras todo cuanto permanece dentro de la normalidad o incluso sobresale de ella por exceder sus parámetros en cuanto a modalidades y efectos posi-

¹⁶ Nuestra época, con el auge y hasta la supremacía de la nota roja en los periódicos, revistas y noticieros de televisión, ilustra claramente esta aserción, que la dificultad que representa para muchos la lectura de Marcel Proust o del teatro de Anton Tchekhov —donde no “sucede” nada exterior— viene, por el contrario, a confirmar.

¹⁷ Éste es el caso de la literatura hagiográfica, de muchas biografías por ejemplo.

vos, no es advertido y menos aún, publicado y encarecido. Dicho sea de otro modo, lo “normal”, discreto, bueno y sobresaliente no llama la atención mientras lo “anormal”, excepcional, morbosos y horroroso siempre suscita el interés ávido del público en general.

Estas consideraciones tienen aún mayor validez tratándose del pasado puesto que la mayor parte de la documentación fue producida por instituciones e instancias normativas que debieron enfrentar precisamente los casos y situaciones que justificaban su intervención porque se apartaban de lo común o incluso constituían una infracción. De modo que al no existir fuentes que nos permitan descubrir lo que constituyó la normalidad para la mayoría de los contemporáneos, nos vemos por lo regular obligados a deducirla a partir y *a contrario* de las desviaciones, delitos y comportamientos excepcionales cuyas noticias llegaron hasta nosotros. Esto significa que no podemos hacer extensivas al conjunto de la Orden Hospitalaria las denuncias concretas manifestadas por los censores de los juaninos.¹⁸ Lo más probable es que la mayoría de los Hermanos cumplieron llanamente y sin excesos —ni en mal, ni en bien— con las obligaciones de su instituto y que quienes lo hicieron de manera particularmente relevante fueron, al igual que los que delinquieron, poco numerosos y no representativos del conjunto de religiosos. Como lo declaró el visitador don Pedro Rendón Caballero refiriéndose a la Provincia del Espíritu Santo, “esto no quiere decir que deje de haber frailes malos, perversos y malísimos, como los hay y los ha habido en todos cuerpos políticos, religiosos apostólicos de todas esferas y líneas, sin que por esto desmerezcan los enunciados cuerpos ni el común de ellos”.¹⁹

En otras palabras, el hecho de que haya habido entre los juaninos algunas ovejas negras y tal vez hasta una minoría relativamente importante de ellas, como la hay en todas las instituciones, no debe ser moti-

¹⁸ Además, ignoramos a qué plazo corresponden estas denuncias puesto que el obispo de Puebla que las hace no proporciona fechas ni periodos. De modo que ignoramos si los hechos incriminados sucedieron en un periodo de cinco o 20 años, lo que obviamente impide ponderar debidamente su frecuencia y por tanto, la gravedad de la situación.

¹⁹ Rómulo Velasco Ceballos, *Visita y reforma...*, op. cit., II, p. 210.

vo para condenar a todos los religiosos, lo que sin embargo encierra la fórmula “el relajamiento de LOS juaninos”.

¿Cómo saber si esta situación era nueva o si existía anteriormente? Si nos atenemos a la declaración del mismo visitador, es de pensar que siempre hubo entre los juaninos frailes “malos, perversos y malísimos”, precisamente porque resulta normal que se encuentren individuos indeseables en cualquier institución, sea la que fuere. Así y todo, parece ser que anteriormente a la visita-reforma, las denuncias de relajación no eran frecuentes. ¿Será porque no disponemos de los autos de las visitas anteriores y en consecuencia desconocemos la existencia de eventuales denuncias?, porque, como lo declara Vidaurri, ¿todo cambió y empeoró con la presencia del funesto padre José Alfonso Mayoral a la cabeza de la Provincia del Espíritu Santo durante más de veinte años? A estas dos posibles explicaciones es preciso añadir otra, que remite a los cambios de mentalidad anteriormente mencionados y que sin duda fueron determinantes.

En efecto, las élites ilustradas, entre las que hallamos al alto clero, empezaron sobre todo conforme avanzó el siglo XVIII, a percibir como inaceptables toda una serie de comportamientos y prácticas que un siglo atrás apenas llamaban la atención o hasta eran toleradas.²⁰ Para los prelados regalistas, la Iglesia, amenazada por el racionalismo de la Ilustración, debía reformarse en dos direcciones fundamentales. Por una parte, inspirándose de este mismo racionalismo cuyo impacto no podía ignorar, para oponerse a cuanto olía a superstición, a manifestaciones barrocas y efusiones populares, para promover una piedad racionalizada; por otra, modernizando al clero, lo que debía lograrse reduciendo a los regulares a la obediencia al ordinario y limitando su campo de acción. Recordemos al respecto la embestida de Francisco Antonio de Lorenzana y Buitrón y sobre todo de Francisco Fabián y Fuero, arzobispo de México y obispo de Puebla respectivamente, en contra de las monjas calzadas reacias a hacer vida comunitaria y también el endurecimiento de criterios relativos al “relajamiento” que un siglo antes tal

²⁰ Para estas cuestiones, véase Juan Pedro Viqueira Albán, *¿Relajados o reprimidos? Diversiones públicas y vida social en la ciudad de México durante el siglo de las luces*, México, Fondo de Cultura Económica, 1987, *passim*.

vez habría sido juzgado tan sólo como “debilidad”.²¹ Ahora, la Iglesia asediada por el racionalismo de la Ilustración debía estar preparada para combatirlo con sus propias armas y a la vez presentar la batalla con huestes disciplinadas y unificadas detrás de sus pastores pero sobre todo, impolutas.²² El alto clero no era sin duda el único sector en sostener estos criterios y si bien los miembros del Ayuntamiento no tocaron estas cuestiones, no podemos descartar que en ciertos medios el viejo tópico medieval del fraile libertino se hubiera modernizado a través de la crítica ilustrada a las órdenes regulares.²³

Ahora bien, falta preguntarnos si los hijos del loco de Granada se distinguían de los demás regulares en cuanto a faltas y excesos se refiere. Aquí de nuevo, resulta imposible ofrecer una apreciación cuantitativa que nos permita dar una respuesta un tanto objetiva. En efecto, los eclesiásticos, regulares y seculares, que cometían faltas o delitos sólo incumbían al fuero eclesiástico y la documentación que éste pudo haber generado o no existe o no está al alcance de los historiadores. Lo que tenemos en cambio son las fuentes inquisitoriales en las que son mencionados a menudo regulares y seculares acusados de haber cometido los delitos que perseguía el Santo Oficio de la Inquisición, la solicitud en primer lugar, hechos y dichos irreverentes o sospechosos, proposiciones malsonantes, etc.²⁴ Actualmente no existe ningún estudio que verse específicamente sobre los eclesiásticos incriminados y por lo tanto no es posible saber qué orden resultó más deficiente en cuanto a la observación de la regla y los votos pronunciados. Tampoco sabemos quiénes, de los regulares y seculares, fueron proporcionalmente acusa-

²¹ El clero secular por su lado fue también sometido a controles rigurosos que lo redujeron a una estricta obediencia a los obispos.

²² Remito aquí al análisis que hace Teresa Yolanda Maya Sotomayor en su tesis doctoral (inérita), “Reconstruir la iglesia...”, *op. cit.*, *passim*.

²³ Es la época en la que la novela *La Religiosa*, escrita en 1760 por Diderot tuvo un gran éxito de escándalo en Francia. Este libro fue introducido en el imperio español y tuvo lectores en la Nueva España.

²⁴ La solicitud consiste en “solicitar de una hija —o un hijo— de confesión actos torpes y deshonestos”. El pecado no está en solicitar tales actos sino en hacerlo durante la confesión, con lo que se atenta contra el sacramento. En cambio, solicitar estos mismos actos fuera de la confesión reviste menor gravedad pues sólo viola el voto de castidad sin interferir en la administración del sacramento.

dos con mayor frecuencia de tales faltas. Sin embargo una breve revisión de estas fuentes mostraría sin duda que el número de religiosos incriminados que pertenecían a determinada orden coincidía con la importancia numérica de esta misma orden. Dicho sea de otro modo, las órdenes más numerosas originaron lógicamente mayor número de religiosos transgresores mientras las que tenían menos miembros generaron menos transgresores, con lo que de hecho todas aparecerían sin duda semejantes en cuanto a transgresiones se refiere.²⁵ Esta misma revisión probablemente mostraría también que los juaninos fueron pocas veces acusados ante el tribunal del Santo Oficio, sin duda porque eran menos numerosos que los franciscanos por ejemplo, porque los delitos que cometían no pertenecían al fuero inquisitorial y porque fueron sancionados en el seno de su misma religión. Sin embargo, la frecuencia con la que fueron denunciados eclesiásticos ante el tribunal del Santo Oficio permite pensar que los juaninos no eran particularmente relajados si los comparamos con los demás regulares y seculares o al menos, que sus faltas, pecados y delitos no pertenecían al fuero inquisitorial. Por tanto, una vez más, se trata probablemente menos de la percepción objetiva de determinadas conductas pecaminosas y delictivas que de un cambio de perspectiva hacia ellas, hacia los transgresores y el sector al que pertenecían.

En consecuencia, es probable que la relajación de los juaninos —ciertamente tan indiscutible como la de cualquier otro cuerpo pero nada excepcional comparándola con la de los demás regulares y seculares—, se acentuó a raíz de las circunstancias particulares que señaló el doctor don Francisco Vidaurri, o sea, la presión ejercida por el general de la congregación española quien durante más de tres décadas optó por consentir los excesos, abusos y tropelías del comisario general de la Provincia del Espíritu Santo con tal de seguir recibiendo las copiosas remesas de las que precisaba para llevar a cabo su política de expansión

²⁵ Así, los franciscanos, quienes eran aproximadamente unos 1 500 en el virreinato, fueron los más denunciados mientras los benedictinos sólo aparecieron de manera excepcional. Sin embargo, estas cifras no tienen sentido y sólo la proporción de delinquentes de una orden determinada en relación con el número total de sus miembros en un periodo dado podría revelar cuál(es) fue(ron) la(s) orden(es) en la(s) que las transgresiones fueron más frecuentes.

y prestigio en España. Sin embargo, es probable también que los excesos sólo fueron el hecho de un sector reducido de juaninos y que la mentalidad ilustrada del alto clero les otorgó una importancia nueva hasta convertirlos en factor fundamental de condena de la orden hospitalaria entera. El proyecto regalista incluía la reducción, subordinación incondicional y hasta la eventual supresión de los regulares de España y su imperio —recordemos la expulsión de los jesuitas— y la “relajación” vino a ser un arma providencial acorde con las preocupaciones ilustradas y los aires jansenistas que soplaban entonces en los círculos más selectos de la sociedad.

Por lo tanto, la situación de la Orden de San Juan de Dios en la Provincia del Espíritu Santo en la segunda mitad del siglo XVIII, unos 150 años después de su llegada a tierras americanas, era sólida pero también frágil por razones a la vez internas y externas. Sin mantener el ritmo que tuvieron en el siglo anterior, en cuanto atañe a fundaciones, los juaninos seguían abriendo nuevos hospitales, al menos en América Central y en Filipinas²⁶ y volvieron a hacerse cargo por segunda vez del de San Lázaro, en la ciudad de México, en una fecha tan tardía como 1815.²⁷ Además hemos señalado que si era normal que las fundaciones fueran numerosas en los primeros tiempos puesto que se trataba de barbechar una tierra virgen, era también normal que éstas lo fueran cada vez menos en la medida en que con sus más de 30 casas desparramadas en las ciudades y principales poblaciones de la Provincia del Espíritu Santo, los hijos de Juan de Dios cubrían ya la mayor parte del territorio de la Nueva España y sus dependencias. Vemos de hecho que su expansión nunca se detuvo aunque su ritmo varió notablemente conforme las necesidades hospitalarias iban siendo satisfechas. Por otra parte,

²⁶ Hemos señalado la fundación, aparentemente en 1770, de su hospital en San Miguel El Grande. De ser cierta la fecha, ésta sería la última que realizaron en la Nueva España.

²⁷ Los juaninos se habían encargado por primera vez del hospital para leprosos en 1721 y habían sido separados de su administración en 1784, a causa de su “relajamiento” que tenía por consecuencia las deplorables condiciones en las que se encontraban los enfermos. El hecho de restituirles la administración del nosocomio treinta años más tarde significa sin duda que los juaninos aparecían entonces como los únicos capaces de enfrentar el reto de administrarlo y atenderlo y que por tanto, seguían activos.

la visita-reforma llevada a cabo por el padre fray Pedro Rendón Caballero puso de relieve una serie de contradicciones que entorpecían el desempeño de los juaninos contribuyendo a volverlo cada vez más difícil. Señalaremos las que nos aparecen más importantes.

DESPUÉS DE LA VISITA-REFORMA: UN INTENTO DE BALANCE

En primer lugar, encontramos el problema del número de juaninos en la Provincia del Espíritu Santo, que no parece haber excedido los 250 en ningún momento. Si consideramos que la casa matriz de México necesitaba alrededor de 50 religiosos para su debido funcionamiento y que otras requerían al menos de cinco o seis operarios cada una, resulta que la mayoría de los hospitales locales funcionaban con muy pocos operarios. En estos casos, era efectivamente imposible atender al mismo tiempo medical, material y espiritualmente a los enfermos, llevar la administración del nosocomio, salir a pedir limosnas y desde luego hacer vida conventual. No sólo los religiosos no podían cumplir con todas y cada una de estas tareas sino que faltaba la masa crítica necesaria para que la observancia de la regla fuera posible. De ahí las denuncias de los prelados hacia el desorden imperante en los nosocomios y por otra parte, las solicitudes y presiones ejercidas por los mismos religiosos para poder aumentar sus efectivos. A partir de las mismas constataciones, prelados y juaninos llegaban por tanto a conclusiones opuestas, como lo hemos señalado.

Sin embargo, al contrario de la mayoría de las órdenes mendicantes o contemplativas que tenían en la Nueva España varios noviciados y podían por tanto dar el hábito en ciertas casas suyas y así mantenerse numéricamente estables y hasta expandirse, sólo la casa convento de Nuestra Señora de los Desamparados estaba habilitada para hacerlo en toda la extensísima Provincia del Espíritu Santo. Las necesidades de personal hospitalario llevaron a las casas de Puebla, Guadalajara, Manila y Cavite a dar el hábito a pesar de las restricciones al respecto, pero aún así, es obvio que nunca se contó con los efectivos suficientes para atender debidamente los numerosos nosocomios, observar cabalmente la regla monástica en ellos y proseguir la expansión hospitalaria.

Pero, ¿cómo en una sociedad colonial fuertemente jerarquizada a partir de criterios de procedencia y sobre todo de pertenencia étnico-social, esperar que españoles peninsulares o criollos educados fueran a elegir la religión del loco de Granada cuando podían entrar en las exclusivas filas de los jesuitas, franciscanos, dominicos, carmelitas, mercedarios, etcétera? ¿Cómo iban a dedicarse a tareas siempre ingratas, a menudo repugnantes y casi siempre peligrosas cuando podían ascender a las órdenes sagradas y ocupar una cátedra universitaria, volverse una lumbrera del púlpito y un confesor tan respetado como adulado de los círculos más selectos de la sociedad? Si en España los individuos que se hacían juaninos resultaban a menudo marginales por sus orígenes y su personalidad, lo mismo sucedía en tierras americanas, con la diferencia de que de este lado del Atlántico, los marginales no eran hijos de campesinos andaluces o extremeños sino mestizos sin raíces reconocidas. De ahí sin duda la facilidad para admitir en la orden a individuos que no reunían las cualidades en principio exigidas para ser religiosos, tales como hijos ilegítimos, mulatos y mestizos, etc., cuyos orígenes y carencias culturales suscitaron las denuncias mencionadas. A pesar de ello, estos individuos, a menudo torpes e ignorantes, se veían por principio excluidos de toda posibilidad de progresar estudiando y de llegar acaso a ser sacerdotes. Con excepción de los Desamparados, los demás hospitales no debían ser conventos o sea, tener noviciado donde los candidatos pudieran salir de esta misma ignorancia que se les reprochaba tenazmente.

Así, se impedía que los juaninos fueran lo suficientemente numerosos para atender sus hospitales y llevar debidamente la vida conventual pero se censuraba la deficiente atención hospitalaria que proporcionaban en ocasiones y sus faltas en la observancia de la regla; se les impedía estudiar para ascender al sacerdocio pero se incriminaba su ignorancia. Dicho sea de otro modo, la Orden Hospitalaria no debía ni podía expandirse —aspiración sin embargo legítima e inevitable de cualquier organismo vivo— y los juaninos debían seguir siendo los operarios humildes, anónimos e ignorantes que eran en los principios granadinos.²⁸

²⁸ Esta contradicción se encuentra precisamente en los hospitales que suscitaron las denuncias más severas del obispo de Puebla: Orizaba e Izúcar. En ellos encontra-

En una Iglesia que reflejaba la sociedad en la que se hallaba inmersa, los papeles, las funciones y los estatus debían permanecer inalterables y tal como habían sido definidos desde un principio. Por tanto, aquella tenía, como ésta, sus aristócratas, sus burgueses y sus plebeyos, y los juaninos eran y debían seguir siendo parte de estos últimos.

Otra contradicción residía en el hecho de que a diferencia —de nuevo—, de la mayoría de las demás órdenes religiosas, donde se había introducido desde tiempo atrás la práctica de la alternancia, el comisario general de la Provincia del Espíritu Santo siempre debía ser peninsular.²⁹ Con ello, se impedía teóricamente un mínimo de autonomía en una religión que estaba, por su misma vocación, precisamente en contacto estrecho con la población autóctona más humilde y que por tanto, estaba más sensibilizada que otras a las necesidades y aspiraciones locales que podía percibir precisamente por la dispersión de sus numerosas casas provinciales. En lugar de dejar que superiores criollos se desempeñaran en su turno como mediadores entre tales aspiraciones y necesidades y las de la jerarquía metropolitana, debían imperar los peninsulares, que tendían naturalmente a obedecer a móviles e intereses distintos.³⁰ El descontento creado por esta situación de dependencia estrecha, que se había manifestado por primera vez con los intentos independentistas del padre fray Joseph de Medrano en la primera mitad del siglo XVII, no tardaría en hacerlo de nuevo a principios del XIX, según veremos.

