

EL HOSPITAL DE SAN LAZARO DE SEVILLA Y SU PROYECCION INDIANA

por

MARÍA DEL CARMEN BORREGO PLA

1.—FUNDACIÓN DEL HOSPITAL DE SAN LAZARO DE SEVILLA

Desde sus orígenes la hospitalidad ha sido un fenómeno íntimamente unido a la caridad cristiana. Ya San Pablo consideraba a esta virtud como la principal de las teológicas, pues «para cumplir con la ley hay que amar al prójimo». Paulatinamente a medida que los núcleos urbanos fueron creciendo y sus funciones socioeconómicas complicándose, la existencia de elementos socialmente marginados se fue poniendo de manifiesto cada vez con más evidencia y crudeza. Precisamente hacia estos últimos se dirigiría la labor asistencial del cristianismo a través de establecimientos benéficos denominados hospitales. Sin embargo su creación no sería debida exclusivamente a la Iglesia, sino que en ella participarían también los monarcas y grandes señores de la nobleza, así como las villas, ciudades, hermandades y cofradías, imbuídos todos ellos no sólo de este espíritu caritativo sino también del deseo de hacer méritos suficientes para alcanzar la salvación eterna¹.

Todo este esquema religioso y social se iría afianzando lentamente sobre todo a partir de la Edad Media en que la guerra, el hambre, la pobreza y las malas cosechas harían de las enfermedades algo común en la vida cotidiana. De entre todas ellas la más terrible sería

1. Carmona García, Juan Ignacio: *El sistema de hospitalidad pública en la Sevilla del Antiguo Régimen*. Sevilla, Excm. Diputación Provincial, 1979, págs. 18-24.

la lepra, de origen desconocido durante mucho tiempo, casi siempre de carácter mortal y que pasaría a ser conocida como «la hija primogénita de la muerte». Tradicionalmente —y según la mentalidad del momento— los leprosos serían los individuos más despreciados de la época. Y aunque el cristianismo trataría de suavizar esta actitud, el hombre seguiría huyendo de la lepra, no sólo por su aspecto repugnante sino sobre todo por miedo al contagio. Alrededor de esta enfermedad se llegaría durante la Edad Media a crear una mística especial —«los leprosos eran los enfermos de Dios»— e incluso una liturgia propia, referida fundamentalmente a la separación que hacía la sociedad del leproso. Esta solemne ceremonia denominada «Separatio Leprosorum» mitigaba el instante doloroso y humillante en el que el leproso era separado de la sociedad en la que hasta entonces había vivido. El momento culminante llegaba cuando el sacerdote acompañaba al enfermo fuera de la ciudad y tomando tierra en su mano la vertía sobre su cabeza exclamando: «Muere al mundo y renace en Dios». A partir de ese momento la vida del leproso se debatiría entre la naturaleza humana que lo repudiaba y el espíritu divino que se volvía hacia él².

Como ya hemos expuesto en un principio, estos enfermos vivían fuera de la ciudad, en casa de material muy humilde —chozas— en cuya puerta había un cepillo para las limosnas y un aviso indicando la índole de la enfermedad de su ocupante. Pero posteriormente y dado todo el bagaje cultural al que acabamos de hacer referencia, se comenzarían a levantar leprosarios a lo largo y ancho de toda Europa, en donde el afectado por el mal podría hacer una vida de cierta normalidad entre sus compañeros de enfermedad. De entre ellos se distinguirían por su número y calidad los lazaretos franceses, sobre todo el dependiente de la Abadía de San Claudio o el de Lyon fundados el 460 y el 580 d.C. respectivamente³.

Uno de los hospitales de leprosos que más fama llegaría a alcanzar en España e incluso en Europa sería el de San Lázaro de Sevilla, y su influencia en Indias como modelo de instituciones similares resulta incuestionable. Fundado por Alfonso X el Sabio su aparición correría paralela a los grandes cambios que estaba experimentando la

2. Muriel, Josefina: *Hospitales de la Nueva España*. 2 vols. México, Instituto de Historia, 1956, vol. I, pág. 15.

3. *Ibidem*, pág. 19.

ciudad. El abandono de Sevilla por parte de todos sus habitantes musulmanes en 1248 simbolizaría de manera ejemplar el fin de una época, que sería sustituida por otra nueva representada en este caso por la repoblación castellana. Los componentes de esta última mantendrían aspectos materiales del pasado como toponimia, paisajes urbanos, incluso términos rurales, pero su presencia significaría una alteración radical de la población, de los regímenes de la propiedad, e incluso de las relaciones económicas y administrativas. En el siglo XIII el Reino de Sevilla vendría a comprender parte de las actuales provincias de Sevilla, Huelva y Cádiz, o bien si nos atenemos al marco de la geografía eclesiástica, los ámbitos del arzobispado hispalense y obispado gaditano. Desde el punto de vista de la administración seglar, su territorio se dividiría en varios grandes municipios de realengo y en áreas de jurisdicción señorial que no dejarían de crecer a lo largo de la época⁴.

Curiosamente tanto su emplazamiento como sus condiciones geográficas representarían similitudes con algunos escenarios indianos en donde se erigirían lazaretos, sobre todo el de Cartagena de Indias como analizaremos posteriormente. Así Sevilla situada en una llanura aluvional entre los Alcores y el Aljarafe, al lado de uno de los brazos del Guadalquivir se vería abocada fundamentalmente por la propia situación y características de su enclave a dos actividades económicas primordiales: el comercio y la agricultura. Efectivamente al ser un nudo de comunicaciones muy importante no sólo para África sino para el Mediterráneo y Atlántico—Italia, Flandes e Inglaterra—se favorecería la presencia de un dinámico sector mercantil del que no sería ajeno un importante núcleo de mercados extranjeros—sobre todo genoveses—cuyo paso por la ciudad quedaría registrado en la propia toponimia de la misma. El otro gran pulmón económico sería el relacionado con la agricultura—cereales, aceites y vinos—que se potenciaría cada vez más gracias a la fertilidad de la tierra, sobre todo la del Aljarafe conocida como «la perla del alfoz». Importante también por lo que significarían luego en la Carrera de Indias serían las profesiones derivadas de la mar—marineros, constructores de aparejos, carpinteros de ribera...—⁵.

4. Ladero Quesada, Miguel Angel: *Historia de Sevilla. La Ciudad Medieval*. Sevilla, Publicaciones de la Universidad, 1980, págs. 63-64. González, Julio: *La población de Sevilla a fines del siglo XIV*, «Hispania», n.º 129, Madrid, 1975, págs. 49-74.

5. Ladero, cit., págs. 83-90.

Sin embargo esta variopinta sociedad con sus claras divisiones estamentales se distribuiría muy irregularmente en el casco urbano. Hacia 1384 el 50% de sus 2.600 vecinos se concentrarían casi exclusivamente en el 10% del suelo hispalense—collaciones del Salvador, San Vicente, Santa María Magdalena, Barrio de la Mar, San Lorenzo y Omnium Sanctorum—. El resto del terreno estaba muy poco poblado y es allí precisamente donde se establecerían fundaciones conventuales, palacios, huertas y jardines, siendo en muchos casos lugar en el que se levantarían numerosos hospitales, entre ellos el de San Lázaro, sito en el arrabal de la Macarena. No hay que olvidar cómo desgraciadamente Sevilla sufriría graves problemas de salubridad derivados no sólo del imperfecto sistema de cloacas, sino también de la propia desidia del vecindario que convertirían las múltiples callejas en muladares de difícil erradicación⁶. Las enfermedades y sobre todo la peste harían frecuente acto de presencia en la población, que paulatinamente vería crecer el número de hospitales: Los Inocentes, del Cardenal, Amor de Dios, Desamparados, Sangre... Frecuentemente ingresarían en ellos no sólo aquellas personas necesitadas de asistencia médica, sino multitud de pícaros y vagos que pasaban por enfermos. En aquella turbamulta se confundiría el vago de profesión, el campesino arruinado, el trabajador que ya no tenía fuerzas para seguir trabajando, el soldado veterano. Se les encontraba en todas partes, asediando a los fieles que frecuentaban las iglesias, exhibiendo sus lacras en los lugares públicos, esperando el momento de la soba boba de los conventos. La esperanza de muchos de ellos radicaba en el ingreso en alguno de estos hospitales en donde terminaría el problema de su subsistencia. Por ello las instituciones benéficas tendrían sumo cuidado en la selección de sus internos, sobre todo dada la insuficiencia de plazas de las que disponían⁷.

De todos estos hospitales el menos conocido hasta ahora sería el de San Lázaro. Para Francisco Collantes de Terán está fuera de dudas que en el ejército que trajo Fernando III para la conquista de Sevilla, vendrían ya algunos soldados contagiados de lepra que quedarían confinados en el arrabal de la Macarena—que se hallaba en-

6. Collantes de Terán, Antonio: *Sevilla en la Baja Edad Media*. Sevilla, Excmo. Ayuntamiento, 1977, págs. 157, 103-104.

7. Collantes de Terán, Francisco: *Memoria Histórica de los Establecimientos de Caridad de Sevilla*. 2 vols. Sevilla, 1884. Carmona García, cit., págs. 161-162.

tonces más distante que el actual—, cerca de la Torre de los Gausines, llamada así por los árabes que la labraron y que según Ortiz de Zúñiga costó un reñido combate a las tropas cristianas⁸. A partir de aquel momento la enfermedad comenzaría a ser objeto de preocupación por parte de la Corona, cristalizando en la erección de un hospital en tiempos de Alfonso X el Sabio, aunque actualmente no existe constancia documental directa sobre este aspecto. La única referencia al mismo vendría dada por el propio Collantes de Terán al citar el Traslado fechado el 13 de junio de 1372 de un Privilegio de Alfonso XI —por ahora en paradero desconocido— en el que se insertaría una carta de Alfonso X y otra de su hijo Sancho —ambas igualmente sin fecha conocida— en el que se le recomendaba que ningún hombre enfermo de lepra por muy importante que fuera, pudiera ser atendido y amparado en casa alguna bajo graves penas y pérdida de bienes, pues para ello estaba el citado hospital, con lo que se evitaría la pagación de la enfermedad⁹.

La noticia coincidiría con lo expuesto por Fray Alonso de Morgado que llegaría a relatar como Alfonso X «ordenó que hubiese en Sevilla una Casa de San Lázaro donde se recogiesen, alimentasen y curasen los gafos, plagados y malatos de todo el arzobispado de Sevilla y obispado de Cádiz». Y prosigue el autor: «Lo que yo no he leído que hiciese con ninguna otra ciudad». Para ello el mencionado rey pondría al frente de la Casa a un mayoral y la dotaría de suficiente patrimonio y numerosos privilegios entre los que destacaría el que no pudiese entender en asuntos de justicia relacionados con ella más que el citado mayoral o el Consejo Real por ser el rey de España su patrono. Asimismo se permitiría que los malatos pudiesen salir cada día a caballo para demandar limosnas por la ciudad, llevando unas tablillas para que les sirviesen de lengua en este menester, ya que les estaba prohibido demandarlas hablando¹⁰.

El hospital se levantaría en el propio arrabal de la Macarena cerca de la Torre de los Gausines, lugar que actualmente sigue ocupando, aunque con otros menesteres benéficos. Muy pocos son los vestigios que aún permanecen de su antigua edificación, si exceptuamos el patio, de clara influencia mudéjar y sobre todo su iglesia, compues-

8. Collantes, Francisco, cit., págs. 11-12.

9. *Ibidem*, pág. 17.

10. Morgado, Fray Alonso: *Historia de Sevilla*. Sevilla, 1587, págs. 358-360.

ta por tres naves muy cortas separadas por pilares, con una cabecera mayor muy profunda, arco total apuntado y bóveda gótica. Habría que destacar la importancia que desde sus comienzos alcanzarían las iglesias en estas instituciones lazarinas, ya que serían los únicos lugares de asistencia espiritual para los enfermos—oraciones, misas, sacramentos—dado que las características de la enfermedad harían que fuesen rechazados en cualquier tipo de manifestación religiosa o social. Según Collantes parece que antiguamente la fachada tenía una galería cubierta que serviría de lugar de descanso a los viajeros que llegaban a Sevilla, estando todo ello en relación con una cédula despachada en Buitrago el 14 de junio de 1508, por la que la reina Doña Juana disponía que la ciudad pagase mil maravedíes anuales al hospital por este servicio. La situación del citado lazareto al norte de la ciudad, de fácil comunicación con el centro de la misma, rodeado de huertas y arboledas—que con el paso de los años se convertirían en lugar de frecuentes paseos para los internos—haría de él un lugar en cierta medida agradable que gozaría de gran prestigio en la ciudad.

Desgraciadamente sus Reglas Fundacionales aún no han podido ser localizadas, aunque dicha pérdida se encontraría compensada en gran medida gracias a una Carta de Reglas y Ordenanzas del 15 de diciembre de 1393 recogida en un traslado de las mismas que el 2 de enero de 1494 le fue entregado a Gonzalo Fernández, tenedor y administrador del Hospital de San Lázaro de Málaga para que le sirviera de guía y modelo. De su lectura se desprendería que estas Reglas debieron de ser prácticamente las que organizaron y vertebraron la vida de la institución, pues «fueron dictadas por el Rey Enrique, ya que las anteriores no estaban bien declaradas». La citada Carta se compone de un total de 54 Ordenanzas, bien conservadas, aunque con una redacción confusa, ya que en un mismo párrafo suelen mezclarse cuestiones de muy diversa índole. De todas formas podrían distinguirse tres grandes apartados informativos referentes fundamentalmente a la administración de la Casa, a su sostenimiento económico y a la vida material y espiritual de los enfermos¹¹.

