

# Administración y finanzas del hospital de San Pedro en Santafé en el Nuevo Reino de Granada (1539-1635)<sup>1</sup>

*Administration and Finances of the Hospital de San Pedro in Santafé in the Nuevo Reino de Granada (1539-1635)*

*Administração e finanças do hospital de San Pedro, em Santafé, no Nuevo Reino de Granada (1539-1635)*

DOI: 10.22380/20274688.2722

Recibido: 24 de noviembre del 2023 • Aprobado: 23 de abril del 2024



**John Jairo Marín Tamayo<sup>2</sup>**

Laurentian University

jmarintamayo@laurentian.ca • <https://orcid.org/0000-0001-5327-5946>

## Resumen

La fundación del primer hospital en la ciudad de Santafé en el Nuevo Reino de Granada siempre fue auspiciada por la Corona española, pero, pese a ello, el proyecto tardó tres décadas en ejecutarse. Cuando el hospital entró en servicio, lo hizo con un exiguu presupuesto y la institución siempre careció de fondos suficientes para realizar su misión. A ello se añaden las decisiones adoptadas por las autoridades eclesiásticas, que no siempre invirtieron lo proveniente de los diezmos en el funcionamiento del hospital, y la ineficaz administración dispensada a la entidad. Este artículo, siguiendo los documentos de archivo que se han consultado sobre el caso, analiza las causas de la tardanza de la fundación del hospital San Pedro de Santafé y sus problemas financieros en las primeras décadas de su funcionamiento.

**Palabras clave:** historia colonial, obispos, Nuevo Reino de Granada, hospitales, Santafé de Bogotá

- 1 Agradezco el apoyo financiero de Laurentian University para la redacción del artículo. Así mismo, a Pedro Elías Conrado Salas por su trabajo paleográfico y sus consejos prácticos.
- 2 Doctor de la Universidad Laval (Quebec, Canadá). Trabaja como docente de Laurentian University (Ontario, Canadá). Sus estudios se han focalizado en la producción de los catecismos colombianos redactados durante el periodo colonial. Este interés es compartido ahora con los estudios acerca de los orígenes de los hospitales de Cartagena de Indias y de Santafé en el Nuevo Reino de Granada.

## Abstract

The foundation of the first hospital for the poor in Santafé in the Nuevo Reino de Granada was always sponsored by the Spanish Crown, but despite this, the project took three decades to be executed. When the hospital entered into service, it did so with a meager budget, and the institution always lacked sufficient funds to carry out its mission. This was compounded by decisions taken by the ecclesiastical authorities, who did not always invest the proceeds of the tithes in the operation of the hospital, and the inefficient administration of the entity. Based on archival documents consulted on the case, the article analyzes the causes of the delay in the foundation of the Hospital San Pedro in Santafé and its financial problems in the first decades of its operation.

**Keywords:** Colonial history, Bishops, Nuevo Reino de Granada, hospitals, Santafé de Bogotá

## Resumo

A fundação do primeiro hospital na cidade de Santafé, no Nuevo Reino de Granada, foi sustentada desde o começo pela Coroa espanhola, mas, contudo, o projeto demorou três décadas a ser concretizado. Quando o hospital entrou em serviço, o fez com orçamento exíguo, e careceu sempre de fundos suficientes para realizar a sua missão. A isso somaram-se as decisões tomadas pelas autoridades eclesiásticas, que nem sempre investiram o que provinha do dízimo no hospital, e a administração ineficaz prestada à instituição. Seguindo os documentos de arquivo consultados sobre o caso, o artigo analisa as causas do atraso na fundação do hospital de San Pedro, em Santafé, e seus problemas financeiros nas primeiras décadas de funcionamento.

**Palavras-chave:** história colonial, bispos, Nuevo Reino de Granada, hospitais, Santafé de Bogotá

## Introducción

Cuando se revisa la historiografía a propósito de los hospitales coloniales en el territorio al que hoy denominamos Colombia, la mayoría de los estudios tienen como objeto el hospital San Juan de Dios de Santafé de Bogotá. Desde diversas disciplinas y ángulos, se ha escrutado la historia, los personajes, el funcionamiento y los procesos curativos allí practicados. Dichos trabajos se han enfocado en el impacto que las reformas borbónicas y la expedición de Mutis tuvieron sobre la organización, la administración, la salubridad y las prácticas medicinales en la institución<sup>3</sup>. Sin embargo, este no ha sido el caso del hospital San Pedro, que fue

3 Véase, a manera de ejemplo, los estudios de Lleras; Agudelo; Geagea; Rivera-Sandoval; Alzate Echeverri (“Comer en el hospital colonial”, *Geografía de la lamentación y Sociedad y orden*); Restrepo; San Pío; Amaya y Torres.

el primero que se fundó en la capital del Nuevo Reino de Granada. Lo que sabemos de él se ha presentado como un prelude para comprender el origen del San Juan de Dios. Se trata de estudios generales que repiten las informaciones de las primeras investigaciones realizadas en los años sesenta del siglo pasado y que no solo han reproducido las ambigüedades históricas, sino que las han ampliado.

El presente artículo es un esfuerzo para dar a conocer los hechos que retardaron la fundación del primer hospital de Santafé. Para ello, se examinan los problemas financieros y administrativos que afectaron a la institución durante las primeras décadas de su existencia, lo que también permite clarificar su situación jurídica. Para lograr este propósito, se analizan algunas cartas, cédulas e informes custodiados en el Archivo General de Indias (AGI) y en el Archivo General de la Nación (AGN). A ello se añade el examen de otras fuentes impresas que permiten comprender los hechos y procesos que se acaba de señalar. El estudio cubre desde la fundación de la ciudad de Santafé hasta que los hermanos de la orden del beato Pedro Juan de Dios asumieron, en 1635, la administración del hospital (Flórez 152). Para realizar el examen de las fuentes se acudió al análisis cualitativo del discurso, el cual permite comprender las razones que motivaron a los diversos actores sociales a actuar de la manera en que lo hicieron (Mucchielli 15).

En el primer apartado se hace un recorrido cronológico para responder a una pregunta inicial: ¿por qué la ciudad de Santafé tardó tanto tiempo en tener un hospital en el que se acogiera y curara a los pobres que enfermaban? En el segundo se continúa el proceso ya iniciado y se contesta a otra pregunta: ¿cómo se administró el hospital San Pedro? Se subraya que el estudio asume como hipótesis que la fundación y el funcionamiento del hospital San Pedro de la ciudad de Santafé en el Nuevo Reino de Granada se vieron perturbados por las dinámicas de poder establecidas entre los principales actores de la sociedad santafereña, por la opacidad jurídica de la institución y por su inadecuada administración.

## En sala de espera

En su estudio a propósito del hospital de la Purísima Concepción de Tunja, Abel Fernando Martínez indaga ampliamente sobre el origen y la función del hospital en el siglo XVI<sup>4</sup>. El académico afirma que el surgimiento de esos entes en Occidente y en el mundo hispánico “está vinculado con el espíritu de caridad que entronizó

.....  
4 Se recomienda leer el estudio, ya que por razones de espacio no nos es posible desarrollar ese tema.

el cristianismo en la Europa durante la Edad Media” (17). El hambre, las epidemias y las catástrofes naturales, entre otros, contribuyeron al desplazamiento de la población rural a los centros urbanos, creando una crisis social marcada por la pobreza y la enfermedad. En ese contexto, emergió el hospital como una respuesta moderna al albergue y la asistencia de los pobres que allí enfermaban.

Así entendida, la fundación de los hospitales en el siglo XVI hay que considerarla como una acción caritativa en favor de los pobres. En su condición de extrema vulnerabilidad, el pobre llama a su prójimo o *alter ego* a la hospitalidad —posición levinasiana de la caridad, pero, a su vez, el prójimo o *alter ego* requiere de él para ejercer la caridad, conducta que garantizaba la salvación —visión ricœuriana de la caridad— (Sautereau 13). En una dirección o en la otra, el hospital moderno se convirtió en un lugar para ejercer la caridad, ya que, en la tradición cristiana, visitar a los enfermos es una acción caritativa —la primera de las siete obras corporales de misericordia—.

