

“Salud y gracia”: una mirada antropológica a los hospitales novohispánicos de Xénguaro (Capula), Acámbaro y Santa Clara del Cobre, Michoacán

Rodrigo Daniel Hernández Mediana ¹

RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo explorar la intersección entre la salud y la religión en los hospitales novohispanos del Obispado de Michoacán. Mediante el análisis de fuentes primarias y la revisión de la literatura existente, así como la comparación de los casos de Xénguaro (Capula), Acámbaro y Santa Clara del Cobre, se examinará el papel de las cofradías en la gestión de recursos, la organización laboral y la atención médica. Se destacará el caso de Xénguaro, donde se encuentra un ejemplo específico de las funciones y responsabilidades de las cofradías en el papel del *vreti*, un oficial encargado de la administración hospitalaria. Los *Vretis* no solo desempeñaban un papel vital en la gestión interna del hospital, sino que también formaban parte de la organización de las Repúblicas de Naturales, estableciendo así una conexión entre los hospitales y las estructuras políticas de la época. Esta investigación busca contribuir al conocimiento existente, llenando lagunas en la literatura histórica y ofreciendo nuevas interpretaciones sobre la organización social de la religión, las dinámicas socioreligiosas de la salud y la dimensión política del Hospital en el periodo novohispano.

Palabras clave: Hospitales novohispanos, salud, religión, Michoacán.

1 Museo de Acámbaro Guanajuato “Dr. Luis Mota Maciel”, email: quetzaldanirod@gmail.com

“Health and grace”: an anthropological look at the novo-Hispanic hospitals of Xénguaro (Capula), Acámbaro and Santa Clara del Cobre, Michoacán

ABSTRACT

This job aims to explore the intersection between health and religion in the New Spain hospitals of the Bishopric of Michoacán. It will examine the role of the Cofradías in resource management, labor organization and medical care through the analysis of primary sources and the review of existing literature, as well as the comparison of Xénguaro (Capula), Acámbaro and Santa Clara del Cobre cases. The first of them will be highlighted because there is a specific example of the functions and responsibilities of such organizations in the role of the *vreti*, an official in charge of hospital administration. *Vretis* not only played a key role in the internal management of the hospital but were also part of the organization of the República de Naturales, thus establishing a connection between hospitals and the political structures of the time. This research seeks to contribute to existing knowledge, filling gaps in the historical literature and offering new interpretations on the social organization of religion, the socio-religious dynamics of health and the political dimension of the Hospital in the New Spanish period.

Keywords: novo-Hispanic hospitals, health, religion, Michoacán.

Introducción

En este artículo se analizan algunos procesos de institucionalización del modelo hospitalario español, de origen medieval, y su función como espacios de control del cuerpo en comunidades p'urhé hablantes. Se argumenta que, a través de los hospitales, se estableció lo que debía entenderse y manejarse como enfermedad, cuerpo, cura, salud y muerte, colocando al margen otras prácticas curativas o funerarias. Se demuestra cómo operaban a partir de mecanismos institucionales que regulaban el tratamiento de elementos sustanciales para la construcción de la corporeidad, como la etnicidad, el trabajo y la organización comunitaria. Con ello se explica el gran poder que adquirieron las cofradías de la Inmaculada Concepción y los nobles indígenas que a ellas pertenecían en el Obispado de Michoacán.

En ese sentido, los hospitales en Michoacán se diferenciaban de otros por la confiabilidad que los indios les tenían. Por ejemplo, Fray Gerónimo de Mendieta (1525-1604) observó que, en la capital novohispana, ni él podía convencer a “los indios que entren en el hospital a curarse, si no es algún pobre que no tiene quien mire por él. Los demás, más quieren morir en sus casas que alcanzar la salud en el hospital” (León-Portilla 1990: 219). Por el contrario, en

territorio michoacano “todos desde el menor al mayor van a curarse y a morir en el hospital” (León-Portilla, 1990: 219). Campos-Navarro y Ruíz-Llanos (2001) señalan que esto se debía a la viva participación comunitaria purhépecha promovida por los franciscanos.

En lengua P’urhé los hospitales de indios eran nombrados *Huatápera* o *Yurixio*. El primer término parece ser una derivación de *Uantajperakua* (“lugar de reunión” o “sitio donde se puede reunir o llegar”), pero otros señalan que *huatape*, se refería a la anciana que custodiaba y dirigía a las huananchecha encargadas del fuego sagrado en el templo dedicado a Curicaveri (Jiménez-Ramírez, 2010). El término *Yurixio*, dice Sánchez del Olmo (2015), se daba específicamente a las capillas hospitalarias pues se traduce como “Casa de la Virgen”. Ambos conceptos referían al espacio donde los indios se reunían para elegir a sus autoridades, resolver asuntos de justicia y organizarse bajo un sistema gubernamental “propio”. A la par que la elección de autoridades, se realizaba la elección anual de un Prioste, un *Quengue* o *Kueni* (Mayordomo), un Fiscal, un Carari (Escribano) y otros oficiales.

Todos los hospitales del Obispado contaban con una iglesia o capilla, salones grandes donde recibían a los enfermos contagiosos de un lado y no contagiosos del otro, oficinas, patios, cocinas y, al menos, una capilla abierta (Muriel 1990). También tenían una “casa de comunidad” empleada para las reuniones del gobierno indio y como sede de la hermandad de indios laicos (de la Mota y Escobar 1993). En todos los pueblos de la provincia franciscana de Michoacán tenían:

[...] un hospital y en él se curan los enfermos del pueblo, y para servirlos y darles de comer tienen allí muchos indios e indias, y allí los curan y les administran los santos sacramentos de la penitencia, viático y extremaunción, y para poderlos curar y medicinar a su modo tienen estos hospitales algunas ovejas y cabras, de cuya lana y quesos sacan algún dinero; hay en todos ellos fundada cofradía de la Concepción de nuestra Señora la virgen María, y tienen los cofrades sus leyes y ordenanzas; negocio es éste de mucha caridad y devoción, en que los indios son favorecidos así espiritual como temporalmente (De Ciudad Real 1993:68).