El análisis de este cuerpo legislativo demostraría que efectivamente el hospital fue de creación real, ejerciendo la Corona como su

11. Collantes, Francisco, cit., pág. 23. Carta de Reglas y Ordenanzas del Hospital de San Lázaro de Sevilla. Sevilla, 15 de diciembre de 1393. Insertas en un Traslado dado a Gonzalo Fernández en Sevilla el 2 de enero de 1494. Archivo de la Excma. Diputación Provincial de Sevilla, Fondos de San Lázaro, legajo 4.

patrono. Las tareas de administración y control directo del Centro las ejercería un mayoral designado por el rey y que según Collantes de Terán sería siempre un personaje de elevada alcurnia al que se le concederían grandes franquicias. Incluso las Ordenanzas le autorizarían a que pudiese aceptar cualquier tipo de presente entregado por los servidores de la Casa en agradecimiento a sus desvelos por ellos. A este mayoral debería tomar juramento «quien poder hubiere» o incluso los propios enfermos de que desempeñaría bien y fielmente sus obligaciones. Posteriormente el citado mayoral conjuntamente con los enfermos reunidos en cabildo elegirían al resto de los «servidores» que tendrían que encargarse del buen funcionamiento interno del hospital. Así de entre los enfermos se elegirían a tres de ellos para que dos —«hombres buenos con fama y conciencia»— actuasen de asesores y el restante como clavero. Este último estaría al cargo de todos los maravedíes, ropa y comida del hospital, que debería reparir entre los leprosos según indicaciones del mayoral, siendo igualmente el encargado de vigilar los bienes de la capilla —cálices, ornamentos y vestiduras—. De todo ello entregaría cuenta al escribano de la Casa para que lo asentase en su libro. Igualmente también se encargaría de custodiar un arca con dos llaves —una que estaría en su poder y la otra en el del mayoral— en la que se guardarían todas las escrituras, bulas y privilegios de la institución.

Por su parte, un hombre —esta vez sano— serviría como procurador general del hospital, a cambio de que se le pagase no sólo los gastos de desplazamiento sino un porcentaje de un dos por ciento sobre los fondos recaudados. Igualmente se contemplaba la posibilidad de que existiesen procuradores particulares e incluso bacinadores —individuos que solicitaban limosnas por medio de cepillos de nominados bacinas— cuya acción se circunscribiría al arzobispado y obispado sevillano y gaditano respectivamente. En ambos casos no se prescribiría salario alguno, aunque los bacinadores gozarían de determinadas franquicias como analizaremos con posterioridad. Curiosamente las Ordenanzas silenciarían no sólo la figura del escribano, aunque su presencia vendría claramente detectada a lo largo del amplio cuerpo normativo, sino incluso la del médico o cirujano cuya actuación debió ser importante, dadas las características del Centro. Como objeto de preocupación constante estaría la reiterada amonestación relativa a la honradez de dichos servidores, bajo pena de devolver el doble de lo que hubiesen tomado, además de la pérdida de

oficio y un período que oscilaría de cinco a diez días —según si el hurto se hubiese dado sin o con cómplices— «de cadena». Esta circunstancia haría suponer que dentro del hospital debió existir algún tipo de prisión para cumplimiento de condenas, dados los privilegios judiciales ya mencionados. Por último quedaría establecido que dos o tres veces por semana se reuniesen en cabildo los enfermos con el mayoral, para tratar de solucionar los problemas que presentase tanto el establecimiento hospitalario como sus internos, evitándose así todo el mal ejemplo que podría darse al pueblo, si esto se hiciesen públicos «con la consiguiente pérdida de fe y de limosnas». Aquellos que faltasen a dichos cabildos estarían condenados en dos maravedíes para «la cofradía», sobre la cual el silencio documental es absoluto, aunque para Collantes debieron existir dos: una bajo la advocación de San Lázaro y otra bajo la de San Blas¹².

Respecto al sostenimiento económico, el hospital se mantendría no sólo con las limosnas que recibiese sino también con las rentas y propiedades provenientes de donaciones y testamentos tanto de sus protectores como de los propios enfermos. Estos últimos nada más ingresar en el lazareto tendrían la obligación de jurar ante el escribano —que lo asentaría en su libro— los bienes de que disponían, de qué tipo eran y en qué lugares estaban, porque dicho patrimonio pasaría inmediatamente a la Casa de San Lázaro. Por su parte al enfermo agonizante sólo se le permitiría destinar para sus exequias una quinta parte del producto de las limosnas que hasta aquel momento hubiese recibido, pasando el resto al patrimonio del hospital que lo destinaría a las reparaciones que fuese menester. En esta misma línea el clavero debería reunir todo tipo de limosnas, tanto en maravedíes como en especie —pan cocho, vino, carne, trigo, cebada, harinas, quesos, aceite, lana, leña, fruta y hortalizas— para repartirlas entre los enfermos a razón de una ración por persona, excepto el mayoral que recibiría tres de maravedíes y dos en especie. De los recursos aportados por el procurador general la tercera parte debería reservarse para los negocios de la institución, mientras que la cantidad restante seguiría una distribución semejante a la señalada con anterioridad. Igualmente del pan otorgado por las capellanías de la Casa establecidas dentro y fuera de la ciudad, los enfermos recibirían una ración, el mayoral

12. Collantes, Francisco, cit., págs. 13 y 18. Ordenanzas I-XI, XIII, XXX, XXXV, LIII. Carta de Reglas del Hospital de San Lázaro de Sevilla, cit.

cuatro y los restantes servidores «lo que fuera costumbre». También la ropa—de color, lino, algodón o lana—sería objeto de reparto, reservándose el mayoral dos raciones y el clavero veinte maravedíes. Ambos servidores tendrían que reunirse cada semana para asentar en los libros los citados repartos, función por la que cada uno recibiría dos maravedíes y una libra de velas de sebo. Aunque posteriormente, y según Collantes, los Reyes Católicos ordenarían al hospital—en el caso de que los enfermos tuviesen descendientes—que únicamente se quedase con la quinta parte «de los bienes muebles y raíces»¹³.

En cuanto a los bienes raíces del leproso, no deberían venderse a no ser por causa grave y con permiso expreso de la Corona. Según se desprende del contenido de la documentación, en estos primeros tiempos ya comenzarían a mostrar su importancia las viñas, tierras, huertas, ganados, casas y hasta un mesón colindante al hospital. Todos ellos estarían a cargo de servidores del mismo—acemileros, pastores, hortelanos...— que recibirían a cambio un salario. Por su parte el mesonero se comprometería a no cobrar «derecho de establo» a las cabalgaduras de los servidores y bacinadores del hospital, así como a la de los romeros que hasta allí se acercasen, aunque les podría cobrar—a igual precio que los demás— la paja o cebada que dichos animales consumiesen. Los maravedíes que todas estas rentas produjesen se repartirían en la forma ya descrita aunque en este caso el mayoral recibiría tres raciones. Igual suerte correrían los beneficios derivados de la venta del numeroso ganado vacuno, porcino y ovino que poseía el hospital, pero si dicha venta superaba los 3.000 maravedíes, el citado mayoral recibiría dos raciones y si era inferior, tres¹⁴.

Muy pocas y confusas son las referencias a la vida de estos enfermos. La Casa de San Lázaro haría las veces de hospital y asilo, puesto que allí se recogerían los enfermos hasta la hora de su muerte, aunque durante su internamiento podrían vivir con sus respectivos cónyuges—a pesar de que estuviesen sanos— si así lo deseaban. Incluso a veces podrían disfrutar de la ayuda de alguna persona que efectuase esta labor por voto, sin cobrar ningún tipo de remuneración.

13. Ordenanzas XII-XX. Carta de Reglas del Hospital de San Lázaro de Sevilla, cit.

14. Ordenanzas XXIV-XXIX, XL, XLII-XLIII, XLVI, XLVII. Carta de Reglas del Hospital de San Lázaro de Sevilla, cit.

También se les permitiría la visita de amigos y parientes, pudiendo éstos pernoctar en el hospital, siempre que fuesen «personas serias» y previo consentimiento del mayoral. Cada enfermo que estuviese solo, viviría en chozas individuales distribuidas en forma de calles dentro del perímetro del propio hospital, con la única obligación de embarrar y limpiar los tejados, quedando el resto del acondicionamiento a cargo del lazareto. Igual obligación regiría para los moradores de los lugares asignados en «los palacios» (sic) en donde habitarian los matrimonios y aquellas enfermas que se encontrasen sin ningún tipo de compañía. Cuestión de sumo interés para el bienestar común sería todo lo relacionado con el orden público, la honestidad y la sobriedad. Así se prohibirían las riñas y los escándalos, las armas ofensivas y defensivas y el juego de tablas y dados tanto dentro de la Casa como en el vecino mesón, no permitiéndose igualmente las blasfemias y los amancebamientos. Todo ello bajo penas de entre dos y ocho días de cadena, además de dos maravedíes de multa. A veces si los escándalos eran muy grandes el mayoral estaría facultado para derribar la choza del infractor, aunque con la condición de cederle un nuevo alojamiento. Las mujeres—sanas o enfermas—tendrían rigurosamente prohibido usar vestidos de plata, caireles de oro, tocas del mismo material y chapines abiertos, por el mal ejemplo que podrían dar al pueblo con la consiguiente falta de limosnas. La desobediencia sería castigada con la pérdida de la prenda en cuestión—que se su bastaría en pública almoneda dentro de la Casa—y una multa de 50 maravedíes¹⁵.

Todos estos enfermos tendrían que trabajar en beneficio de la institución en aquello que les ordenase el mayoral, aunque éste debería procurar que no saliesen fuera de la misma, salvo en casos necesarios. Así se prescribiría que aquellas enfermas que fuesen a solitar limosnas a las puertas de la Catedral o a las de las parroquias vecinas a San Lázaro «estuviesen recias y sanas y no flacas y enfermas». Igualmente se hacía constar respecto a aquellos internos que presentasen «Carta de Ruego de Caballero» poniendo de manifiesto su imposibilidad para el trabajo, que el mayoral y asesores decidieran lo más conveniente, incluso el castigo si se comprobaba que era una excusa. Cuando llegase la hora de la muerte el leproso sería velado por

15. Ordenanzas LI-LIII, XLIX, XXVIII, XXIV, XXVIII. Carta de Reglas del Hospital de San Lázaro de Sevilla. cit.

sus compañeros y consumado el óbito el mayoral junto con todos los enfermos le harían honra y enterramiento¹⁶.

La vida espiritual de los internos debería estar regida por un capellán que administrase los sacramentos a cambio de una ración semejante a la de los enfermos o algún tipo de compensación económica a convenir con el mayoral, cuestión ésta que debió ser muy importante en años posteriores dados los numerosos pleitos al respecto. Igualmente adquiriría el compromiso de celebrar una misa diaria por los miembros de la Casa Real y los benefactores del Centro. En este sentido la Ordenanza XXXIX obligaría a los internos y mayoral a que rezasen cada día una Salve Regina por la misma intención.

Por último las festividades propias del hospital serían obviamente las relacionadas con San Lázaro, que se conmemorarían con toda solemnidad. Así la víspera de dicha festividad el capellán de la Casa conjuntamente con ocho capellanes togados celebrarían la función religiosa, mientras que al día siguiente se recordaría al santo patrón con una misa solemne oficiada por el citado capellán y varios subdiáconos, debiendo encargarse un doctor del panegírico. Posteriormente el viernes siguiente a esta festividad los enfermos tendrían permiso para salir al campo y recibir las limosnas de las buenas gentes cuyo producto podrían quedarse para sí, salvo que fuese oro, plata, ropa de vestir o de cama, en cuyo caso se debería sacar a pública almoneda para repartir su producto entre los enfermos y mayoral que en este caso cobraría dos raciones¹⁷.

Desde el momento de su promulgación las citadas Ordenanzas debieron ser objeto de un estricto cumplimiento, aunque –según Colllantes– serían ligeramente modificadas en tiempo de los Reyes Católicos y de Felipe II, cuestiones todas ellas que no han podido ser por ahora esclarecidas al encontrarse en paradero desconocido la documentación pertinente¹⁸. Sin embargo de lo que existiría constancia documental sería del paulatino y progresivo acrecentamiento económico y social tanto del hospital como de sus más directos servidores.

16. Ordenanzas XLIX, XXX, XXXV. Carta de Reglas del Hospital de San Lázaro de Sevilla, cit.

17. Ordenanzas XXXVIII, XXXIX, XXXIII, XXXV. Carta de Reglas del Hospital de San Lázaro de Sevilla, cit. Carta del Mayoral de San Lázaro al Comendador Rodrigo Maldonado. Zamora, 7 de enero de 1476. Contenida en el *Tumbo de los Reyes Católicos del Concejo de Sevilla*. 4 vols. Sevilla, Publicaciones de la Universidad, 1929-1968. Edición dirigida por R. Carande y J. de M. Carrizazo. Vol. I, págs. 118-120.

