

Familias, financiamiento y caridad en un contexto económico emergente. El Cabildo y la Fundación del Hospital San Juan de Dios de La Serena, Chile (1778-1801)

Families, funding and charity in an emergent economic context. The Cabildo and the San Juan de Dios hospital's foundation from La Serena, Chile (1778-1801)

Alex Ovalle Letelier

Departamento de Ciencias Sociales, Universidad de La Serena – Chile

Resumen. El artículo analiza la vinculación entre el Cabildo y la fundación del Hospital San Juan de Dios de La Serena. A partir del Libro de Visitas se estudia un periodo que abarca poco más de dos décadas para identificar quiénes lo administraron y cuáles fueron sus formas de financiamiento. Se propone que, a la luz de sus cuentas, el nosocomio fue una expresión de la caridad tanto para las antiguas familias propietarias como para aquellas que estaban emergiendo gracias al ejercicio del comercio.

Palabras claves: Cabildo - Hospital - La Serena - siglo XVIII

Abstract. This article is intended to analyse the correlation between the cabildo and the San Juan de Dios hospital's foundation from La Serena. Considering the visitors's book, a period of approximately two decades will be studied with the objective of identifying the people who administered it and their ways of financing. In light of the found bills, it is proposed and stated that the hospital was a clear evidence of charity for both, the owner families and the families that were emerging thanks to the trading job.

Key words: Cabildo - Hospital - La Serena - 18th century

Cita sugerida: Ovalle Letelier, A. Familias, financiamiento y caridad en un contexto económico emergente. El Cabildo y la Fundación del Hospital San Juan de Dios de La Serena, Chile (1778-1801) (2021). Revista *CRONÍA* N° 17

Introducción.

La “hospitalidad” fue una abstracción que sintetizó una serie de prácticas altruistas que procuraron, en buena parte, el impulso asistencial en la América hispano-mestiza. Una política coherente con la tradición de la Contrarreforma dirigida a la atención y el cuidado que puso en el centro, al menos en teoría, a los pobres y desvalidos de la sociedad. Quienes poseían mayores recursos y se constituyeron en familias privilegiadas tras la Conquista y que, por cierto, eran parte hegemónica de una sociedad de dominación protegía como “descargo de conciencia” a los demás cuerpos sociales. (Fajardo: 1994; Danón: 1996; Laval: 2003; Huaiquián, Siles y Velandina: 2013; Araya: 2017; Castiblanco: 2017).

En lo cotidiano era una acción cristiana, que atendía a lo correcto, lo esperable, su acción debía fomentarse, en gran medida porque legitimaba el gobierno de la Corona Castellana en el en el Occidente Indiano y que, a su vez, era un mecanismo de salvación espiritual para quienes ejercían el poder en diversos contextos. A escala local, los Cabildos asumieron la labor de proporcionar la ayuda material y espiritual al resto de la comunidad con la debida “decencia” que proporcionaba el culto católico a través de cofradías y hermandades, o bien, mediante la administración y protección de obras pías, capellanías y censos a favor de expósitos y necesitados. Las Mayordomías hospitalarias estaban generalmente a cargo de la sala capitular en virtud del patronato Regio y los Reales Hospitales, eran idealmente visitados por los Obispos o demás autoridades eclesiásticas competentes. En su ausencia, era el propio ayuntamiento y sus oficiales, quienes revisaban los estados de cuentas; la situación de sus infraestructuras y la forma en que los enfermos y pobres eran acogidos.

Aquella intervención solidaria desarrollada por los “patriciados urbanos” consideraba como objeto el trato condescendiente ante la inopia, brindaba cobertura a todos aquellos que no podían optar al apoyo mutuo o corporativo instituido por una relación familiar, de casta, por membrecía a gremios o instancias asociativas ligadas al orden devocional. A ello contribuyó el advenimiento de órdenes clericales que dedicaban su quehacer al trato y acompañamiento de la enfermedad y del “buen morir”. Más aún, durante la última centuria de dominación europea, ampliaron su campo de acción a casi la totalidad del territorio meridional del Imperio.

Un elemento importante a considerar es que la presencia de congregaciones auxiliadoras se profundizó en América como un conjunto de medidas relativas a la modernización dieciochesca bajo la monarquía borbónica como una manera de rehabilitar a las masas trabajadoras y tener un control sobre los cuerpos. En palabras de Castro Gómez, el XVIII fue el Siglo de la “Biopolítica” (Castro-Gómez, 2010). En el Reino de Chile y de manera específica, la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios que había llegado en 1617, se expandió hasta inicios del siglo XIX entre La Serena y Valparaíso, allende Los Andes hacia San Juan de La Frontera, y hacia el Sur en Talca, Chillán y Valdivia.

El estudio que se presenta da cuenta de los intentos renovadores en la hospitalidad que tuvo en la actual Región de Coquimbo entre los años 1747 y 1801. A partir del estudio de fragmentos provenientes de las Actas del Cabildo de La Serena, se caracteriza parte de su funcionamiento, tanto en lo económico como en lo asistencial y se propone, en primer lugar, que aunque el sanatorio se planteó como una innovación en los procesos relativos al cuidado de los enfermos, enfrentó diversas dilaciones en su desarrollo inicial y para erigirse, sus responsables debieron sistematizar los aportes proporcionados por las propiedades locales. En segundo, quienes participaron en su administración ejercieron las atribuciones del cuerpo edilicio en conjunto con los frailes de la Orden San Juan de Dios, en cuyo proceso, se visualiza la acción de importantes familias acaudaladas de antigua raigambre en la zona, pero también a nuevos propietarios rurales e incipientes comerciantes mineros. Todo ello congruente con una reconfiguración de los grupos dominantes y de sus actividades económicas durante el siglo XVIII.

Un Hospital para La Serena

Se ha establecido el trayecto de alguna institucionalidad hospitalaria en la ciudad de La Serena desde la llegada de la hueste de Valdivia y las dos fundaciones de 1543 y 1544. Se describe como un edificio a maltraer bajo el cuidado de la Orden de la Merced y que se mantuvo hasta la invasión del pirata Bartolomé Sharp en 1680. El Hospital San Juan de Dios de La Serena fue parte del proyecto político de José Antonio Manso de Velasco, Gobernador de Chile entre 1737 y 1744 y que partió tras ese lapso a ser Virrey del Perú. Su gestión destacó por la ejecución de las obras conducentes a la construcción de los Tajamares del Río Mapocho en Santiago, y la fundación de nuevas villas tales como Copiapó, Rancagua, Curicó, Melipilla, Talca, San Fernando, Cauquenes, San Felipe y Los Ángeles. Todas ellas situadas en el centro agrícola-triguero del Reino y de ubicación estratégica para la dinamización del tráfico comercial hacia el puerto de Valparaíso.