Cada semana, entraban cierta cantidad de representantes de cada barrio o comunidad para prestar servicio en el Hospital. Las tareas que debían cumplir se dividían por género: las mujeres atendían a los enfermos, fabricaban prendas para los necesitados, preparaban medicinas, recolectaban hierbas medicinales y hacían la limpieza del templo y todos los espacios del Hospital. Los hombres

pagaban su servicio trabajando en las tierras que pertenecían al complejo hospitalario, cuyos cultivos incluían plantas medicinales para la enfermería, magueyes para la venta de pulque o cereales para consumo del hospital. Los hombres indígenas también prestaban servicio cuidando las estancias de ganado.

Para cumplir dicha administración, así como para supervisar y verificar la prestación del servicio de los indios, los franciscanos crearon la cofradía de la Limpia e Inmaculada Concepción. Todos los oficiales hombres y mujeres, miembros de la Cofradía, debían cantar en coro a primera hora de la mañana la doctrina cristiana en la capilla (García, 2018). Ese espacio era donde recibían a los indios enfermos para después acompañarlos a confesarse y recibir los sacramentos. Después los llevaban al lugar destinado para brindarles los tratamientos físicos y espirituales para sus malestares. Los cófrades tenían también la responsabilidad de cantar un “responso” con doble de campanas por los difuntos los lunes, miércoles y viernes. Siguiendo los modelos indígenas de distribución del poder político, en esta hermandad de indios laicos había distintos cargos que debían desempeñarse durante un año exclusivamente.

Además de su carácter sanitario, aglutinaban funciones políticas, económicas, sociales y religiosas; por lo que no solo fueron centros de caridad, sino de aculturación, de formación moral y de enseñanza de oficios. Esto es interesante porque en la Nueva España, durante los siglos XVI y XVII, el cuerpo desempeñaba un papel central en el control social impuesto por la Iglesia Católica (López, 2018). A través de la sacramentalización o santificación del cuerpo en momentos vitales (como la enfermedad y la muerte), se buscaba imponer la ideología religiosa y cultural de la Iglesia y la Corona. El cuerpo se utilizaba como dispositivo de poder, santificándolo de manera pública para generar ciertas emociones religiosas que permitían mantener el orden social (Lugo, 2011). El tratamiento del cuerpo en los hospitales reflejaba cómo se utilizaba el cuerpo como medio de control y cómo estas prácticas persisten en formas contemporáneas.

Dos hospitales para los naturales de Acámbaro

En Acámbaro, al ser parte de la frontera nor-occidental de la Irechequa (Nación) Puhépecha, los franciscanos congregaron diversos grupos étnicos en torno un Hospital. Desde éste hacia el norte, se les dio tierra a los otomíes; hacia el sur se entregaron tierras a los tarascos, quedando los guamare, en el Cerro del Tamo [del Chivo] más allá del Río. Sin embargo, la Relación Geográfica de Acámbaro (Acuña 1987) habla de la existencia de dos Hospitales a finales del siglo XVI, uno para otomíes y otro para puhépechas.

La conquista y sometimiento de una región pluriétnica por cristianos otomíes de Aculco y Jilotepec, produjo conflictos étnicos que se materializaban en una disputa por el control del Hospital². El problema vino cuando se fundó la cofradía de la Inmaculada Concepción, a la cual sólo podían ingresar las autoridades de la República y sus esposas, con lo que los conquistadores hñähñü afianzaron su poder, por lo cual, en su versión de la conquista, uno de los méritos que más resaltaron es la fundación del Hospital y su Cofradía³. En poco tiempo, estas familias eran muy poderosas y mandaron colocar en la fachada un conjunto de elementos simbólicos que aluden a los milagros que les permitieron la conquista de Acámbaro. Es decir, se apropiaron simbólica y legalmente del Hospital pues les garantizaba el cobro de los impuestos⁴. Pero no sólo significaba crecimiento económico y político, sino tener el control del cuerpo enfermo y muerto de los indios sometidos (purhépecha, xi'oi y guamare).

Para 1566, el Hospital de San Francisco Acámbaro se encontraba vacío porque todos los indios que se habían congregado en torno a él huyeron a los cerros cercanos⁵. A raíz de esto, los purhépechas escribieron al Virrey Don Luis de Velasco relatando que no contaban con un Hospital ni Casa de Comunidad (*Huatápera*) y solicitaron permiso para construirlos, el cual les fue concedido por merced poco después (Rionda, 2013:21). Estar al mando de la Cofradía y del Hospital significaba colaborar en la propagación de la imagen franciscana como benefactora de los indios y en la evangelización. Asimismo, era una forma de preservar las formas propias de medicina indígena y participar en el control social del cuerpo impuesto por la religión católica. El problema fue cuando las diferencias

2 La enemistad de Acámbaro con Jilotepec y Aculco viene de la alianza de estos con la *Excán Tlatolloyan* mexicana en el tornasiglo XIV-XV (Guzmán Pérez, 2012). Acámbaro no siguió la lógica de fundaciones de la Provincia de Michoacán y el cargo de gobernador no fue entregado a los descendientes de los principales *uacúsecha* (Alejo Cárdenas y Falcón Gutiérrez, 2017).