18. Colllantes, Francisco, cit., págs. 15 y 39.

De entre estos últimos destacarían los ya mencionados bacinadores, dados los privilegios y honras que llegarían a alcanzar por su condición de tales. Para Alonso de Morgado el inicio de todo ello estaría —al igual que las Ordenanzas Fundacionales— en el citado Privilegio de 1372. En este último se contemplaría como el mayoral tendría facultad para nombrar a cien hombres en cien pueblos de dicho distrito —que comprendería las zonas de Sevilla y Cádiz— con el fin de que demandasen limosnas para el mencionado hospital a cambio de quedar libres de todo pecho, derecho y alcabala¹⁹.

Esta circunstancia haría que fuesen muchos los que apetecieran esta distinción, que sería ostentada por personajes de gran importancia en la comarca, no pudiendo desempeñarla a partir de 1497 aquellos individuos que no poseyesen 300.000 maravedíes de renta. Sin embargo todas estas exenciones disfrutadas por los bacinadores provocarían un descontento general en toda la zona hasta tal punto que desde 1410 serían reiterativas las confirmaciones reales de las mismas. El momento álgido del problema se situaría en 1478, momento en el que se desartrollarían graves desórdenes públicos. En aquel año y debido a la mala situación económica por la que atravesaba la Península los respectivos cabildos de donde eran naturales estos bacinadores les negarían el que pudiesen cortar leña en las tierras comunales así como que sus ganados pudiesen pacer en las mismas. Por su parte los vecinos se «constituirían en ligas y monopolios» negándose la adquisición de pan, vino, carne y ningún tipo de mantenimientos. Todo lo cual obligaría a los Reyes Católicos a confirmar de nuevo sus privilegios, ordenando que nadie —ni autoridades ni vecinos— osara ir contra los mismos «sin más requerir ni comentar sobre ello»²⁰.

Paulatinamente y a medida que transcurría el tiempo el citado hospital de San Lázaro iría acrecentando su importancia en la ciudad y por ello también sus riquezas de las que sería un buen exponente las cercanas huertas del Sol, Grande, Nueva —actual cementerio de San Fernando—, Hoya y La Chica entre otras. Incluso en 1647 llegaría a obtener licencia real para la apertura de una carnicería. Sin em-

19. Morgado, cit., pág. 358.

20. Collantes, Francisco, cit., pág. 31. Real Provisión a los bacinadores del Hospital de San Lázaro de Sevilla. Córdoba, 12 de diciembre de 1478. Inserta en un Traslado dado al Procurador General de la ciudad de Carragena de Indias, a primero de julio de 1642. AGI, Sta. Fe, 63.

bargo a partir del siglo XVIII la Casa de San Lázaro iniciaría su declive, ya que Madrid comenzaría a estar en disonancia con las inmunitades y franquicias que gozaba, acabando el patronato real en 1854²¹.

2.—LOS LAZARETOS INDIANOS

Pero la importancia de este hospital no sólo se reflejaría en lo que fue y significó para Sevilla, sino allende de ella. Su impronta en las instituciones similares indianas sería incuestionable, tal y como parece desprenderse del desarrollo de seis de estos lazaretos, cuyo análisis podría servirnos como muestra de dicho fenómeno.

El primer hospital se levantaría—según Palm—durante el segundo decenio del siglo XVI en la isla de *La Española*, centro de la plataforma antillana de donde partirían las primeras expediciones de descubrimiento y conquista hacia los territorios vecinos. Todo ello llevaría aparejado un gran movimiento poblacional que unido al clima y a las malas condiciones de salubridad de la zona, la harían fácil presa de la enfermedad, que para ciertos estudiosos —Utrera— iría asociada a la introducción de la raza negra. Pero desgraciadamente muy poco es lo que se conoce hasta ahora sobre el tema, al ser su documentación muy difícil de localizar. Siempre según Palm, la fundación del establecimiento lazarinero sería debida al cabildo que ordenaría su emplazamiento fuera de la ciudad, dadas las características especiales de los enfermos que albergaba, sufriendo a finales del XVI el ataque del corsario Drake en el transcurso del cual sería destruida la imagen de San Lázaro.

Su relación con su homónimo sevillano dataría de 1650, fecha en la que Alcocer llegaría a escribir: «El hospital de San Lázaro de esta ciudad de Santo Domingo es muy antiguo y Su Majestad le concedió que gozase de los privilegios del Hospital de San Lázaro de Sevilla. Está fuera del comercio de la ciudad, pero dentro de sus muros y si se acabara, el edificio sería uno de los mejores de Indias». Y proseguiría Alcocer relatando cómo don Juan Melgarejo y Ponce de León, oidor más antiguo de la audiencia, habría logrado reparar por estos años —gracias a las limosnas del vecindario— la capilla mayor y

21. Collantes, Francisco, cit., págs. 24-26 y 37.

las dos colaterales, levantando la cerca del hospital y construyendo sendos cuartos para que en ellos se albergasen los leprosos —mujeres y hombres por separado—, así como un tercero en el que se recogiesen aquellos otros en trance de curación.

A partir de este momento poco más se conoce de este hospital que para Palm iría acrecentando su importancia llegando a contar en 1740 con veinte camas, aunque desgraciadamente un año después sería destruido en gran parte por un terremoto. La iglesia que actualmente se conserva guarda algunos vestigios de su primitiva construcción, entre los que destacaría la capilla conocida como «capilla de los lázaros», de claras influencias mudéjares²².

El segundo lazareto indiano se levantaría muy pocos años después en el territorio del futuro virreinato mexicano, en un lugar denominado Tlaxpana, siendo atribuido a Cortés que debió efectuarlo bien entre 1521 y 1524, época en que estaría a cargo del gobierno de Nueva España, o bien entre 1526 y 1528, años en los que se encontraría de regreso de Honduras. Sin embargo esta fundación sería muy pronto abandonada ya que aduciéndose su excesiva proximidad a la ciudad de México, sería demolida para levantar en su solar la residencia de Nuño de Guzmán, presidente de la audiencia. La medida provocaría un gran alboroto e incluso el obispo Zumárraga escribiría al rey en 1529 rogándole que pudiese remedio a la situación. Sin embargo la Corona no dictaría ninguna medida al respecto y en tiempos de la segunda audiencia la emperatriz ordenaría a su presidente que conformase nuevas ordenanzas para otorgar la mayoralía de la Casa de San Lázaro a Antón Bravo. No obstante este último rechazaría el proyecto y los enfermos se verían en la necesidad de vagar por la ciudad, y aunque el arzobispo Moya de Contreras declararía al respecto «por misericordia de Dios son pocos en esta tierra», el miedo al contagio seguiría existiendo, sobre todo por las malas condiciones higiénicas de la urbe y la cantidad de vagos y desempleados con los que entonces se enfrentaba la ciudad. Finalmente en 1571 decidíase de nuevo su fundación por Pedro de Contreras, conocido como «el padre de los pobres», natural de la villa de Dueñas —en Palencia donde había nacido en 1527—, doctorándose posteriormente en medicina por la Universidad de México. El virrey Martín Enríquez le conce-

22. Palm, Erwin Walter: *Los Hospitales Antiguos de La Española*. Ciudad Trujillo, 1950, págs. 38-39.

dería el permiso y en 1572 el nuevo hospital abría sus puertas en un lugar próximo a las atarazanas que había construido Cortés²³.

De la lectura de sus Ordenanzas Fundacionales se desprende que debieron tenerse muy en cuenta las sevillanas, que incluso llegan a nombrarse en alguna ocasión. Sin embargo las mexicanas tienen una extensión menor —dieciséis— y presentan algunas novedades con respecto a las primeras, adaptándose a la complejidad racial y social del momento. Así el cuerpo legislativo comenzaría con una introducción en la que se pondría de manifiesto la urgente necesidad de que se apartasen de los pueblos a los leprosos no sólo para «orden de la república, sino para su salud corporal, porque el leproso engendra a veces hijos leprosos». A partir de aquí el desarrollo de la normativa seguiría las mismas directrices que la sevillana. El patrono sería el rey, admitiéndose la existencia de un mayoral pero sin ningún tipo de salario ni remuneración, dadas las malas condiciones económicas existentes. Quedaría igualmente silenciada la presencia del «clavero», contemplándose en cambio la de un mayordomo y un tesorero, ambos con el sueldo que estipulase el mayoral. El primero tendría a su cargo los recibos de ingresos y gastos, mientras que el segundo se cuidaría de todo lo relacionado con la ropa, comida y capilla. Igualmente se admitirían como colaboradores de la Casa un capellán y un médico —primera vez que la existencia de este último quedaría recogida—, ambos con un sueldo igualmente a convenir con el citado mayoral²⁴.

En cuanto a su mantenimiento las fuentes fundamentales de recursos continuarían siendo las diversas donaciones de los fieles, las limosnas que recibieran los enfermos y sobre todo los bienes de estos últimos que pasarían a engrosar el patrimonio hospitalario, aunque se preveía la posibilidad de serles devueltos en el caso de que sanasen. Igualmente se contemplaría la existencia de bacinadores pero sin ningún tipo de privilegio, siendo responsabilidad de la audiencia mexicana su número y elección. Esta última podría recaer indistintamente tanto en hombres enfermos —los menos lacerados— como sanos, cobrando en este segundo caso un salario y quedando rigurosamente

23. Muriel, cit., págs. 37-59.

24. Ordenanzas I-IV, VIII, XIII. Confirmación de las Ordenanzas Fundacionales del Hospital de San Lázaro de México. Lisboa, 11 de julio de 1582. AGI, México 1091. Agradecemos esta referencia a la Doctora Justina Sarabia Viejo.

prohibido el que pudiesen recibir presente alguno «como ocurre en Sevilla y otras partes».

La institución lazarina solamente debería albergar y cuidar a enfermos leprosos, tanto ricos como pobres, mujeres u hombres, españoles, mestizos, negros, mulatos o de cualquier condición, existiendo una separación muy estricta entre sexos y razas. Los hombres se concentrarían exclusivamente en tres «cuartos» —salas—. El primero para españoles y mestizos, con recámaras por si alguno tuviera mujer y familia. El segundo para los indios en el que existirían únicamente «apartamentos de camas». Parece que en este caso no se admitiría la familia. Y el tercero —semejante al anterior— para negros y mulatos. Las mujeres por su parte tendrían una sala común, aunque se ordenaba que «no se vieran unas a las otras», quedando terminantemente prohibida la comunicación entre ambos sexos para que no se diese lugar a «pláticas que de alguna manera ofendiesen a Dios». Para evitar la ociosidad «que era la madre de todos los vicios», los enfermos estarían obligados a trabajar —siempre que se lo permitiera su estado físico— en pro de la Casa y dentro de ella, estando igualmente prohibidas las blasfemias, los embarragamientos y los juegos a excepción de «aquellos que fuesen lícitos para pasar el tiempo»²⁵.

La vida debería llevarse en común e incluso las comidas —a diferencia de Sevilla— seguirían este sistema, sirviéndose a las once en verano y a las diez en invierno mientras que la cena sería a las cinco, concediéndose no obstante que el mayoral beneficiase de alguna manera la ración de aquellos enfermos que hubiesen aportado algún tipo de beneficio económico al hospital. Durante la comida un lector se encargaría de leer «un libro devoto, bueno y en romance» y antes de comenzar y finalizar la misma deberían dar gracias a Dios. Inmediatamente después se dirigirían a la capilla a rezar el salmo *Miserere Dei*. En cuanto a la labor asistencial a enfermos y agonizantes sería exactamente igual que la desempeñada en Sevilla²⁶.

La vida espiritual de los lazarios estaría atendida por un sacerdote que les impartiría los sacramentos, debiendo confesar y comulgar al menos cuatro veces al año. En Pascua Florida, Espíritu Santo,

25. Ordenanzas IV, VI. Confirmación de las Ordenanzas Fundacionales de San Lázaro de México, cit.

26. Ordenanzas V-XI. Confirmación de las Ordenanzas Fundacionales del Hospital de San Lázaro de México, cit.

Ascensión de la Madre de Dios y Pascua de Navidad. Asimismo es-tarían obligados a rezar cada mañana una quincuagena del rosario a la advocación preferida por cada uno y una plegaria para rogar por los miembros de la Casa Real—tanto vivos como difuntos— así como un responso por las Animas Benditas del Purgatorio. En cuanto a las festividades de la institución evidentemente se relacionaría con San Lázaro, patrón del Centro. Se celebraría misa y solemne sermón el tercer jueves de cuaresma—día en que la iglesia conmemoraría el Evangelio de San Lázaro— al igual que el propio viernes de San Lázaro—en el que se celebraría su Resurrección—, así como el domingo anterior al mismo, conocido por el pueblo como Domingo de Lázaro. En dichas conmemoraciones se permitirían que personas «buenas y honradas» pidiesen limosnas para el hospital. Finalmente como festividades exclusivas del leprosoario mexicano se establecerían la de Nuestra Señora de la O—dada la gran veneración que se tenía a la Madre de Dios— y la Octava de Todos los Santos en recuerdo de los enfermos difuntos²⁷.