Por esos años La Serena gozaba de un despegue económico en base a la producción de trigo, cebada, maíz y frutos secos, vinos y aguardientes, cordobanes y productos comestibles de origen animal de diverso tipo se conducían a la cabeza de Gobernación hacia el sur y por el norte hacia Lima (Plaza y Zepeda: 1982; Vega: 1987; Muñoz: 1991; Torrealba: 1991). El Corregimiento de Coquimbo pasó de albergar a poco menos de 6.000 habitantes en 1700 a 30.000 en 1813 y el arranque demográfico se produjo entre 1759 y 1778 en que una población constante de 15.000 almas moraba tanto en la Ciudad como en los Valles que proveían de vida y trabajo en un momento de transición administrativa hacia el orden borbónico.

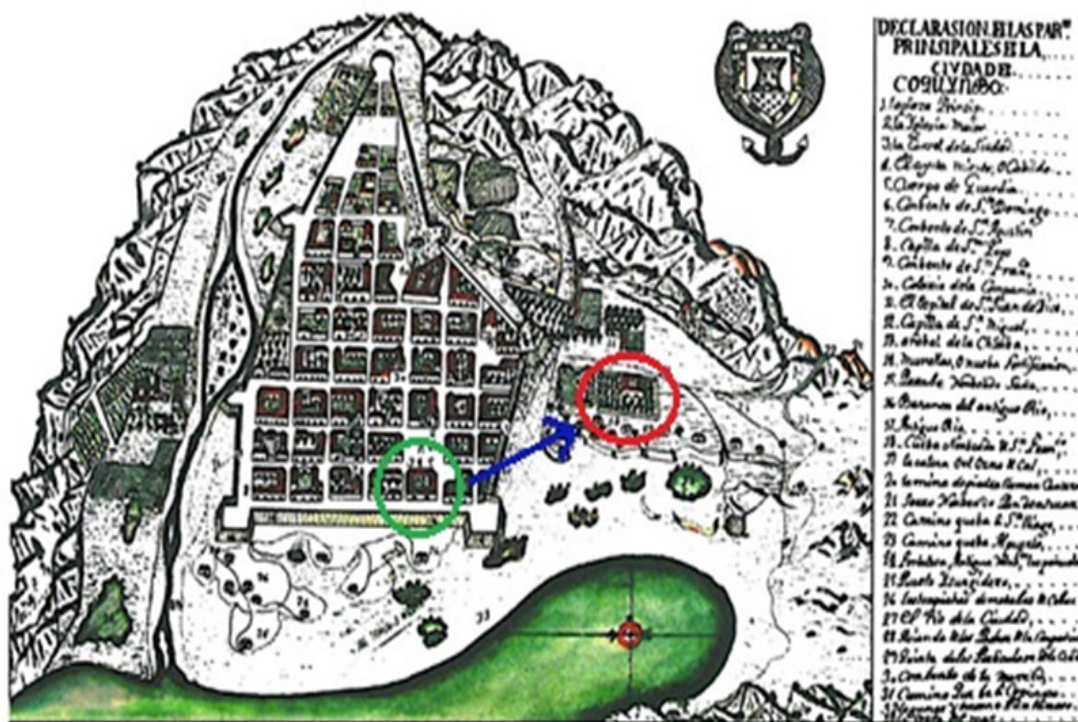
Jorge Pinto (2016), ha destacado el carácter mestizo de la población serenense, que además de las actividades productivas, se dedicaban al pastoreo y a la ganadería en la extracción de sebos y charqui. Este diagnóstico es compartido por un anterior trabajo de Eduardo Cavieres (1993), que rescató la influencia construida entre los hacendados y campesinos en torno a la propiedad de la tierra, además de reconocer la fuerte presencia de la Iglesia Católica y el impacto de sus vinculaciones con los grupos de propietarios en sus afanes mercantiles.

Sin embargo, el verdadero despegue que experimentó la región y que la posicionó como un centro productivo trascendental para la naciente República, vino de la mano con la exportación minera. Todo su territorio estaba atravesado por vetas de oro, cobre y plata. Cantidades ostensibles circulaban ora por mulas allende los Andes hacia el occidente de la actual Argentina, ora por mar con dirección a Valparaíso, pero también por el puerto de Coquimbo que se posicionó en el concierto comercial y fue en gran medida la conexión de la "Macrorregión Minera" (Méndez: 2004.2009) con el centro del Virreinato peruano. La pujanza exportadora se mantuvo por lo menos hasta mediados del primer siglo republicano.

El Corregimiento que originalmente estaba constituido por los curatos de La Serena, Cutún, Elqui, Andacollo, Sotaquí, Limarí y Combarbalá fue modificado tardíamente por las autoridades borbónicas. En 1786 se instauró el Partido de Coquimbo y la Subdelegación bajo el sistema de Intendencias, aunque esta última comenzó a regir oficialmente en septiembre de 1811. Cabe decir por último que el nuevo orden condensó aún más los mecanismos de extracción entre los valles y la ciudad como lugar de paso y acopio de productos.

Mientras la vida urbana se consolidó en el ínterin y las actividades tomaron mayor complejidad por la aparición de mercados de abasto y pulperías, artesanos y vendedores de manufacturas que cargaban a los arrieros para que desarrollasen el mercado terrestre, la Iglesia controlaba la administración de créditos a partir de censos. El trabajo doméstico fue en ascenso conforme creció la población, y así como la bonanza económica benefició a importantes familias propietarias, mientras que en los intersticios de la ciudad moraban pobres y enfermos, mestizos y esclavos fruto del trabajo pesado y la precariedad de sus condiciones de trabajo (Arre, 2008).

Figura 1. Plano de La Serena 1753.