3 Dicha versión fue escrita en el siglo XVIII por descendientes de los caciques conquistadores se concentra y se diseminó en un corpus documental conocido como “Relaciones de Nicolás de San Luis” (Wright Carr, 1998). El más conocido es un amparo supuestamente concedido por el virrey Don Gaspar de Zúñiga (1595-1603) a “dos viejos” que “abrieron” el cimientto de la Iglesia y el Santo Hospital de San Francisco Acámbaro. Amparaba a los indígenas que administraban el complejo hospitalario y les otorgaba el derecho de organizar ciertas celebraciones a partir de su cofradía. También establece que ningún español, ni del clero, podía apropiarse de las tierras del Hospital (Argueta Saucedo, 2020).

4 De hecho, entre 1542 y 1552 purhépechas y chichimecas se quejaron ante la Real Audiencia de que las autoridades otomíes les exigían 200% más tributo del que estaba establecido por la ley (Bermúdez, 1873; Paredes Martínez, 1994).

5 Los gobernantes otomíes hicieron alianzas con algunos españoles para ejercer el uso duro, voluntario, de la violencia. Se asentaban en territorios indígenas y cometían múltiples “atrocidades” contra ellos (de Chávez Pacheco de Bocanegra, 1566).

étnicas en el tratamiento del cuerpo, así como en las nociones de salud-enfermedad y sus correspondientes prácticas funerarias, se tradujeron en diferencias coloniales. Es decir, cuando las concepciones de un grupo étnico se impusieron sobre las del otro y conformaron parte del mecanismo de control del cuerpo de los *otros*.

La Huatápera de Santa Clara Xacuaro o de los Cobres

La construcción de hospitales parece haber sido en respuesta al maltrato, trabajos forzados, explotación y enfermedades que sufrían los pueblos indígenas. Josefina Muriel (1990) sugiere que su surgimiento fue impulsado por una “mística religiosa” que transformaba a los conquistadores en generosos hospitaleros al servicio de los enfermos. Sin embargo, otras fuentes apuntan a que su establecimiento pretendía disminuir los efectos de las epidemias, la economía minera y al sistema de haciendas (factores que diezmaron a la población indígena) para mantener la mano de obra que sostenía al sistema colonial (Manzano, 2020). La economía minera desempeñó un papel importante en la nutrición de este hospital en particular, conocido como el Hospital de Santa Clara Xácuaro o de los Cobres.

Se sabe, a partir del registro arqueológico y documentos escritos, de la explotación prehispánica de múltiples yacimientos de cobre, especialmente aquellos localizados al suroeste del “Imperio Tarasco” (Roskamp, 2004). A partir de éste, se elaboraban distintos tipos de objetos y herramientas, por lo que dicho mineral era muy codiciado en la época prehispánica y mantuvo su importancia tras el arribo de los europeos que siguieron explotando las minas de la zona. De hecho, las minas de Inguarán y Santa Clara del Cobre, se convirtieron en los principales centros de la metalurgia cuprera en Michoacán a finales del siglo XVI y principios del siglo XVII. Cuando la Corona estableció la Fundación Real en Santa Clara y los habitantes comenzaron a trabajar en la fundición, por lo cual la población experimentó un crecimiento demográfico. Sin embargo, parece ser que también su Hospital tenía más enfermos que otros de la región debido al trabajo en las minas.

Para el siglo XVII, el pueblo tenía “su hospital con enfermería capaz y muy buena capilla de la limpia concepción [...]” (Arnaldo de Ysassy 1982). En el cual se atendían los indios naturales que “los más son caldereros y fundidores, y otros que siembran maíz y maguey de que tienen alguna granjería y cortan leña para las fundiciones” (Arnaldo de Ysassy, 1982). Caldereros y fundidores

padecían generalmente de “una fatiga inmensa”, una “infinita miseria”, dolores fuertes de estómago, muchos ardores en el cuerpo, enfermedades del hígado, punzadas agudas, síntomas de inflamación y temblores interiores debido al humo, los vapores “venenosos” y las altas temperaturas [Castro, 2016: 168]. Para su curación tenían una “una sementera de maíz que los indios hacen, que su mayor cosecha llega a cien fanegas, y tiene sesenta vacas y lo uno y lo otro se gasta con los enfermos y en la iglesia y su ornato” (López, 1973: 93). Comparado con el gasto del Hospital de Santiago Xénguaro (Santiago de Capula), este Hospital gastaba el doble de maíz en alimentar a sus enfermos.

Esto también lo administraban los naturales de la Cofradía de la Purísima Concepción, quienes por eso adquirieron gran poder y riqueza con el paso del tiempo. Mantenían su capilla bastante aseada con un altar formal, retablo dorado, entablados el pavimento, el cielo y el coro alto, además de un corral espacioso y viviendas para el mayordomo y tres semaneras, que cuidaban de todo. Para finales del siglo XVII, su cofradía contaba con 69 reses de hierro arriba y 2 caballos, superando las reses de los hospitales de Acámbaro y Capula (Bravo 1960: 145). Una cantidad mayor de enfermos, debido al trabajo en las minas, se tradujo en mayores ingresos y más influencia para la Cofradía, que les permitió tener tempranamente un precioso retablo dorado en su yurixio (casa de la Virgen). Al mismo tiempo, dicho poder también permitió una continuidad extraordinaria de la organización indígena a lo largo del tiempo.