Como sucedió en muchos otros casos, la visión renacentista de la asistencia al pobre fue trasladada, sin más, al llamado Nuevo Mundo. Fue así como los hospitales del siglo XVI en la América española tuvieron un carácter religioso; más que sanar el cuerpo, allí se buscaba curar el alma, pues se consideraba que la enfermedad y la dolencia eran instrumentos salvíficos (Rivera-Sandoval 791). En ese contexto, Carlos V ordenó, el 7 de octubre de 1541, “que en todos los pueblos de españoles é indios de sus provincias y jurisdicciones, se funden hospitales donde sean curados los pobres enfermos y se egercite la caridad cristiana” (*Recopilación de las Leyes de los Reinos de las Indias* 16). Como en Europa, el hospital americano evolucionó como espacio cuasirreligioso que disponía de capilla, cementerio y capellán que administraba los sacramentos y ayudaba a bien morir (AGI, SF, 228, N. 11).

Al igual que las iglesias y los conventos, los hospitales coloniales en la América española estaban inscritos dentro del marco del patronato otorgado por el papa Alejandro VI a los monarcas españoles en 1493 a través de la bula *Inter cætera* (Martínez 18). Durante el periodo hispano distingo tres tipos de hospitales: los reales, que estaban bajo el patronato directo de la Corona española; los eclesiásticos, bajo el patronato de los obispos o de una congregación religiosa; y los particulares, en los cuales el patronato recaía sobre un laico o una cofradía de laicos. La naturaleza jurídica de los hospitales fundados por los obispos es opaca, porque para dichas fundaciones los prelados contaban con el noveno y medio de los diezmos, que era lo que se estipulaba en las erecciones de los obispados de la época, pero en América la Corona española, en nombre del patronato real, tenía jurisdicción

sobre los diezmos<sup>5</sup>. De hecho, los recolectores y los administradores de los diezmos eran los funcionarios reales (*Recopilación de las Leyes de los Reinos de las Indias* 44-43). Así entendido, si un obispo fundaba un hospital y para ello utilizaba los recursos provenientes de los diezmos, jurídicamente, el financiamiento de la institución era de origen real.

Uno de los hospitales creados durante el periodo hispánico en el Nuevo Reino de Granada fue el de la ciudad de Santafé. Como es bien sabido, la fundación jurídica de la ciudad tuvo lugar el 27 de abril de 1539 (Suárez 51). Su fundador, el adelantado Jiménez de Quesada, procedió a la distribución de los solares entre los hombres que lo acompañaron en la campaña conquistadora (Jiménez 11). Contrariamente a Pedro de Heredia, que desde el momento mismo de la fundación de la ciudad de Cartagena apartó dos lotes para la construcción de un hospital (Castellanos 706), el adelantado no previó sitio para este tipo de edificio (Friede, *Documentos* 166).

La Santafé de la época era apenas un campamento militar y, mediante requerimiento del 27 de julio de 1540, el Cabildo había conseguido que la Corona española le atribuyera el título de ciudad (AGI, P, 195, R. 6). Para lograr los privilegios que otorgaba el rótulo solicitado, se argumentó que Santafé era el centro más importante de la región y que cada día aumentaba su población. Según Mejía, los rasgos del campamento militar propios de la etapa de la Conquista se mantuvieron hasta la entrada de la década de los años 1570 (122). La mayor parte de los edificios de la época eran de carácter religioso, en paja y bareque (AGI, SF, 188, f. 663, cit. en Friede, *Fuentes V*: 412). Fue a finales del siglo XVI que la ciudad “estaba ya dotada de los elementos necesarios para el desarrollo de una vida urbana normal” (Blanco 10).

En 1539, creyendo que Santafé se convertiría en el centro del Nuevo Reino, el adelantado Jiménez de Quesada y los miembros del Cabildo suplicaron al rey, entre otras cosas más, mandar hacer un hospital en la ciudad, al cual se le adjudicara renta y casa (Friede, *Documentos* 166). En la nota marginal de respuesta a la petición, se lee: “Su Majestad hace merced de la escobilla para ello y relave”. El apunte deja entender que la idea fue acogida con beneplácito. De hecho, otorgar la escobilla y relave de las fundiciones de oro y plata era una medida que ya había sido utilizada por la Corona en otros casos, como en el de la fundación del hospital San Sebastián de Cartagena de Indias (Marín 46). No se trata de un fracaso, como

---

5 Mediante la bula *Eximiae devotionis sinceritas* del 16 de noviembre de 1501, el papa Alejandro VI concedió el diezmo eclesiástico a la Corona, a cambio del mantenimiento de las iglesias y de los clérigos enviados al Nuevo Mundo.

lo ha presentado hasta hoy la historiografía sobre el tema, sino de un primer paso hacia la fundación del hospital.

El asunto reaparece en una carta del 18 de mayo de 1553, en la que el rey, dirigiéndose a sus oficiales en el Nuevo Reino de Granada, afirma que se le hizo relación de la necesidad y conveniencia de construir un hospital en la ciudad de Santafé (AGI, *SF*, 533, L. 1, f. 273). El soberano solicitó al presidente y a los oidores de la Real Audiencia corroborar la información y determinar cómo se podría financiar la obra (AGI, *SF*, 533, L. 1, f. 273 v.).

Sin haber obtenido una pronta respuesta desde Santafé, la Corona envió otra real cédula sobre el caso, el 14 de septiembre de 1555. Del documento se desprende que fue Pedro de Colmenares, procurador general del Nuevo Reino, quien solicitó al rey, en nombre de la ciudad, la construcción de un hospital, “en dos cuartos, divididos y separados, uno para españoles y otro para los dichos naturales” (AGI, *SF*, 533, L. 1, f. 393). Según el procurador, la construcción del hospital se justificaba por dos razones: el creciente número de habitantes de la ciudad y el hecho de que los indígenas eran “gente bárbara y faltarles el conocimiento de la proximidad” (AGI, *SF*, 533, L. 1, f. 393). La primera razón, la demográfica, señala una relación de causa-efecto, pues, en la medida en que la población de la ciudad crecía, aumentaba el posible número de pobres que enfermaban, lo que justificaba la construcción del hospital. La segunda, la religiosa, pone de manifiesto una actitud típicamente cristiana, de la cual, según el procurador, carecían los indígenas, pues estos eran incapaces de ayudarse unos a otros en la cura de sus enfermedades.

Pedro de Colmenares, consciente de que el problema fundamental de la fundación de un hospital era el económico, propuso al rey que cediera la parte de los diezmos que le correspondía para su financiamiento. El procurador, previendo que en algún momento esa renta sería insuficiente, solicitó que, si ello ocurría, se cubrieran las necesidades de la institución con fondos de la Real Hacienda. En la perspectiva del procurador, se trataba de crear un hospital bajo el patronato de los monarcas españoles.

El 6 de noviembre de 1555, los funcionarios reales en Santafé respondieron a lo solicitado en la cédula de 1553 (AGI, *SF*, 533, L. 1, f. 430 r.). Mediante el informe, los oficiales confirmaron la necesidad de construir un hospital en la ciudad y se precisó que no había suficiente dinero para ello. Afirmaron que dicha construcción tomaría mucho tiempo en realizarse porque solo se podía recurrir a las penas de cámara, que en realidad sumaban muy poco. Para el caso, los oidores sugirieron que se mandara dar, por algunos años, las demoras de los indígenas que estaban en los pueblos de la Corona, es decir, que de “las encomiendas de indios que

vacasen, se tomase la renta de los primeros seis meses y que, cumplidos se encomendase” (AGI, SF, 533, L. 1, f. 430 v.)<sup>6</sup>. Esta medida permitiría coleccionar al menos 5 000 pesos para promover la construcción del hospital.

La propuesta de los oficiales reales fue acogida por la Corona, que ordenó, el 29 de julio de 1556, se hiciera y se dotara el hospital con las medias anatas de las encomiendas que vacasen (AGI, SF, 533, L. 1, f. 431 r.). Correspondía ahora al presidente y a los oidores de la Real Audiencia hacer realidad el proyecto. En respuesta a la real requisición, los oficiales se comprometieron a proceder según lo ordenado, pero anticiparon que sería difícil de realizar el proyecto con la prontitud que se requería, ya que la Real Audiencia de Santafé no contaba con un gran número de oidores. De hecho, con dos oidores y sin presidente, todo proyecto de infraestructura urbana y de gobierno era difícil de realizar (AGI, SF, 188, f. 116, cit. en Friede, *Fuentes III*: 157).

