

EL HOSPITAL DE INDIOS DE LA VERA CRUZ DE POTOSÍ (S.XVI)

María Isabel Aragón Sánchez

UNIVERSIDAD DE SEVILLA

La fundación en 1555 del primer hospital de Potosí tuvo como objetivo prioritario asistir a la población nativa que trabajaba en las minas del famoso cerro potosino. Los españoles que llegaron a Potosí atraídos por sus minas de plata, fueron conscientes de la necesidad de preservar la mano de obra utilizada para las explotaciones mineras y los trabajos metalúrgicos. Desde que en 1545 se efectuaron los primeros registros oficiales de las vetas descubiertas, la fuerza de trabajo mayoritaria fue la nativa y sobre ella recaería todo el peso de la actividad minera y metalúrgica durante el periodo colonial. No es extraño pues, que el hospital de la Vera Cruz fuera conocido como el "Hospital de indios".

A la merma de la población nativa de los Andes producida por la conquista, las guerras entre sectores rivales autóctonos, los conflictos bélicos y guerras civiles protagonizados por los españoles, las enfermedades contagiosas, la mala alimentación, etc., vino a sumarse a la utilización de energía humana para conseguir una producción minera de claros tintes capitalistas que repercutió en la bajada demográfica de la población indígena. En 1550, Domingo de Santo Tomás se refería a Potosí como: "una boca del infierno" en la que cada año morían miles de indios¹.

Cuando tuvo lugar la creación del hospital potosino para atender, como ya señalamos, la mano de obra que trabajaba en el Cerro, ésta estaba constituida por los indios de encomienda que tradicionalmente eran llevados a Potosí y por los indios yanaconas o indios varas (expertos mineros y artifices de la aportación técnica de los hornos Wayras para el purificado del mineral de plata del Cerro). Pero a raíz de la puesta en marcha del sistema de amalgamación, adaptado por Pedro Fernández de Velasco al mineral del Cerro de Potosí, y de la institucionalización de la mita efectuada por el virrey Francisco de Toledo, hubo un incremento más que considerable de trabajadores nativos en las actividades mineras y metalúrgicas, que junto con los cambios y reestructuración que la nueva técnica requería, hicieron necesarias normativas específicas para el hospital potosino. En 1575, el virrey Toledo emitió las *Ordenanzas para el Hospital de Potosí*, efectuando cambios en el funcionamiento interno del mismo (personal de servicio, administrativo, médico, etc.), así como en

su financiación (con la creación de la caja de los granos, en 1574), que recayó principalmente sobre los indios de la mita potosina, vía tributo.

El marco geográfico-temporal de este breve estudio se justifica por la importancia que adquirió el centro minero de Potosí como uno de los puntos neurálgicos del Virreinato del Perú durante todo el periodo colonial. La ubicación cronológica parte de la fundación del primer hospital potosino en 1555, para centrarnos en los años que comprenden el mandato del virrey Francisco de Toledo por considerar que los cambios efectuados en este periodo trazaron significativamente las características de la asistencia hospitalaria recibida por los nativos que trabajaban en las labores mineras y metalúrgicas del Cerro durante todo el periodo virreinal.

Creemos que un estudio en profundidad sobre el papel que jugaron los hospitales potosinos con respecto a la atención de la mano de obra indígena, aún está por hacerse; conscientes de ello, hemos tratado de bosquejar algunos aspectos sobre el primer hospital de Potosí y su relación con los trabajadores del Cerro Rico.

FUNDACIÓN, FINANCIACIÓN CAPACIDAD DEL PRIMER HOSPITAL DE POTOSÍ

Respecto a su erección, el Hospital llamado en un principio de San Bartolomé y que más tarde adoptaría el nombre de La Vera Cruz, como ya dijimos, se fundó en Potosí en 1555². Su primer emplazamiento estuvo en la calle San Francisco, pero al año siguiente de su fundación se trasladó a la plaza principal de Potosí³.

La creación del hospital potosino se debió a la iniciativa privada; los vecinos compraron el terreno donde finalmente se ubicó por 1.750 pesos ensayados⁴. El capital, en su mayor parte, fue aportado por los mineros; y minero fue su primer mayordomo, Cristóbal de Medina quien afirmó ser el primer español casado que se instaló con su mujer, en 1548, en la ciudad potosina como colono⁵.

¹ *La Historia de la Villa Imperial de Potosí por B. Arzáns de Orsúa y Vela*. Prólogo y notas de Lewis Hanke. (Lima, 1966).

² Chacón Torres, Mario. "Los hospitales del Potosí virreinal", *Rvsta. Boliviana de la historia*, Octubre, 1986. N° 10, 32.

³ Pedro Vicente Cañete y Domínguez: *Guía...del gobierno e intendencia de Potosí*, p.330. En Chacón Torres, p.32

⁴ *Ibidem*.

⁵ Barnadas. Josep. M. Charcas, *Orígenes históricos de una ciudad colonial* (La Paz, 1973), p. 502.

Como ya señalamos, la fundación del hospital se debió principalmente a la necesidad de atender a la mano de obra indígena que trabajaba en las labores de extracción y purificación del mineral de plata del Cerro. A los intereses caritativos de los mineros españoles, hemos de aunar la preocupación por atender una mano de obra que les era imprescindible para la empresa minera. El virrey Toledo dejó claro en sus Ordenanzas para el Hospital de Potosí, que se fundó principalmente para curar a los indios⁶. Sin embargo, al ser el único hospital de la Villa, recibían tratamiento también, españoles, negros y mestizos, relacionados o no con la actividad minera.