Hasta el año 2010, la comunidad indígena mantenía un fuerte sentido de pertenencia y cohesión social, expresado a través de la Huataperera o “la casa de los acuerdos” (Pureco, 2022). Aquí, además de llevar a cabo reuniones de la Comunidad Indígena Agraria, se reproducía el Sistema de Cargos religioso jerarquizado según el estatus del santo al que se le brindaba servicio, dirigido por el Cabeza de Pueblo, seguido por los Cabezas de Barrio, los Capitanes de Barrio y otros Cargueros. Sin embargo, la llegada de un nuevo sacerdote en 2008 marcó un punto de quiebre en esta dinámica tradicional, argumentando que el Sistema de Cargos pertenecía a tiempos pasados y generaba gastos excesivos y problemas como el alcoholismo. Éste convenció al Cabeza de Pueblo de prescindir de éste y retirar la custodia barrial de imágenes sacras, así como el control de la Huatápera y su Capilla, desatando tensiones y conflictos en la comunidad (Pureco, 2022). El conflicto se intensificó entre 2009 y 2010, los cargueros de los Barrios se separaron del Sistema de Cargos, en la lucha por la autonomía de Cherán, iniciaron una querrela legal por el derecho a la

libre determinación, reorganizándose en una Asamblea Barrial regida bajo un sistema democrático. Durante este proceso, decidieron reconstruir elementos culturales “perdidos”, reivindicando los cargos y las fiestas tradicionales. Las imágenes barriales, como San Francisco de Asís, San Nicolás Tolentino y Las Ánimas se convirtieron en símbolos de resistencia contra el sacerdote y la Iglesia (Pureco, 2022). Después de años de tensiones y divisiones, en 2021 se solicitó una reunión para resolver el conflicto entre la Iglesia y los cargueros barriales. Sin embargo, no se ha alcanzado una solución definitiva y las tensiones siguen presentes, generando un complejo panorama social y cultural que requiere una atención profunda y una búsqueda de diálogo y conciliación entre las partes involucradas.

Este breve recuento etno-histórico de la Huatápera de Santa Clara muestra dos aspectos importantes del sistema hospitalario novohispano. Por una parte, sugiere que, como causa de la presencia de la Fundación Real en la cabecera de la República de Naturales producía un mayor número de indios en el Hospital. Esto aumentaría el poder y la riqueza de la Cofradía, puesto que el tratamiento de los enfermos exigía mayor cantidad de fanegas de maíz. Con ello, se requería un mayor número de indios de servicio para cosecharlas y para atender a los residentes del Hospital. Es decir, se involucró masivamente a la comunidad, lo que se tradujo en la extraordinaria continuidad de la organización indígena y la actual disputa con el clero por su patrimonio religioso. Esta última, realmente, es una lucha por el poder de la organización sociorreligiosa purhépecha. Ambas, deben entenderse como correlatos del poder político que adquirió la Cofradía de la Inmaculada en la administración hospitalaria novohispana y como parte del proceso sociohistórico de control religioso del cuerpo.

Las Vretiecha en el Hospital de Santiago Capula

Actualmente en Capula existe una tradición que se lleva a cabo el primer lunes después de Semana Santa: la fiesta de los pozoles. Es el momento en que los uretes de cada barrio entregan su cargo de manera oficial y simbólica, el cual cumplieron durante todo un año. En ese tiempo tuvieron la responsabilidad de organizar la fiesta patronal del Señor Santiago Apóstol y de promover el culto de las imágenes religiosas que les fueron entregadas a cada uno de los 4 barrios de la comunidad (San Francisco, San Miguel, Dolores y Prendimiento). Originalmente se les entregaba una sola imagen (todas del siglo XVIII) y, con el paso del tiempo, cada barrio mandó hacer dos copias para entregar a los *uretes* segundo y tercero.

El cargo es ocupado por hombres casados y la responsabilidad es extensiva a sus esposas.

El término proviene del p'urhé *ureti*, una palabra que ha tenido un significado de gran relevancia entre los purhépechas desde el siglo XVI. Si bien podría tratarse de un término de parentesco, ya desde el mismo siglo XVI también se usaba como un título⁶. Esto se puede apreciar en el lienzo de Nahuatzen, donde aparece un hombre indígena con indumentaria española con una glosa sobre su cabeza que dice *quahngari ton anton ureti*, que el autor interpreta como “el valiente don Antonio, el más anciano (o el primero)” (Roskamp, 2004: 296)⁷. Aquí lo interpretaremos como “hermano o hermana mayor”. En Capula, igual que en otras comunidades purhépechas michoacanas, el cargo de *vreti* o *urete* formó parte fundamental de la Cofradía y la administración del Hospital novohispano⁸. La primera vez que el término aparece en el libro de cuentas de dicha institución, es en 1673 cuando:

el Gobernador y alcaldes y demás indios del Pueblo de Capula Juntos y Congregados según lo (h)an de costumbre para elegir Prioste y Mayordomo y demás oficiales de (h)ospital habiendó conferido entre ellos hicieron elección y nombraron las personas siguientes: Martin Miguel – Prioste, Diego Hernandez – Mayordomo, Geronimo Pedro – Fiscal, Bartolome Garcia – Escrivano, Leonor de la Cruz —, Vreti. En vista por mi dicha

6 En el vocabulario de Gilberti (1559), aparece la palabra “vreta”, interpretada como “primero”, y parece tener algunas derivaciones como *vretatihqui* (primeramente, o antes que, etc.), *vrepani* (ir delante de otros), *vrerucutípeni* (ser capitán), *vreta, i, mimi* (hermano mayor) y *vretietsperi* (persona de mayor edad). Paul Radin (1925) señala la palabra “Vreti” como un término de parentesco: hermano o hermana mayor.

