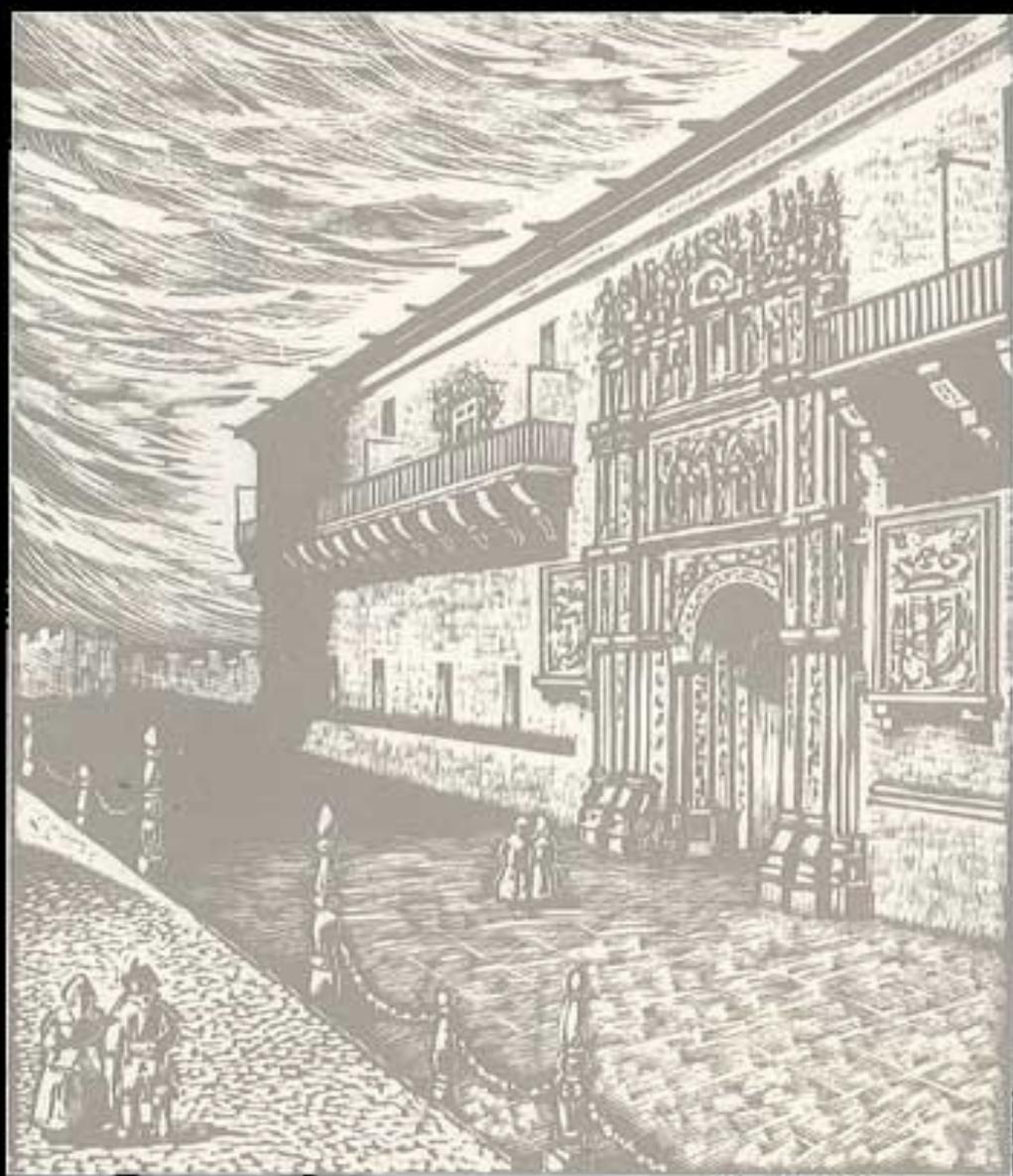

EL HOSPITAL REAL DE SANTIAGO

(1499-1804)

DELFIN GARCIA GUERRA



FUNDACION BARRIE DE LA MAZA

DELFIN GARCÍA GUERRA

EL HOSPITAL REAL DE SANTIAGO
(1499-1804)

GALICIA HISTÓRICA

PREPARADA POR EL
INSTITUTO DE ESTUDIOS GALLEGOS «P. SARMIENTO»
CSIC

Fundación Pedro Barrié de la Maza



A Coruña

MCMLXXXIII

©FUNDACIÓN PEDRO BARRIÉ DE LA MAZA
Cantón Pequeño, 1 - LA CORUÑA
I. S. B. N.: 978-84-9752-127-7
Edición digital: [Marco Antonio](#)

A Ángela,

PRÓLOGO

por el profesor

Pedro Laín Entralgo

El profesor -no le irá mal a esta evocación cierto azorinismo- sube lentamente la cuestecita que lleva hacia su cátedra. Sobre la mesa de un cafetín ruidoso acaba de ordenar las notas que servirán de pauta a su lección. Sabe claramente lo que dentro de unos minutos va a decir. Su ánimo, sin embargo, está levemente perplejo. ¿Por qué? Su disciplina académica es la Historia de la Medicina. De la lección que va a explicar, ¿qué quedará en la mente de sus ocasionales alumnos? La mayoría de ellos, es seguro, va a escucharla con atención oscilante o huidiza. Para ellos, asistir a ese curso no pasa de ser un trámite más en el camino hacia la incierta y deseada profesión. «¿De qué me sirve a mí todo esto?», van a preguntarse sin palabras. Otros, no se sabe cuántos, nunca muchos, oirán con cierto interés intelectual lo que el profesor les diga. Su prédica profesoral, ¿tendrá hoy doctrina y seducción suficientes para suscitarlo? Tal interés, ¿engendrará en ellos el propósito de lecturas y reflexiones ulteriores? Es posible. Hasta es remotamente posible -azorante, inquietante perspectiva- que en la intimidad de uno de los oyentes asome, casi informe, esta interrogación: «Lo que ahora estoy oyendo, ¿podría ser el camino de mi no bien orientada vida?» Y si tan remota posibilidad llegara a formalizarse, y luego a convertirse en materia de diálogo, ¿cuál deberá ser el consejo al dubitante? Todo ello late en la leve perplejidad del profesor cuando lentamente sube la cuestecita que conduce hacia el aula, pone ante sus ojos las notas correspondientes a la lección del día, contempla el indeciso grupo de los alumnos que le esperaban y aludiendo sin excesiva seguridad al poso que las lecciones anteriores pudieron dejar en sus memorias, dice una vez más: «Acaso recuerden ustedes que...»

De la azoriniana y panorámica evocación, pasemos resueltamente al escueto relato de lo que en un caso muy concreto aconteció. Delfín García Guerra, médico que con ya bien fundado prestigio practicaba su profesión en Villagarcía de Arosa, quiso coronar con el grado de doctor su titulación académica, eligió la Historia de la Medicina entre las disciplinas optativas del que entonces llamaban «curso del doctorado», oyó en Madrid todas las lecciones que su trabajo clínico le permitía y, para mi fortuna y mi responsabilidad, sintió en su alma el deseo vocacional de cultivar seriamente en el futuro los estudios histórico-médicos. El libro que el lector tiene ahora en sus manos es el primero de los frutos que han nacido de ese inicial deseo y de la subsiguiente, firme

decisión de realizarlo.

Para un historiador de la Medicina, la resurrección según arte de la vida de un hospital es, a mi modo de ver, la verdadera prueba de fuego. La correcta ejecución de ese empeño exige moverse, en efecto, en cuatro campos del saber: el científico y técnico, porque mal puede conocerse lo que un hospital fue sin noticia suficiente de cómo los enfermos que en él ingresaban eran diagnosticados y tratados: el jurídico-institucional, porque institución sujeta a ordenación legal ha sido siempre el establecimiento hospitalario; el sociológico, porque realidad social, y de muy varios modos, es una institución que de la sociedad recibe hombres enfermos y a ella devuelve hombres sanos o cadáveres; el histórico-cultural, porque de las ideas, las creencias y los hábitos estimativos y mentales de esa sociedad depende el modo como el hospital fue creado y ha ido cumpliendo su misión. A todo lo cual debe añadirse, como es obvio, la suficiente posesión de las técnicas que exige el trabajo historiográfico. Sí: la verdadera prueba de fuego para un historiador de la Medicina es la resurrección según arte de la vida de un hospital.

Pues bien: aquel médico de Villagarcía de Arosa que para mi fortuna y mi responsabilidad, tras haber oído a retazos un curso mío decidió dedicarse al cultivo de la Historia de la Medicina, afrontó sin vacilar el reto de componer una tesis doctoral sobre la historia del Hospital Real de Santiago y, con la valiosa ayuda de José Luis Peset, director efectivo de su trabajo, supo poner documentada y vividamente ante nuestros ojos ese importante fragmento de la vida médica y social de Galicia y España. Todavía no está completo el estudio, y muy lealmente lo sabe y reconoce su autor; pero lo que de él contiene el libro que ahora se publica es suficiente para otorgar a Delfín García Guerra un puesto eminente entre los más destacados cultivadores de la historiografía hospitalaria. Mi tan repetida consigna a los que en España profesional y vocacionalmente se consagran a la investigación científico-médica, ser euro- pensibus ipsis europenses, «más europeos que los europeos mismos», viene siendo cumplida por él desde la iniciación de su carrera.

Ésta, en efecto, ha seguido. Con un sacrificio que sólo conocemos bien quienes le tratamos asiduamente y del que no muchos serían capaces, Delfín García Guerra continúa enseñando e investigando.

Pronto podrá verse hasta qué punto es capaz de enseñar a los franceses capítulos de su gloriosa medicina que ellos no sospechaban. Y si mi cuerpo de profesor jubilado todavía aguanta algunos años, acaso llegue yo a saber que un estudiante de Medicina de Santiago se le acerca, luego de haberle oído alguna de sus clases, para preguntarle con timidez y osadía cómo puede seguir el camino que él, siendo médico de Villagarcía de Arosa, tan esforzada y brillantemente inició.

PEDRO LAÍN ENTRALGO

Abril de 1983

INTRODUCCIÓN

Este trabajo que ahora ve la luz gracias a la encomiable labor cultural de la Fundación «Barrié de la Maza» constituyó mi tesis de doctorado en Medicina, leída en la Universidad Complutense en enero de 1977 bajo el título de «El Hospital Real de Santiago en el siglo XVIII». Dificultades de diversa índole no me han permitido, como hubiera sido mi deseo, enriquecer esta versión impresa con la incorporación de material no utilizado en su primitiva redacción, que he tenido que reservar para una segunda edición si la acogida del libro la hiciese posible. Las razones que justifican el cambio de título las expongo más adelante.

Que un médico nacido y formado en Santiago haya elegido como tema de su tesis doctoral la historia del Hospital allí fundado por los Reyes Católicos parece no precisar demasiada justificación. Fueron todavía sus salas, con las primeras lecciones de patología general, el escenario de mi primer e imborrable acercamiento escolar a la realidad del hombre enfermo. Corría el curso 1952-53, el último en que el hermoso edificio renacentista daría cobijo a la venerable institución que, ya como modesto Hospital Provincial, continuaba la labor que a principios del siglo XVI le habían encomendado los Reyes Fundadores.

No ha sido, sin embargo, esta motivación afectiva la que me impulsó a abordar el tema. Cuando el Profesor Laín Entralgo aceptó generosamente la dirección de mi tesis doctoral, me sugirió como tema el estudio de las relaciones entre la medicina y la sociedad gallega del Antiguo Régimen. Comenzada la investigación por el Archivo del Real Hospital de Santiago, su riqueza documental me llevó al inmediato convencimiento de que la vida de la Institución mostraba aspectos de indudable interés para el historiador de la medicina. Por otra parte, aunque la etapa fundacional del establecimiento había sido

suficientemente estudiada, los trabajos que se ocupaban del siglo XVIII se habían limitado por entonces a aspectos parciales cuyo punto de vista era el del historiador general, que permitían un complemento esclarecedor desde la perspectiva histórico-médica.

El estudio parecía oportuno por varias razones. En primer lugar, por la importancia de la propia Institución, «magnífico establecimiento hospitalario, uno de los más importantes de Europa» en palabras que, para evitar todo riesgo de provincianismo, tomo de Leistikow, un ilustre investigador de allende nuestras fronteras que conoce sobradamente el tema. En segundo lugar porque si -como pone de relieve Laín Entralgo- el desafío a que con su obra debe responder el historiador de la medicina es hacer «una historia que enseñe a los médicos a mejor entender su presente y mejor proyectar su futuro», es indudable que todo cuanto contribuya a la comprensión de los problemas sociológicos del hospital de nuestros días constituye una respuesta a este reto. El médico de hoy, que vive la crisis quizá definitiva de la medicina liberal, tiene en la sala hospitalaria su cada vez más exclusivo campo de trabajo, retornando así a una situación en que, por distintos condicionamientos, se encontraban sus colegas del siglo XVIII. Y si la vida en el hospital es hoy, en muchos casos, abierta o veladamente conflictiva, será oportuno recordar, con palabras de un conocido sociólogo de la medicina, que «no se puede comprender adecuadamente la estructura social del hospital si no se le sitúa en su perspectiva histórica».

Pero este trabajo pretende ser algo más. El historiador de la medicina no puede olvidar, en ningún momento, que su actividad no deja de ser una rama de la HISTORIA. Más claramente: su labor se verá notablemente empobrecida si se limita a hacer historia de la Medicina, cuando puede y debe hacer igualmente Historia desde la medicina. Creo que, independientemente de sus valores intrínsecos, este libro contribuirá al conocimiento de la realidad histórica de la sociedad gallega del Antiguo Régimen a través de una de sus instituciones más representativas.

El bien merecido prestigio de que goza el cultivo de la Historia en la Universidad de Santiago -que custodia actualmente el Archivo del Hospital Real- hará posible, tarde o temprano, la publicación de una obra

que estudie la fundación de los Reyes Católicos con toda la amplitud a que es acreedora. Las dificultades de la empresa, que requieren sin duda un trabajo en equipo interdisciplinar, explican que no haya tenido realidad hasta ahora. En tanto no llega ese momento, mi labor constituye una modesta contribución a su labor preparatoria.

Me propuse en un principio estudiar la institución desde el punto de vista histórico-médico, pero este proyecto se vio inmediatamente desbordado por lo que la investigación documental me iba desvelando: que el acercamiento al Hospital Real desde los esquemas mentales de nuestros días suponía una importante deformación de su realidad histórica. Por una serie de razones que expongo en el texto, al no consumarse plenamente en nuestro país el proceso de secularización que trajo consigo la vida moderna, los hospitales españoles del Antiguo Régimen van a conservar, en mayor o menor medida, los planteamientos religiosos del hospital medieval. Creo que aquí radica uno de los aspectos más interesantes de este libro: el analizar un modelo institucional hasta ahora poco conocido. Aunque no hay una buena monografía impresa en lengua castellana que se ocupe de la evolución histórica de la asistencia hospitalaria, los estudios dedicados a determinados establecimientos nos permiten conocer, por una parte, el hospital medieval -que no sería distinto al de otros países- y, en el otro extremo, la estremecedora realidad del hospital de beneficencia del siglo XIX. Pero el hospital español de los siglos XVI al XVIII no es ni una cosa ni otra. No es ya, por supuesto, un hospital medieval -aunque conserve no pocos de sus planteamientos- pero tampoco es todavía un hospital moderno. ¿Qué es entonces un hospital español del Antiguo Régimen? por lo que respecta al Hospital Real de Santiago, podríamos decir que es un hospital «tradicional» en tanto va a dirigir su mirada más hacia el pasado que hacia el futuro.

No puedo pretender que mis conclusiones tengan validez general en tanto la investigación no se extienda a otros hospitales españoles. Incluso me atrevería a decir que el Hospital de Santiago es un caso-límite, como consecuencia de una serie de circunstancias que derivan de las condiciones de su fundación. Pero ahí radica precisamente su valor como modelo. Su nacimiento en el orto del mundo moderno, su carácter originario de hospital de peregrinos, su Patronato Real que le va a

permitir una independencia de las restantes fuerzas sociales de la Ciudad, el aislamiento geográfico de la región contribuyendo a su mayor autonomía, todo va a confluír para que la institución se mantenga fiel durante tres siglos al espíritu que animó la fundación. Es muy posible que, de no ser así, se le hubiera impuesto la asistencia a los locos, a los tullidos, a los incurables, a los contagiosos, a todo el que supusiere, en fin, un peligro o un estorbo para el cuerpo social. Ya veremos que, por el contrario, el Hospital va a permanecer, hasta el último tercio del siglo XVIII, sin comprometerse plenamente con la problemática asistencial de la Ciudad. Ello dará lugar, juntamente con otras causas, a la peculiar instalación del establecimiento en la sociedad de su tiempo -que le va a negar habitualmente su consenso- lo cual constituye uno de los rasgos más destacados de la vida del Hospital a lo largo del Antiguo Régimen. El otro será, como queda ya apuntado, su condición de institución religiosa.

Puesto que mi tesis doctoral fue presentada, como antes decía, con un título distinto al actual, se hace necesario justificar el cambio que ha sufrido en esta edición impresa. Ya desde el principio de mi investigación, por motivos que podrá comprobar fácilmente el lector, hallé imprescindible remontarme a los primeros años del establecimiento, labor que se veía facilitada por la existencia de fuentes impresas suficientes para la comprensión de dicho período. Una breve revisión de la asistencia hospitalaria medieval se hacía también necesaria como introducción al tema. Queda con ello indicado que mi trabajo comprende dos partes muy distintas desde el punto de vista metodológico. Para el siglo XVIII, etapa central del mismo, he utilizado casi exclusivamente fuentes manuscritas. Una excepción la constituye el capítulo segundo que, por tratar de la organización del Hospital, recurre en una amplia extensión a las ordenanzas impresas que regularon la vida de la Institución a lo largo de todo el Antiguo Régimen. La vigencia de las Constituciones de 1524 justifica su análisis pormenorizado. En algunos aspectos, como la alimentación de los enfermos o el cuidado de los niños expósitos, me han servido de valiosa ayuda los trabajos publicados anteriormente por Eiras Roel.

La principal fuente documental ha sido, naturalmente, el Archivo del propio Hospital Real, cuya investigación se ha visto grandemente

facilitada desde la publicación del catálogo impreso de Fernández Catón. A pesar de ello, la existencia de algunas series que sólo figuran inventariadas por años me obligó a la comprobación personal, infructuosa en bastantes jornadas, de la documentación contenida en las carpetas. El esfuerzo se ha visto recompensado: sin la revisión, uno por uno, de todos los pedimentos del siglo XVIII, mi trabajo se hubiera visto notablemente empobrecido en sus actuales resultados. Por otra parte, sin la documentación existente en el Archivo Histórico Diocesano, el capítulo tercero hubiera dado una visión unilateral, y por lo tanto deformada, de los conflictos de jurisdicción. En cuanto a las crisis epidémicas, el Archivo Municipal de Santiago, juntamente con los registros parroquiales, constituye una fuente de primera importancia. No he considerado necesaria una investigación de los fondos del Archivo de Simancas y del Histórico Nacional, tras comprobar que dichas fuentes no aportan información que no figure en el Archivo del Hospital Real.

Como queda dicho, el estudio de la etapa fundacional se basa en la utilización de fuentes impresas o de otros trabajos publicados anteriormente. El de Villaamil y Castro *Reseña histórica de la erección del Gran Hospital Real de Santiago* y la colección documental que le acompaña me han prestado una ayuda insustituible, complementada por los trabajos posteriores de Lucas Álvarez y Baltar Domínguez. El análisis de este período, a cuya interpretación hago aportaciones personales, creo que justifica plenamente el título con que aparece este libro, y ello a pesar de que las referencias al siglo XVII, la etapa más oscura en la vida de la Institución, son más bien escasas.

En cuanto a la estructuración de la obra, mi inicial esquema de trabajo comprendía, además de los cinco apartados que presenta en su realización actual, sendos capítulos dedicados al acto médico y sus protagonistas: el médico, el enfermo, la enfermedad, la sociedad. He preferido finalmente dejar estos aspectos, más estrictamente histórico-médicos, para una segunda etapa de mi investigación -que me propongo publicar bajo el título de «Medicina y Sociedad en la Galicia del Antiguo Régimen»- limitándome a incluir aquellos datos indispensables para un adecuado análisis del modelo institucional al que antes me refería. Es decir, he intentado estudiar el Hospital Real como «Institución», no simplemente como establecimiento médico, y lo hago desde tres

coordinadas distintas: en primer lugar, la institución nace al servicio de unas necesidades concretas, y de ahí su finalidad, su función social. Dejando a un lado, por su menor entidad, la asistencia al peregrino sano, el Hospital Real de Santiago tenía una función de asistencia médica -que contemplo en el capítulo primero- y otra al cuidado de los niños expósitos, objeto del capítulo cuarto. La colaboración en la enseñanza de la medicina, como función sobreañadida posteriormente y no aceptada por la Institución, es analizada en el capítulo quinto. Para el cumplimiento de estas finalidades, el establecimiento necesita una organización, estudiada en el capítulo segundo, que nos permitirá comprobar cómo el Hospital, además de estos fines concretos, tiene otra misión más trascendente: el Culto Divino que se celebra diariamente en su capilla. A esta visión de la Institución «desde dentro» hay que contraponerle su imagen externa y su instalación, consensual o conflictiva, en la sociedad de su tiempo: éste es el tema del capítulo tercero. De todas formas, esta delimitación es puramente metodológica pues, como veremos, los tres puntos de vista se verán entremezclados con frecuencia.

Desde esta triple perspectiva, sorprendería menos algunas ausencias que, en principio, se pueden echar en falta en el texto. Lo que sí puede parecer discutible es que un historiador de la Medicina preste más atención, por poner un ejemplo, a relacionar quiénes ocuparon el cargo de administrador del Hospital durante el Antiguo Régimen que a exponer detalladamente el saber y el quehacer del médico que trabajaba en el establecimiento. Creo, sin embargo, que si aspiramos, como decía más arriba, a hacer una historia que enseñe a los médicos a entender su presente, tiene más interés el analizar los problemas derivados del sometimiento de los facultativos a la autoridad de una «administración», aún hoy no superados, que el comprobar si en el Hospital Real de Santiago se practicaba la sangría por derivación o por revulsión, por citar un ejemplo de dato pintoresco, erudito y, si no inútil, sí a lo menos superfluo para el historiador actual.

Algo similar cabe decir de los conflictos de jurisdicción: el considerar el Hospital Real como un ente aislado de la sociedad circundante hubiera supuesto privar de sustancia a su realidad histórica. El investigador del futuro que estudie la asistencia hospitalaria en nuestros días, encontrará

escasas diferencias en la forma en que la Medicina, en cuanto técnica, se practica en 1980 en un hospital de Nueva York, Moscú, Ciudad del Cabo o Nueva Delhi. Lo que sí va a singularizar la asistencia hospitalaria en cada uno de esos puntos será la relación del Hospital con unas sociedades cuyas estructuras y problemáticas son completamente distintas.

En cuanto al criterio expositivo, no se me oculta que el texto puede pecar en ocasiones de un exceso de detallismo anecdótico. Es muy posible que ello sea una consecuencia de mi «falta de oficio» como historiador. Ahora bien, sin entrar en discusiones metodológicas que no vienen a cuento, debo resaltar algo que me parece importante. A lo largo del siglo XVIII, el Hospital Real pasará por una larga crisis del modelo institucional tradicional, que cristalizará en las nuevas Constituciones de 1804. Esta crisis se va a manifestar, sobre todo, en las actitudes adoptadas por los personajes de nuestra historia, a veces únicamente perceptibles a través de sutiles matices del lenguaje. No por coincidencia el relato se hace más pormenorizado en los momentos más críticos de la Institución: la epidemia de 1769, los conflictos de jurisdicción con el Arzobispo Ra-joy, la disputa con la Universidad con motivo del suministro de cadáveres y, finalmente, la larga y enconada batalla con el Colegio de Cirugía.

En este momento en que mi trabajo ha merecido la fortuna de la letra impresa, quiero testimoniar mi agradecimiento a todas aquellas personas que facilitaron su realización. De algunas hago mención explícita en la nota que inserto más adelante. Debo referirme aquí a quienes, de forma más inmediata, hicieron posible que el autor de esta obra -que hace unos años no tenía más preparación que la dimanada de la lectura de la historia en sus horas de ocio-haya conseguido unos resultados que, sin ser demasiado brillantes, se sitúan en un nivel que por entonces consideraría inalcanzable.

En primer lugar, el profesor Laín Entralgo; a la deuda colectiva que con él hemos contraído quienes en España nos dedicamos a cultivar la Historia de la Medicina, se añade en mi caso la inolvidable experiencia de haber recibido su magisterio directo. Que la semilla, en esta ocasión, no haya rendido un óptimo fruto, puede explicarse sin más que recordar la parábola evangélica del sembrador. En segundo lugar, José Luis

Peset Reig, codirector de mi tesis doctoral, que vivió y orientó con gran dedicación, día a día, la gestación del trabajo; si éste merece ocupar un lugar decoroso en la historiografía española, a él se deberá en gran medida. Que quede aquí constancia de ello es un imperativo, no de la socorrida pseudo-modestia, sino de la más sincera honestidad intelectual. Por último, sin que la brevedad sea medida de mi agradecimiento -por éste y tantos otros motivos- los profesores Gracia Guillén y Albarracín Teulón, siempre propicios al aliento amistoso y a la sugerencia inteligente. Todos ellos contribuyeron a enriquecer una etapa decisiva en mi formación intelectual y humana. Unos años de tarea difícil y de renuncia a muchas cosas, alguna tan importante como la cotidiana convivencia familiar. Unos años que, pese a todo, ha merecido la pena vivir.

Villagarcía, otoño de 1980

NOTA DE AGRADECIMIENTO

Hacer una reseña de todas las personas que, en forma más o menos directa, hicieron posible la realización de este libro sería demasiado prolijo. No quiero, sin embargo, dejar sin reconocimiento expreso la ayuda y el apoyo de mis colegas de Villagarcía Gabriel Bravo, Ramón Lado y, muy en especial, Manolo Tourón, sin cuya colaboración desinteresada jamás hubiera dispuesto del tiempo y los medios necesarios para la realización de mi labor investigadora y docente. Debo expresar igualmente mi agradecimiento a los directores del Archivo Histórico Diocesano, D. Salvador Domato, Archivo Municipal de Santiago, D. Ángel Rodríguez, y Archivo de la Universidad, Srta. Daría Vilariño, así como al Sr. Castelo, subalterno de la Universidad, que me brindaron amablemente toda clase de facilidades durante la investigación. Finalmente, al Profesor Filgueira Valverde, cuya generosa crítica hizo posible que la Fundación Barrié de la Maza patrocinase la publicación, y a D. Vicente Arias, Secretario de la Fundación, por la amabilidad e interés con que me recibió en todo momento.

Capítulo Primero

Fundación y finalidad de la Institución El Hospital como establecimiento médico

Gentil refrigerio es para el pobre que viene de camino, con la nieve hasta la cinta, perdidos los miembros de frío, y el otro que se viene a curar donde le regalen, hallar ... las paredes de mármol y jaspe ... y un lugar muy sumptuoso donde puede hacer la cama si trae ropa ...; y que repartidos, entre cincuenta, dos panes, se vaya a acostar, sin otra cena, sobre un poco de paja bien molida que está en las camas, y a la mañana, luego si está sano, le hacen una señal en el palo que trae de cómo ya cenó allí aquella noche; y para los enfermos tienen un asnillo en que los llevan a otro hospital para descartarse dél; lo cual, para los pasos de romería en que voy, que lo he visto en un hospital de los sumptuosos de España que no lo quiero nombrar, pero sé que es Real.