Una última contradicción nos parece haber tenido consecuencias importantes en la evolución de la Orden Hospitalaria durante el siglo XVIII. Se trata de un cambio de actitud —¿radical o tan sólo la acentua-

mos un número reducido de religiosos y uno elevado de enfermos, lo que se traduce en una relación gasto/enfermo bajísima y finalmente, el estado deplorable del establecimiento, una pésima atención hospitalaria y los excesos escandalosos de los religiosos. Tehuacán presenta un panorama idéntico aunque menos grave (véanse los Apéndices).

²⁹ La alternancia implicaba que los superiores criollos y peninsulares se alternaran en el cargo.

³⁰ La Provincia del Espíritu Santo además debía costear los gastos de viaje de ida y vuelta de los comisarios generales mandados por España. Éstos solían rodearse de todo un séquito y, con honradas excepciones, se mostraron excesivamente dispendiosos. Véase AGN, *Clero Regular y Secular*, vol. 82, ff. 123vo-124.

ción de una tendencia preexistente?— de los juaninos hacia la riqueza y el dinero. En efecto, si bien quienes, con y detrás de Juan de Dios, echaron los cimientos de la congregación unos dos siglos antes, observaron una pobreza genuinamente evangélica, los sucesores del siglo XVIII manifestaron compartir valores y prácticas acordes con los nuevos tiempos. Así es como desde 1721, una bula autorizaba a los comisarios generales de la Orden Hospitalaria a usar coches, por “decencia y autoridad”, como lo hacían los prelados de las demás religiones.³¹ Esto significaba que los parámetros de riqueza/pobreza habían cambiado notablemente desde que falleciera el fundador y que las nociones de “decencia” y “autoridad” implicaban ahora el uso de un medio de transporte socialmente asociado con la riqueza. Por las mismas fechas, fue cuando el padre fray Francisco Barradas, entonces comisario general de la Provincia, emprendió importantes obras de ampliación, construcción y restauración, en particular en lo que se refiere a la iglesia de San Juan de Dios anexa a los Desamparados y hemos visto que el general Alonso Pardo Ortega de Jesús por su lado prosiguió durante décadas la edificación del templo dedicado al fundador en Granada junto con una costosa política en la Península, con las consecuencias que hemos señalado para la Provincia del Espíritu Santo. La pobreza ya no era una virtud evangélica y se había vuelto una mácula mientras la autoridad y el decoro exigían ir de la mano de la opulencia y hasta el boato. Existen, efectivamente, referencias documentales a gastos efectuados por los superiores de la Orden Hospitalaria en México —comidas y comilonas, meriendas, utensilios de plata, objetos y géneros preciosos para su uso personal, etc.— que atestiguan que la comodidad, la prosperidad y hasta el lujo propios de los sectores privilegiados de la época se habían introducido hasta en las celdas de los prelados juaninos (véanse al respecto en Apéndices, el inventario de los objetos y ropa pertenecientes a un Hermano).

Además de estas contradicciones existentes en el seno de la Orden Hospitalaria o en su dinámica americana, ciertas circunstancias exte-

³¹ AGN, *Clero Regular y Secular*, vol. 82, f. 58vo. Estamos lejos de Juan de Dios descalzo y caminante y nos acercamos a algunos prelados actuales que circulan en coches lujosos.

rios influyeron fuertemente también para que la empresa de los hospitalarios fuera cuestionada a partir de la segunda mitad del siglo XVIII. Una de ellas fue obviamente el endurecimiento de la política regalista hacia los regulares en general, caracterizada por un control cada vez más estrecho de su desempeño, en particular en materia financiera. Hemos señalado por otra parte que dicha política partía de principios netamente mercantilistas, los que se oponían al providencialismo tradicional de los religiosos hospitalarios. Esta tendencia vino a reforzar la oposición existente desde finales del siglo XVI entre el clero regular y el secular, la que culminó con la secularización prácticamente total de las parroquias y el sometimiento creciente de las órdenes religiosas al ordinario. La sociedad en su conjunto estaba en vías de secularización, como lo atestigua en el terreno hospitalario la creación en 1770 del rival de Nuestra Señora de los Desamparados, el Hospital de San Andrés.³² En consecuencia, el clima de suspicacia y crítica hacia las órdenes religiosas, fomentado por la añeja oposición entre regulares y seculares, el impacto de las mentalidades ilustradas y la agresiva política regalista se conjugaron con los conflictos y contradicciones que afectaban la dinámica hospitalaria. Con una base económica endeble, comparándola con la de otras religiones, dependiendo en gran parte de limosnas que los tiempos y la competencia de otras instancias tendían a reducir, los juaninos, como los regulares en general y los hospitalarios en particular, entraban en una zona de turbulencias que culminaría unas décadas más tarde con su desaparición.

Sin embargo en el corto plazo, la visita-reforma de los años 1774-1779 no parece haber tenido efectos. Pedro Rendón Caballero, que había ejercido el cargo de comisario general durante el periodo que duró su misión, enfrentó los ánimos pendencieros de sus correligionarios, que lo acusaron nada menos que de “gobierno despótico, alteración de la paz claustral y apropiación indebida de fondos”. Al no encontrarsele

³² Es significativo que el Hospital de San Andrés, con carácter de general, fue creado a iniciativa del arzobispo de México, don Alonso Núñez de Haro y Peralta, el mismo que había enviado al virrey Bucareli su parecer sobre la casa-matriz de los Desamparados. A pesar de ello, el nosocomio estaba más regido por la noción de beneficencia que por la de caridad cristiana.

cargos, la visita fue finalmente aprobada en 1785.³³ Pocos años más tarde, volvemos a encontrar otro comisario general polémico, el padre fray Miguel (de) Gaviola. Sin llegar a cometer los excesos del padre Mayoral, descubrimos por varias denuncias de religiosos del Convento Hospital de los Desamparados y de San Luis Potosí que se trató de un hombre deshonesto y despótico quien, lejos de emular la pobreza del fundador, buscó enriquecerse, no dudando en desviar fuertes sumas de las limosnas para entregarlas a personas que se dedicaban a invertir dinero. Rodeado de secretarios, socios y criados, acostumbraba gastar a manos llenas para sus lujos y caprichos, quedando por su culpa, la Provincia del Espíritu Santo, literalmente agobiada. Suscitó numerosos conflictos entre los religiosos, algunos de los cuales colgaron el hábito y anduvieron fugitivos, y otros optaron por salirse de los Desamparados para refugiarse en conventos de otras religiones, mientras unos novicios prefirieron abandonar el convento. Fue particularmente injusto y persecutorio y uno de los acusadores de Gaviola declaró incluso que durante su mandato “la Hospitalidad está enteramente avandonada, extrabiadas las rentas y limosnas de los pobres de Jesucristo, cuios recomendables caudales se consumen en los profanos y crecidos gastos del Rmo. Padre Comisario General”.³⁴

³³ Luisa Zahino Peñafoft, “Iglesia y sociedad en la Archidiócesis de México, 1765-1800 (Tradición, reforma, reacciones)”, tesis de doctorado en historia, Sevilla, Universidad de Sevilla, 1992, p. 394.

³⁴ AGN, *Clero Regular y Secular*, vol. 82, ff. 42-42vo. La denuncia fue hecha por fray Manuel de Moncada y Zaragoza, que acusa entre otras cosas a Gaviola de tener un orinal de plata, de salirse constantemente del convento para ir a cenar fuera y regresar a las 11 de la noche al convento, de portar armas, frecuentar a mujeres libres, cantar cantos deshonestos, etc. El comisario fue también acusado por el superior de los Desamparados, fray José de Larburu, fray José Suárez, secretario de la Provincia del Espíritu Santo, fray José Saavedra y varios presbíteros de haber presentado gastos de viaje por 12 000 pesos cuando en realidad éstos eran sólo de 5 000 pesos, de haber desviado limosnas a España, etc. Véase Luisa Zahino Peñafoft, “Iglesia y sociedad...”, *op. cit.*, pp. 400-401. Varios documentos relativos a este caso se encuentran en el AGN, *Clero Regular y Secular*, vol. 147, *passim*. Cabe recordar sin embargo que el padre fray Miguel de Gaviola había fungido como 2do. visitador en la visita-reforma de la Provincia de San Bernardo de Tierra Firme de los años setenta. Véase padre Juan Ciudad Gómez, *Historia de la Orden...*, *op. cit.*, p. 302.

Fray Miguel de Gaviola fue suspendido de su cargo y durante varios años su caso suscitó numerosos conflictos en la comunidad juanina puesto que mientras unos lo apoyaron, otros lo acusaron y otros más se desdijeron de sus aseveraciones anteriores, al tener muchos de ellos intereses personales en juego en el asunto, de suerte que resulta difícil descubrir la verdad del caso. El resultado final se concretó en una real cédula de 1805, o sea 21 años después de que empezaran los conflictos. Se extendía a las Indias un breve expedido el 13 de noviembre de 1803 que suprimía los cargos de comisarios generales de la Orden Hospitalaria para dar lugar a los de provinciales asistidos de definitorios. Esta medida respondía a la solicitud hecha por las tres provincias americanas del Espíritu Santo, de San Bernardo de Tierra Firme y de San Rafael y promovida por el comisario general de la primera, el padre fray Juan Nepomuceno Abreu, de ser separadas de la congregación española y de ser erigidas en provincias autónomas. Para lograr sus fines, los juaninos no habían dudado en solicitar el respaldo de los obispos a sus demandas a pesar del pasado cargado de conflictos que existía entre unos y otros. En cambio, los religiosos aceptaban renunciar al tanpreciado privilegio de la exención del que habían gozado hasta entonces y someterse a la autoridad de los prelados. La dependencia estrecha de la jerarquía española había terminado y el padre Abreu había logrado concretar las tempranas aspiraciones autonomistas de su antecesor temprano, fray Joseph de Medrano. Al mismo tiempo se mandó elaborar un nuevo reglamento con el fin de mejorar la administración hospitalaria. Mientras éste veía la luz, las rentas y las limosnas debían quedar en manos de un síndico secular y un mayor-domo también secular se encargaría de administrar las rentas que provenían de la enfermería y de la iglesia.³⁵ Las tendencias a privilegiar la administración financiera y a entregarla a seculares se iban imponiendo cada vez más y la autonomía de las provincias americanas se volvía realidad.³⁶

³⁵ Luisa Zahino Peñafort, "Iglesia y sociedad...", *op. cit.*, pp. 399-404.

³⁶ Inmediatamente, las provincias del Espíritu Santo y de San Bernardo de Tierra Firme celebraron un capítulo presidido por los arzobispos de México y Santa Fe (de Bogotá) durante el cual fray Juan Nepomuceno Abreu fue elegido provincial del Espí-

HACIA EL FINAL

Poco sabemos de las dos primeras décadas del siglo XIX, que serían las últimas de la presencia juanina en la América colonial. Parece ser que el recién electo provincial de la Provincia del Espíritu Santo, el padre fray Juan Nepomuceno Abreu, ejerció el gobierno haciendo gala de una autoridad semejante a la del general y que, ahora con independencia absoluta, no reparó en cometer toda clase de arbitrariedades. Dejó por ejemplo de celebrar los capítulos a su debido tiempo y como lo habían hecho sus antecesores inmediatos, escogió como priores de los conventos foráneos a “sujetos ineptos pero adictos a su persona”.³⁷ En 1808 se celebró el primer capítulo provincial en México. La Provincia del Espíritu Santo constaba entonces de 37 hospitales incluyendo los de América central, la costa venezolana, Cuba y las islas Filipinas (véanse los Apéndices).

Pronto llegaron los tiempos tempestuosos de las guerras de Independencia, la situación del virreinato se tornó caótica y el viejo orden colonial se resquebrajó. Las vocaciones se volvieron escasas y algunos hospitales juaninos se quedaron incluso sólo con el prior, habiendo colgado el hábito o fallecido los demás religiosos.³⁸ En 1813, se desató una epidemia en la ciudad de México y el Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados registró entradas de 900 enfermos diarios.³⁹ Durante el otoño e invierno de 1815-1816, el Conde de Casa de Heras llevó a cabo la última visita que se hizo a la casa matriz. La situación del viejo y aún prestigioso hospital distaba mucho de ser satisfactoria. Las rentas eran pocas, por varias razones. En primer lugar, algunas propiedades legadas por bienhechores eran pequeñas y pobres, muchas estaban en ruinas o a punto de caerse, con la consecuencia de que los réditos ya eran nulos o insignificantes. Ciertas sumas que se habían dejado tiem-

ritu Santo. En cambio la Provincia de San Rafael de Perú y Chile optó por quedar sujeta a la congregación española de la que se separó hasta 1816. Véase padre fray Gabriel Russotto, *Saint Jean de Dieu...*, *op. cit.*, I, pp. 472-473.

³⁷ Padre Juan Ciudad Gómez O. H., *Compendio de historia de la Orden...*, *op. cit.*, p. 379.

³⁸ *Ibidem.*

³⁹ AGN, *Hospitales*, vol. 72, exp. 20.

po atrás con fines caritativos, habían sido utilizadas parcialmente por los juaninos cuando se habían visto en situaciones de emergencia, de modo que éstas habían disminuido y no reeditaban lo que antes. Por su lado, las limosnas se habían vuelto muy escasas, “por lo calamitoso de los tiempos”.⁴⁰ De ahí resultaba que la casa matriz sólo disponía de 8 764 pesos, 5 reales. El conde visitó la iglesia, que encontró bien provista de los objetos necesarios al culto y de los adornos convenientes. En el nosocomio, las dos enfermerías para hombres y mujeres le parecieron limpias, aseadas, bien surtidas de camas de fierro y tablas provistas de sábanas, frazadas, colchas y almohadas. En la de hombres, se encontraban entonces unos 30 enfermos mientras 45 mujeres ocupaban la segunda. La ropería y la cocina también se visitaron y se hizo el inventario y descripción de enseres, cazos y peroles, uno de los cuales permitía preparar 200 raciones. La dieta suministrada a los enfermos y los religiosos y sus auxiliares era suficiente y de buen sabor, a decir de quienes fueron interrogados al respecto. Los febricitantes que sólo debían absorber líquidos recibían atole, champurrado y caldo, algunos sólo podían comer arroz mientras todos los demás consumían regularmente caldo, sopa y puchero. Tortilleras y atoleras aseguraban los alimentos tradicionales de la población mestiza. Cuando salían los enfermos de los Desamparados, se les entregaba una boleta para que los recibieran en el Hospital de Betlemitas y pudieran proseguir ahí su convalecencia.

Sin embargo, el conde regresó de improviso otro día y encontró que los hombres descansaban en camas desprovistas de sábanas. Los juaninos confesaron entonces que la ropa de la que disponían era insuficiente para tender las camas de manera regular y que sólo se arreglaba bien a los enfermos en la fiesta del santo patriarca, San Juan de Dios. Tras ciertas denuncias acerca de la mala alimentación proporcionada a los enfermos y de la negación de los religiosos a recibir a algunos de ellos, se hicieron diligencias para esclarecer estos casos, las cuales no dieron resultados. Por estas fechas, los religiosos, que debían atender entre 80 y 90 enfermos diarios en todas sus necesidades materiales y espirituales, ya no eran más que 22 incluyendo a los sacerdotes, y eran

⁴⁰ *Ibidem*.

asistidos por 22 personas de servicio, 20 mozos y mozas, un médico y un cirujano.

EPÍLOGO

El 1 de octubre de 1820, “fueron suprimidos en España todos los monasterios de las órdenes monacales, por una adición que hizo uno de los suplentes de Nueva España, debiendo serlo también en América los Be-lemitas, Juaninos y demás hospitalarios, habiéndose admitido tal adición cuyo autor no tuvo más objeto en ella que ‘ir quitando frailes’”.⁴¹ Sus bienes, muebles e inmuebles pasaron a manos de los ayuntamientos.

En los años sucesivos, la cuestión de saber si las órdenes hospitalarias debían restablecerse fue discutida acaloradamente por la Junta Soberana Provisional Gubernativa sin que se tomaran decisiones claras al respecto. Más adelante —1829 y 1842 esencialmente—, los bienes fueron vendidos en su mayoría o repartidos entre los adeptos de las diversas tendencias políticas del momento. A partir de entonces, la asistencia pública, que había sido asegurada durante siglos por institutos religiosos y algunos laicos —como el antiguo Real de Naturales o el reciente de San Andrés—, quedó a cargo de los poderes públicos, que tardarían muchos años antes de estar en condiciones de poder atender debidamente sus nuevas funciones. A estas medidas se añadieron las diversas leyes de los años treinta relativas al destierro de los españoles, medidas que remataron las anteriores puesto que los juaninos, que eran religiosos hospitalarios y muchos de ellos españoles, resultaron doblemente proscritos. No tenemos ningún dato en cuanto a su salida del México independiente, pero los registros muestran que entre los españoles que abandonaron el territorio había numerosos eclesiásticos seculares y regulares.⁴² Por otra parte, y como sucedió en las demás religiones a cau-

⁴¹ Lucas Alamán, *Historia de México, desde los primeros movimientos que prepararon su Independencia en el año de 1808 hasta la época presente*, México, Instituto Cultural Helénico, Fondo de Cultura Económica, 1985, edición facsimilar de la de 1852, t. V, p. 28.

⁴² Harold Sims, *Descolonización en México. El conflicto entre mexicanos y españoles (1821-1831)*, México, Fondo de Cultura Económica, 1982, *passim*.

sa del agitado contexto histórico que propició numerosas crisis y rupturas íntimas, es un hecho que muchos religiosos optaron por salirse de la Orden Hospitalaria y regresar al siglo.⁴³ Sin embargo hemos visto que en la mayoría de los hospitales provincianos, unos enfermeros juaninos se quedaron hacia los años treinta, sesenta e incluso más tarde, como lo muestran los casos de San Bernardo de Puebla, en el que permanecieron hasta 1861, o incluso el de Izúcar, donde dos religiosos atendían todavía a los enfermos (en el año 1900!).⁴⁴ ¿Cómo explicar la presencia de estos religiosos 70 años después de su expulsión de México?, ¿dónde pudieron haberse formado y pronunciado los votos que los ligarían a la teóricamente desaparecida Orden Hospitalaria? Tal vez Francisco de Paula de Arrangoiz aporte alguna respuesta a lo que parece inverosímil. Refiriéndose a los sentimientos y aspiraciones antiespañoles de algunos sectores criollos y mestizos del México de 1820, el polémico historiador declara que los únicos mexicanos que no deseaban exterminar o desterrar a los peninsulares eran los indios

pero éstos lo único que querían era que cayera la Constitución y volver a ser gobernados *tiránicamente* por los Reyes, disgustados, como la mayor parte de las gentes de otras razas, de la supresión de los jesuitas, de los belemitas y de los juaninos, que tan grandes servicios prestaban a la civilización y la humanidad; los primeros en las misiones, los colegios y las escuelas; en éstas los segundos y los terceros en los hospicios y los hospitales.⁴⁵ (Las cursivas son mías).