7 La palabra *quángari* en la época prehispánica designaba un título militar en la organización socioreligiosa de los purhépecha prehispánicos (Carvajal Medina, 2017), por lo que su asociación con la palabra *vreti* es muy importante.

8 En muchas comunidades purembes el día de hoy sigue existiendo gran parte de la antigua organización hospitalaria. En Capácuaro, por ejemplo, sigue siendo encabezada por los *tata kéricha*, un grupo de 45 personas de edad avanzada, vecinos que hayan tenido o tengan, ciertos cargos en la comunidad, como el de jefe primero, jefe segundo o mandones. Este grupo, tiene entre sus obligaciones, la de estar al pendiente de las necesidades del sacerdote del lugar; así como la de seleccionar antes del 15 de agosto al prioste que, a su vez, debe elegir, al quengue, al guarfiscal, a las guananchas, al *ureti keri* y al *ureti sapichu*. Todos reciben el cargo con un acto al interior del templo, en el que se les coloca una corona de La Virgen en la cabeza como bendición para el año que durarán en el cargo (Gutiérrez Equihua, 2007: 277–78). En Ihuatzio el *Ureti* (hermano mayor), es un jefe formal en las relaciones con gente ajena a la *uapánekuá* (barrio) y ha sido comparado con el *teachcauh nahua*. En general, los *Uréticha* (“hermanos mayores”) son hombres recién casados, a veces adolescentes, que guían los trabajos que tocan a su *uapánekuá* en el año que dura su servicio. Generalmente este es considerado como el primer cargo, de los muchos que se deben ejercer para ser líderes y gobernadores de la comunidad (Zantwijk y Medina 1963, p.161).

elección la aprove por buena y encargue a los susodichos el cuidado de dicho (h)ospital, Beneficiado Joseph de Herrera (Anón, s/f: 54).

La siguiente ocasión es en el año siguiente de 1674, cuando fue elegida como *vreti* la señora Ana María quien, al igual que Leonor de la Cruz, pertenecía a la élite indígena gobernante del Michoacán novohispano. Su nombramiento, nos demuestra que también había mujeres nobles en la cofradía, generalmente esposas de los caciques indios, que podían llegar ocupar los siguientes cargos: *Vreti* (Capitana en otros Hospitales), Coronera, Despensera o Capitanilla (Romero, 2011). Estaban encargadas de supervisar el trabajo de las otras mujeres que prestaban servicio dentro del complejo hospitalario. El cargo llamado *vreti*, vinculaba la organización barrial al interior del Hospital.

Cada barrio elegía un *ehpu* (cabeza), y uno o una *ureti* que cumplía las funciones de lo que otros Hospitales llamaban “semanero”. Esto significa que debía entrar al *Yurixio* (Hospital) a cuidar de los enfermos y entregar los sábados al párroco algunas tazas de *etukua* (sal), *cauas ca riri* (chiles secos); *qüeramú* (rajas de ocote); *iukúia* (la leña); *ichúskuta* (tortillas) y la *uenskua* (salida de dinero) para la Misa en honor de la Virgen María (León, 1904: 425). En este sentido, algunos documentos localizados en el Archivo Histórico del Arzobispado de Guadalajara (AHAG) muestran que a esas mujeres se les denominaba *tenantzintihua*, capitanas en plural, o *tenantzin* en singular⁹. En náhuatl ambas palabras refieren a la palabra “madre”, enfatizando la maternidad simbólica que tienen todas las mujeres en el mundo católico. Estas, que además reflejan el empoderamiento de las mujeres en la “tradicción” de origen prehispánico, manifiestan la existencia de un importante cargo femenino en las cofradías hospitalarias franciscanas.

Eran elegidas anualmente durante las mismas asambleas comunales en las que se elegían gobernador, alcaldes, priostes, mayordomos y otros cargos civiles y religiosos. Para cumplir con el papel de “hermanas mayores” debían ser mujeres muy devotas pues además de vigilar la recolección de limosna o la limpieza del templo, junto con priostes y mayordomos debían supervisar la atención a los enfermos y el amortajamiento de los fallecidos. Además, las “hermanas mayores” debían consolar a las viudas y hacerse cargo de que las hijas

9 En la región es poco común encontrar fuentes en náhuatl, pero estas son muy ilustrativas respecto al papel de las mujeres en los complejos hospitalarios franciscanos (García, 2018). La importancia de las *tenanchis*, *tenantzins*, *tenanses*, *thenames* o *tenanxes* en las cofradías o hermandades de indios también se registró en la Huasteca colonial y Guatemala (Cruz Peralta, 2011; González, 2011).

que quedaran huérfanas no se “echaran a perder”. Con los alcaldes compartían la responsabilidad de asegurar que los cófrades o hermanos menores no cometiesen pecados, que no hablasen mal de otros, así como la de evitar que los “indios del común” fueran haraganes o vagabundos convirtiéndolos en “trabajadores”. Estas *vretiecha*, hermanas mayores, capitanas, principales o cacicas fueron fundamentales no solo para el Hospital, sino para toda la comunidad de indios. Es importante considerar que faltan fojas en el libro, por lo que no es posible saber si el cargo era ocupado indistintamente por hombres o mujeres, sin embargo, contrasta con la información etnográfica donde los uretes dicen que sólo los hombres ocupan dicho cargo. Esto puede ser resultado de cambios a la normatividad religiosa del siglo XVIII, como las Reformas borbónicas, y del proceso de masculinización de la organización política indígena.