Al quedar libre la Villa Imperial de la jurisdicción de La Plata en 1562 e instalado el cabildo en Potosí, el hospital de La Vera Cruz pasó a depender directamente del gobierno potosino, adoptando el sobrenombre de "Real", ya que oficialmente dicho hospital estaba bajo el Patronato Real.

En cuanto a su financiación, durante los primeros años de funcionamiento del Hospital ésta se realizó a través de limosnas y donaciones de los mineros, y en caso de necesidad extrema, con la ayuda del regio patronato. Pero a principios de la década de 1570, el virrey Toledo ordenó que cada indio pagase medio peso ensayado al año "por razón de tomín" creando la Caja de los Granos. Sobre las rentas del Hospital Real de la Vera Cruz nos informa Cañete:

Como era tan numerosa la concurrencia de gentes de este pueblo, así de españoles como de indios, aplicó este famoso virrey su atención en situar rentas permanentes para la curación de pobres en el hospital. Instituyó que cada indio pagase medio peso ensayado al año por razón de tomín y erigió la Caja de los granos compuesta de la contribución de medio real que cada semana satisfacían los indios mitayos bajo el manejo de un contador y llaveros, consignando en estos dos ramos la subsistencia de los enfermos y los salarios del corregidor, como visitador del Cerro, alcalde de minas, protector, veedores, capellán de la cárcel, administrador, contador, indios capitanes, alguaciles, cateáticos de Lengua, barberos, y demás ministros empleados en estas dependencias; de suerte, que mientras duró su fiel y exacta administración, subía el tomín a más de seis mil pesos y los Granos a doce mil seiscientos treinta pesos corrientes... Con estos subsidios y las crecidas limosnas con que contribuyeron los vecinos en bienes raíces y dinero, creció tanto la renta del hospital, que por el año de 1620 se puso en pie de 33.405 pesos; pero al mismo tiempo fue decayendo en lo sucesivo, de tal manera, que importando las rentas el año de 1670 hasta el 71, diez mil novecientos setenta y ocho pesos corrientes, a penas alcanzaba a cinco mil pesos en el año 1714, que es el pie en que hoy subsiste poco más o menos⁷.

En el informe se advierte, además, de la existencia de un teatro (coliseo de comedias) construido en 1616 en los terrenos del hospital y cuyo arrendamiento le suponía cada año nueve o diez mil pesos; pero se

vendió en 1687 porque el centro tenía grandes problemas económicos.

Fue por consiguiente "el tributo mitayo", la fuente más importante de financiación porque al hacerse efectiva en 1632 la abolición del pago de los Granos", el mantenimiento del hospital fue decreciendo año tras año.

Aunque los españoles podían recibir los servicios del hospital, exceptuando aquellos que demostraran no disponer de bienes, estaban obligados a pagar por las Ordenanzas de Toledo, "lo que el mayordomo, médico y diputado les parecieren, en caso de que ellos, de su propia voluntad, no quisieran hacer más limosnas"¹⁰. Asimismo, los esclavos negros y los indios que servían a los españoles (yanaconas), podían curarse en el hospital, pero sus amos debían pagar los servicios prestados; Toledo explicaba en sus Ordenanzas para el Hospital de Potosí que: "no es justo que teniendo obligación a curarlos quieran cargarla y hacerla a costa del dicho hospital, y por ello no es visto prohibir que los negros y yanaconas que no tienen amo no se curen en el dicho hospital como los demás indios hatunrunas, ni los que sirven a españoles tan pobres que no puedan pagarles la dicha cura"¹¹.

En la misma normativa se establecía que podían ser atendidos en el hospital gratuitamente todo español, mestizo, negro o mulato que demostrara su insolvencia¹².

Los españoles más acaudalados contribuyeron a la financiación del hospital a través de limosnas y donaciones. Dos veces en semana se hacía en Potosí una recogida de limosnas para tal fin. Fueron frecuentes las donaciones aportadas por vecinos de huertas (chácaras), casas e incluso de minas y haciendas de beneficio; el mismo virrey Toledo legó 500 ducados al hospital potosino¹³.

Los españoles, por lo general, prefirieron socorrer las necesidades de los hospitales con dádivas en especies antes que en dinero: pan, trigo, ganado, etc. También fue práctica común que los curacas y "gente principal", elaborasen jarabes con hierbas autóctonas y los regalasen al hospital¹⁴.

La capacidad del Hospital fue siempre escasa y esas reducidas dimensiones quedaron patentes desde los primeros años de su creación. El edificio era bajo y de características modestas. Baltasar Ramírez, que residió en Potosí hasta 1580 y fue administrador del hospital durante diez años, escribió al respecto: "El edificio es bajo y humilde como todo lo demás de Potosí, porque por el mucho frío y aún por la mucha costa no sufre edificios muy altos ni anchos"¹⁵.

En los primeros años de la década de 1570, Francisco de Toledo había ampliado y reformado algunas partes del hospital y mandó construir un cementerio para enterrar a los indios que morían en él¹⁶. En 1575, este mismo virrey, al emitir sus ordenanzas para el hospital de Potosí, refiere la necesidad de ampliarlo por no poder atender a toda

6 Francisco de Toledo. *Disposiciones gubernativas para el virreinato del Perú. 1575-1580*. Introducción de Guillermo Lohmann Villena. Transcripción de W Justina Sarabia Viejo. Sevilla, Escuela de Estudios Hispanoamericanos, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Monte de piedad de Sevilla, 1989. T.II, p.12.