Es posible en efecto que algunos juaninos mexicanos, vistiendo y viviendo como seglares y respaldados y amparados por la simpatía popular, hayan optado por quedarse asistiendo en sus antiguos hospitales.

⁴³ Los juaninos siempre habían tenido cierta tendencia a la rebeldía y a la vagancia, lo hemos visto. Además, su cercanía con los sectores más desfavorecidos de la población los hacía solidarios de ellos y favorecía ciertamente su integración o reintegración en ellos.

⁴⁴ Ana Ortiz Islas de Jodar, "Les Hôpitaux de l'Ordre de Saint Jean de Dieu...", *op. cit.*, pp. 442 y 549.

⁴⁵ Francisco de Paula de Arrangoiz, *México desde 1808 hasta 1867*, México, Editorial Porrúa, 1985, p. 261. Los betlemitas, que en un principio se dedicaban a atender a los convalecientes, abrieron más tarde escuelas de enseñanza primaria.

Ignoramos si renunciaron a la observancia de los votos de pobreza y castidad, y obviamente habían sido liberados del de obediencia por las circunstancias. Pero optaron por seguir fieles a lo que constituía la esencia misma de la vocación hospitalaria, el servicio de los enfermos pobres. No dudemos que ellos y la gente del pueblo en general haya visto en los juaninos a los descendientes de los que tenían casi 200 años de acompañarlos en sus desgracias.

Pero la ausencia “oficial” de México de los hijos de Juan de Dios no iba a durar mucho tiempo. Con la tenacidad que los caracteriza y su capacidad de adaptación, estaban ya de regreso en tierras mexicanas a principios de enero de 1901, en el marco de la restauración de la Orden Hospitalaria —que se encontraba al borde de la extinción—, llevada a cabo por el padre fray Benito Menni. Este religioso, (1841-1914), originario de Milán, fue el restaurador de la Orden Hospitalaria en España, en México y en otros países. Fundó numerosas casas, volvió a dar vida a algunas que habían pertenecido antaño a los juaninos y creó una sección femenina de la Orden, la Congregación de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús. Fue canonizado en 1999.

Fueron nueve los Hermanos y sacerdotes los que volvieron a entrar al Hospital de San Martín de Guadalajara, que era también escuela y que siglos atrás, había sido fundado por una persona piadosa.⁴⁶ Los juaninos permanecieron en el establecimiento hospitalario y docente hasta que la revolución carrancista les prohibió seguir asistiendo a los enfermos y enseñando, y acabaron por abandonarlo definitivamente en 1930.

Cuatro años más tarde, el capítulo general celebrado en Carabanchel Alto dividió la provincia española en tres provincias, integrándose México en la Delegación provincial de la Provincia de Aragón y América Central. Después de la guerra civil española, que causó estragos en las filas juaninas, prosiguió la implantación hospitalaria en México.

⁴⁶ San Benito Menni encabezaba el grupo que comprendía a los sacerdotes Juan de la Cruz Sansegundo, Miguel Lozano, Raymundo Moya e Ignacio Ayestarán y los Hermanos Cornelio Anaut, Conrado Guash, Flavio Argüeso y Alfredo Aramburu. Los fundadores y bienhechores del hospital y escuela fueron el banquero de origen español don Martín Gavica y su esposa doña Clementina Llano.

En 1941 fue abierto el Sanatorio Neuropático de San Juan de Dios, en 1948 el Hogar-Clínica San Rafael en La Habana y la Clínica Psiquiátrica de San Rafael de México (Tlalpan) en 1954. En el capítulo general de 1979, las casas de México fueron constituidas en viceprovincia y en 1994, se estableció la Provincia de Nuestra Señora de Guadalupe que abarca México, Cuba y América Central, heredera de la antigua Provincia del Espíritu Santo.¹⁷ En nuestros días, los juaninos de México atienden a toda clase de “pobres enfermos” en nueve establecimientos hospitalarios que ofrecen cerca de 1 000 camas y son asistidos por unas 500 personas, entre religiosos, religiosas y personal laico: el Sanatorio de San Juan de Dios en Zapopan (Jalisco), el Sanatorio de Nuestra Señora de Guadalupe de Cholula (Puebla), la Clínica San Rafael de Tlalpan-México D. F., el Albergue de San Juan Grande en Guadalajara, el Sanatorio de San Juan de Dios y el Hogar-Clínica San Rafael en La Habana, y el Centro Padre Olalla en Camagüey. Sus últimas fundaciones de 2004 son el Centro Comunitario de Salud Mental de San Pedro Sula, en Honduras y la Casa de mi hermano, A. C., en San Luis Potosí. Fieles al carisma del loco de Granada, los juaninos mexicanos se vuelcan hacia quienes siempre consideraron como los más necesitados: primero los que sufren de trastornos mentales y luego todos los que nuestra sociedad deja de lado y abandona a su suerte.¹⁸ Como lo hacía el mendigo de la capacha, los atienden en todas sus necesidades, sabedores que las humildes y sabias atenciones materiales ayudan para que el alma doliente recobre la luz, el vigor y la alegría.

¹⁷ A la que sólo faltan las Filipinas para recobrar su anterior extensión.

¹⁸ En efecto, resulta significativo que de los nueve establecimientos regidos por la Provincia de Nuestra Señora de Guadalupe, cinco se dediquen específicamente a la siquiátria, la salud mental y la rehabilitación sicosocial.

CONCLUSIÓN

Sor María Tomellín fue una religiosa concepcionista que vivió en Puebla entre 1582 y 1637. Sus virtudes y dones excepcionales le atrajeron pronto una fama de santidad que originó reiterados aunque fallidos intentos por lograr su beatificación, que hoy día siguen persiguiendo el mismo propósito. A lo largo de su vida, marcada por numerosas enfermedades y padecimientos, tuvo constantes premoniciones y visiones sobrenaturales que sus contemporáneos no dejaron de comentar, analizar e interpretar, buscando en ellos mensajes del más allá. En una de sus frecuentes visitas al Reino de los Cielos, sor María vio a la Virgen María rodeada de la corte celestial en la que se aparecían las principales órdenes religiosas, parangones de las virtudes monásticas. Entre ellas estaba “el rebaño fraternal de San Juan de Dios para caritativos empleos y saludables alivios, único en las enfermedades, socorro, recurso y cariño piadoso de los dolientes”.¹ Unas décadas después del establecimiento de los juaninos en la Nueva España, probablemente por los mismos años en que éstos se hicieron cargo del Hospital de San Bernardo en Puebla (1629), pero mucho antes de que Juan de Dios fuera canonizado (en 1690), el imaginario de una monja poblana había integrado a la Orden Hospitalaria en un plan de igualdad con los seráficos, predicadores, agustinos, jesuitas de rancio abolengo y larga presencia en el virreinato.

Por otra parte, dos lienzos relativos a las ánimas del Purgatorio que se encuentran en la parroquia de Totimehuacán (Puebla) y el Museo de Guadalupe de Zacatecas, presentan a Juan de Dios junto con otros santos intercesores de las ánimas, San Ignacio de Loyola en el primer

¹ Francisco Pardo, *Vida y virtudes heroicas de la Madre María de Jesús, religiosa profesa en el convento de la Limpia Concepción de la Virgen María N. Señora, de la Ciudad de los Ángeles*, México, Imprenta de la Viuda de Bernardo Calderón, 1676, p. 75.

caso y Santa Teresa de Jesús en el segundo.² Estos dos cuadros, que fueron pintados en el siglo XVIII confirman la integración de la figura del loco de Granada ahora en el imaginario colectivo, al lado de dos santos entre los más prominentes como intercesores de las ánimas del Purgatorio. Sabemos también de 12 novenas compuestas en honor a San Juan de Dios y publicadas en las ciudades de México y Puebla en el siglo XVIII y principios del XIX. Una incluso fue compuesta en 1838 y otra fue reimpresa en 1840, cuando oficialmente la Orden Hospitalaria ya no existía en México.³ El arcángel San Rafael, patrón de la Orden, inspiró asimismo siete novenas en el siglo XVIII y principios del XIX, teniendo su séptima reimpresión una de ellas en 1831 mientras que la otra fue publicada por primera vez en 1843. Estos datos muestran cuán arraigados estaban el culto a San Juan de Dios y la Orden Hospitalaria en la Nueva España y el México independiente de la primera mitad del siglo XIX y deben tomarse en cuenta para matizar siquiera las opiniones relativas a la decadencia de los juaninos. Si bien es cierto que a partir de la tercera década del siglo XIX éstos desaparecen como orden por razones extrínsecas, las novenas en honor a su fundador y al arcángel Rafael, compuestas o vueltas a imprimir por la misma época revelan la pervivencia de su recuerdo y su prestigio en la memoria colectiva.

Finalmente, ¿cómo explicar que los juaninos hayan sido tan profundamente adoptados y asimilados en un país en el que su presencia era relativamente reciente y débil si recordamos que la mayoría de sus casas fueron humildes y atendidas por unos pocos religiosos? En primer lugar, el número mismo de estas casas contribuyó ampliamente a volver familiares las figuras de los religiosos en las grandes poblaciones —con las excepciones que señalamos anteriormente— y también en las pequeñas. Porque el juanino pobremente vestido, enfermero, limosnero, sacerdote, que compartía la comida de los enfermos y vivía bajo el mismo techo en mal estado igual que ellos; que participaba con los vecinos del lugar de las desgracias y los regocijos públicos, familia-

² Jaime Morera, *Pinturas coloniales de ánimas del Purgatorio*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2001, pp. 168 y 316.

³ Luis Ortega Lázaro, O. H., *Para la historia...*, op. cit., pp. 699-703.

res y personales; que comía, hablaba, jugaba y convivía con ellos y hasta cometía los mismos pecados, este juanino, a menudo hijo del pueblo y de color quebrado, tratable y muy humano, resultaba ser un personaje tan familiar como necesario en la vida de aquellas pequeñas poblaciones. De haber sido intachable su conducta, ejemplar por sus virtudes y notable por sus talentos, habría sido admirado sin duda pero no habría sido percibido como cercano e igual por los pobres enfermos y la población en general. De hecho, no habría sido plenamente su *Hermano*, como lo fue casi siempre. Así, la Orden Hospitalaria contribuyó ciertamente a poner al alcance de los más pobres los auxilios de la medicina de entonces y por tanto, a echar las semillas de la asistencia pública gratuita cuya concepción sigue siendo fundamental en la mayoría de las naciones católicas y en particular en México.⁴

Pero no sólo el religioso juanino de un pequeño hospital se hallaba de hecho *entre* el estado eclesiástico y el laico en sus modalidades más humildes por su *modus vivendi* sino que además, pretendía atender al alma a través del cuerpo, colocándose de nuevo *entre* lo espiritual y lo terrenal y apostando al fin y al cabo por la materia para llegar hasta la esencia inmortal del ser humano. Lo hemos visto, la limpieza —con jabón, agua caliente, ropa fresca, cazos relucientes y suelos bien barridos— la comida apetitosa, abundante y sabrosa, los gratos olores de hierbas aromáticas, la atención constante y cálida que se traduce en hechos concretos y prosaicos eran y siguen siendo para el juanino medios tan eficaces como las prácticas devocionales para devolver la salud al cuerpo y al alma. Parece incluso que la “especialidad” juanina es la atención física y material esmerada hasta el refinamiento que implica la alegría proporcionada por el halago de los sentidos. Sin embargo, en esta apuesta por lo físico, que podría ser vista por algunos como un tanto simplista y hasta primaria, se encierran en realidad las intuiciones que desembocaron en las estrategias más sutiles y desarrolladas de la sicoterapia moderna. Así es como los humildes juaninos llegaron natu-

⁴ Como lo muestran los conflictos actuales suscitados por las recientes reformas relativas al funcionamiento de organismos como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

ralmente a las esferas más complejas de la personalidad humana, allí donde se funden y confunden lo físico con lo mental, lo material con lo espiritual, lo racional y consciente con lo afectivo e inconsciente, lo bestial con lo humano, lo infernal con lo divino.

No lo dudemos, el marginalismo fundamental de los juaninos, que los hace estar siempre *entre* distintos estados, estatus, realidades y esferas es, sin duda, el secreto de su pervivencia y vitalidad, cuando tantas otras religiones sucumbieron. Hoy, como hace cuatrocientos años, la Orden Hospitalaria vuelve a abrir nuevas casas en su moderna Provincia de Nuestra Señora de Guadalupe de México, Cuba y América Central. Con la tenacidad que la caracteriza y que le permitió superar las duras pruebas sufridas en los siglos XIX y XX, va al encuentro, ahora como antes, de los seres que nuestro despiadado mundo actual sigue echando a un lado.

APÉNDICES

Dieta de los enfermos del Hospital de Tehuacán de las Granadas, 1744.

AGN, *Hospitales*, vol. 74, exp. 3.

Por la mañana, 1 tablilla de chocolate, $\frac{1}{4}$ de pan.

A mediodía, 1 escudilla de caldo, 1 ración de carne, $\frac{1}{2}$ torta de pan.

Por la noche, olla de atole, $\frac{1}{4}$ de pan.

Esta dieta corre por cuenta del hospital aproximadamente durante las tres primeras semanas del mes. La dieta de la cuarta semana depende de las limosnas de los bienhechores.

Informe dado a las autoridades virreinales en 1775 por el alcalde mayor de Izúcar, don Luis Berdugo y Santa Cruz, acerca del Hospital de San Juan de Dios en esta ciudad.

AGN, *Hospitales*, vol. 74, ff. 319-320.

[...] en esta cavezera¹ existe un hospital de San Juan de Dios, cuya fundación es en todo conforme [...]

Hallase por Administrador de esta hospitalidad el P. Fr. Juan Antonio Fernández a cuías solicitudes se debe su permanencia; pues no teniendo mas pie fixo que el de ciento treinta y seis pesos anualmente, es tanta su exactitud que en el día subsisten nueve camas con el fomento de las limosnas que dicho Religioso adquiere; cuia distribución y gobierno economico son en esta forma.

8 de dichas camas estan con colgaduras de cotense,² colchas azules poblanas para los días festivos y para los demás, fresadas³ cameras, 16 sábanas de manta, 14 colchones, bancos altos y los demás menesteres, entendiendo que todas estas camas tienen enfermos. A las 6 de la mañana, se les acude a los enfermos con el desayuno, a unos con chocolate puro y a otros con champurrado, según lo apetecen. A las 11, con la comida, dándoles a los de fiebre caldo sustancial;⁴ a los diarréticos arroz; y a los demás, carne o habas. A las 6 de la tarde, atole con dulce o champurrado. El día de purga, gallina por la mañana y a la noche. A las 7 de la mañana, se receptan por dicho Padre las medicinas oportunas para la Botica pública, perteneciente a Dn Francisco Rubio.

Esto se executa, respecto de que la del Hospital esta cerrada por orden del Visitador del Protho-Medicato, Dn Bruno Sánchez, en que no poco agravio ha recibido la enfermería, pues en su Botica se vendían 8 o 10 reales diarios, que servían de conciderable fomento. Pero como dicho Visitador ordenó que en ella hubiese un Maestro examinado con sueldo, y éste no bajaría de 1 peso diario, no siendo compatible la venta con el salario, se tubo por bien cerrarla.

¹ Respetamos la ortografía y puntuación del texto original.

² Variedad de tela burda, en general de cáñamo.

³ Frazadas.

⁴ O sea, con carne.

A las 9 de la mañana (sigue dicho gobierno), se dan las bebidas y vomitorios. A las 2 se untan y curan los de cirugía. De 3 a 4, se auxilian en el claustro quantos dolientes ban de la calle.

Quando alguno del Hospital agoniza, se vela por los religiosos, que son 3, notoriamente idóneos, inclusive el Administrador.

Para el servicio de los enfermos, se mantiene una cosinera con salario de 2 pesos mensuales, Atolera con el de 10 reales, un mozo con 2 pesos y otro con el de 12 reales.

La fábrica material consta de un estado deplorable pues sólo la enfermería y celda del Padre Administrador están servibles; de suerte que el Santo sacrificio de la Missa se celebra en la enfermería por no haver iglesia ni capilla, pues la que hai esta a medio hazer. Los paramentos son razonables, assi de Altar como de ornamentos, pero estos se van acabando, por falta de fomento, respecto de que todos los gastos asentados se erogan del gasto que ba expuesto, y con 3 o 4 pesos que semanariamente colecta de limosna el Padre Administrador, a fuerza de sus fatigas.

En dichas camas, solo se curan hombres, por no haver congrua para sostener la curación de Mujeres, ni tampoco oficina que destinarles con la debida separación, cuja necesidad es lamentable en este crecido vecindario, por que se ha experimentado haverse muerto en la calle 4 mujeres en este año.

Por todo lo qual y mucho más que omito representar a V. E. por no molestar su atención, no sólo concidero util sino precissa e indispensable la existencia de dicho Hospital por el beneficio que el público recibe, y mucho más fuera, sirviéndose el piadoso ánimo de V. E. de promover que se curasen las pobres mujeres y que esta caridad se fomentase por medio de un justo arbitrio.

Inventario de la ropa y pertenencias del padre fray Joseph Suárez, O. H., 1785-1787.

AGN, *Clero Regular y Secular*, vol. 147, exp. 1, ff. 9-10.

- 23 camisas nuevas. 1 usada.
- 18 calzoncillos blancos, nuevos y usados.
- 1 par de calzones coletilla,¹ 1 de lienzo.
- 16 chalecos de lienzo blanco, 1 de indianilla.²
- 1 chupa³ blanca.
- Unos manguillos de lama de plata.
- 10 sábanas.
- 18 fundas de almohada, de lienzo.
- 7 pañuelos blancos.
- 2 pañuelos de polvos, finos.⁴
- 25 botonsitos de plata.
- 19 pares de escarpines.
- 1 par y ½ de medias negras, de seda.
- 8 pares de calzetos, de hilo.
- 5 servilletas, 4 toallas alemanisco.⁵
- 1 gorro blanco y 2 cordones de seda.
- 2 paños de barba y 1 forro de sangaleta.
- 1 belillo de catre.
- 2 sombreros de castor,⁶ el uno nuevo.
- 1 capa de burato.⁷

¹ Variedad de tela común.