Andrés Laguna(?): *Viaje de Turquía*.⁽¹⁾

Al igual que, siglos atrás, había ocurrido con el nacimiento de la ciudad de Compostela, la fundación del Hospital Real de Santiago aparece estrechamente ligada al culto jacobeo. El 15 de mayo de 1492, en reconocimiento a la intercesión del Apóstol en el victorioso final de la Reconquista, conceden los Reyes Católicos a la Iglesia de Santiago el «Voto de Granada». En la Carta de Privilegio, tras especificar el alcance y distribución de la donación, se dispone que

la otra tercia parte de los dichos votos se reparta et dé para sustentación de los pobres del Hospital de Santiago; que nos mandamos facer y edificar en la dicha cibdad de Santiago, la cual seya dada et destribuida por la persona que nos mandaremos

deputar para ello ... [y] que no se gaste ni se pueda gastar la dicha parte en otra cosa alguna salvo en el dicho Hospital et pobres dél, sobre lo cual encargamos sus conciencias.⁽²⁾

No es ésta, sin embargo, la primera noticia que nos ha llegado sobre el propósito de los Reyes Católicos. En el preámbulo de la Bula *Meditatio cordis nostri*, expedida por el Papa Inocencio VIII en 27 de julio de 1487, se dice que, en la visita que habían hecho los Reyes a Santiago en el otoño de 1486, habían comprobado que la ciudad carecía de un hospital lo suficientemente capaz para acoger a los innumerables pobres y peregrinos que acudían de toda la cristiandad a visitar el sepulcro del Apóstol y que, para remedio de esta necesidad, habían decidido dotar y construir un gran hospital donde pudieran ser convenientemente asistidos.⁽³⁾

El propósito inicial de los Reyes Católicos, tal como se expresa en la citada Bula de Inocencio VIII, entronca con el modelo institucional hospitalario que había predominado en el occidente europeo a través de toda la Edad Media. Dentro del marco de una amplia reforma del monacato gallego emprendida por Fernando e Isabel, la Bula autoriza la restauración del monasterio benedictino de San Martín Pinario, por entonces arruinado, a cuyas rentas se habían de añadir las de San Payo de Antealtares y San Pedro de Fora, que quedarían reducidos a simples capillas. Podría sostener de este modo el de San Martín una comunidad de treinta monjes que, además de ocuparse en el culto y servicio divino, cuidarían de la administración del nuevo hospital, organizado como un anejo del monasterio. Para este fin, facultaba el Pontífice a los obispos de Ávila y León y al Provisor de Santiago para recibir del obispo de Ciudad Rodrigo la renuncia a la Abadía de San Martín, que tenía en encomienda. Se fue demorando la ejecución de este proyecto y, todavía en 1493 (después, por lo tanto, de haber dotado los Reyes al Hospital con el Voto de Granada), el Papa Alejandro VI expide una nueva Bula confirmando lo que había establecido su antecesor.⁽⁴⁾

Este proyecto de encargar el gobierno y administración del Hospital a la comunidad benedictina aparece definitivamente abandonado en 1499 (cuando los Reyes decidan «facer un hospital a nuestras costas el qual entendemos dotar de nuestras propias rentas»),⁽⁵⁾ pero no dejará de

marcar su impronta en la organización del Hospital que, como dice LUCAS ÁLVAREZ, se nos muestra «fundada sobre un sistema comunitario de oraciones y trabajos en favor y utilidad de los pobres y peregrinos». ⁽⁶⁾ Destaca el mismo autor que «fracasada esta primera iniciativa, cuando los monarcas toman bajo su inmediata responsabilidad la construcción y dotación del Hospital, sugieren un patrón parecido, basado sobre la existencia de una vida comunitaria, que no estará sometida a ninguna regla concreta, sino a las normas y dictados de las Constituciones particulares del Hospital y adaptada al género de vida que haya de llevar la comunidad y residentes del mismo». ⁽⁷⁾



Hospital Real. Uno de los patios del siglo XVI.

Que un Hospital nacido en el orto del mundo moderno se organice bajo los supuestos del hospital medieval no debe sorprendernos lo más mínimo. Pero hemos de ver a lo largo de nuestro estudio cómo, a través de todo el Antiguo Régimen, esta condición de institución religiosa, mantenida al margen del proceso de secularización que define la sociedad moderna, pesará decisivamente en la vida del establecimiento. Tendremos ocasión de escuchar a su Administrador, todavía en 1799, recordando al gobierno central (ante la pretensión de utilizar el Hospital para la enseñanza de la Medicina) que

la Real y Apostólica Fundación no ha sido sólo para Hospitalidad. Las Misas cantadas y rezadas, Horas de Coro, y otros piadosos ejercicios del culto divino y para el sufragio de los Reyes Fundadores y Monarcas sucesores y bienhechores, y por las de los que aquí fallecieren, *fue uno de los principales fines*, y para ello se establecieron en el principio ocho capellanes, añadiéndose después otros dos, además del mayor.⁽⁸⁾

Tiempo habrá de ocuparse detenidamente del tema. Nuestra anterior alusión al modelo institucional del hospital medieval, que inspiró la fundación de los Reyes Católicos en su primitivo planteamiento, requiere ahora una ojeada histórica sobre la evolución de la institución hospitalaria en los siglos anteriores.

Dejando a un lado los precedentes de la antigüedad y los modelos de otras áreas culturales, es indudable que el hospital medieval del occidente cristiano se organiza, fundamentalmente, a partir de las enfermerías de los monasterios. La dureza de las reglas monásticas motivaría que algunos monjes (en razón de su avanzada edad o salud deficiente) se viesan incapacitados para seguir los oficios religiosos y los trabajos corporales expresados en la regla *ora et labora*. Al tener que permanecer en sus celdas apartados de la vida comunitaria, la necesaria asistencia se vería facilitada por la colocación de los monjes enfermos en un lugar determinado del monasterio y posteriormente, al aumentar numéricamente las comunidades, se construiría un local destinado específicamente a este fin, el llamado *infirmarium*. Esta denominación no supone que sus ocupantes padeciesen una «enfermedad» en el sentido que hoy damos a este término, sino que serían, en su mayor parte,

ancianos: un monje de edad avanzada merecería con pleno derecho la consideración de *infirmus*, carente de fortaleza física. Veamos el testimonio de un autor medieval que nos proporciona el oportuno esclarecimiento semántico:

En cuanto a los enfermos del cuerpo, los hay de tres clases. Pertenecen a la primera los enfermos que se hallan postrados en cama o que sufren enfermedades agudas y graves. Pertenecen a la segunda clase los enfermos que pasean por la casa, y aun alguna vez por el campo y, sin embargo, se hallan a menudo molestados por grandes dolores, como son los afectados de cálculos, fístulas, reumas y otros achaques semejantes. Y pertenecen a la tercera *los enfermos que no tienen ninguna enfermedad determinada, pero están, sin embargo, débiles y faltos de fuerzas, a saber: los ancianos y los consumidos en el trabajo*, los deprimidos por enfermedad natural y los que alguna vez se encuentran, aunque de modo pasajero, deshechos por enfermedad eventual. Tres son asimismo las maneras de socorrer compasivamente a estos enfermos: la primera consiste en remedios medicinales, caso de que oportunamente pueda usarse de ellos; la segunda, en la mitigación del rigor, ya respecto de la comida, ya respecto de las vigilias, ya respecto al vestido, ya respecto a otras austeridades del mismo género; y la tercera, en la exención de los trabajos inherentes a oficios, servicios y viajes y otros cargos parecidos, según lo exija la necesidad de cada uno.⁽⁹⁾

Esta costumbre monacal de construir *infirmaria* para los ancianos y enfermos iba a ser institucionalizada por la Iglesia con respecto al clero secular. El Canon CXLII del Concilio de Aquisgrán establecía que, para aquellos eclesiásticos que por su vejez o enfermedad estuvieran imposibilitados para asistir al Coro y Divinos Oficios y careciesen de casa propia, los prelados debían construir albergues permanentes en los claustros catedralicios. Resaltemos un dato muy significativo: estas moradas no reciben el nombre de hospitales sino el de *mansio infirmorum*. Véase el texto de la disposición conciliar:

Debet tamen a Prelato mansio infirmorum et senum fieri intra claustra canonicorum, ut qui suam forte non habent, in eadem

possint suam aptissime tolerare imbecillitatem.⁽¹⁰⁾

A la especialización espacial que supuso la creación del *infirmarium*, seguiría una especialización técnica: los monjes encargados de asistir a los enfermos procurarían adquirir los conocimientos necesarios para esta misión específica. Si a ello añadimos el conocido e importante papel de los monasterios en la conservación del saber tradicional, el resultado vendría a ser el destacado lugar que en el ejercicio médico ocuparon los monjes durante el período medieval. Por otra parte, la necesidad de proporcionar servicios religiosos a los ancianos y enfermos daría lugar a la estrecha relación, óptica y acústica, entre la sala de enfermería y el altar sagrado, cuya máxima expresión funcional, desde el punto de vista arquitectónico, la observaremos en los hospitales cruciformes renacentistas, en que un mismo altar prestaba servicio a varias enfermerías.

Es indudable que la finalidad del *infirmarium* lo acerca mucho más al concepto moderno de hospital que la institución que recibía esta última denominación en la Edad Media, nacida igualmente a la sombra de los monasterios. Acudían a éstos a recibir alojamiento y manutención tanto los peregrinos como los entonces llamados «pobres de Cristo». Aunque a partir de la Baja Edad Media los pobres comienzan a asentarse en los burgos, uno de los rasgos de la pobreza medieval es su carácter itinerante: el ideal de pobreza evangélica exigía andar por los caminos a expensas de la caridad pública. La necesidad, por parte de los monasterios, de dar cobijo a estos pobres y peregrinos motivó la aparición de lo que con rigor merecería el nombre de hospital (de *hospes*, forastero). Aunque muchos de estos pobres tuviesen que quedarse definitivamente cuando una enfermedad o sus debilitadas fuerzas no les permitían continuar el camino, el *hospitale pauperum* solía ser un albergue temporal para los caminantes más que un establecimiento destinado específicamente a la asistencia de enfermos. Por esta razón, no se puede afirmar que el gran número de hospitales de la Edad Media estuviesen destinados a la asistencia de enfermos ni que contasen con personal especializado en el arte de curar.

No vamos a multiplicar las pruebas que hacen válido este planteamiento en el que, por otra parte, coinciden casi unánimemente

todos los historiadores de la institución hospitalaria. Recordemos únicamente que son numerosos los documentos medievales que, al relacionar los distintos ministerios que podían desempeñar los monjes, mencionan al *hospitalarius* y al *infirmarius* como dos empleos distintos; las Constituciones dictadas por Carlos V en 1524 para el Hospital de Santiago todavía instituirán, frente al cargo de Enfermero Mayor, el de «Hospitalero de los sanos». Por otra parte, en la planta del Monasterio de Saint-Gall aparecen perfectamente delimitados como construcciones independientes los siguientes elementos: el *infirmarium* de los monjes, con cocina y baño propios, la casa de las sangrías, la casa de los médicos, la farmacia (con un huerto para plantas medicinales), el *hospitale pauperum* (situado a las puertas del monasterio), otro hospital para alojamiento de los novicios, un albergue para nobles con sus caballerizas, y una leprosería para enfermos contagiosos. La enfermería de los monjes reproduce a menor escala la arquitectura del monasterio, con un patio central cuadrado al que tienen acceso las distintas dependencias a través de un claustro. El hecho de que el plano no fuese utilizado para la construcción del monasterio no resta valor al importante documento, que expresa fielmente lo que se consideraba el nivel ideal de la asistencia hospitalaria medieval.⁽¹¹⁾

Este origen claustral marcará una impronta persistente en la arquitectura hospitalaria durante varios siglos. Cuando, en el mundo moderno, los hospitales pierdan su vinculación a los monasterios y se constituyan en establecimientos dedicados exclusivamente a la asistencia de enfermos, conservarán a menudo esta estructura con un patio y claustro centrales. Persistirá, igualmente, la estrecha relación entre la enfermería y la capilla. Ya nos hemos referido a los hospitales cruciformes del Renacimiento, modelo al que se ajustarán, precisamente, los que se alcen en España por iniciativa de los Reyes Católicos.⁽¹²⁾

No menos estrecha será la vinculación altar-enfermería en el otro gran modelo arquitectónico del hospital medieval, preferido en la Europa del Norte: los establecimientos de planta basilical, de una o varias naves, con la capilla situada en una de sus cabeceras, disposición que permitía a los acogidos seguir desde sus lechos los oficios religiosos. Estas «salas» hospitalarias, a menudo de grandes dimensiones -no pocas

siguen prestando servicio en nuestros días-son el precedente más inmediato del hospital moderno no sólo por su estructura arquitectónica, sino por su finalidad y organización. Constituían, por lo general, un cobijo permanente para los pobres, que solían permanecer en ellas hasta el fin de sus días. Insistamos en que no recogían únicamente enfermos: sus beneficiarios eran toda clase de menesterosos incapaces de ganar, trabajando o mendigando, su propio sustento.

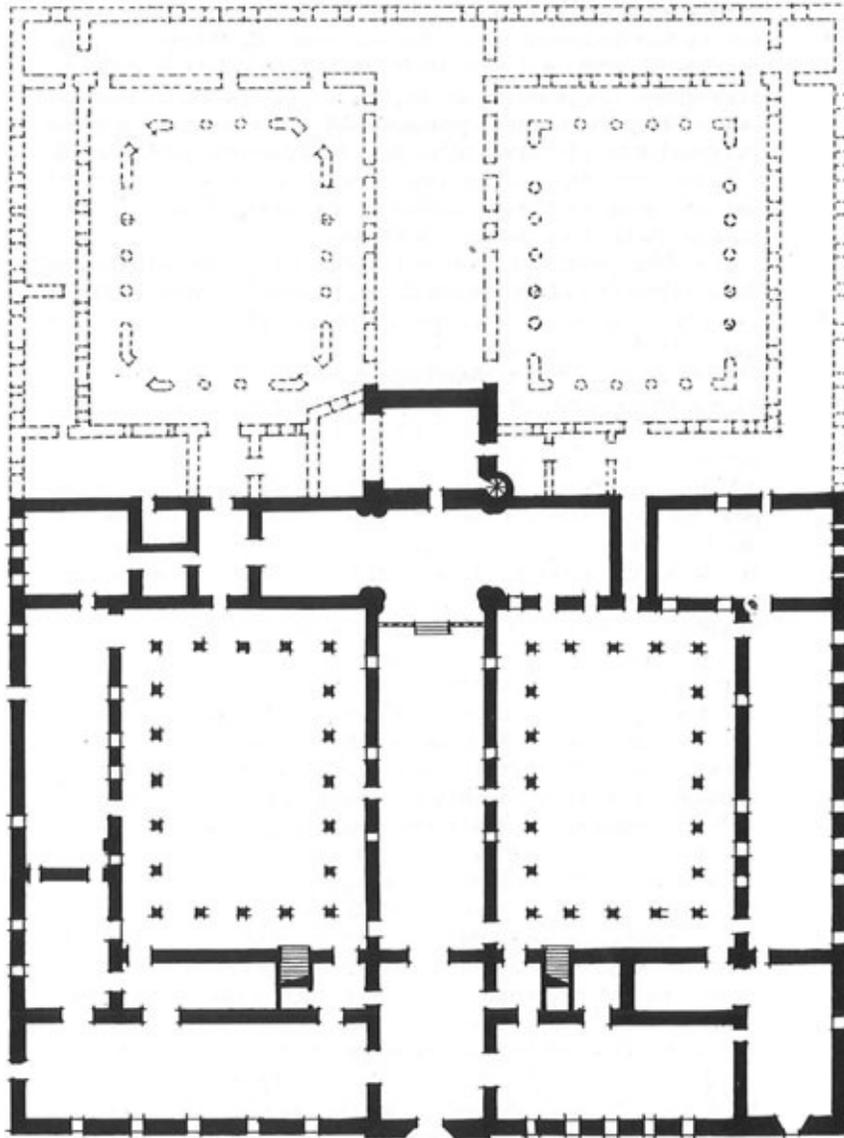
De mayor trascendencia que la de los rasgos arquitectónicos mencionados será, sin embargo, la influencia de la vida comunitaria monacal sobre la organización hospitalaria que, si resulta coherente en los hospitales nacidos de la iniciativa eclesiástica, le veremos igualmente en los de fundación real o nobiliaria e incluso en los establecimientos promovidos por la burguesía.

En la Baja Edad Media, «la época de las catedrales», son los obispos, en cuyas manos comienza a acumularse la riqueza de la tierra, los que toman bajo su cargo la asistencia de los pobres y peregrinos. Comienza así la vinculación de los hospitales a las iglesias episcopales.⁽¹³⁾ Por otra parte, al actuar éstas como incipientes núcleos de urbanización, la actividad asistencial se va desplazando hacia el interior de los burgos, proceso que coincide con el paulatino asentamiento de los pobres en las ciudades abandonando su anterior condición itinerante. Ello da lugar a un cambio importante en las finalidades del hospital, al que ya nos hemos referido: será, cada vez más, una morada permanente para los pobres, en lugar de un albergue temporal. Para ser más precisos, hagamos notar que se produce cierto grado de especialización: todos los núcleos de población de cierta importancia, contarán con uno o varios hospitales destinados a los pobres de la localidad, al tiempo que otros establecimientos estarán dedicados a los pobres y peregrinos que están de paso. Como luego veremos, el Hospital Real de Santiago estará destinado, en un principio, al alojamiento y curación de peregrinos y forasteros.

Este desplazamiento de los centros asistenciales de los monasterios a las ciudades coincide con el nacimiento de la burguesía. En las poblaciones en que ésta adquiere importancia, los miembros de dicha clase social comienzan a construir sus propios hospitales. No nos vamos

a ocupar de ellos por su interés marginal en el tema de nuestro trabajo. Resaltemos únicamente dos hechos: en primer lugar, la frecuencia con que estos hospitales comienzan a destinarse, más que a los pobres, a los propios burgueses, que se aseguran de este modo un cobijo seguro en caso de que la enfermedad o la vejez les impidan el ejercicio de su actividad económica. Por otra parte, en ellos se iniciará, en gran medida, la secularización de la asistencia hospitalaria. Digamos a este respecto que la escasa influencia de la mentalidad burguesa en la España del Antiguo Régimen motivará, como veremos en el capítulo siguiente, que la secularización de los hospitales españoles se nos muestre muy por debajo de la de otros países europeos.

Llegados a este punto, hagamos notar un rasgo del Hospital Real de Santiago que no deja de resultar significativo. Nacido al mismo tiempo que el período histórico que conocemos con el nombre de Edad Moderna, las vicisitudes y titubeos de la etapa fundacional le harán asumir distintos momentos del proceso evolutivo que hasta aquí hemos comentado. Ya hemos visto que los monarcas decidieron, en un principio, poner el Hospital bajo el control de una comunidad benedictina. Unos años después, se intentará que su gobierno y administración estén a cargo del Cabildo de la Catedral. Finalmente, le veremos como un Hospital de Patronato Real, condición que conservará a lo largo de todo el Antiguo Régimen.



Planta cruciforme del Hospital Real de Santiago. La construcción de la parte señalada con trazos no finalizaría hasta el siglo XVIII. (Reproducción esquemática.)

Aunque no vamos a ocuparnos del elevado número de hospitales con que contó la Ciudad de Santiago a través de su historia, una población nacida a la sombra del templo del apóstol, a cuyo sepulcro acudían peregrinos de los últimos confines de Europa, no podía mantenerse al margen de la tradición de fundaciones hospitalarias episcopales. Los primeros de que tenemos noticia son los fundados por el Obispo Sisnando I a principios del siglo X: uno para personas pertenecientes a la servidumbre de la Catedral imposibilitadas físicamente, otro para los canónigos ancianos y enfermos y, por último, otro para los clérigos

inferiores, que servía al mismo tiempo para hospedar a los pobres y peregrinos.⁽¹⁴⁾

Es obligado referirse a un importante antecedente del Hospital Real, el que hasta la fundación de éste llevaba el nombre de Hospital de Santiago, llamado a partir de entonces Hospital Viejo. Aunque su fundación es anterior, recibió un gran impulso a partir de D. Diego Gelmírez, primer Arzobispo de Santiago, que en el año de 1128 le había cedido un solar para su ampliación donde se construiría, además, una iglesia para celebrar las exequias de los peregrinos difuntos, que contarían también con cementerio al pie de sus muros. Este conjunto de Hospital, Capilla y Cementerio, que contaba con una larga tradición, sería el mismo modelo al que había de ajustarse posteriormente la fundación de los Reyes Católicos. No se quedan ahí las coincidencias: el Hospital al que nos estamos refiriendo estaba servido por una comunidad que seguía una regla que, según LÓPEZ FERREIRO, sería probablemente análoga a la que observaban los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Jerusalén. Son frecuentes los documentos de la época que mencionan a «fra-tres hospitalis beati Iacobi» y, por otra parte, un documento del siglo XI recogido por dicho autor contiene una clara alusión a la Regla seguida en el Hospital de Santiago: se trata de la Escritura de anexión del Hospital de Bruma, incorporado al de Santiago en 1175, que dispone: *Et qualis Ordo statuendus est in ipso hospitali bti. Iacobi, talis semper in illo nostro statuatur.* ⁽¹⁵⁾

Volvamos a la fundación del Hospital Real: fracasada la idea inicial de los Reyes de vincularlo al Monasterio de San Martín,⁽¹⁶⁾ parece probable que los monarcas hayan intentado encargar la construcción, administración y gobierno del nuevo Hospital al Cabildo de la Catedral, hasta que, en 1499, decidan encargarse personalmente de la realización de la empresa.

La donación del Voto de Granada establecía, como hemos visto, que la tercera parte de las rentas se destinase al Hospital. De los dos tercios restantes, correspondería uno a la fábrica de la Iglesia y el otro al Cabildo, autorizándose en la Carta de Privilegio que «si viere que cumple, que se coja et arriende la dicha tercia parte juntamente con las otras dos tercias partes que son a cargo del dicho Cabildo», a condición

de que aquélla fuese destinada precisamente al Hospital. De la tercera parte correspondiente al Cabildo debían hacerse cuatro partes iguales; tres de ellas habían de distribuirse entre los prebendados para la conmemoración del triunfo de Granada, que debía hacerse en todas las misas conventuales del año, y la cuarta restante entre los que asistiesen a la fiesta especial que en memoria del fin de la Reconquista había de celebrarse el dos de enero de cada año. Al Prelado se destinaba la parte correspondiente a cuatro prebendas.⁽¹⁷⁾

Esta forma de distribución no satisfizo al Cabildo ni al Arzobispo, que pretendieron que las rentas del Voto de Granada se repartiesen en las mismas condiciones que las del Voto Viejo de Santiago, concedido por el Rey Don Ramiro después de la batalla de Clavijo: es decir, a partes iguales entre la Mesa Arzobispal y la Capitular. El éxito de esta pretensión hubiera supuesto, naturalmente, dejar sin efecto la dotación del proyectado Hospital. El hecho debe ser subrayado por ser el primer capítulo de una larga historia de oposición de la Iglesia de Santiago a la Institución fundada por los Reyes Católicos.

La morosidad del Cabildo en hacerse cargo de las rentas del Voto de Granada motivó que la ejecución de la donación estuviese en suspenso durante más de cinco años. La energía de la reina consiguió que se respetase la distribución primitiva y permitió dar realidad a la construcción del Hospital. Veamos la carta que dirige el Cabildo el 21 de noviembre de 1496 al Arzobispo de Santiago:

Rmo. E muy manifico Señor. Ya vra. Senoria sabe hoy pasa de cinco años que los Reys nostros señores enbiaron a esta su Sta Yglesia el priuilejo de los uotos del Reyno de granada e asy mismo la dile-jencia que en la Recabdança dellos se a posto y a que cabsa. Rdo. Señor, agora nueuamente por carta del dean desta iglesia hemos seydo sabidores como la Reyna nuestra señora nos increpa de mal delijentes cargandonos mucha culpa por no auer acudido a la merced que nos fiso: a Vra. Rma. Señoria suplicamos, *sy espera poder luego acadar quel priuilejo de sus altezas se mude al thenor e forma del priuilejo del Rey Ramiro, lo procure se faga, puees vee quanta vtilidad a su dignidad e mesa capitular se syguiria dello. E sy esto non se pudiera acabar, vmile le suplicamos aya por bien*

recebamos de sus altezas la merced que nos hazen: porque non lo fasiendo, dariamos ocasion a que esto se perdiere e de aquí adelante nos fisiesen sus altezas otra merced nin limosna a esta su Sta. Yglesia.⁽¹⁸⁾

Poco después (11 de febrero de 1497), expiden los Reyes en Burgos una Real Cédula dirigida a los contadores mayores en la que se dispone:

Nos vos mandamos que libredes al Dean y Cabildo, fábrica y pobres del Ospital de la Santa Iglesia de la Cibdad de Santiago todo el pan que montare lo que los moros de la Cibdad de Granada y sus alquerias avian de pagar de los votos de Santiago de los annos pasados de noventa y dos, y noventa y tres, y noventa y quatro, e noventa y cinco e noventa y seis, que ovieron de dar a la dicha sancta Iglesia de Santiago por privilegio, merçed e donacion que de Nos tienen.⁽¹⁹⁾

Si la pretensión del Cabildo y del Arzobispo no obtuvo el resultado apetecido, podemos conjeturar que no dejaría de influir, en cambio, en la decisión de los Reyes de colocar espiritualmente al Hospital bajo la dependencia directa de la Sede Apostólica, lo cual sería permanente fuente de conflictos entre la Institución y el Prelado compostelano.