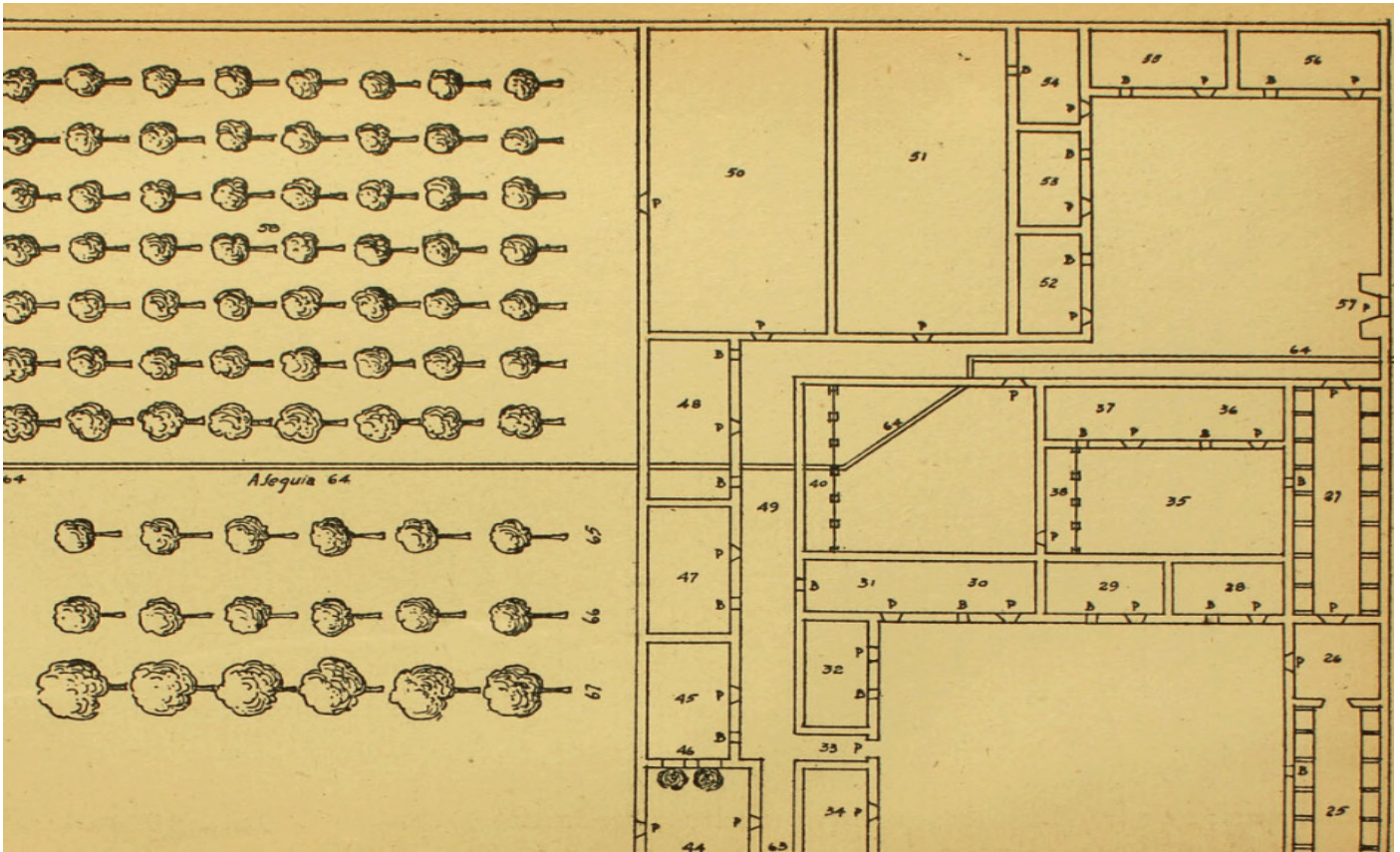
Simbología: ● Ubicación del Hospital de La Serena en 1559 ● Ubicación del Hospital de La Serena en 1747 → Traslado del Hospital.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Biblioteca Nacional de Chile, 1753.

La necesidad de un hospital se hizo cada vez más relevante, incluso entre 1660 y 1680 los protectores de indios se quejaban ante las autoridades por el abandono que tenía el hospicio y el desabastecimiento financiero por las assoladas y asedios de los piratas. Varios intentos por reedificar sus instalaciones no fructificaron. El Corregimiento no estaba dentro de las prioridades de la Gobernación en comparación a la frontera de guerra o ante las necesidades del crecimiento que presentó Santiago a fines del siglo XVII. Tras la arremetida de Sharp el Cabildo obtuvo exiguos beneficios, que aún fueron insuficientes para emplazar el edificio.

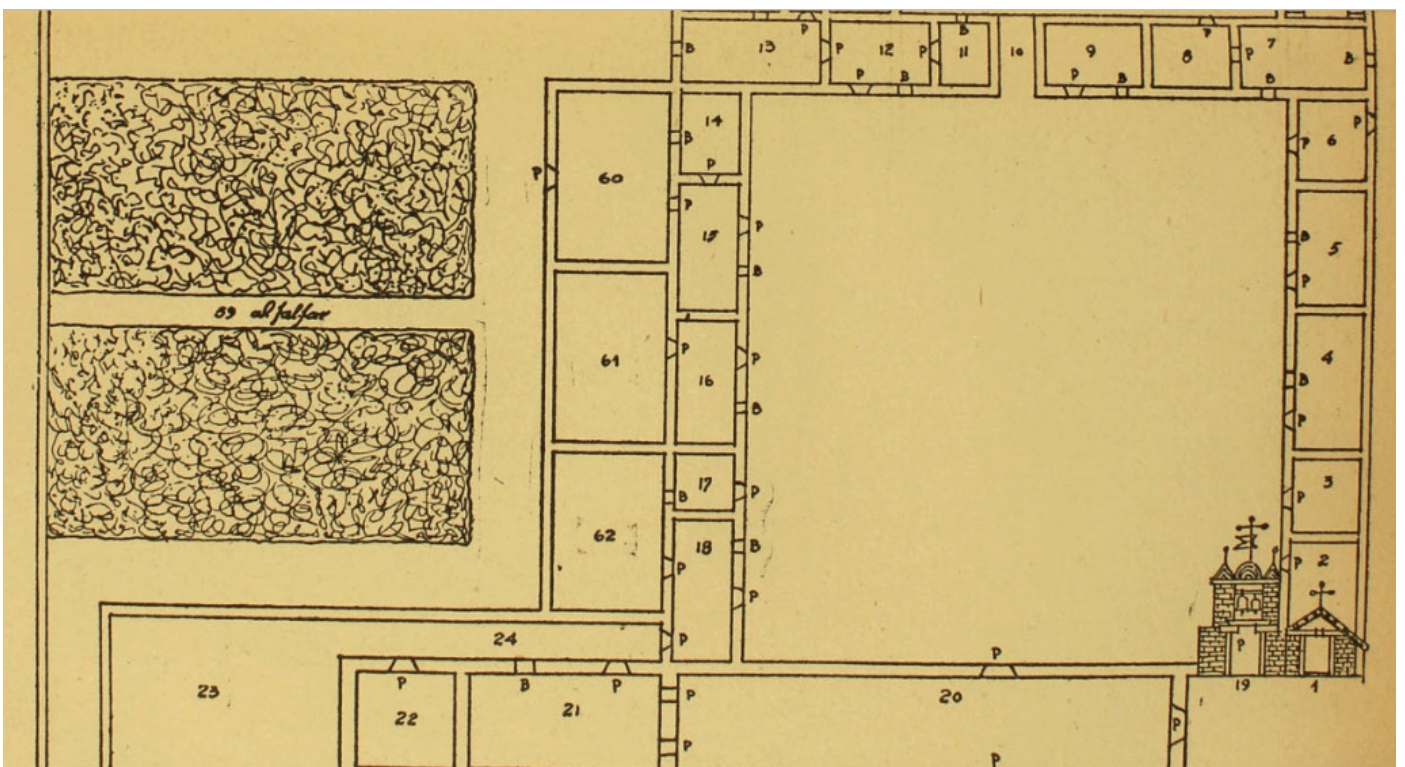
Es en ese contexto cuando Manso de Velasco junto al Obispo de Santiago Juan Bravo de Rivera que en su visita a La Serena autorizó la recaudación del Noveno y Medio para facilitar la construcción. Un primer proceso constructivo se dio entre 1740 y 1747 y estuvo dirigido en parte por los primeros frailes de la Orden de San Juan de Dios. En dicho proceso tuvo lugar el traslado del recinto hacia las afueras de la ciudad, ubicado hacia el sur en un terreno que había pertenecido a la Compañía de Jesús (ver Figura 1).