² Tela de lino o algodón, o mezcla de los dos, originalmente proveniente de la India.

³ "Parte del vestido que cubría el tronco del cuerpo, con cuatro faldillas de la cintura abajo y con mangas ajustadas; el traje militar antiguo se ponía debajo de la casaca. La chupa fue reduciendo su tamaño hasta convertirse en el chaleco de nuestros días", Véase Abelardo Carrillo y Gariel, *El traje en la Nueva España*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1959, p. 203.

⁴ Pañuelos para envolver el tabaco en polvo.

⁵ Tela comúnmente usada en mantelería.

⁶ Tela hecha con pelo de castor.

⁷ Tela de lana o seda usada para manteos.

- 2 escapularios, 2 mangas de hábito y una capilla de ypre.⁸
- 2 baules forrados de cuero.
- 2 cortinas de guinete.
- 8 obalos con marcos dorados.
- 3 dichos chicos.
- 1 lámina de Señor San José y la Santísima Virgen, con vidrio y sobrepuestos de plata.
- Otra dicha de Nuestra Señora de los Dolores.
 - Otras 2 dichas de Señor San José y Nuestra Señora de los Dolores.
 - 1 lienzo biejo del Señor san José.
 - 1 lienzo biejo del Señor San Antonio.
 - 1 quadrito de caoba de Señor San Juan de Dios y vidrio.
 - 1 papelera de maque⁹ y en una gaveta, lo siguiente:
 - 1 par de medias, de primera, blancas de China.
 - 1 mesita de plata con su cinta de chaquira.
 - 4 cubiertos de plata nuevos y quintados.
 - Unos botones de ceda. Otros de hilo y como 4 varas de zinta.
 - Unas tenacitas de chupar, de oro, con 2 piedras verdes. 2 mechas de algodón, la una con apagafuego de plata.¹⁰
 - Un listón medida de las manos de Nuestra Señora de Guadalupe. Una bolsita de ceda de colores. Un tirabuzón. Un rosario de familia. Un San Juan Nepomuceno de seda. Un espejito en su cajita.
 - Una basija de metal blanco.
 - Un brazerito de lumbre, de lo mismo.
 - Una jabonera de palo.
 - 2 cobertores de badana¹¹ y 2 de cotense pintados.
 - 2 cortinas de cotense.¹²
 - 8 tomos de Martínez, Librería de Juezes (prestados).
 - Un catre.

⁸ Ypres, ciudad de los Flandes, famosa por sus talleres textiles.

⁹ Laca mexicana, generalmente de Michoacán pero eventualmente de Guerrero (Olinalá) o Chiapas (Chiapa de Corzo).

¹⁰ Se trata aquí de los utensilios para fumar y aspirar tabaco.

¹¹ Piel curtida de carnero u oveja.

¹² Tela burda, generalmente de cáñamo.

Además de estos objetos, que le habían sido restituidos por el comisario de la Orden Hospitalaria, a raíz del conflicto que se suscitó en el Convento Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados, de México, el padre Suárez reclamó como suyos:

- 4 solideos¹³ de seda.
- 1 reloj.
- 1 purero.¹⁴
- 1 mecherito de sacar lumbre.
- Unos botines con hebillas de plata.
- 2 colchones.
- 2 fundas pintadas.
- 1 cobertor blanco.
- 1 estuche de 2 navajas.
- 1 silla de Bria (?).
- Otra baquera.
- 2 caballos.
- Un Santo Xsto de metal.
- 2 sepillos de mano.
- 1 juego de peines blancos.
- 1 mosquitero.

¹³ Gorro usado por los eclesiásticos para cubrirse la corona.

¹⁴ Un utensilio —¿cajita, porta puros?— relativo al puro, ya que el padre fray Joseph Suárez era fumador.

Carta mandada en 1770 por don Francisco Vidaurri al virrey Bucareli. En 1784, se hicieron dos copias de ella, una destinada al obispo de Puebla y la otra para el monarca. Fue publicada por Rómulo Velasco Ceballos en *Visita y reforma...*, *op. cit.*, II, pp. 124-137 bajo el título “La relajación de los juaninos”, sin que sepamos en qué fondo del AGN encontró el original. No hemos respetado la puntuación puesta por el doctor Velasco Ceballos, al considerar que ésta no es la original y que además no permite una correcta inteligencia del texto. Al no ser posible cotejar el presente texto con el original, lo hemos reproducido tal como lo presenta el doctor Velasco, pero la paleografía de algunas palabras es sin duda errónea en algunos casos.

Exmo. Sr.

Por los años del Señor de mil setecientos treinta y cinco o treinta y seis, entró de Comisario general de la Religión de Nuestro Padre San Juan de Dios en estas provincias de Nueva España el reverendísimo P. Fr. José Alfonso Mayoral: su gobierno, buen ejemplo y distribuciones fueron las siguientes:

Primeramente, luego que se aposeionó del empleo, contrajo ilícita amistad con una mulatilla de esta Corte, llamada Gertrudis la Nieva, con la que escandalizó a todo el pueblo y a toda su provincia. De aquí vino que su comunidad de esta capital convento, o la mayor parte, se le rebelara, haciendo cabeza el R. P. Fr. Francisco Pita, natural de la ciudad de la Habana, y Fr. Martín de Peralta, y por tanto, se dividió la comunidad en bandos. Pero los contrarios al dicho Mayoral escribieron al Rmo. P. Gral Fr. Alonso de Jesús y Ortega, que por desdicha de la Religión hasta hoy dura, y éste hizo lo que en otros pasajes se le relataba a V. E. Illma.

Hubo muchos escándalos con los bandos: rondaban este convento los parciales a dicho Mayoral, había contraseñas de pitos y espías a ver si había corrillos de los contrarios, hubo destierros, cárceles y azotes, sin nada más que porque éstos no querían el mal ejemplo que preside.

Después de serenado este torbellino de confusiones por la gran prudencia del Illmo. Y Exmo. Sr. D. Juan Antonio de Vizarrón y Eguiarreta, Arzobispo y Virrey de este reyno, le vino la comisaría del reyno de

Panamá al nominado R. P. Pita, el que se hallaba en captura por lo referido, cuyas patentes llegaron a las manos del P. Mayoral, quien las entregó a su dueño porque no lo acusaran de inobediente. Pero luego, ya que el dicho P. Pita estaba próximo a su viaje, levantándole una calumnia, Mayoral le arrestó y destruyó el curso de dichas patentes, dando cuenta al P. Gral., quejándose todo según el gusto del P. Mayoral y él en sus gustos, pues en el restante de su gobierno, que fue el tiempo de veintitrés años, prosiguió su buen ejemplo con tomar cantidades de aguardiente, tantas cuantas eran necesarias a embriagarse; todos los días, comidas como las puede costear un virrey, y los pobres, dueños de los cortos caudales de los conventos, quizás muertos de hambre.

Forlón que dicen ser razón de estado mantenerlo, para éste muchas mulas y muchas más de silla; criados, ocho a diez, y éstos vestidos de ricos paños con finísimos galones, otros hasta de tela.¹ Estos tales tenían el nombre de criados del P. Mayoral, pero en realidad eran amos de los religiosos, pues éstos no habían de osarse ni aún a mal mirarlos, porque de contado lo pagaban con un destierro o con una cruel disciplina, como sucedió con muchos, y entre ellos, el R. P. Mto. Fr. Juan de Avila, Dr. en medicina y Proto-Médico de esta Real Universidad, a quien no le valieron estos méritos para que por una contienda que tuvo con uno de dichos criados, no lo quisieran enviar a Valladolid desterrado, como lo hubiera hecho dicho P. Mayoral. Lo mismo sucedió al R. P. Predicador Fr. Felipe Prieto por otro dicho, que de éstos se hace mención por ser de los primeros de la Religión y no se expresan los demás, porque no se alargue la narración, pues son muchos a quienes sucedió.

La plata labrada de que se servía era considerable cantidad, como todavía lo podía declarar D. Luis Luyando, Regidor de esta Corte, que fue quien, en fallecimiento de dicho Mayoral, la compró. Llegó a tal este asunto que llegó a hacer platillos de oro, cucharas y tenedores de lo mismo, en los cuales se le ministró el refresco a la Excm. Padilla, Virreina de esta Nueva España, víspera del Santo Patriarca. Los relojes de campana y repetición con minutereros, muchos y muy costosos, las muestras de bolsa, más de doce las que adornaban su cabecera y en ella

¹ La regla exigía que el hábito fuera de sayal, es decir, de lana muy burda mientras que la tela era más fina.

relicarios de oro con ricos cabrestillos de lo mismo, fuera de los del cuerpo, en el cual se hallaban tumbagas y tumbagones de oro que decía eran para la vista;² crecida cantidad de doblones y por consiguiente, de pesos; el menaje de celda, tan profano que el Illmo. Sr. Rubio, Arzobispo de esta Metrópoli se lo llegó a reprender.

El convento era la diversión de los vecinos de esta Corte, porque todos venían a ver la variedad de fieras que en él habitaban, como eran leones, no león, osos, no oso, tigres, no tigre, coyote, venados, águila, monos, pericos, perros finos y muchos más mastines, pájaros, patos, faisanes y otros. Considere la discreción de V. S. Illma. qué tal sería el gasto que la manutención de estas fieras y demás causaría, hasta que el Illmo. Sr. Rubio reclamó por los repetidos informes que de esto tuvo. Hágase el cargo V. S. Illma. qué en peligro estaban las vidas de los enfermos y religiosos con estas fieras cuando alguna se soltaba, como se soltaron algunas, qué destrozos no pudieron haber hecho en los miserables pobres de Cristo, impedidos de la fuga en las camas, como de facto uno de los tigres, aun sin soltarse, tomó a una muchacha, la que quedó con vida, así por divina providencia como por las segundas causas que ejecutivas se pusieron. Pero ésta vive bien señalada la cara de las uñas de la fiera. Estos tenían a un religioso que, exento del voto de la hospitalidad por el dicho Mayoral, si acaso se lo podía exceptuar sólo, se empleaba en curar a estas bestias y no de los enfermos.

Juntaba varios facetas,³ buenas cantoras y cantores, violinistas y demás músicos, se iba a Jamaica y allí solía durar cinco, seis o siete meses, con el gasto de toda esta familia en la manutención, fuera de la paga y galas.⁴ Los más de veinte y tres años de su gobierno, no faltaron en este convento, cada uno de ellos, una o dos comedias, que unas costeaba y otras hacía que los miserables súbditos costearan, haciendo para esto que se retiraran del acomodo de sus camas los enfermos de una sala llamada la Concepción para que en ella se presentaran las comedias;⁵

² La tumbaga —y tumbagón— era una aleación de oro y cobre muy quebradiza, empleada en joyería.

³ Faceto(a): gracioso, chistoso.

⁴ Galas: propinas, recompensa dada en monedas de poca monta.

⁵ Súbditos: los religiosos.

causando lo primero gran perjuicio a los pobres ya retirados a otras salas que estaban en el paso con la entrada y salida para ver las dichas comedias, que juntas con el fandango que después se hacía, solían durar hasta el amanecer; y lo segundo, los pecados mortales que la consideración de V. S. Illma. se puede hacer cargo dimanarían con la mezcla de hombres y mujeres tan a deshora, y éstas profanando la clausura sin más licencia que la que a él le parecía podía dar, sin hacerse cargo de la muy fuerte excomunión que para que esto no se ejecute hay de su Santidad.

Tenía un religioso un desconsuelo, solicitaba mudanza de un convento a otro: si ponía por medianero un doblón o un escudo, luego lo conseguía; si no, con su desconsuelo se quedaba o se le retardaba mucho.

Había algún pretendiente de dimisorias, si éste la pretendía con doscientos o trescientos pesos, aunque fuera indigno por sus costumbres o ignorancia, luego luego la conseguía; si no había reales, aunque fuera más digno, no había dimisorias.⁶

Llegado el tiempo de la visita, se prevenía para ella ochenta o cien mulas, quince o veinte criados, fuera de los diarios, volante,⁷ muchas cargas de petacas; tres o cuatro religiosos, el uno que era el secretario, el Capellán que servía de tal Capellán y de llevar embracilado⁸ un perrito de los más finos de su uso; otro que llamaban conductor, que en realidad no era sino un mozo de mulas, bajando del estado que de religioso tenía al de cuidador de mulas, y otro que iba para cuidar de que los criados comieran, los que así en esta caminata como en los conventos cuando en ellos estaban, eran los más atendidos; y si el algo se les faltaba, solía haber bofetadas que ellos daban a los religiosos, o peores insultos, como sucedió en éste de Atlixco, que un mulato llamado Juan María iba a matar al prior de él. Este religioso cuidador de criados también lo era de tener pronta la lumbrera para el cigarro del padre comisario, la bacinica, la cama hecha y demás ministerios serviles y propios de la esclavitud, no de la dignidad religiosa.

⁶ Dimisorias: "letras que dan los prelados a sus súbditos para que puedan recibir de un obispo extraño las sagradas órdenes".

⁷ El volante era el "criado de librea que iba a pie delante del coche o caballo de su amo".

⁸ Embracilado: en brazos.

Llegaban a un convento de los de la visita, y antecedía el que el prior de él había de mandar al otro de donde salía más mulas de carga y tiro. Llegaban, como digo, y luego se promulgaba el auto de visita en el que se expresaba la reforma de costumbres, se pasaba al escrutinio, el que se reducía a que bajo la religión del juramento declararan, así el prior, las costumbres de los súbditos, como éstos las del prior. Pero pobre del religioso que se atrevía a jurar la verdad en contra del prior, porque éste podía tener cierto que le había de costar caro, y así, todos, todos juraban falso. Pasaban al reconocimiento de las cuentas, y éstas se las mostraban a la comunidad para que declararan si eran ciertas sus partidas, y todos unánimes juraban serlo, unos por miedo al castigo y otros porque los dejaran en sus vicios, siendo así que en esto lo que hay es lo siguiente:

Lo primero, que todos cuantos religiosos ha habido y hay en esta Provincia, todos, a excepción de cinco o seis, que éstos no han sido priores, han traído patrimonio a la religión: los demás, todos, todos han venido a ella, unos sin más que la capa en el hombro y otros sin ella, y éstos que a los prioratos han ascendido, y a poco ya tienen buenas mulas, plata labrada, criados, armas, ricos hábitos de carro de oro⁹ o paño y demás superfluidades en el vestido. Han erogado cantidades en juegos, amasías y licores según la inclinación de cada uno, y éstos en sus cuentas salen alcanzando a los conventos en cantidades excesivas, de tal suerte que a la naturaleza repugnan. A éstos se les pregunta que debajo de juramento declaren de dónde es producido este alcance y ellos juran que de su peculio o de su curación, no teniendo ellos ni debiendo tener tal peculio, porque el caudal de quien es de los pobres, ni tampoco siéndoles lícita la curación, por estar prohibida por Bula Apostólica. ¿Cuándo fuera esto verdad, pues cómo es dable creer que el peculio o curación produzca tanto que pueda mantener la decencia del individuo, sus vicios y las crecidas regalías que los tales hacen a los P. P. Comisarios, las colectas que son aparte y los dichos crecidos alcan- ces?¹⁰, ¿de dónde son estos gastos? En realidad, es de tal cual dinero que cogen de los enfermos que curan los que saben en la calle, y todo

⁹ El carro de oro era una tela de lana muy fina.

¹⁰ El alcance es el saldo deudor de una cuenta.

el cúmulo de los pobres y religiosos de las limosnas de los fieles, y de que mandan a los súbditos a que vivan a su salvo y que contribuyen éstos un tanto de el caudal de los pobres a quienes se les escasea la comida, las medicinas, para tener para todo lo dicho. Buenos testigos de esto son todos los pueblos, los que se hacen lenguas para explicar la desnudez de camas, el hambre y falta de medicinas que los pobres enfermos tienen y han tenido; mejores lo son los religiosos súbditos a quienes no se les ministra un hábito, camisa, ¿qué digo? ni un par de zapatos, y por esta razón los que no tienen algunos arbitrios viven en continua desnudez, siendo el escarnio de todos sus desgarros como se dejan ver, pues el que tiene una camisa no tiene calzones, y otros hay que ni camisas ni calzones, ni a éstos se les pregunta en las dichas visitas bajo de juramento si los priores les han administrado lo necesario, y ellos, temerosos, juran que sí, y ojalá fuera dable a V. S. Illma. el tomarles el juramento a todos, uno a uno, puestos en libertad del dominio de los dichos prelados, o que clandestinamente lo hicieran, que oyera V. S. Illma. primores en el asunto. Todos juran en los escrutinios la religiosidad del Prior y sus buenas costumbres, y todo es tan al contrario que es de extremo a extremo. Con esto daba el dicho Mayoral en el último auto de visita las gracias al Prior del convento visitado, tanto por su religiosidad como por su buena administración, con la cual había dado buena asistencia a los pobres enfermos y religiosos, y por el alcance que el dicho Prior hacía en su favor y en contra del caudal de los pobres, el que lo cedía como lo hizo de la religión a ella y que nunca tendría que hacerle cargo. Y esto en esos libros del convento de Atlixco, lo podría ver S. S. Illma., y este Prior daba las gracias al P. Comisario, según las facultades del convento de donde era, con los reales respectivos. Se formaban buenos fandangos en acción de gracias y mejores juegos de gallos y naipes, con lo que se finalizaba la visita y pasaba a robar a otro convento, en los que, a más de la regalía considerable que al comisario se daba, se le daba a su secretario, capellán, religiosos y mozos, dándosele más al mozo de su [...] como lo era Juan María, que aun al Secretario y Capellán. Esta era la reforma de costumbres y el serio gobierno con que aumenta la religión.

Seguíase el capítulo o elecciones Priorales. Aquí era donde se abría la feria, pues venían a esta capital muchos religiosos a pujar los conven-

tos, y el que mejor postura hacía, ése se llevaba la alhaja, esto es, el convento que pretendía, quedándose los otros postores con el gasto hecho y sin el convento que deseaban.