La fundación comienza a hacerse realidad el año 1499. El 3 de mayo envían los Reyes una provisión al Deán de Santiago, D. Diego de Muros, en la que se dice: «Por quanto nos somos informados e certificados que en la dicha cibdad de Santiago donde concurren muchos peregrinos e pobres de muchas naciones a visitar el bienaventurado señor Santiago Apóstol e Patrón de nuestras Españas ay mucha necesidad de un ospital donde se acojan los pobres peregrinos e enfermos que allí vinieren en romería e por falta de tal hedificio han perecido e perecen muchos pobres enfermos e peregrinos por los suelos de la dicha yglesia e otras partes por no tener donde se acojer e quien los reciba e aposente ... mandamos para ello facer un ospital a nuestras costas el qual entendemos dotar de nuestras propias rentas...».⁽²⁰⁾

A la vista de este testimonio, se nos muestra patente la finalidad inicial de la Institución: acoger a los peregrinos, sanos o enfermos, que acudían a visitar el sepulcro del Apóstol. Así lo ratifica la Bula promulgada en el

mismo año por Alejandro VI en la que se concede licencia a los Reyes Católicos para la construcción del Hospital e institución de la Cofradía del Apóstol Santiago:

Es así que ... guiados de pía devoción, y considerando que aunque en casi todas las ciudades y lugares de sus reinos y señoríos que se encuentran en el camino de Santiago de Galicia hay muy notables y cómodos hospitales, en los cuales los Pobres peregrinos que van a la Iglesia de Santiago en la dicha Galicia ... son benignamente recibidos y hospedados, y se les hacen muchas obras de Caridad: Con todo eso, veían que en la dicha Ciudad de Santiago, a la cual acude cada día gran multitud de fieles cristianos de casi todas las naciones a visitar la dicha Iglesia, no hay grande y hermoso hospital en el cual se puedan recibir los dichos peregrinos, desean en gran manera hacer construir y edificar de sus bienes en algún lugar cómodo y decente de dicha Ciudad un insigne Hospital, en el cual los dichos peregrinos y otros pobres de Cristo sean caritativamente recibidos, y los enfermos curados, y se les hagan otras tales obras pías de caridad...».(21)

La Real Cédula enviada a D. Diego de Muros el año 1501 ordena «que de cualesquier maravedís que por nuestro mandado ovieredes recebido para la obra del Hospital de Santiago compreys hasta cien camas de ropa para en que duerman los peregrinos que vinieren al jubileo de Santiago este presente anno de quinientos e uno, e las fagays poner en alguna casa o casas cerca de donde nos mandamos fazer el dicho ospital, encomendando a algunas buenas personas que tengan cargo de la dicha ropa e de servir los dichos peregrinos, dándoles su competente salario por ello...».(22)

El 10 de mayo de 1504 otorgan los Reyes una Carta en la que se constituyen patronos del Hospital, en virtud de la antes mencionada Bula de Alejandro VI, y constituyen y fundan oficialmente la Cofradía del Apóstol Santiago, cuya autorización les había otorgado también el Pontífice. En ella se dice: «Sepades que el Papa Alejandro VI ... nos otorgó, e dio licencia para edificar un Hospital ... donde sean recibidos, e hospedados los Peregrinos, e Pobres, e otras personas, que de diversas partes e Provincias de la Christian-dad vienen a visitar el Glorioso

Cuerpo del Señor Santiago que allí está [...]. E desde el año del Jubileo que agora pasó del Señor Santiago se ejerce en él la dicha hospitalidad, e se reciben con toda humanidad e caridad los Peregrinos, e miserables personas que allí vienen en romería...». ⁽²³⁾

Aun a riesgo de pecar de prolijidad, hemos querido reproducir estos textos, ya recogidos por otros autores, ⁽²⁴⁾ porque este carácter fundacional de Hospital de Peregrinos pesaría decisivamente en la vida del establecimiento durante el Antiguo Régimen. Es indudable que la finalidad principal del Hospital fue, desde los primeros momentos, acoger a los peregrinos *enfermos*, pero debemos preguntarnos: ¿Qué pesaba más a la hora de su admisión, su condición de peregrinos o su calidad de enfermos? Es decir: ¿era requisito *indispensable* para ingresar en el Hospital el haber venido a Santiago en peregrinación? No olvidemos que también los habitantes de Galicia acudían a postrarse ante el sepulcro del Apóstol ⁽²⁵⁾ y, por otra parte, que el término “extranjeros”, como contrapuesto a “naturales” se aplicaba por entonces no sólo a los procedentes de otros países europeos, sino también a los aragoneses, catalanes, etc. La pregunta dista de ser superflua porque, de estar condicionada la admisión al acto de la peregrinación jacobea, no tendría razón de ser la extensión de la hospitalidad a los habitantes de la Ciudad y su comarca, lo cual empobrecería notablemente la trascendencia médico-social de la Institución. La realidad es que, con el tiempo, veremos convertido lo que se concibió y fundó como Hospital de peregrinos en lo que, utilizando una expresión actual, podríamos llamar Hospital General de Galicia. A este respecto, afirma Baltar que «la finalidad del establecimiento fue siempre en primer lugar la asistencia de enfermos, quedando en un segundo plano la función de alojamiento de los peregrinos sanos; tampoco es difícil probar ... que los enfermos que acudían al Hospital eran preferentemente los pobres de Galicia, y de un modo especial los de Santiago, si bien eran admitidos indistintamente los de cualquier otra región o país». ⁽²⁶⁾

Los primeros Libros de Enfermos que nos han llegado, que datan de 1630, demuestran la veracidad de esta afirmación, lo cual nos obliga a revisar las causas de este cambio de orientación en la finalidad del Hospital, que contravenía en cierto modo los propósitos de los reyes fundadores. Creemos que ello es el fruto de una triple conjunción de

factores: en primer lugar, un hecho histórico, las guerras franco-españolas del siglo XVI que, al cerrar el Camino de Santiago por antonomasia (el «Camino francés»), dificultan la afluencia de romeros ultrapirenaicos;⁽²⁷⁾ en segundo lugar, las nuevas formas de religiosidad propias del mundo moderno, menos propicias a las manifestaciones de fe colectiva que tuvieron una de sus más altas expresiones en la peregrinación a Compostela. Pero además de estas dos causas, que incidirían en la disminución del número de peregrinos que llegaban al Hospital, hay un factor de tipo social que nos interesa especialmente: el escaso consenso que la Institución, tal como fue planteada en sus años fundacionales, encontró en la sociedad gallega de su tiempo, con la consiguiente repercusión negativa en las recaudaciones de la Cofradía en la región. La Real Provisión de 16 de marzo de 1525, dirigida al visitador del Hospital D. Francisco Díez de Mercado, constituye un testimonio altamente revelador:

...Sepades que por los de nuestro consejo fue vista la visitación que por nuestro mandado hicisteis en el dicho Ospital, e por vuestra relación parece que a ese Hospital se concedió por los Sumos Pontífices una Cofradía que ha sido cosa de mucha devoción y provecho para la Casa y que al presente está perdida, y que los cofrades no venían a ella porque no han estado bien con la dicha casa *a causa que no acogían en el dicho hospital ningun vecino de la dicha ciudad ni natural de ese reino ni les daban ningunas medicinas*; a esta causa la Casa ha perdido mucho porque como no se ha hecho bien en ella a los naturales, de algunos años acá no han dexado ni dado cosa alguna a la dicha casa como antes lo hacían, que daban algunas haciendas; e porque conviene que se haga bien a los naturales vos dais orden que sean acogidos en ese ospital las personas que están enfermas, así de la Ciudad de Santiago como de otras partes de ese Reyno e les haceis dar las medecinas que han menester porque haciéndose así crecerá la renta de la dicha casa e los enfermos rescibirán mucho beneficio, de que nuestro Señor es servido. E visto por los de nuestro consejo, pareció que es bien lo que hacéis, e que así lo debéis hacer aquí en adelante.⁽²⁸⁾

Este testimonio nos demuestra clarísimamente que la extensión de los

beneficios de la hospitalidad a los enfermos del Reino de Galicia fue una medida circunstancial, acomodaticia, encaminada a atraerse las simpatías y los donativos de los naturales de la región. Como pronto veremos, la prioridad de los extranjeros se confirma en otros documentos que nos van a mostrar cómo, a pesar de la Real Orden de que «así lo debéis de hacer aquí en adelante», el establecimiento se va a mantener, en su primera época, en una inequívoca fidelidad a su condición de Hospital para peregrinos.

Sin embargo, salvo en los años de jubileo, no parece que los romeros acudiesen masivamente al Hospital en estos primeros tiempos. Tanto es así, que las Constituciones de Carlos V de 1524 disponen que

...y porque muchos enfermos no llegan al nuestro Hospital, o porque no pueden, o porque no saben lo que en él se hace, y se quedan en la Santa Iglesia del Señor Santiago, o en otras partes, donde se mueren, mandamos que el dicho Administrador ... tenga proveydo de una persona, o dos, las quales por lo menos dos veces en el día anden por la Ciudad e por la dicha Iglesia a buscar los peregrinos enfermos, y los que aliaren ... los han luego llevar al dicho nuestro Hospital para que sean curados en él.⁽²⁹⁾

Tenemos constancia de que la medida se llevó a la práctica: se conserva un acuerdo del Cabildo del Hospital, de 21 de noviembre de 1528, nombrando al portero Sancho Xuárez para que reemplace a Juan Prego «que tenía cargo de ir por la ciudad y a la iglesia del señor santiago a buscar si había algún enfermo ... y lo traxese al Hospital».⁽³⁰⁾ Aunque esto pudiera explicarse por la defectuosa asistencia que prestaba el establecimiento, no olvidemos que una tradición de siglos movía a los peregrinos (entre los que, sin duda, habría muchos que acudirían a implorar la salud del cuerpo) a dormir en el interior del templo del Apóstol, practicando de este modo una especie de *incubatio*.^(30-b)

Veinte años después, comprobamos que el Hospital es incapaz, a causa de sus escasos recursos, de atender a los naturales del país como carga añadida a su obligación para con los peregrinos. Diversos testimonios así lo atestiguan: véase, por ejemplo, la súplica elevada por el Administrador Pedro de León al príncipe Don Felipe en 1547 haciéndole saber que «a causa de los grandes gastos y hospitalidad que

en la casa continuamente se hacen, está muy adeudada ... y porque en la ciudad ay algunos hospitales y tienen renta suficiente para que en ellos se puedan recibir y curar los pobres naturales y no lo hazen ni hazen ninguna hospitalidad, y los patronos se comen las rentas de los dichos hospitales ... para aliviar de alguna costa al hospital, pues *le basta con la grande que tiene con los pobres peregrinos*, se le de provisión en que se mande al gobernador ... compela y apremie ... acojan a los pobres naturales de la ciudad ... y no lo haciendo ... adjudiquen sus bienes y rentas al Hospital ... que de otra manera nunca saldrá de necesidad». [\(31\)](#)

Este proyecto de anexión de los hospitales de la Ciudad por parte del Hospital Real no llegó a efectuarse, a pesar de haber sido dispuesto por una Bula de Julio II promulgada en 1507. La pretensión de darle efectividad había motivado un pleito en el año 1546 entre el Ayuntamiento y el Hospital, al pretender éste le fueran adjudicadas las rentas del de San Miguel, el más importante de los cuatro que menciona la Bula pontificia. [\(32\)](#) Fallado el pleito en contra del Hospital Real, la decisión de sus regidores fue la que cabía esperar: cerrar sus puertas a los vecinos de la ciudad, a cuya asistencia no se consideraban obligados, cuando la afluencia de peregrinos así lo exigía. En el Libro de Cabildos de 1557 podemos comprobar que dicho año la Institución

estaba en nescesydad e muy pobre, ansi con las obras que al presente se hacían como con a él ocurriren gran número de peregrinos enfermos por ser año de jubileo y haber gran hambre, y la dicha casa no tener que gastar mas de tan solamente lo que tiene de su renta, lo cual no bastaba para los grandes gastos ecesybos que ay en la dicha casa ... que para que la dicha casa tuviese en este año que gastar con los romeros enfermos ... conbenia que ... *no se rescibiesen en él para se curar otros mas de tan solamente los romeros y peregrinos ... y no los vecinos y criados de la dicha ciudad.* [\(33\)](#)



El peregrino Jacobeo, razón de ser de la fundación de los Reyes Católicos.

Que esto no fue una medida excepcional sino la tónica por entonces dominante, lo comprobamos en otro acuerdo del Cabildo del 18 de junio de 1561, que nos muestra el precario desenvolvimiento del Hospital en estos primeros años de su andadura histórica:

... e si no se diese medio e orden en los grandes gastos que el dicho Ospital tiene con los muchos enfermos que se reciben en él, así de los de la Ciudad como de las comarcas alrededor de él y de todo el Reyno, sin los peregrinos que vienen de todas las naciones del mundo ... y de los muchos niños expositos que se echan a criar en el dicho Ospital, se acabaría de gastar en consumir todo lo que

ansí procedió de la dicha merced y Bula y las rentas del dicho Ospital ... por ende acordaron que en el recibir de los enfermos *los médicos e cirujanos no puedan recibir mas enfermos que los peregrinos e romeros que vienen a visitar al Glorioso Señor Santiago y no a otras personas algunas de la dicha Ciudad ni de su comarca alrededor sin licencia expresa del señor administrador* o de su lugarteniente, y esto siendo persona que tenga extrema necesidad de ser rescibido ... sy otra cosa hicieren ... ayan perdido el salario de un año. E acordaron e mandaron que en el dicho ospital no ubiese sino tres enfermerías, y en las camas dellas todas no hubiese sino un enfermo en cada una, y que en cada enfermería quedasen seis camas vacias ... para cuando viniesen peregrinos, y que, la enfermería de sanctana se cerrase y que en ella no ubiese ni se recibiese enfermos algunos.⁽³⁴⁾

Diez años después (11 de julio de 1571) expide Felipe II una provisión dirigida al Arzobispo de Santiago, pidiéndole relación de los hospitales que había en la Ciudad y Arzobispado, de sus rentas, administración y edificios de que disponían, y qué posibilidades habría de reducirlos a uno o dos, para cuya resolución había obtenido el Rey un Breve de Su Santidad en diciembre de 1566. Fallecido el Arzobispo antes de remitir la relación pedida, queda el asunto en suspenso hasta que en 1589 insiste la Corona en su proyecto. El informe del nuevo Prelado sería que

cuanto a los Hospitales de esta Ciudad, se redujesen todos, y se incorporasen al Hospital de San Miguel ... y la reducción ser muy conveniente porque en el Hospital Real no se podía cumplir con tantos pobres como concurren a esta Ciudad, ni hacerse la hospitalidad que conviene ... porque ... a los Peregrinos no se les manda dar más de sal, agua y lumbre, y ni *tampoco se acoge a pobre natural ninguno*, y en el Hospital de San Miguel manda el fundador que se acojan pobres naturales, y peregrinos, y se les dé de comer a cada uno en su cuarto a los peregrinos por espacio de dos días, y más lo que pareciere al Propósito de dicho Hospital.⁽³⁵⁾

Aunque la precaria situación económica del Hospital justificase estas medidas restrictivas, no se hace difícil imaginar que esta prioridad que por entonces tenían los peregrinos tuvo que pesar decisivamente en un

hecho, ya mencionado, que llama poderosamente la atención al estudiar la vida del establecimiento a lo largo del Antiguo Régimen: su anormal instalación en la sociedad circundante y la permanente oposición que encontró en ella, lo cual resultaría sorprendente si contemplásemos al Hospital Real como un establecimiento benéfico al servicio de los pobres de Galicia. Es verdad que la paulatina decadencia de la peregrinación se encargaría de desplazar a un segundo plano este problema y que, ya en el siglo XVIII, la mayoría de los enfermos que acoge el Hospital son pobres de la región, sobre todo de la Ciudad y su comarca. Pero, como veremos, los regidores del establecimiento continúan en la creencia de que, según sus Constituciones, la Real Casa tiene como fin primordial la hospitalidad de los peregrinos, y que la asistencia a los pobres de Santiago es una misión que no les corresponde, haciéndose a título gracioso.

En relación con este tema, hay otro factor que influiría, sin duda, en el escaso consenso que halló el Hospital en estos primeros tiempos. Aquellos peregrinos para quienes se había construido el espléndido edificio, cuyas puertas traspasaban con más facilidad que los vecinos de Santiago, gozaban, como es sabido, de muy mala prensa. Dejando a un lado los romeros cuyos recursos les permitían costearse los gastos de alojamiento y manutención a lo largo del Camino y durante su estancia en la ciudad, la gran masa de peregrinos estaría formada por gentes que recurrían a la caridad pública en los innumerables hospitales que jalonaban la ruta jacobea. Entre ellos, no pocos vagabundos y picaros. La literatura picaresca, testimonio vivo de la sociedad en que brotó, nos ilustra repetidamente cómo estas gentes de mal vivir se aprovechaban de la caridad de dichas instituciones. La existencia de estos vagabundos con disfraz de peregrino hace que las villas y ciudades tomen medidas para defenderse de ellos. Aunque tendremos que volver sobre este tema (el cambio de actitud de la sociedad ante el problema de los pobres vagabundos), digamos ahora que los regidores de Santiago disponen en 1503 «que cualquier hombre vagante que a esta cibdad viniere, *ora en romería, ora en otra manera*, no teniendo oficio o causa justa que aquí lo retenga, no esté en la dicha cibdad más de tercero día so pena de treinta días de cárcel, y más que caya e incurra en las otras penas que merecen los semejantes, salvo si fuere pobre o lisiado». ⁽³⁶⁾ Este tipo de

providencias son dictadas frecuentemente por el Concejo: el 28 de junio de 1531, «visto por sus mercedes como en esta cibdad ay muchas moças e moços vagabundos *so color de romeros e peligrinos* e andan furtando e robando e belitreando e bellaqueando, ordenaron que ninguna moça ni moço natural ni extranjero sea osado de estar en esta cibdad sin usar oficio o servir a un señor mas de tres días, so pena de cada, cien açotes».⁽³⁷⁾

Estas enérgicas disposiciones para expulsar a los vagabundos obedecían también a motivos sanitarios. Así, en consistorio de 10 de mayo de 1546 se ordena «que se haga salir de la ciudad a los atacados de enfermedades contagiosas de mal de San Lazaro e muchos de bubas y a los vagamundos extranjeros»,⁽³⁸⁾ y en las ordenanzas generales dictadas por el Concejo de Santiago en 1569, en el capítulo sobre «Belitres y vagamundos» se dispone que

Otrosí, visto como a esta ciudad concurren gran cantidad de velitres unos llagados de males contagiosos y otros contrahechos de diversos modos y maneras y gran cantidad de vagamundos hombres, moças e mujeres sin tener oficio ni usar ni tomar amo *so color y causa de la romería* y deboción del glorioso Apostol Señor Santiago y andar velitreando e bribando por la dicha Ciudad y su tierra de que ynfuncionan la dicha ciudad y dellos concurren muchos otros daños; e por lo evitar ... ordenaron y mandaron que agora ni de aqui adelante de ninguna manera ningun pobre pidiente que a la dicha ciudad viniere ora en romería ni por ninguna vía que sea, no pare ni esté en dicha ciudad más de tres días ... y estando más de los dichos tres días lo pongan en el rollo y esté allí atado quatro horas, y allandolo mas en la dicha ciudad sin tener amo le den doscientos açotes públicamente.⁽³⁹⁾

No parece que estas reiteradas medidas diesen mucho resultado para erradicar el mal si tenemos en cuenta que en el siglo XVIII -a pesar de que por entonces se endurecen las disposiciones de la Corona para atajarlo- todavía el hábito de peregrino servía para justificar el vagabundeo. Las ordenanzas de la Ciudad de Santiago de 1775 disponen, una vez más, que «por cuanto *con pretexto de devoción al Santo Apóstol y la peregrinación a su Santo Templo*, sirve a muchos

forasteros a que mal dispuestos, vienen más a ser tunantes y vagantes que movidos de verdadera devoción, lo que se demuestra en que suelen acercarse en esta ciudad para usufructuar las copiosas limosnas que reparten los fieles, en perjuicio de los verdaderos pobres, manteniéndose continuamente en traje de peregrinos, y con poco o ningún arreglo de costumbres: por tanto, se manda, por punto general, que los tales peregrinos, luego que entren en la ciudad, presenten inmediatamente a las justicias

sus pasaportes, y en el término de tres días, el certificado de haber cumplido con las diligencias espirituales; y saliendo luego de esta ciudad y sus arrabales a sus respectivos países, pena a los contraventores de que a los hombres se les arrestará a la cárcel y a las mujeres al Hospicio». [\(40\)](#)

A la vista de estos testimonios, ¿debe sorprendernos que contase con escasas simpatías una institución destinada a acoger a estos presuntos delincuentes al tiempo que cerraba sus puertas a los vecinos de la ciudad? Ya veremos que éstos, en ocasiones, no tendrán donde caerse muertos. Y aunque los peregrinos no recibían del Hospital Real más que techo, cama, sal y lumbre durante tres días, no olvidemos que una de las «asignaturas» que formaba parte, indefectiblemente, de la formación profesional del vagabundo era la técnica de simular ingeniosamente las más diversas dolencias. Podrían, de esta forma, pasar a las enfermerías y burlar las disposiciones municipales que obligaban a abandonar la ciudad en el plazo señalado.

Esta actitud de la Ciudad de Santiago ante los vagabundos, que responde a la mentalidad de la época, nos lleva de la mano a un tema cuyo comentario es obligado para comprender la finalidad del Hospital moderno. Nos referimos al cambio en la consideración social de la pobreza que tiene lugar a partir del Renacimiento, con las consiguientes repercusiones en la asistencia hospitalaria.

Hemos visto anteriormente que el mundo medieval dispone de instituciones para la asistencia de los pobres enfermos, cuya motivación última es la caridad cristiana. A primera vista, el mundo moderno va a cambiar poco las cosas: aunque aparece un nuevo concepto, el de *beneficencia*, ésta será una nueva versión (más o menos secularizada

según la sociedad en que se inserte) de aquella virtud teologal. No olvidemos, por otra parte, que la beneficencia, cuya primera formulación teórica estuvo a cargo de los humanistas del Renacimiento, va a ser, en gran medida, un producto del pensamiento social de la Ilustración, así como el de «Justicia social», que será su continuación histórica, será cuñado en el siglo XIX.⁽⁴¹⁾

Ahora bien. La principal novedad que la sociedad moderna va a introducir en el campo asistencial será la transformación de la institución de *asilo*, basada en la caridad y característica del mundo medieval, en la institución de *custodia*, aunque a menudo ambas finalidades no aparezcan claramente diferenciadas. Tengamos en cuenta que la caridad, bien como manifestación sincera del espíritu cristiano, bien como racionalización de intereses menos confesables, nunca ha dejado de estar presente en la relación interhumana, sobre todo en la sociedad española. Un repaso a las distintas misiones que la sociedad moderna confió a la institución hospitalaria nos permite hacernos cargo de tan importante novedad.

En primer lugar, siguiendo la línea de la tradición medieval, el hospital moderno va a servir de morada permanente a aquellos menesterosos que, por incapacidad física, no pueden ganarse el sustento. Entre ellos, recordemos en forma muy especial a los enfermos crónicos, que ingresaban en el hospital buscando cobijo, asistencia y auxilio espiritual hasta el fin de sus días. No es infrecuente, incluso, que la institución haga manifestación explícita de esta finalidad. Pensemos en el estado anímico de aquellos desgraciados que traspasaban los umbrales de una casa que ostentaba el nombre de *Hospital de Incurables*, versión terrenal de la conocida inscripción que la imaginación creadora de Dante colocó a las puertas del infierno. Al mismo tiempo, el hospital protege a la sociedad manteniendo dentro de sus muros a aquellos individuos que representan un peligro para la misma, peligrosidad dimanada de una enfermedad transmisible («el mal de San Lázaro», por ejemplo) o de una conducta desviada de la norma: las *Casas de Inocentes*, destinadas a los enfermos mentales, cumplirían una misión de verdaderas cárceles.

Ambas funciones, por lo tanto, las hereda el hospital moderno de los siglos anteriores. La novedad, y muy importante, va a residir en que lo

que la sociedad medieval venía haciendo con el leproso o el «loco» se va a dirigir, a partir del Renacimiento, hacia lo que podemos considerar - a sabiendas de que usamos indebidamente el término- una clase social: los mendigos. Aunque los centros destinados a recogerlos tomen en España el nombre de “Hospicios”, en otros países se conservará la denominación de *Hospital General* para este tipo de establecimientos, muy numerosos en la Europa Moderna sobre todo a partir del siglo XVII. Como dice *ROSEN*, «los hospitales generales reunieron las características de institución penal, asilo, taller y hospital».⁽⁴²⁾ Veremos más adelante si el Hospital Real de Santiago pudo cumplir alguna de estas funciones.

Esta nueva misión que la Sociedad moderna confía al hospital es una consecuencia del cambio en la estimación social de la pobreza. La ética medieval no sólo había tolerado la mendicidad, sino que llegó a institucionalizarla y glorificarla en las órdenes mendicantes. Los pobres, los enfermos, todos los desvalidos, podían considerarse en cierto modo necesarios, por cuanto daban ocasión a realizar buenas obras: prestaban un servicio al que daba limosna pues contribuían a su salvación eterna. Por otra parte, permitían acallar la mala conciencia del clero, regular o secular, que justificaba la progresiva acumulación de riquezas en esta necesidad de ayudar a los menesterosos.

En el mundo moderno, bajo la influencia de la reforma religiosa y el pensamiento mercantilista, comienza la condena de la ociosidad y el pordioseo. Aunque en el pensamiento antiguo y medieval se habían alzado voces condenando la mendicidad basada en la pereza, la novedad que impone el pensamiento moderno es que tal condena se basa en razones de tipo político y económico: todas las personas capaces de hacerlo tienen obligación de trabajar, lo cual se expresa en las diversas leyes para castigar la mendicidad injustificada y la creación de instituciones para encerrar a los pobres, obligándoles a realizar un trabajo de acuerdo con su aptitud física. Esta motivación económica aparece reforzada por una preocupación política: la prevención de las alteraciones de orden público que podrían protagonizar los pobres. A ellas se añadirían, cada vez con más fuerza, las razones de tipo sanitario. Veamos la opinión de Luis Vives:

Allégase a los daños insinuados, el peligro común de contagio de las enfermedades. ¿Cuántas veces vemos que un solo individuo introdujo en la Ciudad una cruel y grave dolencia que ocasionó la muerte a muchos, como peste, morbo gálico, y otras epidemias semejantes? ¿Y qué es esto de que, cuando en un templo se celebra una fiesta solemne y concurridísima, se tenga que entrar, forzosamente, en el sagrado edificio por en medio de dos filas o escuadrones de enfermedades, tumores podridos, llagas y otros males cuyo sólo nombre no se puede sufrir, y que no sólo se meten en los ojos, sino que las acercan al olfato, a la boca, a las manos y al cuerpo de los que van pasando? ... Omíto decir que los hay que se confunden con la multitud, los cuales hace un momento que se separaron de la cabecera de un apestado que acababa de morir. No son estas cosas para ser descuidadas de los administradores de la ciudad, así para el remedio de las enfermedades como para atajar su propagación.⁽⁴³⁾

Parecidas ideas va a expresar el médico PÉREZ DE HERRERA a finales del siglo XVI:

El sexto advertimiento y grande inconveniente que hay es uno que toca a mi facultad, y no de poca consideración, que es la corrupción y coínquinación de aire que causa esta gente por ser tanta y andar tan sucia por su culpa y vicio, como dije, y de industria, al frío y al sol, y mantenerse, por ahorrar o por no trabajar algunos, de mantenimientos muy dañosos, comiendo las carnes corrompidas, y otros malos y podridos que se desechan de las casas y bebiendo malas aguas y malos vinos, y en mucha cantidad; la cual corrupción y hediondez, saliendo de sus alientos y sudores sucios, y de las llagas corrompidas por su invención y culpa, de verano particularmente, alteran y corrompen el aire, engendrando tabardillos, y a veces pestes, principalmente en el Andalucía y en tierras calientes y húmidas, como es Sevilla y puertos de mar; y asimismo otras enfermedades de mala calidad, de que algunas veces sucede y se enciende mucho daño. Y tengo por cierto que la gente delicada y regalada, y que están en las iglesias en apreturas cerca dellos, enferman y van a sus casas con grandes tabardillos, sin otras causas exteriores o procatárticas que llamamos los

médiccos, de que mueren de algunos años a esta parte mucha gente en estos reinos, y en particular en este lugar y otros grandes. (44)

Al comenzar la Edad Moderna, la sociedad española participa plenamente de este estado de opinión ante el hecho social de la pobreza. Ya conocemos la actitud, claramente represiva, del Concejo de Santiago frente a los vagabundos, y las enérgicas medidas dictadas contra ellos en la primera mitad del siglo XVI. Responde esta postura a la mentalidad española de la época, que comienza a ver en el mendigo un holgazán, más que un necesitado. Así lo denuncian las Cortes de 1525, «porque de andar generalmente los pobres por estos nuestros reinos, se sigue que hay muchos holgazanes y vagabundos». Para evitarlo, Carlos V ordena que los mendigos regresen a sus pueblos de origen: «que no puedan andar ni anden pobres por estos nuestros reinos, vecinos ni naturales de otras partes, sino que cada uno pida en su naturaleza». Ello dará lugar a la reglamentación correspondiente: se exige licencia para pedir limosna, se prohíbe que los mendigos lleven niños mayores de cinco años, y propugna la enseñanza de oficios para quitarlos de la profesión de mendigar.