La necesidad del hospital también fue una prioridad para los vecinos de la ciudad, como lo demuestra la relación hecha a las autoridades metropolitanas por Juan de Céspedes (AGI, SF, 533, L. 2, f. 67 v.)<sup>7</sup>. Según el documento de respuesta, fechado en Valladolid el 5 de diciembre de 1557, el capitán justificó la construcción de un hospital en la ciudad, evocando dos razones: una teológica y otra política. Para Céspedes, el hecho de que los indígenas, siendo cristianos, murieran sin que les fueran administrados los sacramentos era inconcebible. El argumento se inscribe en la visión teológica del Concilio de Trento que propuso que la recepción de algunos sacramentos era necesaria para obtener la salvación (*El Sacrosanto y Ecuménico Concilio de Trento* 81). En segundo lugar, el también regidor afirma que la construcción de un hospital era imperiosa porque había algunos súbditos españoles que enfermaban y no tenían con qué curarse.

Luego de haber justificado su pedido, el capitán solicitó la autorización para proceder a la fundación del hospital, a la cual el rey respondió sin titubeos:

Y yo, acatando lo susodicho helo habido por bien, por ende por la presente doy licencia y facultad a vos, el dicho capitán Juan de Céspedes para que podáis fundar

6 La demora es un tributo que los indígenas debían pagar a sus encomenderos o al Real Erario si estos estaban encomendados en un pueblo de la Corona. Evidentemente, los funcionarios hablan de las medias anatas.

7 Juan de Céspedes, si se cree lo que testificó su hijo, era el hombre de confianza de Jiménez de Quesada. El capitán estaba precedido de una gran fama por su participación en el descubrimiento, la conquista y la fundación de ciudades como Santa Marta y Santafé, de la cual fue regidor hasta 1574, año de su muerte. Céspedes fue uno de los hombres más poderosos de Santafé, pues era a la vez conquistador, capitán, regidor y encomendero (AGI, P, 160, N. 3, R. 5; AGI, P, 153, N. 13, R. 2).

y hacer el dicho hospital en la dicha ciudad de Santafé a vuestra costa, con tanto que hais de dotar y le dotéis de vuestros propios bienes bastantemente, a parecer del nuestro presidente y oidores de la Audiencia Real que reside en la ciudad de Santafé, del cual dicho hospital seáis vos patrón. (AGI, SF, 533, L. 2, f. 67 v.)

Así entendido, para fines de 1557, la Corona española tenía autorizada la construcción de dos hospitales en la ciudad de Santafé. El uno, bajo patronato real, responsabilidad de los oficiales reales, y el otro, particular, en “honor y reverencia de la Concepción de Nuestra Señora”, bajo el patronato de Juan de Céspedes. Aunque, al momento de presentar su petición, el capitán parecía disponer de los bienes necesarios para realizar la empresa, el proyecto no se llevó a cabo. La escasez de fuentes documentales nos ha impedido dar razón de ello, pero es posible que la magnitud de las deudas en que tuvo que incurrir fuese factor determinante en su incapacidad para fundar el hospital. Después de todo, el capitán participó en numerosas y costosas campañas de pacificación del Nuevo Reino, siempre a su propia costa (AGI, P, 160, N. 3, R. 5).

Como lo habían anticipado los oidores de la Real Audiencia, las diligencias para construir en Santafé un hospital bajo el patronato del rey fueron bastante lentas. El 10 de abril de 1560, los oidores Grajeda y Arteaga informaron que, en cumplimiento de la cédula de 1553, se compraron unas casas al licenciado Briceño, que se estimaron ser convenientes para el hospital. Procedieron a la transacción “porque se hubieron en buen precio, que no costaron más de dos mil cuatrocientos pesos y habiéndose de edificar costarán más y pasará algunos años en se hacer” (AGI, SF, 80, cit. en Friede, *Fuentes IV*: 65; AGI, SF, 188, f. 328, cit. en Friede, *Fuentes IV*: 197).

La decisión de los oidores es puramente pragmática. En ese caso, construir un nuevo edificio no era lo más rentable para la Corona en términos de tiempo y de costos. La compra se hizo a condición de que los monarcas aceptaran la propuesta de los funcionarios reales. Los oidores afirmaron que para comprar las casas había suficientes recursos provenientes de la parte de los diezmos que les correspondía a los hospitales y de lo que se había dejado de gastar en el tiempo en que no había hospital. Los funcionarios añadieron: “hay tanta cantidad de pesos de oro en la caja de vuestra Real hacienda que bastaran para las pagar, y aún más” (AGI, SF, 80, cit. en Friede, *Fuentes IV*: 65). Yendo más lejos aún, los funcionarios afirmaron que también se podía disponer de los recursos generados por la mitad de las demoras del primer año de los repartimientos que se proveyeron. En ese momento, la ciudad estaba a un paso de obtener su propio hospital, pues el problema del

financiamiento estaba resuelto; solo faltaba que la Corona autorizara la compra del inmueble para poner en marcha el proyecto.

Sin haber podido hallar el documento de respuesta de las autoridades metropolitanas, todo indica que la ciudad siguió sin una institución que respondiera a las necesidades de los pobres enfermos. Fue en ese contexto que intervino el obispo de Santa Marta y del Nuevo Reino de Granada, el franciscano fray Juan de los Barrios. Las primeras acciones del prelado para fundar un hospital en Santafé se inscriben en el conflicto que mantuvo con los dominicos de su obispado. A mediados de 1559, los religiosos habían dejado sus casas e iglesia que tenían en la plazuela del Mercado o plaza de la Yerba (Pinzón 31), para mudarse a otras aledañas a la catedral (AGI, *SF*, 188, f. 337, cit. en Friede, *Fuentes III*: 373). Tras la mudanza, que se hizo sin la autorización del obispo y con el reparo de algunos oidores de la Real Audiencia, los religiosos decidieron demoler sus antiguas viviendas, a lo que se opuso el obispo, pues quería que allí se fundara el hospital para socorrer a los pobres (AGN, *C*, 47, f. 493 v.; AGI, *SF*, 188, ff. 328 y 337, cit. en Friede, *Fuentes IV*: 195). En junio de 1561, el prelado manifestó su deseo de comprar las casas de los dominicos y para ello hizo depósito del valor de los edificios y solares ante las autoridades competentes, pero los religiosos no aceptaron la oferta (AGI, *SF*, 188, f. 328, cit. en Friede, *Fuentes IV*: 195). En palabras del obispo, “no hubo efecto por los inconvenientes e impedimentos que a esto pusieron personas que fueron parte para impedirlo” (AGN, *C*, 47, f. 493 v.).

Pese al fracaso, el obispo no cejó en sus pretensiones y buscó otra manera de hacer realidad el proyecto. El 21 de octubre de 1564, por escritura pública presentada ante el presidente de la Real Audiencia, don Andrés Díaz Venero de Leyva (AGN, *C*, 47, f. 496 v.), fray Juan de los Barrios legó la casa que habitaba, ubicada detrás de la catedral, para la fundación del hospital de Santafé (AGI, *SF*, 16, cit. en Friede, *Fuentes VI*: 406; Romero 170; Pinzón 35). El hecho de que el obispo hubiera legado el edificio para el ente no significó que este entrara en funcionamiento. Una cláusula del testamento preveía que, mientras el prelado permaneciera en el obispado, él sería su inquilino, tenedor y poseedor todos los días de su vida (AGN, *C*, 47, f. 495 r.). La condición deja claro que el hospital, al menos en ese lugar, no podía ser una realidad hasta la renuncia o muerte del obispo, como efectivamente ocurrió. Sabemos que allí no hubo hospital, porque en una carta de la Real Audiencia al Consejo de Indias, fechada el 28 de abril de 1566, la Corona había consultado de nuevo a sus funcionarios en Santafé sobre la necesidad y la conveniencia de comprar dos casas, una en Tunja y la otra en Santafé, para hacer hospitales en que fueran curados los indígenas, a lo que los funcionarios dijeron:

Y lo que en esto podemos decir y entendemos es que en esta ciudad de Santafé hay necesidad que haya el dicho hospital, para cuyo efecto se van recogiendo las medias anatas de los tributos de los repartimientos que vacan como Vuestra Majestad lo tiene mandado por una Real cédula. Y en la ciudad de Tunja hay hospital, aunque pobre, que se mantiene de limosnas; y no hay otro en este Reino. (AGI, SF, 233, cit. en Friede, *Fuentes V*: 384)