La información etnográfica recuperada durante la fiesta patronal de Capula, como parte del Proyecto de Investigación Formativa “Cuerpo y Antropología Médica”, permite comprender la importancia de la presencia de las *vretiecha* en el Libro del Hospital. Durante la entrevista con los Uretes segundo y tercero del Barrio del Prendimiento, realizada en abril de 2023, señalaron que ellos buscaban recuperar sus tradiciones purhépechas y querían ser “purhépecha de nuevo”, porque, aunque ya no hablan la lengua sí mantienen muchas costumbres y tradiciones (sobretudo religiosas) de cuando sí se escuchaba el P’urhe. Esto recuerda cuando Luis Vázquez de León (1992) menciona que en la “Meseta Tarasca”, algunas comunidades realizaban diversas acciones para ser “más indígenas” dado que la etnicidad es una cuestión de organización y poder. También argumenta que lo “étnico”, es un producto de la acción social de las personas y sus concepciones de honor y legalidad.

Aquí conviene mencionar que, dicho interés de los uretes de volver a ser purhépechas, es directamente promovido por el clero michoacano. De hecho, durante el registro etnográfico de las fiestas patronales del 2023 en Capula se registró la existencia de una “Pastoral Indígena” desde hace dos años, la cual se instituyó con el fin de realizar la “misa Purhépecha”; una actividad católica instituida en la región en el año de 1973 por Agustín García Alcaraz, un sacerdote y antropólogo originario de Zacapu. Si bien esta purepechización de Capula incitada por el clero michoacano no fue tan bien recibida inicialmente por los uretes encargados de realizar la fiesta patronal del 2021, sí lo fue por los del 2022 y con mayor apertura con los del 2023. Asimismo, ha sido más aceptada por la población que en los primeros dos años.

A principios de los setenta, aparecieron en la región purhépecha varias ONGs que resultaron del Concilio Vaticano Segundo. Se trata de dos actores eclesiásticos: el “movimiento católico-sincrético de pastoral indígena” y el “movimiento de comunidades eclesísticas de base (CEB)”, ambos inspirados en la teología de la liberación (Dietz, 1999). El concepto de “pastoral indígena”, fue acuñado por el Centro Nacional de Ayuda a Misioneros Indígenas (CENAMI), el cual luego fue nombrado Centro Nacional de Pastoral Indígena (CENAPI). Este convoca a sacerdotes no indígenas e indígenas, para que traten de impulsar el desarrollo de “iglesias autóctonas”, así como que produzcan liturgias vernáculas cercanas a los pueblos originarios. Asimismo, el obispo de Zamora creó en 1971 una Liga Sacerdotal Pro-Purhépecha que promovía el aprendizaje del p’urhé para sacerdotes no hablantes. Sus actividades están enfocadas en defender o reavivar los cargos religiosos-festivos de tradición indígena, como el de los uretes, para reintegrarlos en la gestión laica de la Iglesia (Dietz, 1999). Es aquí donde cobra relevancia la presencia de las *vretiecha* en el libro novohispano y el deseo de purepechizarse de los uretes actuales.

El interés de la Iglesia Católica en producir un catolicismo purhépechizado revela un complejo proyecto de ingeniería étnica con medio siglo de duración. En ese sentido, el hecho de que, en el libro del Hospital de Capula, la palabra *vreti* nombre el cargo ocupado por dos mujeres de la nobleza indígena en la Cofradía de la Limpia Concepción revela varios momentos de ruptura en el catolicismo étnico institucional. Dichas *vretiecha*, encargadas de cuidar la salud, el amortajamiento y la prevalencia de la moral cristiana, también tendrían un papel fundamental en la organización social de los barrios, por lo cual la Cofradía resultó un espacio de empoderamiento femenino. El hecho de que el cargo siga en la actualidad, sin la presencia de las mujeres, también parece ser resultado de la regulación vaticana de las manifestaciones indianas del catolicismo. Entonces, valdría la pena preguntarse si las autoridades eclesiásticas buscarán rescatar la participación de las mujeres en el cargo de los uretes, como parte de este fomento al catolicismo étnico.

Conclusiones

En el presente artículo se ha explorado la intersección entre la salud y la religión en los hospitales novohispanos de Xénguaro (Capula), Acámbaro y Santa Clara del Cobre, en Michoacán. A través del análisis de fuentes primarias y la revisión de la literatura existente, se ha examinado el papel de las cofradías en la gestión de recursos, la organización laboral y la atención médica en estos hospitales.

Se ha evidenciado que los hospitales novohispanos no solo desempeñaban un papel sanitario, sino que también aglutinaban funciones políticas, económicas, sociales y religiosas. Estos hospitales eran centros de caridad, aculturación, formación moral y enseñanza de oficios. Como espacios de cuidado del cuerpo y la salud fueron ejes de la articulación religiosa, política y social novohispana. Los frailes, que gestionaron su construcción, atendían espiritualmente en lenguas indígenas, colaboraban con especialistas indios en plantas medicinales e incorporaron el sistema de cargos de la vida política prehispánica. Surgió así una atención médica híbrida que fue beneficiosa para los pacientes indígenas. A través de la administración de los hospitales, las cofradías indígenas participaban en la propagación de la ideología católica y en el control social del cuerpo.

Con ello se refuerza el argumento de Hutchins, et al., (2022), de que el poder (quién lo ejerce y quién no, dónde reside, etcétera) debe formar parte de cualquier discusión sobre salud. De hecho, es fundamental para una comprensión básica de las complejidades de los sistemas de atención médica, especialmente del modelo comunitario promovido por los franciscanos en el siglo XVI y XVII, como una especie de sistema de salud descentralizado con participación amplia. Este tipo de sistema “comunitario” de respuesta ante los problemas de salud, también significa el control, por ejemplo, de tratamiento religioso (étnicamente diferenciado) del cuerpo muerto. Es decir, se trata de la generación de un campo de poder desde el catolicismo étnico surgido en los Hospitales novohispanos, a partir de la hibridación de los modelos indígenas y medievales de atención a la salud.

