



La administración hospitalaria de beneficencia en Venezuela, 1870-1888

Healthcare Charity Management in Venezuela from 1870-1888

CRISTIAN CAMACHO¹
cristian753@gmail.com

Universidad de Los Andes

Recibido: 03/09/2008

Aceptado: 05/12/2008

Resumen

En este artículo se aborda el problema administrativo y económico del servicio médico-asistencial en la ciudad de Caracas y sus alrededores (1870-1888). El estudio administrativo comienza con la creación de la Casa de Beneficencia de Caracas, sus diferentes reglamentaciones y los cambios que introdujo el decreto de 19 de junio de 1877. El problema económico aborda la renta de los hospitales, las asignaciones presupuestarias y demás fuentes de ingreso que tenían estos institutos, incluyendo la venta de propiedades de la beneficencia y su conversión en billetes de la Deuda Nacional Consolidada, política financiera que gradualmente liquidó las tendencias benéficas y caritativas para financiar y administrar los hospitales caraqueños. De esta manera se impusieron los criterios de modernización sobre los tradicionales,

¹ Cursante de la Maestría en Historia de Venezuela de la Universidad de Los Andes. Ubicado entre los diez (10) autores más visitados y consultados en las revistas electrónicas del Repositorio Institucional SABER ULA, 2005-2006, con 22.990 consultas generadas. Grupo de investigación de historia y arte de las regiones americanas, GIHARA. Investigador reconocido por el FONACIT, PPI II.



adquiriendo el Estado mayor responsabilidad en la prestación del servicio médico-asistencial en Venezuela.

Palabras clave: Venezuela, historia, Guzmán Blanco, servicio médico-asistencial, caridad, beneficencia.

Abstract

In this paper we deal with the administrative and economic issue of the welfare medical service in Caracas and its surroundings (1870-1888.) The administrative study begins with the creation of the Caracas Welfare House and its different regulations and changes brought about by the 19 of July 1877 Decree. The economic issue tackles the hospitals rent, the budgetary allocations and other sources of income that these institutions had. These alternative sources of income include the sale of welfare properties and its conversion into papers of the National Consolidated Debt, an economic policy that gradually liquidated the welfare and charity trends in order to finance and manage the hospitals in Caracas. This way, modernization criteria were imposed over the traditional ones, leaving the responsibility for rendering healthcare and welfare services in Venezuela in the hands of the State.

Key words: History of Venezuela, Guzmán Blanco, healthcare and welfare service, charity, welfare.

1. Introducción

Poco tiempo después de llegar al poder, Guzmán Blanco se ocupó de atender el problema médico-asistencial y sanitario del país, principalmente en la región centro-norte-costera y otros lugares importantes como Maracaibo y Puerto Cabello. Hubo preocupación por dotar a los hospitales de normas y fuentes de financiamiento. Esto formaba parte del intento por extender las atribuciones de la administración pública a todos los campos de la vida nacional, particularmente al sanitario. Con ese objeto fue creado un cuerpo jurídico que orientaba la gestión y centralizaba las decisiones gubernamentales. Fue creado así un conjunto de instrumentos legales para la administración de los hospitales de beneficencia que serán estudiados a continuación.



Uno de esos instrumentos fue el decreto de creación del hospital denominado Casa de Beneficencia de Caracas, hecho ocurrido el 24 de junio de 1874². La Casa de Beneficencia se encargó, junto con otras, de la salud pública capitalina y de albergar a los enfermos mentales en un departamento especial creado para tal efecto. El asiento del edificio fue el antiguo edificio-sede del Convento de las Hermanas Dominicas y estaba dirigido por una junta compuesta por dos damas y dos caballeros, nombrados por resolución especial.

El gobierno planteó en ese decreto (art. 5º) su intención de centralizar en la Casa de Beneficencia, el servicio médico-asistencial caraqueño. Al respecto convocó a las directivas de los organismos benéficos privados a que fusionaran sus esfuerzos y recursos y los concentraran en el nuevo hospital, a cambio de tener la facultad para nombrar la junta directiva. Esto no fue posible y, por consiguiente, el 27 de junio de 1874 el Ministerio de Relaciones Interiores designó la junta directiva, quedando integrada por las damas Isabel F. de Engelke y Dolores de Urdaneta, así como por los médicos Marcos Porra y José de Jesús Lucena³. Fue así como Guzmán Blanco no pudo lograr su propósito de agrupar los centros benéficos de la capital, los cuales siguieron funcionando de manera independiente.