Aunque se tenía conciencia de la necesidad del hospital y del mecanismo de financiamiento establecido por la Corona, Santafé seguía sin lugar para curar, recoger y socorrer a los pobres. En ese momento, el hospital no era otra cosa que un edificio legado. Sin embargo, la historiografía ha mantenido el 21 de octubre de 1564 como fecha oficial de la fundación del hospital y señala el testamento de fray Juan de los Barrios como el acta de su fundación (AGN, C, 47, ff. 493 r.-500 v.; Bocchetti 17; Lee 501; Soriano 8). La realidad es que la institución solo pudo fundarse después de la muerte del obispo, la cual aconteció el 12 de febrero de 1569 (Ranchal 115)<sup>8</sup>. Como lo habían advertido Lee (509) y Ranchal (91), no se sabe cuándo empezó a funcionar el hospital que se conoció con el nombre de San Pedro, pero sí se sabe que fue antes del 3 de junio de 1572. Estamos informados de ello porque Cristóbal Martín, religioso ermitaño, viajó a España para solicitar la construcción de dos hospitales, uno en Tunja y otro en Santafé. Sin embargo, hay que notar que ambas ciudades ya tenían hospital; la primera contaba con el de la Purísima Concepción (Martínez 11) y en la segunda servían “de hospital las casas que dejó el arzobispo don fray Juan de los Barrios” (AGI, I, 1084, L. 1, f. 78 v.).

En su petición, el religioso no consideró los ya existentes, porque el de Tunja era una fundación bajo patronato de una cofradía de laicos (Martínez 33) y el de Santafé era una fundación eclesiástica bajo patronato de los obispos, el deán y el cabildo de la catedral. Como se deduce de la nota de respuesta a su petición, el religioso solicitaba la construcción de dos nuevos hospitales bajo patronato de los reyes (AGI, I, 1084, L. 1, f. 160 r.). La idea era que en ambos hospitales los indios vieran a escuchar la doctrina y los pobres fueran curados (AGI, I, 1084, L. 1, f. 160 r.). Para el caso, la Corona accedió a la petición del ermitaño, acordó las medias

8 Carla Bocchetti afirma que el hospital San Pedro ya existía y que a él “se incorporaron como licenciados médicos, Francisco Díaz, Pedro García Ruiz y Diego Soto, siendo los primeros galenos no clérigos que tuvo el San Juan” (18). Esto es imposible de acuerdo a la cronología aquí propuesta.

anatas para los edificios y solicitó al presidente de la Real Audiencia tomar cuentas de ellas y explicar cómo se habían gastado (AGI, I, 1084, L.1, f. 91 v.)<sup>9</sup>.

Después de tres largas décadas, la ciudad de Santafé pudo al fin contar con un hospital en el que se albergara y curara a los pobres enfermos, pero ¿por qué tardó tanto tiempo en fundar su primer hospital? La respuesta, al menos en parte, hay que buscarla en la situación administrativa y gubernamental de la ciudad y en las dinámicas de poder entre los diversos actores coloniales que intervenían en los negocios civiles y eclesiásticos del reino. Para ello, se hace necesario distinguir dos grandes periodos: el que va de la fundación de la ciudad hasta 1561 y el que va de 1562 a 1572.

Durante el primer periodo que hemos determinado, se observa que, desde la erección de la ciudad de Santafé, la Corona española apoyó la fundación de un hospital para los pobres. A partir de su primera intervención en el caso, le atribuyó, como dispositivo de financiamiento, la escobilla y relave, a lo que se añadió posteriormente las medias anatas de las encomiendas de indios que vacaren (AGI, I, 1084, L. 1, f. 78 v.). Como lo expresaron los oficiales de la época, con un presupuesto tan parco no se podía materializar la obra con la urgencia que se requería. Aunque lo económico era un escollo de importancia, el problema fundamental era la falta de efectivos y de estructura administrativa y gubernamental para llevar a cabo el proyecto. Durante la primera década de existencia, la ciudad no contó con Real Audiencia; esta se instaló solamente en 1549 (Mejía 102), y el número de oidores que en ella operaban siempre fue insuficiente para realizar las tareas de gobierno que les correspondían. A ello se añade que el primer presidente de la Real Audiencia, el doctor Andrés Díaz Venero de Leyva, llegó a Santafé a finales de 1563 (AGI, SF, 188, f. 440, cit. en Friede, *Fuentes V*: 182). El hecho de que en las fuentes documentales no se haga alusión alguna al Cabildo de la ciudad significa que la institución municipal tampoco dispuso de los medios requeridos para realizar ese tipo de empresa<sup>10</sup>.

9 En su estudio, Lee indica que, “en cumplimiento de lo resuelto por el Consejo de Indias sobre las peticiones de Cristóbal Martín, la Real Audiencia comisionó en 1574 al oidor licenciado Francisco de Auncibay para que hiciera una revisión de las cuentas de los diezmos” (510). Esto no coincide con el documento citado, pues allí se exigen cuentas de las medias anatas, que no es lo mismo que lo correspondiente a los diezmos.

10 Aunque la gestión de los hospitales no era función específica de los cabildos municipales, en el caso del hospital San Sebastián de Cartagena de Indias, fue el Cabildo de la ciudad el que ejerció como patrono del ente. Sobre este caso consúltese el estudio de Marín.

Para el segundo periodo que hemos establecido surgieron otros problemas con los actores que entraron en escena; fue el caso del obispo fray Juan de los Barrios que, pese a sus acciones, por diversos motivos no pudo fundar el hospital. En primer lugar, hay que decir que el mitrado se encontraba en pugna con el deán y los integrantes del cabildo de la catedral, al punto de que la Corona tuvo que intervenir en el caso (AGI, SF, 533, L. 2, f. 244 v.; AGI, SF, 534, L. 3, f. 240). La dinámica era la misma con los miembros de la Real Audiencia (AGI, SF, 188, f. 36, cit. en Friede, *Fuentes IV*: 274). Según los funcionarios reales, el mitrado siempre buscó aumentar su jurisdicción, sobre todo en los casos de inquisición, de los cuales su provisor sacaba provecho (AGI, SF, 188, f. 361, cit. en Friede, *Fuentes IV*: 277). En mayo de 1562, la situación entre ambas fuerzas degeneró de tal manera que los oidores desterraron al obispo de su casa e iglesia (AGI, SF, 533, L. 2, f. 278). Más allá de estas dificultades con los funcionarios reales, el pastor mantenía una fuerte pugna con los frailes, específicamente con los dominicos. Según el obispo, los religiosos que llegaron a su territorio no fueron los más competentes, sino que eran ambiciosos, soberbios y deseosos de magnificar sus nombres. Además, no vivían en observancia ni clausura, y andaban “suelos y mal acostumbrados corrompiendo con sus malas vidas y ejemplos” (AGI, SF, 188, f. 237, cit. en Friede, *Fuentes IV*: 206). Aunque la forma de vida adoptada por los frailes dejaba mucho que desear, el principal problema con ellos fue la aplicación de las disposiciones del Concilio de Trento, pues los religiosos lograron conservar las prerrogativas obtenidas antes de la celebración de la asamblea conciliar, lo que trajo graves problemas de gobierno para los obispos en la América hispana, que no pudieron someterlos a la disciplina tridentina (AGI, SF, 188, f. 666, cit. en Friede, *Fuentes V*: 415)<sup>11</sup>.

En esta reflexión hay que considerar también que, en el Nuevo Reino de Granada, la fábrica de hospitales y de iglesias era bastante difícil porque faltaban los medios económicos para hacerlo. Aunque para el caso de las iglesias existían normas específicas, no era así para la construcción de los hospitales. Estas instituciones eran fundadas frecuentemente con mercedes de la Corona y limosnas provenientes de varios sectores de la sociedad. Sin embargo, hay que decir que en general su fábrica estaba cimentada en el noveno y medio de los diezmos (AGI, SF, 18, R. 5, N. 33b), pero con lo que se percibía de ellos era bastante difícil emprender una empresa de tal envergadura, como se verá más adelante. Hay que advertir además

11 Por solicitud de Felipe II, los privilegios de los religiosos en Indias fueron restablecidos por el papa Pío V mediante la bula *Exponi nobis nuper* del 24 de marzo de 1567. Esta concedía a los religiosos la posibilidad de ejercer el oficio de párrocos con la autorización debida de sus superiores.

que el obispo no le dio prioridad a la fundación del hospital, sino a la fábrica de la catedral, a la evangelización de los indígenas y a los asuntos pastorales, como lo demuestra la celebración del primer sínodo de Santafé en 1556 (Cobo y Cobo 1). Un obispado sin catedral era inconcebible, pero una ciudad sin hospital era perfectamente factible. Se sabe que para 1565 se había terminado la construcción de la catedral, y aunque se cayó, por no ser de buenos materiales, todos los recursos económicos que poseía el obispo fueron invertidos en la obra, lo cual lo dejó sin medios para fundar un hospital (AGI, SF, 188, f. 663, cit. en Friede, *Fuentes V*: 413).