Las disputas en los campos de poder sociorreligiosos de los Hospitales novohispanos, sus huatáperas o yurixos y su organización administrativa indígena, son muestra del poder que surge del control religioso del cuerpo, la salud, la enfermedad y la muerte. En el caso de Acámbaro, la disputa por el control del hospital entre diferentes grupos étnicos evidencia la tensión entre, al menos, tres formas de cuidar el cuerpo y el poder implícito en ellas. En Santa Clara del Cobre, el hospital estaba relacionado con la economía minera de la zona y su crecimiento demográfico. Ahí, los conflictos recientes muestran que la Iglesia Católica, en algunos casos, está arrebatando el poder político a las organizaciones comunitarias indígenas, en una suerte de corrección del catolicismo étnico histórico. Esto resulta fundamental para entender el caso de Capula.

El papel de las mujeres indígenas en el hospital novohispano de este pueblo, como vretiecha, hermanas mayores, capitanas o cacicas, fue fundamental en el ejercicio de un poder significativo dentro de la comunidad. Inicialmente contribuyeron a preservar las prácticas y tradiciones indígenas en el contexto de la influencia religiosa y cultural impuesta por la Iglesia Católica. El poder que acumularon las mujeres que ocuparon este cargo resultó contrario a los intereses de la Iglesia, por lo cual fue restringido sólo a los hombres. Con esto se hace evidente que, sin pensar en el poder inscrito en las instituciones comunitarias de atención médica y cómo su desregulación resulta contrario al catolicismo étnico institucional.

En conclusión, este estudio antropológico de los hospitales novohispanos de Xénguaro, Acámbaro y Santa Clara del Cobre en Michoacán ha proporcionado una mirada enriquecedora sobre la intersección entre la salud, la religión y la organización social en el periodo novohispano. Estos hospitales no solo eran centros de atención médica, sino también espacios donde se entrelazaban aspectos políticos, económicos y religiosos. Las cofradías indígenas desempeñaban un papel crucial en la gestión de los hospitales y las mujeres indígenas tenían un rol destacado en dichas cofradías pues, de hecho, fue ahí donde las mujeres indígenas tuvieron mayor participación durante la Nueva España. Este estudio contribuye al conocimiento histórico y antropológico de la época, proporcionando nuevas perspectivas sobre la vida y la organización en los hospitales novohispanos de Michoacán.

Bibliografía

ACUÑA, R. (1987) *Relaciones geográficas del siglo XVI: Michoacán (epub)*. México: Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM.

ALEJO CÁRDENAS, M, & FALCÓN GUTIÉRREZ, J. T. (2017) “El desarrollo institucional de una república de indios en la chichimeca. El pueblo de San Francisco de Acámbaro, 1540-1690”. *JÓVENES EN LA CIENCIA* 3(2):1790–97.

ANÓN (s/f), *Libro del Hospital de Capula*.

ARGUETA SAUCEDO, G. (2020) *La fundación de “San Francisco de Acámbaro” de 1526*. Acámbaro: Oficina de Crónica Municipal/H. Ayuntamiento Constitucional de Acámbaro, Gto.

ARNALDO DE YSASSYS, F. (1982) *Demarcación y Descripción de El Obispado de Mechoacán y Fundación de su Iglesia Cathedral. Vol. I*. Bibliotheca Americana.

BERMÚDEZ, D. (1873) “Razon é conmutacion de los indios tarascos del pueblo de Acro, que tiene en encomienda Gerónimo Fernández, recaudador de tributos de estos indios.” en *Crónica de la provincia de los Santos Apóstoles S. Pedro y S. Pablo de Michoacán. Vol. 4*. Manila: Imp. Ignacio Escalante, 475–481

BRAVO UGARTE, J. (1960) *Inspección Ocular en Michoacán; regiones central y sudoeste*. Michoacán: Editorial Jus.

CAMPOS-NAVARRO, R. & RUIZ-LLANOS A. (2001) “Adecuaciones interculturales en los hospitales para indios en la Nueva España”. *Gaceta Médica de México* 137(6):595–608.

CARVAJAL MEDIAN, R. (2017) “Los ‘Quangáriecha’; Órdenes Militares Guerra y Religión Entre Los Antiguos Tarascos”. *Callicanto III* (1):78–92.

DE CHÁVEZ PACHECO DE BOCANEGRA, N. (1566). “*Petición (Expediente 037)*”.

DE CIUDAD REAL, Fr. A. (1993) “De cómo el padre comisario prosiguió su visita y de camino fue recibido por la provincia en el convento de Acámbaro”. en *Tratado curioso y docto de las grandezas de la Nueva España. Relación breve y verdadera de algunas cosas de las muchas que sucedieron al padre fray Alonso Ponce en las provincias de la Nueva España siendo comisario general de aquellas partes. Tomo II*, editado por J. García Quintana y V. M. Castillo Farreas. México: Instituto de Investigaciones Históricas, UNAM.

DE LA MOTA Y ESCOBAR, A. (1993) *Descripción geográfica de los reinos de Nueva Galicia, Nueva Vizcaya y Nuevo León*. Jalisco: Universidad de Guadalajara.

CRUZ PERALTA, C. (2011) *Los bienes de los santos: cofradías y hermandades*

de la Huasteca en la época colonial. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social/Universidad de San Luis Potosí/ Colegio de San Luis.

DIETZ, G. (1999) *La comunidad P'urhépecha es nuestra fuerza: etnicidad, cultura y región en un movimiento indígena en Michoacán*. México: Editorial Aby Yala.

GARCÍA, R. (2018) “Mayordomos y Tenantzitzihuan: oficiales de la Cofradía de la Virgen de la Inmaculada Concepción en el Oeste y Noroeste de la Nueva España”, en *Los Franciscanos y las Sociedades locales del norte y el occidente de México, siglos XVI-XIX*, Temas de Estudio. Zapopan: El Colegio de Jalisco, pp. 153–73

GILBERTI, M. (1559). *Vocabulario en lengua de Mechuacan*. Ciudad de México: Juan Pablos.

González Ponciano, J. R. (2011). “Memoria eclesial guatemalteca. Visitas pastorales IV. Juan Gómez de Parada y Mendoza. Mario Humberto Ruz”. *Estudios de Cultura Maya* 36.

GUTIÉRREZ EQUIHUA, A. (2007) “*Los hospitales de la sierra tarasca en el siglo XVII; su importancia urbano-arquitectónica*”. Tesis de Maestría en Arquitectura, Investigación y Restauración de Sitios y Monumentos, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia.

GUZMÁN PÉREZ, M. (2012). “Otomíes y mazahuas de Michoacán, siglos XV-XVII: Trazos de una historia”. *Tzintzun* (55):11–74.

HUTCHINS, F., HERRERA, D. & GAUS, D. (2022) “Campos de poder en salud comunitaria: estudio de caso”. *Práctica Familiar Rural* 7(2). doi: 10.23936/pfr.v7i2.241.

JIMÉNEZ-RAMÍREZ, M. B. (2010) “*La construcción del discurso del patrimonio en la Huatápera de Uruapan. Participación, ciudad y etnia en la emergencia de nuevas formas políticas*”.

LEÓN, N. (1904). *Los tarascos: notas históricas, étnicas y antropológicas, comprendiendo desde los tiempos precolombinos hasta los actuales, colegidas*

de escritores antiguos y modernos, documentos inéditos y observaciones personales. Tercera Parte: Etnografía post-cortesiana y actual. México: Museo Nacional.

LEÓN-PORTILLA, M. (1990) “Las comunidades mesoamericanas ante la institución de los hospitales para indios” en Aguirre-Beltrán G, Moreno de los Arcos R. (Coords.). *Historia General de la Medicina en México. Tomo II. Medicina novohispana siglo XVI*, México: Universidad Nacional Autónoma de México-Academia Nacional de Medicina, pp. 217-27.

LÓPEZ ESQUIVEL, A. (2018) “Las brujas y su corporeidad en la Nueva España en los siglos XVII y XVIII”. en Barragán A. López A. y Masferrer E. (Coords.). *Cuerpo, Salud y Religión*,. España: Libros de la Araucaria, pp. 55–72.

LÓPEZ LARA, R (Ed). (1973) *El Obispado de Michoacán en el siglo XVII; informe inédito de beneficios, pueblos y lenguas.* Fimax Publicistas.

LUGO OLÍN, M. C. (2011) “Los sacramentos: un armamento para santificar el alma”, en *Cuerpo y religión en el México barroco.* México: Instituto Nacional de Antropología e Historia, pp. 41–62.

MANZANO, M. (2020) “Rasgos de colonialidad en la atención médica a pueblos indígenas”. Alea: *Estudios Neolatinos* 22: 231–245. doi: 10.1590/1517-106X/2020221231245.

MURIEL, J. (1990) *Hospitales de la Nueva España.* 2. ed. México: Universidad Nacional Autónoma de México: Cruz Roja Mexicana.

PAREDES MARTÍNEZ, C. (1994) *Y por mí visto... Mandamientos, ordenanzas, licencias y otras disposiciones virreinales sobre Michoacán en el siglo XVI.* México: CIESAS.

PURECO SÁNCHEZ, C A. (2022) “El patrimonio en disputa: El caso de la Comunidad Indígena de Villa Escalante, Michoacán” en *Memorias VI Congreso Asociación Latinoamericana de Antropología. Desafíos Emergentes: Antropologías desde América Latina y El Caribe. Vol. 6.* Asociación Latinoamericana de Antropología, pp. 49–60

RADIN, P. (1925) “Maya, Nahuatl, and Tarascan kinship terms”. *American*

Anthropologist 27(1):100–102.

RIONDA ARREGUÍN, I. (2013) *Acámbaro: De Pueblo a Ciudad, 1526-1899*. Acámbaro, Guanajuato: Puente de Piedra.

ROMERO PÉREZ, J. F. (2011) “Boletín No. 13 ‘Método de enseñanza de evangelización indígena’”.

ROSKAMP, H. (2004) “El Lienzo de Nahuatzen: origen y territorio de una comunidad de la sierra tarasca, Michoacán”. *Relaciones: Estudios de historia y sociedad* 25(100):279–311.

SÁNCHEZ DEL OLMO, S. (2015) “Geosímbolos religiosos, sacralización del espacio y lugares de identidad en el Michoacán colonial”. *Revista Relegens Thréskeia. Estudos e pesquisa em religião* 04(02):1–26.

VÁZQUEZ LEÓN, L. (1992) *Ser indio otra vez: la purepechización de los tarascos serranos*. México: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.

WRIGHT CARR, D. C. (1998) “Visiones indígenas de la conquista del Bajío” en *Estudios de cultura otopame. Vol. 1*. México: Instituto de Investigaciones Antropológicas, pp. 15–56

ZANTWIJK, R. V. & MEDINA, R. (1963) “Dos textos en el tarasco de Ihuatzio”. *Tlalocan* 4(2):161–63. doi: 10.19130/iifl.tlalocan.1963.320.