7 Cañete: *Guía de la provincia de Potosí*, pp 331-332. En

Chacón, M.: "Los hospitales del Potosí virreinal," p. 35.

8 Ibidem.

9 Bakewell, P.: *Mineros de la montaña roja*, p. 176.

Madrid. 1989. 10 Francisco de Toledo. *Disposiciones...* T. II, p. 14.

11 Ibidem, p. 18.

12 Ibidem.

13 Chacón, M.: "Los hospitales...", p. 35

14 Ordenanzas para el Hospital de los españoles y naturales de la Ciudad de La Plata. B.N.P. Mss. 511.Fols. 322 vto 327 vto. En Sarabia Viejo, M.J.: Francisco de Toledo. *Disposiciones...* T.II, p. 459.

15 Arzáns de Orsúa y Vela, Bartolomé: *Historia de la Villa Imperial de Potosí* T. III., p. 451. En Chacón Torres. M. *Los hospitales...* p. 32.

16 Arzáns de Orsúa y Vela, Bartolomé. *Histeria...* T.I, p. 150. Providente Rhode Island, 1965.

la población de la villa¹⁷. En 1585, señalaba Capoché que en él se curaban muchos enfermos¹⁸, y en un informe del Cabildo de Potosí al rey, en 1593, se dice que "En el hospital donde se curan de sus lisiaduras los indios de minas, tiene de ordinario en él ciento cincuenta enfermos"¹⁹.

Como advierte Chacón Torres²⁰, el número de camas que el hospital podía albergar no era indicativo del número de enfermos que se curaban en él, ya que los nativos acostumbaban a dormir sentados sobre el suelo o echados en él acostados en cueros o mantas²¹, lo que suponía, si exceptuamos los casos más graves, la concentración de un mayor número de enfermos respecto a los que el hospital a simple vista y atendiendo al número de camas, podía acoger. Pero aún así, el aumento cada vez más acelerado de la población potosina puso en evidencia la necesidad de nuevas ampliaciones; el hospital llegó a extenderse a gran parte de la manzana, si no a la manzana completa, y sufrió nuevas remodelaciones.

En 1586, El virrey Conde de Villar escribía a la corona: "El Hospital de Potosí es cosa muy rica y proveída, donde se hace mucha hospitalidad así a españoles como a indios, y de grandísima importancia respecto de las enfermedades, heridas y ordinarias necesidades que allí suceden... Se advierta y considere a qué parte y sitio se podrá mudar el dicho hospital que sea mejor, más sano y acomodado para la hospitalidad que en él se hace, porque por estar como está en la plaza de la dicha Villa, es muy estrecho y muy enfermo por estar manando agua y este sitio es para tiendas y casa particulares"²².

La humedad provenía del terreno en donde se encontraba el cementerio del propio hospital, ya que las tierras eran pantanosas²³. Por otro lado, la ubicación del Hospital Real no era la más idónea para el cuidado y reposo de los enfermos; rodeada de tiendas, era lugar de grandes concentraciones y en ella se celebraban todas las fiestas de la ciudad, además contaba con un cementerio público en su iglesia mayor. Pero ni el aumento de la población potosina y por consiguiente, el del número de enfermos, ni la inapropiada situación del Hospital Real, motivaron su traslado antes del siglo XIX.

RESPONSABLES DEL HOSPITAL REAL Y PERSONAL DE SERVICIO

El hospital estuvo al cargo de un mayordomo y dos diputados en su parte administrativa y de inspección. Contó con un médico titular y un ayudante de éste, con un vigilante ("hospitalero"), responsable de la conservación de la "botica", con un barbero y con el servicio de esclavos negros y de indios que incluía personal femenino, encargados de dar de comer a los enfermos, de la limpieza del hospital, de la cocina, de la despensa de los alimentos, etc.

El hospital tenía además, un sacerdote o doctrinero, encargado de adoctrinar a los indios enfermos dos veces por semana y de la celebración de la misa, cumpliendo las Ordenanzas que Toledo había establecido en 1575 para el hospital, en la capilla del mismo (en el siglo XVII la capilla fue sustituida por una iglesia financiada totalmente por el capitán Francisco Gómez de la Rocha). La necesidad de un sacerdote nombrado especialmente para ejercer sus funciones en el hospital era explicada por el propio Toledo en 1575 señalando que si los indios sanos debían recibir doctrina, con más razón la requerían los enfermos, que asistidos en materia religiosa sanarían antes²⁴. Para ser recibidos en la enfermería, los pacientes debían ser confesados, y si eran españoles o bautizados, estaban obligados a recibir la Eucaristía si querían ser admitidos en el hospital; el mismo requisito debía cumplirse al abandonar el centro²⁵. Es notable, desde el principio de las Ordenanzas para el Hospital de Potosí, el sentido religioso con que el virrey Toledo las impregnó, recomendando la caridad para con los enfermos y el que estuvieran atendidos en lo material y adoctrinados en la fe católica.