El decreto de 24 de junio de 1874 especificaba en su artículo tercero lo relativo al financiamiento de la Casa, estableciendo como sus rentas el producto de los bienes expropiados a la Iglesia⁴, el porcentaje extraído al total de la heredades con beneficiarios colaterales y extraños y el 50% de los bienes *ab intestato*. También determinó que esos bienes debían estar a

² "Decreto de creación de la Casa de Beneficencia de Caracas", en: *Recopilación de Leyes y Decretos de Venezuela*, Edición Oficial, Imprenta La Opinión Nacional, Caracas, 1884, t. VII, p. 217-218.

³ "Acta de instalación de la Junta Directiva de la Casa de Beneficencia", en: *Gaceta Oficial*, julio 6 de 1874, N° 292, p. 759. A continuación, el nombre del periódico *Gaceta Oficial* será abreviado con las siglas G.O. Todo lo citado de este diario oficial son documentos impresos que se hallan en el Archivo General de la Nación y en el Archivo Histórico de Miraflores, no catalogados ni clasificados.

⁴ Acerca del conflicto de Guzmán con la Iglesia católica, ver Ramón Díaz Sánchez: *Guzmán, eclipse de una ambición de poder*, Hortus, Caracas, 1953, pp. 549-552.; Manuel Briceño: *Los "ilustres" o la estafa de los Guzmanes*, Fe y Cultura, Caracas, s/f; también Tomás Polanco Alcántara: *Guzmán Blanco, tragedia en seis partes y un epílogo*, Academia Nacional de la Historia, Grijalbo, Caracas, 1992, p. 385 y ss.



cargo del administrador de Rentas Municipales del Distrito Federal, quien debía presentar un informe mensual a la junta directiva. Por su parte, la Junta se obligaba a invertir esos ingresos en el mantenimiento y ampliación del servicio asistencial de la Casa.

2. Rentas de la Casa de Beneficencia de Caracas

Hasta aquí se ha enfocado el problema administrativo de la Beneficencia a través de los decretos presentados. A continuación se estudia el proceso de recaudación de las rentas del instituto.

2.1. *Derechos*

Antes de Guzmán ya existían asignaciones para los leprocomios y procedían del impuesto pagado por las embarcaciones usuarias de los muelles. Posterior a Guzmán, la distribución del impuesto fue atribución exclusiva del Estado. No obstante, eso no fue un beneficio para esos centros debido a que el dinero era desviado o caía en el saco roto de la corrupción. Una resolución de 28 de julio de 1845 determinaba la distribución de los derechos de anclaje de la manera siguiente:

CUADRO N° 1

DERECHOS DE ANCLAJE EN FAVOR DE LOS LEPROCOMIOS NACIONALES, 1845

Cumaná	1.300
Barcelona	700
Guayana	600
Maracaibo	600
Mérida	500
Caracas	500
Trujillo	1.300
Gastos de trasladar los lazaretos de Trujillo y Mérida a Maracaibo	6.000

Fuente: "Exigencia del Gobierno Nacional para que se cumpla la resolución de 28 de julio de 1845 en la que se determina la distribución de los productos del derecho de anclaje", en: G.O. 9 de septiembre de 1851, Tomo Único, N° 1.035, p. 248.



2.2. Asignaciones de presupuesto

Si se comparan los presupuestos hospitalarios con las asignaciones eclesiásticas entre 1853 y 1870, se percibiría la diferencia durante las administraciones anteriores a Guzmán. Conviene aclarar que en las distribuciones presupuestarias no existían partidas especiales para las instituciones de salud distintas a los hospitales. En consecuencia, las juntas de Sanidad, de Vacunación y otros organismos, quedaban fuera del reparto presupuestario. Los hospitales fueron los únicos organismos favorecidos por la atención oficial: los civiles a través del Ministerio de Relaciones Interiores, y los militares a través del Ministerio de Guerra y Marina. Ambos ministerios suministraban con cierta regularidad las asignaciones respectivas, especialmente para los de la región central. En el período estimado, con excepción de 1869-70, el presupuesto de hospitales se mantuvo estático hasta 1861-62.