Llegaba el día del capítulo. Pero ya cuando éste llegaba, estaba hecha la memoria de los sujetos acomodados según sus posturas y el P. comisario juntaba a su definitorio para ir proponiendo cuatro sujetos para cada convento. Ya se sabía que el que proponía en primer lugar, ése era el que él quería colocar en el convento en donde lo proponía, y todos los definidores daban su voto a ése, con lo que salía la tabla a su paladar.

Un capítulo hubo, siendo el R. P. Ortiz Prior del convento principal, quien por estorbar estas nulidades, colocación de indignos y demás, se valió de algunos de los definidores, y entre ellos fue el que hoy es Prior de San Lázaro, Fr. Juan Sánchez, para que se valieran del Real Acuerdo para que no los compulsaran a los votos. Hiciéronlo así, y con todo no les valió, porque aún habiendo venido dos Sres. togados, siempre salió electo Prior de cada convento el primer nombrado por el Comisario, aun quitándoles los votos en las cédulas los que estaban para ello compactados.

Dirá V. S. Illma. ¿que cómo de este modo? Así: el Secretario era y es de parte de los Ps. Comisarios, y éste como que a él toca leer las cédulas de los votos, con viveza leía en todas al nombrado por el Comisario en primer lugar, con lo que salieron los señores Togados muy gustosos de ver la serenidad de votos y el P. Ortiz y demás, como lo fue Sánchez, que los quitaban, no tuvieron acción de hablar. El P. Comisario salió con su intento. El Secretario guardó las cédulas. Siendo contra constitución, conocieron las letras, infirieron que ellos habían sido los motores de la asistencia de los Srs. Togados y les dieron muy buenas pesadumbres y la elección siempre fue nula. Se concluía el acto. Se celebraba antes y después con razonables juegos de naipes, esto es, de albures, en que andaban cantidades considerables. Luego se iban proveyendo las patentes que iban entregando a sus dueños, los mozos del P. Comisario y del Secretario, puestas en sus fuentes de plata, y los dichos dueños al tomar sus patentes echaban en la fuente los pesos para el mozo que las llevaba, respectivo al convento a sus facultades. Si el P. Comisario tenía en el tiempo del trienio alguna pasión contra algunos de

los priores, los deponía del empleo, como lo hizo con muchos, y entre ellos con el P. López, que hoy lo es del convento de Atlixco y entonces lo era de Izúcar, a quien sin justicia ni ley depuso. Si necesitaba de alguna cantidad de dinero, levantaba un caramillo a uno de los Priors de los Conventos ricos y éstos, por no verse depuestos ocurrían con los reales y se quedaban en su Priorato, diciendo el P. Mayoral que el informe siniestro había sido causa de la pesadumbre que había recibido. Bien podía cualquier religioso que tuviera una alhajita buena, mula u otras cosas, no hacerla presente, porque con la planta de: “ponga V. Md. el precio”, se quedaba sin ella y pasaba al uso del P. Mayoral. Y si alguno se desentendía, tenía cierta la pesadumbre. En la recepción de pretendientes al santo hábito, fue perversísimo pues llenó la provincia de chinos, lobos, mulatos, indios e hijos sacrílegos y la mayor lástima es que éstos se hallen algunos de presbíteros. A éstos no les impedía nada de lo dicho, porque el dinero que daban los abonaba y hacía dignos del hábito.

Muchos capitales se destruyeron de los conventos para el fomento de sus gastos. Las lámparas de las iglesias no estaban seguras ni los cálices, como le consta al Illmo. D. Francisco Antonio Lorenzana, dignísimo Arzobispo de la Metrópoli.

La corrección de los religiosos era con el desarreglo siguiente: cometía un religioso un crimen gravísimo; si tenía dinero, se le castigaba como leve. Cometía otro uno grave: si era pobre, se le castigaba como gravísimo. Y en este asunto llegó a tal que a un religioso llamado Fr. Francisco Díaz, quien es verdad era contumaz en el vicio de beber y por consiguiente de hacer fugas, lo castigó con un castigo tan atroz cual no previenen ni imaginan prevenir las constituciones, y fue mandar clavar un clavo fuerte en las vigas de la celda Prioral (que hasta hoy dura), y de él mandó colgar al dicho religioso, de modo que quedara suspenso en el aire faltándole para pisar el suelo tres o cuatro dedos; y en presencia de la comunidad, puesto en cueros, con una correa de toro curada, mandó que le fueran dando todos los religiosos a siete azotes cada uno, siendo el número de los dichos religiosos el de sesenta y tantos. Mande V. S. Illma. registrar las constituciones de la Religión, a ver si encuentra que haya alguna que tal mande. Lo que mandan es expulsión del contumaz, con despojo del hábito, no semejante castigo. Lue-

go finalizado éste, se sacaron fuentes de bizcochos y soletas con ricos vinos y aguardientes para la comunidad, haciendo gala de semejante inequidad.

Todo lo que hasta aquí se expresa no es más que un apunte para mover el católico y piadoso corazón de V. S. Illma. al remedio que al fin se dirá, porque todo lo dicho y demás que no se dice en el discurso de los veintitrés años de su gobierno, se le hizo presente al P. Gral. por cartas que varios individuos de esta provincia remitieron, y lo que granjearon es un enemigo capital. Porque el dicho Gral. volvía a manos del P. Comisario las cartas originales que incluían las quejas. Pusiéronse en España en su presencia para ver si podían remediar tanto daño los PP. Fr. Martín de Peralta y Fr. José Arroyo, y éstos volvieron sin remedio y bajo de partido de registro. ¿Qué ocasionaba esto? Las grandes remesas de plata y oro que el dicho Mayoral hacía al P. General, como puede constar de las facturas que, según mal contado por acá, llegan a ochenta mil pesos. Junte V. S. Illma. esta cantidad con la de los gastos arriba expresados en veintitrés años, y verá cuanto caudal menos tienen los pobres. Fr. Juan de Torres, que fue administrador de este hospital de San Pedro, Fr. Guillermo Chavarría, que lo era del de México, y Fr. Antonio Castilla, Procurador General, quisieron estorbar una remesa de trece mil pesos y les costó muy caro. No obstante, por los repetidos informes que Fr. Martín de Peralta hizo al Sr. Zenón cuando estaba en España, aún habiendo en este medio caído de la gracia y retirándose el dicho Sr., hubo el P. General de pedir informes al Illmo. Sr. Rubio y al R. P. Ortiz, Prior de este convento, los que lo dieron en Dios, conciencia y verdad, como correspondía a un pastor tan admirable y a un Prior tan cristiano. Y lo que salió del informe fue que le mandó el P. General al P. Mayoral otros seis años de gobierno, despreciando verdades tan claras y cristianas, por el aprecio de los reales que para este fin se le remitieron, cuya acción causó al Illmo. Sr. Rubio tanto bochorno que lo hubo de hacer que informara de todo a la católica Majestad del Sr. D. Fernando Sexto (que en paz descansa); y S. M. mandó a su virrey, que entonces era en este reino, pusiera al dicho Mayoral en su presencia, con duciéndole bajo partida de registro, porque había precedido que S. M. llamara, como llamó, al P. Gral., para reprenderle como merecía, y dio por descargo el tener ya llamado al dicho Mayoral y que éste no

había querido ir. Pero sucedió que un personaje de esta Corte le dio al P. Mayoral aviso de la orden que tenía de su remisión el Sr. Virrey, y con este susto o pesadumbre, acabó con la vida.

Cosa lastimosa es, Illmo. Sr., que aun habiendo fallecido éste el año de cincuenta y ocho, a diez de enero, que contamos doce años y meses, hasta hoy dure el perjuicio y el daño de su mal ejemplo y sus malditas costumbres y peores conductas, las que acabó de hacer patentes con haber elegido de Prior del convento de México a Fr. Guillermo Gamboa, de poca edad y ningunos méritos para el gobierno de una tan dilatada Provincia. ¿para qué? Para que si se verificaba su partida, como esperaba, aun no sabiendo la orden de S. M. si sólo por noticias que el P. Gral. le daba, dejar a este mingo¹¹ en la Vice-Comisaría, por ser en quien debía recaer mientras iba y volvía a España. Pero como hubo de saber la tan apretada orden de S. M., que no esperaba así, sino ir por su pie, se sofocó y, como se expresa, murió, y por tanto entró de vice-Comisario el P. Gamboa, quien idem por idem, a excepción de las fieras y los muchos criados, siguió las mismas huellas en todo y por todo, con el disimulo de la hipocresía, pero con la gravedad de que éste, siendo prior del convento de Toluca, contrajo ilícita amistad con Gertrudis “la Ballina”. Vino al de México de Prior, como va referido, y la trajo, entró de vice y mantuvo hasta que murió, y ésta, tan adornada como se puede considerar. Los envíos que éste hizo a España para el P. Gral. fueron considerables, con lo que logró el ser Comisario y después de cumplido el seisenio de la comisaría, logró prórroga de otros seis años, que no acabó. Pero en su tiempo se experimentaron fatalidades de mucha consideración por su mal gobierno, como fue el fuego en la iglesia, por mantener de sacristán a un mal religioso, que habiendo echado en el juego y otros vicios toda la plata de la iglesia, que era de mucho valor, se halló perdido, y quién sabe si éste no lo hubiera hecho si no hubiera tenido el favor del dicho Gamboa, tanto cuanto el sacristán era tercero de maldades del P. Gamboa, y el P. Gamboa lo era del sacristán, que el uno por el otro se podían confesar. Le sucedió la fatalidad de que un religioso matara a otro a puñaladas en San Luis Potosí, y al agresor el castigo que se le dio fue tenerlo cuatro meses en una celda, a

¹¹ Mingo (normalmente con mayúscula): “hombre muy ataviado”.

puerta abierta, para que lo visitaran los suyos, y luego enviarlo a vivir a donde él quiso, absolviéndole de toda culpa. Tuvo la fatalidad grandísima de que el P. Lemus lo castigara, como todavía lo está castigando la Santa Inquisición. Cosa que no se había experimentado en la Religión desde que se fundó. ¿Y por qué? Por no haberle querido dar a éste una asignación que pedía para vivir en otro convento, siendo morador del de Guatemala, quien se hallaba bien comprimido del Prior y por tanto, visto por él que no había consuelo, se huyó y en esta fuga celebró misa sin ser sacerdote, por donde se hizo acreedor al castigo referido. Y todo originado del mal gobierno del dicho Gamboa.

Muchas más cosas, casos y desgracias se pudieran expresar a V. S. Illma. en este asunto, pero falta mucho que decir y por esto se omiten. ¿de donde vienen tan malas consecuencias? Todas, todas vienen del P. Gral., quien en el tiempo de treinta y cinco años que son: veintitrés de la comisaría del P. Mayoral, once del P. Gamboa y uno y meses del presente, no ha cesado de pedir a éstos que le remitan reales, los que lo han ejecutado como va expresado, y con la remisión de ellos, ellos se hacen vitalicios. El P. Gral. pide a los comisarios, los comisarios a los priores, éstos lo sacan de los conventos en la forma que arriba se expresa. Por las dádivas, los priores se hacen vitalicios en los conventos o cuando no, no cesan de ser priores, ya de este convento ya del otro, y con esto dan a los comisarios y enriquecen, como hay varios, y entre ellos lo son el P. Pedevilla, que murió, el P. Mota y el P. Betancourt que hoy es presbítero, el P. Cervantes, que murió, el P. Cribas que falleció, pero éste gastó más pompa que un Sr. Oidor. Con las dádivas de los comisarios al dicho General, se hacen vitalicios y despóticos, de tal suerte que no hay más regla ni más constituciones que el arbitrio de los comisarios en este reino. Si ellos quieren absolver de crímenes gravísimos, absuelven de ellos sin que haya quien se les oponga. Si castigar gravísimamente, excedidos a toda ley, lo hacen sin que les vayan a la mano, porque a todo lo que los comisarios dicen, se les dice amén. No hay más parecer que el suyo ni más dictamen que el de su antojo. De todo lo dicho, y con más extensión, se le tiene hecha representación al Exmo. Sr. Conde de Aranda, del Consejo de S. M., para que su Excelencia ponga remedio. Parece, según voces vagas, que alguno hay puesto, respecto a que se suena que el P. Gral., está suspenso de oficio y retirado

a Lucena. Pero temiendo que el dicho General, con sus muchas astucias, no sea que componga, se hace ocurno a V. S. Illma. para que por Dios N. S. remedie esta provincia, porque va de mal en peor, como es constante; pues habiendo sabido el P. Gamboa que no le había de venir la prórroga que se seguía, hubo de elegir de prior del convento grande a un hijito suyo, que lo es Fr. Simón Vázquez, que hoy es vice-comisario, y sucedió lo mismo que cuando a él lo eligieron, que así como murió Mayoral y entró Gamboa, aquí murió Gamboa y entró Vázquez, quien en el corto tiempo de año y meses ha hecho ventaja a los dos en sus malditas costumbres. Sea lo primero: que él ya tiene hecha remesa al P. Gral., de siete mil quinientos pesos con el título de limosna juntada en tiempo del difunto Gamboa para la beatificación del P. Pecador, y es mentira porque este dinero que ahora fue en la flota es para su pretensa.¹² Lo segundo: que ha movido toda la provincia sin necesidad, trayendo frailes de aquí para allí sin más que su antojo, ultrajando a los frailes viejos y sacerdotes, de quienes, dice, lo puede probar que no lo son, proposiciones escandalosas. Lo tercero: tiene una voraz lengua. Lo cuarto: luego que entró de vice, dio dimisorias a Fr. Marcos Vázquez, su hermano, y a Fr. José López Marchena, quien es mulato, hijo sacrilego y reo de hurtos y fugas, y éste es el que hoy gobierna la Provincia. Pero el Illmo. Sr. Arzobispo, que lo supo, hizo que le pusiera aquí a los dos dimisoriados que había despachado a Oaxaca. Lo quinto: que ya quiere que los priores le envíen días y pascuas,¹³ respectivo a los conventos, como los antecesores. Lo sexto: es disoluto sobremanera, cruel con exceso, pues la escalera del convento tiene una covacha muy húmeda, lóbrega y llena de sabandijas, y por último una cárcel, y en ella manda meter a los religiosos después de muy cruelmente azotados, no arreglándose en nada a las constituciones. Todo el día vive en la portería solicitando cuantas mujeres bonitas llegan a ella. A un sacerdote que era su confesor, llamado Fr. Ignacio Suástegui, le hizo contraer amistad ilícita con una mujer y él se metió con otra hermana suya y una noche, en el mismo cementerio, tuvo que ver con la dicha.

¹² Pretensa=pretensión, o sea, para obtener el nombramiento de comisario general de la provincia.

¹³ Días y pascuas: regalos para cumpleaños y fiestas.

A este Suástegui, los días de comunión de regla, lo hacía que se pusiera la sobrepelliz y la estola y saliendo a la iglesia muy de mañana los dos solos, porque no dejaba salir al sacristán, tocaba la campanilla y fingía que comulgaba. Las más noches se sale del convento por la puerta falsa a casa de su amasia. Puso ahora de Prior del capital convento de México a Fr. Francisco Posadas, que lo era del de Texcoco, inepto para el dicho empleo respecto de ser de sangre baja e hijo ilegítimo, y éste ha días que mantiene a su amasia, la que vive cerca del convento con tres hijas grandes. Mantiene al secretario que tenía el P. Mayoral y tuvo el P. Gamboa, Fr. Miguel del Castillo. Éste, a más de ser lobo, no es apto para el empleo, ni siquiera para ser testigo, porque es ebrio continuo. Lo han mantenido los P. P. comisarios por miedo de que no se les descubra todas sus maldades.

El modo con que se puede verificar lo dicho de las fugas del P. Comisario de noche es que V. S. Illma. escriba al Illmo. Sr. Arzobispo mande espiar la puerta falsa, y que sigan los bultos hasta donde entraren, se informen de quién vive allí, cómo y de qué modo, y satisfechos, en otra noche les caigan, esto es, al P. Vice, porque de lo contrario pretextará que va en busca de algún religioso fugitivo.

A más de ser muy pública la embriaguez del secretario, por ser de tantos años, si V. S. Illma., quiere también satisfacerse, pregunte al alguno de los religiosos de este convento, asegurándoles no se les seguirá perjuicio, y si no, al mismo Sr. Arzobispo que mande a su notario a las ocho de la noche en busca del dicho secretario, pretextando algún negocio; y lo hallará ebrio, si no es que se lo excusan diciendo que está enfermo. Y si el notario no lo conoce, le pueden mostrar otro en su lugar, con que así, que lo conozca primero.

Todo lo que hasta aquí, Illmo. Sr., va relacionado, aunque con grave dolor de nuestro corazón por hacerse preciso el descubrir tanto mal, lo he tenido por constante, llevado de la razón natural que nos enseña que el enfermo que no descubre todos sus males al médico y sus podridas llagas al cirujano, por diestros y peritos que sean éstos y aquéllos, no quedará el doliente libre de sus dolencias y sus males. Todas las que anteceden al parecer tienen difícil cura pero en realidad, es el remedio fácil; y éste (mediante el poderoso respeto de V. S. Illma.), consiste en que se empeñe en la Corte de España, a fin (si es voluntad del Rey N.

S. que existan en este reino los P. P. Comisarios), que éstos no duren más de los seis años que las leyes disponen, sin admitir prórroga alguna. Pero lo mejor fuera que toda esta provincia, que es bien dilatada, se gobernase por varios provinciales, que éstos, con el respeto de que solos tres años habían de gobernar y acabados habían de quedar como los demás súbditos, mirarán a éstos, los pobres y sus rentas con distintos ojos y cuidado que el que hasta aquí va expresado, porque no fuera su gobierno tan despótico como el de aquéllos que casi es vitalicio.

V. S. Illma. espero que perdone el que esta narración no vaya firmada de quienes la hacen movidos del celo de ver destrozada y perdida a la que aman como madre, pero lo ejecutan por dos motivos: el primero, por ahorrar división entre los relajados y los que procuran su remedio; lo segundo, porque temen el ser atropellados de aquel que hoy los gobierna. Y así, esperan que V. S. Illma., con su prudencia, celo y justicia protegerá la causa de Dios, que es lo que desean, y que el mismo prospere tan importante vida muchos años. México, y agosto 29 de 1770 años. Illmo. Sr. De V. S. Illma. su más cordial afecto que le venera. El Dr. D. Francisco Vidaurri.