Los diputados

Desde la fundación del hospital quedó establecido que cada año se eligiesen dos españoles como diputados para "mirar y proveer todas las cosas que convienen tocante al útil y aumento del dicho hospital"²⁶. Toledo ordenó que los diputados asistiesen al hospital por turnos semanales o mensuales, y que el diputado de turno estuviera presente cuando tuviera lugar la visita médica a los enfermos, la aplicación de las medicinas y en las horas establecidas para las comidas²⁷.

Correspondía también a los diputados inspeccionar las cuentas de los gastos e ingresos del hospital efectuadas por el mayordomo, aunque cada final de año eran revisadas por el corregidor y por el Cabildo. Eran también los encargados de recoger dos veces por semana las limosnas destinadas al mantenimiento del hospital; aunque se les permitía encargar de esta función a algún vecino de confianza²⁸.

El cargo de Mayordomo

El mayordomo era el responsable de la administración y buen funcionamiento del hospital. Cumpliendo las Ordenanzas del virrey Toledo, el mayordomo debía residir en el hospital "de día y de noche"²⁹ para vigilar que se diera buen trato a los enfermos en el caso de que no se encontrara una persona que se ofreciera para este cometido desinteresadamente.

Desde la instalación del Cabildo potosino en 1562, el Hospital Real estuvo a su cargo, siendo responsable ante el corregidor de Potosí de la administración y funcionamiento del centro. En 1620 la responsabilidad del hospital pasará del Cabildo a la hermandad de la Vera Cruz, que copiará los estatutos de las que servían en los hospitales de Santa Ana y San Andrés en la ciudad de Lima³⁰.

17 Sarabia Viejo, M.J.: Francisco de Toledo. *Disposiciones...* T.II, p. 16.
18 Archivo General de Indias (en adelante A.G.I.), Charcas, 134.

Relación de la Villa Imperial de Potosí. Luis Capoché. 1585. Fol. 84 vto.

19 Gunnar Mendoza, nota en Arzáns: Historia... Tomo II, p. 160.

20 Chacón Torres, M.: "Los hospitales...", p. 34.

21 Diego de Ocaña.: *Un viaje fascinante por la América Hispana del siglo XVI*, p. 191. Madrid. 1969.

22 A.G.I. Lima. 1.623. Año 1586. Fol/7 Rto.

23 Chacón Torres, M. "Los hospitales..." , p. 37.

24 Biblioteca Nacional del Perú. Mss. B. 511. Fols/ 387-393. En Sarabia Viejo, M. J.: Francisco de Toledo. *Disposiciones...*, p. 11.

25 Sarabia Viejo, M.J.: Francisco de Toledo. *Disposiciones...* T. II, p. 12.

26 *Ibidem.*, p. 14.

27 *Ibidem.*

28 *Ibidem.*, p. 13.

29 *Ibidem.*, p. 17.

30 A.G.I. Charcas, 55. Once hermanos a la corona, Potosí, 25 de abril de 1620. Nota en Bakewell, P.: *Mineros de la montaña roja*, p. 179.

El personal de servicio

El virrey Toledo explicaba en sus Ordenanzas para el hospital de Potosí en 1575, que el centro no tenía capacidad económica suficiente para que se ocuparan del servicio de mantenimiento y atención a los enfermos a españoles (a los que obviamente habría que pagar un sueldo), y por esta razón se ocuparon en estos trabajos a esclavos negros y a indios de mita³¹. Toledo señalaba que los negros, sobre todo: "Comúnmente tienen poca caridad con los enfermos... y les suelen reñir y tratar mal"³². La solución que el virrey propuso para evitar estos problemas fue que el mayordomo viviera en el hospital cuando el Cabildo no encontrase "un hombre bueno que quiera residir en él como lo hay en otras partes y éste sirva de hospitalero y mayordomo"

1575, Toledo había asignado 48 mitayos como personal de servicio del hospital³⁴ y posteriormente aumentó el número de éstos al servicio del médico en sesenta³⁵.

El médico del Hospital Real

En 1575 el médico titular del hospital potosino, era el Doctor Velásquez³⁶. Entre sus funciones estaban no sólo la de atender a los enfermos en el hospital sino a los que estaban en las rancherías, en sus casas, por no ser sus enfermedades graves o por falta de capacidad del centro. Si los pacientes eran indios, el médico no debía cobrarles ni recibir ningún pago en especie por la prestación de sus servicios. El virrey Toledo le otorgó un ayudante, ya que la práctica había demostrado la dificultad de atender sólo un médico a todos los enfermos, dado el gran número de habitantes de la Villa Imperial³⁷; (en 1576, la población de Potosí se estimaba en 30.000 indios y más de 1.600 españoles y extranjeros varones).³⁸

El nombramiento del médico titular del Hospital real era hecho personalmente por el virrey, lo que suponía un gran prestigio para el elegido y además el salario que se le estipuló, llegó en muchas ocasiones a ser superior a los honorarios reconocidos en España.³⁹

ATENCIÓN DEL HOSPITAL A LOS INDIOS ENFERMOS

Los indios preferían curarse de sus enfermedades en sus casas, y por medio de sus curanderos, antes que ir al hospital. A este respecto escribía el virrey Toledo en 1572 que los indios "tenían los hospitales por casas de la muerte, y como son de flaco entendimiento, la imaginación de esto les hacía daño y también porque como les daban manjares diferentes de los que ellos usan y los rigen y

curan de este modo, haciéndose de mal mudar sus costumbres"⁴⁰.

El rechazo de los indios a ir a curarse al hospital, puede explicarse, entre otras razones, porque sólo los que padecían enfermedades graves eran recibidos en él, pues el mismo Toledo advirtió: "que al ser mucha la cantidad de indios que hay en este dicho asiento, y vienen de ordinario a él, a la dicha labor y beneficio... suelen caer enfermos, y siendo muchos o de enfermedades leves, no sería posible que pudiesen todos curar en el dicho hospital"⁴¹. Por ello, cabe pensar que un gran número de indios murieran en el hospital como consecuencia de la misma gravedad de las enfermedades o lesiones, por lo que no es extraño que los indios (y también la mayoría de los españoles dada las connotaciones de los hospitales de la época) consideraran los hospitales como "casas de la muerte", más que centros en donde recobrar la salud. Además, los alimentos que recibieron en el Hospital Real fueron, a excepción del maíz, la dieta típica de los empleados para los enfermos españoles, a la que los nativos no estaban acostumbrados. Por las *Ordenanzas* de Toledo para el hospital potosino⁴² sabemos que en 1575 estos alimentos fueron, principalmente, almendras, azúcar, pasas, harina, ovejas, aves, etc. y como ya dijimos, el maíz. No se menciona la patata o papa, que según el Padre José de Acosta⁴³ "son todo el pan de aquella tierra", ni el *charqui* (los indios andinos daban este nombre a la carne, por lo general de llamas, seca y salada) ni otros tipos de alimentos característicos de la cultura andina.

a) Medicamentos:

En cuanto a los remedios suministrados a los nativos, es otra vez el virrey Toledo quien nos informa del gran perjuicio que produjo a los enfermos no tener abastecimiento en el hospital de "cosas de la tierra con que los indios se curan"⁴⁴. Para los hospitales de la Ciudad de la Plata, por ejemplo, Toledo había ordenado que en la botica hubiera siempre medicinas de la tierra "que son buenas para los naturales y que la gente principal del pueblo haga jarabes en limosnas cuando llegue el tiempo de las hierbas"⁴⁵. No hemos encontrado información específica para el período que analizamos sobre el uso de la coca con fines analgésicos en el hospital potosino, pero sabemos que la masticación de las hojas de coca o *akulliku* caracterizó al mitayo potosino tanto o más que la barreta o la vela de sebo; en un temprano informe (1555) sobre la coca remitido a España por el Doctor A. Zárate, se señalaba: "Quien lleva siempre algunas hojas en la boca no siente jamás frío ni hambre, ni sed"⁴⁶. Las propiedades de la coca para combatir la fatiga eran ya bien conocidas por los españoles pero, como dijimos, no tenemos información sobre si se permitió a los indios enfermos su uso en el Hospital Real.

31 Sarabia Viejo M. J. Francisco de Toledo. *Disposiciones...* T. II, p19.

32 *Ibidem*

33 *Ibidem*, p. 17.

34 Bakewell, P. *Mineros de la montaña roja*, p. 180.

35 *Ibidem*.

36 Sarabia Viejo, M. J. Francisco de Toledo. *Disposiciones...* T.II., p17

37 *Ibidem*, p. 18.

38 Levillier, E.: Audiencia de Charcas. T. I., p. 368. Madrid. 1922.

39 Chacón Torres, M. "Los Hospitales...", p. 48.

40 A.G.I. Lima. 28-B. Libro de canas del gobierno eclesiástico. 1572. LibioIV., pp. 14 y 15.

41 Sarabia Viejo, M. J.: Francisco de Toledo. *Disposiciones...* T. II., p. 17.

42 Sarabia Viejo, M. J.: Francisco de Toledo. *Disposiciones...* T. I. pp. 14 y 15.

43 José de Acosta: *Historia Natural y Moral de Las Indias*. 1590. Cap. 17. Facsímil. Valencia. 1977.

44 Sarabia Viejo, M. J.: *Francisco de Toledo. Disposiciones...* T. II., pp. 459-460.

45 *Ibidem*.

46 *Revista Historia y Vida*. Extra nº 63. "El largo periplo de la cocaína" Por Ávila Granados, Jesús.

Por otra parte, y dejando a un lado el ahorro que suponía para los hospitales el evitar la compra de medicamentos a la metrópoli, parece ser que los indios respondieron mejor a su propias medicinas a base de hierbas, bálsamos y ungüentos. No hemos de olvidar que los medicamentos y procedimientos médicos de los indios causaron admiración a los europeos. Los incas consiguieron un buen desarrollo de sus conocimientos curativos basados en saberes filosóficos, astrológicos y empíricos, junto a las creencias religiosas y a la conceptualización del hombre como parte integrante de la naturaleza y del cosmos y la relación armoniosa entre hombre y sociedad⁴⁷. Asimismo, en el ejercicio de la cirugía o *sirkak* demostraron grandes conocimientos y técnicas avanzadas.

b) Tratamientos médicos y quirúrgicos:

Sobre los tratamientos empleados en el Hospital Real durante el siglo XVI, es significativa la información que recibimos del propio Francisco de Toledo, que en 1575 escribía: "El ordinario beneficio en las enfermedades que tienen (los indios) suele ser la sangría"⁴⁸. La práctica de la sangría consistía en abrir o punzar una vena y dejar salir determinada cantidad de sangre a fin de extraer tóxicos del organismo. Era el procedimiento médico por excelencia para combatir infecciones y enfermedades cuya etiología se desconocía en la época. Pero el hospital de indios potosinos, que debía atender, sobre todo, a los mitayos que trabajaban en la minería y metalurgia de la plata, no pudo ofrecer un servicio eficaz si el tratamiento médico más generalizado fue la sangría. En un trabajo como el minero, donde el riesgo de accidentes fue extraordinariamente elevado, la cirugía debía tener un gran protagonismo en cuanto a los tratamientos quirúrgicos y la cirugía europea del siglo XVI, fue básicamente empírica: "invención quirúrgica como aventura", frase empleada por Laín Entralgo para definirla⁴⁹.

Si bien consideramos que el hospital potosino fue la institución que más aportó para "el buen tratamiento y conservación de los indios", pudo haber cumplido mejor su cometido si en él se hubieran combinado más profusamente los procedimientos y técnicas curativas propios del saber andino con los practicados por los médicos europeos.

El choque cultural entre dos civilizaciones adquiere significación especial en el tema que tratamos, más aún si tenemos presente la relación dominado-dominador y que el factor psicológico juega un papel importante en los enfermos. El mismo virrey Toledo reconoció que los indios sanaban antes con sus propios medicamentos que con los de los españoles⁵⁰. Aunque en 1572 Toledo señalaba que tanto españoles como indios comenzaban a aceptar los servicios del hospital potosino⁵¹, tres años después, y refiriéndose concretamente al hospital de la Villa Imperial, escribía este virrey: "porque cuanto los indios, generalmente,

aborrecen el ir a ser curados en los dichos hospitales y antes apetece el poco regalo y cura que tienen en sus casas que ir a tener el bueno en el dicho hospital; y si no hubiese personas que tuviesen a cargo el hacerlos llevar al dicho hospital y avisar al médico y cirujano de los que están enfermos en las rancherías, no se podría conseguir el efecto que se pretende de que los susodichos los visiten y curen y se les provea de lo necesario y traigan al dicho hospital cuando fuere necesario y conveniente"⁵¹. Para ello, Toledo ordenó el nombramiento de un alguacil que informara al médico del hospital sobre los indios que estaban enfermos en sus casas⁵³.

ENFERMEDADES MÁS COMUNES DE LOS INDIOS QUE TRABAJABAN EN LA ACTIVIDAD MINERA Y METALÚRGICA

Los indios dedicados en la extracción y purificación del mineral del Cerro Rico, tenían como factores de riesgo los accidentes, la silicosis, el hidrargirismo, la exposición a cambios bruscos de temperatura e incluso los malos tratos de los que eran objeto por parte de los supervisores de minas.

a) Accidentes

En lo que respecta a éstos, en 1585, el minero Luis Capoche⁵⁴ informaba que cada año morían en el hospital potosino más de 150 indios por heridas recibidas tanto en la extracción del mineral como en los trabajos de purificación del mismo. Hemos de pensar, no obstante, en el número de muertes que se producían directamente en las minas y haciendas de beneficios como consecuencias de los accidentes allí ocurridos.

Parece ser que el número de accidentes producidos en las minas, fue mayor que en las haciendas de beneficio, al menos, las medidas de seguridad para evitarlos fueron más numerosas en lo que respecta a las labores extractivas, aunque estas normativas, fueron en su conjunto escasas. Pese a la prohibición de extraer el mineral a cielo abierto (para evitar los derrumbamientos), la orden de que no se quitasen los soportes de roca natural del Cerro (que apuntalaban las obras bajo tierra) y la obligación de disponer de escaleras fuertes y seguras (no debían sobrepasar los 25 m. de largo —quince varas— y la separación entre los travesaños no podía exceder de los 40 cm. —un codo—), medidas con las que el virrey Toledo trató de evitar los accidentes dentro de las minas⁵⁵, éstas resultaron insuficientes. No obstante, junto con la construcción y uso de los socavones, estas medidas de seguridad redujeron el número de accidentes de manera considerable si lo comparamos con los producidos quince o veinte años antes de las *Ordenanzas* de Toledo (1574)⁵⁶.

47 Para un estudio comparativo entre la medicina precolombina y la europea de los SS. XVI y XVII, ver: López Piñero, J. M.: *Viejo y Nuevo continente: La medicina en el encuentro de dos mundos*. Madrid 1972.

48 Sarabia Viejo, M. J.: *Francisco de Toledo. Disposiciones...* T. H., p. 17
49 López Piñero, J.M.: *Viejo y Nuevo Continente: La medicina en el encuentro de dos mundos*, p. 78. Madrid 1972.

50 Sarabia Viejo, M. J.: *Francisco de Toledo. Disposiciones...* T. II., p. 459. 51 A.G.I. Lima. 28.- B. Libro de cartas del gobierno eclesiástico. Libro. IV,

p. 11. Según el virrey Toledo, a los españoles, los hospitales "les parecía cosa de menos valer".

52 Sarabia Viejo, M. J.: *Francisco de Toledo. D sponiciones...* T. II. p. 18.
53 Ibidem.

54 Hanke, Lewis.: Luis Capoche. *Relación de la Villa imperial de Potosí. Ensayo de interpretación*, p. 159. Madrid. 1959.