CUADRO N° 2

PRESUPUESTO ORDINARIO DE HOSPITALES CIVILES Y MILITARES Y ASIGNACIONES ECLESIASTICAS EN VENEZUELA, 1853-1854 Y 1869-1870 (EN PESOS)

AÑOS FISCALES	HOSPITALES CIVILES	1 %	HOSPITALES MILITARES	2 %	1+2	ASIGNACIONES ECLESIASTICAS	%	PRESUPUESTO TOTAL
1853-54	31.425	0,17	48.090	0,27	0,44	733.830	4,13	17.735.705
1853-59	31.435	0,16	159.805	0,81	0,97	796.330	4,06	19.575.415
1859-60	31.425	0,12	157.435	0,62	0,74	786.330	3,11	25.259.935
1861-62	31.425	0,08	159.810	0,40	0,48	806.480	2,06	39.108.125
1869-70	1.425*	0,01	60.000	0,43	0,44	972.330	7,06	13.770.105
Totales	127.125	1,10	585.140	5,06	6,16	4.095.300	3,54	115.449.285

Fuente: Leyes de presupuesto, en *Gacetas Oficiales*, julio 1853-1869.

* Lazareto de Cumaná.

El Cuadro N° 2 indica que los mencionados institutos tuvieron una asignación fija de 31.425 pesos, la cual sólo fue modificada regresivamente

en 1869-70 al ser reducida en más de 90%, quedando el Leprocomio de Cumaná como el único hospital del país beneficiado por la ayuda oficial. Sin embargo, en términos relativos el problema era mayor. El mismo cuadro señala que el presupuesto total aumentaba progresivamente, mientras que el de hospitales civiles permanecía estático, sin existir proporcionalidad en el aumento de ambas erogaciones. Esto agravaba los problemas de salud, porque cada vez eran menores los recursos para resolverlos. Así, el presupuesto relativo de 1869-70 fue diecisiete veces menor que el de 1853-54. Esto indica la situación de aquellas Casas y el servicio deficiente que prestaban a la comunidad en tiempo de agudo conflicto.

A partir de 1873-74, en pleno Septenio guzmancista, la asignación para hospitales civiles descendió en 48%. El Cuadro N° 3 muestra que en el período 1873-74 no hubo asignación presupuestaria para hospitales civiles. Las asignaciones presupuestarias reaparecieron en el segundo año fiscal y se mantuvieron estáticas hasta 1881-82, al ser eliminadas del presupuesto. Pero no fue que Guzmán desamparó a estos institutos, pues ellos tenían otros ingresos y rentas particulares como el alquiler y venta de propiedades, herencias, legados testamentarios, inversiones, ingresos por espectáculos públicos y contribuciones.

3.1. Rentas de la Casa Nacional de Beneficencia (Decreto 24.06.1874)

El Decreto de 24 de junio de 1874 estableció el origen de las rentas de beneficencia. El artículo 3° del Decreto –cuyo contenido fue ratificado por otro de junio de 1877– dice al respecto que las rentas de la Beneficencia eran:

- 1) Los productos de las casas y demás fincas pertenecientes a los extinguidos conventos de Caracas.
- 2) La renta de las propiedades de la extinguida Casa de Misericordia.
- 3) El tres por ciento del total de los bienes de los que mueren dejando herederos colaterales.



CUADRO N° 3

PRESUPUESTO ORDINARIO DE HOSPITALES CIVILES Y MILITARES Y ASIGNACIONES ECLESIASTICAS EN VENEZUELA, 1873-1874 Y 1885-1886 (EN BOLÍVARES)

AÑOS FISCALES	HOSPITALES CIVILES	1 %	HOSPITALES MILITARES	2 %	1+2	ASIGNACIONES ECLESIASTICAS	%	PRESUPUESTO TOTAL
1873-74	(*)	0,00	70.835	0,39	0,39	228.165	1,28	17.745.000
1874-75	20.525	0,11	70.820	0,29	0,40	233.760	0,98	23.752.045
1876-77	20.525	0,08	83.595	0,33	0,41	232.560	0,93	25.000.000
1881-82	20.529	0,07	(*)	0,00	0,07	206.640	0,79	25.980.000
1882-83	(*)	0,00	45.789	0,17	0,17	218.840	0,84	25.955.000
1883-84	(*)	0,00	41.325	0,15	0,15	221.240	0,83	26.650.870
1885-86	(*)	0,00	47.018	0,16	0,16	221.240	0,78	28.100.000
Totales	61.579	0,35	359.382	2,07	2,42	1.562.445	0,90	173.182.915

Fuente: "Leyes de presupuesto", en *Gaceta Oficial*, meses junio-julio, 1874-1885.