Si la situación eclesiástica de la ciudad era un caos, la civil no lo era menos. En esas condiciones era imposible aglutinar las fuerzas y los actores necesarios para llevar a cabo la construcción de un hospital. En este sentido, uno de los mayores problemas fue el causado por el adelantado Jiménez de Quesada que, como cabeza principal entre los vecinos, interfería constantemente en el gobierno y la vida de la ciudad. Esto sin contar que nunca tuvo simpatía por la ciudad ni creyó en su porvenir (Suárez 51). Sin embargo, el principal problema que aquejaba a la ciudad eran las llamadas pasiones y alianzas entre los oidores de la Real Audiencia. Los enfrentamientos entre unos y otros impidieron que se gobernara como se debía (AGI, SF, 188, ff. 334 y 361, cit. en Friede, *Fuentes IV*: 204 y 275). La división era palpable y a ello se añade que el número de oidores era muy escaso y que la Real Audiencia pasaba mucho tiempo sin presidente (AGI, SF, 188, f. 328 cit. en Friede, *Fuentes IV*: 194). Según el arzobispo, la situación del reino se debía a que los funcionarios reales en la ciudad de Santafé habían sido negligentes en el cumplimiento de sus funciones. Afirmó que “ningún cuidado tienen de las cosas al servicio de Dios ni de provecho ni autoridad de su Iglesia; solamente procuran sus intereses y el conservarse para pasar adelante en sus pretensiones. Y en esto se ocupan y desvelan siempre y no en otra cosa” (AGI, SF, 188, f. 663, cit. en Friede, *Fuentes V*: 413).

Si consideramos el primer informe del presidente Díaz Venero de Leyva redactado desde Santafé, la ciudad estaba afectada por la pobreza, el mal gobierno, la poca justicia y las diferencias entre los actores coloniales. Afirmaba el presidente que la diferencia “no solamente ha sido entre seglares y jurisdicción temporal, pero entre la espiritual y prelados, así con oidores como ente sí, unos con frailes y clérigos y religiosos entre sí mismos” (AGI, SF, 16, R. 12, N. 23). El desorden administrativo, las actitudes de los funcionarios reales y las luchas de poder nunca dejaron espacio para que los oficiales se ocuparan de la fundación del hospital, como lo solicitó la Corona desde 1553. De hecho, la construcción de la institución en la ciudad de Santafé nunca fue una prioridad para los oidores de la Real Audiencia, y

aunque el obispo haya legado sus casas para ello, nunca dejó de habitarlas y esto evitó que el hospital entrara en servicio allí.

## Gravemente enfermo

El San Pedro, puesto en operación en las casas legadas por el obispo fray Juan de los Barrios (AGI, *I*, 1084, L. 1, f. 78 v.), contaba para su funcionamiento con las medias anatas de las encomiendas que vacaban y el porcentaje de los diezmos que le correspondía, según lo estipulado en el documento de erección del arzobispado (Hernández 317; Cárbia 29)<sup>12</sup>. Hacer funcionar el hospital con tan escasos recursos era bastante difícil. En ocasiones, solo se pudo contar con las limosnas de los particulares, que siempre fueron insuficientes porque la mala administración del hospital disuadía a los eventuales donantes de ofrecer mucho más (AGI, *SF*, 132, N. 26, f. 1).

Aun si la institución contaba con lo que le correspondía de los diezmos, estos eran atribuidos cuando los funcionarios reales tuvieran a bien hacer los balances correspondientes. Por ejemplo, el 10 de abril de 1575, el oidor Francisco de Auncibay realizó las cuentas y encontró que se debían más de 3 000 pesos al hospital (AGI, *SF*, 16, cit. en Friede, *Fuentes VI*: 406). Evidentemente, la suma no correspondía al año en curso, sino al acumulado de varios años. Pese a que se reconoció la deuda, los oficiales reales no entregaron el monto al hospital, sino que con ello decidieron comprar unas tiendas en la plaza de la ciudad para que sirvieran de renta a la institución (AGI, *SF*, 16, cit. en Friede, *Fuentes VI*: 406).

Como se explicó, sabemos por cédulas reales que el hospital también gozaba de las medias anatas de las encomiendas que vacaban, pero, a fin de proteger la hacienda real, el presidente y los miembros de la Real Audiencia decidieron aplicar esos recursos a la edificación de un monasterio para monjas. La decisión se tomó con el argumento de que el hospital estaba “algún tanto dotado con esa renta y con parte de los diezmos”, y que la institución estaba bajo el patronato de los arzobispos, el deán y el cabildo de la catedral, y no del rey (AGI, *SF*, 16, cit. en Friede, *Fuentes VI*: 407). Esta medida privó a la institución de una importante fuente de ingresos que habría aliviado sus penurias económicas.

12 Antes de ser nombrado arzobispo de Santafé, fray Juan de los Barrios había sido presentado para el obispado de Asunción en Paraguay. Como obispo de Asunción, el franciscano redactó el auto de erección del obispado en Aranda del Duero, el 10 de enero de 1548. Ese mismo documento fue el que aplicó en la erección del arzobispado del Nuevo Reino de Granada. Véanse Hernández 317; Cárbia 29.

Otra forma de financiar el organismo eran los legados testamentarios, pero, como en el caso de los diezmos, obtener esos recursos fue bastante complicado y a veces imposible. Esto fue lo que sucedió con el testamento del capitán Gómez Fernández, que aplicó una parte de sus bienes para el hospital con el fin de construir un nuevo cuarto o en lo que hiciera falta (AGI, *SF*, 1249, cit. en Friede, *Fuentes VII*: 163). Lo mismo ocurrió con la donación de Cristóbal Rodríguez Cano, que legó parte de su hacienda al hospital, pero nunca fue entregada (AGI, *SF*, 226, cit. en Friede, *Fuentes VIII*: 129).

Para inicios del siglo XVII, la situación del hospital San Pedro era bastante difícil. Los miembros de la Real Audiencia se vieron obligados a intervenir para dar solución a algunos problemas que lo aquejaban. En enero de 1603, el licenciado Aller de Villagómez, fiscal en la Real Audiencia, hizo una investigación, la cual permitió determinar la realidad de los gastos del hospital. Del testimonio, en el caso de don Cristóbal Girón, deán de Santa Marta, se conoce que para la época la renta del hospital era de 1 200 o 1 300 pesos de 13 quilates, distribuidos así: “cuatrocientos en la botica, ciento al médico, setenta y cinco al cirujano, veinte y cinco al barbero, cincuenta a una mujer que sirve a los enfermos, doscientos que se dan al capellán y mayordomo” (AGI, *SF*, 18, R. 5, N. 33d, ff. 1-2).

Además de ponernos al tanto de los gastos del hospital, la información nos habla del personal que allí laboraba. De hecho, se constata que la institución contaba con personas que asumían tareas específicas según sus competencias y aptitudes. A este grupo hay que añadir dos negras de servicio que seguramente se ocupaban de la limpieza y de traer el agua porque no había indios que hicieran ese trabajo (AGI, *SF*, 18, R. 5, N. 33d, f. 2 v.). Todo parece indicar que a estas dos personas no se les asignó un salario, como se puede ver en la lista de gastos ya mencionada.