Figura 2. Plano Hospital San Juan de Dios de La Serena.



Fuente: Laval, 1935.

Figura 3. Plano del Hospital San Juan de Dios de La Serena, levantado en 1745, por el alarife alférez don Antonio Espíndola.



“1. Capilla. —2. Capilla. —3, 4 y 5. Anexo de la capilla. —6. Sin destino. —7. Botica. —8. Trasbotica. —9. Celda del boticario. —10. Pasadizo a la Enfermería. —11. Despensa del Refectorio. —12. Ante refectorio. —13 Refectorio. —14. Despensilla. —15. Celda prioral. —16. Capellán. —17. Sacristán. —18. Depósito de Difuntos. —19. Torrecilla para Campanario. —20. Iglesia. —21. Sacristía. —22. Depósito de trastes o alhajas de la iglesia. —23. Camposanto. —24. Pasadizo. —25. Salas para Enfermos con 14 alcobas para colocar camas. —26. Tinelo o crucero. —27. Sala de mujeres con 14 alcobas. —28, 29, 30 y 31. Cuartos para religiosos y personas de distinción. —32. Ropería de Hombres. —33. Pasadizo a las oficinas de la Cocina. —34. Despensa de Enfermos. —35. Patio. —36. Habitación de la Enfermera. —37. Ropería de Mujeres. —38. Corredor. —39. Patio del Laboratorio. —40. Laboratorio. —44. Corral para Gallinero. —45. Panadería. —46. Hornos. —47. Despensa de los Religiosos. —48. Cocina de los Enfermos y Religiosos. —49. Pasadizo. —50. Corral grande para carneros. —51. Corral grande para mulas. —52. Leñera. —53, 54. Habitación para criados solteros. —55, 56. Habitación para criados casados. —57. Puerta Falsa. —58. Olivar. —59. Alfalfal. —60, 61, 62. Jardín—63. Pasadizo de la Cocina. —64. Acequia principal. —65, 66, 67. Arboleda frutal.”

Fuente: Laval, 1935.

Como se ve en la figura 3, el edificio inicial poseía su propia capilla con campanario y botica, piezas para claustro, dos despensas, la ropería; ocho alcobas para varones hechas de ladrillo y entablada; otra sala con ocho camas para mujeres en los mismos materiales; cocina y panadería. Diez años más tarde la capacidad se había duplicado y durante 1788 alcanzaba 86 camas. Es de suponer que en tanto aumentó la población los requerimientos de espacio y cuidado aumentaron y por ende, la necesidad de financiar el nosocomio de manera efectiva. A la postre se ha de considerar que, por el contrario a lo que había sucedido durante los últimos cien años, fue en parte, la labor de la Orden juanediana y del trabajo de los oficiales del Cabildo que organizaron sus finanzas, lo que dio un impulso definitivo a la obra asistencial, al menos por unos veinte años.

Visitas y Financiamiento

La organización administrativa y su efectividad se puede analizar en las visitas que realizó el Cabildo para revisar los cargos y descargos. Como se observa en la tabla 1, destaca la participación de los Alcaldes Ordinarios, tanto de primer y segundo voto, que figuraban además con sus títulos de Milicia: el General Pedro Corbalán y Allende quien administraba una fortuna obtenida por vía matrimonial que ascendía a más de 10.000 pesos en heredades ubicadas en la quebrada de Paihuano, el Chañar y Caucaba, los comerciantes cupríferos Sargento Mayor de Batallón Miguel Riberos Aguirre y el General José Pérez de la Mata quien, además de figurar en la visita de 1788, 1791, en 1793 lo hizo como Diputado del Hospital, el Maestre de Campo Fernando de Aguirre. Se suma el Maestre de Campo José Fermín Marín de la Hacienda de Samo Alto en calidad de Alcalde Mayor provincial y Ordinario Interino, el Capitán de Caballería Agustín Calleja, que estaba a cargo de diversos negocios agrícolas y vitivinícolas. Su presencia coincide, con la participación del Sargento, luego Maestre de Campo e importante comerciante Joseph Meriblanco que figura además como Lugarteniente de los Ministros de la Real Hacienda. Ambos tuvieron presencia durante al menos 20 años.

Tabla 1. Visitas de autoridades al Hospital San Juan de Dios de La Serena (1778-1801).

| | NOMBRE | TÍTULO | CARGO |
|------------------------|--------------------------|----------------------------|---|
| 1778-1784 | Pedro Corvalán y Allende | General | Alcalde Ordinario |
| Primera visita. | José Meriblanco | Sargento | Juez de Oficiales interino |
| | Eustaquio Meléndez | Fray Real | Padre Vicecomisario |
| | Juan Chacón de Aguilar | Fray Real | Padre Prior |
| 1784-1788 | Miguel Riberos Aguirre | Sargento Mayor de Batallón | Alcalde Ordinario de Segundo voto |
| Segunda Visita | José Meriblanco | Sargento | Lugarteniente de Oficiales Reales |
| 1788-1791 | José Fermín Marín | Maestre de Campo | Alcalde Mayor Provincial y Alcalde Ordinario Interino |
| Tercera Visita | José Pérez de la Mata | | |

| | | | | |
|----------------------|--|-----------------------|---|--|
| | José Meriblanco | Maestre de Campo | Subalterno Teniente de Oficiales Reales | |
| 1791-1793 | Fernando de Aguilar | Maestre de Campo | Procurador General | |
| | José Pérez de la Mata | Maestre de Campo | Diputado | |
| Cuarta Visita | José Meriblanco | Sargento Mayor | Teniente de Oficiales reales | |
| | Juan Chacón de Aguilar | Fray | | |
| 1793-1797 | Agustín Calleja | Capitán de Caballería | Alcalde de Segundo Voto | |
| | José Meri Hernandez | Maestre de Campo | Lugarteniente de los Ministros de Real Hacienda | |
| | Juan Chacón de Aguilar | Fray | Escribió el Libro de cuentas | |
| | Fernando de Aguirre | Maestre de Campo | Procurador General | |
| | Quinta Visita | José Pérez de la Mata | Maestre de Campo | Alcalde de Primer Voto |
| | | José Meri Blanco | Sargento Mayor | Lugarteniente de Ministros de Ejército y Real Hacienda |
| 1797-1801 | Fray Francisco de Castillejo, Prior del Hospital | Fray | Prior del Hospital | |
| | José María Bacho | Fray | Perteneciente al Hospital | |
| | Antonio de Azagra | | Teniente Oficial Real | |
| | Vicente González | Cirujano | Procurador General | |
| Sexta Visita | Fray Francisco Castillejo | Fray | Prior del Hospital | |
| | Manuel Mandujano | | Padre conventual | |

Fuente: Municipalidad de La Serena, Archivo Nacional Histórico, volumen 17, f.23v a 26.