La pervivencia de este hospital sería muy larga y estaría ligada a la familia Contreras, ya que a pesar de lo registrado por las Ordenanzas, el fundador lograría que el patronato de la Casa volviese de nuevo a sus manos. En 1590 contaría este centro con cuatro grandes enfermerías, oficinas de servicio, administración, huertas e iglesia además de un importante capital para su sostenimiento. Pero a mediados del XVIII los herederos de los Contreras, considerando a este centro benéfico como una pesada carga económica cederían sus derechos de patronato a los Hermanos de San Juan de Dios. Curiosamente para esta época no todos los enfermos leprosoos se encontrarían ingresados en el mencionado hospital. En él solamente tendrían cabida los que padeciesen la lepra denominada «elefanciaca». Los que sufriesen la conocida como «fuego sacro» lo estarían en el de San Antonio Abad. En 1787 la orden juanina, en vista de los problemas interiores que estaba atravesando y en agradecimiento a la ayuda económica prestada por el cabildo mexicano cedería también en su caso los derechos de patronato a este último, que según parece conseguiría el favor regio para esta obra hospitalaria a la que le sería concedida el título de real. Unos años después—1819— se integraría

27. Ordenanzas XI-XII-XVI. Confirmación de las Ordenanzas Fundacionales de San Lázaro de México, cit.

en ella el leproulario anteriormente mencionado de San Antonio Abad, comenzando así una nueva etapa amenazada de nuevo por la escasez de recursos, hasta que en 1857 los exiguos bienes de San Lázaro serían desamortizados, clausurándose finalmente en 1862.²⁸

Precisamente durante esta época en la que México buscaba desesperadamente la creación de un nuevo leproulario, muy lejos de allí, en Lima, iniciaría su andadura otra fundación de características similares a las anteriores, debida esta vez al español—avecindado en la citada ciudad— Antón Sánchez. Según la tradición, la causa de que emprendiese esta piadosa tarea se debería a los remordimientos sufridos por haber abandonado en España a su padre que fallecería víctima de la lepra. El mencionado Antón Sánchez adquiriría de sus propias rentas un espacio solar y algunas huertas en un arrabal que por entonces comenzaría a poblarse, situado al otro lado del río Rimac y que posteriormente—hacia 1592—albergaría el populoso barrio de Triana, uno de los más típicos y bellos rincones de la urbe limeña.²⁹

La fecha fundacional de esta importante obra asistencial sería el 30 de abril de 1563 y cuatro años más tarde Felipe II ordenaría al Hospital de San Lorenzo de Sevilla que enviase a Lima una copia de sus Ordenanzas para que sirviesen de guía y modelo a la nueva institución. No obstante, muy pronto esta última tropezaría con el ya endémico problema de la financiación que no podría solventarse únicamente con limosnas y que sería el causante de que sólo pudiera terminarse de construir la capilla cuya estructura de tres naves resultaría para muchos un tanto suntuosa al tratarse de un hospital situado por aquel entonces en un barrio extremo de la ciudad³⁰. En cuanto al edificio hospitalario propiamente dicho no podría culminarse, por lo que tendría que limitarse a la construcción de dos largas salas a ambos lados de la iglesia, en donde se recogiesen y cuidasen a los enfermos. Aunque parece que no se llegaron a establecer—a pesar de la cédula anteriormente expuesta—ningún tipo de constituciones y

28. Muriel, cit., págs. 238-239. Real, José Joaquín y A. Heredia: *El Virrey Martín de Mayorga*, en *Virreyes de Nueva España (1779-1787)*. 2 vols. Calderón Quiñano, J. A. (coord.). Sevilla, EEHA, 1968, vol. 2, págs. 186-188.

29. Cascajo Romero, Juan: *El pleito de la curación de la lepra en el Hospital de San Lázaro de Lima*. AEA, tomo V, Sevilla, 1948, pág. 159. Bernaldes Ballesteros, Jorge: *Lima: La ciudad y sus monumentos*. Sevilla, EEHA, 1972, pág. 46.

30. Cascajo, cit., págs. 159-160. Bernaldes, cit., pág. 75.

ordenanzas que velasen por sus intereses y la buena marcha del Centro³¹.

Desgraciadamente, esta primera construcción sería gravemente dañada en 1586 por un terremoto y los enfermos encontrarían gravísimas dificultades para poder subsistir, tanto más cuanto que su número aumentaba sin cesar, por lo que muchos de ellos morirían de hambre sin ningún tipo de asistencia, ocultos en los campos y muldares³². La situación llegaría a tal extremo que en 1606—sin que se conozca hasta el momento la fecha exacta—varios vecinos de Lima se decidirían a crear una hermandad y codradía para fundar iglesia y hospital donde fuesen albergados, sustentados y curados estos leprosos. De entre estos primitivos fundadores sólo han llegado hasta nosotros los nombres de Antonio Román de Herrera, Sebastián de Vera, Alvaro Alonso Moreno, Pedro Vélez Roldán, alférez Sebastián Carreño, Diego Sánchez Valdés, Diego Jiménez, Marcos Pérez, Alonso Crespo, Juan Aparicio, Pedro González Caso y Antón Sánchez Márquez. Poco más se conocería acerca de la personalidad y condición de estos personajes, aunque según se desprendería de la documentación examinada debieron gozar de cierta relevancia en la ciudad³³. Sin embargo, su principal tarea—por la que hasta ahora serían recordados—estribaría en la confección de unas Ordenanzas que verterían toda esta obra hospitalaria y que «se deberían guardar y cumplir en forma que las guardaba y cumplía la hermandad del Hospital de Sevilla» Por su parte, la citada hermandad y cofradía limeña estaría compuesta por veinticuatro hermanos que no tuviesen ningún tipo de relación ni parentesco con judíos, debiendo estar regida por un mayoral, un mayordomo, un procurador, dos diputados y un escribano. Aunque se admitiría la posibilidad de aumentar el número de hermanos, a condición de que los cargos anteriormente mencionados fuesen desempeñados únicamente por los miembros fundadores, o en su defecto por aquellos que ocupasen su lugar—según fuese su antigüedad—. Las elecciones para dichos cargos se celebrarían anualmente el primero o segundo día de Pascua Florida, llevándose

31. Cascajo, cit., pág. 150.

32. Bernaldes, cit., pág. 131. Cascajo, cit., pág. 151.

33. Aprobación de las Ordenanzas Fundacionales de la Hermandad y Cofradía de San Lázaro de Lima por el Dean y Cabildo catedralicios. Ciudad de Los Reyes, 5 de mayo de 1606, Inserta en el Expediente de Confirmación de la Fundación del Hospital de San Lázaro de la ciudad de Los Reyes y Reino del Perú, 1609. AGI, Lima, 141.

a cabo por votación secreta, recayendo los nombramientos —de mayor a menor— en aquellos aspirantes que hubiesen conseguido un mayor número de votos —mayoral seguido del mayordomo y diputados—. Parece que el procurador y el escribano serían designados y no elegidos. Todos ellos se deberían reunir en cabildo una vez al mes, bajo pena de dos pesos, para tratar de todos aquellos asuntos que fuesen de interés, siendo de destacar la labor del mayordomo que tendría encomendado todo lo referente a la administración de la Casa y cuya cuenta le sería tomada anualmente por su sucesor³⁴.

Las citadas Ordenanzas silenciarían todo lo relacionado con el edificio que albergaría a la capilla, pero no así con el del hospital. Efectivamente se especificaría que en él se deberían asistir a aquellos hombres y mujeres —tanto blancos como indios y negros horros— que estuviesen enfermos con el fin de evitar el contagio, debiendo proporcionarles médico, cirujano, medicamentos, botica y sustento. A este efecto se tendría que construir tres «cuartos» —salas— en donde se alojasen respectivamente los hombres, las mujeres y los negros. Cada uno de dichos cuartos contaría con varios aposentos en los que debería haber cama, colcha, sábanas, almohada y frazadas. Las ropas se tendrían que cambiar una vez a la semana y asimismo el escribano, actuando como veedor, supervisaría también dos veces por semana el funcionamiento de dicho hospital. Para todo ello se facultaría el mayordomo y diputados o en su caso a aquel hermano que el cabildo nombrase con el fin de que —bajo pena de cuatro pesos— pudiese salir por la ciudad a demandar entre el vecindario aquellas limosnas que fuesen necesarias³⁵.

Asimismo, la hermandad y cofradía debería acompañar a los enfermos de enfermos y servidores de la Casa, permitiéndose que los citados veinticuatro hermanos y sus familiares más directos pudiesen ser enterrados en la capilla del mencionado hospital. Igualmente la propia hermandad y cofradía estaría obligada a costear de su peculio una misa cantada en sufragio de cada enfermo que falleciese, com-

34. Ordenanzas I-V, VII. Ordenanzas Fundacionales de la Hermandad y Cofradía de San Lázaro de Lima, cit. Hasta ahora no existiría ninguna noticia referente a la hermandad y cofradía lazarinas de Sevilla. Aunque es probable que tuviese relación con ellas la afirmación de Francisco de Collantes en el sentido de que dicho hospital sevillano albergaría después de su fundación a dos cofradías que estarían bajo la advocación de San Lázaro y San Blas respectivamente. Collantes, Francisco, cit., pág. 18.

35. Ordenanzas VI-VII, IX. Ordenanzas Fundacionales de la Hermandad y Cofradía de San Lázaro de Lima, cit.

prometiéndose a la vez cada hermano a entregar al mayordomo una limosna de un peso para que se celebrasen nuevas misas con idéntico fin. Como colofón a esta función asistencial estaría la celebrada el Día de Difuntos que sería cantada —y con su vigilia— en recuerdo de todos los que de alguna manera habían estado relacionados en vida con esta obra hospitalaria. Por último, se permitiría que la citada hermandad y cofradía pudiese acompañar a su última morada a cualquier moribundo que así lo solicitara, por lo que percibiría aquella limosna que el mayordomo considerase oportuna ³⁶.

Las citadas Ordenanzas serían aprobadas por el virrey Marqués de Montesclaros el 28 de febrero de 1609 ³⁷ y en este mismo año se comunicaría al rey que se había conseguido levantar —parece que en el mismo lugar que había ocupado el establecimiento de Antón Sánchez— el mencionado hospital que contaría con dos patios. De ellos sólo existirían referencias explícitas al primero, ya que alrededor de él se habrían levantado dos enfermerías cubiertas con «sus puertas y ventanas» así como la sala de cabildo de la hermandad, un cuarto para el capellán y una cocina para los sirvientes del lazareto. En cuanto al segundo de los patios es fácil suponer que sería el centro donde convergiesen los aposentos de los enfermos, de cuya vida —al contrario de lo ocurrido en México o Sevilla— no se recogería ningún tipo de referencia ³⁸. Por su parte, la iglesia no presentaría una factura de nueva planta, sino que la hermandad se limitaría a reconstruirlo deteriorado en el terremoto de 1586. Se pondría especial énfasis en la portada, obra de Martínez Arzona según documentación de 1628 ³⁹.

Al igual que había ocurrido en otras partes de Indias el lazareto limeño se convertiría en una pieza clave para la vida de la ciudad sobre todo teniendo en cuenta que la extensión de la lepra en el virreinato cada vez sería mayor. Por ello y a pesar de las exiguas rentas y

36. Ordenanzas VII-VIII y X-XI. Ordenanzas Fundacionales de la Hermandad y Cofradía de San Lázaro de Lima, cit.

37. Aprobación de las Ordenanzas Fundacionales de la Hermandad y Cofradía de San Lázaro de Lima por el Virrey Marqués de Montesclaros, Los Reyes, 28 de febrero de 1609. Inserta en el Expediente de Confirmación de la fundación del Hospital de San Lázaro, cit.

38. El Mayorcal Alvaro Alonso Moreno a SM. Los Reyes, 7 de enero de 1609. Inserto en el Expediente de Confirmación de la fundación del Hospital de San Lázaro, cit.

39. Bernales, cit., págs. 131-132.

de que el caso no estaba contemplando en las Ordenanzas Fundacionales, se decidiría admitir también en él a los esclavos leprosos previo pago por parte de su amo de cuatro reales diarios durante el primer año de ingreso. Posteriormente si este esclavo era declarado incurable podría vivir en el citado establecimiento hasta el final de sus días sin que ya supusiese ninguna carga económica para el dueño. De esta manera se trataba de evitar el abandono a que se veían sometidos estos negros en el caso de que fuesen víctimas del mal con el consiguiente peligro de contagio que ello suponía. Sin embargo, durante gran parte de su existencia el leprosario limeño tendría que luchar contra un fraude muy común consistente en que los poseedores de esclavos —en el caso de que éstos sufriesen el mal— les concedían la libertad para ahorrarse el desembolso que les suponía su ingreso en la citada institución ⁴⁰.