Si la situación económica del hospital era precaria, en otros aspectos no lo era mejor. La alimentación de base de los enfermos era pan y carnero, a lo que se añadía la comida que algunos particulares enviaban a la institución. Según Margarita Ramírez, quien trabajaba en el hospital, cada sábado se llevaban tres carneros y algunas veces cuatro, y también repartían rosquetes, bizcochuelos y conservas, lo cual era comprado por el mayordomo del hospital. A menudo faltaba el agua, lo que repercutía en la salubridad del lugar y en la seguridad de los cuidados que se procuraba a los enfermos. Aunque la capacidad de albergue era limitada, esta se redujo mucho más porque particulares como Juan Ramírez, el mayordomo del hospital Hernando Bezeril, el fiscal eclesiástico Lucas Rodríguez y el propio capellán Pedro de Escobar ocupaban algunos cuartos del hospital, lo que obligaba a “dormir y estar juntos en una cama dos pobres, y estos eran indios” (AGI, *SF*, 18, R. 5, N. 33d, f. 3 v.).

La investigación del licenciado Aller de Villagómez también demostró que la presencia del médico no era constante, pues no visitaba a los enfermos con la frecuencia que se requería (AGI, SF, 18, R. 5, N. 33d, f. 3 r.). A ello se agrega que el hospital se dejó de visitar según lo dispuesto en los decretos del Concilio de Trento (*El Sacrosanto y Ecuménico Concilio de Trento* 238). Al respecto, los testigos declararon que ningún superior había visitado la institución, al menos en los últimos seis meses (AGI, SF, 18, R. 5, N. 33d, f. 3 r.). A todo esto, se añade el hecho de que el arzobispo nombraba como mayordomos de la institución a sus allegados. Fue el caso de Hernando Bezeril, clérigo, quien era el secretario personal del mitrado (AGI, SF, 18, R. 5, N. 33d, f. 1). Evidentemente, esta situación repercutió en la calidad de los servicios y de la comida que recibían los enfermos, así como en la salubridad del lugar (AGI, SF, 18, R. 5, N. 33d, f. 1). Al final de la investigación, los oidores concluyeron que la penosa situación que afectaba al hospital se debía a su mala administración.

## Remedios para el enfermo

Los oficiales reales, queriendo revertir la situación, tomaron varias medidas. La primera, “que todos los sábados o días que se hiciere visita de cárcel los señores oidores que fueren a ella después de acabada, vayan al dicho hospital y lo visiten y manden y provean todo lo que convenga para el servicio y buen proveimiento de él” (AGI, SF, 18, R. 5, N. 33d, f. 4 r.). Se trataba de una medida de control que buscaba aplicar la normativa civil y eclesiástica a propósito de las visitas y la vigilancia de la institución en general y de las acciones del mayordomo en particular.

En lo que respecta al nombramiento de los mayordomos, se pidió a las autoridades eclesiásticas nombrarlos sin salario y buscarlos entre las personas ricas y de confianza de la ciudad. También, se solicitó que su nombramiento fuera solo por tres años, tal como estaba estipulado en los decretos del Concilio de Trento (*El Sacrosanto y Ecuménico Concilio de Trento* 369). Así mismo, se propuso un cambio en el proceso de elección: en lugar de que el arzobispo eligiera unilateralmente a quien quisiera entre sus criados, debía sugerir cuatro nombres a la Real Audiencia o al gobernador para que escogiera a dos, los cuales serían nombrados canónicamente por el mismo arzobispo. El cambio no fue solo en el proceso de elección, sino también en el número de mayordomos, que de uno pasó a dos. De ahí en adelante se planteó una administración bicéfala, para evitar desmanes administrativos, pero parece que esta medida no funcionó, porque en un informe de 1623 solo se habla de un mayordomo (AGI, SF, 132, N. 26, f. 1).

En cuanto al espacio, los oficiales reales decidieron que quienes habían tomado el hospital como casa de habitación debían abandonarlo y pagar el arriendo correspondiente al tiempo que allí habían permanecido. La recuperación de los aposentos ocupados permitía aumentar el espacio sanitario que era necesario para mejorar la comodidad y la calidad de los cuidados ofrecidos a los pobres y enfermos.

El 15 de febrero de 1603, el presidente y los oidores de la Real Audiencia mandaron notificar al arzobispo Lobo Guerrero de lo acordado y con ello se hacían oficiales los cambios que se habían adoptado para la administración del hospital. De esta manera, el arzobispo se enteró de que en adelante la Real Audiencia participaba y vigilaba el proceso de nominación de los mayordomos. La medida tuvo aplicación inmediata, pues el 25 de febrero de 1603 el arzobispo removió a Bezeril de sus funciones de mayordomo del hospital y presentó para el cargo a Francisco de Berrio, Gaspar López Salgado, Pedro Suárez de Villena y Juan de Valladolid, vecinos de la ciudad. Los elegidos fueron Berrio y Valladolid (AGI, SF, 18, R. 5, N. 33d, f. 7 r.).

La intervención de la Real Audiencia en los asuntos del hospital nos recuerda la realizada por el Consejo de Indias en octubre de 1575. En ese momento se había solicitado al presidente Briceño tomar cuentas al mayordomo del hospital y adoptar las disposiciones necesarias para la buena marcha de la institución (Lee 511). Como la primera, esta segunda intromisión era inaceptable, pues el San Pedro era una fundación eclesiástica bajo patronato del arzobispo. Sin embargo, como los diezmos pertenecían a la Corona, la Real Audiencia se inmiscuyó en la administración del hospital.

Por esos mismos días, Felipe II ordenó despachar con destino al Nuevo Reino de Granada a Juan de Buenafuente, Antón Martínez, Diego Hernán de Luis de Haro y Gonzalo de San Esteban, hermanos de la congregación del beato Pedro Juan de Dios (AGI, C, 5270, N. 2, R. 23). El 3 de mayo de 1603, los hospitalarios llegaron a Santafé con la intención de asumir el patronato del hospital San Pedro, conforme a la misión de la congregación (AGI, C, 5261, N. 1, R. 79), pero el arzobispo Lobo Guerrero se negó a ceder la institución a los recién llegados (Geagea 80). La negativa del prelado se puede explicar por lo dispuesto por fray Juan de los Barrios. El pastor había dejado “por patronos ahora y para siempre jamás del hospital al Obispo o Arzobispo que por tiempo fuera de este Obispado e al Deán y Cabildo de esta Iglesia del dicho Obispado, para que como tales patronos y Administradores perpetuos del dicho Hospital lo puedan ver y visitar” (AGN, C, 47, f. 494 v.). Efectivamente, el mitrado no quiso renunciar a algo que le pertenecía *ad perpetuam* y que podía defender ante la justicia local.

Aunque al problema de administración del hospital se procuró solución con la intervención de la Real Audiencia, la dificultad primera del ente era su financiamiento, y frente a ello había que actuar para asegurar su perennidad. Por real cédula del 7 de febrero de 1604, el rey solicitó a sus funcionarios en Santafé un informe a propósito de los diezmos que le correspondían al hospital de la ciudad, pues se enteró de que no se había entregado a la institución lo que le pertenecía (AGI, *SF*, 18, R. 5, N. 33b). En efecto, los oidores de la Real Audiencia ya habían hecho lo que se les había encomendado desde mayo del año anterior, pero por alguna razón que desconocemos la Corona no tuvo noticia de ello. En ese caso, los funcionarios enviaron copia de la carta para que el rey conociera la distribución de los novenos de los diezmos entre los años 1587 y 1601 (AGI, *SF*, 18, R. 5, N. 33b).

Según los oidores de la Real Audiencia, “la renta de ellos [los diezmos] era tan tenue en estos lugares que no se puede hacer o sustentar hospital” (AGI, *SF*, 18, R. 5, N. 33b). De hecho, el organismo no podía cumplir su misión con una renta de unos 300 pesos anuales, más lo poco que se captaba a través de las limosnas de los particulares, pero lo que más impacta es que los novenos del hospital se desviaban para cubrir otros gastos relativos al obispado. Este fue el caso de los recaudos decimales gastados en el recibimiento del arzobispo Lobo Guerrero, en lo invertido por Zapata de Cárdenas en el colegio seminario y en la obra de la catedral, o lo empleado en el pago de los visitadores eclesiásticos, del organista y de un predicador.