Un testimonio positivo:

Cayetano de Cabrera y Quintero, *Escudo de armas de México*, edición facsimilar son un estudio histórico y una cronología de Víctor M. Ruiz Naufal, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1981, pp. 416-417.

Por las mismas fechas en que el padre Mayoral tomaba el cargo de comisario general de la Provincia del Espíritu Santo, se desató una mortífera epidemia de matlazáhuatl que asoló a la Nueva España entre 1736 y 1738. El presbítero Cayetano de Cabrera y Quintero escribió la crónica de esta epidemia en la ciudad de México, cuya gravedad provocó que María de Guadalupe fuera declarada patrona de la capital y empezara a desplazar a María de los Remedios. El eclesiástico dedica varias páginas al desempeño de los religiosos de San Juan de Dios y refiriéndose al Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados, escribió en particular lo siguiente:

[...] Menudearon (los dolientes, nota mía) por el septiembre de 36, de modo que ya no bastaban las cien camas; crecieron por octubre en número tan excesivo al regular de cada mes, que llegó la entrada a ochocientos ochenta y cinco enfermos de ambos sexos. Y por fin fueron tantos los contagiados que fluyeron que ya cabían las desgracias todas de un mes en sólo un día; y ya poco menos, ya más, se contaban de curación diaria cuatrocientos. Para el esmero con que sin decaer un punto, los atiende esta Religión caritativa, bien requería una Comunidad de otros tantos, ya fuesen Novicios, ya Professos; y aunque siempre ha sido crecida, y hoy más que nunca, no eran tantos como eran menester. Suplía empero el número de muchos la tarea y trabajo de pocos: era uno mismo, y lo hacían parecer muchos sus oficios, entrando a cada uno de refresco,¹⁴ y como que huviesse mudado a si mismo centinelas, suportaba con el peso del día el de la noche y de aquél a ésta, el trabajo, vigiliás y cuidado, no teniendo ni una sola hora de modorra.

¹⁴ De refresco: de nuevo. O sea, al ser insuficientes los religiosos para atender a los enfermos, doblaban o triplicaban turnos, siendo los mismos los que desempeñaban las tareas que normalmente habrían incumbido a varios.

Esta corta cita nos permite ver que a pesar de la dirección desastrosa ejercida por el comisario José Alfonso Mayoral, los juaninos anónimos cumplieron heroicamente con su vocación. Atendieron el Hospital de los Desamparados, el de San Lázaro y los provisionales de la Teja y San Rafael, muriendo 15 religiosos entre profesos y novicios contagiados por la epidemia.

Leyes de Indias relativas a la Orden Hospitalaria

Libro I. Título XIV. Ley XXIV. Que no se consienta estar ni fundar en las Indias a los Religiosos del Beato Juan de Dios que hubieren pasado sin licencia; y a los que la tuvieren para pasar, no se les encarguen los Hospitales si no se obligaren conforme a esta ley.

D. Felipe Cuarto en Madrid a 30 de noviembre de 1630.

Los Virreyes, Presidentes y Oidores de las Audiencias Reales no consientan estar ni residir en las Indias a ninguno de los Religiosos de San Juan de Dios que hubiere pasado sin licencia nuestra, ni que funden Conventos ni den Hábitos ni profesión a ningunas personas; y a los que estuvieren en las Provincias de sus distritos o de nuevo fueren a ellas con licencia nuestra, no se les encarguen los Hospitales, así de Indios como de Españoles ni la administración de las rentas y limosnas de ellos, si no fuere obligándose primero a que darán cuenta y se dejarán visitar en lo tocante a esto por las Justicias Eclesiásticas o Seculares que lo pudieren o debieren hacer, sin que se puedan eximir por razón de decir que tienen Bula de la Sede Apostólica para ser Religiosos y que están Ordenados de Orden Sacro y por esta causa sólo han de estar subordinados a su Prelado Regular, ni por otra ninguna excusa de que se puedan valer.

Libro I. Título IV. Ley VI. Que los Hermanos del Beato Juan de Dios no se lleven los derechos que esta ley declara.

D. Felipe Cuarto en Madrid a 4 de enero de 1633.

Reconocido que en algunas Provincias de nuestras Indias Occidentales pretenden los Obispos y sus Visitadores cobrar derechos a los Hermanos del Beato Juan de Dios por dar cuenta de los bienes, limosnas, testamentos y mandas que se dan a sus Hospitales y poderlos cobrar en dinero, mantenimiento o vestuario con pretexto de lo que dispone el Santo Concilio de Trento en la sección 24, cap. 3: de que se siguen dudas, diferencias y menoscabos en las rentas y limosnas y los Hermanos no pueden acudir al ejercicio de Hospitalidad que tienen a

su cargo. Declaramos que los Hospitales del Beato Juan de Dios que estuvieren fundados y se deben fundar y administraren con licencia nuestra en todas nuestras Indias no deben pagar los derechos referidos en ninguna cantidad. Y mandamos a los Virreyes, Audiencias y Gobernadores y otros cualesquier nuestros Jueces y Justicias y rogamos y encargamos a los Arzobispos y Obispos de nuestras Indias y a sus Oficiales, Provisores y Vicarios Generales que cada uno en su distrito y en lo que le tocara, provea como así se guarde y cumpla.

Libro I. Título IV. Ley V. Que los religiosos del Beato Juan de Dios en la Administración de los Hospitales que tuvieren a su cargo, guarden la forma que por esta ley se dispone.

D. Felipe Cuarto por auto del Consejo en Madrid a 20 de abril de 1652 y Cédulas de 4 de septiembre de el dicho año.

Mandamos que los Religiosos del Beato Juan de Dios guarden en la administración de los Hospitales la orden siguiente:

1. Primeramente, que en ninguno de los hospitales que fueren a cargo de los dichos religiosos, haya más de los que fueren necesarios para su servicio y ministerio, cura y limpieza de los pobres que en cada uno se curaren.
2. Que el número de Religiosos para cada Hospital le hayan de señalar los Virreyes o los Presidentes y Audiencias Reales de las Indias, con comunicación de los Arzobispos u Obispos en los lugares en donde los hubiere y donde no, los Gobernadores o Corregidores y Comisarios que para este efecto se nombraren por los Cabildos Seculares, con intervención de los Oficiales Reales donde los hubiere, habiendo primero llamado y oído al Vicario General o Prior de el Hospital para que informe y dé razón de lo que conviniera y fuere preguntado, y reservamos al Consejo el proveer sobre el dicho número lo que más convenga, cuando se ofrezca ocasión o se pida.
3. Que para el nombramiento o señalamiento, hayan de considerar y consideren las calidades de el Hospital de que se tratare y enfermos

que en él se suelen recoger y curar unos años con otros, así de Españoles como de Indios y las rentas fijas que tiene el Hospital y las limosnas que se suelen juntar y las demás circunstancias que les pareciere que se pueden ofrecer, y antes nombren y señalen uno o dos de más que de menos, por si acaso alguno de los precisamente necesarios muriere o estuviere enfermo o ausente; y en esta conformidad en los Hospitales donde hubiere más Hermanos que los que fueren necesarios, se quiten y remitan a los que no tuvieren los bastantes o se vuelvan a las Casas Matrices de donde hubieren salido o donde debieran estar.

4. Que los Religiosos que así se nombraren, se pueda permitir que uno o dos sean Sacerdotes para que puedan decir Misa a los enfermos y administrarles los Santos Sacramentos, atendiendo en esto a la comodidad, calidad y cantidad que para ello tuviere el tal Hospital, con que en las Casas Matrices no haya más que dos Sacerdotes en cada una y en los demás Hospitales uno o dos, conforme a la cantidad y posibilidad de ellos.

5. Que los Religiosos Sacerdotes en ninguna de las Casas Matrices ni en ninguna Casa ni Hospital sean ni puedan ser Prelados, como está dispuesto por Bulas Apostólicas admitidas y pasadas por el Consejo.

6. Que los Sacerdotes que asistieren en los Hospitales para la administración de los Santos Sacramentos hayan de ser examinados y aprobados por los Ordinarios y tener licencia de ellos para la administración.

7. Que a los Religiosos se ha de dar a entender que los Hospitales que se les hubieren encargado o encargaren no se les da para que en ellos tengan conventos de su Religión ni la vayan propagando por esta forma, pues aún a las más antiguas no se les permite esto sin particular licencia nuestra, y otras están del todo prohibidas de pasar a fundar en las Indias; y nuestro ánimo e intención en encargarles los dichos Hospitales sólo es de que asistan en ellos a los enfermos conforme a su primero y principal instituto, lo cual han de guardar y cumplir, excepto en las Casas que por nuestra ley irán declaradas, que éstas solas serán conventos y tenidos por tales y los que por particular permisión y licencia nuestra se les permitiere.

8. Que en cuanto a si los Hospitales que no fueren conventos han de tener Sagrario e Iglesia abierta y campana y acudir para ello a los Ordinarios para que les den la licencia, siendo conveniente, se guarde en el Hospital de la Ciudad de Portobelo lo proveído por nuestro Consejo; y para los demás hospitales, se suspende por ahora lo determinado sobre que hubiesen de acudir y acudiesen a los Ordinarios a que les diesen la dicha licencia, siendo conveniente.

9. Que en los Hospitales que no fueren conventos señalen los Prelados los que hubieren de ser Superiores y gobernar los Hospitales, los cuales no usen títulos de Piores sino de Hermanos mayores.

10. Que por esta razón no han de poder ni puedan dar el hábito de la dicha Religión en los Hospitales a ninguno que lo pidiere y quisiere entrar de nuevo en ella, ahora sea Criollo de aquellas partes, ahora natural de estos Reynos; pero porque se ha entendido que en ellos no hay tantos Hermanos que basten a proveer y enviar los que sean necesarios para el servicio de los Hospitales, se les permite que los puedan recibir en los de Panamá, Lima y México como en Casas Matrices y en los de Santa Fé del Nuevo Reyno de Granada, Santiago del Reyno de Chile y Villa Imperial de Potosí, de manera que éstas sean como Casas conventuales y de Noviciado; y de los Hermanos que en ellas se recibieren, vayan enviando los que por tiempo hubieren de asistir y fueren menester en los Hospitales de las Islas de Barlovento, Tierra firme, Nuevo Reyno de Granada, Nueva España y Perú.

11. Que en las tres Casas Matrices de Panamá, Lima y México puedan tener y tengan tres Comisarios o Vicarios Generales de su Religión, a los cuales están subordinados los Religiosos y Hermanos que hubiere en las otras tres Casas Conventuales de Santa Fé del Nuevo Reyno, Santiago de Chile y Villa Imperial de Potosí y los que como dicho es, se disputaren y señalaren para la asistencia y ministerio de los Hospitales, conforme a su regla y por lo tocante a ella, por la dificultad que habría en hacerlo desde este Reyno, respecto a la mucha distancia.

12. Que en las otras Casas Conventuales de Santa Fé, Santiago y Potosí, los Superiores que se nombraren puedan intitularse Priors y no Comisarios ni Vicarios generales, porque no ha de haber más Casas Matrices con Comisarios o Vicarios Generales que las tres referidas de Panamá, Lima y México.

13. Que hecho el señalamiento de los Hermanos que en cada Hospital hubiere de haber y se juzgaren por necesarios, este número se llene de los que hubieren pasado de España o hubieran entrado y profesado de nuevo en la dicha Religión en las Indias, y los demás, si fueren en número considerable, se recojan y manden venir a estos Reynos en la primera ocasión.

14. Que si por tiempo sucediere faltar los nombrados y no haber en las dichas seis Casas otros que puedan entrar en su lugar, de suerte que sea necesario enviarlos de estos Reynos, el Virrey, Gobernador o Corregidor de la Ciudad o Villa donde estuviere el Hospital que necesitare de los Religiosos, dé cuenta de ello al Consejo y los que en él quedaren, o los Comisarios o Vicarios se la den también a su General, para que se envíen los que fueren menester, procurando que éstos sean tales cuales convenga; y el General hará presentación de los que para este efecto nombrare en el Consejo y por él se le darán las licencias necesarias para su viaje, como se suele hacer con los Religiosos que se envían de otras Religiones.

15. Que los Hermanos que se conservaren en el ministerio de los Hospitales y los que entraren en los que se les encargaren de nuevo han de entender que no entran como dueños y señores de ellos y de sus rentas y limosnas, sino como Ministros y Asistentes de los Hospitales y de sus pobres y para servir a Dios en ellos y crecer el pío y loable instituto y vocación de su Religión.

16. Que en esta conformidad y con este supuesto han de recibir por cuenta y razón todos los bienes de los Hospitales, así muebles como raíces o semovientes, juros, censos, derechos y acciones que tuvieren, rentas y situaciones en las Cajas Reales, y la han de dar de lo que hu-

bieren recibido, cobrado, gastado y pagado siempre que se les pida a las personas que luego irán declaradas.

17. Que la misma cuenta y razón han de tener y dar de las limosnas que juntaren y recogieren para los Hospitales, mandas o legados que se les hicieren, o bienes que quedaren de los pobres enfermos que se entran a curar o mueren en ellos.

18. Que lo que adquiere la Religión como suyo por herencias de sus Religiosos, en tanto se entienda ser de los Hospitales en cuanto los Religiosos fueren conservados en ellos.

19. Que así para dar las cuentas como para ser visitados cuando convenga por lo tocante al modo y forma que han tenido en el ministerio de los Hospitales y cura de los pobres de ellos, no han de poder alegar ni aleguen excepción alguna ni los privilegios de su orden, aunque sean Sacerdotes; antes se han de allanar a ello y si fuere necesario traer para este efecto Breve y declaración de Su Santidad, quedando en cuanto a lo demás tocante a su Regla e Instituto sujetos y subordinados a las visitas y correcciones de sus Vicarios y Piores en la forma que entre ellos se ha acostumbrado.

20. Que las dichas cuentas las hayan de dar a los Gobernadores, Corregidores y Cabildos Seculares de las Ciudades y Villas donde estuvieren los Hospitales, o a los Diputados que para este efecto se nombraren o señalaren por los susodichos, con que el tomarlas, siendo de Hospitales de nuestro Real patronazgo, sea por mano de los Oficiales de la Real Hacienda donde los hubiere; y donde no los hubiere, por mano de la persona o personas que nombrare la Justicia Ordinaria; y no siendo los Hospitales del Patronazgo Real, tome las cuentas el Ordinario Eclesiástico, con que si tuvieren renta situada por Nos o en encomiendas o repartimientos de Indios o en la Caja Real, asista e intervenga a tomarla uno de los Oficiales de la Real Hacienda; y en uno y otro caso, se tomen una vez cada año y no más, y esto sea dentro de los Hospitales y sin sacar de ellos los libros. Y en cuanto a que a los Religiosos no se les lleven derechos por tomar las cuentas, se guarde lo acordado.

21. Que en las visitas de los dichos Hospitales intervenga el Ordinario Eclesiástico, especialmente en los que tuvieren Iglesia, Altar y Campana, conforme el Sacro Concilio de Trento. Y los que inmediatamente fueren de Patronazgo Real, por estar fundados o dotados por Nos en todo o en parte o con rentas, limosnas y contribuciones que para ello hayan hecho las Ciudades y Villas en común o en particular, se puedan asimismo visitar y visiten cada año o cuando pareciese conveniente por los Gobernadores o Corregidores, con algunos Diputados de sus Cabildos o las personas que para ello se señalaren por los Virreyes; y se podrá procurar que estas visitas se hagan a un mismo tiempo por el Eclesiástico y Seglar, para escusar embarazo.

22. Que en los Hospitales de Ciudades y de particulares tome las cuentas el Ordinario y asistan a ella los Diputados de la Ciudad para poder representar lo que hubiere contra ellas.

23. Que la sujeción a que conforme al capítulo 18 de este Auto se han de reducir los Religiosos, sea y se entiende en cuanto a la Hospitalidad y cuentas que hubieren de dar; porque en lo demás que no mirare a esto sino a sus personas, se les reserva su derecho a su Religión y a los Prelados de ella a quien estuvieren sujetos.

24. Que si en algunas Ciudades, Villas o Lugares donde hay o hubiere los dichos Hospitales, estuvieren, como es ordinario, nombrados o se nombraren algunos Veinticuatro o Diputados para que por meses o semanas acudan a ver cómo se sirven los Hospitales y se curan los enfermos de ellos, esto se conserve y los Hermanos, así Sacerdotes como Legos, tengan toda buena correspondencia y subordinación en lo que fuere justo y honesto a los dichos Veinticuatro y Diputados, por cuanto es cierto y notorio que con las limosnas que contribuyen, ayudan mucho a los Hospitales y regalo de los enfermos en mucha más cantidad de la que tienen de renta fija y ordinaria; y no es justo entibiarles ni retraerles de obras tan piadosas.

25. Que supuesto que los dichos Religiosos no entran en estos Hospitales para hacer Conventos de la Religión sino para asistir y curar los

pobres, no se les ha de permitir ni permita que muden las fábricas de ellos ni hagan Iglesias, Claustros o Celdas a su voluntad, en que se sabe que en algunas partes han excedido y exceden, sino solamente aquellas obras, oficinas y reparos que convinieren para la Hospitalidad o cómoda vivienda de los Religiosos; y esto habiendo primero precedido consulta y obtenido licencia del Virrey o Gobernador para los Hospitales de nuestro Patronazgo Real, o la del Ordinario Eclesiástico y Cabildo Secular y de los demás de fundaciones y dotaciones particulares y de los que tuvieren derecho de tomar las cuentas de ellos, para que no les pasen sino lo que en esta forma hubieren gastado.

26. Que puedan los dichos Religiosos tomar y tomen de las rentas y limosnas de los Hospitales lo que buenamente hubieren menester para su sustento y vestuario y honesta pasadía, conforme a su estado y profesión, de manera que no haya en ello nota ni exceso, y esto sólo se les pase en cuenta en las que hubieren de dar, habida consideración a las Provincias y lugares donde vivieren y gastos, carestía o abundancia de ellos.

27. Que los Comisarios o Vicarios Generales que han de residir en Panamá, México y Lima puedan con justas causas mudar los Hermanos que estuvieren señalados para unos Hospitales a otros, cuando les pareciere que hay causas que obliguen a ello.