Posteriormente, en 1637, la citada hermandad y cofradía atravesaría momentos económicos muy difíciles, por lo que se vería en la necesidad de vender parte de los solares anejos al hospital —de los que era propietaria—, así como a edificar en los restantes algunas casas para ser alquiladas. Con el producto de todo ello se iniciaría una reconstrucción del edificio hospitalario —ya muy deteriorado— levantándose esta vez «a espaldas de la iglesia», trasladándose allí los enfermos en 1645. Desgraciadamente los seismos de 1678 y 1746 acabarían con toda la obra, por lo que en los años siguientes los leprosos estarían recogidos en chozas diseminadas a orillas del río llenos de miserias y necesidades ⁴¹. Será ésta una época de muy difícil seguimiento en la documentación existente, de la que parecería desprenderse que por estos años finalizaría la citada hermandad, debiendo pasar la responsabilidad del lazareto bien al cabildo, o bien a la propia audiencia limeña, incluso es probable que al igual que en México, la Corona aceptase ser su patrono. Por último, Don Pedro José Bravo de Laguna, Oidor de la Audiencia de Lima y Juez Protector del Hospital, decidiría una nueva reconstrucción en el mismo lugar que ocupaba la anterior, tras conseguir numerosas limosnas por diferentes medios, de los que habría que destacar la celebración de numerosas corridas de toros. La citada obra culminaría en 1758, debiendo ser muy importante con habitaciones individuales para los enfermos

40. Cascajo, cit., págs. 160-161.

41. *Ibidem*, pág. 161.

y un gran número de salas abriéndose por medio de puertas laterales a una gran galería. A este respecto el Virrey Abascal Llegaría a recomendar: «la necesidad de introducir el orden, la caridad, la dulzura y la ciencia en los hospitales, inundando estos sombríos palacios del dolor y de la muerte en albergues risueños de la salud»⁴². Sin embargo, con el paso del tiempo se iniciaría el declive definitivo de este hospital limeño, desconociéndose hasta ahora las causas y el desarrollo del mismo. Aunque parece lógico pensar que su total finalización se situaría en los primeros años del XIX, fecha ésta en la que ocurrirían fenómenos similares para otras instituciones indianas del mismo tipo.

Asimismo, una nueva fábrica lazarina comenzaría a levantarse a fines del quinientos en un escenario muy distinto al de Lima y tan diferente de él como cercano a Santo Domingo, ya que tendría su sede en *Cartagena de Indias*, a la orilla misma del Caribe. Paradójicamente Cartagena ofrecería muchas similitudes con la lejana y mítica Sevilla. Recordando a esta última, la ciudad indiana se convertiría también en una importante encrucijada de caminos, ya que en su caso era el único nexo de unión entre el interior del Nuevo Reino de Granada y el Darién, por lo que su puerto—arribada forzada de flotas—se desataría como uno de los más importantes de Indias. Y también dentro de esta técnica de identidad, Cartagena se convertiría en un importante emporio comercial en el que el río Magdalena—principal arteria de comunicación—jugaría un papel similar al ejercido por el Guadalquivir en la gran urbe andaluza. Todo ello conllevaría un aumento poblacional imparable, que unido al cálido clima tropical—semejante al de Santo Domingo—, y a los problemas higiénicos de la época, harían que la enfermedad de la lepra se cebase muy pronto en la gobernación⁴³.

La ciudad de Cartagena de Indias contaba desde mediados del siglo XVI con un hospital general—el de San Sebastián—pero precisamente las características de contagio que llevaría consigo el padecimiento de la lepra no aconsejarían el internamiento de estos enfermos en dicho centro⁴⁴. Todas estas circunstancias harían que el ca-

42. *Ibidem*, págs. 16-19. Bernales, cit. págs. 303, 314, 323.

43. Borrego Plá, M.^a del Carmen: *Cartagena de Indias en el siglo XVI*. Sevilla, EEHA, 1983, págs. 343-400.

44. *Ibidem*, pág. 48.

bildo cartagenero decidiera por unanimidad el 16 de diciembre de 1592 la creación de un lazareto. Para dicho efecto se comisionaría al alcalde José de Barros –hombre prominente de la ciudad, encomendero y antiguo poblador– para que eligiese un lugar que resultase idóneo, terminando este último por pronunciarse a favor de «la esquina que cae en el último remate de Getsemaní, frontero al fuerte del Boquerón» ya que reuniría las condiciones de suficiente lejanía de la ciudad y un fácil abastecimiento de agua⁴⁵.

Para esta primera fundación se contaría con la desinteresada colaboración del gobernador Pedro de Lodeña, del contador Alonso de Tapia y del tesorero Tristán de Uribe, que conseguirían –gracias a las donaciones de los vecinos– ciento once pesos que serían utilizados en la adquisición de materiales, aunque percederos, propiciando una construcción muy simple que no debería durar mucho tiempo. Efectivamente en 1600 el municipio cartagenero se declararía partidario de trasladar de lugar al citado hospital. Aunque no existiría constancia de las razones de esta medida, es fácilmente presumible que el crecimiento de la ciudad y en especial de Getsemaní lo convirtiesen en excesivamente cercano a la misma. Así quedarían comisionados para la búsqueda de un nuevo emplazamiento los regidores Antonio de Mendoza y Antonio de Echevarría, que serían igualmente los encargados de vender el solar y el edificio en donde se asentaba la antigua leprosería⁴⁶.

La segunda fundación se llevaría a cabo durante los primeros años del siglo XVII, cerca del Camino Real, en el Cerro de San Lázaro, en donde luego se instalaría el fuerte de San Felipe de Barajas. Pero también en este caso los problemas económicos no tardarían en llegar, sobre todo después de la plaga de langosta y de las respectivas epidemias de viruelas y sarampión que habrían asolado económica y demográficamente al vecindario, haciendo que los propios de la ciudad quedasen exhaustos. Por su parte como las mercedes regias re-

45. Acuerdo tomado por el cabildo de Cartagena en 16 de diciembre de 1592. Inserto en un Testimonio de Autos para el nombramiento del capellán de San Lázaro fechado en Cartagena el 16 de febrero de 1675. AGI, Santa Fe, 64, fols. 17-18. En el citado año el cabildo estaba compuesto por: Juan de Villoria, Diego Coronado, Domingo Félix, Alonso de Tapia, Gonzalo Mendoza, José Barros, Francisco Hoyos, Alonso López de León y Diego Cano. Borrego, cit., pág. 302.

46. Acuerdo tomado por el cabildo de Cartagena en 23 de noviembre de 1600. Inserto en el Testimonio de Autos de 1675, cit., fols. 18-19. Para dicho año se desconocerían a los miembros de dicho cabildo.

lativas a las penas de cámara y bienes de difuntos resultarían insuficientes para paliar esta falta de rentas⁴⁷, el cabildo se vería obligado a ordenar en 1617 que un día a la semana dos de sus miembros pidiesen limosna en favor del hospital. En primer lugar los dos alcaldes y posteriormente dos capitulares, rotando según el orden de antigüedad⁴⁸. A medida que transcurría el tiempo las peticiones de ayuda económica a la Corona por parte del municipio se harían práctica común en base a que ambos eran copatronos del citado hospital. MenCIÓN especial merecerían las insistentes reclamaciones en el sentido de crear que era necesario también allí la creación de la figura de los bacinadores que gozando de los mismos privilegios que los sevillanos, ayudasen a la consabida consecución de fondos en beneficio de dicho Centro. Opinión esta última de la que participaría el propio obispo de Cartagena, aunque matizando «que dichos bacinadores deberían desempeñar su oficio por sí mismos y siempre en el lugar de donde fuesen vecinos para evitar la malicia de los tiempos»⁴⁹.

Sin embargo la respuesta tardaba en llegar y diez años más tarde la situación del lazareto sería lamentable. Por aquella época albergaría a más de setenta enfermos, no sólo de Cartagena sino de todo el Nuevo Reino—sobre todo de Panamá—tanto blancos como negros que vivirían sin ningún control, en total promiscuidad, habiéndose dado ya el nacimiento de varios mulatos. Todos estos internos gozarían de una total libertad que les permitiría salir en busca de leña y

47. Acta de cabildo. Cartagena, 26 de octubre de 1619. AGI. Santa Fe, 63. Constan las siguientes firmas: García Girón, Sebastián de Alcibía, Vicente de Villalobos, Diego Fernández Calvo, Luis Gómez Barreto, Melchor Morales Esquivel, Andrés Vanquessel, Ignacio Ramírez de Arellano, Alonso Cuadrado. Mercedes y asignaciones para la subsistencia del Hospital de San Lázaro. 1598-1678. AGI, Santa Fe, 666.

48. Auto del cabildo, 20 de abril de 1617. Inserto en el testimonio de Autos de 1675, cit., fols. 23-24.

49. Acuerdo tomado por el cabildo de Cartagena en 10 de septiembre de 1619. Inserto en el Testimonio de Autos de 1675, cit., fols. 27-28. En el citado año el cabildo estaba compuesto por: García Girón, Sebastián de Alviña, Juan Ruiz de la Vega, Vicente Villalobos, Melchor Morales Esquivel, Diego Fernández Calvo, Andrés Vanquessel, Luis Gómez Barreto, Ignacio Ramírez Arellano, Alonso Cuadrado, Diego de Rebolledo, Diego de Martute, Juan Antonio Sabariego. Martínez Marín, Ana: *Cartas de Cabildo de Cartagena de Indias*. Tesis enédita presentada en la Universidad de Sevilla en 1975, pág. 121. El cabildo de Cartagena a SM. Cartagena, 30 de julio de 1627. AGI, Santa Fe, 63. Constan las siguientes firmas: Diego de Escobar, Luis Polo del Aguilá, Andrés Vanquessel, Miguel de Pavola, Luis Gómez Barreto, Alonso Cuadrado, Cid, Juan de la Rada, Diego de Rebolledo, Ignacio Ramírez de Arellano, Francisco de Simancas, Ambrosio Arias de Aguilera. Diego de Alvarado a SM. Cartagena, 23 de mayo de 1644 y el obispo de Cartagena a SM. s/f, 1645. AGI, Santa Fe, 63.

agua, logrando con ello una más fácil comunicación con los esclavos de las estancias vecinas, a los que frecuentemente invitaban a comida. Incluso llegarían a entrar en las iglesias de la ciudad «metiendo las manos en la pila de agua bendita» con el consiguiente peligro de contagio para los vecinos. Tanto más cuanto que veinticinco de estos últimos aquejados también del mismo mal permanecerían en sus casas negándose a ingresar en el hospital, dadas las malas condiciones en que se encontraba. Así pues los cabildantes decidirían algunas obras para su mejoramiento que se limitarían únicamente a cercarlo con una muralla de piedra de cuatro varas de alta, abriéndole una puerta «hacia la banda del mar», construyendo asimismo «un cuarto para que las mujeres pudiesen vivir con decencia»⁵⁰. Como colofón a esta situación el rey facultaría a mediados del siglo XVII al regidor y procurador de la ciudad Nicolás de Pantoja para que pudiese solicitar limosnas en todo el Nuevo Reino de Granada en favor de la leprosería. Dicha fórmula —cuya raíz sevillana resultaría evidente— se complementaría con la orden de que en todas las parroquias de la audiencia santafesina hubiese «una cajilla» en donde se depositasen aquellas otras limosnas que con igual fin donasen los fieles, acción esta última que debería recomendarse diariamente en los ofertorios de las misas respectivas⁵¹. También por estos años aparecería un nuevo problema derivado igualmente de la ya mencionada ubicación del hospital, aunque ahora su raíz sería muy diferente. En este caso el Cerro de San Lázaro en donde se levantaba el lazareto se había convertido en una zona de gran importancia estratégica siendo uno de los principales objetivos a conseguir por los enemigos de la ciudad en el hipotético caso de que ésta fuese asaltada. Por ello cada vez que cundía la alarma de corsarios o piratas, los enfermos tenían que trasladarse a la hacienda de su mayoral Diego de la Torre en donde se les recogía y alimentaba en un bohío construido expresamente para ello con el consiguiente trastorno que estas medidas conllevaban⁵².

50. Actas de cabildo. Cartagena, 15 de abril de 1627. AGI Santa Fe, 63. Consignan las siguientes firmas: Diego de Escobar, Andrés de Vanquese!, Luis Gómez Barreto, Diego de Matute, Lorenzo Ramírez Arellano, Alonso Cuadrado Cit, Juan de la Rada, Francisco de Simancas, Jerónimo de Salcedo, Ambrosio Arias Aguilera.

51. Real Cédula a Nicolás de Pantoja. Zaragoza, 16 de agosto de 1642. Urueta, José: *Documentos para la Historia de Cartagena*. 6 vols. Cartagena, 1887-1899. Vol. II, 1890, págs. 213-214.

52. El gobernador a Diego de la Torre. Cartagena, primero de diciembre de 1643. Inserta en el Testimonio de Autos de 1675, cit., fols. 52-53.

Toda esta situación haría que finalmente la Corona accediese en 1651 a conceder al hospital de Cartagena parte de los privilegios que ostentaba su homónimo sevillano, aunque muy recortados y adaptándolos a la realidad indiana. Así se permitiría la existencia de bacina-dores en las ciudades pertenecientes tanto al arzobispado del Nuevo Reino como aquellas otras del obispado de Santa Marta, ya que todas ellas enviaban a curar a sus leprosos a la capital de la gobernación cartagenera. Dichos bacinadores —dos para esta última y uno por cada de las restantes— serían nombrados por el mayoral del hospital en presencia del cabildo de la ciudad, previo pago por parte de los que hubiesen resultado electos de cuatro reales y siempre que éstos tuviesen una hacienda inferior a 70.000 maravedíes. Gracias a dicho nombramiento gozarían del privilegio de exención de alcabalas, hos-pedaje de soldados y salidas en los alardes. Pero la citada cédula pon-dría especial énfasis en que no gozasen «de ningún otro privilegio, aunque estuviere concedido al Hospital de San Lázaro de Sevilla». De esta manera el Consejo de Indias trataba de prevenir los proble-mas derivados del excesivo prestigio que parece llegaron a tener los bacinadores sevillanos y que de darse en Indias hubiesen creado una situación muy conflictiva por razones obvias. Igualmente se permiti-ría la presencia de bacinadores indios, siempre que perteneciesen a aquellos pueblos de naturales que enviasen sus enfermos a curar a la citada ciudad. En dicho caso recibirían su nombramiento sin tener que entregar ningún tipo de cantidad, quedando libres únicamente de mitas y servicios personales, pero no así de tributación⁵³.