Esta práctica fue denunciada ante el rey por los funcionarios reales, pues consideraban que era “cosa muy contra razón que el [*sic*] hacienda de los hospitales y pobres de ellos se consuman en estos efectos mayormente sin consulta de Vuestra Majestad” (AGI, *SF*, 18, R. 5, N. 33b). Los oidores solicitaron que se pidiera al arzobispo, y a todos los que se habían beneficiado de ello, de devolver lo gastado en los rubros ya mencionados. En respuesta a los oidores, el monarca destacó que por parte del cabildo de la iglesia metropolitana se le había hecho relación del caso. En su misiva, el cabildo había dejado claro que la distribución de las rentas decimales era responsabilidad del arzobispo y que, conforme a los decretos del Concilio de Trento, el prelado podía conmutar cualquier renta que estuviera asignada para algún hospital en otra obra pía (AGI, *SF*, 18, R. 5, N. 33b). Los eclesiásticos sostenían que, pese a la existencia de una real cédula que mandaba que los oficiales reales no se entrometieran en las cuentas del hospital ni impidieran al arzobispo la distribución de sus rentas, habían enviado un auto para que restituyera los recaudos del hospital gastados en otros rubros.

Antes de que la Corona se pronunciara sobre el caso, el 12 de mayo de 1603, mediante auto de la Real Audiencia, se notificó al arzobispo, deán y cabildo que

no dispusiera de la parte de los diezmos correspondientes a los hospitales sin conocimiento del patrón (AGI, *SF*, 18, R. 5, N. 33b). Como se puede leer en la carta de respuesta, del 31 de agosto de 1605, las alegaciones del cabildo eclesiástico no fueron tenidas en cuenta y desde España se ordenó escribir al obispo para reprenderlo, lo que dio razón a los funcionarios reales en Santafé (AGI, *SF*, 18, R. 5, N. 33b).

Veinte años más tarde, la situación del hospital se agravaría considerablemente. A través de una petición dirigida al rey el 7 de mayo de 1623, el mayordomo Sebastián Santos afirmaba que la renta del hospital era de 1400 pesos, provenientes del noveno y medio de los diezmos, a lo que se añadían otros 100 pesos derivados de las limosnas de particulares. Se constatan dos cosas con relación a lo que sucedió en los años pasados. En primer lugar, no hay aportes de la Corona, porque se le había quitado lo producido por las medias anatas, y los relaves y la escobilla de la fundición de metales preciosos nunca constituyeron una fuente real de ingresos. En segundo lugar, todo indica que las tiendas que se habían comprado en la plaza principal no rentaban, porque no se hace alusión a ello.

En lo que tiene que ver con los gastos del hospital, se destaca que, por los servicios del médico, del cirujano, del boticario, del barbero y del capellán, se pagaban 700 pesos cada año, casi la mitad del presupuesto de la institución; es decir, que con un poco más de 700 pesos el hospital debía comprar alimentos, ropa de cama, enseres, entre otros. La distribución de gastos es ligeramente diferente a la de 1603. Aquí se habla de personas que desempeñan un oficio, mientras en el presupuesto de 1603 se habla de espacios como la botica, la cual tenía asignados 400 pesos. Otra diferencia entre ambos presupuestos es que el mayordomo no lleva salario, lo que indica que las recientes disposiciones adoptadas por la Real Audiencia fueron acatadas. También se constata que el sueldo del capellán fue reducido a la mitad y que no se menciona pago alguno para la mujer que estaba al servicio de los enfermos.

En lo que atañe al espacio, las cosas no eran mejores. En su petición, el mayordomo Santos deja claro que el hospital constaba de dos cuartos: el principal, donde se curaba a las mujeres e indios; y el reciente, en el que se atendía a los enfermos españoles. Allí se encontraban también la capilla y la enfermería. Señala además que el cuarto principal estaba a punto de caerse y por seguridad no se podía utilizar. Así que, si una mujer enfermaba, necesariamente tenía que ser curada en el cuarto de los hombres.

En los años subsecuentes, la situación del hospital San Pedro no mejoró y se hizo necesaria otra intervención de los oficiales reales para sacar a la institución de la crisis en la que se encontraba (AGI, *SF*, 132, N. 26, F. 1). Para inicios de 1632,

la situación era insostenible. El deán y el cabildo en sede vacante declararon que ello se debía a las nefastas administraciones de los años anteriores, a la incapacidad para curar a los pobres enfermos, y a la deplorable cuenta y razón de los bienes, muebles, rentas y limosnas que poseía el hospital (AGN, C, 47, f. 498 r.). A la situación administrativa se añadía la sanitaria, pues entre 1630 y 1634 Santafé fue golpeada por una fuerte epidemia de tifo exantemático, llamada “tabardillo” (Soriano 8), que puso a prueba la capacidad de respuesta del hospital. Ante la magnitud del desastre administrativo y sanitario, el deán y el cabildo en sede vacante no tuvieron más opción que solicitar, el 8 de octubre de 1635, al superior de los hospitalarios del beato Pedro Juan de Dios de Cartagena de Indias, que la congregación se encargara de la administración del hospital. De esta forma, por patente del 7 de mayo de 1635, se entregó a fray Gaspar Montero, con otros tres hermanos de la congregación, el hospital de San Pedro (Flórez 152; Ibáñez 6).

## Conclusiones

Según nuestro análisis, durante las tres primeras décadas de su existencia, la ciudad de Santafé no contó con hospital por una particular coyuntura social. En efecto, las dinámicas de poder establecidas por los diversos actores coloniales hicieron que el hospital no fuera una de las prioridades de los oficiales reales en la ciudad, y esto pese a la posición de la Corona española que desde 1553 apoyaba el proyecto. Ello deja ver que la voluntad de los monarcas no siempre fue ejecutada por sus oficiales en el Nuevo Mundo. Estos buscaban, antes que nada, sus propios intereses para posicionarse en el naciente orden colonial, lo que implicaba luchas de poder y alianzas con los demás actores sociales del Nuevo Reino de Granada. En un caso como este, las cédulas reales no fueron suficientes, pues para ejecutarlas se hacía preciso que sus destinatarios tuvieran la voluntad necesaria. El problema, sin embargo, no era solamente volitivo. La fundación del hospital de Santafé se tardó por inconvenientes administrativos, ya que la Real Audiencia no contaba con un número suficiente de funcionarios para atender todos los casos de su jurisdicción. Una administración limitada por la cantidad de efectivos que la integraban daba prioridad a ciertos proyectos o situaciones, y la fundación del hospital de Santafé no fue una de esas prioridades.

Si, de un lado, las Leyes de Indias exigían a los virreyes, a las audiencias y a los gobernadores que con especial cuidado trabajaran en la fundación de hospitales para curar a los pobres enfermos (*Recopilación de las Leyes de los Reinos de las*

*Indias* 16), los decretos del Concilio de Trento, de otro, instaban a los obispos a construir obras pías, a ejercer la caridad cristiana y a velar por su buen funcionamiento mediante el sistema de visitas. Es en ese marco jurídico que se entiende el deseo de fray Juan de los Barrios de fundar un hospital en una ciudad que tenía urgente necesidad de él. Desde 1561, el arzobispo quiso fundar el hospital, pero los enfrentamientos con los dominicos, con los miembros del cabildo de la catedral y con los oficiales de la Real Audiencia impidieron que esto se llevara a cabo.

En un momento dado, entre 1569 y 1572, el hospital de Santafé entró en servicio, pero con falencias presupuestales. Los detalles que nos han permitido conocer los documentos de archivo indican que la situación del hospital se agravó y que había que actuar para salvarlo, como efectivamente ocurrió. El problema de la institución no era solo la falta de rentas; a ello se sumó la pésima administración de los recursos por parte de los mayordomos, como lo determinó la investigación de los funcionarios reales. Aunque los fondos eran pocos, había que buscar fórmulas administrativas que permitieran revertir la situación, y para ello la Real Audiencia decidió inmiscuirse. Su intervención llevó a que se modificara el sistema de nominación de los mayordomos, lo que en parte transformó la estructura administrativa del hospital, pero su situación no mejoró y tuvo que entregarse a la orden hospitalaria del beato Pedro Juan de Dios.

La intervención de la Real Audiencia en la administración del hospital San Pedro indica y apoya nuestra idea de que la naturaleza jurídica del hospital era híbrida. Fundado y administrado por los obispos, el San Pedro funcionaba con limosnas esporádicas de los vecinos de la ciudad y con lo proveniente de los diezmos que era capital de la Corona española. Se puede decir, utilizando otras categorías, que el hospital de Santafé fue un híbrido entre lo público y lo privado. Se trata de una dualidad que explica parte de los conflictos de los obispos con la Real Audiencia, de la Iglesia con el Estado, pero, como lo advirtió Carla Bocchetti, “ocasionará problemas en el largo plazo” (20).