El mismo emperador dará, en 1531, un decreto que pretende organizar de manera uniforme la asistencia a los menesterosos, reiterando el criterio prohibitivo de la mendicidad (bajo pena de prisión y azotes, excepto mujeres, peregrinos, y frailes mendicantes) y la adecuada centralización de los socorros. Pensando que el problema arranca de la infancia, se obliga a los niños a acudir a centros de enseñanza o de aprendizaje de oficios.

Este Edicto de 1531, y las medidas que posteriormente tomará Felipe II para censar a los pobres y controlar la mendicidad mediante cédulas de pobreza, recogen los planteamientos de LUIS VIVES en su *De Subventionem pauperum*, publicada en Brujas en 1526. La asistencia a los necesitados es para él una obligación de la comunidad civil, más que una exigencia de la caridad cristiana. Esto da lugar a un nuevo concepto de hospital que, sobre todo en sus motivaciones, rompe con el modelo medieval:

Doy el nombre de hospitales a aquellas instituciones donde los

enfermos son mantenidos y curados, donde se sustenta un cierto número de necesitados; donde se educan los niños y las niñas, donde se crían los hijos de nadie, donde se encierran los locos, y donde los ciegos pasan la vida. Sepan los regidores de la Ciudad que todos estos cuidados son de su incumbencia.⁽⁴⁵⁾

Este cambio en la estimación social de la pobreza que, al ser considerada como un peligro potencial para la comunidad, lleva a *encerrar* a los indigentes en los hospitales, trae consigo que éstos comiencen a ser considerados, más que como centros sanitarios, como establecimientos represivos con una finalidad parecida a la de las cárceles. En un reciente libro de M. FOUCAULT⁽⁴⁶⁾ se llama la atención sobre las curiosas coincidencias entre la arquitectura de los hospitales modernos y la de las prisiones francesas. Será en Francia, precisamente, donde el “Hospital General” muestre con mayor nitidez este carácter de institución cuasi-penitenciaria.⁽⁴⁷⁾

No debe sorprendernos, por consiguiente, que el hombre moderno comience a estimar deshonroso el ser asistido en un hospital. Por lo que respecta a la sociedad española, parece innecesario multiplicar los argumentos, puesto que todavía en nuestros días podemos comprobar las resistencias que oponen las personas con un elevado *status* a su ingreso en los hospitales públicos, a pesar de que los cuantiosos recursos de la Seguridad Social les hagan contar a menudo con instalaciones cuya suntuosidad y eficacia técnica superan a las de los sanatorios privados. Aunque esta postura sea una consecuencia de la deplorable asistencia que, casi hasta nuestros días, han prestado los hospitales de beneficencia, no dejará de influir en ello el carácter infamante de la asistencia hospitalaria en los primeros siglos del mundo moderno. Abona esta interpretación el actual recurso semántico de disfrazar lo que, en último extremo, no deja de ser un Hospital, bajo el nombre más atractivo de «Residencia Sanitaria» donde, por cierto, la llamada sección de «privados» continúa manteniendo la tradicional separación de medicina para ricos y medicina para pobres.

El prurito de la «honra», que ha sensibilizado al hombre español a través de toda su historia, ha sido justamente destacado como uno de los rasgos más característicos de la relación social española. Desde este

punto de vista, constituye un precioso testimonio la petición presentada ante las Cortes de Castilla en 1656 por el Concejo de la Villa extremeña de los Ángeles que, en vista de la falta de «clientela» de un hospital, solicita su transformación en un convento de clausura:

La Villa de Los Santos, en la provincia de extremadura, dice que el licenciado Alvaro de Carvajal ... mandó se fundase un hospital ... el cual hedeficado le doctó de quatrocientos y cinquenta mvs de renta ... aplicando su distribución para la cura de pobres de la dicha villa que acudiesen a curarse a él; y *habiendo años que se hedificó dicho ospital no ha havido en él pobre alguno, por ser jente onrrada la del lugar y procurarse curar cada uno en su casa en la forma que puede.*⁽⁴⁸⁾

Por su parte, las Constituciones dictadas por Felipe II para el Hospital de Santiago, también aluden a la consideración que merecía la moral de los pobres y peregrinos que allí acudían:

Y por quanto la comunicación de hombres y mugeres, y *en especial de ja calidad de los que acuden al dicho Hospital* es muy peligrosa, y se ha entendido que se juntan todos a una chiminea, mandamos que aya una chiminea apartada en aposento aparte para las mugeres solas, en la qual no entre ningun hombre de los sobredichos, y que se dipute una persona de cuidado y caridad que los visite de día y de noche, procurando obviar daños y ofensas a Dios que podrían suceder.⁽⁴⁹⁾

Veamos ahora un testimonio más tardío. En 1746 publica LUIS JOSÉ PEREIRA su *Tratado completo de calenturas*, donde podemos comprobar que, en su opinión, la estancia en un Hospital, además de peligrosa para la salud del cuerpo, contagiaba los «gérmenes» de la peligrosidad social y de la delincuencia:

los hospitales en nada alivian a la humanidad: cuánto más numerosos, más mortíferos: en cada uno se observa su epidemia particular predominante, de que recaen los convalecientes y asistentes: *la infamia, o aquel corto grado de vergüenza que los pobres pierden cuando van al hospital, los habilita para todos los delitos.* ¡Ah! y cuánto más útil fuera que las grandes rentas que allí

se gastan sin alivio de la humanidad, distribuidas por manos de pastores celosos, sirviesen para que cada uno se cuidase en su casa con la limpieza necesaria, y con enfermeros de su cariño.⁽⁵⁰⁾

Al cambio de actitud con respecto a la mendicidad se suma, como vemos, una crítica de la institución hospitalaria, propugnando una amplia reforma que puede llegar, incluso, a sugerir la supresión de los hospitales. Es muy característica del pensamiento moderno esta condena de la caridad tradicional que se considera no sólo ineficaz sino perjudicial para el bien público. Esta postura, que alcanzó vigencia durante la Ilustración, arranca ya del pensamiento renacentista. Sobre ello tendremos que volver en el capítulo siguiente, donde nos ocuparemos al tiempo de otro aspecto no menos importante: la crítica a la administración eclesiástica de los hospitales, que da lugar a que se propugne su secularización.

Por lo que respecta a Santiago, pronto veremos cómo la Ciudad sostenía un elevadísimo número de mendigos, tullidos y enfermos crónicos, que acudían en busca de las abundantes limosnas distribuidas por el Prelado, el Cabildo catedralicio, y demás comunidades eclesiásticas. Si muchos de ellos no perecían a la más absoluta intemperie era porque la peculiar arquitectura de las rúas compostelanas les permitía cobijar sus carretas bajo los soportales. No se hace difícil imaginar que la Ciudad sentiría la necesidad de contar con un centro asistencial donde recoger a *sus* pobres, librándole de su molesta presencia. La decisión de los Reyes Católicos de construir un Gran Hospital para los peregrinos de la peor especie, aquellos que por vivir de la caridad pública eran los más indeseables para la Ciudad, no podía ser bien recibida. Sus regidores, representantes de una incipiente mentalidad burguesa,⁽⁵¹⁾ contemplarían tan suntuosa obra al servicio de una finalidad claramente antisocial. Veamos un texto que, sin demasiado esfuerzo imaginativo, podríamos poner hipotéticamente en boca de unos compostelanos de comienzos del siglo XVI:

-Una cosa se me acuerda que os quise hoy replicar cuando hablábamos de los hospitales ..., y es: si fuese así que no hubiese hospitales, ¿qué harían tantos pobres peregrinos que van donde vos agora, de Francia, Flandes, Italia, Alemana?; ¿dónde se podrían

aposentar?

-El mejor remedio del mundo: *los que tuviesen que gastar, en los mesones, y los que no, que se estuviesen en sus casas*, que aquella era buena romería, y que de allí tuviesen todas las devociones que quisiesen con Santiago. *¿Qué ganamos nosotros con sus romerías, ni ellos tampoco, según la intención?*⁽⁵²⁾

Este cambio de actitud ante el peregrino nos explica el hecho, comentado por VILLAAMIL Y CASTRO, de que «muchos motivos existen para creer que no se dispensó en Santiago la más completa acogida al laudabilísimo pensamiento abrigado por los Reyes Católicos de dotar a la Ciudad de un magno establecimiento benéfico. Y por de pronto, es de notar que cuando en 14 de mayo de 1499 se notificó al Alcalde ordinario de la Ciudad, Juan Abrales, la Real Cédula de 3 de mayo de 1499 por la cual se mandaba que el Concejo diese a los maestros y oficiales de la obra del Hospital *posadas syn dineros*, se excusó esta autoridad diciendo “que al presente tenía que entender en otras cosas conplideras a la dicha cibdad” y «que no podía ocuparse en dar tales posadas». ⁽⁵³⁾ En la misma línea debemos poner las dificultades para el suministro de agua al Hospital y el pleito entablado con la Ciudad con motivo de la pretensión de aquél de empedrar la lonja frontera del edificio. El enfrentamiento entre el Arzobispo y la Fundación de los Reyes Católicos, que ya por entonces comenzaba a manifestarse, nos hace pensar que el Prelado, Señor de la Ciudad, estaría entre bastidores manejando los hilos de la trama en estas primeras dificultades de la Institución.

Debemos tener en cuenta que un hospital de peregrinos, para poder cumplir satisfactoriamente su misión, no podía dedicar su atención a los enfermos incurables ni ser un albergue permanente para los pobres de la Ciudad. En los hospitales para forasteros, las estancias habían de ser forzosamente limitadas, y la asistencia médica tendría que entenderse como algo temporal, hasta que el enfermo estuviese en condiciones de reanudar el viaje. De ser previsible que no iba a conseguirse la curación, el hospital tendría que negarse a admitir al paciente o, en caso contrario, pasado un tiempo prudencial, expulsarle o trasladarle a otro establecimiento destinado a enfermos incurables. Ya veremos cómo el Hospital Real de Santiago, en caso de enfermedad presuntamente

incurable, expulsaba a los pacientes abandonándolos a la caridad pública, conducta que, por otra parte, encontraba su respaldo en las Constituciones de la Institución.

Por las razones apuntadas, entre los servicios que el Hospital Real prestó a la sociedad gallega del Antiguo Régimen no podría entrar, en ningún caso, la asistencia de los innumerables enfermos crónicos, tullidos, y demás pobres mendicantes que inundaban las calles de Santiago. Mucho menos podría ser una institución de custodia para encerrar a los pobres fingidos, considerados por entonces, como hemos visto, un peligro para el bienestar público. Esto, para la mentalidad de los regidores de la Ciudad, no dejaría de constituir una limitación, que contribuiría en gran medida al escaso consenso con que fue recibido.

Nos parece indiscutible que, sea cualquiera la valoración ética que nos merezca la asistencia hospitalaria durante el Antiguo Régimen, una institución destinada a recoger con carácter permanente a los pobres «habituales», sanos o enfermos, cumplía una importantísima función social, mucho más estimable que la de un hospital para peregrinos. Porque, además, no olvidemos un hecho que es el obligado contrapunto de la medicina hospitalaria hasta comienzos de nuestro siglo: su escasa eficacia terapéutica. Si el hospital sólo en contadas ocasiones podía devolver la salud a los enfermos, su finalidad más importante no podría ser otra que dar cobijo a los que esperaban una muerte más o menos próxima, sostener a los pobres incapaces de ganarse el sustento y encerrar entre sus paredes a los individuos considerados un peligro para la sociedad. Creemos innecesario aclarar que, a partir del siglo XVI, la medicina moderna comienza a ganar sus primeras escaramuzas en la sala hospitalaria, en su largo camino para desplazar a un segundo plano a la asistencia tradicional.

Ya veremos cómo durante el período ilustrado habrá un fracasado intento de convertir el Hospital Real en una institución de custodia que le habría asimilado al modelo de «Hospital General» al que aludíamos anteriormente. Pero antes de tratar éste y otros aspectos, conviene recapitular lo hasta ahora expuesto: El Hospital Real de Santiago fue, hasta finales del siglo XVIII, un Hospital para peregrinos que acoge cada vez con mayor proporción -al final casi exclusivamente— enfermos de la Ciudad y su comarca. Por otra parte, su finalidad originaria y la vigencia

de las Constituciones primitivas, le impiden ser un asilo para los pobres de la Ciudad o un «Hospital General» en que tengan cabida los enfermos crónicos e incurables. Se impone ahora una pregunta: ¿cuál fue, entonces, su espectro médico-asistencial? Más claramente, ¿qué tipo de enfermedades se curaban en sus enfermerías? Para responder a esta cuestión es obligado dar un nuevo paso en nuestra revisión del modelo institucional del hospital moderno.

A partir del siglo XVI se va a producir una importante novedad en el campo de la asistencia médica: la aparición de establecimientos destinados específica y exclusivamente a la *curación* de enfermos. Por primera vez, el paciente acude al hospital buscando el auxilio de una técnica que le sería difícil o imposible aplicar en su propio domicilio.⁽⁵⁴⁾ En esta novedad va a jugar un importante papel la enorme difusión que el *morbo gálico* adquiere por entonces. Si la conducta ante el enfermo de «mal de San Lázaro» o de peste había sido recluirle en una casa para evitar que contagiase a los demás, pero sin pretensión de curarle, al paciente de «mal de bubas» se le va a recibir en un establecimiento donde, tras aplicarle el tratamiento específico (recordemos la terapéutica mercurial a base de “sudores” y “unciones”), se le va a devolver curado a la sociedad. Y si tenemos en cuenta que la sífilis era competencia del cirujano, y que el desarrollo creciente de otros aspectos de la técnica quirúrgica hacían imprescindible el ingreso en el hospital para beneficiarse de ellos, comprenderemos la estrecha relación entre el nacimiento del hospital moderno y lo que con el tiempo se llamaría quirófano. Casi hasta nuestros días, el enfermo solía ingresar en el hospital por una de estas dos razones: o para ser «operado» o, si esto no era factible, para esperar la muerte en medio de la más espantosa miseria. Ya en nuestro siglo, la progresiva tecnificación instrumental del diagnóstico y el desarrollo de las terapéuticas incruentas harán cambiar notablemente las finalidades del hospital.

Los Reyes Católicos, siguiendo el espíritu de los tiempos, participarán de este nuevo modo de entender la asistencia hospitalaria. El Hospital Real de Granada, que completa con los de Toledo y Santiago la labor de los monarcas en este campo, se destinará al tratamiento del «mal de bubas». Digamos a este respecto, y como demostración de que la sociedad de la época estimaba que la «asistencia social», entendida en

un amplio sentido, era más importante que la puramente sanitaria (y que, por lo tanto, instituciones de custodia respondían mejor a sus necesidades), que dicho hospital granadino también tuvo sus problemas con la Ciudad; ésta le imponía la asistencia de los incurables, sobre todo los locos, que eran introducidos en el Hospital por la fuerza, en contra de la voluntad de sus administradores y de lo dispuesto en las Constituciones.⁽⁵⁵⁾ Los privilegios y la exención jurisdiccional de que gozó el Hospital de Santiago le van a permitir defenderse de los intentos de intromisión de los regidores de la Ciudad en la vida de la Institución.

Sin embargo, en el Hospital Real de Santiago, a diferencia de su homónimo de Granada, no van a recibir asistencia los enfermos de «bubas y otros males contagiosos». Veamos lo que dicen al respecto las Constituciones de Carlos V:

Otrosí ordenamos y mandamos que todos los enfermos que vinieren al dicho Hospital, hombres y mujeres, sean recibidos en él para los curar e regir muy cumplidamente por la orden que adelante se dirá, eceto los que vinieren enfermos de enfermedades contagiosas o incurables, así como bubas, o pestilencia, o de San Lázaro.⁽⁵⁶⁾

No resulta sencillo, desde nuestros esquemas mentales, interpretar el alcance de la exclusión. La alusión a la peste, la lepra y la sífilis es muy clara. Más difícil sería asegurar cuando una enfermedad era incurable; ya veremos cómo, al mantenerse esta prohibición en el siglo XVIII, se producirán algunas diferencias de criterio entre los facultativos y los administradores. Pero, además, si se hacía sinónimo enfermedad incurable de enfermedad crónica, el Hospital quedaba especializado en el tratamiento de las enfermedades *agudas*. Ahora bien, ¿qué actitud tomar ante el enfermo de «calentura»? La experiencia de ser enfermedades transmisibles era demasiado evidente para no considerarlas contagiosas, entendido el contagio desde nuestras actuales ideas epidemiológicas. Sin embargo, las ideas de la época sobre este tema no estaban suficientemente claras: la polémica sobre «pestilencia y contagio» que se produce a partir del Renacimiento es la expresión de esta confusión. Posiblemente, ésta fue la razón de que las Constituciones de Felipe II puntualizasen este aspecto:

Y porque es cosa justa y piadosa, que como no sea peste, o bubas, o lepra, todos los demás enfermos de tabardillo, sarna y otros males, se reciban por no haber contagio ... y que si algún enfermo que haya tenido bubas, y estando sano dellas le sobreviniere otro mal de los que en la dicha casa se curan, pueda ser recibido en ella, mandamos que así sea haga de aquí adelante.
[\(57\)](#)

De aquí arrancan las características de la labor médico-asistencial de la Institución a lo largo del Antiguo Régimen. La exclusión de los enfermos contagiosos e incurables va a convertir al establecimiento en un Hospital para enfermos «de calenturas». Una y otra vez, cuando se relacionen las piezas que en el Hospital se destinan a los enfermos, se nos hablará de la Sala de San Sebastián, que es de Cirugía, la de Santiago, que es para enfermos de calenturas, y la de Santa Isabel, que es para mujeres de ambos tipos.[\(58\)](#)

Parece lógico pensar que estas características estaban al servicio de su finalidad primitiva en favor de los peregrinos. Destaquemos, en primer lugar, la importancia numérica de las camas destinadas a los enfermos quirúrgicos, aproximadamente el 50 %. Como ha destacado Baltar, «la aspereza de la ruta, que en algunos trozos obligaba a escalar altas montañas sin que existiesen caminos trazados ni puentes para cruzar los ríos, es motivo para que se produjesen con facilidad accidentes que darían lugar a fracturas y heridas de toda especie». Añádase a esto los frecuentes ataques de fieras y alimañas, los asaltos de los bandoleros, las reyertas entre los mismos peregrinos[\(59\)](#) y, sobre todo, «la asistencia que necesitaban por una lesión inevitable en los que realizaban las largas caminatas de la peregrinación, y que se refieren a los cuidados de los pies»,[\(60\)](#) tal como se expresa en el más popular de los romances de la romería jacobea:

¿A ond irá aquel romeiro - meu romeiro a ond irá?

Camiño de Compostela - Non sei si alí chegará.

Os pes leva cheos de sangue - e non pode mais andar.

¡Mal pocado! ¡Probe vello! - Non sei si alí chegará.[\(61\)](#)

Los hospitales del Camino, y sobre todo el de Santiago, tendrían por ello una importante misión: poner a los peregrinos en condiciones de continuar el viaje. Por esta razón, encaja perfectamente en su finalidad tanto la importancia de la asistencia quirúrgica como la exclusión de enfermos cuya curación requería estancias prolongadas. Cuando la paulatina decadencia de la peregrinación obligue al Hospital a recibir enfermos de la ciudad y su contorno, la vigencia de las Constituciones antiguas le impedirá asistir a los enfermos crónicos.

Se va a producir, de esta manera, una contradicción en la vida de la Institución. El Hospital nos muestra una cara moderna en su finalidad, en tanto está destinado a la *curación* de enfermos. Pero, al propio tiempo, su organización se mantiene fiel a la *medicina sacral* propia del espíritu medieval: la estrecha relación altar-enfermería, la vida comunitaria de servidores y acogidos, el gobierno a cargo de sacerdotes, toda una serie de aspectos de que nos ocuparemos en el próximo capítulo, respondían, en la institución medieval, a unas necesidades y condicionamientos concretos. Si se trataba de enfermos incurables que iban a permanecer en el Hospital hasta el fin de sus días, la necesidad de auxilio espiritual más que del temporal hacían indispensable la vida comunitaria de todos los moradores del hospital. Si, por el contrario, el hospital era «de paso», la consideración sagrada del pobre y del peregrino justificaban igualmente la vida religiosa de la Institución. Pero, a medida que los hospitales adquieran como finalidad primordial la curación de enfermos (es decir, la medicina *técnica* vaya desplazando a la medicina *sacral*) la asistencia espiritual irá pasando a un segundo plano. No ocurrió así en el Hospital Real de Santiago que va a conservar, a lo largo del Antiguo Régimen, un marcado carácter de institución religiosa. Ya nos ocuparemos de comentar ampliamente las consecuencias de este planteamiento tradicional que si bien es, por una parte, muy característico de los hospitales de la España moderna, en el caso del de Santiago se verá acentuado por su condición primitiva de hospital para peregrinos. Más claramente: aunque la Institución asista en sus enfermerías a una mayoría de enfermos de la Ciudad, va a hacerlo *como si* de peregrinos se tratase.

Destacábamos anteriormente el importante papel que las enfermedades quirúrgicas jugaron en el desarrollo del hospital moderno.

A su lado habría que poner, precisamente, las enfermedades agudas, las «calenturas», que completaban la finalidad médico-asistencial del Hospital de Santiago. El pobre que padeciese una enfermedad crónica tendría que continuar mendigando o trabajando en tanto sus menguadas fuerzas se lo permitiesen. Cuando ya no pudiese sostenerse en pie, habría llegado el momento de ingresar en un hospital para esperar la muerte, en caso de carecer de un ambiente familiar adecuado. Sólo en contadas ocasiones acudiría al Hospital reclamando el auxilio de una medicina incapaz de curarle su enfermedad o su minusvalía física. Muy distinto sería el caso de una enfermedad aguda. La experiencia de su mayor azarosidad, no sólo en su presentación, sino en su desenlace, le haría desear la asistencia del técnico que podría ayudarle a superar la crisis.

Ahora bien; las posibilidades de recibir el consejo y la asistencia del médico titulado o del cirujano latinista eran por entonces muy escasas para las clases humildes. En la sociedad estamental del Antiguo Régimen, sólo los privilegiados (la nobleza, las altas dignidades eclesiásticas, la alta burguesía) tendrían acceso a esta *élite* profesional. La gran mayoría de la población, según su posición socioeconómica, tendría que ser asistida por un cirujano romancista, un barbero-sangrador, o un empírico sin titulación alguna. Y esto por varias razones. Recordemos, en primer lugar, el escaso número de médicos que salen de las universidades de la época. Por otra parte, se trataba de una medicina demasiado cara para los indigentes. Dejando a un lado los elevados honorarios de los facultativos, las farragosas fórmulas de la farmacopea tradicional, a base de complicados «compuestos», alcanzarían unos precios prohibitivos. También los tratamientos más modernos resultarían inalcanzables para los pobres. Muy elevados debían ser los honorarios de los cirujanos por aplicar los tratamientos mercuriales; se llegó a decir que aquéllos habían descubierto la piedra filosofal, pues podían transformar el mercurio en oro.

Esto suponía un cambio notable con respecto a la asistencia medieval. En tanto fueron los monjes los encargados de prestarla, la concepción igualatoria del tratamiento que había introducido el cristianismo hacía menos patente la distinción entre una medicina «para ricos» y otra «para pobres». Por otra parte, la escasa eficacia terapéutica de la medicina

tradicional igualaba a ricos y pobres a la hora de la muerte.

En el mundo moderno, al surgir el ejercicio médico como profesión titulada al servicio de las clases privilegiadas y, al mismo tiempo, la convicción de que la Medicina puede curar algunas enfermedades (recordemos de nuevo el caso de la sífilis o la posterior introducción de la corteza de quina en el tratamiento de las fiebres) se establecen los presupuestos de una injusta discriminación que va a persistir hasta nuestros días. En un primer momento no se puede decir, incluso, que haya una Medicina para ricos y otra para pobres sino que, en realidad, sólo existiría la primera si entendemos por tal la asistencia prestada por profesionales titulados.

Por esta razón, la institución hospitalaria va a jugar un papel muy importante en lo que, *lato sensu*, podríamos llamar primera fase de *socialización* o *colectivización* de la asistencia médica en el mundo moderno. La necesidad de extender el auxilio médico a todas las clases sociales va a dar lugar a una solución en que se fundirán motivos, más que de ética social, económicos, políticos y sanitarios: el ingreso de los enfermos en un hospital permitirá a un médico asistir simultáneamente, *colectivamente*, a un elevado número de menesterosos.

Aunque con distintos condicionamientos, el proceso tiene cierta similitud con el que va a dar lugar a la actual socialización de la medicina. Una de las razones que justifican ésta es, como es bien sabido, el encarecimiento introducido por la tecnificación del diagnóstico, haciéndolo inasequible para las clases menos dotadas. Se ha destacado también la «rebelión del sujeto».⁽⁶²⁾ Pues bien, en el planteamiento de la asistencia social a partir del Renacimiento se observa, si no la rebelión del sujeto, sí a lo menos el temor a que el descontento de los indigentes llegue a producir la subversión del orden social. Unas palabras de Vives nos ilustran sobre el particular:

Los que se ocupan sólo de los ricos, con menosprecio de los pobres, hacen lo mismo que aquel médico que no cree se debe subvenir con remedios las dolencias de las manos y pies porque están lejos del corazón. Y así como este tratamiento singular no sería sin gran daño de la totalidad del hombre, *así tampoco en la República las clases humildes no se descuidan sin peligro de los*

poderosos.⁽⁶³⁾

Es interesante recordar el contexto: Vives hace esta advertencia en una obra titulada *De Subventione pauperum*, donde hace unas propuestas de creación y organización de hospitales al servicio de los indigentes. La misma opinión va a expresar el jesuita Juan de MARIANA al decir que debe procurar el Príncipe «que por crecer unos desmesuradamente en riquezas y en poder, no queden otros reducidos a la última miseria» puesto que

es indispensable que haya en la república tantos enemigos cuantos pobres, principalmente si se les quita la esperanza de salir de aquel miserable estado. [...] ¿Cómo no ha de ser expuesto a graves alteraciones que haya en una nación muchos ciudadanos faltos de víveres? Los lobos cuando hambrientos invaden los pueblos y se ven obligados a matar o a perder la vida; lo que acontece con los demás animales, ¿no ha de acontecer mucho más al hombre?⁽⁶⁴⁾

Vista la socialización de la medicina desde el lado del médico, aquélla supone la aparición del intermediario, de una «administración» entre los dos protagonistas del acto médico, sea cualquiera la forma que adopte dicha mediación. También esto lo vamos a observar en el ejercicio profesional durante el Antiguo Régimen, haciéndose muy patente en Galicia por sus peculiares características socio-económicas. El médico va a recibir ordinariamente su remuneración a través de un salario, bien sea por cuenta de la administración de un Hospital, de una comunidad eclesiástica, de un Ayuntamiento, etc. En forma parecida a la de nuestros días, cuando alguno de estos organismos contrata, en el siglo XVIII, los servicios del médico para de este modo *asegurar* la asistencia de los miembros de la comunidad está, en cierta manera, *colectivizando* o socializando la asistencia médica. En todo caso, este papel precursor de la actual socialización fue desempeñado, sobre todo, por los hospitales.