A partir de este momento el hospital atravesaría una etapa —aun-que corta en el tiempo— de cierta bonanza económica, a lo que con-tribuiría el que desde 1687 la real hacienda costease diariamente una arroba de carne y una fanega de maíz para el sustento de los enfer-mos, así como un jornal mensual de siete pesos «para la negra que cocía el pan». En estos años el hospital —que ya tendría iglesia— ha-bría conseguido una estructura de cal y canto, contando entre sus servidores con un mayoral, capellán y médico⁵⁴.

53. Real Cédula al Hospital de San Lázaro de Cartagena, Madrid, 9 de agosto de 1651. Inserta en el Testimonio de Autos de 1675, cit., fols. 63-66.

54. Real Cédula al cabildo de Cartagena. Madrid, 22 de septiembre de 1687. Urueta, cit., vol. IV, 1890, págs. 128-130. Declaraciones de Diego de la Torre y de Ma-ría Esquivel. Cartagena, 13 de septiembre de 1647 y 7 de marzo de 1677. Insertas en el Testimonio de Autos de 1675, cit., fols. 9-11.

Después del ataque de Pointis a la ciudad, en el que la zona de San Lázaro sería uno de los objetivos primordiales del francés, el leprosario continuaría su existencia con un aumento cada vez mayor de enfermos que ascenderían a 160 en 1740, con lo que el problema ya endémico de la financiación se haría cada vez más acuciante en perjuicio de los internos, cuya vida volvería de nuevo a una precariedad manifiesta que forzaría al cabildo a imponer medio real sobre toda la carne—tanto de vacuno como de porcino— que se vendiese en la ciudad para tratar así de enjugar esta escasez de medios⁵⁵. Cuestión esta última de la que se harían eco incluso Jorge Juan y Antonio de Ulloa en su *Viaje a la América Meridional*⁵⁶.

En 1763 el proyecto de construcción de las baterías del Cerro de San Lázaro—muy cerca de San Felipe de Barajas—aconsejaría alejar de su pie al hospital, que debería situarse bien en la Cantera Vieja del Rey—en el paraje conocido como Caño del Loro— o bien en una hacienda de propiedad real sita en la zona de Buenavista. El gobernador de la plaza, Marqués de Sobremonte, comisionaría al ingeniero Arévalo para que asesorase en dicha cuestión, inclinándose éste por el primero de los mencionados emplazamientos, ya que era un paraje rico en materiales de construcción—piedras, arena e incluso un horno de cal propiedad de la Real Corona— así como en agua proporcionada en este caso por dos pozos o «cacimbas». Con vistas a todo ello el mencionado ingeniero proyectaría un edificio con dos patios. El

55. De la Marta Rodríguez, Enrique: *El asalto de Pointis a Cartagena de Indias*. Sevilla, FEHA, 1979, págs. 43-46. Lemaître, Eduardo: *Historia de Cartagena*. 4 vols. Bogotá, Banco de la República, 1983. Vol. II, págs. 209-210. Real Cédula al gobernador de Cartagena. San Ildelonso, 1 de agosto de 1740. Urueta, cit., vol. IV, 1890, págs. 211-207.

56. «Para estorbar que se comuniquen esta enfermedad hay un hospital que tiene el nombre de San Lázaro... En él se ponen todos los que se conocen que tienen esta enfermedad, tanto hombres como mujeres, pero allí dentro se aumenta el mal, porque se les permite que se casen unos con otros y así queda permanente en la generación la enfermedad. La asistencia y ración que les dan para vivir es tan escasa que no pudiendo subsistir con ella, les permiten que salgan a pedir limosnas a la ciudad; y de este comercio que tienen con los sanos resulta que nunca disminuye el número, el cual es tan crecido que parece aquel hospital una pequeña ciudad según el ámbito dilatado de su recinto. Luego que cada uno entra allí donde ha de terminar el resto de sus días, forma una choza proporcionada a su posible para que le sirva de habitación y vive en ella lo mismo que en su casa, con sólo la prohibición de no poder salir de aquel terreno, sino es que sea para pedir limosna; y el espacio que ocupa este hospital está cerrado de pared para que no haya más salida que por una sola puerta». Juan Jorge y Antonio de Ulloa: *Relación Histórica del viaje a la América Meridional hecho por orden de Su Majestad para medir algunos grados de meridiano terrestre*. 4 vols. Madrid, 1748, vol. I, libro I, capítulo V, págs. 62-63.

primero—de grandes dimensiones— estaría rodeado de habitaciones para los leprosos, cuatro enfermerías y refectorios tanto de varones como de hembras, levantándose en uno de sus frentes la capilla. En torno al segundo—de proporciones menores— se instalarían los aposentos de los servidores y de los huéspedes y visitantes⁵⁷.

Sin embargo como la demolición del primitivo edificio era en extremo necesaria, dadas las urgentes necesidades de fortificar la zona, los enfermos serían trasladados en 1784 al citado Caño del Loro—para otros del Oro—, siendo albergados en bohios provisionales mientras que no finalizase la nueva construcción. Esta culminaría en 1789, aunque sería imposible conocer con certeza si siguió totalmente la traza de Arévalo, ya que los numerosos avatares por los que atravesaría el edificio cambiarían en parte su estructura. No obstante esta obra asistencial resultaría muy problemática desde sus comienzos, desarrollando una existencia en extremo azarosa. Efectivamente para su realización sería necesaria una sisa especial de un cuartillo de real sobre todo el aguardiente que se vendiese en el Nuevo Reino, lo que provocaría numerosos contenciosos con Guayaquil y Panamá⁵⁸. Acabada su factura el hospital se vería inmerso en enfrentamientos de todo tipo con extranjeros—fundamentalmente ingleses— que al no conseguir alojamiento en Cartagena buscarían refugio en el leprosario, por lo que los enfermos no podrían alojarse en él hasta época muy tardía, que algunos autores situarían en 1808. Unos pocos años después sería escenario de los sangrientos combates independentistas que dañarían gran parte de su fábrica, aunque posteriormente seguiría cumpliendo su función hasta muy avanzado el siglo XX⁵⁹.

Por su parte en el mismo ámbito caribeño *Cuba* tampoco se liberaría de la enfermedad. A principios del XVII las tercianas—malaría—, la tisis—tuberculosis— y la lepra serían causa de pánico generalizado por parte del vecindario. Así en 1617 el regidor Hernández suPLICARÍA al cabildo de La Habana para que aquellos cuatro o cinco

57. Marco Dorta, Enrique: *Cartagena de Indias: La ciudad y sus monumentos*. Sevilla, EEHA, 1951, pág. 176. Zapatero, Juan Manuel: *Historia de las fortificaciones de Cartagena de Indias*. Madrid, Cultura Hispánica, 1979, págs. 190-191. Lemaitre, cit., vol. II, págs. 69-70, 295.

58. Real Cédula al virrey de Nueva Granada. San Idefonso, 30 de julio de 1784. AGI, Santa Fe, 666. *Relaciones de Mandado de los Virreyes de la Nueva Granada*. Bogotá, Banco de la República, 1954. págs. 157. Agradecemos esta referencia al Doctor Moisés Alvarez, Director del Archivo Histórico de Cartagena de Indias.

59. Zapatero, cit., pág. 191. Urueta, José y Eduardo Gutiérrez Piñeres: *Cartagena y sus cercanías*. Cartagena de Indias, Banco de la República, 1981, pág. 344.

enfermos afectados hasta aquel momento por el mal y que curiosamente no eran de la isla, fuesen sacados de la misma y enviados al lugar más cercano que contase con hospital, ya que Cuba carecía de un establecimiento semejante. En respuesta a ello el mencionado cabildo decidiría enviar a todos los leprosos a Santo Domingo y México para que fuesen atendidos en sus respectivos lazaretos. Sin embargo muy pronto esta medida quedaría en suspenso, con lo que aumentaría el número de plagados, incidiendo en dicho fenómeno la continua llegada de enfermos españoles, sobre todo canarios, que creían poder curarse con la sangre de las tortugas de la isla. De nuevo el municipio intentaría una solución, procurando esta vez enviar a los lazarinos casados a un paraje distante media legua de la capital, en donde vivirían aislados, mientras que los solteros serían forzosamente embarcados con destino a México. Pero tampoco en esta ocasión llegaría a hacerse su plan realidad, pues en 1660 el mercader Diego de Pareja—enfermo igualmente de lepra—pediría autorización para construir a su costa algún tipo de refugio en el que pudiesen ser recogidos todos aquellos que se encontrasen en sus mismas circunstancias. La petición le sería concedida, por lo que levantaría unos modestos bohios en la Caleta de Juan Guillén—luego de San Lázaro—que serían atendidos por el mencionado Diego de Pareja y un vecino que se ofrecería a ayudarle, construyéndose posteriormente en 1681 una ermita bajo la advocación de San Lázaro para consuelo de estos enfermos. Tal sería el origen del leprosario cubano ⁶⁰.

A partir de este momento son numerosísimas en las actas capitulares las menciones referentes al aumento de los casos de lepra, de la que serían víctimas desde sacerdotes y militares hasta esclavos, llegando su número a trece en 1701. Para mejorar la situación del mostro hospital se decidiría dos años más tarde el traslado de la ermita—no se especificaría si también los bohios—a un lugar cercano de media caballería de extensión, situado «entre el camino de la Caleta y el ojo de agua que llaman Minaya». Pero la existencia de los enfermos seguiría siendo lamentable, con las consabidas peticiones de limosnas por parte de los mismos en la ciudad y el germen de contagio que ello conllevaba. La única excepción al respecto sería la de un miembro de la rica familia Montelongo, que por su condición de le-

60. Marrero, *Levi: Cuba: Economía y Sociedad*. 13 vols. Río Piedras (Puerto Rico), 1972-1987, vol. 5-III, 1977, págs. 142-144.

proso se le permitiría «fabricar casa acomodada en San Lázaro». Por fin el huracán de 1712 que destruiría el pobre refugio de estos lazarinos haría que dos años más tarde —el 19 de junio de 1714— el rey Felipe V ordenase la construcción de un hospital en La Habana «debajo de la planta y principios del de Cartagena». Esto supondría la existencia de dos bacinadores —aunque por ahora no se conoce bajo qué condiciones— y el cobro por derecho de anclaje de tres pesos por cada bajel que atracase en el puerto de la ciudad, impuesto éste que parece se mantenía por aquella época con idéntica finalidad en la vecina Cartagena. Asimismo se dispondría como medidas adicionales el que México —aunque por una sola vez— enviase 2.000 pesos como ayuda a la citada construcción así como 100 más anuales para gastos de los enfermos, con cargo todo ello a las vacantes de arzobispos y obispos de Nueva España. Por su parte al obispo Valdés se le pedía destinar 15.000 pesos de sus capellanías para el pago de la congrua del capellán del nuevo centro lazario⁶¹.

Pero todas estas ayudas no serían suficientes y el hospital subsistiría miserablemente, constando de una ermita, 60 bohios para los plagados y una casa que serviría de alojamiento para los servidores del Centro, sin que se hayan podido localizar hasta ahora las Ordenanzas por las que —en el caso de tenerlas— se regirían. En 1718 el gobernador conjuntamente con el obispo de La Habana elaborarían un proyecto destinado a procurar nuevos fondos que sería ejecutado por el cabildo, aunque delegando sus funciones para este caso en Melchor de la Torre e Ignacio Zayas. Dicho proyecto sería amplísimo y en sus 12 capítulos se contemplaría desde que los dueños de esclavos —al igual que en Lima— pagasen la asistencia de los que tuviesen enfermos hasta la exhortación a los poseedores de estancias e ingenios para que contribuyesen con sus limosnas a esta obra. Incluso en este mismo sentido se acordaría pedir a los cabos de los cabildos de negros que procurasen alguna ayuda económica de sus hermanos de color. Mientras tanto, en medio de su miseria los leprosos intentarían trabajar, aunque serían denunciados en 1719 por el fiel ejecutor del cabildo «ya que queman casabe y tienen vacas de leche», lo que lógicamente aterraba al vecindario, al no conocer muchas veces la procedencia de sus abastecimientos. No obstante los cabildantes seguirían buscando nuevas fuentes de recursos, destacando la puesta en

61. *Ibidem*, vol. 8-III, 1980, págs. 133-134.

venta de dos nuevas plazas de escribanos, lo que desataría tal como-ción entre los restantes, que se tendría que dejar en suspenso la medida. También digna de tenerse en cuenta sería la actuación del médico Francisco Thenesa que otorgaría para el hospital las rentas producidas por su estancia en Monte Pelado, prestando incluso su asistencia profesional a los enfermos⁶².