El recorrido realizado ha permitido verificar la hipótesis que guió este estudio. De hecho, se tardó en fundar el hospital San Pedro de Santafé en el Nuevo Reino de Granada por las dinámicas de poder entre los principales actores de la naciente sociedad colonial santafereña. Por otra parte, el servicio que debía ofrecer la institución no fue el mejor, a causa de la mala administración de que fue objeto y de su naturaleza híbrida.

# Bibliografía

## I. Fuentes primarias

### A. Archivos

#### Archivo General de Indias, Sevilla, España (AGI).

Contratación (C) 5261, N. 1, R. 79; 5270, N. 2, R. 23.

Indiferente (I) 1084, L. 1, ff. 78 v., 91 v., 102 r., 160 r., 172 r.

Patronato (P), 160, N. 3, R. 5; 153, N. 13, R. 2; 195, R. 6.

Santafé (SF), 16, R. 12, N. 23; 18, R. 5, N. 33b; 18, R. 33d; 18, 132, N. 26; 228, N. 11; 533, L. 1; 533, L. 2; 534, L. 3.

#### Archivo General de la Nación, Bogotá, Colombia (AGN).

Sección Colonia.

Conventos (C), 47, ff. 489 r.-500 v.

### B. Impresos

**Castellanos, Juan de.** *Elegías de varones ilustres de Indias*. Bogotá; Bucaramanga: Gerardo Rivas Moreno Editor, 1997.

**Cobo, Juan Fernando y Natalie Cobo.** *La legislación de la arquidiócesis de Santafé en el periodo colonial*. Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología e Historia, 2018.

**Flórez de Ocáriz, Juan.** *Genealogías del Nuevo Reino de granada*. T. I. Madrid: Joseph Fernández de Buendía, impresor de la Real Capilla de su Magestad, 1674.

**Friede, Juan.** *Documentos inéditos para la historia de Colombia*. T. V. Bogotá: Academia Colombiana de la Historia, 1957.

---. *Fuentes documentales para la historia del Nuevo Reino de Granada*. Bogotá: Editorial Andes; Biblioteca Banco Popular, 1976. 8 vols.

**Hernández, Francisco Javier.** *Colección de bulas, breves y otros documentos relativos a la Iglesia de América y Filipinas*. T. II. Bruselas: Imprenta de Alfredo Vromant, 1879.

**Jiménez de Quesada, Gonzalo.** "Epítome de la conquista del Nuevo Reino de Granada". *Documentos que hicieron un país*. Bogotá: Archivo General de la Nación de Colombia, 1997, pp. 8-13.

*Recopilación de las Leyes de los Reinos de las Indias*. T. I. Madrid: Boix Editor, 1841.

*El Sacrosanto y Ecuménico Concilio de Trento*. Barcelona: Imprenta de D. Ramón Martín Indar, 1847.

## II. Fuentes secundarias

- Agudelo, Benjamín.** *Los hijos de San Juan de Dios en Nueva Granada, Colombia*. Cali: Carvajal, 1983.
- Alzate Echeverry, Adriana María.** “Comer en el hospital colonial: apuntes sobre la alimentación en tres hospitales neogranadinos a finales del siglo XVIII”. *Historia Crítica*, n.º 46, 2012, pp. 18-42, <https://doi.org/10.7440/histcrit46.2012.03>
- . *Geografía de la lamentación. Institución hospitalaria y sociedad. Nuevo Reino de Granada (1760-1810)*. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2012.
- . *Sociedad y orden. Reformas sanitarias borbónicas en la Nueva Granada, 1760-1810*. Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología e Historia; Universidad de Antioquia; Universidad del Rosario, 2007, <https://doi.org/10.2307/j.ctt1ggjmh0>
- Amaya, José Antonio y James Vladimir Torres.** “La Expedición Botánica a la luz de las cifras, 1783-1816”. *Ensamblando Estados*. T. I, *Proyecto Ensamblado en Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2013, pp. 40-75.
- Blanco Barros, José Agustín.** “Historia de Bogotá”. Sociedad Geográfica de Colombia, Academia de Ciencias Geográficas. [https://www.sogeocol.edu.co/documentos/fund\\_bogota.pdf](https://www.sogeocol.edu.co/documentos/fund_bogota.pdf)
- Bocchetti Nery, Carla Sofía, Juan Manuel Arteaga y Marco Palacios.** *Hospital Universitario: desde el San Juan de Dios hasta la construcción de un nuevo proyecto*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2005.
- Cárbia, Rómulo.** *Historia eclesiástica del Río de la Plata*. T. I. Buenos Aires: Alfa y Omega, 1914.
- Geagea, Michel Faizal.** “Hospitales, educación médica e instituciones de salud durante la Colonia y la República en Colombia”. *Medicina*, vol. 42, n.º 1, 2020, pp. 77-90, <https://doi.org/10.56050/01205498.1492>
- Ibáñez, Pedro.** *Memorias para la historia de la medicina en Santafé de Bogotá*. Bogotá: Imprenta de Zalamea Hermanos, 1884.
- Lee López, Alberto.** “Cuarto centenario de la fundación del hospital San Juan de Dios”. *Boletín de Historia y Antigüedades*, Bogotá, vol. L, n.º 600-602, 1964. pp. 501-519.
- Lleras, Andrés Soriano.** *Crónica del hospital de San Juan de Dios: desde su fundación hasta su administración por la Junta de Beneficencia de Cundinamarca, 1564-1869*. Bogotá: Italgaf, 1964.
- Marín Tamayo, John Jairo.** “La inscripción del poder eclesiástico en el orden colonial temprano. La pugna por la administración del hospital San Sebastián de Cartagena de Indias”. *Memorias*, vol. 16, n.º 41, 2020, pp. 42-64, <https://doi.org/10.14482/memor.41.262>

- Martínez Martín, Abel Fernando.** *El hospital de la Purísima Concepción de Tunja 1553-1835*. Tunja: Editorial UPTC, 2018, <https://doi.org/10.19053/978-958-660-293-8>
- Mejía Pavony, Germán Rodrigo.** *La ciudad de los conquistadores. 1536-1604*. E-book Kindle. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2012.
- Mucchielli, Roger.** *L'analyse de contenu: des documents et des communications*. Issy-les-Moulineaux: ESF, 2006.
- Pinzón, José Alexander.** “La catedral de Santafé. Cómo se construía una catedral en el siglo XVI”. Tesis doctoral, Universidad Nacional de Colombia, 2014.
- Ranchal Cobos, Alfonso.** “Fray Juan de los Barrios y Toledo, y su obra. Primer arzobispo de Santa Fe de Bogotá en el IV centenario de su muerte. 1569-1969”. *Boletín de la Real Academia de Córdoba de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes*, n.º 89, 1969, pp. 55-154.
- Restrepo Zea, Estela.** *El hospital San Juan de Dios. Historia de la enfermedad, pobreza y muerte en Bogotá, 1635-1835*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011.
- Rivera-Sandoval, Javier.** “Una mirada a los hospitales neogranadinos de la Orden San Juan de Dios desde las visitas-reforma (1774-1777)”. *Revista de Indias*, vol. 78, n.º 274, 2018, pp. 789-817, <https://doi.org/10.3989/revindias.2018.024>
- Romero, Mario Germán.** *Fray Juan de los Barrios y la evangelización del Nuevo Reino de Granada*. Bogotá: Academia Colombiana de la Historia, 1960.
- San Pío Aladrén, María Pilar.** *Mutis y la Real Expedición Botánica del Nuevo Reyno de Granada*. Barcelona: Lunwerg, 2009.
- Sautereau, Cyndie.** “Subjectivité et vulnérabilité chez Ricœur et Levinas”. *Études Ricœurien-nes / Ricœur Studys*, vol. 4, n.º 2, 2013, pp. 8-24, <https://doi.org/10.5195/errs.2013.190>
- Soriano Lleras, Andrés.** *Crónica del hospital San Juan de Dios desde su fundación por la Junta de Beneficencia de Cundinamarca 1564-1869*. Bogotá: Italgraf, 1964.
- Suárez Escudero, Germán.** “¿Fundador de Bogotá Don Gonzalo Jiménez de Quesada?”. *Repertorio Histórico de la Academia Antioqueña de Historia*, vol. 1, n.º 6, 2021, pp. 45-54.