En el caso del Hospital Real de Santiago, su finalidad primitiva al servicio de los peregrinos le impidió cumplir plenamente con esta misión, a lo menos en sus primeros tiempos. Esta asistencia colectiva se observará únicamente en la consulta ambulatoria que tenía lugar en la

Puerta Real del Hospital, en la que, como vamos a ver, el escaso tiempo a ella dedicado también la convierte en un curioso antecedente de las actuales consultas del «seguro». Las Constituciones de Carlos V disponen al respecto:

que acavado la visita de la mañana, estén [los médicos] un quarto de hora a la puerta del Hospital, viendo aguas, y aconsejando a algunos vezinos de la Ciudad pobres, y tenga allí el enfermero mayor una mesa, y papel, y tinta para lo que ordenare el médico, y también el Boticario tenga algunas redomas de aguas, y algunos votes de conservas, para dar a los dichos pobres de fuera de casa, a consejo de los físicos, o si se requiere sangría, vaya el barbero de casa a facerla de valde.⁽⁶⁵⁾

Como hemos señalado anteriormente, la decadencia del culto jacobeo, muy visible a lo largo de la Edad Moderna, y que va a culminar en el siglo XVIII, llevará a la Institución a un acercamiento creciente a su entorno social. Podríamos creer, incluso, que este hecho se produjo tempranamente. Ya hemos dicho que los libros de enfermos del siglo XVII, los más tempranos que se conservan, registran ya una proporción mayoritaria de enfermos de la Ciudad y sus alrededores. Por lo que respecta al siglo XVI, aunque menos fidedigna, alguna información podemos obtener revisando los testamentos de los enfermos, que registran todavía un 50 %, en números redondos, de enfermos cuya procedencia desborda los límites de la región gallega. Este porcentaje irá disminuyendo paulatinamente, llegando a estar por debajo del 10 % en el siglo XVIII.

¿Cómo explicarnos, entonces, que el enfrentamiento entre la Institución y las demás fuerzas sociales de la Ciudad alcance su máxima conflictividad en el setecientos, cuando el establecimiento ha dejado de ser un Hospital de peregrinos? Aunque en dicho enfrentamiento van a influir otras causas muy poderosas, se puede demostrar que su carácter fundacional al servicio de la peregrinación sigue pesando decisivamente en el escaso consenso que continúa teniendo el Hospital a comienzos del siglo XVIII.

Aquí, como tantas veces ocurre, el dato positivo puede resultar engañoso. La revisión de la procedencia de los enfermos que ingresan

en el Hospital Real de Santiago a partir de 1700 nos haría llegar a la conclusión de que el establecimiento está por entonces, casi exclusivamente, al servicio de su entorno social más inmediato. Mas debemos preguntarnos: ¿responde esto a una realidad? Veámoslo.

Debemos tener presente, en primer lugar, que en la España del siglo XVIII sigue persistiendo la distinción entre hospitales para pobres locales y establecimientos para forasteros. Los regidores de las ciudades, habitualmente, no se consideran obligados a prestar asistencia a las gentes que están de paso; véase, a este respecto, la decisión del Ayuntamiento de Santiago, en 3 de marzo de 1768, ordenando la expulsión de dos leprosos forasteros, a pesar de que la Ciudad contaba con dos hospitales para esta enfermedad, uno al norte y otro al sur de la población:

En este Ayuntamiento dichos señores, teniendo presente que en esta Ciudad andan dos muchachos enfermos de elefancia, el uno de la Ciudad de Orense y el otro de la de Lugo, adonde deben acudir por tener dichas ciudades sus hospitales para semejantes enfermos, *y los fondos de esta ciudad necesitarse para los de esta provincia*, acordaron se les haga saber ... que salgan de ella dentro de 24 horas para sus respectivas provincias, y a las personas donde se recojen no los admitan, y para el viaje se les entregue a cada uno cincuenta reales de vellón por los Administradores de los Hospitales de San Lázaro y Santa Marta, que se les harán buenos en sus cuentas, y de no salir al término señalado dé cuenta dicho veedor para tomarse mayor y correspondiente providencia.⁽⁶⁶⁾

Recíprocamente, una fundación en favor de los peregrinos no podía consumir lícitamente sus rentas en las personas que no ostentasen esta condición. En el caso del Hospital de los Reyes Católicos, la voluntad expresa de los fundadores había sido destinarlo a todas aquellas personas «naturales o extranjeras», que acudiesen a visitar el Sepulcro del Apóstol Santiago. La asistencia a los pobres de la población correspondería al Arzobispo, como Señor de la Ciudad, y a los regidores de la misma.

Ahora bien, siendo tan escaso el número de peregrinos enfermos que llegan a las puertas del Hospital Real, la Institución tenía que abrirlas a

los pobres de la Ciudad. La decisión contraria habría supuesto, tarde o temprano, la desaparición del establecimiento. Pero, para sus regidores, el «espíritu de las Constituciones» no les obliga a comprometerse con la problemática social circundante. Adelantemos que en la segunda mitad del siglo se observa un cambio radical en esta actitud.

Una Real Cédula de 1704, al especificar «los principales institutos de su fundación», habla de «curarse en sus enfermerías, y peregrinerías, *los pobres enfermos, naturales y extranjeros, que concurren al dicho Hospital de todas las partes de la Cristiandad para visitar el Santo Cuerpo del Glorioso Apostol Santiago*; para cuyo refugio y curación fue fundado, y dotado por los Señores Reyes Católicos».⁽⁶⁷⁾ Esta afirmación, repetidamente enunciada a lo largo del siglo, posee un valor probatorio muy relativo, pero es indudable que el término «naturales» aparece determinado por la visita al Sepulcro del Apóstol. Mas veamos ahora un memorial dirigido al Rey en 1709, con motivo de uno de los interminables conflictos de jurisdicción, que constituye un testimonio de un valor excepcional. En él, tras recordar que el Hospital fue fundado «para alivio de los innumerables pobres peregrinos» y que por ello se le habían concedido numerosos privilegios, manifiesta el Administrador que, como represalia contra el Arzobispo y los regidores de la Ciudad que pleiteaban contra el Hospital, se había dado providencia por el Cabildo de la Casa «*para que no se admitiesen otros enfermos que los peregrinos, soldados y forasteros en conformidad con las Constituciones*» (!), de lo cual se había quejado el Arzobispo a la Real Audiencia, «queriendo que de esta forma y contra lo prevenido por dichas Constituciones gocen los de la Ciudad del Beneficio y rentas del Hospital».⁽⁶⁸⁾ Aunque motivada por la competencia jurisdiccional, esta decisión nos muestra patentemente que el Hospital considera que sus rentas no están destinadas a la asistencia de los habitantes de la Ciudad y demás vasallos del Prelado.

Un año después, esta actitud va a tener una expresión dramática con motivo de la terrible crisis de subsistencias que sufrió la comarca. Con este motivo, la Ciudad se verá invadida por los campesinos hambrientos y, con ellos, se presentará una mortal epidemia. ¿Cuál va a ser la conducta del Hospital durante la crisis? Sus índices de ocupación, por entonces en el nivel más bajo de su historia, se verán aumentados

ligeramente con la apertura de dos enfermerías provisionales, pero esto se hará a instancias del Arzobispo, quien se comprometerá a sufragar estos gastos extraordinarios. Por cierto que el Prelado se mostró remiso a pagar cuando el Hospital le pasó la factura. En el «Libro de Cabildos» correspondiente, vemos que, en 30 de setiembre de 1710, el Capellán Mayor

propuso a la Junta que aunque el Sr. Arzobispo de esta Ciudad para haber de abrirse dos enfermerías en esta Real Casa que con efecto se abrieron para curar diferentes enfermos, a causa de la general epidemia que en este año se ha experimentado, había ofrecido cierta cantidad de maravedises en cada uno de los meses que así estuviesen abiertas ... para ayuda del socorro y alimentos de dichos pobres enfermos, por cuya cuenta han estado abiertas cuatro meses cabales y supliéndole el gasto por este Real Hospital, sin embargo de que su Merced dicho Capellán Mayor le había remitido diferentes recados a Don Francisco Berdugo, Cardenal Mayor de la Santa Iglesia, Mayordomo de dicho Sr. Arzobispo, no había entregado ni entrega ninguna cosa. [\(68-b\)](#)

No nos corresponde ocuparnos por extenso de esta epidemia, a la que han dedicado su atención otros autores. [\(69\)](#) Veamos únicamente algún testimonio contemporáneo que nos ilustre sobre la trágica coyuntura. El primero de ellos nos relata el azote del hambre sobre la población campesina:

El año fue el más estéril que acuerdan los vivientes, en tanta manera, que llegó a valer el ferrado de trigo a veinte y dos reales y el de centeno y mijo menudo a diez y ocho. Fue tanta la necesidad, que los pobres por este paraxe llegaron a comer las ortigas, labazos, brezos y cardos, liñazas y otras legumbres. La mayor parte de la gente se echó a pedir *ostiatim* y algunos a hurtar y robar, rompiendo casas e iglesias, matando vacas, bueyes, carneros y castrones por el día y la noche, en tanta forma que no había cosa segura; y por tan gran necesidad, la justicia no osaba castigar estos delitos. Y los pobres se amotinaban ... y muchos de los naturales se retiraron a las ciudades donde han muerto más de dos o tres mil personas de aquí al contorno, y algunos de ellos no había quien los

llevarse a las iglesias, y en algunas partes se juntaron a trescientos y a cuatrocientos pobres. Y fue el *año de la epidemia*, que le pusieron los pobres este nombre. [\(69-b\)](#)

Recordemos, con palabras de Meijide Pardo, que «con anterioridad a 1700, Galicia ofreció generalmente suficiente capacidad en recursos agrarios para mantener a sus habitantes. Durante el siglo XVIII, en cambio, observamos hasta qué punto -prácticamente estancado el sembradío y sin aumentar apenas la producción agrícola por unidad de superficie- irrumpen con asidua periodicidad angustiosas y demoledoras crisis alimenticias». [\(70\)](#) A un año lluvioso, con la consiguiente pérdida de la cosecha de cereales panificables, seguía el desfile de pobres hambrientos que acudían a los núcleos urbanos en busca de la caridad de las comunidades eclesíásticas. La pluma de un famoso escritor gallego nos ayuda a evocar la escena:

¡Qué invierno aquél! Por los resquicios de las tejas filtrábase la lluvia maligna y terca en las cabañas llenas de humo. [...] Un día y otro desfilaban por el camino real procesiones de aldeanos hambrientos, que bajaban de los casales escondidos en el monte. [...] Pasaban silenciosos, sin detenerse, como un rebaño descarriado. Sabían que allí también estaba el hambre. [...] Continuaban su peregrinación hacia las villas lejanas, las antiguas villas feudales que aún conservan las puertas de sus murallas. [...] Aquellos abuelos de blancas guedejas, aquellos zagales asoleados, aquellas mujeres con niños en brazos, aquellas viejas encorvadas, con grandes bocios colgantes y temblones, imploraban limosna entonando una salmodia humilde. Besaban la borona, besaban la mazorca de maíz, besaban la cecina, besaban la mano que todo aquello les ofrecía, y rezaban para que hubiese siempre caridad sobre la tierra. Rezaban al Señor Santiago y a Santa María. [\(70-b\)](#)

Que la literatura sea, en este caso, un pálido reflejo de la realidad creemos disculpa su utilización por el historiador. Volvamos, en todo caso, a la realidad de los hechos. Ya en 1709 los pobres habían protagonizado un motín en Santiago, reacción frecuente por entonces ante la crisis de subsistencias. Al año siguiente, se haría efectivo el viejo axioma *pestis post famem*, hallándose «multitud de cadáveres humanos

por todas calles, en cuya novedad se hallaba atónita y turbada no sólo la gente plebeya, sino lo más lucido y de mayor nobleza y esplendor de todo el Reino». ⁽⁷¹⁾ El Prelado, que además de caridad con los pobres también tenía buena pluma, dirá en una pastoral:

Me traspasa el corazón ver en nuestra Ciudad, segunda y nueva Jerusalén, trasladada en trenos lastimosos la lamentación de Jeremías; un pueblo que gime y se lastima por la carestía de pan; unos que agonizan sofocados de hambre; otros que se caen de miseria; los niños palpitando entre el árido pecho de la madre; los párbulos pidiendo pan, sin haber quien lo distribuya. Mucho me duele y me conduele tan funesta calamidad [...]. ⁽⁷²⁾

No se limitaría a lamentarse el Arzobispo, que era por entonces don Juan de Monroy. Además de la apertura de las dos enfermerías en el Hospital Real, dispuso «que todos los pobres enfermos y mendigantes que se encontrasen en esta dicha Ciudad y todos sus arrabales, se recogiesen en las Casas del Orrio alquiladas para dicho efecto en donde se les asistiese no sólo con lo necesario para el sustento corporal, sino que también se les dio médico, cirujano, barbero, botica, enfermeros, vestidos a los desnudos que salieron de dichas casas convalecidos, y dinero para volverse a sus tierras[...]. ⁽⁷³⁾

El Concejo, por su parte, transmite a los médicos la orden del Gobernador de Galicia «para que dispongan buscar un cirujano o dos de su mayor satisfacción para que a su presencia se aga Notomía [sic] de las partes Principales del cuerpo para con más conocimiento puedan entrar en el conocimiento de las enfermedades, aplicando los remedios convenientes». Acuerda igualmente «que los difuntos que murieren en las casas destinadas para hospital se les dé sepultura en las huertas de ellas, haciéndose las cuevas muy altas, echándoles cal viva y en la superficie de la tierra cubrirlas con cal». Reunidos los médicos en las Casas Consistoriales el mismo día de la convocatoria,

dijeron *no ser peste sino epidemia lo que corre*, y que sólo en tiempo de peste se hacen dichas anotomías, pero que no fuera malo se executase sin embargo de que los cirujanos de esta Ciudad nunca la han hecho ni tienen ynstrumentos para ello». ^(73-b)

Tendremos que volver en el último capítulo sobre este dictamen de los médicos, que recomiendan igualmente «executar todas las prevenciones ... para evitar la corrección [sic] de los ayres», para lo cual el Concejo publicó un bando para

que todos los vecinos, pena de diez ducados por la primera vez limpien las calles según las delanteras de las casas y las oficinas de ellas con aguas frescas, y debajo de dicha pena no se eche por las ventanas ynmundicia alguna ni orinas, cuya pena se aplica la mitad para los menistros de la zitudad a cuyo cargo ha de estar el reconocimiento de dichas calles, y la otra mitad para los pobres enfermos. Y lo mismo se entienda con todas las moreas que se aliaren alrededor de las murallas para que dentro de tercero día no dexen en ellas ynmundicia alguna, pena de verguena pública, y pasado dicho término se da permiso a qualquiera vezino para que lo saque de ellas y lo lleve a sus huertas y campos. [\(73-c\)](#)

Uno de los médicos, el Dr. Arellano, que lo era también del Hospital Real, sugerirá también una serie de medidas sanitarias como hacer fuegos a las puertas de las casas y bocacalles, quemando romero, ruda, ajenjos, laurel, incienso, etc., así como disparar «piezas o tiros al ayre a la mañana dos oras antes de salir el sol, y al anocheer con piezas o mosquetes». Las calles y casas debían limpiarse diariamente de los estiércoles, y los cuerpos mudar ropa limpia cada cuarto día. Recomienda Arellano portar un poco de azogue en canutillo o en otro instrumento sobre el corazón, y untas las sienes, las muñecas y el corazón con aceite de matiolo a la mañana y a la noche, no salir de casa sin desayunar, haciéndolo preferentemente dos horas después de salir el sol, y evitar el contacto con los enfermos.

El Concejo, por su parte, convencido de la necesidad de levantar el ánimo de los atribulados santiagueses, acuerda

que la Ciudad saque en procesión general al glorioso señor San Roque ... y que dicha procesión se haga con la mayor solemnidad y todo regocijo, a atención a que los vecinos y moradores de esta ciudad en vista de tantas enfermedades y entierros que cada día hay se hallan y están con sumo desconsuelo, tristeza y aprensión, sirviendo esta de motivo para que alarguen las enfermedades. Y

será muy conveniente para desimpresionarles se haga algún divertimento ..., para lo cual se dé aviso a todos los mayordomos ... prevengan para dicho día sus gaitas y danzas como lo hacen el referido día del Santo y lo cumplan pena de diez ducados.^(73-d)

Como testimonio de la gravedad de la epidemia, veamos ahora, en representación gráfica, su repercusión sobre los entierros de la parroquia compostelana de San Juan en 1710. (Figura 1.)⁽⁷⁴⁾

Completemos nuestro muestreo con los datos de otras dos parroquias, una del interior y otra extramuros de la Ciudad. (Figuras 2 y 3.)

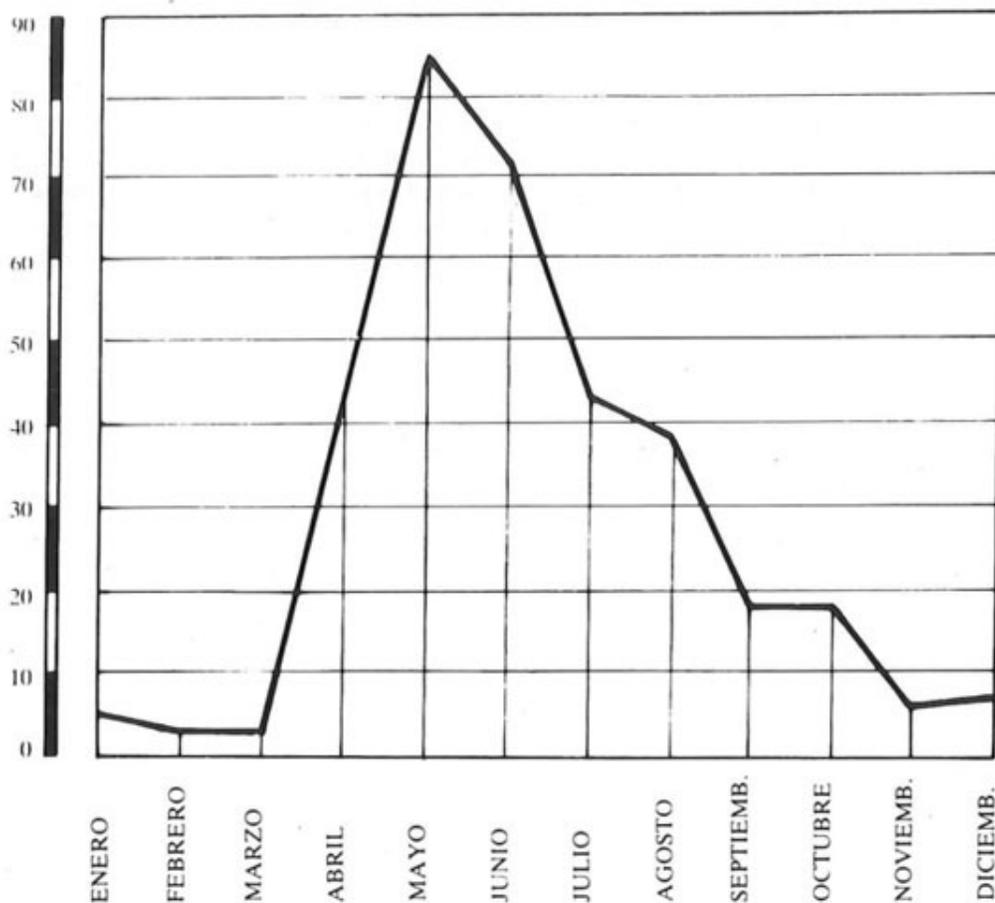


Fig. 1. Parroquia de San Juan. Entierros. 1710.

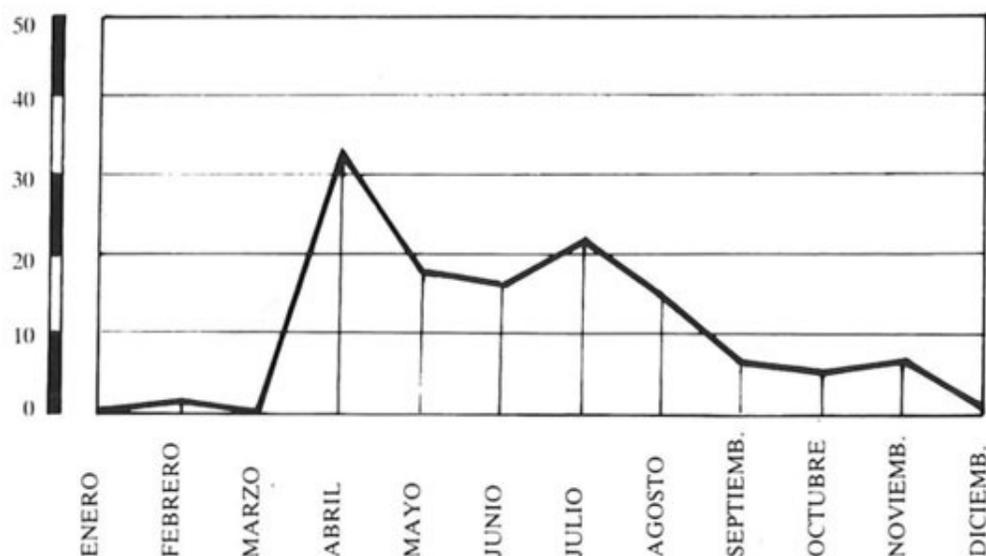


Fig. 2. Parroquia de San Andrés. Entierros. 1710.

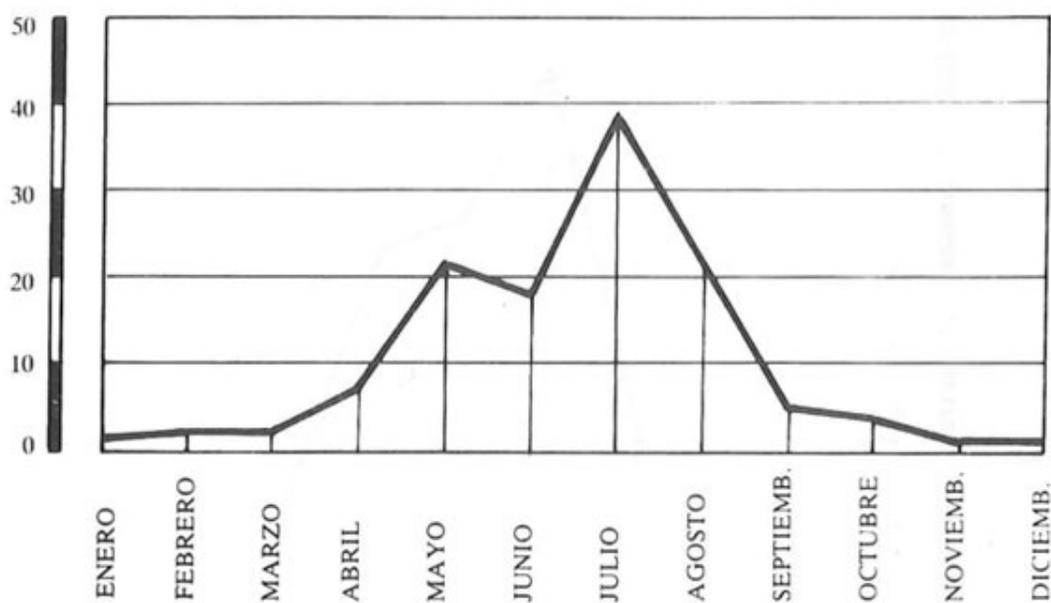


Fig. 3. Parroquia de Santa Susana. Entierros. 1710.