55 Sarabia Viejo, M. J.: *Francisco de Toledo. Disposiciones...* T. I., p.p 327-329.

56 Martire, Eduardo.: *El código carolino de Pedro Vicente Cañete. Ordenanzas Reales de las minas de Potosí y demás provincias del Río de la Plata* (1574). T. I. Buenos Aires. 1973.

pero aún así, Antonio Ayáns⁵⁷ afirmaba en 1596 que uno de cada dos indios que trabajaban en las minas potosinas, morían semanalmente debido a las caídas y golpes producidos en las mismas; y que siete u ocho indios sufrían accidentes graves por semana. Siguiendo con Ayáns, habría que agregar a este número, grupos de treinta o cuarenta indios que morían frecuentemente como consecuencia de los derrumbamientos producidos en las minas y aquellos accidentes, que por diferentes causas, ocurrían en el Cerro "de los que simplemente nunca llega a saberse nada"⁵⁸.

Para Capoche⁵⁹, la mayoría de los accidentes se debían, por un lado, a la codicia de los mineros y al mal trato que la mayoría de ellos daba a los indios de mita, y por otro, a la propia temeridad que los mitayos demostraron en la labor extractiva.

b) Enfermedades

En lo que se refiere a las enfermedades que los indios contraían por su labor en la actividad minera, destacaron las causadas en los trabajos de purificación del mineral de plata por el sistema de amalgamación frente a las producidas por el trabajo en las minas potosinas. La silicosis (enfermedad pulmonar provocada por el polvo que producen las barrenas neumáticas), en el período que abarcamos debió ser escasa en los indios que trabajaban en la extracción del mineral (barreteros), ya que la utilización de barras y picos no levantaba grandes cantidades de polvo. El trabajo en los ingenios sí tuvo que provocar enfermedades graves e incluso mortales; sobre todo, por el polvo producido al triturar el mineral de plata, y por el contacto con el mercurio y, más aún, por la inhalación de sus vapores.

En el triturado del mineral argentífero se ocupaban los indios morteros, que al igual que los barreteros eran, por lo general, mitayos, pues pocos contratados (mingas) aceptaban estos trabajos, ya que eran considerados los más duros. El triturado del mineral de plata, afectaba gravemente a los pulmones por las partículas de sílice que se introducían en ellos, además, la silicosis provoca otras enfermedades respiratorias como la neumonía y o la tuberculosis.

En cuanto a los trabajos con el mercurio, el virrey Toledo tuvo que admitir que el sistema de amalgamación había producido mortandad en los indios; en Potosí se habían dado algunos casos de indios azogados (afectados por el humo mercurial) bajo su mandato. Toledo, en respuesta a los Inquisidores del Reino, en una carta de 1578-79, señalaba que la mayoría de estos casos (se descubrieron siete u ocho) se habían producido porque los indios habían beneficiado mineral robado en sus casas⁶⁰. Toledo había establecido que las ollas donde se fundía el mercurio no fueran destapadas por los indios, destinándose este trabajo al minero o azoguero. Los hornillos de desazogar debían estar apartados de la caja de beneficio, para evitar que los indios inhalaran el mercurio, y cubiertas por chimeneas de tres estados de alto, para que los nativos no recibieran los humos mercuriales. Por la misma razón, el virrey ordenó que los indios ocupados en esta labor fue-

ran turnándose de cuatro en cuatro⁶¹. Hemos de pensar, sin embargo, que estas normas no evitaron el envenenamiento por vapor de mercurio; la separación de la amalgama de plata y azogue se hacía por calentamiento, y por otro lado, la recuperación del mercurio se efectuaba por volatilización, calentando la ganga resultante del proceso de lavado. En los indios que estaban en contacto con el mercurio, moliendo o amasando la mezcla o amalgama, se dieron casos de partículas de mercurio en los huesos, pero muy pocos azogados; eran los vapores los que producían el azogamiento. El hidrargirismo, enfermedad que afecta al sistema nervioso central, tiene un proceso lento en cuanto a la aparición de síntomas alarmantes: temblores, caída de la dentadura, parálisis, provocando con frecuencia la muerte. Puede ser por la tardía aparición de los efectos del envenenamiento por mercurio por lo que encontramos tan poca información sobre la enfermedad en los documentos y crónicas de este periodo.

Hemos de considerar, además, como causa de enfermedades graves, la debilidad que producía en los mitayos un trabajo extenuante, al que tuvieron que dedicar más horas de las estipuladas, con una alimentación deficiente; la inadaptación al cambio climático que sufrieron los mitayos procedentes de zonas templadas; la propia desarticulación del universo indígena que afectó negativamente a la salud del hombre andino, sin olvidar los padecimientos de otros males como las epidemias que sufrieron los indios en general, y que en Potosí, por sus características de importante centro minero en el que se impuso el haciamiento de los indios, tuvieron especial repercusión.

CONCLUSIÓN

El Hospital Real de la Vera Cruz fue el único centro hospitalario que hubo en Potosí hasta 1610, año en el que se fundó el Hospital-Convento de San Juan de Dios. La existencia en Potosí de sólo dos hospitales durante toda la época colonial, cuando otras ciudades con menos habitantes contaron con mayor número de ellos, evidencian que no pudieron atender a todos los enfermos; más aún por ser la Villa Imperial un centro minero que aglutinó una abundante mano de obra (sobre todo indígena) expuesta a los accidentes y enfermedades propios de la actividad minera y metalúrgica.

El Hospital Real u Hospital de Indios fue una de las pocas instituciones que se preocupó del bienestar de los mitayos en Potosí, pero pudo haber cumplido mejor su función si la capacidad del centro, así como la calidad de los servicios prestados (contó con un sólo médico) hubieran estado más acorde con la población concentrada en la Villa. Pese a que el hospital estuvo financiado en su mayor parte, desde 1574 hasta 1632, por los mitayos potosinos mediante la imposición del pago de tributo, asistían en él a toda clase de gentes. Las Ordenanzas de Toledo para el hospital potosino reflejaron la incapacidad del centro para atender a todos los enfermos, pese a las remodelaciones y ampliaciones que efectuó el virrey. Después de Toledo, algunos de sus sucesores hicieron intentos de trasladar el hospital a un lugar más apropiado, pero nada se llevó a cabo; los enfermos siguieron soportando la

57 Antonio Ayáns: *Breve relación de los agravios...*, p. 38. En Bakewell, P., *Mineros de la montaña roja*, p. 151.
58 *Ibidem*.

59 Hanke, Lewis.: Luis Capoche. *Relación...*, p. 109.

60 Bakewell, p.: *Mineros de la montaña roja*, p. 155.

61 Sarabia Viejo, M. J.: *Francisco de Toledo. Disposiciones...* T. I., pp. 327-329.

humedad de sus muros y las incomodidades propias de la ubicación en sitio tan concurrido. Será ya en 1826, al año de proclamada la república, cuando se efectúe el traspaso del Hospital Real a las instalaciones del Hospital de San Juan de Dios, convirtiéndose en el Hospital general de la ciudad.

La historia del Hospital Real estuvo vinculada al mitayo potosino; la institución reparaba, en la medida de lo posible, lo que destruía el complejo engranaje de la mita. El indio que tenía que acudir a curarse (o a morir) al hospital, debía demostrar su sumisión a la cultura y por ende, a las creencias de los hombres, que con frecuencia, eran los artífices de sus enfermedades. No es extraño que la mayoría de los indios (al menos en el período que abarcamos) prefirieran acudir a sus curanderos (*ccamascas* o *soncoyoc*), cirujanos (*sirkak*), a los que conocían las propiedades de las plantas (*callahuyas*) o incluso a los hechiceros (*masca* o *vibra*) y brujos (*ichuri*).

BIBLIOGRAFÍA

- Abecia Baldivieso, V.: *Mitayos de Potosí, una economía sumergida*. Bolivia. 1988.
- Acosta, J.: *Historia Natural y Moral de Las Indias*. (1590) Facsímil. Valencia. 1977.
- Arce Quiroga, E.: *Historia de Bolivia. Fases del proceso hispano-americano: orígenes de la sociedad boliviana en el siglo XVI*. Cochabamba. 1969.
- Arzáns de Orsúa y Vela, B.: *Historia de la Villa Imperial de Potosí*. T. I. Rhode Island. 1965.
- Ávila Granados, J.: "El largo periplo de la cocaína". *Ruta. Historia y Vida*. N°63.
- Bakewell, p.: *Mineros de la montaña roja. El trabajo de los indios en Potosí*. Madrid. 1989.
- Barnadas, J. M.: *Charcas, orígenes históricos de una ciudad colonial*. La Paz. 1973.
- Brading, D. A., y Harry E. Cross.: "Colonial silver mining: Mexico and peru" *HAHR* 52: 4. Noviembre 1972.
- Cobo, B.: *Historia del Nuevo Mundo*. (1653), Madrid. 1962.
- Chacón Torres, M.: "Los hospitales del potosí Virreinal". *Ruta. Boliviana de la Historia*. Octubre, 1986.
- Elliot, J. H.: *El Viejo mundo y el Nuevo Mundo. (1492-1650)* Madrid. 1984.
- Garcilaso de la Vega, Inca.: *Comentarios reales*. (Biblioteca Peruana. Banco de Crédito del Perú) Perú. 1985.
- Hanke, L. y Mendoza, G.: *La historia de la Villa Imperial de Potosí por Bartolomé Arzáns de Orsúa y Vela*. Lima. 1966.
- Hanke, L.: Luis Capoche. *Relación de la Villa Imperial de Potosí* Ensayo de interpretación Madrid. 1959.
- López Piñero, J.M.: *Viejo y Nuevo continente: La medicina en el encuentro de dos mundos*. Madrid. 1992.
- Levillier, R.: *Audiencia de Charcas*. 3 tomos. Madrid. 1918-1922
- Levillier, R.: *Gobernantes del Perú*. 14 tomos. Madrid. 1921-1926.
- Martire, E.: *El Código Carolino de Pedro Vicente Cañete. Ordenanzas reales de las minas de Potosí y demás provincias del Río de la Plata (1574)* T. I. Buenos Aires. 1973.
- Ocaña, D.: *Un viaje fascinante por la América Hispana del s. XVI*. Madrid. 1969.
- Poma de Ayala, G.: *Nueva Crónica y buen gobierno*. (1613). México. 1980.
- Sánchez Albornoz, N.: *Compilación: población y mano de obra en América Latina*. Madrid. 1985.
- Sarabia Viejo, M. J.: *Don Francisco de Toledo. Disposiciones Gubernativas para el Virreinato del Perú*. Tomos I y II. Sevilla 1989.
- Sempat Assadourian, C.: *Minería y espacio económico en los Andes, siglos XVI-XX*. Lima. 1980.
- Zavala, S.: *El servicio personal de los indios en el Perú*. T. I. México. 1978.