Sin embargo como tres décadas más tarde la situación no había mejorado, ascendiendo ya a 58 los leprosos, el entonces gobernador Caxigal de la Vega nombraría como mampostor y administrador de San Lázaro—sin sueldo alguno— a Tomás López de Aguirre, habanero acomodado y comandante del batallón de infantería de milicias, quien proppondría la creación de un nuevo lazareto que debería ser administrado de mejor manera que el existente hasta aquellos momentos, cuyo déficit ascendía a 2.661 pesos anuales⁶³. La Junta creada en 1748 para estudiar la propuesta y que estaría formada por el gobernador, obispo, oficiales reales y cabildo conseguiría la firme promesa de 10.276 pesos que irían destinados a la nueva fábrica de San Lázaro y que provendrían de las siguientes instituciones y personas: 4.000 por parte del cabildo, 100 de los oficiales reales, 176 de los alcaldes, 5.000 del obispo y 1.000 del vecindario. Asimismo algunos miembros importantes de este último pondrían censos sobre sus casas y propiedades en favor del hospital en una cantidad aproximada de 3.500 pesos, autorizándose también la venta de las dos plazas de escribanos citadas anteriormente⁶⁴.

Pero para López de Aguirre estas cantidades no serían suficientes, ya que se necesitaba una nómina mayor al tener que financiarse no sólo la construcción, sino aquellos servicios más necesarios para los leprosos: 500 pesos anuales al capellán, 1.000 al administrador, 500 al boticario José de Larros e igual cantidad para el médico José de Barrios. Para ello La Habana sugeriría a la Corona en este mismo año que otorgase en favor del lazareto los dos novenos de los diezmos, las rentas procedentes de la venta y composición de tierras —

62. *Ibidem*, cit., vol. 6-III, 1978, pág. 181 y vol. 8-III, 1980, pág. 185.

63. En 1748 el Cargo anual del Hospital ascendía a 2.768 pesos: 942 de rentas fijas, 585 de rentas contingentes y 1.241 de limosnas. Por su parte la Data arrojaba la cantidad de 5.429 pesos: 3.132 de gastos para los enfermos y 2.297 de salarios. Marrero, cit., vol. 8-III, 1980, pág. 186.

64. El desglose de estos censos sería el siguiente: María Pérez de la Mata 2.000 pesos, Micaela Fernández 500, Isabel García 450, capitán Francisco Javier de Flores 300 y Juan Martín de Fuentes 250. *Ibidem*.

proceso éste muy activo y complejo en el que por entonces se vería inmersa la isla— así como del juego de gallos. Finalmente el 15 de marzo de 1752 el rey aprobaba la creación del nuevo hospital, pero siguiendo el consejo del capellán de palacio descargaría la responsabilidad económica de la institución en los habitantes habaneros. Según la teoría del citado capellán, que haría suya la Corona, los hospitales nunca podrían subsistir, a pesar de los fondos especiales que le fueran señalados, «si a su cargo no lo toman los fieles... La experiencia enseña que o por la mala administración se pierden parte de las rentas, o se consumen en crecidos sueldos. Por ello el nuevo hospital que se quiere levantar, se debe poner al cuidado de una hermandad o congregación de eclesiásticos y seglares distinguidos, pues no es creíble falten allí personas que quieran servir a Dios y al público en una obra tan recomendable... En fin la caridad es ingeniosa y una vez fundada la congregación, dictará medidas y arbitrios para que en La Habana florezca la más sólida hospitalidad». La obra debería comenzarse pues con los fondos que hasta aquel momento se hubiesen recaudado, pero debería quedar alejada del área poblada, ya que se le habría acercado el barrio de Guadalupe. Asimismo quedaría prohibida cualquier tipo de construcción alrededor del hospital en una extensión de media legua⁶⁵.

De esta manera el mampostor López de Aguirre se vería en la difícil coyuntura de comenzar el edificio sin contar con los fondos económicos adecuados, tanto más cuanto que la congregación hospitalaria sugerida desde Madrid no alcanzó a tomar cuerpo. Ello le llevaría a idear un sistema de percepción de limosnas —desarrollado también por aquellos años en Lima— que se basaría en la apertura de una plaza de toros en la capital en donde se dieran festejos taurinos cuyo producto engrosara el mermado peculio de la Casa de San Lázaro. Pero como este espectáculo no tendría mucho éxito, decidiría levantar un teatro —que fue el primero de la isla— destinado a la representación de comedias, cuya entrada costaría un real y que obtendría una rotunda aceptación, aunque el sucesor del gobernador Caxigal, Pedro Alonso, prohibiría su continuación. De todas formas López de Aguirre habría logrado aumentar las rentas del hospital que hacia los años ochenta contaría con 64 reales diarios, de los cuales 56 se gastarían en alimentar a igual número de enfermos, mientras que

65. *Ibidem*, 1980, pág. 187.

los restantes se destinarían a aquellas necesidades que les fueran más perentorias, fundamentalmente zapatos y aguardiente para curar sus llagas. Sin embargo las obras de construcción se mantendrían paralizadas ya que las mencionadas rentas no alcanzarían a cubrir su financiación. En este sentido las quejas del citado mampostor a la Real Corona serían constantes y el hospital habanero encargaría la centuria siguiente con una profunda carga de preocupación por su existencia que se le antojaría muy incierta. Impresión esta última que se vería acentuada con los graves acontecimientos ocurridos en la Península al iniciarse la invasión francesa ⁶⁶.

Finalmente un nuevo leprosoario se levantaría muy avanzado el siglo XVIII, esta vez en la zona mexicana de Mérida –Yucatán–. Su erección en 1791 estaría motivada por la necesidad de que los leprosos de aquella tierra tuviesen un lugar en donde pudiesen ser recogidos, ya que la gran distancia existente de la ciudad de México haría imposible su traslado a la misma. En este sentido se llegarían a pedir las Ordenanzas de su homónimo mexicano para que sirviesen de guía, pero éstas parece que nunca llegarían, por lo que el hospital yucateco iniciaría una vida muy peculiar de la que hasta ahora nada se conoce, excepto que su existencia aún proseguía en época porfirista ⁶⁷.

Esta sería a grandes rasgos la historia de los principales lazaretos indianos, aunque lo hasta aquí recogido sólo mostraría una pequeña parte del proceso, inabordable en su totalidad ya que sobrepasaría los límites impuestos para este estudio. Sin embargo hay una cuestión que resulta de todo punto evidente y que se centra en la importancia que tuvo para las nuevas tierras el hospital de lazarinos hispalense. Durante más de trescientos años su sombra planeó a lo largo y ancho de los territorios americanos, integrándose en aquella corriente de influencias mutuas establecida entre ambos continentes y cuyo hilo conductor sería la ciudad de Sevilla.

66. *Ibidem*.

67. Muriel, cit., vol. II, pág. 207.



Figura 1. Azulejo colocado sobre la puerta principal del Hospital de San Lázaro de Sevilla. Representa al leproso Lázaro en el momento en que los perros le lamían las heridas. Clara alusión a la parábola contenida en Lc. 16, 20-31. Foto. E. Gómez Piñol.

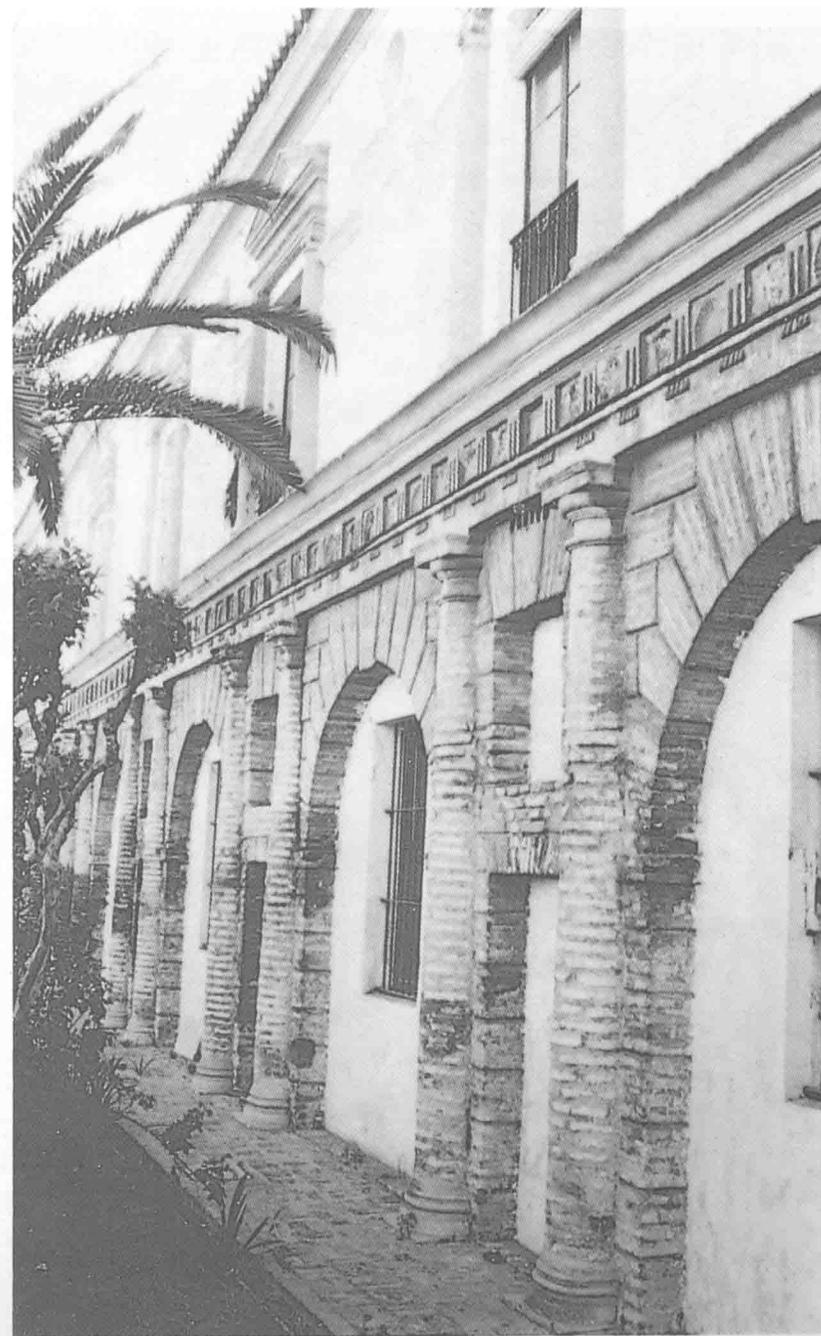


Figura 2. Fachada principal del Hospital de San Lázaro de Sevilla. Posiblemente la arquería que se aprecia formase parte –según Francisco Collantes– de una galería cubierta que servía para el descanso de viajeros. Foto E. Gómez Piñol.

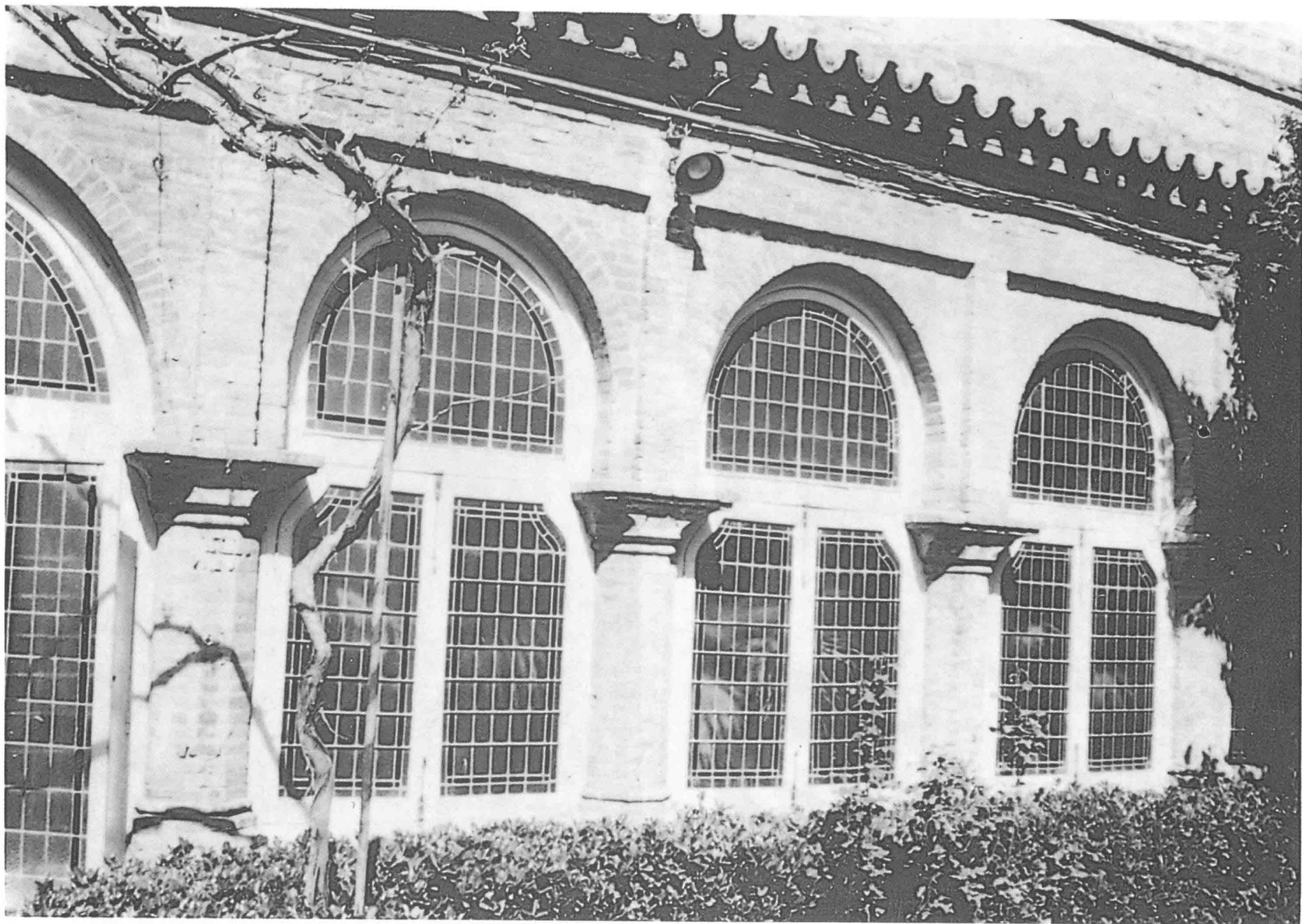


Figura 3. Patio interior del Hospital de San Lázaro de Sevilla. Los arcos de herradura y el paramento de ladrillo mostrarían la influencia mudéjar.
Foto E. Gómez Piñol.