Cavieres, ya citado, estableció una lista con las familias propietarias en un espacio que comprendía las localidades de La Serena y sus interiores, El Tambo, El Molle, Vicuña, Diaguitas, Monte Grande, Paihuano, hacia el norte Rivadavia y Andacollo al sur (ver Figura 4). En ella destacan apellidos ligados tanto a antiguos linajes como a los nuevos comerciantes mineros y agrícolas que convivieron sobre todo, desde 1750, tanto por sus relaciones sociales, familiares, como por sus lazos comerciales. El catastro menciona apellidos tales como Rivera, Olivares, Riveros, Esquivel y Pizarro, Aguirre, Cortés, Rojas, Pizarro, Arqueros, Cepeda, Callejas, por mencionar algunos de los más importantes. Como se observa en la tabla 2, se rescató una nómina de quienes impusieron censos a propiedades cuyos réditos se pagaban a favor del hospital, predominan las casas nombradas y más aún se pueden señalar a algunos conspicuos personajes miembros de dichas familias.

Figura 4. Zona central del Corregimiento de Coquimbo.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de IDE CHILE, 2021.

La última visita se distingue de las otras, puesto que además del Teniente de Oficial Real don Antonio de Azagra, quien fuera benefactor del bando patriota durante la Guerra de Independencia; (Guerrero y SISIB-UCh, 2003). Componía la comitiva Vicente González, el primer Cirujano a cargo del hospital, junto al Padre Manuel Mandujano, que asistió como representante de los dos religiosos encargados de la recaudación de limosnas de la Hermandad del Espíritu Santo.

Tabla 2. Cobro de Censos a favor del Hospital San Juan de Dios de La Serena (Circa.1747).

| Nombre | Título | Valor | Propiedad impuesta |
|-------------------------------------|------------------|----------|----------------------|
| Agustín de Cepeda | Capitán | 300 | |
| Pablo de Cuello | | 305 | Solar de la Varranca |
| Baltazara de Angel | | 275 | "sus casas" |
| Lorenzo de Olivares | | s/v | Remate |
| Bartolina Laverriaga | | 600 | "las casas" |
| Dionisio Álvarez | | 150 | "las casas" |
| Francisco Ignacio de Rojas y Cortés | | 1863,6 | |
| Francisco Fernandez Mansana | | 200 | |
| Francisco Riveros | | 100 | "sus casas" |
| Francisco de Olivares | Maestre de Campo | 1200 | |
| Antonio Niño de Zepeda | | 2046,4 | |
| Gaspar Marín, Ines de Riveros | | 190 | |
| José Pizarro | | 200 | |
| Ángela de Allende | | 250 | |
| Agustina Beles | | 200 | "sus casas" |
| José de Narea | | 200 | "sus casas" |
| José Pizarro y Cortés | | 265 | Remate |
| Lucas de la Iglesia | | 1206 | |
| Lucas de Rivera | | 100 | |
| Maria de Cisternas | | 500 | |
| María Cortés | | 305 | |
| Diego de Miranda | | 517,5 | |
| Diego de Miranda | | idem | |
| Fabiana Galleguillos | | 1665 | |
| Pedro Pizarro y Arqueros | Maestre de Campo | 1000 | Remate |
| Antonio Martínez | | 516 | |
| Rosa de Rivera | | 600 | |
| Gabriel de Riveros | Alférez | 300 | |
| Miguel de Aguirre | General | 571 | |
| Francisca Munis | | 246 | |
| Thoribio Gayon de Selis | | ilegible | |
| Nicolas de Rivera | Alférez | 265 | |
| Alonso de Cisternas | | 100 | |
| Pedro de Rivera | Capitán | 105 | |
| Juan José Ardiles | | 180 | |
| Isabel de Aguirre | | 300 | |

| | | |
|-------------------------------------|---------|--------|
| Juan de Rojas | Capitán | 500 |
| Juan de Olivares y José de Olivares | | 700 |
| Lucas de la Iglesia | | 300 |
| Antonio Cuello | | 100 |
| Martín de Olmos | | 190 |
| Joan Cortes de Tobal y Andrea Yáñez | | 70 |
| Sebastian Álvarez | | 190 |
| Joseph Sandon | | 100 |
| Magdalena de la Lastra | | 100 |
| Laurencia Manzano de Castilla | | 600 |
| Gabriel de Zepeda | | 846,6 |
| | Total | 20.518 |

Por otro lado, figuran como mayores contribuyentes el comerciante Agustín Niño de Cepeda con 2046, 4 pesos; Francisco Rojas y Cortés con 1863,6 pesos y otros 1000 extraídos de la propiedad rematada de Pedro Pizarro y Arqueros, por esos años, dueño de la Hacienda de Guallinga unido familiarmente con la familia Cepeda y Aguirre, se suma al cobro de un remate del también comerciante Lorenzo de Olivares. Con títulos de Milicias aparecen los Capitanes Agustín Cepeda, Pedro de Rivera, Juan Rojas y los Alférez Gabriel Riveros y Nicolás de Rivera. Diversos autores se han referido a la importancia que tomaron los comerciantes de la época en la composición de Compañías de Milicia, Cofradías y Obras Pías como forma de organizar e identificar a diversos sectores emergentes y distinguirlos de los demás cuerpos sociales (Cavieres: 2003; Contreras: 2013; Ovalle: 2018) En un contexto donde la mayor parte del poder local residía en los interiores, al ser electa, quienes accedían a la responsabilidad lo hacían de manera transitoria, sin necesidad de desvincularse de la obra pía.

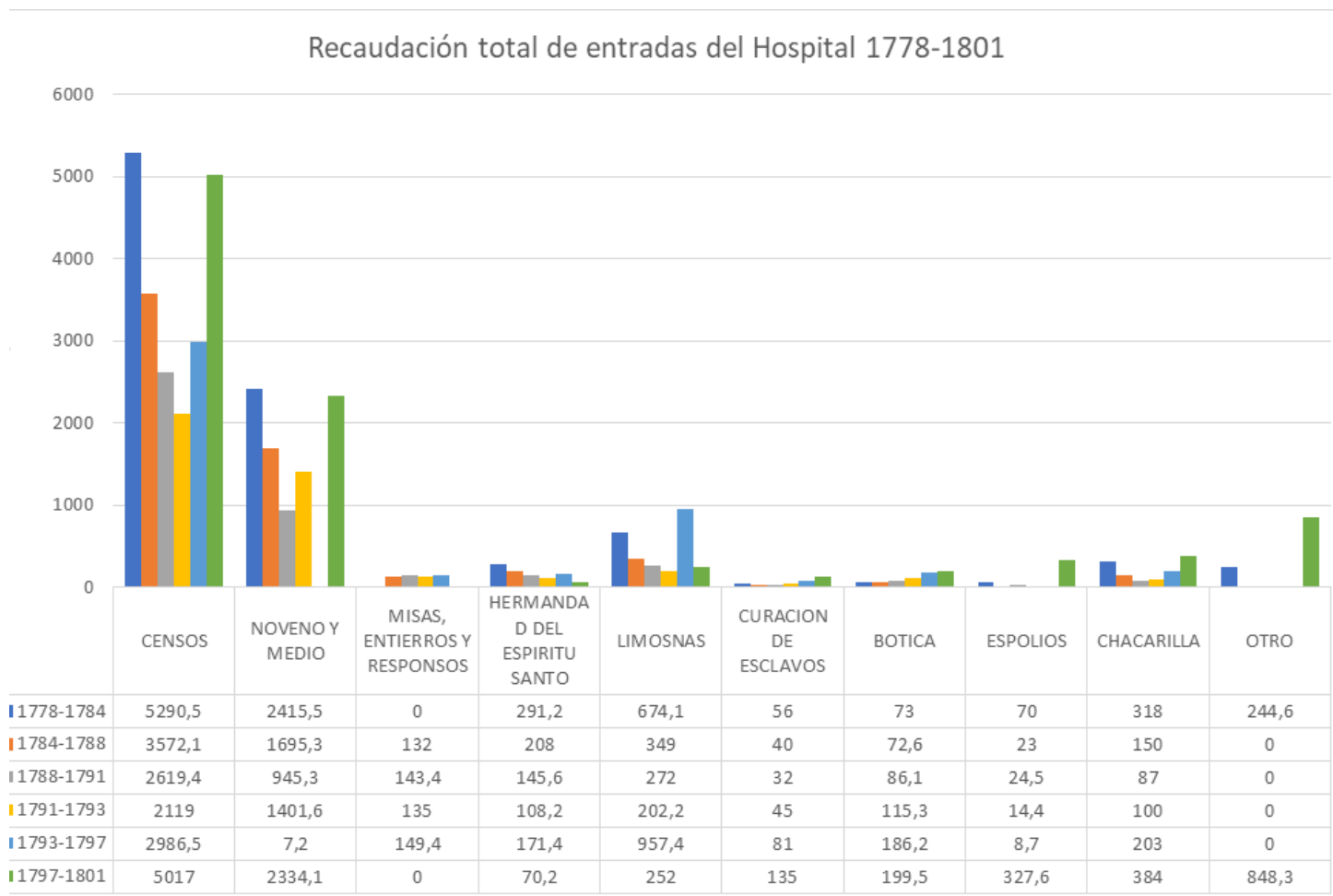
En base a lo dicho, se puede argüir que, si bien el hospital fue una obra del reformismo borbónico, el control y centralidad del poder en un contexto intermedio como el Corregimiento de Coquimbo, las dinámicas sociales se mantenían bajo el dominio de los poderes locales. Esto se puede colegir tomando en cuenta que las visitas se hacían en promedio cada cuatro años, pero en un comienzo hubo de pasar poco menos de una década para conformar la primera y toma de conocimiento del funcionamiento del novel nosocomio.

Financiamiento del Hospital

Como se ha dicho quienes han dedicado sus investigaciones a la Historia Regional, coinciden en el argumento de un crecimiento económico hacia la segunda mitad del Siglo XVIII. Sobre todo, se insiste en el control financiero de la Iglesia Católica en un sentido amplio. Las congregaciones religiosas, tal como lo hacían en el resto de América Latina controlaban los créditos a particulares y recibían diversas erogaciones que justificaban su existencia como soporte en lo devocional, pero también, la vida conventual era central en el ámbito social, por la consabida razón que el calendario religioso era profuso y requería de un sostén material. Así es como a principios del siglo XVII ya estaba instalada la Orden de La Merced y hacia los primeros lustros del XVIII ya habían arribado la Orden de Predicadores de Santo Domingo, La Orden Franciscana, la de San Agustín y la Compañía de Jesús (Concha, 1871).

La llegada de la Orden de San Juan de Dios fue un proceso lento y no muy numeroso, pero como se vio, contó con el apoyo económico previo que había recibido el antiguo hospital de Nuestra Señora de la Asunción. Por lo tanto, la tarea que duró al menos unos siete años fue actualizar los registros de censos correspondientes al cuidado de los enfermos. Así la economía conventual se sostuvo en base a siete pilares fijos, a saber, ganancias por créditos, ingresos por el impuestos, las limosnas provenientes de la Hermandad del Espíritu Santo y otras donaciones conducentes a la curación de esclavos, entradas para la botica, espolios de diverso tipo que se unían a los productos de consumo extraídos de la Chacarilla.

Figura 5. Datos sobre la Recaudación total de entradas del Hospital entre 1778-1801.

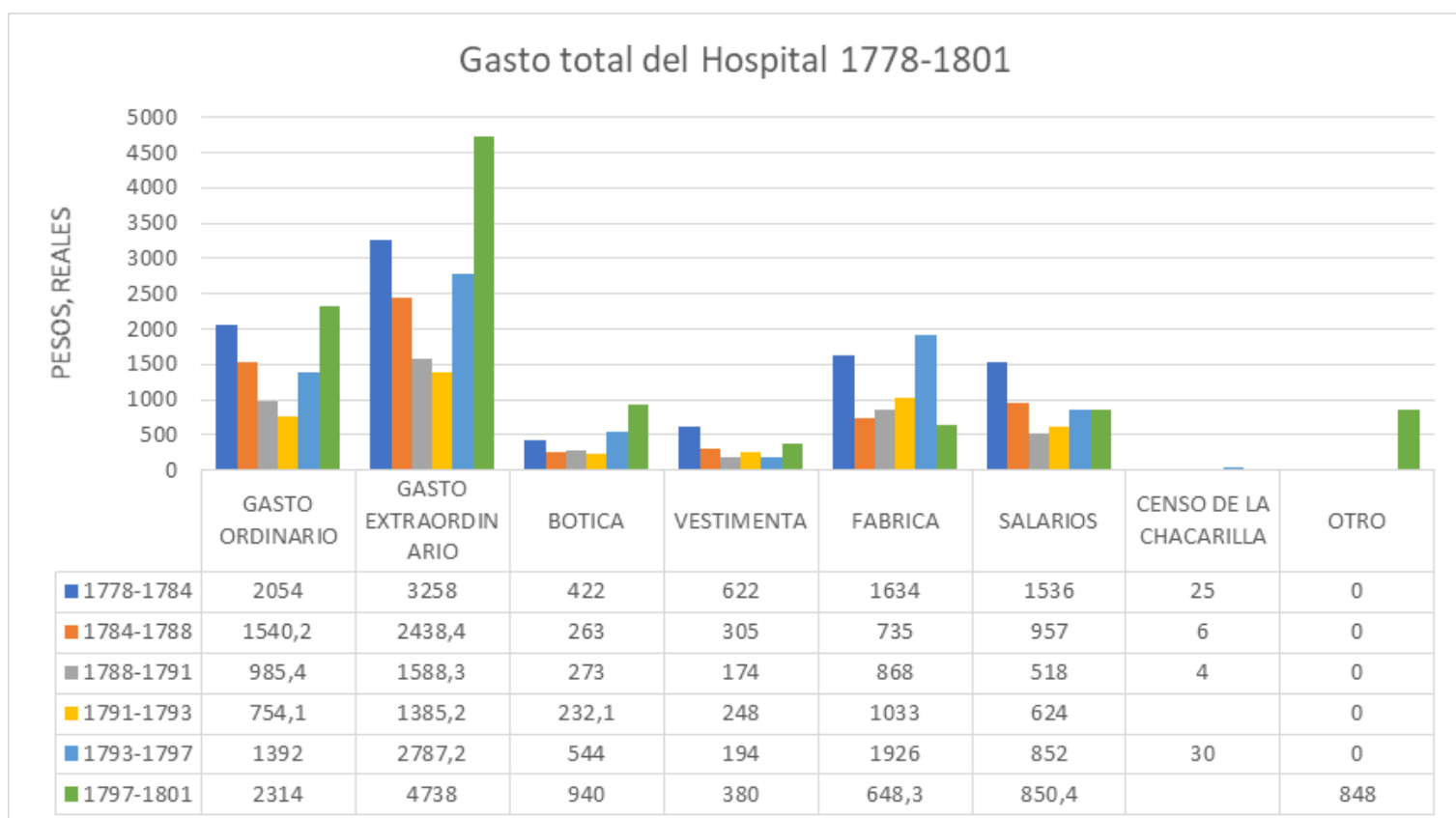


Fuente: Municipalidad de La Serena, Archivo Nacional Histórico, volumen 17, f.23v a 26.

Como se observa en la Figura 5, la mayor cantidad de entradas durante el período en estudio corresponden a aquellos provenientes de la administración de censos a particulares. En un primer momento y por la cantidad de años, superaron los 5.000 pesos de ocho reales, para luego mantenerse entre los 2.000 y 3.000 en años posteriores. Las finanzas se recuperaron hacia fines de siglo a partir de los datos extraídos de la visita de 1801, hecho que puede responder al crecimiento de la población y al auge experimentado por la región. Es preciso señalar que durante esos años hubo constantes episodios de viruela en la ciudad, junto con un terremoto que derribó gran parte del edificio hacia fines del periodo en estudio.

Por otro lado, se observa una cantidad menor pero importante constituida por el Noveno y Medio instituido para la creación del Hospital y que se suponía serviría para su mantenimiento junto con las limosnas por caridad o descargo de conciencia. Salvo ese pequeño monto concerniente a la cura de esclavos e implementos de botica, la data ofrece una perspectiva que posiciona al hospital en su carácter tradicional, es decir, ser eminentemente un espacio para el cuidado de pobres y enfermos, mas no necesariamente un centro de rehabilitación y curación de personas para el trabajo. El carácter asistencial de los frailes y la ausencia de un médico en la ciudad aleja una mirada biopolítica en el socorro de las personas durante el siglo XVIII, al menos en la ciudad de La Serena.

Figura 6. Datos sobre los Gastos totales del Hospital entre 1778-1801.



Fuente: Municipalidad de La Serena, Archivo Nacional Histórico, volumen 17, f.23v a 26.

Por otro lado, se puede observar en la figura 6, las salidas económicas que en su mayoría se atribuían a gastos ordinarios relacionados con el funcionamiento cotidiano del hospicio en la alimentación de los enfermos, los gastos en fábrica, vestimenta y salarios para los empleados y peones que trabajaban en labores constructivas. Si se mira con atención, es en el gasto extraordinario consignado en la última visita, que aumenta, al igual que en las entradas señaladas con anterioridad. Aún queda por dilucidar las razones de dicho crecimiento en la demanda de espacio y de recursos.

Una última observación es que el gasto en botica era mayor a las cantidades que entraban. Es posible que algunos remedios y otros materiales de cuidado fueran confeccionados en el mismo recinto por los enfermeros. Hasta ahora no hay noticias acerca de la llegada de remedios internados desde Santiago o desde Lima, por cuanto las boticas que funcionaban en la Cabeza de Gobernación, como la de los Jesuitas, no guardaban mucha relación a la que existía en La Serena (Laval, 1953).

Consideraciones Finales

Ya sea como impulso renovador o bien, como un lugar de contención dentro del espacio urbano, el Hospital de La Serena se abre como una vertiente para la indagación en profundidad de la vida social, material e incluso cultural de un periodo histórico gravitante para la zona norte de Chile. Los datos financieros y nominales son una referencia para futuros acercamientos cualitativos al problema de la hospitalidad y la construcción de hipótesis complejas que requieren la revisión de otras fuentes y ampliar los horizontes metodológicos acerca de las que ya están a disposición. De todos modos, los indicios ofrecidos a lo largo de estas páginas, intentan ser un aporte al debate historiográfico que aún está en desarrollo no solamente desde la Historia Regional sino que también para la Historia de la Medicina y la asistencialidad durante la época colonial.

Si bien los estudios sobre La Serena y la Región de Coquimbo han tenido un importante avance durante las últimas décadas, el problema de los grupos dominantes y las dinámicas del poder parecen importar poco a los investigadores. La mayor parte de los acercamientos tienden a reconocer a nuevos sujetos sociales

y económicos, sin embargo, persisten las visiones tradicionales, onomásticas y anecdóticas sobre quienes sostuvieron un territorio dinámico, que aunque alejado de los espacios metropolitanos, ofrece aún diversas incógnitas relacionadas a las formas del asentamiento humano, de lo cotidiano, pero por sobre todo, las formas de organización y administración de un complejo territorio, muy difícil de explotar.

Las Actas del Cabildo de la Serena son un material inestimable para la reconstrucción de una Historia local ágil, puesto que permiten identificar a nuevos actores, tanto individuales como colectivos. En gran medida, el estudio de la instalación de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, admite la proyección hacia la complejización de análisis ulteriores que integren tanto a las personas y sus agencias como también, a las instituciones y sus campos de acción.

Agradecimientos

El autor expresa sus agradecimientos a Francisca Arredondo Barraza por su colaboración en la sistematización de datos, a Macarena Vásquez Barrios y a Diego Tolorza Poblete por la revisión bibliográfica y confección de material gráfico. Egresada y estudiantes de Pedagogía en Historia y Geografía de la Universidad de La Serena, respectivamente.

Este trabajo es resultado del Proyecto DIDULS Iniciación PI194331, Vicerrectoría de Investigación y Posgrado, Universidad de La Serena.

Referencias bibliográficas

Ábalos, X. (s/f). *Bibliografía para el estudio de la historia de la medicina en Chile*.

Alzate, A. (2016). *Reiterar, Adaptar, Negociar: Sobre un reglamento para los hospitales de Cuba (1776)*. Revista de Indias, LXXVI (268).

Araya, T. (2017). "La "antigua e incurable enfermedad" de María Josefa esclava. Aproximaciones para el estudio de la salud y enfermedad de esclavas y esclavos en la Capitanía General de Chile, 1764-1766". TRASHUMANTE, Revista Americana de Historia Social, 10.

Arre, M. (2008). Esclavos en la Provincia de Coquimbo: Espacios e identidad del afrochileno entre 1702 y 1820. Universidad de Chile.

Barrera, H. (2015). *Un acercamiento a la política asistencial colonial. El caso del hospital Real de San Andrés*. Revista del Archivo General de la Nación, 30(1).

Cavieres, E. (1993). *La Serena en el s. XVIII. Las dimensiones del Poder Local en una Sociedad Regional*. Ediciones Universitarias de Valparaíso.

Cavieres, E. (2003). *Servir al Soberano sin detrimento del Vasallo. Comercio hispano colonial y el sector mercantil de Santiago de Chile en el siglo XVIII*. Ediciones Universitarias de Valparaíso de la Universidad Católica de Valparaíso.

Castiblanco, S. (2017). "El hospital enfermo: análisis de la lucha de los trabajadores del Hospital San Juan de Dios en Bogotá, Colombia". Revista de Estudios Sociales, 62.

Castro-Gómez, S. (2010). *La hybris del punto cero: ciencia, raza e ilustración en la Nueva Granada (1750-1816)*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.

Concha, M. (1871). Concha, Manuel, 1834-1931. Crónica de La Serena desde su fundación hasta nuestros días 1549-1870.

Contreras, H. (2013). Oficios, Milicias y Cofradías. Éxito económico, prestigio y redes sociales afroestimizas en Santiago de Chile, 1780-1820. Revista de Historia Social y de las Mentalidades, 17(2).

Cruz-Coke, E. (2012). *Medicina preventiva y medicina dirigida*. Santiago: Cámara Chilena de la Construcción.

Danón, J. (1996). "Protomédicos y Protomedicato en Cataluña". Dinamzs. Acta Hisp. Med. S&. Hist. Rlus., 16.

Davis, C y López, M. (2010). "Protomedicato y farmacia en Castilla a finales del siglo XVI: Edición crítica del Catálogo de las cosas que los boticarios han de tener en sus boticas, de Andrés Zamudio de Alfaro, Protomé-

- dico General (1592-1599)*". Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia, LXII (2).
- Fajardo, H (1994). "Breve historia del Hospital San Juan de Dios y la educación médica en la Universidad Nacional de Colombia". Revista de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, 42 (3).
- Guerrero, C y SISIB- Universidad de Chile. (2003). Monitor Araucano Tomo I. N°50, Sábado, 31 de Julio de 1813. Fuentes Documentales y bibliográficas para el estudio de la Historia de Chile.
- Gil, F. (2015). *De la negociación a la coerción: La recaudación del donativo de 1635*. Ediciones universidad de Salamanca, 37.
- Goic, A y Cruz-Coke, R. (Editores). (2002). *Quintas Jornadas de Historia de la Medicina*. Academia Chilena de Medicina.
- Huaiquián, J., Siles, J y Velandina, A. (2013). "La enfermería de la Orden San Juan de Dios en el Chile Colonial". *Achican*, 13 (2).
- IDE CHILE. (2021). *Geoportal de Chile - visor de mapas*. <http://www.geoportal.cl/visorgeoportal/>
- Latorre, J. (2015). *Las obras pías como camino de salvación: El obispado de Albarracín (siglo XVII)*. Ediciones universidad de Salamanca, 37.
- Laval, E. (1935). *Hospitales Fundados en Chile durante la Colonia*. Imprenta Universitaria.
- Laval, E. (1953). *Botica de los Jesuitas de Santiago*. Santiago: Asociación Chilena de Asistencia Social.
- Laval, E. (2003). "El protomedicato en el desarrollo de la salubridad en Chile durante la Colonia y la República". Revista Chilena de Infectología, Edición aniversario 2003 (117).
- López, R. (2015). "La caridad de sus personajes: Las obras pías de Don Diego Sánchez Peláez y Doña Isabel de Herrera Peregrina, Puebla, Siglo VXIII". Universidad Nacional Autónoma de México.
- Manchado, M. (2006). "Poder y Redes de Influencia. Las trayectorias de una familia española en Filipinas" (1596-1650)". Revista de Indias, LXVI (238).
- Méndez, L. (2004). *La exportación minera en Chile 1800-1840. Un estudio de historia económica y social en la transición de la Colonia a la República*. Editorial Universitaria.
- Méndez, L. (2009). *El comercio minero terrestre entre Chile y Argentina 1800-1840. Caminos, arriería y exportación Minera*. Universidad de Chile, Fondo de Publicaciones Americanistas.
- Municipalidad de La Serena, Archivo Nacional Histórico, volumen 17, f.23v a 26
- Muñoz, T. (1991). "El crédito en la ciudad de La Serena y sus términos en relación con el crecimiento económico comercial, 1750-1800", Universidad de La Serena.
- Muriel, J. (1991). *Hospitales de la Nueva España. Tomo II. Fundaciones de los siglos XVII y XVIII*. Universidad Nacional Autónoma de México. *Enferm. Glob*, 15(41).
- Ovalle, A. (2018). *Devoción, Prestigio y Sociabilidad. Cofradías en Santiago de Chile (1700-1770)*. Ediciones Centro de Estudios Bicentenario.
- Pastor, M. (2004). *Cuerpos Sociales, Cuerpos Sacrificiales*. Fondo de Cultura Económica.
- Pinto, J. (1980). *La Población del Norte Chico en el siglo XVIII. Crecimiento y distribución en una región mine-ro-agrícola de Chile*.
- Pinto, J. (2016). "El puerto de Coquimbo durante la Colonia" (1544-1810).I En Patricio Cerda y López, C. (Ed.). (2016). *Coquimbo Historia e identidad. 8000 ac-2015 dc*. Gestión Ciudadana y Territorios Consultores.
- Plaza, N y Zepeda, Y. (1982). "Las viñas en el Partido de Coquimbo, s. XVIII", Universidad de La Serena.
- Rivasplata, P. (2020). "El gobierno de la casa pía de la Misericordia de Sevilla en el Antiguo Régimen: Administración, Archivo y Obras Pías". *Magallánica, Revista de Historia Moderna*, 6 (12).
- Ruiz, F y Salvador, M. (2011). "El Régimen administrativo y contable del hospital de caridad de la Coruña en el siglo XVIII. *Revista Española de Historia de la Contabilidad*", 14.
- Tarifa, A. (2006) "Los niños expósitos de Úbeda (Jaén) y Sepúlveda (Segovia) en el Antiguo Régimen: las obras pías de San José y San Cristóbal.

- Torrealba, F. (1991). *“Entre el señorío y la adaptación social: formación y descenso de una fortuna colonial”*, Universidad de La Serena.
- Vega, X. (1987). *“Constitución de la gran propiedad agraria en el Partido de Coquimbo. Un estudio socioeconómico de la familia Cortés-Monroy, 1557-1817”*, Universidad de La Serena.
- Vera, J. (2016). *“La vida social de la botica del Colegio Máximo de San Miguel: apuntes sobre las prácticas farmacéuticas de los jesuitas en el reino de Chile (S. XVII–XVIII)”*, Universidad de Chile.
- Zarate, M y Del Campo, A. (2014). *“Curar, prevenir y asistir: Medicina y salud en la historia chilena”*, Nuevo Mundo, Mundos Nuevos, Debates.