Hagamos notar que las diferencias observadas en la aparición del mes de máxima incidencia se debe a la variable disponibilidad de plazas en las distintas iglesias y cementerios. El de Santa Susana, situado extramuros, se utilizaba para enterrar a los forasteros cuando el de la Quintana -situado al lado de la Catedral- y las iglesias parroquiales de la Ciudad se iban saturando. De ahí que la máxima altura de la curva se

presente en dicha parroquia con retraso, lo cual se observará de nuevo en epidemias posteriores. Veamos ahora (fig. 4) la mortalidad total de la muestra:

Altamente significativa para comprobar la gravedad de la epidemia, la muestra nos señala, con un salto explosivo de la mortalidad en el escalón marzo-abril, el momento en que la Ciudad se vio invadida por los pobres. Muchos de ellos dirigirían sus pasos al Hospital Real, cuyas puertas, una vez más, no les sería fácil traspasar. Tanto es así, que si los Libros de Enfermos de la Institución fuesen nuestra única fuente para estudiar las epidemias que sufrió la Ciudad en el siglo XVIII, la de 1710 pasaría casi desapercibida. Los ingresos por meses aparecen reflejados en la figura 5, que apenas se distingue de la de un año normal si tenemos en cuenta que el aumento a partir de abril se corresponde con la apertura de las dos enfermerías a cargo del Arzobispo. En todo caso, la curva de hospitalizaciones no adquiere un perfil epidémico típico:

Como confirmación de lo que queda dicho, véase esta providencia del Administrador ordenando al portero que no permita permanecer en los umbrales del Hospital a los enfermos que esperaban ser admitidos. Suponemos que, además de las razones sanitarias que se invocan en la orden, se pretendería evitar el desagradable espectáculo de los cadáveres y el trabajo de tener que enterrarlos:

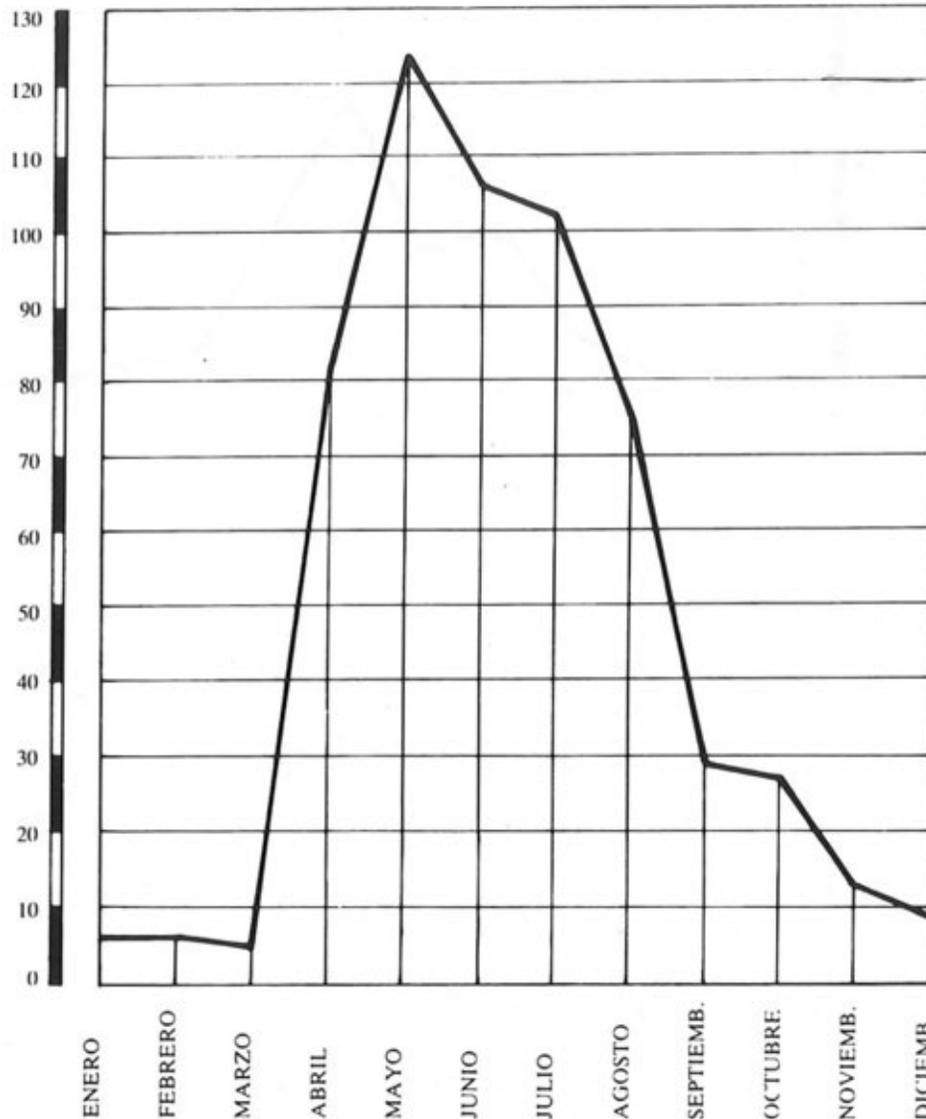


Fig. 4. Parroquias de San Juan. San Andrés y Santa Susana. Entierros. 1710

... por cuanto con la carestía del año y falta de mantenimientos se habían aumentado las graves enfermedades de los naturales y (el Hospital] no era bastante para recibir a todos los dichos enfermos que al presente concurren a la puerta Real, mediante lo cual, y el no haber medios para abrir más [enfermerías] y hallarse todas las camas plenas de las que así se hallan abiertas, y hasta que se curen los que se hallan en ellas no es ni puede ser factible recibir a otros; ... que para en el modo posible no se originen graves daños y epidemia en esta Real Casa con la estada de los dichos pobres enfermos a la dicha Puerta Real de ella, que los porteros tengan

cuidado dé no dejar ninguno de ellos después de haber pasado las visitas; no maltratándolos, antes tratándolos bien, y animándolos. [\(75\)](#)

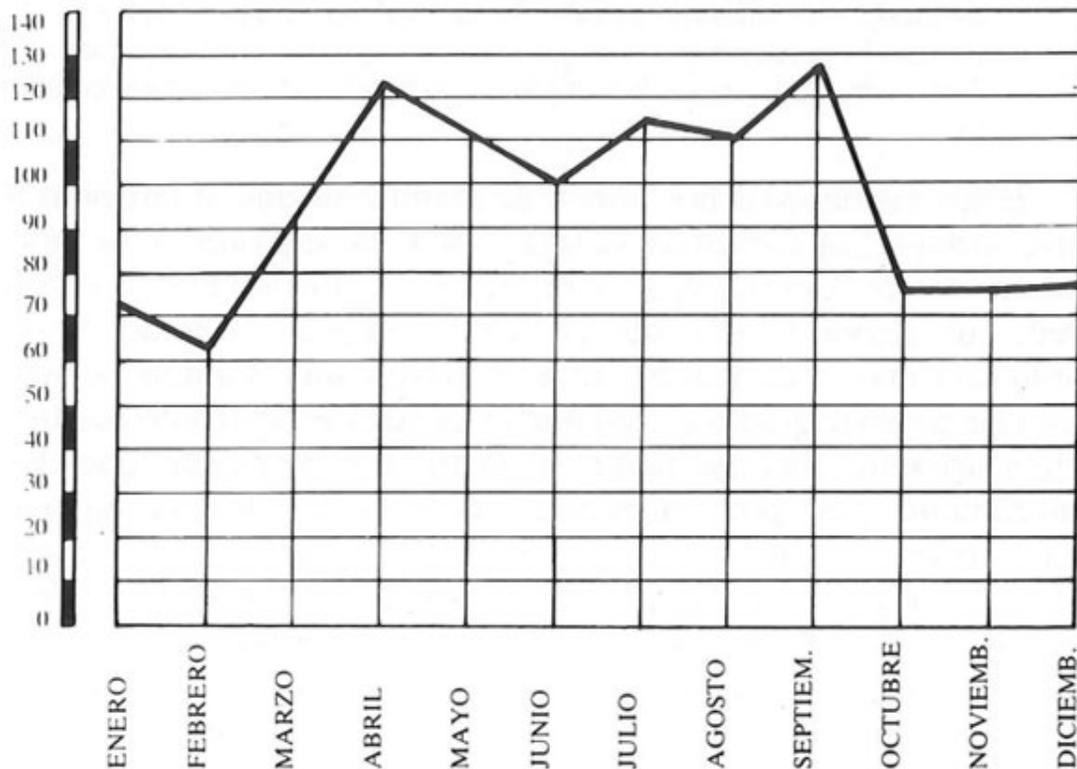


Fig. 5 Hospital Real. Ingresos por meses, año de 1710.

Notificado el auto al Portero Mayor, su respuesta, bajo el acatamiento de la orden, nos muestra entre líneas el malestar del subordinado ante una misión tan difícil como impopular. Podemos incluso adivinar un velado reproche ante lo inhumano de la disposición:

... dijo dicho Portero Mayor que ha ejecutado y ejecuta el que responde con tanto rigor que ayer ... habiendo mandado el médico dar la unción a un enfermo que estaba expirando, sin tener mozo de la puerta al tiempo ... le fue preciso buscar mozos de fuera que le ayudasen a llevarle a la Iglesia a darle la Unción, y dada que fue, le echó fuera de la Puerta Real con grave escándalo de todos los presentes, que estaban diciendo que era inhumanidad el andar arrastrando a un moribundo que dos mozos no podían aún con él pues decían que pesaba como una torre, lo cual ejecutó por el mandado que tenía de Su Señoría. Y hasta ahora, aunque por esas

calles se caen muchos muertos, no ha dado el que responde lugar a que haya sucedido con ninguno dentro de las cadenas antes y después de las visitas. Y si sucediere será por no ser capaz el que responde de poderlo remediar, pues hay algunos incapaces de poderlos echar fuera.

Estos testimonios nos ponen de manifiesto que el Hospital Real vive todavía, al comenzar el siglo XVIII, de espaldas a su entorno social. No podemos culpar demasiado a la Institución de esta actitud, que responde a la mentalidad de la época: el temor a que la afluencia masiva de hambrientos produjese una pestilencia movía a las clases privilegiadas a confinarlos en lugares apartados de los núcleos urbanos. Hay que tener en cuenta, por otra parte, que el establecimiento pasa por entonces un momento económico difícil. Todavía no se ha iniciado el incremento de las rentas de la tierra que traerá consigo, pasados unos años, el período más opulento de toda la historia de la Institución. Aunque no podemos dedicarnos a estudiar las rentas del Hospital, este es un hecho que hay que tener presente en todo momento; si sus enfermerías, a medida que avance el siglo, van a recibir más pacientes ello se debe sin duda a un cambio de actitud hacia los habitantes de la Ciudad, pero también es una consecuencia de sus mayores posibilidades económicas. Tanto es así, que será a mediados del siglo XVIII cuando se dé fin al primitivo proyecto del edificio con la construcción de los dos claustros posteriores.

Decíamos anteriormente que esta epidemia de 1710 apenas dejó huellas en los Libros de Enfermos, y esto requiere una puntualización. Si los ingresos de dicho año no superan el promedio del siglo son, sin embargo, sensiblemente más altos que los de los años anteriores y, sobre todo, se observa que a partir de entonces el Hospital aumenta notablemente su ocupación. Hay que tener en cuenta que el aumento de morbilidad producido por una mala cosecha no se solía limitar a un sólo año. En todo caso, es muy evidente que la Institución, a partir de 1710, comienza a acrecentar su importancia como establecimiento médico. Véase (fig. 6) la representación gráfica de los ingresos correspondientes a 1706-1717:

En 1747 se repetirá la crisis de subsistencias y de nuevo veremos a los campesinos acudir masivamente a Santiago en busca de alimentos. Nuestros primeros testigos serán en esta ocasión los médicos de la

Ciudad, a través de un informe solicitado por el Ayuntamiento:

... se descolgó innumerable pobreza de hombres, mujeres y niños, desde las montañas y aldeas, tan faltos de limpieza y mal alimentados, que dexaban hediondo el ambiente del sitio donde se juntaban a pedir limosna; y aunque se providenció la separación de estas gentes a sitios en donde fuesen socorridos de buen alimento y limpieza, no tubo subsistencia más que un sólo día por recelos de un tumulto que se dice empezaba ya con voces mujeriles. [\(76\)](#)

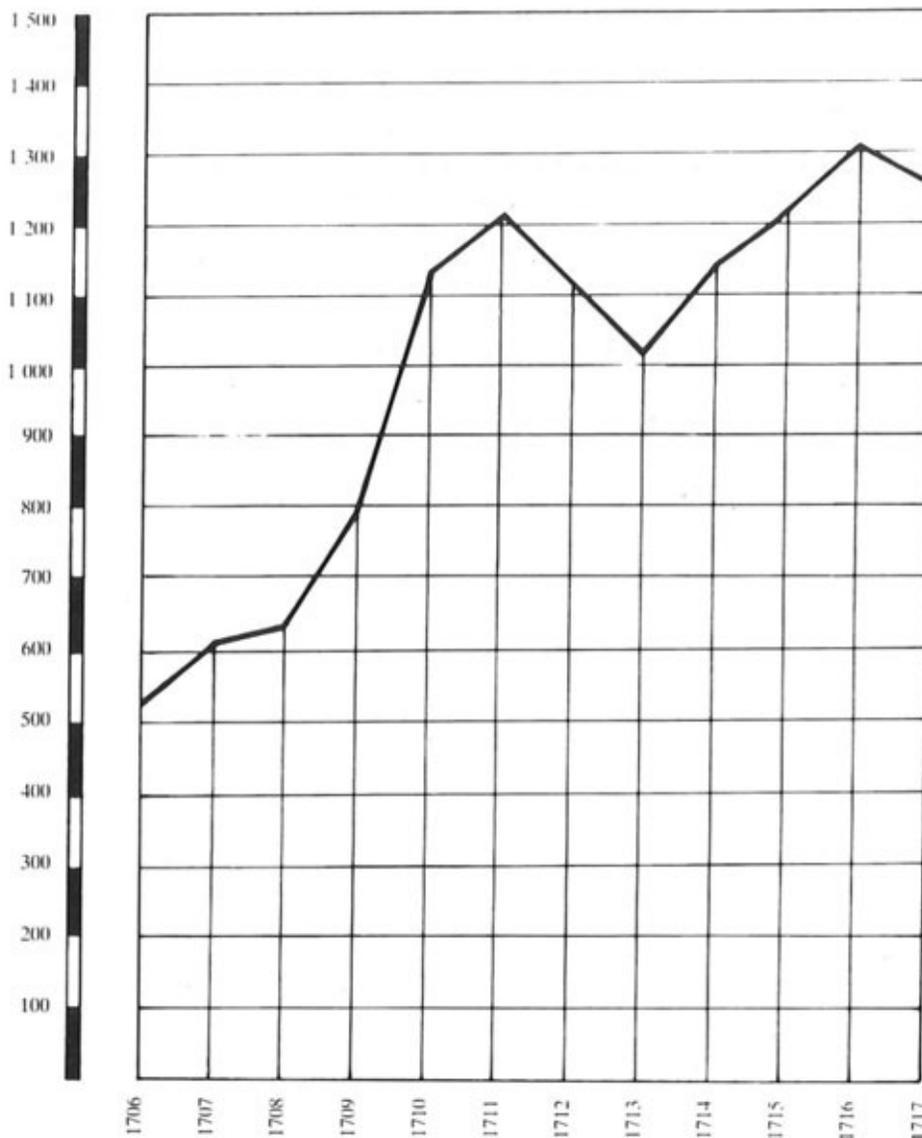


Fig. 6. Hospital Real. Ingresos por años. 1706-1717.

Los regidores de la Ciudad apelarán a la medida habitual: concentrar a

los pobres extramuros de la población. En el Consistorio de 15 de julio,

dijeron ser bien público y notorio que por la falta de frutos y su carestía, se vinieron a esta Ciudad de las aldeas y de diferentes villas y lugares muchos pobres hombres, mujeres y niños, a pedir limosna, siendo tanta la abundancia que se encuentra de ellos en calles, plazas y casas, que no solamente dan compasión, sino que es de recelar inficionen con enfermedades este pueblo; y para ocurrir al pronto remedio en una materia de tanta monta, considerando por conveniente el que se recojan en casas *fuera de la Ciudad*, y que en ellas se mantengan con el alimento que se les destinare, acordaron ... hablar, tratar y conferenciar en el Palacio del Illmo. Arzobispo, Señores Capitulares del Cabildo, Prelados de Comunidades, y con los particulares eclesiásticos y seculares sobre este pensamiento para que conviniendo en ello destinen los fondos y medios necesarios a socorrer y mantener con sus limosnas que ofrezcan, dichos pobres en las casas que se les destinen por el tiempo que inste la necesidad.⁽⁷⁷⁾

El Hospital Real, en esta ocasión, comenzará a mostrar su preocupación por el problema asistencial. Esta actitud se refleja en el borrador de un escrito, que suponemos habrá enviado a los Prelados del reino, donde se hace ver que

aquí se siente una epidemia tan general, producida de lo estéril y calamitoso del año, que los pobres caen a montones a las puertas de esta Real Universal Obra Pía, en tanto exceso, que constándole al Cabildo de esta Santa Iglesia, y a las personas caritativas de la Ciudad, haberse consumido en beneficio de los pobres todos los caudales del Hospital, han concurrido a subvenir esta extrema necesidad, que parte el corazón más duro, cuyas circunstancias me mueven para que los dos apoderados de esta Real Casa ... puedan pedir en ese Arzobispado la limosna que voluntariamente les quisiese dar la devoción de los fieles [...].⁽⁷⁸⁾

Veamos ahora el reflejo de esta actitud en el número de enfermos admitidos. Hagamos notar que, desde el año 1737, el Hospital había aumentado su capacidad añadiendo dos nuevas enfermerías a las tres que por entonces estaban habilitadas. Esto hace que ya desde enero se

observe una cifra superior de ingresos con respecto a los de 1710. Por otra parte, el Cabildo sufragaba con tres reales y medio por enfermo y día las camas extraordinarias que la epidemia obligó a instalar. La curva se acerca un poco más en esta ocasión al patrón epidémico -con una visible cresta durante el período estival que declina paulatinamente hacia el otoño- pero tampoco adquiere un perfil característico. En realidad, salvo que las cifras de ocupación son más altas en todos los meses, la diferencia es muy poco significativa. Más adelante lo comprobaremos en una gráfica conjunta; veamos entretanto los ingresos por meses de este año de 1747. (Fig. 7.)

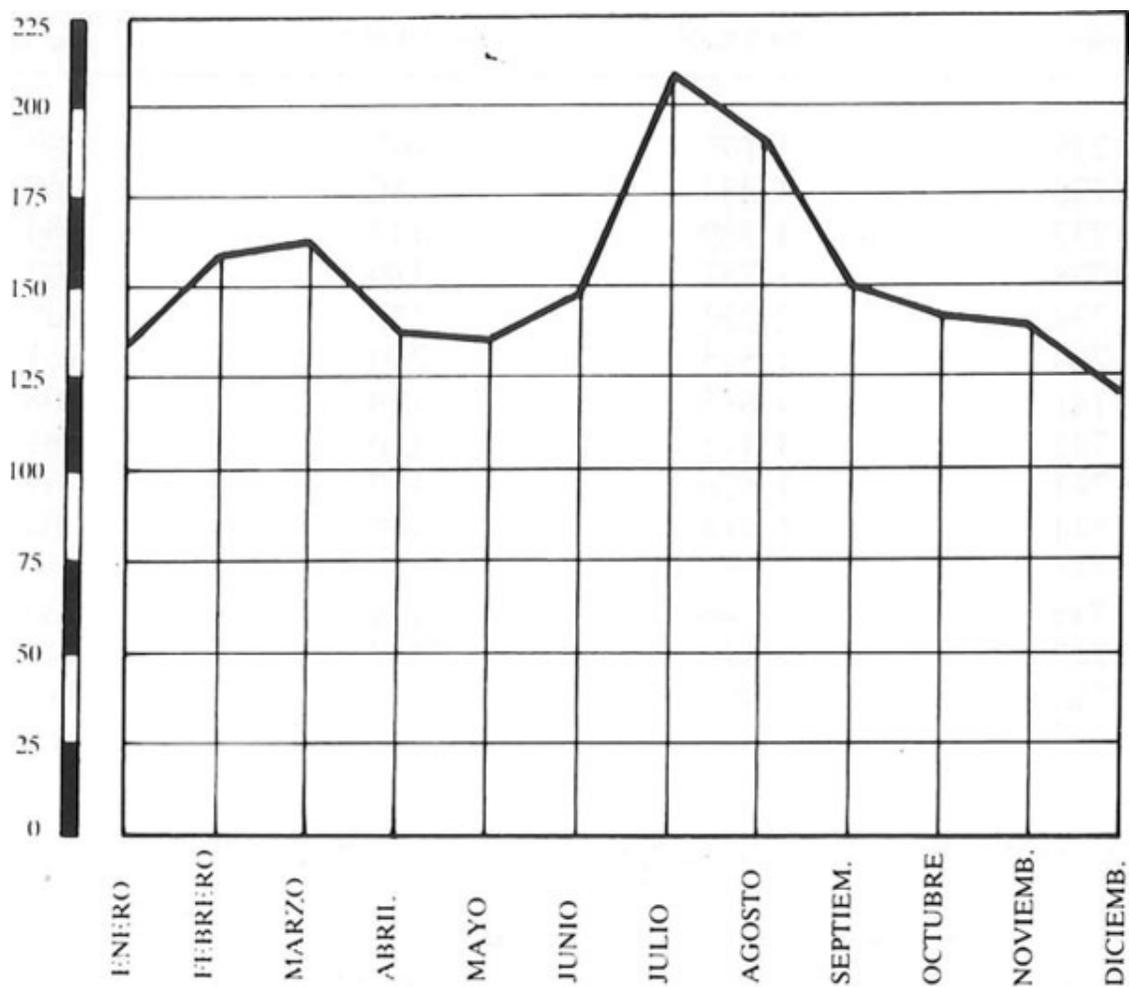


Fig. 7. Hospital Real. Ingresos por meses, año de 1747.

Esto no quiere decir, sin embargo, que las cosas continúen como a principios de siglo. Como vamos a comprobar, el Hospital llevaba ya diez años haciendo frente al aumento de morbilidad. Hay que tener en cuenta

que esta crisis de 1747 representó la culminación de una década de hambre. En la siguiente tabla podemos comprobar los ingresos por años correspondientes al período 1735-1750: (ver cuadro pág. 74).

Hay que poner de relieve la bajísima mortalidad, que corresponde aproximadamente a la mitad de la habitual en otros hospitales de la época. Si ésta solía estar alrededor del 20 %, en el Hôtel-Dieu de París alcanzaba por entonces un 25 %. Esto confirma la magnífica asistencia que recibían los enfermos en el Hospital Real de Santiago, que veremos expresada en otros aspectos. Tendremos ocasión de comprobar que la alimentación es bastante correcta tanto cualitativa como cuantitativamente. Otro hecho que llama la atención es que, en general, no parece que se colocara más de un enfermo en cada cama, tema sobre el que habrá que volver.

AÑOS	INGRESOS	MUERTOS	MORTALIDAD POR MIL
1735	1.197	107	89
1736	1.284	88	68
1737	1.389	117	84
1738	1.752	189	107
1739	2.252	237	105
1740	1.595	210	131
1741	1.635	178	108
1742	1.471	120	81
1743	1.676	117	69
1744	1.914	119	62
1745	1.853	129	69
1746	1.746	149	85
1747	1.825	257	140
1748	1.463	163	111

1749	1.259	128	101
1750	1.071	133	124

(Promedio de mortalidad para el período: 96 por mil.)

Las cifras que acabamos de recoger parecen indicar que el Hospital está ya, en la década de los cuarenta, plenamente comprometido con la problemática asistencial de la Ciudad, y que ha pasado a ser un recuerdo su antigua condición de establecimiento para forasteros. No va a ocurrir así, sin embargo. Este período de 1735 a 1749 va a estar marcado por la actuación del Administrador Mergelina que, al contrario que sus antecesores, va a prestar más atención a la faceta médico-asistencial del Hospital que a su condición de Institución religiosa. Lo excepcional de su personalidad viene demostrado por una circunstancia que no se volverá a producir a lo largo de todo el Antiguo Régimen: Mergelina va a “hacer carrera” en la Administración hospitalaria, y cesará en el Hospital de Santiago para ocupar el mismo cargo en el Hospital General de Madrid. Él había sido el responsable de la apertura de dos nuevas enfermerías, poco después de su llegada a Santiago. El Administrador que ocupa el cargo a partir de 1748, Sáenz de Victoria, volverá a dejar solamente abiertas las tres que lo estaban antes de 1737. De ahí que el Hospital descienda en su ocupación a unas cifras que no teníamos ocasión de ver desde 1710. En el año 1751, el Hospital recibirá solamente 833 enfermos (con 134 muertos, lo cual supone un 16 %), al año siguiente 835 (con un 12 % de mortalidad) y en 1753 serán 1.060, y nuevamente la mortalidad estará en el 12 %.

Pero hay más todavía. La actuación del Administrador Sáenz de Victoria nos va a dar ocasión de comentar un hecho que contribuirá a mantener la anormal instalación del Hospital en la sociedad gallega del siglo XVIII. La Institución comienza por entonces a asistir a los soldados -heridos o enfermos- desplazando hacia ellos la prioridad que habían disfrutado los peregrinos. Ello es consecuente con el patronato Real de la Casa y suponía además un ingreso económico suplementario al subvencionar la corona las estancias de la tropa. Pero es indudable que esta prioridad de los militares sobre la gente del común no dejarían de contribuir a que el establecimiento continúe sin gozar del consenso que cabía esperar de su benéfica misión asistencial. Veamos un testimonio,

procedente de una carta del Administrador al Intendente del Reino, «sobre la admisión y cura de los soldados enfermos»:

... debo exponer a V.S. que con el motivo de amenazar ruina la sala de los Peregrinos, me vi precisado a derribarla para repararla de nuevo, destinando en el interin la única cuadra que estaba por falta de caudales sin uso, *para el abrigo de dichos peregrinos, uno de los fines principales de esta Obra Pia*: en este supuesto, sólo quedan para el resto de los enfermos las dos Salas de Santiago y San Sebastián, que son las que están corrientes, la primera de Medicina, y la segunda de Cirujía, que ambas componen 57 camas, y hallándose éstas regularmente ocupadas, y *muchos pobres enfermos sin lugar para admitirlos*, sólo me queda el arbitrio de *que en las camas que diariamente se desembarazaren sean preferidos los soldados a otro cualquiera*, y que en la recepción de los demás se tenga presente por los Médicos y Cirujanos la urgencia en que nos podemos ver si la tropa da en enfermar. Yo también quisiera que este Hospital fuese tan capaz como el corazón de V.S. para que así cupiesen todos los pobres enfermos; pero en lo que de sí diese, se aplicará todo, como es razón, al alivio de la tropa. [\(79\)](#)

Este documento nos demuestra que, en 1749, la asistencia a los naturales vuelve a estar situada en un segundo plano dentro de los fines de la Institución. Como antes decíamos, la prioridad de la tropa podemos considerarla normal: el Hospital es de Patronato Real y no debe extrañarnos que sean preferidos en él los soldados de Su Majestad. Pero el texto nos dice algo más: la Institución, que por falta de caudales no puede acoger más que a 57 enfermos varones, no toma ninguna providencia para aumentar la capacidad de sus enfermerías al tiempo que reedifica una de las salas destinadas a los peregrinos; este mismo año está empeñado en un costosísimo pleito de jurisdicción con el Arzobispo, en el que llegaría a gastar la nada despreciable suma de 125.000 reales.

Las cosas cambiarán, y no poco, en la segunda mitad de siglo. Cuando, alrededor de 1770, se redacte el «Libro de rentas del Hospital, y su origen», se hace en su preámbulo un recuerdo histórico de la fundación del Hospital y su primitivo destino. «Añádese a esto -se dice-

que este *Gran Hospital no sólo es el refugio Universal de los Peregrinos, sanos y enfermos, sino de cuantos pobres dolientes y necesitados, soldados, heridos y llagados, concurren a ella para curarse de sus achaques y enfermedades, espirituales y corporales*». La afirmación responde por entonces a una realidad, tal como lo podemos comprobar en la epidemia que sufrió el país en 1769, en que veremos al Hospital haciendo frente a la situación con un esfuerzo y eficacia desacostumbrados hasta entonces. La mentalidad ilustrada, en que confluyen nuevos criterios ante la asistencia social y un afán poblacionista que verá como un daño irreparable para la nación la pérdida de vidas humanas, será la responsable de este cambio en la proyección social de la Institución. No olvidemos, por otra parte, que Carlos III y su administración demostraron escasas simpatías por la peregrinación a Compostela, llegando a promulgar severas medidas para controlar a los romeros.

La epidemia de 1769 supuso una prueba muy dura, tanto para el Hospital como para la Ciudad. De ella se conserva una abundante documentación, cuyo estudio detallado nos permite comprender la problemática sanitaria, socio-económica y política suscitada por el aumento de morbilidad. El enfrentamiento del Hospital con los regidores municipales, del que nos ocuparemos en el capítulo tercero, y el cambio de actitud de la Institución ante el problema asistencial van a estar presentes a lo largo de la crisis y merecen ser recogidos con cierto pormenor en la voz de sus propios protagonistas.