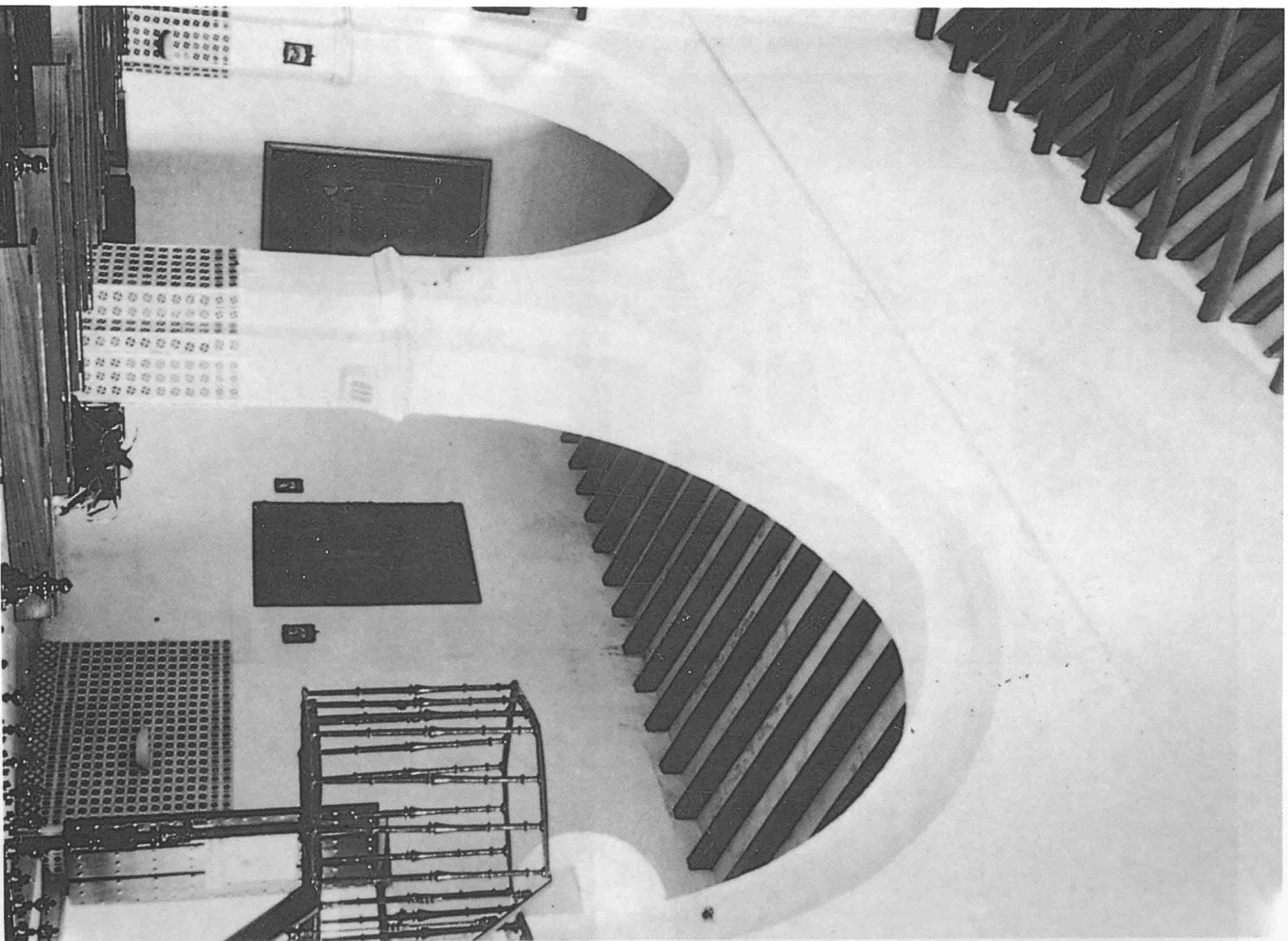


Figura 4. Interior de la iglesia del Hospital de San Lázaro de Sevilla. La fotografía recoge parte de la nave central y de una de las laterales, ambas con cubiertas de madera y separadas entre si por pilares revestidos de azulejos. La influencia mujéjar se hace patente. Foto E. Gómez Piñol.

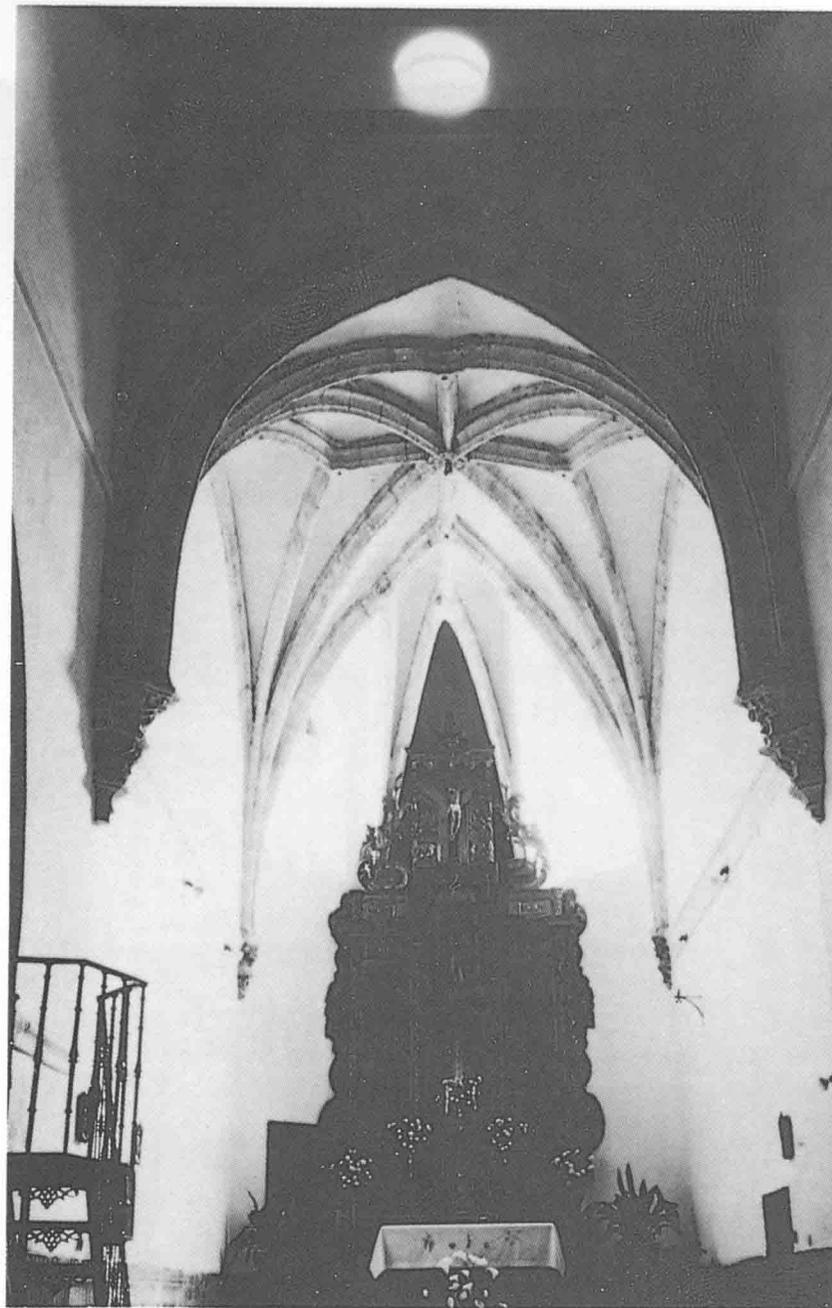


Figura 5. Abside de la iglesia del Hospital de San Lázaro de Sevilla. Arco toral apuntado que daría paso a una cabecera muy profunda con bóveda gótica. Foto E. Gómez Piñol.

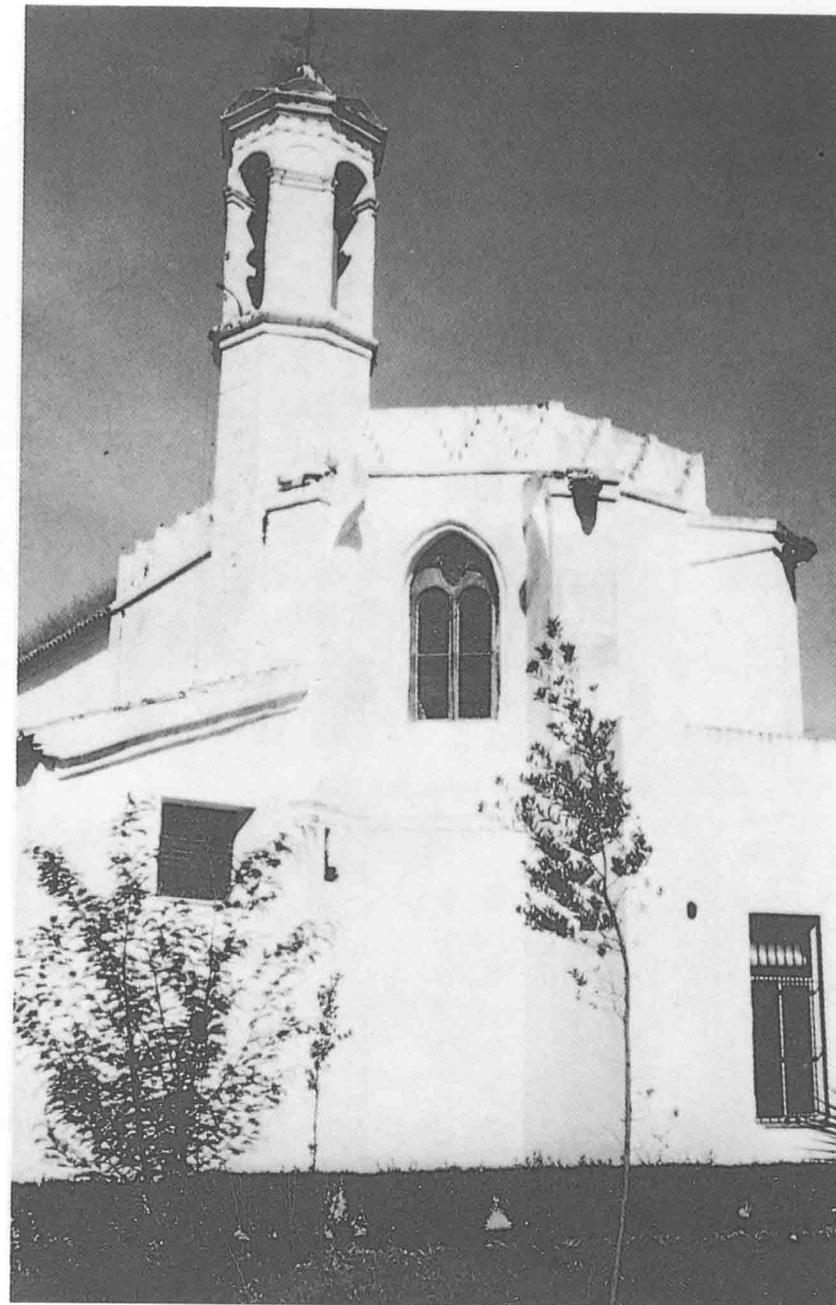


Figura 6. Parte exterior de la iglesia del Hospital de San Lázaro de Sevilla, que correspondería a la cabecera de la misma. Llama poderosamente la atención los remates almenados que contengan el edificio. Foto E. Gómez Piñol.