28. Que en las Iglesias de los dichos Hospitales no puedan enterrar ni entierren más difuntos que los que murieren en ellos, si no fuere pagando enteramente los derechos que pertenecieren y legítimamente se debieren a las Catedrales o Parroquiales que ya han parecido en el Consejo, agraviándose de esto.

29. Que los Hermanos de dicha Religión que salieren y hubieren salido de ella y dejaren el Hábito sean traídos a estos Reynos y no se consienta que estén ni residan en las Indias.

30. Que sean enviados y traídos a estos Reynos los que no guardaren en las Indias las Constituciones de la dicha Religión.

Ciudades con Hospitales de la Provincia del Espíritu Santo en 1808.

AGN, *Hospitales*, vol. 82, f. 391.

México. Nstra. Sra. de los Desamparados	Villa de León
México. San Lázaro	Orizaba
Antequera-Oaxaca	Atlixco
Puebla de los Ángeles	San Juan del Río
Guatemala	León de Nicaragua
Ciudad Real de Chiapas	Comayagua
Valladolid-Morelia	Sonsonate
Pátzcuaro	Pachuca
San Luis Potosí	Tehuacán
Guadalajara	Izúcar
Zacatecas	Manila (Convalecencia)
Durango	Guanabacoa. Cuba
Celaya	Toluca
Texcoco	La Habana
Mérida	Manila
Cavite	Campeche
Puerto del Príncipe. Cuba	Colima
Guaira de Caracas	Aguascalientes

O sea: 36 Hospitales

- 25 en la Nueva España
- 4 en América Central
- 3 en Cuba
- 1 en Venezuela
- 3 en Filipinas

Reglamento del Hospital de San Juan de Dios, 29 de enero de 1826*
 AHCM, *Hospitales*, vol. 2304, exp. 30, s/f.

Aunque oficialmente el hospital estaba ya administrado por el Ayuntamiento de la Ciudad de México, el reglamento seguía muy de cerca las normas juaninas.

REFERENCIAS

1. A las cinco de la mañana, deberá levantarse el enfermero de semana con un moso a hacer la limpieza de servicios, bacinicas y escupideras, haciendo el enfermero se haga esta operación con el mayor aseo y limpieza, para que estas piezas tan asquerosas no causen mal olor.
2. El practicante de cirugía, con el moso destinado para este departamento, empezará su curación debiendo tener su aparato abilitado de toda medicina correspondiente, como el cajón con y las (=hilos) y el correspondiente género para compresas y bendajes, según lo pida la curación.
3. Concluida la limpieza, barrerán y sacudirán todas las enfermerías, dando un saumerio para quitar cualquier olor desagradable.
4. El enfermero mayor repartirá a esta hora las purgas o medicinas que el facultativo haya mandado se de antes del desayuno.
5. Se dará una campanada para que a este toque ocurran el ropero y criados (ilegible) a los necesitados, que es decir, a los deareáticos o enfermos que por propia enfermedad no tengan fuerzas para sentarse en el bazo, para que mandándoles sábanas y poniéndoles su salea y un co-tenzse, no se escalde o se ulcere, pues para el efecto se tendrá cuidado de labarlo y después refrescarlo con aceite rosado o unguento blanco alcanforado, para que con esta precaución no se ulcere o aguzane los enfermos, como por lo regular sucede por descuido.

* La ortografía del texto ha sido respetada pero hemos modificado la puntuación con el fin de facilitar la comprensión.

6. Enseguida recorrerán las enfermerías, aceando las camas para la visita del facultativo.

7. A las seis de la mañana, deberá ser la visita de los facultativos de medicina y cirugía, debiendo tener el enfermero mayor el cuaderno de la ordenata del día anterior, para que a cada enfermo se la balla relatando el regime que tienen. Y el segundo deberá llevar una tablita con tintero, pluma y papel para apuntar el regime que el facultativo le ponga, debiendo asistir a este acto tanto serio todos los dependientes y criados, llevando uno de hellos un bracero o ynsensario con su correspondiente perfume. Esto tanto se observará en la visita de medicina como en la de cirugía.

8. Concluido este acto, se les dará el correspondiente desayuno o alimento que el facultativo les haya puesto, procurando los enfermos o practicantes que acabado que sea el desayuno, se asée la loza para guardarla en sus alacenas con el mayor cuidado y limpieza.

9. En segunda, se sentarán a corregir los cuadernos de ordenata con la mayor eficacia, para que no suseda que por un transtorno o equiboco de medicina, lo laste (?) la vida de uno de estos pobres infelices.

10. De los dichos cuadernos, extractará una papeleta en que por guarismo explique las raciones, medias raciones, arroces con gallina, azados, picadillos o los alimentos que el facultativo ordene, para que el dispensero haga que el cosinero tenga dispuesto estos alimentos para la hora de dar de comer, como de consiguiente el pan que a cada uno de estos yndividuos les corresponda, según el alimento.

11. A las siete y media de la mañana, deberá ocurrir el Padre Capellán en compañía del practicante mayor o enfermero, para que éste le entregue la papeleta de oraciones, beaticos [=viáticos] o Santos Oleos, siendo de la obligación del enfermero o de un criado que lleve la silla en que se ha de sentar el padre a confesar, debiendo darle un poquito de sal volatil para que no se contagie con los malos humores de las varias enfermedades que hay.

12. Tendrá cuidado el enfermero mayor de remitir al boticario el recetario correspondiente para las vebidas, cosimientos, fomentos, gárgaras, inyecciones, cataplasmas, plantillas, tintura, aceite, píldoras, papeles, y como todo lo que sea necesario para la medicina que deba venir; de igualmente su atribución, el mandar la medida de los parches.

13. A las ocho y media de la mañana, deberá venir el barbedero a dar las sangres.

14. A las nueve en punto de la mañana, se deberá dar las beviadas y se procederá a la curación de medicina, siendo de las atribuciones de mayor dar a los visitantes la untura caliente y explicarles cómo se debe untar y para qué.

15. A las diez, se deberá dar el caldo a los purgados, cuidando darles tostadas a lo que el facultativo se las ponga.

16. A las once y media o doce del día, se tocará la campana para dar de comer a los enfermos, teniendo cuidado y ciendo de la atribución del administrador cuidar que todo esté bien cosido y que no le falte a ningún enfermo con el alimento que tenga, procurándolo (¿a los?) que se hallen en gravedad y que no puedan alimentarse por su mano.

17. Concluido este acto, se barren las enfermerías, se corren las cortinas de las ventanas, se sierran las puertas y no se permite entrar a nadie para que estos infelices tengan un rato de siesta asta las dos y media de la tarde.

18. A las tres de la tarde, se abrirán las cortinas de las ventanas y dan las bevidas y se hará la curación de medicina y cirujía en el mismo orden que se tiene dicho.

19. A las cuatro de la tarde, se deberán administrar los viáticos.

20. A las cinco se les deberá dar su champurrado o alimentos, según ponga el facultativo.

21. Antes de la oración, se ensenderán los faroles y demás oficinas.

22. A las siete de la noche, se resará en todas las enfermerías el santo rosario y letanía.

23. Concluido este acto, se mudan a los necesitados según dispuesto cláusula 5.

24. A las siete y media, se tocará la campana para pasar vicita, debiendo ocurrir todos los dependientes para que tomando el administrador el grueso de ordenata en sus manos, valla cama por cama preguntando si lo han curado y dándole los correspondientes alientos para que si lo han descuidado, allí se socorra y remedie.

25. A las ocho se dará la cena.

26. A las nueve de la noche, se fijará la tabla de velar para que los mosos y practicantes alternen en velar al pobre que se halle en artículo de muerte, procurando guardar el mayor silencio y quietud, a no incomodar a los demás enfermos.

27. Este mismo orden que se observa en el departamento de hombres se observará en el de mujeres, advirtiéndole a la Mayora que a la enfermería de mujeres no deben entrar más hombres que el Señor Juez comisionado a la hora que quiera, el administrador, el enfermero, el practicante medio, cirujano, barbero, criados que saquen alguna muerta o que tengan alguna enferma en camilla, advirtiéndole que ella debe acompañar a cualquiera de estos señores, asiéndole responsable de cualquier resultado que haya.

ADVERTENCIA

Siempre que un enfermo o enferma entre, ocurrirá el ropero a ponerle su cama compuesta de bancos, colchones, sábanas, frezada, almoada, servicios, bacinica y escupidera, deviendo recoger la ropa que el enfermo traiga para colocarlos en la ropería.

Se le tomará su filiación.

Es de obligación del practicante mayor o de semana tomar la indicación de la enfermedad que trae, para socorrerle tanto en medicina como en alimentos.

Siempre que algún enfermo o enferma muera, según las campanas que para ello se designen, ocurrirá el ropero con su ropa para que los mosos lo vistan, debiendo llevar dos mosos el Atahud , y resando una oración, lo bajarán al depósito, siendo de la atribución del ropero el recoger toda la ropa de la cama y llevarla a la lavandería, no permitiendo que la ropa que le haya servido a uno le sirva a otro sin que esté primero limpia.

El dispensero tendrá obligación de asistir a las horas de dar los alimentos con el pan para que lo repartan con su propia mano, según esté mandado por el facultativo.

Es de obligación del administrador el visitar todas las oficinas, como el consiguiente el estar cumplir a cada uno en su departamento y de asignar las campanadas que se han de dar a cada distribución de éstas, para que con esto no se falte a nada de lo aquí determinado.

CUADRO 1
NÚMERO DE ENFERMOS, MORTALIDAD Y SITUACIÓN FINANCIERA
DE LOS HOSPITALES VISITADOS POR EL PADRE PEDRO RENDÓN CABALLERO,
1774-1779

<i>Hospital</i>	<i>Periodo</i>	<i>Núm. de enfermos</i>	<i>Fallecidos</i>	<i>% fallecidos/ enfermos</i>	<i>Alcance* \$.</i>
Desamparados	25/4/1772-13/1/1774	5 700	865	15.2	- 4 238
	1776	2 048	256	12.5	-
	1777	2 036	311	15.3	-
	1778	2 453	317	12.9	-
	1779	2 657	279	10.5	-
Orizaba	15/1/1769-4/2/1774	847	155	18.3	-
San Juan del Rio	4/9/1770-8/2/1774	168	30	17.8	- 558.3 ^{1/2}
Pátzcuaro	19/8/1771-10/2/1774	339	69	20.3	- 86.2
Izúcar	2/11/1771-12/2/1774	100	18	18.0	- 155.4
Aguascalientes	7/8/1771-20/2/1774	177	32	18.1	- 1 693.5 ^{1/2}
Celaya	2/9/1771-24/2/1774	303	30	9.9	- 19.3
Atlixco	1/4/1772-28/2/1774	894	116	13.0	
Ciudad Real	1/3/1772-4/3/1774	390	71	18.2	+ 0.3
Oaxaca	1/9/1771-3/3/1774	775	73	9.4	+ 1.5 ^{1/2}
León	20/8/1771-7/3/1774	306	36	11.8	+ 0.7
Puebla	16/11/1771-15/3/1774	1 074	227	21.1	- 537.3
Mérida	-6/4/1774	955	63	6.6	- 364.5
Campeche	1/1/1772-9/4/1774	1 308	133	10.2	- 432.1
Texcoco	26/2/1772-11/4/1774	256	67	26.2	- 889.0
Colima	-15/4/1774	-	-	-	- 277.2
Zacatecas	6/9/1771-15/4/1774	556	89	16.0	- 627.1 ^{1/2}
Toluca	31/8/1771-22/4/1774	220	30	13.6	- 927.4 ^{1/2}
Guadalajara	28/4/1772-29/4/1774	560	63	11.2	- 561.0 ^{1/2}
Valladolid	1/6/1772-1/5/1774	4 222	553	13.1	- 212.2
San Luis Potosí	26/8/1771-2/5/1774	259	49	18.9	- 97.1 ^{1/2}
Pachuca	22/4/1772-9/5/1774	361	28	7.8	- 298.7
San Lázaro	8/4/1772-30/5/1774	27	2	7.4	- 376.1
Tehuacán	2/12/1771-22/5/1774	323	33	10.2	+ 1.2 ^{1/2}
Durango	31/8/1771-5/1/1775	967	99	10.2	- 632.3 ^{1/2}

* El signo + indica un excedente de los ingresos con respecto a los egresos

El signo - indica un déficit.

A partir de la visita del padre Pedro Rendón Caballero, 1774-1779.

CUADRO 2
NÚMERO DE ENFERMOS A CARGO DE UN SOLO RELIGIOSO, 1774-1779

<i>Conventos</i>	<i>Núm. enfermos anuales</i>	<i>Núm. religiosos</i>	<i>% religiosos/ enfermos</i>
México-Desamparados	3983	48	83
México-San Lázaro	936	8	117
Antequera-Oaxaca	350	10	35
Puebla de los Angeles	564	12	47
Valladolid-Morelia	4,004	12	333
Pátzcuaro	174	4	43
San Luis Potosí	130	5	26
Guadalajara	404	6	67
Zacatecas	256	5	51
Toluca	704	7	101
Texcoco	80	4	20
La Habana	2056	36	57
Mérida	343	3	114
Colima	101	4	25
Aguascalientes	129	4	32
Villa de León	98	5	20
Pachuca	330	4	83
Tehuacan de las Granadas	206	3	69
Izúcar	54	2	27
Ciudad Real de Chiapas	92	3	31
Durango	216	7	31
Celaya	72	3	24
Campeche	750	5	150
Puerto del Príncipe	132	7	19
Granada de Nicaragua	95	3	32
León de Nicaragua	52	3	17
Totales	15711	214	Promedio 73 enfermos X 1 religioso

Relación existente entre el número de enfermos y el de religiosos en los hospitales de la Provincia del Espíritu Santo, a partir de Rómulo Velasco Ceballos, *op. cit.*, I, pp. 14-15.

CUADRO 3
GASTO POR ENFERMO EN LOS HOSPITALES
DE LA PROVINCIA DEL ESPÍRITU SANTO, 1774-1775

<i>Conventos/Hospitales</i>	<i>Núm. religiosos</i>	<i>Núm. enfermos</i>	<i>Ingresos Totales</i>	<i>Gastos/ Enfermos</i>
México, Desamparados	48	3923	\$ 8665	2.7
Orizaba	3	1000	2000	2*
San Juan del Río	4	72	352	4.9
Pátzcuaro	4	174	1,228	7.0
Izúcar	2	70	226	3.2*
Aguascalientes	3	129	598	4.6
Celaya	4	236	1348	5.7
Ciudad Real de Chiapas	4	211	1565	7.4
Atlixco	3	1000	2000	2.0*
Oaxaca	10	350	3300	9.4
Villa de León	4	100	1371	13.7
Puebla de los Angeles	11	564	2284	4.0
Mérida de Yucatán	5	496	2682	5.4
Campeche	5	512	2001	3.9
Texcoco	3	180	1103	6.1
Colima	3	100	493	4.9
Zacatecas	5	295	1134	3.8
Toluca	10	256	1438	5.6
Guadalajara	5	404	1782	4.4
San Luis Potosí	4	148	880	5.9
Valladolid	12	4004	15400	3.8
Guatemala	7	1421	6038	4.2
Pachuca	4	262	1700	6.5
La Habana	38	2,016	11480	5.7
Tehuacan de las Granadas	4	205	1110	5.4
Comayagua	3	20	277	13.9
Sonsonate	3	30	72	2.4
San Lázaro	8	432	3727	8.6
León de Nicaragua	3	90	1036	11.5
Puerto del Príncipe	4	172	818	4.7
Granada de Nicaragua	4	354	1654	4.7
Durango	8	337	7936	23.5
Puerto de la Guayra	4	433	4887	11.3
Total	242	16996	87585.4	En promedio 5.15

Es significativo que los 3 hospitales con, que fueron los más incriminados, fueron también aquellos donde el gasto/enfermo fue el más bajo.

A partir de la visita-reforma del padre fray Pedro Rendón y Rómulo Velasco Ceballos, *op. cit.*, II, p. 112.

CUADRO 4

NÚMERO DE ENFERMOS Y DE DEFUNCIONES EN LOS HOSPITALES DE SAN ANDRÉS,
SAN JUAN DE DIOS-DESAMPARADOS Y REAL DE INDIOS, CIUDAD DE MÉXICO, 1776-1820

<i>Hospital General de San Andrés</i>			<i>Hospital San Juan de Dios</i>			<i>Hospital Real de Indios</i>			<i>Año</i>
(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)	
						3287	426	13.0	1776
						3446	498	14.5	1777
3209	359	11.2				4301	545	12.7	1783
6518	337	5.2				4457	970	21.8	1784
9060	484	5.3							1786
9592	910	9.5				3773	828	21.9	1787
7159	365	5.1							1788
8679	752	8.7							1789
8213	561	6.8							1790
7758	467	6.0	2341	221	9.4	1780	296	16.6	1791
6312	435	6.9	2788	353	12.7	1785	297	16.6	1792
6658	451	6.8	2522	234	9.3	1957	297	15.2	1793
7414	586	7.9	3180	346	10.9	2365	488	20.6	1794
8993	605	6.7	2719	260	9.6	2319	364	15.7	1795
8968	616	6.9	1938	164	8.5	2002	283	14.1	1796
10920	976	8.9	2454	251	10.2	2136	407	19.0	1797
9946	689	6.9	2983	133	4.4	2668	268	10.0	1798
9566	650	6.8	1672	194	12.0	1777	255	14.3	1799
8803	687	7.8	2101	255	12.1	2358	282	12.0	1800
7108	691	9.7	2137	241	11.3	2725	328	12.0	1801
9474	827	8.7	2230	263	11.8	2625	394	15.0	1802
10448	868	8.3	4475	438	9.8	4253	376	8.8	1803
12834	1049	8.2	3087	478	15.5	2866	454	15.8	1804
11036	893	8.1	2703	322	11.9	2656	439	16.5	1805
8610	836	9.7	2499	254	10.2	2161	398	18.4	1806
7637	774	10.1	2326	325	14.0	2390	300	12.6	1807
8295	880	10.7	3358	381	11.3	2605	310	11.9	1808
15733	1126	7.1	1632	257	15.7	-	-	-	1809
12199	567	4.6	1659	214	12.9	3505	423	12.1	1810
15923	1646	10.3	1015	166	16.4	2501	496	19.8	1811
9683	1185	12.2	1715	147	8.6	932	340	36.5	1812
9867	1089	11.0	4435	1234	27.8	1211	331	27.3	1813
6973	648	9.3	1281	253	19.7	465	122	26.2	1814
4561	364	8.0	1199	213	17.8	248	39	15.7	1815
6528	376	5.8	1308	216	16.5	324	71	21.9	1816
-	-	-	1647	206	12.5	403	85	21.1	1817
11692	446	3.8	1303	197	15.1	441	105	23.8	1818
10719	540	5.0	1289	319	24.7	495	96	19.4	1819
11920	1078	9.0	1740	613	35.2	615	174	28.3	1820
Total de (1): 329008			Total de (1): 67676			Total de (1): 73832			1776
Total de (2): 25813			Total de (2): 8948			Total de (2): 11784			a
(3) - (2) x 100 = 7.8			(3) - (2) x 100 = 13.2			(3) - (2) x 100 = 16.0			1820
(4): Núm. de enfermos			(2): fallecidos			(3)% fallecidos/enfermos			

Cuadro elaborado a partir del *Calendario y Guía de Forasteros de México, 1776-1820*, véase Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica y Filipinas, 1492-1898, op. cit.*, pp. 330-338.