En el verano de 1768, las continuas lluvias arruinaron casi por completo el sembradío de trigo y centeno, situación agravada en el otoño por haberse malogrado la cosecha de maíz, principal recurso nutritivo de la Galicia rural. El régimen de lluvias continuó en la primavera de 1769 motivando la más trágica crisis alimenticia de todo el siglo. Escuchemos también en esta ocasión la voz de los médicos de Santiago, que nos relatan la esperada aparición de los pobres en la Ciudad:

Acosados del hambre, los pobres labradores y jornaleros acudieron a esta Ciudad... [y] andan en tropas por las calles los referidos pobres, mojados y llenos de frío, y así vestidos dormían unos en las calles y otros en los suelos de casas terreñas inundadas de agua; de aquí se les seguía el enfermar y concurrir al Gran

Hospital, cuyo Administrador no sólo ocupó las camas regulares, sino que mandó poner camas en medio de las enfermerías y hacer otras en los reducidos claustros de dicho Real Hospital. Pero ni aún así fue bastante para recibir al excesivo número de enfermos y así *en una misma cama se ponían a dos y a tres, y de los que empezaban a convalecer, a veces, cuatro o cinco*⁽⁸⁰⁾

Ya nos ocuparemos de comentar la última afirmación. Oigamos ahora el testimonio de otro médico, Mauricio Echandi -primer médico del Hospital de Guerra de La Coruña-, comisionado por el Intendente General del Reino de Galicia para desplazarse a Santiago y comprobar la gravedad del mal:

Las calles se hallan llenas de pobres desnudos, de un semblante cadavérico, que despiden de sí un hedor insoportable. Gimiendo entre ayes destemplados y lastimosos de día y de noche, duermen a la inclemencia y muchos de ellos perecen miserablemente privados de todo auxilio espiritual y temporal mientras se van cayendo muertos al Hospital, en cuyos umbrales alcanzan, con mucha fortuna, una absolución condicional y la extremaunción, de que ofrece la desgracia reiterados ejemplos todos los días para asombro universal de las gentes. Los enfermos del Gran Hospital ocupan todas sus cuadras, claustros y aun parte de sus oficinas. Y como la precisión de recibir nuevas entradas es tan necesaria y urgentísima, para admitir a éstos despiden a los curados sin convalecer ni tener para su restablecimiento otra providencia que la de buscar en aquel estado de languidez su alimento en la caridad accidental de los fieles [...].

Sugería, como remedio de los males, «hacer salir todos los mendigos forasteros, porque su permanencia en el pueblo hará contagiosa y pestilencial la epidemia que reina en él, con riesgo conocido de que se propague la infección a todo el reino».⁽⁸¹⁾

Esta visita de Echandi a Santiago tenía lugar a finales de mayo, cuando ya hacía más de dos meses que el Administrador del Hospital había dado la señal de alarma haciendo ver su impotencia para asistir a los innumerables enfermos que llegaban a sus puertas. El 13 de marzo se dirige al Concejo porque

la fatalidad del tiempo ... acarrea a este Hospital tantos enfermos de ambos sexos, que no bastando las seis enfermerías que estaban y están en diario uso ... me fue preciso, además de una sala distinta para mujeres convalecientes, mandar hacer crujías en medio de aquellas, lo que todavía no alcanza; y por lo mismo, para ocurrir a tan urgente necesidad, se llenaron las dos Hospederías, y crujías en la de hombres, que también las ocupan.⁽⁸²⁾

Éste es el primer testimonio de una serie de medidas excepcionales que había de tomar el Hospital en este año de 1769, en que llegó a contar con 19 enfermerías y acoger simultáneamente más de cuatrocientos enfermos. Consciente el Administrador de la necesidad de que los regidores de la Ciudad emprendiesen una lucha eficaz contra la epidemia, llama la atención sobre la gran mortalidad observada entre los enfermos procedentes del cuartel donde se había recluso a los pobres, circunstancia que le hacía temer «se origine contagio en este Real Hospital, el cual ya no puede ni tiene donde ponerlos». Solicita por ello se tome la providencia de destinar locales adecuados para el recogimiento y curación del crecido número de pobres miserables o, a lo menos, para los que enfermasen en el cuartel y los demás que no tuviesen cabida en el Hospital, «pues de otra forma perecerían en las calles a la inclemencia y acaso contagiaran al pueblo».

No debe sorprendernos la respuesta del Concejo. Ante un problema que no pueden, no quieren o no saben resolver, los políticos adoptan con frecuencia la postura del avestruz: ignorar el peligro, afirmando que no existe. Así, en su respuesta del 20 de marzo, considera el Ayuntamiento remediada la necesidad y no haber recelo de contagio entre los enfermos del cuartel, donde

por la piedad y caritativos desvelos de Ntro. Ilmo. Prelado y su Ilmo. Cabildo en recoger a los pordioseros, mantenerlos y asistirlos con todo cuidado, se ha reconocido aumentarse cada día las providencias para su mejor comodidad y alivio; y para los que enferman, no siendo de cuidado grave, está dispuesta en el mismo Hospicio un género de enfermería, y a los de mayor indisposición los llevan al Hospital de San Roque, en donde, aunque está destinado a diferentes curas, se les asiste con igual caridad, con

cuya disposición se alivia a esa Real Casa aquel número para que pueda socorrer como acostumbra a los demás enfermos, y con lo mismo *puede usted deponer todo susto, sobresalto y sospecha, como lo contempla esta Ciudad.*

Que la situación no era tan tranquilizadora como hace entender la respuesta optimista del Ayuntamiento, podemos verlo a través de la carta que éste recibió del Real Acuerdo, fechada en 9 de abril, en la que afirma tener noticia de que «la calamidad de falta de granos ha producido muchas enfermedades efecto de la pobreza y miseria, de forma que en los Hospitales de esa Ciudad no cabe el excesivo número de pobres, hallándose cada cama con cuatro a cinco de diferentes dolencias, de que mueren muchos, y puede resultar algún contagio». Ordena a continuación que con la mayor brevedad posible se reúnan los médicos y cirujanos y que declaren bajo juramento «la casta de enfermedades que se padecen, sus progresos y fines, y los medios que discurren para evitarlas o minorarlas» y que se ponga de acuerdo con los administradores de los hospitales, «sin perjuicio de los privilegios del Grande Real», para que los enfermos puedan ser debidamente asistidos, «procurando mayor armonía para que se consiga el fin santo de la hospitalidad en materia tan grave, delicada y precisa como dirigida a la conservación de la salud pública y bien del Estado».

Esta preocupación del gobierno por la salud pública, tan característica del pensamiento ilustrado, contrasta con la inhibición de las autoridades en las crisis de subsistencias de principios de siglo, en que solamente se tomaban medidas destinadas a la reclusión de los pobres para evitar se produjesen tumultos. Destaquemos igualmente el reconocimiento oficial de que la epidemia es una consecuencia de la crisis alimenticia relegando a un segundo plano la teoría tradicional que buscaba las causas de la enfermedad en la corrupción de los aires. En lo que respecta al número de enfermos que ocupaban cada cama -no se refiere concretamente al Hospital Real sino a «los hospitales»- para dar cumplimiento a la resolución del Real Acuerdo, el Ayuntamiento nombró una comisión para que visitase el establecimiento, cuyo administrador

no sólo se franqueó a todo, sino que los acompañó enseñándoles así las enfermerías como las crujías de camas que puso de aumento ... *que entre todas pasarán de más de cuatrocientas, las*

que hallaron decentes y cada uno sólo con un enfermo, excepto que en una había un hombre y un chico, que éstos expuso dicho Administrador ser padre e hijo y extranjeros; y que no sólo a dichos enfermos se les daba lo que se les recetaba por los médicos, sino que lo más que apetecían y era beneficioso a su salud, y con ello se tenía el mayor cuidado, como en efecto no hallaron dichos señores cosa que notar ni reparable de que dar cuenta a la Ciudad.

A la vista de este informe, se acuerda en el Ayuntamiento celebrado el día 19 de abril que «mediante la decencia con que el Señor Administrador tiene a sus enfermos... se le escriba las gracias», actitud que resulta insólita en las siempre conflictivas relaciones entre el Hospital y el Concejo. Se participa también al Administrador que habían decidido solicitar de la superioridad algunas de las habitaciones desocupadas en el Colegio Grande que había sido el de los Jesuitas, «pues allí podrán estar (los enfermos) con bastante comodidad y ventilación y que asimismo, tanto para en este caso como al presente, si necesitase concurrencia de más médicos para la asistencia a los enfermos, con su aviso los obligará la Ciudad a su asistencia».

Ya veremos que el Administrador rechazará los reiterados ofrecimientos municipales de obligar a los restantes médicos de la Ciudad a que prestasen su ayuda en las enfermerías del Hospital Real. El Concejo, entretanto, representa al Conde de Aranda la insuficiencia de aquél para recoger el elevadísimo número de enfermos existentes en el pueblo, solicitando por ello el Colegio de los Jesuitas para ingresar los que no tuviesen cabida en el Hospital Real. Respecto a las causas de la epidemia, según el informe facultativo, eran «la falta de alimento en la gente del común y del campo», consecuencia de la escasez de la cosecha pasada, que había sido general en el Reino «sin memoria de otro igual», y que obligaba a los labradores a abandonar sus tierras «concurriendo con sus familias a pedir limosna a esta Capital ... con lastimosa compasión de tantos infelices necesitados». El remedio, por consiguiente, había de ser el abastecimiento de granos, «especialmente del maíz como sustento general del común», ofrecidos a unos precios moderados «que puedan alcanzar los oficiales con sus sueldos y los pobres labradores y más necesitados».⁽⁸³⁾

Esta representación de los regidores de la Ciudad se apoyaba en un informe emitido a sus instancias por los médicos D. Francisco del Río Maldonado, D. Lorenzo de Montes, D. José Carrera y Pazos y D. Francisco Cao, que hemos recogido parcialmente con anterioridad. En él se destaca cómo «el diverso estado del aire modifica los humores morbíficos y los dispone, según la diversidad de los lugares y otras circunstancias, para producir síntomas unas veces más graves y otras más suaves». Las pertinaces lluvias desde la primavera del año anterior hicieron «perderse quasi generalmente los frutos, y los pocos que, mal sazonados, llegaron a recogerse, no pudiendo por el mal tiempo beneficiarse, se pudrieron; y así se siguió una general carestía y falta de todos granos y aun de legumbres y hortalizas». Describen a continuación la invasión de la Ciudad por los pobres y las medidas tomadas para socorrerlos, así como el carácter de la epidemia y sus posibles remedios:

Las enfermedades que hemos observado tuvieron principio por el mes de octubre del año pasado, y fueron fiebres pútridas y malignas. En el año presente, con el rigor de la estación, hemos observado más copia de enfermos, y las enfermedades son fiebres petequiales, reumáticas, mesentéricas, fluxos de vientre, dolores cólicos, pulmonías, anginas espúreas, tanto en pobres como en ricos; pero hemos observado que ninguna de ellas era contagiosa; y que de los acomodados, tratados con un método suave y benigno, raro se murió ni se muere [...].

Somos de sentir que las enfermedades referidas provienen de la intemperie del aire, subseguida a la constitución fría y lluviosa, precedente y actual, y de la falta de granos y demás alimentos. El medio de evitarlas y minorarlas es, lo primero, el implorar el auxilio de la Divina Majestad para que nos traiga temporal más favorable; lo segundo, el que se provea de abundancia de granos a precio moderado; y lo tercero, que en los hospitales se procure poner a los enfermos en las salas que tengan el debido aseo, abrigo y ventilación, poniendo a cada enfermo solo en una cama».

Parecidas opiniones expresa D. Pedro Bedoya, responsable por entonces de la asistencia médica en el Hospital Real. Afirma que «la naturaleza de las enfermedades es la causa universal del aire y alimentos. Es una constitución epidémica catarral que por lo común

acomente con delirio y en algunos casos al pecho imitando una pulmonía. Todo el estrago ha sido en los mendigos. En sus progresos y fines, nada se advierte de nuevo respecto a otros años regulares, curándose como otro cualquiera catarro y con las mismas evacuaciones ... puede, solo, en poco tiempo, atajarla, sin otros medios que remediar la escasez de frutos».

Por su parte, los cirujanos D. Andrés Villamor, D. Juan Fernández Torobo, D. Francisco González y D. Andrés García, emitieron el siguiente dictamen:

Decimos que van pasados diez y ocho meses en que no hemos conocido los influjos favorables de las estaciones de año; casi continua la lluvia y los vientos fríos, han confundido verano, invierno, otoño y primavera. [...] Hemos venido consecuentemente a dar en una enfermedad popular estacionaria. Principia con frío a que se sigue el calor, dolor de cabeza, saliva espesa, los ojos cargados, flojedad en los miembros, el pulso duro pero no muy lleno, la orina encendida; los más, en los tres primeros días sudan y quasi se limpian de calentura [...]. En quanto al peligro, se nota que solamente lo han corrido aquellos a quienes la pobreza y falta de alimentos los tiene sin espíritu ni fuerzas, y a los que agravados por otros achaques, han sido acometidos por esta popular ... Su extinción está por consiguiente anexa a la nueva estación que sigue y a la provisión general del pueblo.

Por las mismas fechas representa el Administrador del Hospital al Real Acuerdo la difícil situación por que pasaba el establecimiento a consecuencia de la gran muchedumbre de enfermos, las medidas que había tomado para aumentar el número de enfermerías, amén de otras providencias como

mandar que el Dr. D. Pedro Bedoya, Catedrático de Anatomía de esta Universidad, en compañía del Cirujano de este Real Hospital, hiciese la disección o anatomía de los cadáveres que se necesitasen para instruirse más bien en la naturaleza y causas de esta común enfermedad y así ocurrir con mayor propiedad a su remedio. Con efecto se adelantó mucho con esta diligencia, pues desde este tiempo, y con las providencias tomadas por este Ilmo.

Prelado y Cabildo en la providencia de frutos, después que entró la primavera las enfermedades son en menor número, menos rebeldes y no tan activa su malignidad, con que podemos esperar algún alivio en tan calamitosa constitución.

He ahí un texto de gran valor histórico, por mostrarnos los primeros destellos de la mentalidad anatomoclínica en el setecientos gallego. Sobre él volveremos en el último capítulo, donde nos ocuparemos también de la personalidad de Don Pedro Bedoya, primer catedrático de Anatomía de la Universidad de Santiago.

En la misma representación al Real Acuerdo desvanece el Administrador «algunos reparos impertinentes como el de haber muchos enfermos en una cama», apoyándose para ello en el informe que dio la Ciudad elogiando «el estado y circunstancias en que se halla esta Real Casa, los enfermos que en ella se hospedan, y la asistencia y comodidades con que se cuidan».

Contrasta el moderado optimismo de este informe (que podría hacernos creer que iba declinando la epidemia) con la carta que, quince días más tarde, envía el Administrador al Ayuntamiento; en ella se adivina una sutil ironía hacia la incapacidad municipal para hacer frente con medidas efectivas al problema sanitario:

En consecuencia de la de V.S. del 20 de abril próximo, por la que se sirve, con su acostumbrado celo y grande caridad contribuir al socorro de los pobres enfermos siempre que no quepan en las enfermerías de este Real Hospital... obligando a los médicos que los asistan, y otros piadosísimos modos muy propios de su innato caritativo amor para con los desvalidos ... me ha parecido deber hacerle presente que, además de las salas que antecedentemente hice aumentar a las acostumbradas, me fue preciso *desalojar de las suyas propias a los peregrinos de ambos sexos y a los sacerdotes y nobles*, colocándolos a todos en diferentes albergues para que desocupados los propios sirvan de comunes enfermerías.

Parece innecesario resaltar la importancia de esta decisión del Administrador, que supone una ruptura con lo que había sido la actitud habitual de la Institución en sus tres casi siglos de historia. La eficaz contribución del Hospital Real en la lucha contra la epidemia, tiene

adecuada expresión simbólica en esta utilización de las peregrinerías para hospitalizar a los pobres de la Ciudad. Sin embargo, estas medidas extraordinarias no eran suficientes para socorrer

el prodigioso número de dolientes, que de día en día crecen, y se refugian en esta Real Casa sin poder aliviarlos, dejándome en el mayor dolor su desamparo, lo (cual) hago igualmente presente a la piedad de V.S. para que se sirva poner en obra las disposiciones que le dictase su loable clemencia a fin de que se recojan los que no quepan ... y experimento con la más grave pena en el número de los que llegan a morir en los umbrales de esta Real Casa, y los que ya muertos dejan a sus puertas para sólo que se entierren.

No se hizo esperar la respuesta del Ayuntamiento pues al día siguiente, nueve de mayo, comunica al Hospital la resolución del Concejo ordenando trasladar inmediatamente los alumnos que ocupaban en Colegio de Irlandeses al que había desalojado los Jesuitas, destinando aquél para los enfermos que no tuviesen cabida en el Hospital Real; éste, por lo tanto, podía «colocar en él los mencionados enfermos, equipándole o guarneciéndole de camas, ropas, asistentes y demás utensilios para esta piadosa obra».

Esta respuesta no va a satisfacer al Administrador del Hospital, que rechaza esta sugerencia de abrir una «sucursal» en el Colegio de Irlandeses. Si su correspondencia con el Ayuntamiento había sido hasta entonces un diálogo entre sordos, intentará en una nueva carta dejar en claro su actitud:

Cuando en trece de marzo representé a V.S. el tropel de enfermos que me acosaban y a que me temía no poder alcanzar mis fuerzas, pidiendo de tomarse las providencias que hallase más convenientes, fue con el ánimo de que V.S. ayudase con ellas a lo que no podían tolerar los intereses de esta Real Casa; pues para hacerlo yo, y costearlo, no hubiera molestado la atención de V.S. sino que me hubiera dirigido derechamente a la Cámara. [...] Contentéme por entonces con aumentar sirvientes, buscar médicos, y hacer los esfuerzos posibles, pensando siempre que la liberalidad de V.S. en tan pública desdicha no faltaría a tomar algunas prevenciones que ayudasen a que esta Real Casa se sostuviese, y

no descaeciese en el auxilio de tanta miseria.

Recuerda a continuación el Administrador otros años de hambre y epidemia que sobrecargaron la hospitalidad. Así, el año 1710 se habían abierto dos enfermerías más, obligándose el Arzobispo a pagar mensualmente 4.000 reales para sostenerlas durante los cuatro meses que duró la epidemia. En el año 1747, el Cabildo había sufragado durante dos meses tres reales y medio por cada enfermo acogido en las enfermerías extraordinarias, ayudando igualmente algunas personas piadosas como D. Toribio Menéndez, que sostuvo seis camas desde julio hasta octubre, y la Condesa de Amarante una cama durante el mismo período. En el año 1763, nuevamente el Cabildo había ayudado en forma similar al establecimiento. En la ocasión presente, por el contrario, el Hospital no había recibido la menor ayuda y habría que considerar cómo podría soportar los gastos de tan elevado número de enfermos «en un tiempo en que nada se puede exigir de las rentas vencidas, que se están debiendo tanto en dinero como en granos».

Una vez más, el Administrador va a poner de relieve las medidas extraordinarias que ha tomado con motivo de la epidemia, afirmando que

nunca se vieron en esta Real Casa puestas más salas de enfermos que cinco o seis, y en algunos tiempos sólo tres; pero en el día he aumentado hasta trece, que tengo llenas de pobres desvalidos, y ... habiendo cerrado todos los claustros posibles altos de este Real Hospital llenándolos de enfermos, estoy actualmente atajando y cubriendo los bajos para hacer lo mismo, poblándolos de camas, adelantando así mayor socorro a tanta tragedia, y no ver que me traigan los pobres que mueren en las calles sólo para que los mande enterrar».

En cuanto al ofrecimiento por parte del Concejo de la Casa de los Irlandeses para que el Hospital pudiese asistir allí los enfermos que no tuviesen cabida en sus enfermerías, el Administrador lo rechazará por completo, no sin agradecer irónicamente la «valiosa colaboración» del Ayuntamiento en remedio de la calamidad pública. La defensa de su prestigio social y de la independencia frente a los demás poderes de la Ciudad, que siempre formará parte del rol de los sucesivos administradores, va a malograr este intento de colaboración entre los

regidores de la Ciudad y la Institución, cuyo máximo responsable se pregunta.

¿Cómo es creíble que la Cámara tuviese a bien que yo me tomase la autoridad que no tengo de erigir un nuevo Hospital tan distante de éste, proveyéndole de tantas cosas precisas para ello, y gastándome los fondos e intereses de esta Real Casa, sin la previa noticia mía a tan alto Tribunal de que dependo, y más cuando me persuado que si prosigue la calamidad presente y el excesivo número de enfermos que concurren a ella no bastarán los que al presente tiene?

En consecuencia, el Administrador va a declinar, en favor del Concejo, la oportunidad de realizar la piadosa labor asistencial:

Un asunto tan particular como éste, más lo creo propio del piadosísimo celo de V.S. (y su) estrecho interés por la causa pública ... que nó al cargo mío; pues si el Concejo tuviese por acertado que yo lo hiciese, directamente me lo mandaría; y tal vez extrañado que molestase a V.S. pidiendo por su mano lo que era justo hiciese por la mía, más natural es creer que, hecho cargo de la imponderable y justa caridad con que V.S. se sirvió representarle las excesivas calamidades del pueblo, había tomado la resolución de franquearle el mencionado Colegio de Irlandeses para contribuir con esto a que V.S. ejerza una obra tan pía.

Pocos días después -17 de mayo- se dirige el Administrador a S.M. Carlos III haciéndole ver la calamitosa situación en que se hallaba la Ciudad y su comarca, y las providencias que el Hospital había tomado para socorrer a los pobres, quejándose de la falta de colaboración en la empresa ya que «hasta el presente nadie me ha ayudado a llevar el peso de tantos pobres enfermos», y por ello «esta Real Casa es sólo hoy el albergue, refugio y acogida de tantos miserables dolientes». Afirma que la lentitud y excesivo papeleo de las autoridades locales y regionales le han obligado a poner a los Reales Pies aquella representación porque «en tan estrecha coyuntura y en que intervienen variedad de magistrados, cuyos individuos no todos son del mismo gusto ni piensan de la misma manera», «las demandas y respuestas suelen ser dilatadas y tal vez no uniformes las providencias».

El mismo día redacta el Concejo su respuesta a la última del Hospital, que por su indudable interés conviene revisar detenidamente. Se comienza ya a advertir en ella cómo la posibilidad de colaboración entre la Ciudad y el Real Hospital se va alejando de día en día. En la primera parte de la carta, el Ayuntamiento se defiende de las acusaciones del Administrador, afirmando que cuando

en su carta de 13 de marzo próximo pasado expresa la numerosa concurrencia de enfermos ... no pudo formar este Ayuntamiento otro concepto ... sino que V.S. pedía la Casa o Casas para la atención de su asistencia en caso tan urgentísimo, en que no llegando las cuadras y terreno de ése Hospital, era preciso para el general socorro buscar todos los medios posibles, ... (y) no podía pensarse propusiese V.S. a la Ciudad este cuidado no ignorando su falta de fondos y que los cortos que tiene están entregados para empleo de granos para el público abasto ...; ni menos podía conceptuarse que V.S. juzgase del Ayuntamiento descuido en este particular para prevenirle su remedio [...].

Continúa diciendo el Concejo que «considerando el aumento que han tenido en este siglo las sinecuras y rentas eclesiásticas» suponía tendría el Hospital «un repuesto cuantioso para semejantes urgencias, lo que parece natural en toda prudente disposición». En lo que respecta a las ayudas que se habían prestado al Hospital en similares calamidades, hace notar que

«está patente a los ojos de toda esta Ciudad, de todo el Reino, y consta a V.S., la nunca bien ponderada caridad de nuestro Ilmo. Arzobispo, manteniendo, vistiendo y asistiendo en el interior Hospicio a más de 1.300 pobres extra, de más de 200 raciones de pan que reparte a otros fuera de él; y los excesivos dispendios con que el Ilmo. Cabildo hace conducir de Reinos extraños cuantiosas partidas de granos para socorro de todos, [\(83-b\)](#) sin reparo de gastos ni pérdida de sus costos, ya socorriendo los pobres donde cobran efectos de sus rentas, dejándolas de limosna; y a otras partidas al fiado con la mayor atención a todo necesitado; y entre los particulares se practica bastante caridad con tantos infelices que inundan las calles, en cuyos términos no puede tener la Ciudad

resolución ni ánimo para obcurrir a estos magnánimos dispensadores de la caridad si no que pensase dejarlos igualmente desvalidos como los que andan pordioseando. Porque, ¿adonde se habrá visto el gasto de a más de 8.000 ducados que mensualmente gasta nuestro Prelado en lo referido, adelantamiento de caudales en las obras de los caminos para que se empleen los hábiles ganando sustento y algún salario? ¿Las crecidas sumas del Ilmo. Cabildo con notables pérdidas en el empleo de frutos y socorros citados? ¿El número e imponderable concurso de pobreza a la Portería del Real Monasterio de San Martín en busca de pan que diariamente se les reparte, cuyo coste y trabajo de buscar el grano hace un cúmulo tan exorbitante? Pues las demás comunidades en caldo y en pan, ¿a cuán infinitos vemos socorrerles? ¿Adonde, pues, se puede obcurrir para que sufraguen para la curación de los enfermos a vista de caridad tan notoria y tan extensiva?».

Lo que verdaderamente nos interesa, sin embargo, es la segunda parte de la carta. Una vez justificada su negligencia pues «no puede llegar a pedir más sin sonrojo, ni le queda recurso para solicitar su alivio», el Concejo se decide a pasar al ataque:

«Sólo por la particular estimación en que tiene a V.S., y prevenciones debidas a la sanidad y conservación del público, debe insinuarle que el vulgo nota dos puntos dignos de la mayor reflexión, y que no siempre debe considerarse indiscreto, antes sugiere especies que tal vez no se premeditan, y éstas piden toda atención, la que se espera del cielo de V.S. para evitar recelos. El uno es que siendo tan crecido el número de muertos que se ven diariamente expuestos en la Capilla de ese Real Hospital y que en su Cementerio no pueden sepultarse separadamente por la muchedumbre, es preciso enterrarlos juntos; pero se quejan de que sobre los cadáveres se carga poca tierra cubriéndolos superficialmente, lo que puede ser causa, sin buscar otras, para contagio, y mucho más en la presente estación si los calores, como es natural, cargaren con fortaleza en los siguientes meses de verano, por lo que se deben profundar mucho las sepulturas, hacerles grueso terraplano, y no bastando aquel sitio, destinarse otro a propósito para el remedio de los perjuicios que pueden resultar a esta población».

Responde esta primera sugerencia a una preocupación muy común en

la medicina de la época: el temor a que los cadáveres en putrefacción motivaran la corrupción del aire, que se tenía como causa inmediata de la pestilencia. Una de las medidas que expresan la inquietud de los ilustrados para la salud pública es la prohibición de enterrar los cadáveres en el suelo de las iglesias, al tiempo que se habilitaban cementerios fuera de los núcleos urbanos.

El 25 de mayo, sin hacer la menor alusión a la Carta del Ayuntamiento, el Administrador le expone el considerable número de muertos que se viene produciendo, y que el corto recinto del Cementerio del Hospital era insuficiente para sepultar los cadáveres, solicitando por ello que la Ciudad le facilite otro durante el tiempo que dure la epidemia. El Concejo, que había clausurado el camposanto de Quintana de Muertos, por hallarse en medio del pueblo, contesta que el de la iglesia parroquial de Santa Susana era preciso para las parroquias que carecían de él: se cedía al Hospital, sin embargo, en el terreno contiguo a dicho cementerio, una extensión de cincuenta varas a lo largo y veinticinco a lo ancho, «bien entendido que en cuanto se supere el actual apuro y multitud de muertos» no podría seguir usándolo.

No se mostraban los hados muy favorables a la colaboración amistosa: el Hospital no pudo conseguir su propósito de dar tierra a sus muertos porque allí no la había: el terreno resultó ser «peña viva todo el suelo» y no sirvió para ser utilizado como cementerio, lo cual agradecerá irónicamente el Administrador en una nueva carta al Ayuntamiento.