(*) No hubo asignación

Entre 1873 y 1877: venezolanos; a partir de 1881: bolívares.

- 4) El veinte por ciento del total de los bienes de los que mueren dejando herederos extraños.
- 5) La mitad de los bienes liquidados de los que mueren *ab intestato* y sin dejar herederos legítimos como lo dispone el artículo 702 del Código Civil.
- 6) Las instituciones y legados testamentarios que, según los artículos 715, 716 y 717 del citado Código Civil, no tienen efecto alguno; y
- 7) Todas las rentas o apartados que por cualquiera otra ley se hayan destinado o se destinaren en lo sucesivo a la beneficencia.

Alquileres

Como puede observarse, las propiedades referidas en los incisos primero y segundo eran las antiguas propiedades de la Iglesia, las cuales

en 1874 fueron transferidas al Estado. A través del Gobierno, fueron distribuidas entre diferentes instituciones, siendo la Beneficencia una de ellas⁵. Un catastro de 1877 arrojó un total de 1.046.826 bolívares⁶. En resumen, era una propiedad inmobiliaria valorada en 1.048.974 bolívares, dispuestas para ser vendidas o alquiladas. Solamente la sede del centro de beneficencia no estaba disponible y fue valorada en 400.474 bolívares. Así, tratando de autofinanciarse, la Beneficencia actuaba como empresa inmobiliaria que vendía y alquilaba propiedades. Al respecto, el catastro utilizado sirvió también para establecer una renta mensual, la cual era para 1877 de unos 4.154 bolívares. Siguiendo el catastro, la cifra fue calculada suponiendo que todas las casas estuviesen alquiladas. Sin embargo, por razones obvias, eso no ocurría así. En términos reales, la cifra de 4.154 bolívares se reducía en 3.700 aproximadamente. Ese cálculo se desprende luego de verificar el total de ingresos por alquiler hasta el 31 de diciembre de 1877 y compararlo con la renta mensual real de la Beneficencia⁷. La renta mensual real por alquiler se calculó estableciendo el número de casas desocupadas y sustrayendo la mensualidad correspondiente a ellas del total mensual.

Ventas inmobiliarias

Otra fuente de ingreso estaba representada por la venta de propiedades. Este recurso se adoptó como consecuencia del aumento de las necesidades inmediatas del instituto y el crecimiento de la deuda pública nacional. Las ventas respondían al interés gubernamental por invertir en la Deuda Nacional Consolidada. El objetivo era aumentar la capacidad financiera del gobierno para solventar su situación frente al crédito nacional e internacional. El 11 de abril de 1881 apareció publicado el decreto que ordenaba la venta de las propiedades urbanas y rurales de la Casa Nacional

⁵ En vista de la dificultad para ubicar testimonios escritos que permitan diferenciar entre los bienes conventuales y aquellos de la Casa de Misericordia, se consideran ambas propiedades conjuntamente, así como los productos derivados de las mismas.

⁶ *Memoria* del Ministerio de Relaciones Interiores, Imprenta Nacional, Caracas, 1881, p. 237 y ss.

⁷ Ver "Resumen movimiento rentístico Casa de Beneficencia de Caracas", en G.O. 19 de enero de 1878.



de Beneficencia y la conversión de ese dinero en billetes de la Deuda Nacional Consolidada⁸. El 18 de julio de 1881 fue publicado un aviso en el cual se ofrecían a la venta diez casas por un valor total de 92.000 bolívares⁹. Se inició así lo que fue una tendencia constante de la Beneficencia: el dinero se invertía en billetes de la Deuda, sin que existieran garantías políticas de estabilidad y continuidad administrativa. Gradualmente, al desprenderse de esas propiedades, el servicio médico-asistencial se hizo más dependiente del presupuesto nacional.

Herencias

Otra fuente de ingresos es recogida en los incisos tercero y cuarto del Decreto de 24 de junio de 1874. Según ellos, el 3% de los bienes totales de las personas fallecidas debía ser transferido a la Beneficencia si el difunto dejaba herederos colaterales; y el 20% si los herederos eran extraños. Esos bienes correspondían a dinero en efectivo y a inmuebles urbanos y rurales. Así, la Beneficencia adquirió casas, solares, derechos sobre haciendas y otros recursos¹⁰.

Legados testamentarios

También los bienes de las instituciones y legados testamentarios sin efecto pasaban en su totalidad a formar parte del patrimonio de la Beneficencia. Según el Código Civil, las instituciones y legados carecían de efecto si se incumplían algunos requisitos establecidos en el Código, lo mismo que al detectarse falsificaciones, alteraciones y otras irregularidades en los testamentos. Desde luego, esto era excepcional, en razón de que la ley era muy clara al respecto. Al realizar la investigación co-

⁸ "Decreto en el que se ordena la venta de las propiedades de la Casa Nacional de Beneficencia", en G.O. 11 de abril de 1881, N° 2.345, p. 1.

⁹ "Enajenación de propiedades de la C.N.B.", en G.O. 18 de julio de 1881, Número Extraordinario, p. 11. En agosto de 1881, Tiburcio Reyes adquirió un solar por el precio de 1.000 bolívares; Juan Cuello compró por 8.200 bolívares una casa ubicada entre las esquinas de Salas y Caja de Agua en Caracas. Ver G.O. 27 de agosto de 1881, N° 2.456, p. 11.

¹⁰ Ver *Gacetas Oficiales*, enero a diciembre de 1887.

respondiente no fue posible hallar testimonios de algún caso como el descrito y previsto en la ley.

3.2. Inversiones

Con el propósito de unificar las denominadas Deuda “Antigua y Moderna”, se creó el 2 de junio de 1874 la Deuda Nacional Consolidada del 5%¹¹. Fue uno de los “malabarismos financieros” de Guzmán Blanco para intentar el rescate del crédito nacional, bastante desprestigiado internacionalmente por su condición de deudor crónico. El mecanismo de esta deuda funcionaba a través de la venta de bienes, propiedades y recursos de cualquier tipo y su posterior conversión en billetes de la Deuda Nacional Consolidada. A este negocio patrocinado por el gobierno concurrieron instituciones y particulares, los cuales creyeron ver una oportunidad para invertir sus bienes y fortunas. La Beneficencia caraqueña participó de estos arreglos por el apremio de sus finanzas y por la presión del gobierno. Para aquel momento, la Beneficencia era una institución de cuantiosos recursos, los cuales convertían al establecimiento en un organismo apto para intervenir en la negociación. De igual manera se incluía el efectivo de la Beneficencia, así como los ingresos futuros a emitirse por vía presupuestaria. Sólo quedaba excluida de esa transacción la casa-sede del instituto.

3.3. Ingresos por espectáculos públicos

Era natural que ante las premuras presupuestarias de los hospitales y el escaso financiamiento público, hubiese preocupación por crear y desarrollar fuentes de ingreso. Una oportunidad era aprovechar los espectáculos públicos y fiestas nacionales para amenizar bailes, programar rifas, montar bazares y presentar artistas que atrajeran a la gente y así obtener un saldo favorable para la Beneficencia. Esos espectáculos públicos eran muy concurridos. La misma circunstancia política de crisis e inestabilidad aumentaba el estrés de las personas, mitigado por aquellos espectáculos donde

¹¹ Mayor información al respecto, ver Manuel Rodríguez Campos: *Venezuela, la crisis fiscal y el bloqueo*, UCV, Caracas, 1977, pp. 144-145.



la gente se relajaba y contribuía de buena manera con el financiamiento de las Casas. Las fiestas de carnaval contribuían con este propósito. Previamente se nombraba una junta organizadora para programar la participación de la Beneficencia. Ella se ocupaba de solicitar los permisos, montar los bazares, contratar los músicos, organizar las comparsas, escoger las candidatas y participar en los reinados. Al final, el dinero recogido era entregado a los hospitales del Distrito Federal¹².

3.4. Contribuciones

Además de los espectáculos mencionados, la Beneficencia recurría también a la bondad de las personas quienes piadosamente contribuían con dinero y otros recursos para los hospitales. Diariamente los hospitales eran visitados por gente diversa. Depositaban los bienes en la administración o los distribuían directamente. Las contribuciones eran comestibles, vestidos, calzado, telas, menaje y objetos ornamentales¹³. Esas donaciones eran importantes para la economía de los institutos pues con ellas muchas veces se solucionaba el problema alimenticio, de vestido o calzado, así como otras necesidades no cubiertas por la ayuda oficial cuando ésta se retardaba o era insuficiente.

Las contribuciones en efectivo tenían la misma motivación y eran tan regulares como las de especie. En la relación mensual de las donaciones correspondientes a los meses de agosto y diciembre de 1887, se observa que la ayuda en efectivo no bajó de los 300 bolívares mensuales, alcanzando en el mes de septiembre los 450. En ocasiones, este dinero se distribuía directamente entre los enfermos para beneficio individual, lo cual era una decisión personal del donante. También existían donaciones particulares en efectivo¹⁴. Sin embargo, a pesar de la ayuda múltiple, para finales del guzmancismo, aunque la situación había

¹² Los carnavales de febrero de 1880 aportaron la cantidad de 10.400 bolívares, producto de las ventas y otras recaudaciones. Ver G.O. 1º de marzo de 1880, N° 2.016, p. 7.

¹³ Ver G.O., meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre, 1887.

¹⁴ G.O., meses de agosto, septiembre-octubre, noviembre y diciembre de 1887.

mejorado, los hospitales de Caracas presentaban deficiencias en el área de instrumental, menaje, lencería y servicios¹⁵.

Conclusiones

1) Al igual que en otros organismos e instituciones del Estado (s. XIX), los hospitales y demás centros caritativos de salud, fueron también escenarios del conflicto histórico centralismo-federalismo. De esta contradicción, el saldo favorable fue para el centralismo, porque el único período en el cual los hospitales caraqueños “disfrutaron” de alguna autonomía, fue durante la presidencia de Linares Alcántara (1877-1879), escasamente dos años. Sin embargo, el centralismo no afectó negativamente a estos hospitales, pero sí a los de la provincia, principalmente a los ubicados en los estados orientales, llaneros y andinos, los cuales, por algún tiempo, fueron obligados por el centralismo a tributar en favor de los hospitales de Caracas, dejando de invertir en resolver sus problemas de salud sin contraprestación alguna.

2) El estudio permite observar el enfrentamiento de dos tendencias: la que se proponía convertir la asistencia médica en un servicio público controlado y dirigido por el Estado; y la otra, representada por la Iglesia y los organismos privados de beneficencia y caridad, que pretendían seguir con la dirección de este servicio, sin percatarse del ascenso de nuevas tendencias al respecto, las cuales, por razones económicas, y sin descartar a instituciones privadas y religiosas, colocaban al Estado como el gran rector del servicio médico asistencial. Luego de este breve enfrentamiento (1870-1877: el Septenio), el Estado se impuso a través de dos métodos: el procedimiento jurídico-reglamentario, mediante el cual los organismos privados y religiosos quedaron obligados a cumplir y acatar los preceptos institucionales; y el procedimiento coactivo, también apoyado en la ley, mediante el cual la Iglesia fue despojada de sus bienes para traspasarlos a los hospitales y ser directamente administrados por laicos. El primer procedimiento (jurídico), fue perdurable pues se fortaleció y predomina hasta

¹⁵ Ver G.O., noviembre 15 de 1888, N° 4.489.



hoy; el segundo procedimiento (la incautación), fue breve ya que benefició a los hospitales por un corto tiempo. Al final, la beneficencia también fue despojada de sus bienes, acción que permite sospechar que el verdadero objetivo de Guzmán Blanco no fue el de beneficiar a los hospitales, sino el de privatizar las propiedades urbanas y rurales de la Iglesia.

Bibliohemerografía

Recopilación de Leyes y Decretos de Venezuela, Edición Oficial, Imprenta La Opinión Nacional, Caracas, 1884, t. VII.

Memoria del Ministerio de Relaciones Interiores, Imprenta Nacional, Caracas, 1881.

Gaceta Oficial, varios números entre 1874 y 1887.