HOSPITAL JUANINO DE ATLIXCO
Escenas de la vida
de San Juan de Dios

Pintores: Pablo José de Talavera
Luis Berrueco

Siglo XVIII



Nacimiento de Juan Ciudad Duarte. Atribuido a Pablo José de Talavera.



Bautizo de San Juan de Dios. Pablo José de Talavera.



Juan Ciudad, pastor de ovejas. Pablo José de Talavera.



El Prodigio de Fuenterrabia y la aparición de la Virgen.
Atribuido a Luis Berrueco.



Conversión de Juan Ciudad por San Juan de Ávila. Luis Berrueco.



Visita de San Juan de Ávila a Juan Ciudad en el Hospital Real.
Luis Berrueto.



Imposición del hábito a Juan de Dios. Luis Berrueto.



San Juan de Dios lava los pies de un enfermo que es Cristo. Anónimo.



Juan de Dios presenta al niño Dios como garantía al banquero genovés Domingo Piola. Anónimo.



Juan de Dios salva a los enfermos en el incendio del Hospital Real de Granada. Luis Berruenco.



Juan de Dios deja un cadáver a la puerta de un rico que se rehusa a ser caritativo. Luis Berruete.



Juan de Dios y sus discípulos con un enfermo que se niega a recibir la extrema unción. Luis Berrueco.



Juan de Dios, muy enfermo, recibe la eucaristía de manos del arzobispo de Granada. Anónimo.



La Virgen María se aparece a Juan de Dios muy enfermo. Anónimo.



Últimos momentos de Juan de Dios. Pablo José de Talavera.



Entierro de San Juan de Dios. Atribuido a Pablo José de Talavera:

SIGLAS Y REFERENCIAS

ARCHIVOS

AGI	Archivo General de Indias, Sevilla, España.
AGN	Archivo General de la Nación, México.
AHCM	Archivo Histórico de la Ciudad de México, México.

BIBLIOGRAFÍA

AMÁN, Lucas

Historia de México, desde los primeros movimientos que prepararon su Independencia en el año de 1808 hasta la época presente, México, Instituto Cultural Helénico, Fondo de Cultura Económica, 1985, edición facsimilar de la de 1852, t. V.

ARIANGOIZ, Francisco de Paula de

México desde 1808 hasta 1867, México, Editorial Porrúa, 1985.

BANT, Jan

Los bienes de la Iglesia en México (1856-1875), México, El Colegio de México, 1971.

BARTE MARTÍNEZ, Alicia y Clara GARCÍA AYLUARDO

Los costos de la salvación. Las cofradías y la ciudad de México, (siglos XVI al XIX), México, Centro de Investigación y Docencia Económicas, Instituto Politécnico Nacional, Archivo General de la Nación, 2001.

BISTÁIN DE SOUZA, José Mariano

Biblioteca hispano americana septentrional, o Catálogo y noticias de los literatos, 1521-1850, México, Ediciones Fuente Cultural, 1947, 2 vols.

BHENCOURT, Francisco e Isabel dos GUIMARÃES SA

“As Câmaras e as Misericórdias”, en *História da expansão portuguesa*, Lisboa, Temas e Debates, 2000.

BRAUDEL, Fernand

Civilización material, economía y capitalismo, siglos XV-XVIII, Madrid, Alfaguara, 1984, 4 vols.

BUSTAMANTE, Carlos María de

Cuadro histórico de la Revolución Mexicana, México, Instituto Cultural Helénico, Fondo de Cultura Económica, 1985, 8 vols.

CABRERA Y QUINTERO, Cayetano

Escudo de armas de México, edición facsimilar con un estudio histórico y una cronología de Víctor M. Ruiz Naufal, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1981.

CALDERÓN DE LA BARCA, Madame

La vida en México durante una residencia de dos años en ese país, México, Editorial Porrúa, 1984.

CARRILLO Y GABRIEL, Abelardo

El traje en la Nueva España, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1959.

CASTAÑEDA DELGADO, Paulino y Pilar HERNÁNDEZ APARICIO

El IV "Concilio" Mexicano, Madrid, Editorial Deimos, 2001.

CASTILLO CANCHÉ, Jorge Isidro

"La pobreza en Yucatán. Ideas, instituciones y prácticas sociales, 1786-1856", tesis de doctorado en historia, México, Centro de Estudios Históricos, El Colegio de México, en prensa.

CASTRO, Francisco de

Historia de la Vida y Santas Obras de Juan de Dios y de la Institución de su Orden y principio de su hospital, Granada, 1585, reimp., Córdoba, 1995.

Constituciones

Constituciones de la Orden y Hospitalidad de Nuestro Padre San Juan de Dios..., México, Imprenta de Josef Jáuregui, 1774.

CRUZ, Francisco Santiago

Los hospitales de México y la caridad de don Benito, México, Editorial Jus, 1959.

CRUZ VALDÉS, Reyna

Hospital de San Bernardo o San Juan de Dios, Puebla, Gobierno del Estado de Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 1998.

CUEVAS, Mariano

Historia de la Iglesia en México, México, Imprenta del Asilo "Patricio Sanz", 1924, 4 vols.

CHIMALPÁHIN, Domingo

Diario, paleografía y traducción del náhuatl de Rafael Tena, México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 2001.

FARRISS, Nancy M.

La Corona y el Clero en el México colonial, 1579-1821, México, Fondo de Cultura Económica, 1995.

Gacetas de México

Gacetas de México, introducción de Francisco González de Cossío, México, Secretaría de Educación Pública, 1949, 3 vols.

GAY, José Antonio

Historia de Oaxaca, México, Imprenta del Comercio, de Dublán y C^a, 1881, 2 vols.

GÓMEZ, Juan Ciudad, O. H.

Compendio de historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, Granada, Archivo Interprovincial, 1963.

GONZALBO AIZPURU, Pilar

Familia y orden colonial, México, El Colegio de México, 1998.

GONZÁLEZ FASANI, Ana Mónica

"La hospitalidad de San Juan de Dios y su labor en Zacatecas, 1608-1826", tesis de maestría en estudios novohispanos, Zacatecas, Universidad Autónoma de Zacatecas, Facultad de Humanidades, 1995, inédita.

GOVEA, Antonio de

Vita, morte e miracoli del B. Giovanni di Dio, traducción al italiano del P. Bernardo Pandolfo O. H., Nápoles, Lazare Scorigio, 1631.

GUERRA, Francisco

El hospital en Hispanoamérica y Filipinas, 1492-1898, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1994.

GUIJO, Gregorio M. de

Diario, 1648-1664, edición y prólogo de Manuel Romero de Terreros, México, Editorial Porrúa, 1953, 2 vols.

HERRR, Richard

España y la revolución del siglo XVIII, Madrid, Aguilar, 1964.

HUMBOLDT, Alejandro de

Ensayo político sobre el reino de la Nueva España, México, Editorial Porrúa, 1966.

Instrucciones

Instrucciones y memorias de los virreyes novohispanos, estudio preliminar, coordinación, bibliografía y notas de Ernesto de la Torre Villar, compilación e índices de Ramiro Navarro de Anda, México, Editorial Porrúa, 1991, 2 vols.

JARAMILLO MAGANA, Juvenal

Hacia una iglesia beligerante, México, El Colegio de Michoacán, 1996.

JAVIERRE, José María

Juan de Dios loco en Granada, Salamanca, Ediciones Sigueme, 1996.

MAGLIOZZI, fray Giuseppe

Antiche Vicende dei Fatebenefratelli nelle Filippine (1611-1887), Roma, Centro di Studi "San Giovanni di Dio", 1986.

MALDONADO DE PUGA, Juan

Religiosa Hospitalidad por los Hijos del Piadoso Coripheo Patriarca y Padre de Pobres San Juan de Dios en su Provincia de San Raphael de las Islas Philipinas..., Granada, Imprenta de José de la Puerta, 1742.

MARC-BONNET, Henry

Histoire des ordres religieux, París, Presses Universitaires de France, 1955.

MARTÍNEZ GIL, fray José Luis, O. H.

San Juan de Dios. Fundador de la Fraternidad Hospitalaria, Madrid, Biblioteca de Autores Cristianos, 2002.

MASSON, Marc

"Soins et assistance prodigués aux aliénés par les Frères de Saint Jean de Saint Jean de Dieu dans la France du XVIII siècle", tesis de medicina núm. 3005, Université de Bordeaux II, 1999.

MAYA SOTOMAYOR, Teresa Yolanda

"Reconstruir la Iglesia: el modelo eclesial del episcopado novohispano, 1765-1804", tesis de doctorado en historia, México, Centro de Estudios Históricos, El Colegio de México, 1997.

MAZA, Francisco de la

San Miguel de Allende, su historia, sus monumentos, prólogo de Manuel Tussaint, México, Instituto de Investigaciones Estéticas, Universidad Nacional Autónoma de México, 1939.

MAZÍN, Óscar

Entre dos Majestades. El obispo y la Iglesia del Gran Michoacán ante las reformas borbónicas, 1758-1772, Zamora, Mich., El Colegio de Michoacán, 1987.

MORERA, Jaime

Pinturas coloniales de ánimas del Purgatorio, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2001.

MURIEL, Josefina

Hospitales de la Nueva España, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Cruz Roja, 2ª edición, 1990, 2 vols.

NAREDO, José María

Estudio geográfico, histórico y estadístico del Cantón y de la ciudad de Orizaba, México, Orizaba, Imprenta del Hospicio, 1898, 2 vols.

ORTEGA LÁZARO, Luis

Para la historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Hispanoamérica y Filipinas, Madrid, Secretariado Permanente Interprovincial, Hermanos de San Juan de Dios, 1992.

ORTIZ ISLAS DE JODAR, Ana

“Les Hôpitaux de l’Ordre de Saint Jean de Dieu en Nouvelle Espagne: XVIIe-XVIII siècles”, tesis de doctorado en historia, Ecole des Hautes Études en Sciences Sociales, París, 2001.

PARDO, Francisco

Vida y virtudes heroicas de la Madre María de Jesús, religiosa profesada en el convento de la Limpia Concepción de la Virgen María N. Señora, de la Ciudad de los Ángeles, México, Imprenta de la Viuda de Bernardo Calderón, 1676.

PÉREZ DE RIBAS, Andrés

Crónica historia religiosa de la Provincia de la Compañía de Jesús de México en Nueva España, México, Imprenta del Sagrado Corazón, 1896, 2 tomos.

PIÑA CHAN, Román

Campeche durante el periodo colonial, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1977.

POZO, Luciano del

Caridad y Patriotismo, Barcelona, Librería Católica Internacional, 1917.

Primitivas Constituciones

Primitivas Constituciones; del Hospital de Juan de Dios en Granada, año 1585; hechas en el primer Capítulo General por las dos Provincias de España e Italia, Roma, año 1587; hechas en el primer Capítulo General de la Congregación española, Madrid, año 1611, reimpresión, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, Madrid, 1977.

QUIRÓS RODILES, Adrián

Breve historia del hospital Morelos, México, Imprenta del Departamento de Salubridad de México, 1933.

REZA, José Julio

Santuario de Atotonilco. Guanajuato, México, Impresiones Laser del Valle, 2002, «Colección México Mágico».

ROBLES, Antonio de

Diario de sucesos notables (1665-1703), edición y prólogo de Antonio Castro Leal, México, Editorial Porrúa, 1946, 3 vols.

RODRÍGUEZ ÁLVAREZ, María de los Ángeles

Usos y costumbres funerarias en la Nueva España, México, El Colegio de Michoacán, El Colegio Mexiquense, 2001.

MERO QUIROZ, Javier

El Convento Hospital de Nuestra Señora de Guadalupe y del Señor San José. El Teatro de los Hospitalarios, México, Gobierno del Estado de México, 1976.

COUOI, Adeline

L'Espagne médiévale, París, les Belles Lettres, 2002.

SSOTTO, Gabriele

Saint Jean de Dieu et son Ordre Hospitalier, traducción del italiano, París, Curie Provinciale, 1983, 2 vols.

STIBÁÑEZ, Juan Antonio

Culto festivo con que se celebró la canonización de San Juan de Dios, México, Herederos de la Vda. de Francisco Rodríguez Lupercio, 1702.

STOS, Juan

Chronología Hospitalaria y resumen historial de la Sagrada Religión del glorioso Patriarca San Juan de Dios, aprobada por San Pío Quinto y confirmada por Sisto Quinto, Paulo Quinto y Urbano Octavo, Pontífices Máximos, Madrid, Imprenta de Francisco Antonio de Villadiego, 1715.

IVAN-SCHREIBER, David

Guérir le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse, París, Robert Laffont, 2003.

IS, Harold

Descolonización en México. El conflicto entre mexicanos y españoles (1821-1831), México, Fondo de Cultura Económica, 1982.

ZQUEZ DE ESPINOSA, padre fray Antonio

Descripción de la Nueva España en el siglo XVII, México, Editorial Patria, 1944.

LASCO CEBALLOS, Rómulo

Visita y reforma de los hospitales de San Juan de Dios de Nueva España en 1772-1774, selección, México, Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1945.

TANCURT, Agustín

Crónica de la Provincia del Santo Evangelio de México, primera edición facsimilar, México, Editorial Porrúa, 1971.

ITORIA, Agustín de

Instrucción de Novicios del Orden de Nuestro Padre San Juan de Dios, México, María de Benavides Vda. de Juan de Ribera, 1693.

AR, Jean

“Le Picarisme espagnol: De l’interférence des marginalités à leur sublimation esthétique”, en *Les marginaux et les exclus dans l’histoire*, Cahiers

- Jussieu, núm. 5, Université Paris 7, París, Union Générale d'Editions, 1979, pp. 29-77.
- VIQUEIRA ALBÁN, Juan Pedro
¿Relajados o reprimidos? Diversiones públicas y vida social en la ciudad de México durante el siglo de las luces, México, Fondo de Cultura Económica, 1987.
- Visita y reforma*
Visita y reforma de los Hospitales de San Juan de Dios de Nueva España en 1772-1774, selección de Rómulo Velasco Ceballos, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1945, 2 vols.
- VIVES, Juan Luis
El socorro de los pobres. La comunicación de los bienes, Madrid, Tecnos, 1997.
- ZAHINO PEÑAFORT, Luisa
"Iglesia y sociedad en la Archidiócesis de México, 1765-1800 (Tradición, reforma, reacciones)", tesis de doctorado en historia, Sevilla, Universidad de Sevilla, 1992.
- ZÁRATE TOSCANO, Verónica
Los nobles ante la muerte en México. Actitudes, ceremonias y memoria (1750-1850), México, El Colegio de México, Instituto Mora, 2000.
- ZÚÑIGA Y ONTIVEROS, Mariano de
Calendario manual y Guía de Forasteros de México (1778-1821), s.p.i.

*Apuntes para la historia de la Orden Hospitalaria de San
Juan de Dios en la Nueva España-México, 1604-2004*

se terminó de imprimir en junio de 2005

en los talleres de Reproducciones y Materiales, S. A. de C. V.

Presidentes 189-A, Col. Portales, 03300 México, D. F.

Composición tipográfica y formación: Literal, S. de R. L. Mi.

Portada de Irma Eugenia Alva Valencia.

El cuidado de la edición estuvo a cargo de Beatriz

Morán Gortari, bajo la coordinación de
la Dirección de Publicaciones de

El Colegio de México.

CENTRO DE ESTUDIOS HISTÓRICOS

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios llegó a la Nueva España en 1604. Atendía ante todo las necesidades físicas inmediatas de los más pobres, partiendo del principio que se llegaba a las almas mediante los cuidados otorgados a los cuerpos dolientes. En la Nueva España, los recién llegados formaron la Provincia del Espíritu Santo, que comprendía el México actual, Guatemala, Honduras, Nicaragua y El Salvador, además de Cuba, la costa venezolana y las islas Filipinas. Durante los siglos xvii y xviii, la Orden Hospitalaria llegó a regir unas 50 casas en su provincia, aunque no todas funcionaron de manera continua. Los religiosos, peninsulares en su mayoría, recibieron en sus rangos a individuos no siempre aptos a ceñirse a las duras reglas monásticas aunque sí dedicados de pleno a la vocación hospitalaria, lo que explica la buena fama de la que gozó la Orden durante la mayor parte de estos siglos. A partir de mediados del siglo xviii y de acuerdo con las tendencias reformistas impulsadas por los Borbones, los juaninos atravesaron dificultades, igual que las demás órdenes monásticas. Éstas se agravaron al empezar el siglo xix con la intronización de reformas de corte laico y nacionalista en México que marcaron la desaparición de la Orden de San Juan de Dios. La Orden Hospitalaria hizo su regreso oficial en 1901, intentando reconstruir a partir de cero su antigua provincia. Si bien la Revolución Mexicana interrumpió el proceso, éste se reanudó tan pronto fue posible y hoy en día, la Provincia de Nuestra Señora de Guadalupe, heredera de la del Espíritu Santo, sigue creciendo tanto en México como en Cuba y en América central. A cuatro siglos de su entrada en la Nueva España-México, los hijos del “loco de Granada” siguen atendiendo a los más pobres de los pobres, con especial dedicación a los enfermos mentales.



C017

ISBN 968-12-1189-8



9 789681 211899

EL COLEGIO DE MÉXICO
ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS