

Los Juaninos y su obra hospitalaria en el Hospital de Nuestra Señora de los Dolores en Texcoco 1744-1757

The Juaninos and hospital work in the Hospital of Our Lady of the Dolores in Texcoco 1744-1757

David López Monroy¹ y Beatriz Ramírez Meza²

Resumen: El presente trabajo tiene como finalidad conocer los servicios de asistencia que la orden de los Juaninos proporcionaba a los enfermos, en su mayoría pobres de la ciudad de Texcoco (1744-1757) y sus alrededores. Asimismo, nos muestra los diferentes padecimientos que se presentaban en la sociedad colonial de la región de Texcoco producto de la interacción humana de la época. El libro de registros de pacientes masculinos se encuentra en el archivo parroquial de la Catedral de Texcoco siendo el único ejemplar y su importancia radica en que es una de las pocas fuentes históricas escritas por los Juaninos.

Abstract: The present work has as purpose to know the assistance services that the order of the Juaninos provided to the sick, mostly poor people of the city of Texcoco (1744-1757) and its surroundings. Likewise, it shows us the different sufferings that appeared in the colonial society of the Texcoco region product of the human interaction of the age. The book of records of male patients is in the parish archives of the Cathedral of Texcoco being the only exemplar and its importance is that it is one of the few historical sources written by the Juaninos.

Palabras clave: Juaninos; hospital; enfermedades; masculinos; Texcoco

Introducción

Los hospitales de San Juan de Dios son una muestra de la necesidad que tenía la población novohispana de escasos recursos por recibir el cuidado y la atención tanto corporal como espiritual. Esta necesidad radica en los constantes brotes epidémicos que se suscitaron después de la conquista de Tenochtitlan.

¹ Maestro en Antropología Física, Disciplina: Antropología Física, Profesor- Investigador del Depto. Preparatoria Agrícola, Disciplinas Humanísticas, Universidad Autónoma Chapingo, Línea de Investigación: Historia, E-mail: ajolote29@yahoo.com.mx.

² Maestra en Ciencias, Disciplina: Antropología Física, Estudiante de Doctorado del Colegio de Postgraduados, Línea de Investigación: Historia, E-mail: betyram_meza@yahoo.com.

La expansión que tuvieron los Juaninos nos muestra la eficacia de la higiene y tratamientos llevados a cabo para la sanación de los enfermos, la idea de curar el cuerpo y el alma permitió la aceptación de la sociedad donde se construían hospitales de la orden de San Juan de Dios.

La obra constructiva de los Juaninos está presente desde el Parral hasta Nicaragua. El hospital creado en Texcoco corresponde a la etapa de expansión que esta orden tuvo durante el siglo XVII. En el libro de registros muestra 357 pacientes y 94 padecimientos de los cuales solamente se tratan los que tienen mayor frecuencia.

Los hospitales en el nuevo mundo

La aparición de hospitales en América se inicia después de la conquista, surgen como fruto de una idea de la vida frente a una serie de necesidades. Es decir, en esta época se conjugaron factores como la aparición de enfermedades del viejo continente y sumado a las del nuevo mundo, además, de las nuevas formas de trabajo, la miseria de los nativos y los abusos de los conquistadores, causaron la enfermedad y la muerte que propició que la población disminuyera. Bajo este contexto surge la idea cristiana de los hospitales.

De acuerdo con Muriel (1990), el pensamiento de aquella época era que la solución a los grandes problemas sociales estaba en las obras de caridad. Los hospitales en América nacen con características similares a los de la Edad Média pero al mismo tiempo con ideas más avanzadas. Estos Hospitales que las diferentes ordenes religiosas establecieron en la Nueva España.

Es el propio Hernán Cortés quien fundó el primer hospital en la Nueva España, de la orden de los mercedarios que cuidaba como superior y oidor Fray Bartolomé de Oviedo (Hospital de la Concepción de Nuestra Señora u Hospital de Jesús), donde el hospital va a ser sanatorio para pobres enfermos. Otro es el Hospital de Santa Fe establecido por el Franciscano Don Vasco de Quiroga en Michoacán, al que él llama “república de hospitales” donde se recibe a todos. Y entre otros más hospitales y órdenes religiosas, está el que fundó Bernardo Álvarez y el que estableció el Hospital de San Hipólito donde se atendían a los inocentes o atrasados mentales, sacerdotes decrepitos y ancianos en general, posteriormente recibiendo a enfermos de todos los padecimientos, menos leprosos y antoninos (Muriel, 1990). Para estas órdenes religiosas curar a los enfermos era un trabajo arduo, interminable, que iniciaron desde su llegada.

Entre estas órdenes hospitalarias tenemos a los Juaninos (orden de San Juan de Dios) quienes llegaron en 1604 por petición del Virrey don Juan de Mendoza y Luna, marqués de Montesclaros, y a lo largo de su permanencia por estas tierras estuvieron encargados de los hospitales de caridad para personas de escasos recursos, sin importar el grupo étnico o social, cualquiera podía ser recibido en sus instalaciones.

Orden de los Juaninos

La orden de San Juan de Dios estableció varios hospitales en España¹ y ejerció un trabajo de asistencia a los necesitados, curando el cuerpo enfermo y ofreciendo la sanación junto con la salvación del alma y, con ello, otorgándole la dignidad y tranquilidad al moribundo en su recorrido a la muerte.

Asimismo, esta orden consolidó su trabajo de asistencia fuera de las fronteras de España llegando a Portugal, Italia, Francia, la provincia hospitalaria de San Miguel de Germania (Alemania, Austria, ex Checoslovaquia y Hungría) y la provincia de la Santísima Anunciata de Polonia, razón por la cual el virrey Don Juan de Mendoza y Luna, Marqués de Montesclaros, pidió al rey Felipe III la autorización para que los hermanos de San Juan de Dios, prestaran servicio y cuidado a los pobres de la Nueva España. Les otorga una cédula y en 1602 inician su travesía a nuevas tierras, eran encabezados por Fray Cristóbal Muñoz y de los dieciséis que iniciaron el viaje solo pudieron llegar cuatro a la Nueva España guiados por Fray Juan de Zequeire, los demás se quedaron en Cuba y Nicaragua prestando sus servicios, lo que retrasó su llegada un año (Muriel, 1991 y Gózález-Fasani, 2007).

El tiempo y la necesidad de tener quien diera los cuidados y servicios a los enfermos de la Nueva España, ocasiono que Don Alonso Rodríguez de Vado y su mujer Ana de Saldivar no les entregaron como estaba dispuesto el hospital del Espíritu Santo, que estaban construyendo, porque lo habían entregado a los Hipólitos. Cuando llegaron a la ciudad de México estuvieron unos meses viviendo de la caridad y ayudados de los Jesuitas, hasta que el Márquez de Montesclaros quien solicitó su llegada, hizo los acuerdos necesarios para que el presbítero doctor Jusepe López les entregara el hospital de Nuestra Señora de los Desamparados, fundado por su difunto padre Pedro López. Jusepe acepto la entrega a los Juaninos por medio de la escritura firmada el 25 de febrero de 1604. Al reverso de las escrituras Don Pedro de Otalora, oidor

Decano de la Real Audiencia, hizo la entrega formal a los Juaninos del inmueble. Sin embargo la donación no era perpetua, sino a voluntad del virrey (Muriel, 1991).

Después de una serie de peticiones el 21 de noviembre de 1605 les dan permiso a los Juaninos para administrar un hospital en la ciudad de México y por real cédula del 3 de enero de 1606 otorgada en Valladolid, fue aprobada la posesión Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados de forma perpetua y de la misma forma que poseían en España, y quedo pendiente la utilización y administración de los bienes proporcionados para su manutención. Por otra parte, la eficiencia en la utilización de los recursos de su obra hospitalaria provocó la expansión rápidamente por la Nueva España, con la construcción de nuevos hospitales que permitieron el cuidado de los más necesitados, incluso se retomaron obras que otras ordenes habían dejado en el olvido reactivando su función (Muriel, 1991).

Alberro (en Vázquez-Carmona, 2006) comenta que su mayor auge estuvo entre los años de 1650 a 1750 aproximadamente, con 46 casas fundadas. Su crecimiento respondió a la combinación de dos factores: necesidad y factibilidad, ya que muchas de sus comunidades no fueron fundadas por la Orden, sino que los hospitales a los que llegaban se encontraban en difíciles condiciones, por lo que los recibían a cambio de que éstos los mejoraran. En algunos casos se llegaron a hacer nuevas fundaciones en poblaciones estratégicas para viajeros y donde existiera mayor necesidad (Figura 1).



Figura 1. 27 Conventos-Hospitales de los Juaninos de acuerdo a Velasco-Ceballos (1945)

El Hospital de Nuestra Señora de los Dolores en Texcoco

a) Fundación del Hospital

Por las condiciones que se tenían en la Nueva España en lo que respecta a su extensión territorial, la orden de los Juaninos pudo llevar a cabo la fundación y construcción de hospitales y conventos, ampliando su espectro de acción en lo que fuera el territorio que ocupó el virreinato, "...al norte estuvieron presentes en Parral, Chihuahua y al sur llegó hasta la población de Santa Catarina en Nicaragua, incluyendo al isla de Cuba y las Filipinas..." (Ortiz-Islas, 2009:59).

La llegada de los hermanos de San Juan de Dios permitió a las poblaciones hacer frente a las enfermedades que aquejaban el lugar donde se fundaban hospitales. El Hospital-Convento de la ciudad de Texcoco² en el documento elaborado por Velasco menciona lo siguiente:

Con licencia del Exmo. Sr. D. Gaspar de Sandoval, Virrey de este reino, fecha en México, a 19 de septiembre de 1695, y la del illimo. Dean y cabildo, sede vacante de este arzobispado, en catorce de enero de 1699, recibió la Religión la administración y fundación de un hospital que hizo y fabrico en dicho pueblo, con seis camas para hombres y cuatro para mujeres, al que concurrió D. Bartolomé Camacho, presbiterio comisario del Santo Oficio, dotando al hospital con la renta que produjeran unas casas suyas propias en esta ciudad de México al puente que llaman de Amaya con ciertas condiciones, que fueron aceptadas por la religión en México, a 22 de agosto de 1695 años, ante José del Castillo, escribano público, como las de la 1er 5ª .del título 4º , libro 1º de la recopilación (Velasco-Ceballos, 1945:100).

La construcción del edificio significó un logro para la población de Texcoco que tenía tiempo de no contar con un inmueble para el cuidado de los enfermos; entre otras cosas, por las dimensiones de las enfermerías que se hicieron: eran amplias con buena luz y ventilación. Se requirió de la participación popular para levantarlo, a pesar de que los franciscanos fundaron un hospital, éstos lo dejaron para continuar con su camino hacia Michoacán. La razón consistía en las constantes epidemias que se presentaban en esa región, lo cual hacía necesario la fundación de hospitales y como la gente estaba dispuesta a ayudar en su construcción, se descuidaron los

lugares donde se tenían presencia. Así que otras órdenes ocuparon el lugar que dejaron (Figura 2).



Figura 2. Convento-Hospital de San Juan de Dios (Nuestra Señora de los Dolores)

Se podría pensar, que la construcción del hospital en la ciudad de Texcoco se trataba de una edificación pequeña y de materiales perecederos por tratarse de un lugar para atender a los indígenas. Sin embargo, fue todo lo contrario pues aquella era una construcción cuya buena calidad y solidez podía dejar impresionadas a quienes lo vieran por fuera, sin pensar que en ese sitio se recibían a los enfermos indígenas y demás grupos sin distinción, como señala Josefina Muriel.

El edificio nos muestra aun su disposición; los claustros, enfermerías y oficinas se desarrollaron alrededor de un jardincillo rectangular, en cuyo centro hay una gran fuente. El hospital era de dos plantas. Por una amplia y sencilla escalera de piedra se ascendía al piso superior. Las numerosas ventanas que caían a la calle y a los terrenos circundantes daban abundante luz y aire a las enfermerías. Los claustros alto y bajo los formaban arcos de medio punto sobre pilares, todo lo cual era de piedra. Al hospital se entraba por una gran puerta con dinteles y frontón de piedra tallada. La parte superior del

frontón está interrumpida por una hornacina en la cual se hallaba una escultura del niño Jesús con una granada en la mano; imagen que es el símbolo de la vocación heroica de San Juan de Dios (Muriel, 1991:80).

b) Recepción de enfermos

El ingreso al hospital para los pacientes que venían a solicitar su atención constaba de varios pasos: escuchar misa en el convento para después ser recibidos en la portería, donde eran revisados y valorados por el médico o cirujano, quien daba un diagnóstico y tratamiento a seguir y, dependiendo de la gravedad, se podría considerar como ambulatorio u hospitalario, en cuyo caso, era recibido por el superior de los Juaninos, quien daba inicio al protocolo de ingreso.

El paciente hospitalizable como primera medida, era conminado, de no haber hecho, a confesarse y recibir la comunión, y en casos graves la extremaunción, para luego ser lavado de pies a manos por alguno de los frailes simbolizando con ello la humildad con que debían tratar a los pacientes. El superior junto con el sacerdote recibía a los enfermos para impartir los sacramentos citados y en caso de estar en verano o poseer enfermedades contagiosas, los recibían en una sala grande o en un patio abierto y alejado de los demás tratando de evitar la trasmisión de enfermedades. Si el enfermo no estuviera en condiciones de llevar a efecto lo anterior dada su gravedad dejaban para otro momento la confesión y los demás sacramentos, En este caso acostaban al enfermo en una cama de la enfermería para recibir algún alimento que lo reconstruyera de momento (Raigoza-Quiónéz, 2005).

Se le vestía con ropa hospitalaria que consistía en una bata y un gorro que terminaba en punta “cofieta”, además le daban ropa de cama limpia: sabanas, almohada con funda, frazada en caso de frío, buscando la mayor limpieza del cuerpo. El material de las telas era algodón, lana camelote y jerga.

También, se les cortaba el pelo, las uñas de manos y pies, se les aseaba la cara, quitándoles la barba para comenzar su tratamiento. En cama si se contaba con personal médico físico o pulsador, o cirujano, en caso de no contar con este tipo de personal, los frailes se

encargaban de revisar a los pacientes mínimo dos veces al día, dependiendo del tratamiento, si era médico o quirúrgico tenían cierta cantidad de días para poderse recuperar en el hospital. Asimismo, controlaban lo que comían los pacientes, porque los alimentos debían tener relación con las cualidades humorales y de temperamento para que fueran eficaces y no contradijeran las normas médicas (Raigoza-Quiñónez, 2005) (Figura 3).



Figura 3. Recreación de la recepción de enfermos del Hospital de San Juan de Dios en el Museo Franz Mayer

Grupos étnicos

Una de las características más sobresalientes de la orden que dirigía este hospital es que ofrecían atención a cualquier paciente, sin ninguna distinción social³, atendiendo a todo doliente, con lo que el hospital lograba distinguirse como un lugar de atención para todas las enfermedades, donde también se recibían personas afectadas por enfermedades crónicas, incluso a los que no tenían lugar donde curarse, ni lugar donde asistirse y morir. Este hospital en su origen fue formado para la atención a los indígenas, sin embargo, en su funcionamiento y en el registro con que contamos, se observa la atención sin distinción alguna a todos los grupos sociales que conformaban la ciudad de Texcoco y sus alrededores. Particularmente destaca la influencia que tuvo en otras comunidades debido al prestigio que tenía el hospital y al trato que recibían los

enfermos.

En la gráfica que a continuación se presenta, resalta el hecho de que, a pesar de ser un hospital para los indígenas, tenemos mayor presencia de atención a los españoles (31%), seguido por indígenas (27.2%) y mestizos (17.9%). Podemos mencionar que de 1744 a 1757 la orden de los Juaninos, y después de la visita realizada por el padre Rendón Caballero, reporta que lo que se le otorga al Hospital de San Juan de Dios de Texcoco, incluyendo las rentas que recibe para su mantenimiento, no es suficiente, por lo que la orden tuvo que verse en la necesidad de recurrir a la atención privada, en este caso a los españoles y atenderlos en su casa, lo que les aseguraría obtener los recursos faltantes para poder asistir a los demás grupos. Esto es una manera de solucionar la falta de dinero que se requería año tras año, pero pudo ocasionar una falta de atención a aquellos que estaban hospitalizados. Además, de que solamente se cuenta con tres religiosos para el cuidado de los enfermos (Figura 4)

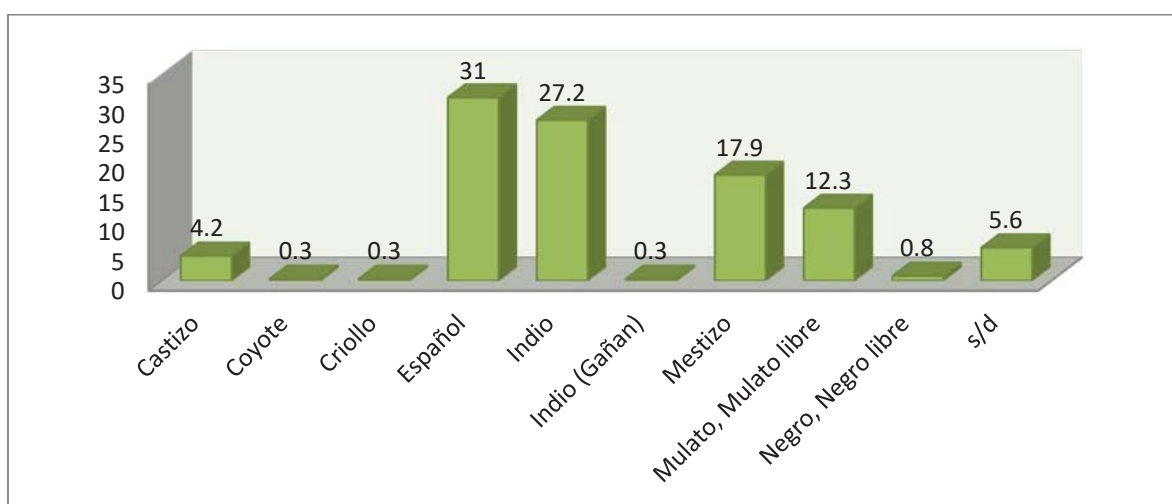


Figura 4. Gráfica de grupos sociales que fueron registrados en el hospital

La información del lugar de procedencia de los pacientes permite dimensionar el área de influencia que tuvo el Hospital de Nuestra Señora de los Dolores tanto local como regional. En el siguiente apartado se hace un resumen extrapoliándolo actualmente el área geográfica por Estado de la República para que visualizar el espacio.

Lugar de procedencia

En la visita que realiza el visitador menciona que la administración era la adecuada, así como la atención hacia los enfermos. De un total de 357 pacientes registrados, se obtuvo la mayor frecuencia de ingresos al hospital procedentes de Texcoco (45.3%). Los lugares cercanos a la ciudad de Texcoco representan 19% de los pacientes del total de la muestra, lo anterior refleja a la población local y sus alrededores de Texcoco, mostrando la viabilidad de la atención por el hospital en esta región. Se incluye los lugares que actualmente están dentro del área geográfica del Estado de México (6%) y haciendo un total de 70.3%. El grupo restante corresponde a lugares más alejados que en la actualidad estarían en otros estados del centro de la República como la Ciudad de México (6.4%), Puebla (3.9%) y Tlaxcala (3.3%) (Figura 5).

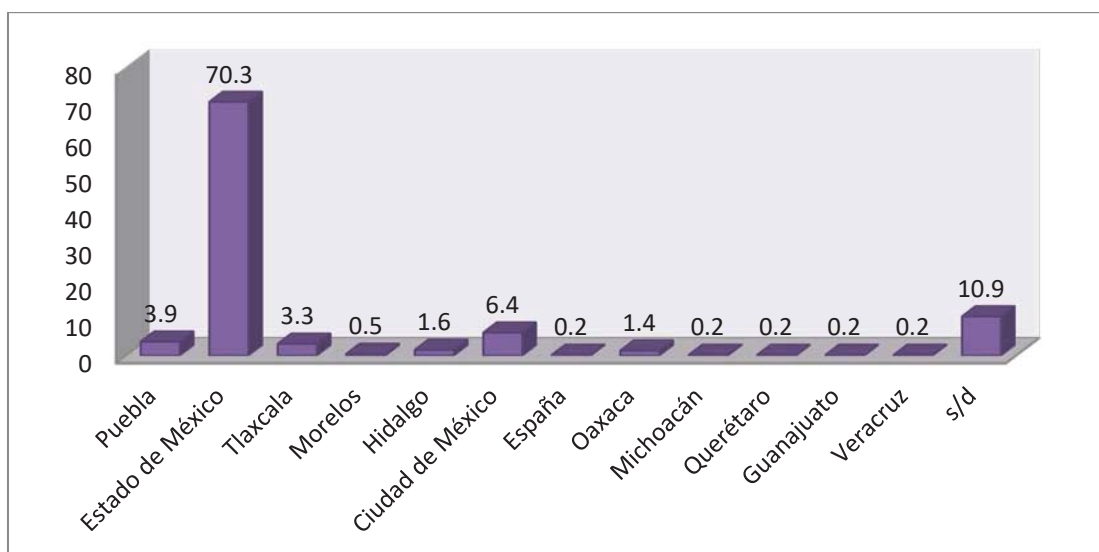


Figura 5. Gráfica del área de influencia del Hospital de Nuestra Señora de los Dolores

Se entiende que la mayor parte de los pacientes corresponde al Estado de México, debido a que en este porcentaje está incluida la ciudad de Texcoco y las comunidades que lo conformaban. En el caso de la ciudad de México, la casa matriz se encontraba en ella, y la razón por la que son atendidos en Texcoco pudo ser la falta de espacio causado por una epidemia; un traslado de paciente por no contar con camas suficientes; incluso para guardar reposo en convalecencia, porque era más tranquilo que en la ciudad de México. Además, la ciudad de

Texcoco es el camino de paso hacia la ciudad de México, y a los estados de Puebla y Tlaxcala⁴. Se observa de igual manera que más del 3% corresponde para estos estados. A pesar de que en dichos lugares se cuenta con hospitales para la atención de estos pacientes. Al observar estos hechos nos preguntamos ¿Por qué se atendieron en este hospital de Texcoco pacientes de Puebla y Tlaxcala? Teniendo en cuenta que estos estados tenían sus propios hospitales.

Actualmente, Texcoco conserva sus conocimientos sobre el uso de plantas medicinales por parte de las comunidades nahuas habitantes en la montaña. En su momento, los Juaninos seguramente conocieron y usaron plantas para los tratamientos de los enfermos, creando una botica y siendo ellos quienes elaboraban el medicamento, esto evitaba que fueran engañados con medicinas adulteradas, como pasaba en otras boticas, donde no incluían las sustancias necesarias y se endulzaban con panocha (Ortiz-Islas, 2009).

El espacio del hospital abarcaba una cuadra de lo que era la ciudad de Texcoco que actualmente comprenden las calles 2 de marzo, en el poniente; Netzahualcóyotl, en el norte; Degollado, en el oriente y Allende al sur. Dentro del espacio se encontraba la huerta con sus jardines, en las que se sembraban las plantas que requerían para preparar los medicamentos. Con lo anterior, se controlaba el seguimiento de la enfermedad del paciente.

Enfermedades

En el libro de registros del Convento-Hospital de San Juan de Dios (Nuestra Señora de los Dolores) aparecen noventa y cuatro enfermedades y síntomas que se atendieron en hospitalización. Sin embargo, solo se analizaran siete de ellas que fueron las de mayor frecuencia.

Fiebre

El "tabardillo" es el tifus para los españoles y para los indígenas era el matlazihuatl en la Nueva España, es una fiebre violenta y delirante acompañada de pequeñas erupciones de color púrpura en la piel con un periodo de incubación de 14 a 21 días. (Torres, s.f.). Por otra parte, Cruz-Valdés (2015) menciona que Gregorio López y Juan De Esteyneffer le dan el nombre de calenturas pestilenciales. Esta enfermedad es de tipo exantémico y puede ser transmitida la picadura de piojos, pulgas, acaros y garrapatas.

La fiebre en los pacientes hospitalizados representa un 27.72% del total de la muestra, para poder observar el comportamiento de este padecimiento se hicieron por separado una relación del grupo étnico y la enfermedad, encontrándose seis castas y una porción de sin dato. Además, se observó que el grupo más afectado fueron los españoles durante el año de 1756, seguido de los indígenas (indios) siendo la mayor frecuencia en 1749. El grupo que le sigue son los mestizos y el año con mayor proporción es 1752. Para los mulatos en el libro de registros la mayor incidencia no se registró el año. Posteriormente siguen los sin datos, castizos y negros (Figura 6).

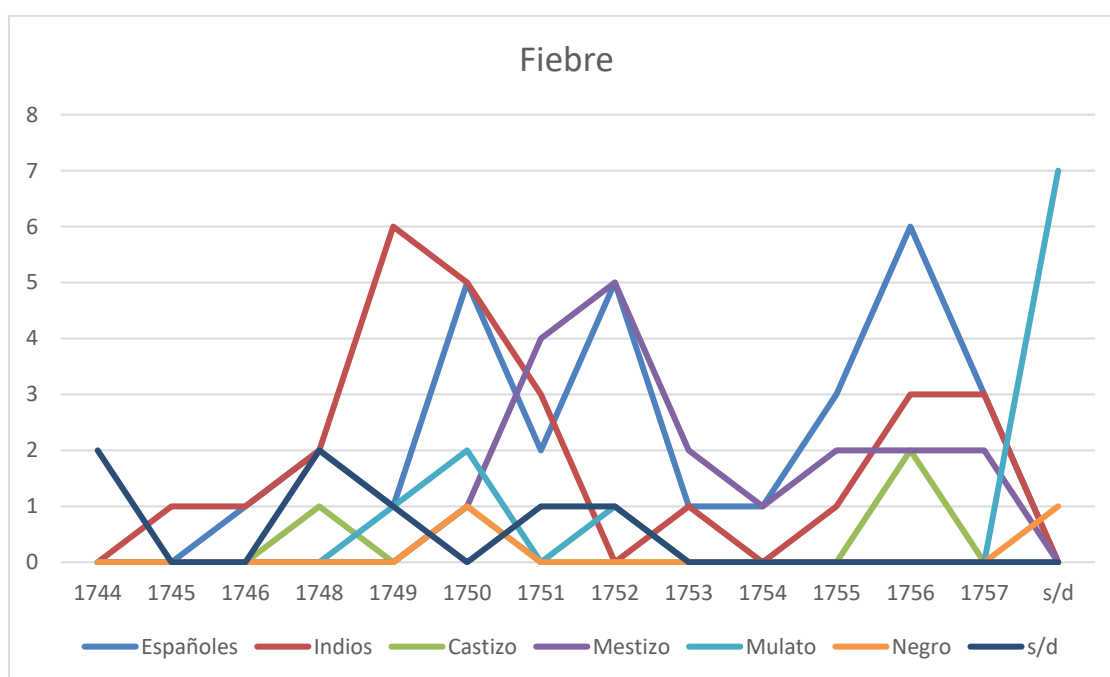


Figura 6. Gráfica de la relación entre grupo étnico y enfermedad (Fiebre)

Diarrea

La diarrea es descrita como el flujo de vientre de varios humores, son líquidos, en ocasiones se presente con vómito y deshidratación (López-Romero, 2010 y Cruz-Valdés, 2015).

De acuerdo al libro de registros del Convento-Hospital de Nuestra Señora de los dolores la diarrea ocupa el quinto lugar de hospitalización en los pacientes. La mayor frecuencia la encontramos en los españoles en el año 1752, seguido de los mulatos en 1751 y 1752, los indígenas (indios) presentan en mayor frecuencia en 1754 (Figura 7).

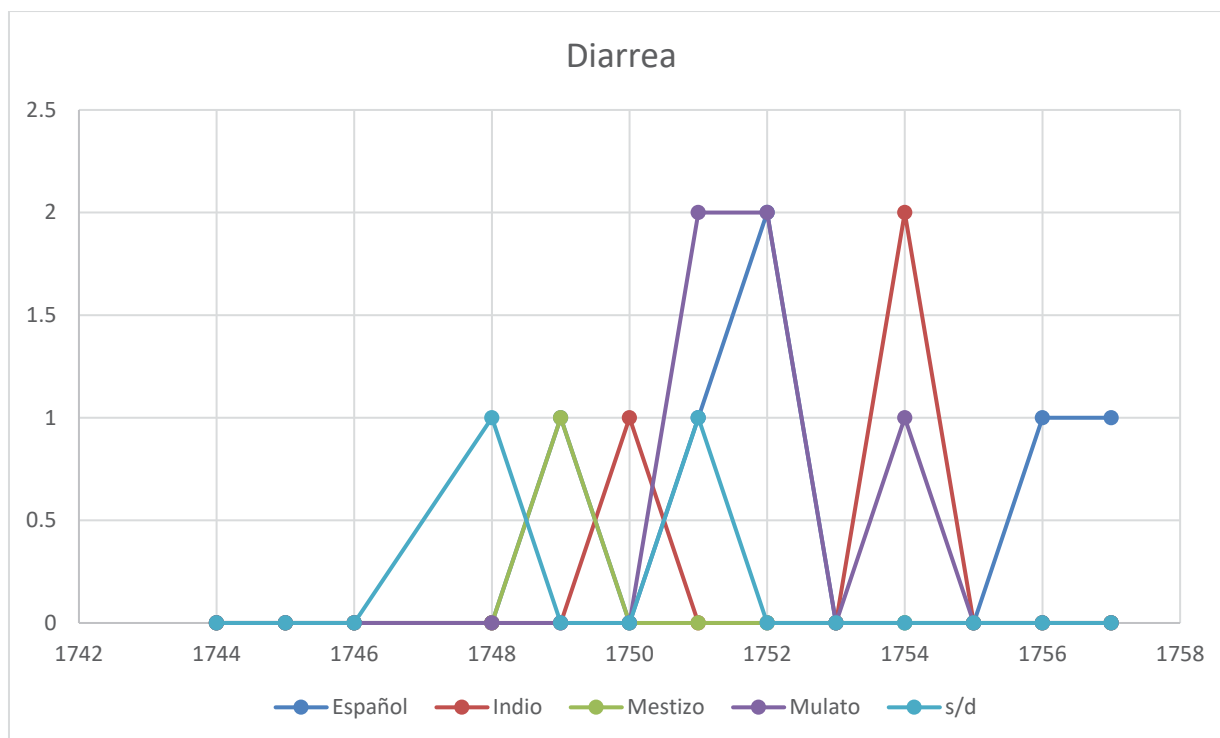


Figura 7. Gráfica de la relación entre grupo étnico y enfermedad (Diarrea)

Dolor de costado

El dolor de costado o Pleuritis es una inflamación de la membrana, llamada Pleura, los médicos en el siglo XVIII para poder diagnosticar esta enfermedad realizaban el tacto identificando si existía un dolor agudo de alguno de los dos costados, si presentaban fiebres fuertes y continuas, dificultad para respirar, tos y si la parte abdominal se sentía dura. Los pacientes con esta enfermedad, mencionaban que no podían estar de pie solo acostados del lado donde sentían el dolor (De-Esteneffer, 1719).

Esta enfermedad ocupa el tercer lugar de padecimientos motivo de hospitalización en el libro de registro. Los españoles son los que presentan mayor frecuencia de dolor de costado, seguido de los mestizos y posteriormente de los castizos y mulatos (Figura 8).

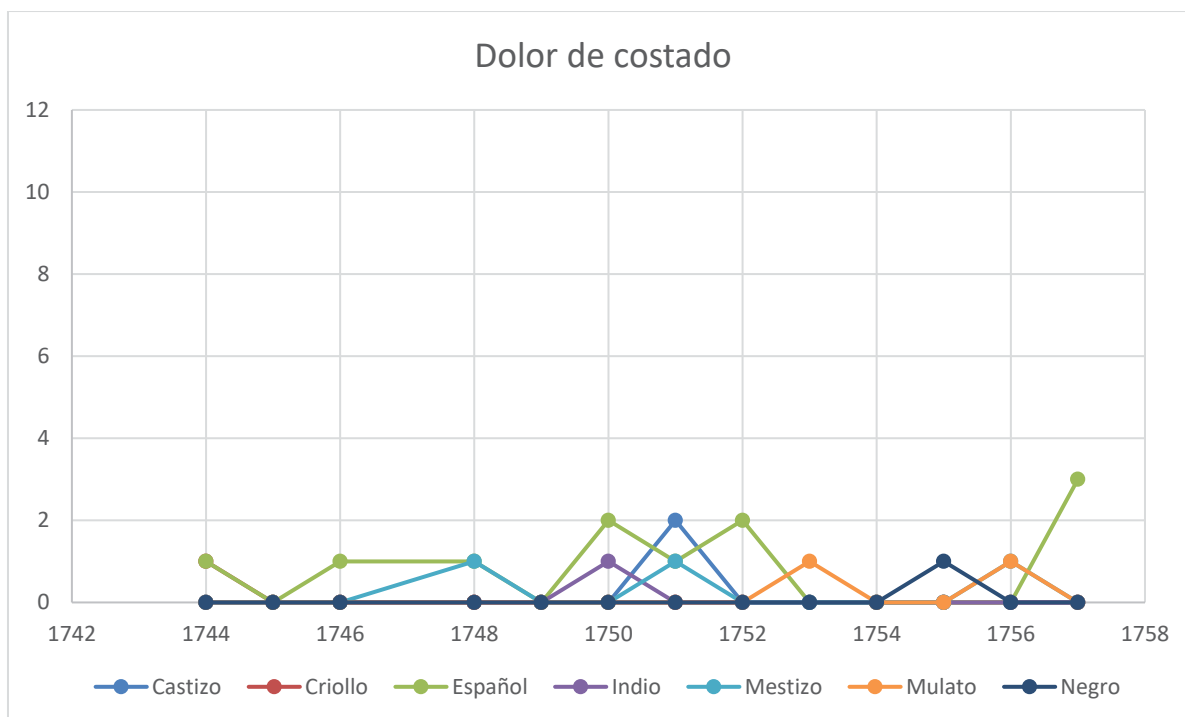


Figura 8. Gráfica de la relación entre grupo étnico y enfermedad (Dolor de costado)

Fríos

Los fríos son un síntoma las fiebres intermitentes que son asociadas con padecimientos tropicales como el paludismo, cólera y otros similares. En el siglo XVII estos síntomas eran diagnosticadas como calenturas tercianas intermitentes, se manifestaban cada tercer día, empezando con frío, seguido de calor y terminaban con sudor (De-Esteneynaffer, 1719).

La fuente nos muestra que este síntoma lo presentaba cualquier grupo étnico, debido a que lo encontramos en españoles, indios y mestizos, posiblemente se relacione con el contacto que se da entre la población y los comerciantes que vienen de la costas o por que los pacientes que lo presentaron visitaron algún lugar del trópico (Figura 9).

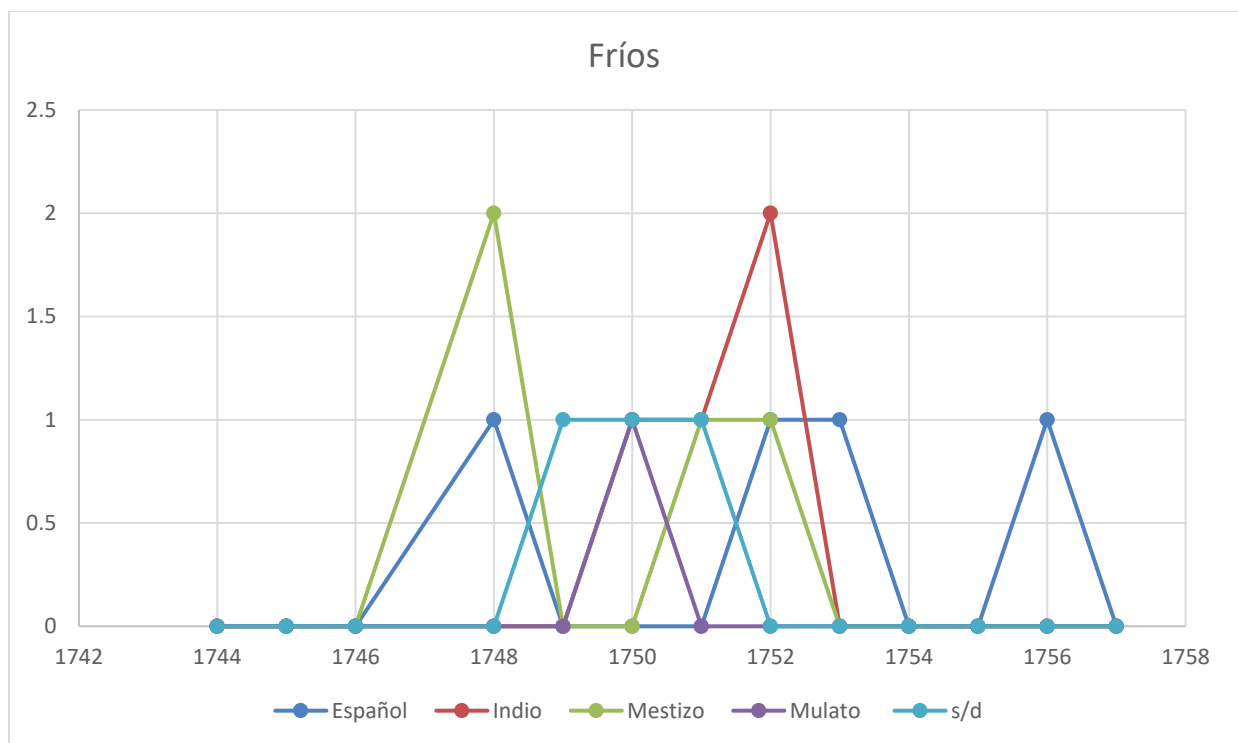


Figura 9. Gráfica de la relación entre grupo étnico y enfermedad (Fríos)

Heridas

Las heridas o llagas frescas sangrientas, eran tratadas comúnmente con plantas, balsamos e hierbas del lugar donde vivían, pero también estas lesiones hacen alusión a la vida cotidiana, porque fueron provocadas por accidentes y pelea. Los médicos del siglo XVIII recomendaban lavarlas, retirar la tierra, cualquier residuo dentro de la herida que pudiera provocar molestia (De-Esteneynaffer, 1719).

Las heridas reportadas en el libro de registro ocupan el séptimo lugar de pacientes hospitalizados, los indios son los que presentan el mayor número de atenciones, que se pueden relacionar con sus actividades físicas de servicio y trabajo en las haciendas o en sus propias tierras de cultivo. Además, tomando en cuenta las edades de estos pacientes entre los 20 y 50 años, afirman la posibilidad de que sus heridas pudieron ser causadas por sus actividades (Figura 10).

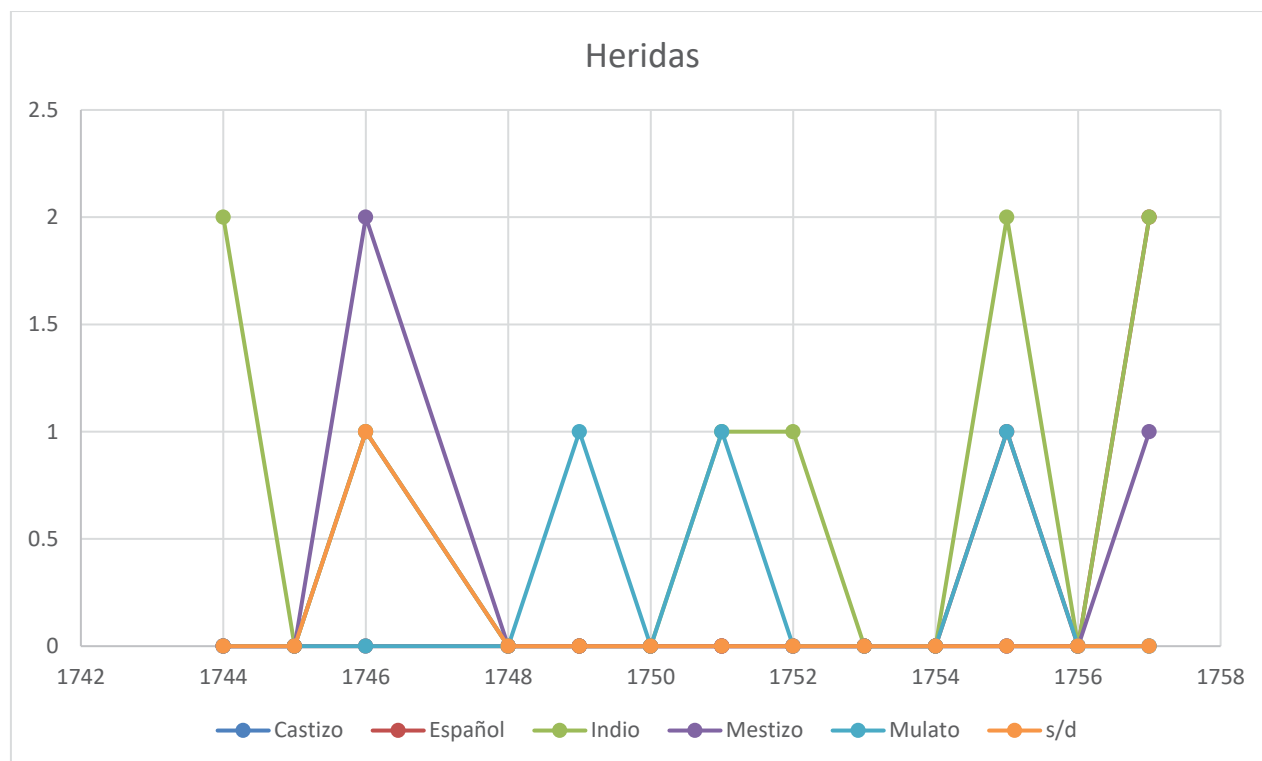


Figura 10. Gráfica de la relación entre grupo étnico y enfermedad (Heridas)

Hidropesía

Venegas (1788) señala que la hidropesía es una hinchazón del mismo color de la piel, blanda, blaca, que se observa en el cuerpo, la causa es la colección de flemas, o parte linfática de la sangre en el tejido celular. Los síntomas son abundante sed, escasez de orina, sudor, hinchazones del cuerpo.

La hidropesía es la segunda enfermedad registrada en el Hospital, siendo los indígenas (indios) los que presentan mayor incidencia, después son los españoles, así como los mestizos. En la gráfica se observa desde 1747 hasta 1757 (Figura 11).

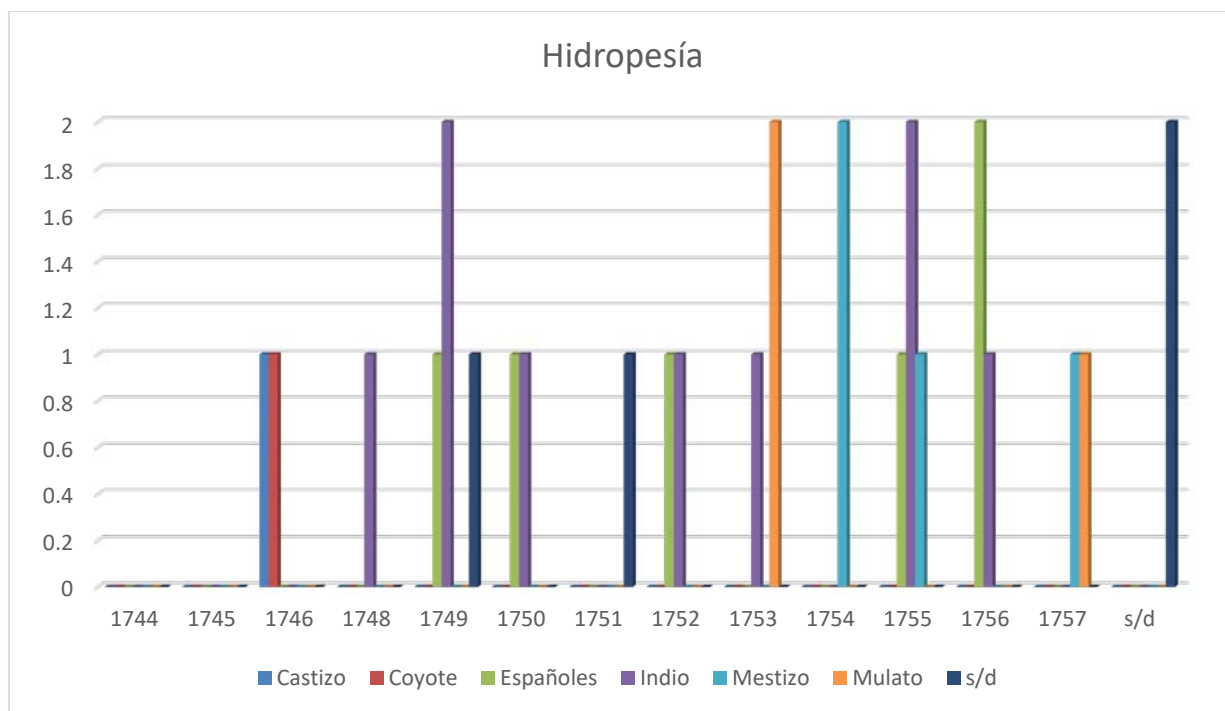


Figura 11. Gráfica de la relación entre grupo étnico y enfermedad (Hidropesía)

Humor gálico o llagas

Al humor gálico o llagas se le llama también gonorrea o sífilis, está relacionada con la vida íntima de una sociedad. Entre los síntomas están secreciones de mal olor, acompañadas de diferentes coloraciones, con granos en el cuerpo, dolor de cabeza, articulaciones, con llagas en la garganta, boca y partes genitales (De-Esteneynaffer, 1719 y Cruz-Valdés, 2015).

En la muestra del registro del Hospital se observa tanto en españoles como indígenas se tiene la mayor cantidad de frecuencias y el resto está distribuido entre mestizos, mulatos y castizos. Al ser la sociedad española conservadora respecto a los temas sexuales, esta enfermedad fue aislada de las conversaciones en la vida cotidiana. Pero refleja un comportamiento que no se expresaba, sin embargo, era parte de la misma sociedad (Figura 12).

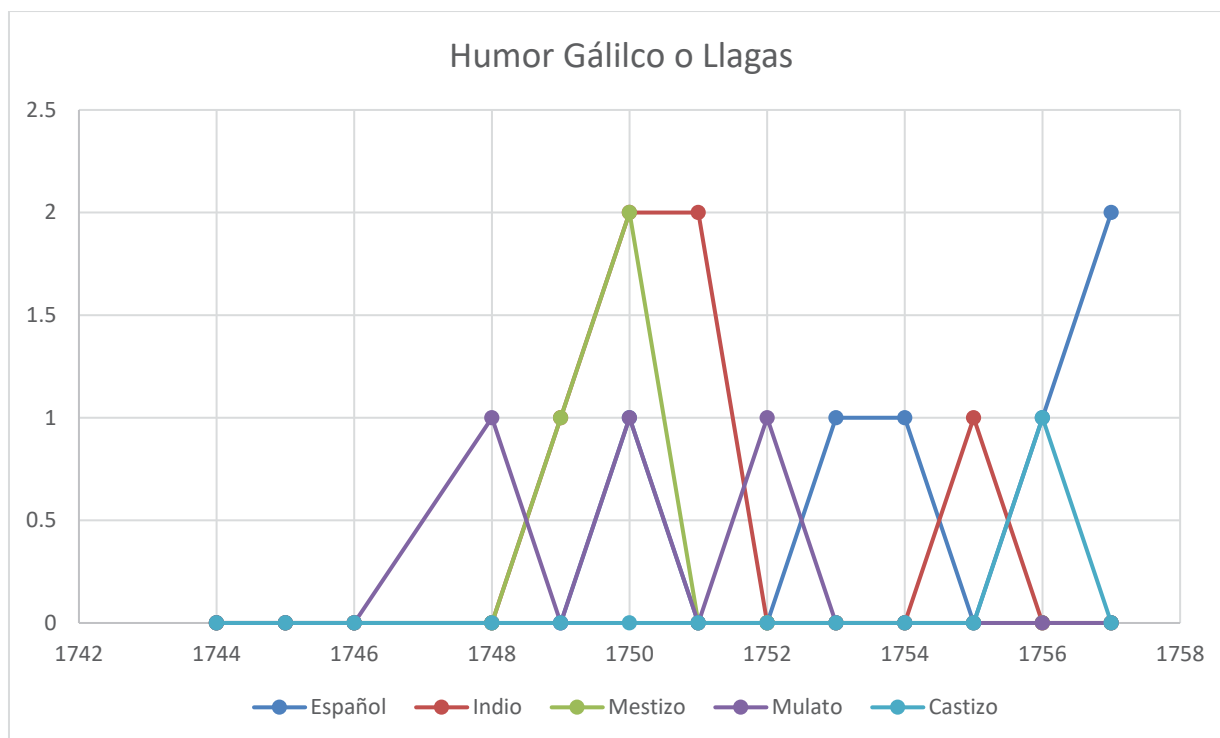


Figura 12. Gráfica de la relación entre grupo étnico y enfermedad (Humor Gállico o Llagas)

Finalmente, aunque en este artículo no se describen todas las enfermedades y síntomas que se encontraron, las siete mencionadas anteriormente permiten visualizar algunos problemas sociales, económicos y culturales, por el tipo de enfermedad que las personas contraían.

Comentarios finales

La ciudad de Texcoco fue paso de camino de gente y objetos materiales provenientes de Europa y Asia, lo que la convirtió en un lugar cosmopolita donde el contacto con los viajeros permitió su desarrollo económico de esta ciudad.

La fundación del Convento Hospital de San Juan de Dios (Nuestra Señora de los Dolores) en Texcoco en el año de 1699, permitió dar servicio a los más necesitados para que los curaran de cuerpo y alma, quedando registrados los pacientes en el libro que la orden de los Juaninos llevaba como registro. En cuyas páginas nos permite conocer de que se enfermaba la gente que acudía a este sitio, procedente de Texcoco y sus alrededores o viajeros de camino a la ciudad de México.

Quienes en su recorrido se pudieron contagiar y previa a su llegada llegaron a esta ciudad, la cual contaba con un hospital para su cuidado.

Los treientos cincuenta y siete enfermos corresponden a diferentes sectores de la sociedad durante la época colonial, lo que permite observar una aglomeración de personas diferenciadas propensas a las enfermedades dentro de las que tenemos más de noventa y cuatro, permitiendo comprender la relación salud enfermedad.

Bibliografía

- Amerunck-De-Corsi, M.-C. (Enero-Abril de 2005). El Hospital de los Desamparados y el testamento de Pedro López. *Boletín de Monumentos Históricos, Tercera Época*(2), 17-43.
- Cruces-Carbajal, R. (2006). *Convento Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados en Texcoco*. México, México.
- Cruz-Valdés, R. (2015). *Una larga fila, en de cruces, Las enfermedades en el Hospital de San Juan de Dios, en el Valle de Atlixco (1737-1747)*. Puebla, México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- De-Esteneynaffer, J. (1719). *Florilegio Medicinal de todas las enfermedades*. México, México: Amsterdam en casa de J. Oosterwyck. Recuperado el 7 de Junio de 2017, de <https://books.google.com.mx/books?id=Nh9iAAAACAAJ&pg=PA92&lpg=PA92&dq=juan+de+esteyneffer+dolor+de+costado&source=bl&ots=GYJWNmX7Lw&sig=CJK1hQtqGyeVEcDpo3q21ZFXLe4&hl=es&sa=X&ved=0ahUKewi0t863ma3UAhVGZCYKHUK9AWIQ6AEIjAA#v=onepage&q=juan%20de%20esteyneffe>
- Gózález-Fasani, A. M. (Julio-Diciembre de 2007). Llamados a servir: los hospitalarios de San Juan de Dios en Zacatecas, México en el siglo XVII. *Hispania Sacra*(LIX), 537-562.
- López-Romero, D. (2010). *Entre sanos y enfermos. Una aproximación al proceso biocultural salud enfermedad atención en el Hospital Real de Naturales: 1775-1802*. México: Universidad Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Antropológicas.
- Muriel, J. (1990). *Hospitales de la Nueva España. Fundaciones del Siglo XVI* (Vol. Tomo I). México, México: Universidad Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, Cruz Roja Mexicana.
- Muriel, J. (1991). *Hospitales de Nueva España. Fundaciones de los siglos XVII y XVIII* (Vol.

- Tomo II). México, México: Universidad Nacional Autónoma de México y Instituto de Investigaciones Históricas.
- Ortiz-Islas, A. (2009). Los Juaninos frente a las epidemias. *Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina*, 12(2), 59-62.
- Raigoza-Quiñónez, J.-L. (2005). Los Hospitales Novohispanos y sus papel durante las epidemias. El papel de los Hospitales durante las Epidemias. Periodo Novohispano. En *Memoria XVIII, Encuentro Nacional de Investigadores del Pensamiento Novohispano* (págs. 383-397). México, México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí.
- s/a. (5 de Junio de 2015). *Diccionario de Historia Cultural de América Latina*. Recuperado el 10 de Mayo de 2016, de http://www.encyclopedicohistcultiglesiaal.org/diccionario/index.php/HOSPITALES_Y_HOSPICIOS_DE_LA_NUEVA_ESPA%C3%91A
- Torres, T. (s.f.). *About en español*. Recuperado el 8 de Junio de 2017, de Tabardillo o peste tabardillo: <http://angelesymilagros.about.com/od/definiciones/g/Tabardillo-O-Peste-De-Tabardillo.htm>
- Vázquez-Carmona, A. (Junio-Diciembre de 2006). Reseña de "apuntes para la historia hospitalaria de San Juan de Dios en la Nueva España-México, 1604-2004" Solange Alberro. *Tzintzun, Revista de Estudios Históricos*(44), 127-132.
- Velasco-Ceballos, R. (1945). *Visita y Reforma de los Hospitales de San Juan de Dios de Nueva España en 1772-1774* (Vol. Tomo I). México, México: Archivo Historico de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- Venegas, B.-D.-J. M. (1788). *Compendio de la Medicina o medicina práctica*. México, México: Bagliv. Prax. Medic.

Notas _____

¹ Hospital de Madrid, Sevilla, Málaga y Antequera (Gózález-Fasani, 2007)

² El primer nombre que se tiene registrado es "Convento-Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados de Texcoco" y existe otro dato que señala que su nombre es Convento-Hospital de Nuestra Señora de los Dolores (Cruces-Carbajal 2006), y en el documento en el que se basa esta investigación es Hospital de Nuestra Señora de los Dolores.

³ La idea que tenía el Dr. Pedro López era crear hospitales para los más necesitados de la sociedad Novohispana, entre los que estaban los leprosos, los pobres de todas las razas y los niños desamparados, que eran rechazados y abandonados a su suerte. A su muerte le sucede su hijo Jusepe López quien se tiene que encargar de la asistencia de los dos hospitales, pero su economía no es lo suficientemente amplia y cuando llegan los Juninos decide ceder el hospital de San Lázaro para que ellos lo administren y lo mejore (Amerunck-De-Corsi 2005).

⁴ “En la ciudad de Tlaxcala hacia el año de 1527 los franciscanos construyeron anexo a su convento el Hospital de la Encarnación para Indígenas, el cual tenía 140 camas atendido por su correspondiente cofradía y que se sostenía de limosnas de los mismos indígenas...” (s/a 2015).