Volvamos ahora a la de la Ciudad del 17 de marzo: el segundo punto que se pone en boca del vulgo es una crítica del «método de curación» que se seguía en el Hospital,

pues siendo los más de los enfermos los pobres que concurren llenos de miseria y de hambre, que es la única enfermedad que los rinde, ... corren voces de que los cargan de sangrías y cáusticos como general remedio, no resistiendo sus fuerzas y debilidad que con ello acaban de perderlas.

Otra constante del pensamiento de la época: el galenismo, que reina todavía en las Universidades españolas, es duramente criticado por amplios sectores de la sociedad y de la Medicina extraacadémica. Su terapéutica evacuadora de los humores -en especial las sangrías- se

considera ya altamente nociva. No hará falta recordar el impacto de la obra del Padre Feijoo y la polémica por ella desatada.

Se muestra sorprendida la Ciudad, por otra parte, de que asistiendo ordinariamente dos médicos en el Hospital, en aquella ocasión, a pesar de haberse aumentado hasta trece el número de sus enfermerías, el Administrador «se conforme con sólo los dos (médicos), habiéndose ofrecido los más que hubiese en la ciudad obligándoles a la asistencia, y no puede creerse que los dos que asisten resistan tanta carga, mayormente cuando el uno, aunque muy facultativo y de notoria aceptación, es de crecida edad y se halla cansado, por lo que se conoce que su asistencia será haciendo fuerzas de flaqueza».

El aludido es el catedrático Bedoya, que se había ofrecido a asistir en el Hospital con motivo de la enfermedad de los dos médicos titulares de la Casa. Ya hemos visto más atrás que practicó algunas autopsias durante la epidemia, criterio que será compartido por el Ayuntamiento que, en la carta que nos ocupa, señala la conveniencia de hacer «diversos reconocimientos anatómicos», no solamente por los facultativos del Hospital, sino concurriendo los demás médicos de la Ciudad, «porque tal vez al más sencillo y menos autorizado, le busca Dios para instrumento, remedio, y consuelo de su pueblo, conferenciando entre todos el orden metódico que cada uno haya practicado con sus enfermos y las más acertadas resultas que experimentan; y encargados de distintas salas diversos médicos según se añadiesen, se apurarían los discursos de cada uno por el honor de libertar a sus enfermos».

El Administrador del Hospital Real, siguiendo la norma de evitar celosamente la ingerencia de los regidores de la Ciudad en la marcha de la Institución, ni siquiera se tomó la molestia de contestarles, por lo cual insiste el Ayuntamiento en 10 de junio en parecidos términos. Veamos, mejor que la carta enviada al Hospital, el acuerdo del Consistorio celebrado en dicho día:

«En este Ayuntamiento, dichos Señores, noticiosos por la voz común, de todo el Pueblo, de que en el Real Hospital se despiden muchos enfermos a medio curar, y aun sin el estado de convalencien-tes, con el pretexto, o fin, de recibir otros de los que

concurren a las visitas diarias, de que resulta que los despedidos van precisamente expuestos a morir, como sucede, con escándalo y compasión de cuantos los ven, y sucesivamente irá sucediendo a todos; a que se añade que sin embargo de la multitud de enfermedades de dicho Real Hospital, y haber la Ciudad en carta suya ofrecido al Administrador ... enviarle más médicos para la asistencia de tanto enfermo, no sólo no ha contestado a ello, sino que continúa con sólo los dos médicos de su antigua dotación, y aun en algunas temporadas por ausencia de alguno de ellos, como sucedió estos días, queda sólo el otro, cuidando todo aquel crecido número de enfermos, a que es moralmente imposible asistir como se debe; por lo que acordaron se escriba a dicho Administrador del Real Hospital, no sólo manifestándole todo lo contenido en este capítulo, sino repitiéndole la oferta de médicos, pues sería muy regular que divididas las enfermerías entre varios médicos, no sólo estarán mas asistidos para la curación los enfermos, sino que cada médico, por su propio honor, procurará esmerarse en que no se le mueran sus enfermos, y no los despedirán a medio curar, como se experimenta todos los días, siendo la mayor parte de éstos los que fallecen en los soportales, y andan cadavéricos por la Ciudad, y aun muchos de ellos sin acabar de curar sus cáusticos, trayéndolos puestos de pocos días. Suplicando al mismo tiempo a dicho Señor Administrador tome las providencias más adaptables a su caritativo celo, y amor que profesa a los pobres enfermos, pues contempla la Ciudad que concurriendo diferentes médicos podrá redundar en conocido alivio». [\(84\)](#)

En esta ocasión, el Administrador se creyó obligado a contestar. Pero antes de ocuparnos de su respuesta, veamos cómo las críticas de la Ciudad no dejaron de afectarle, y que él mismo no estaba íntimamente convencido de que el método curativo que se seguía en el Hospital fuese el más apropiado. La expresión de esta mala conciencia la tenemos en el súbito descenso de la mortalidad que, de considerar fidedignas sus afirmaciones, se habría producido en el establecimiento a partir del 10 de junio. Recordemos que el 25 de mayo había pedido un cementerio en razón del «considerable número de muertos». Pues bien, el 25 de junio, justamente 15 días después de la Junta del Ayuntamiento y la

consiguiente carta, comunica al Intendente del Reino que

la calamidad prosigue en el mismo estado, y con la misma intensión que antecedentemente; ... (pero) *de quince días a esta parte es raro el enfermo que muere en esta Real Casa, y excesivo el número de los que perecen en el pueblo.*

Una frase que aparece a continuación en el borrador de la carta, aunque tachada, nos permite desvelar la finalidad de esta afirmación, que no sería otra que salir al paso de las críticas que hemos recogido. Suponemos que el Administrador prefirió suprimirla para evitar que esta intención resultase tan diáfana:

Cierto que además de que Dios protege la buena intención, *Don Pedro Bedoya y los demás médicos de ésta siguen un método constante y distinto del que se practica fuera.*

Digamos de pasada que Bedoya, cuya patología era un compromiso galénico-mecanicista a la manera de Boerhaave, era un ferviente partidario de la sangría, que había sido el tema del primero de sus libros antes de su venida a Santiago. Su personalidad era muy discutida en la Ciudad, y había merecido unas feroces invectivas en verso por parte del «Cura de Fruime», que lo tachaba, entre otras cosas, de matasanos, charlatán, farsante y carnicero. El hecho de que fuese por entonces el responsable de la asistencia en el Hospital Real, hace pensar que no faltaría razón a las autoridades en su extrañeza de que los enfermos que llegaban subalimentados sufriesen copiosas sangrías.

Volviendo a la carta del Administrador al Intendente, vemos que no desaprovecha la ocasión de criticar a los regidores de la Ciudad, denunciando que las disposiciones tomadas por el Concejo para la recogida y alimentación de los pobres mendigos no parecían llevar el acierto que pudieran hacerlas más eficaces.

Aunque la epidemia estableció una tregua en el permanente conflicto entre el municipio y el Hospital (de ello nos ocuparemos en el capítulo tercero) no logró hacer olvidar, como vemos, la mutua animadversión. Por suerte para los enfermos -sangrías aparte-, y al contrario de lo que había sucedido en 1710, el enfrentamiento servirá en esta ocasión para que la benéfica institución, por todos los medios a su alcance, procure

demostrar a la Ciudad que a pesar de la falta de colaboración puede por su propia cuenta emprender una labor asistencial altamente eficaz.

Todavía el Administrador volverá a insistir en que la mortalidad en el Hospital se ha reducido en una forma casi milagrosa. El 29 de junio afirma de nuevo que

la mortalidad en los pobres que la Ciudad ha recogido con las limosnas que ha podido juntar crece cada día, no menos en el Cuartel que en la Ciudad, y sólo tenemos la suerte de que *en este Real Hospital son tan escasos los difuntos que aún no llegan a los regulares de otros años en que no se experimentaba epidemia.*

Aunque en algunos enfermos no figura asentada el alta o fallecimiento, la consulta de los «Libros de Enfermos» demuestra que del 10 al 29 de junio se produjeron en el Hospital Real por lo menos 40 defunciones, que corresponden al promedio de la epidemia, lo cual ilustra sobre la escasa fiabilidad de algunos testimonios históricos cuando proceden de parte interesada. Todavía el 20 de julio seguirá afirmando el Administrador que

la calamidad prosigue, no sólo en este pueblo sino en la circunferencia, y en este Real Hospital hay visita que nos hallamos con 60 a las puertas, en estado tan lastimoso que mueve a compasión, aunque logramos el consuelo que son muy pocos los que mueren,

Veamos ya la respuesta del Administrador a las observaciones del Ayuntamiento. Tras acusar recibo de las dos cartas de éste, dice que no contestó a la primera porque «las serias ocupaciones a que me precisa mi empleo en la presente providencia», y el considerar el asunto poco interesante, le habían llevado a remediar únicamente lo que le había parecido digno de atención, que era lo de los enterramientos.

Ya conocemos la solución adoptada y el fracaso de la misma. Continúa diciendo con visible ironía que

como yo consideraba a V.S. o a sus esclarecidos individuos empleados en el remedio de la presente calamidad, y dando las más severas providencias sobre ella, no me pareció que mirase tan delicadamente los puntos que llevan las dichas dos cartas, por no ser dignos de tanta atención.

Tras afirmar que desea cumplir con sus obligaciones, velando por la mejor asistencia a los enfermos del Hospital, dice en cuanto al ofrecimiento de los médicos que

esta proposición la entiendo nacida de la piedad imponderable con que V.S. ha mirado siempre el alivio de los míseros dolientes en esta Real Casa, queriéndoles hacer la caridad de ponerles a sus expensas este socorro más, como otros dos boticarios, mancebos, y demás gente que complete la visita de estos nuevos añadidos; pues en otro sentido sería muy útil la oferta, respecto de que no ignora V.S. que en mí residen las facultades que el Rey me dá para precisar a cuantos médicos y artesanos necesite en cualquiera vigencia para el beneficio de este Real Hospital.

Por otra parte, aun admitiendo que se necesitasen más médicos, no tendría de quién valerse. Don Francisco Antonio del Rio y Don Francisco Cao estaban despedidos del Hospital, el primero por su voluntad y el otro por indisciplina, y tenía orden del Rey para que no volviesen a sus empleos. Otro era Don Lorenzo de Montes, «sujeto de tan corta salud que, por más que su cristiandad quiera esforzarse, nunca podría prometerse el cabal desempeño de tal faena, y más con sus ocupaciones en el presente aprieto. Al estar imposibilitado otro de los médicos, Don José Carrera, no restaba más que Don Francisco López en el pueblo y por ello «se hace la elección precisiva y no voluntaria».

Sin embargo -continúa—, asistiendo personalmente a las dos visitas diarias que se hacían a los enfermos, podía testimoniar el cuidado, reflexión y detenimiento con los médicos que les asisten,

antes bien pecan, a mi ver, de escrupulosos, pues la menor o menos reparable falta que encuentran en los enfermeros y enfermeras, y que yo tendría a leve descuido, la notan y riñen quejándose del que la cometió; y esto no se podría hacer sin que la visita fuese con la mayor exactitud. Esto lo veo yo, y lo contrario lo sabe V.S. por oídas, y de boca del vulgo.

Si a esto se añadía que se había ya restablecido de su enfermedad Don Pedro San Martín, uno de los titulares, y que se había recibido orden de la Cámara de que viviese dentro del Hospital, podría el

Ayuntamiento

perder el miedo que la voz popular le ha infundido, pues entre los tres tendrán los enfermos cabal asistencia. Ojalá la tengan en el pueblo los muchos pacientes que en él se hallan con los médicos que restan; pues yo los veo que en todo el día pasan por esas calles, y no es igual el fruto que consiguen, comparados con los tres de esta Real Casa.

Insiste por lo tanto en su defensa de la terapéutica que recibían los enfermos en el establecimiento de su dirección. Sobre este punto, hace a continuación unas atinadas observaciones sobre la sociología de la profesión médica que merece la pena reproducir. Recordemos que el siglo XVIII presencié una larga polémica entre los partidarios de las teorías modernas y los de la medicina galénica tradicional que, si bien comienza a finales del siglo anterior con los primeros *novatores*⁽⁸⁵⁾ en el setecientos, sobre todo a partir de la obra de Feijoo, cuando alcanzaría mayor virulencia. El Administrador del Hospital Real, tras expresar la admiración que le causaba que el Concejo se preocupase de la opinión de la plebe en este tema, hace ver a los regidores de la Ciudad que

«para culpar a los de esta profesión y notarlos de poco hábiles, basta cualquiera, aunque sea el más rudo; y así comúnmente se dice que del gremio de los médicos hay más individuos que del resto de los demás, que en este oficio todos son sabios, y más cuanto más ignorantes. Siempre he observado que en las juntas de los médicos rara vez dejan de discrepar en los pareceres, y sin que jamás puedan ajustarse todos hallan razones en apoyo de la idea que concibieron; pues si ellos mismos entre sí no se convienen, caminando a un mismo fin, ¿cómo quiere V.S. que nos pongamos en argumentos con ellos pretendiendo que no sangren ni pongan cáusticos, cuando nos persuadirán de lo contrario con razones de su algarabía médica, y no sacaríamos más fruto que haber perdido el tiempo inútilmente? Y aun cuando los juntáramos para decidir en este punto, quedaría de peor calidad; pues queriendo defender cada uno su partido, saldrían más enconados; y la ganancia sería recaer todos sistemas sobre los tristes pacientes. No, señor, más vale dejarlos sin empeorarlos de condición por este medio; si no es que

V.S. tenga un secreto de concordarles en sus opiniones, que nadie lo sabe, y yo por mi parte me aquieto con saber que el Real Protomedicato les ha dado licencia para curar y declarándoles por hábiles, y a mí nadie me la ha dado para reprenderles en su arte de curar. Las reprensiones y advertencias facultativas las ha de hacer quien entienda la materia sobre que recaen para que sean eficaces. Yo totalmente ignoro la medicina, con que igualmente me considero incapaz de reprenderlos. Puede ser que entre esa plebe a quien V.S. he oído estas proposiciones se encuentren algunos médicos contrarios a las sangrías y cáusticos, de cuya opinión dimane la advertencia que V.S. me hace; pero pregúnteles, señor, si acaso por la falta de estas medicinas curan ellos más número de dolientes en el pueblo que con ellas los míos en este Real Hospital, aunque creo que a proporción, siendo en este Real Hospital excesivo el número de enfermos que en toda la Ciudad, y de peor condición, no son menos los que fallecen en ella».

Sale a continuación en defensa de don Pedro Bedoya, quien, al comenzar la epidemia, se ofreció a servir en el Hospital cuando enfermaron los dos titulares «sin otro interés que el amor a la causa pública». Así lo había hecho hasta que ambos convalecieron, mostrando en todo momento su gran práctica en materia de hospitales, hasta el punto de que, afirma el Administrador, «en el estrecho en que se halla este Real Hospital, más le apeteciera yo a él que a cuatro médicos de los que V.S. me ofrece; la lástima es que esté tan viejo y sin los bríos que requiere una ocupación tan molesta».

Veamos ahora textualmente el final de la carta:

«Si hubiésemos de hacer caso de lo que murmura el pueblo sobre las acciones de los que gobiernan, rara vez se podría hallar uno que no estuviese capitulado. N.V.S. está libre de la censura del indómito vulgo, pues son en crecido número las faltas que por su antojo cada día publica de su gobierno. Unos capitulan la inacción, otros las providencias, otros los excesos, otros el rigor, y finalmente todos se entretienen en murmurar sin otro objeto que el de su idea y entretenimiento; y por esto, ¿fuera justo que ningún hombre capaz, o lo creyere, o dejase de reprenderlo cuando lo oye? No, señor, no ha de ser motivo que la plebe lo diga para que sin otras pruebas V.S. lo crea. Antes de haber formado

los capítulos de dichas dos cartas que culpan mi gobierno en esta Real Casa, fuera justo que V.S. hubiese nombrado uno, dos, o más sujetos de su confianza que observasen y viesen la limpieza, asistencia, curación y demás requisitos que tienen los enfermos que se hospedan en este Real Albergue, y mejor informado pudiera también decidir de mi conducta; pero creo que el no haberlo hecho así consiste en que V.S. se dejó fácilmente llevar de la voz del pueblo; que aunque sea de poca estimación quien dice la cosa, como ésta halague los oídos y voluntad del que la escucha, merece aprecio.

»Estoy persuadido de que estas reflexiones nadie las ha de ver más que V.S.; pues si con mediana capacidad alguien llegara a entenderlas, o no creería que eran de V.S. ni más, o lo tendría por fábula del entendimiento; porque ¿cómo se persuadiría a que sujetos serios, y del mayor carácter, gastáramos el tiempo en asuntos tan inútiles a vista de los inmensos cuidados que nos cercan y que no sabemos en lo natural qué paradero tendrá la terrible infelicidad que nos acongoja? [...].»

Las veladas acusaciones del Administrador hacia el Alcalde más antiguo, destinatario de la carta, no eran totalmente justas. El Ayuntamiento tomaba también sus medidas para defenderse de la epidemia, que consistían, como era habitual por entonces, en apartar a los pobres de la ciudad para evitarle a ésta los riesgos de pestilencia. Por los mismos días, en el consistorio de 15 de junio, dieron cuenta dos comisionados al efecto que

«en conformidad del encargo ... a fin de solicitar las casas capaces en que recoger los pobres mendigos de ambos sexos que inundan las calles y que fueren *en los barrios o parajes que no incomodasen la ciudad*, dijeron y asentaron no haber hallado paraje cómodo, así por ser las más de las casas de los barrios pequeñas en que cabe poquísima gente, como por estar dispersas ... además de hallarse todas habitadas las más de ellas por sus propios dueños; en una atención a lo mucho que urge esta importancia, resolvieron se llame maestro carpintero que ... pase a reconocer si en el campo contiguo al Espi-ño, ... se podrá al pronto formar algunos tinglados capaces y correspondientes para el recogimiento de dichos pobres, por contemplar la Ciudad ser aquel sitio no solamente muy ventilado y con abundancia de aguas, sino *separado*

de la Ciudad, a cuya población nunca podrá dañar. [\(85-b\)](#)

No era esto lo único que hacían los regidores. Además de morirse, algunos, para evitarlo, preferían huir de la Ciudad hasta que cesase la epidemia, medida con una larga tradición en tales circunstancias. El 25 de junio, el Regidor Decano, «enfermo el Alcalde primero, y muerto el segundo», hace presente al Real Acuerdo

el terror pánico con que se retraen de asistir en la Ciudad algunos de sus vocales, por cuya falta se experimenta la de celebración de Ayuntamientos ordinarios, y en especial para el pronto expediente, que requieren los urgentes asuntos de ocurrir al abasto de granos, al remedio de los pobres mendigos enfermos, y a dar curso a las órdenes de estos particulares [...]. [\(86\)](#)

Por estas fechas finales de junio renace el proyecto de un hospital provisional en el Colegio de los Irlandeses. La Cámara acusa recibo de la Representación del Administrador del 17 de mayo, y le felicita «por su celo y cuidado en todo lo ocurrido en tan lastimosa constitución», «y que al médico Bedova se le insinúe también el agrado de la Cámara por su aplicación y acierto». Ordena también que se le envíen «las reglas que se pueden prescribir según el método o luces que ha dado o diere el citado Bedoya para el mejor método, asistencia, y curación de los enfermos», de las que tendremos que ocuparnos en otro lugar. En lo que respecta a la enfermería del Colegio de Irlandeses, dispone que el Administrador

procediendo con la armonía que acostumbre facilite y apronte a la Ciudad las ropas y auxilios que fueren posibles para la curación de los enfermos que se han puesto a su cuidado en el Colegio desocupado de los Irlandeses, con la calidad de que las ropas y enseres que se apronten se hayan de devolver después al Hospital.

Parece que la Cámara estaba en la creencia de que ya funcionaba dicha enfermería, que tampoco en esta ocasión se llegaría a poner en marcha, porque aunque se disponía que se gobernase el asunto «por una prudente disposición y conducta, evitando reparos inútiles y etiqueta», condicionaba el cumplimiento de la orden a que las ropas y enseres no hicieren falta al Hospital para la asistencia y curación de sus

enfermos.

Antes de que esta Real Orden llegue a Santiago, el Administrador tiene noticias de ella a través del Intendente; en carta del 25 de junio, aquél muestra su extrañeza por

una Carta de don Bruno Becerra, Regidor de esta Ciudad, en que me dá cuenta de ello para que yo dipute personas que se encarguen de las piezas que en dicho Colegio necesite para depositar los referidos enfermos con asistencia suya. Esto me ha sido bien extraño, pues ni la orden previene tal cosa, ni menciona la Ciudad para este fin, ni yo la necesitaría para nada, respecto de que *este establecimiento ha de ser por mi dirección, y a costa de los caudales de este Real Hospital: con que no teniendo la Ciudad en esto cosa que poner, en nada debe intervenir.*

La defensa del prestigio social, que estará siempre por encima de las necesidades de la comunidad, impide al Hospital colaborar con el Ayuntamiento en el necesario hospital accesorio. Esto se aprecia claramente cuando comunique al Intendente haber recibido la Orden de la Cámara de 20 de junio, al decir que ésta

hace dueño de la acción a la Ciudad para establecer el nuevo Hospital, mantenerle, cuidarle, y asistirle; y mediante esta Real Casa no tiene enseres sobrantes, ni aun los precisos, que necesita en el día para surtir las nuevas salas que con toda prisa quedo estableciendo, así en los patios que resta, como en los varios parajes que deseo aprovechar y así poder extenderme al socorro de tanto mísero doliente como cada hora se me presentan a estas puertas, no me queda arbitrio para contribuir en cosa alguna.

El Fiscal del Consejo, conecedor a través de las quejas del Ayuntamiento de la negativa del Hospital, se dirige al Administrador en 8 de julio intentando, valga la expresión tratándose de galaicos antagonismos, «templar gaitas»:

Habiendo visto el Consejo lo expuesto por esa Ciudad en fecha de 20 de mayo último acerca de las disposiciones dadas en las actuales calamidades que experimentan sus naturales, y considerando conveniente se atajen distracciones que impidan o

atrasen los alivios que necesitan; ha acordado ... que si las nuevas oficinas hechas por V.S. no alcanzan para acomodar los enfermos y procurar su curación, se destine al mismo fin ese Colegio de Irlandeses, proporcionando la Ciudad de acuerdo con V.S ... los medios de ponerlo corriente para aquel fin, sin otro objeto que el de atender al socorro de las infelicidades actuales, deponiendo etiquetas [...].

El Hospital insistirá, en otra Carta a la Ciudad, que nada puede contribuir fuera de los términos de la Real Casa para el alivio de tanto enfermo, por serle necesarios todos sus enseres para las 18 enfermerías que por entonces estaban abiertas. Sin embargo,

deseando contribuir por mi parte ... a que tenga efecto ... la mejor curación de los muchos enfermos que hay entre los pobres que por orden y disposición de V.S. están recogidos en las casas del Campo de Santa Susana, he facilitado a los comisionados por V.S. para la asistencia y curación de los referidos, dos enfermerías con 24 camas destinadas sólo a este fin; en el supuesto de que en llegando al esta de convalecer se han de remudar al Colegio de los Regulares de la Compañía ... por ser éste el único medio de poder con más brevedad lograr yo tener camas desembarazadas para admitir con continuación nuevos enfermos que V.S. me remita.

Observemos que la ubicación de la enfermería de convalecientes es ahora el Colegio de los Jesuitas en lugar del de Irlandeses. Es indispensable recoger los argumentos del Administrador para preferir el primero porque, como veremos más adelante, el año anterior la Cámara había ofrecido al Hospital el Colegio de Irlandeses para establecer en él una enfermería para incurables, siendo desestimado el proyecto por razones totalmente opuestas a las que ahora vamos a recoger. En la ocasión que ahora nos ocupa, el Hospital opinará que el Colegio de los Jesuitas es «el único paraje más propio para dicha convalecencia y aun para curación si fuere necesario ... así por su situación desembarazada de casas como por su altura, abundante agua, y libre ventilación». El de Irlandeses, por el contrario, «aunque tiene el nombre de Colegio, es sólo una Casa muy reducida, guarnecida de otras muchas de su contorno, destruida, sin ventilación alguna, situada en una de las principales Calles del Pueblo, falta de agua y otras oficinas para su limpieza, y de cuyo uso

resultaría indefectible ruina, mala asistencia a los enfermos, y tal vez algún contagio a los moradores inmediatos».

La Ciudad, que tenía por entonces recogidos unos 800 pobres en el Campo de Santa Susana, aceptó el ofrecimiento del Hospital; éste puso a su disposición las dos enfermerías y el Ayuntamiento, por su parte, estableció una enfermería de convalecientes, con 50 camas, en el Colegio de los Jesuitas. Todavía en 16 de agosto se representará al Rey, por parte del Hospital Real, que

la calamidad prosigue, y se aumentaron dichas enfermerías hasta el número de 19, es grande el trabajo y fatiga de los dependientes, de manera que los más enfermaron y murieron, y entre ellos tres capellanes, el Secretario, el Oficial de Secretaría, y unos cuatro enfermeros, por lo que ... me valí de religiosos aprobados y confesores actuales para que concurriesen como lo hacen a confesar y ayudar a bien morir, y asistir a algunas funciones de la Iglesia. El Dr. Don Pedro Bedoya, como tengo informado, asistió a dichos enfermos durante la enfermedad de su sobrino don Pedro San Martín, que estaba sustituyendo la plaza de don Francisco Cao, y como se pusiesen dos piezas para los enfermos de los Pobres que recogió la Ciudad, destinándole sitio en el Corral grande de este Hospital por dictamen de los médicos en vista de lo mal acondicionado de sus dolencias, se encargó dicho Bedoya de su asistencia hasta el día 14 que se despidió ... y los referidos médicos que sustituyen me han expuesto que no podrán tolerar tanto trabajo mediante se hallaban convalencien-tes de sus enfermedades [...].

Dos meses después, el 11 de octubre, una nueva representación del Administrador elevada al Rey dirá, una vez más, que en el Hospital no quedaba rincón disponible que no se destinase al amparo de los pobres y que

a proporción de los enfermos fue, y es, la fatiga de los Dependientes, que enfermaron casi todos gravemente, y han muerto de éstos unos 14, y no obstante que en la Constitución 72 se previene que en semejantes epidemias echen suertes (excluyendo al administrador) y que puedan salirse, nadie, Señor, quiso usar de esta exención; antes bien, todos constantes se ofrecieron con gran

valor, celo y caridad, en servicio de los pobres, y a porfía a cual más, se esperaron en el socorro de sus prójimos, por lo que se hicieron acreedores a la piedad de V.M. y que se digne conferirles alguna cosa por vía de gratificación [...].

Si nos hemos ocupado con tanto detalle de esta epidemia de 1769 es porque marca el momento culminante de la labor asistencial de la Institución durante el Antiguo Régimen. El Hospital, comprometido plenamente con la problemática social de la epidemia, va a aumentar su ocupación hasta un nivel muy superior al de las anteriores crisis; en este caso, no sería necesario recurrir a los libros de enfermos para comprobarlo. Veamos antes, siguiendo el criterio adoptado con la epidemia de 1710, una muestra de la mortalidad en dos parroquias de Santiago, una del interior de la Ciudad, la de San Juan Apóstol, y otra extramuros, la de Santa Susana (figs. 8 y 9.):

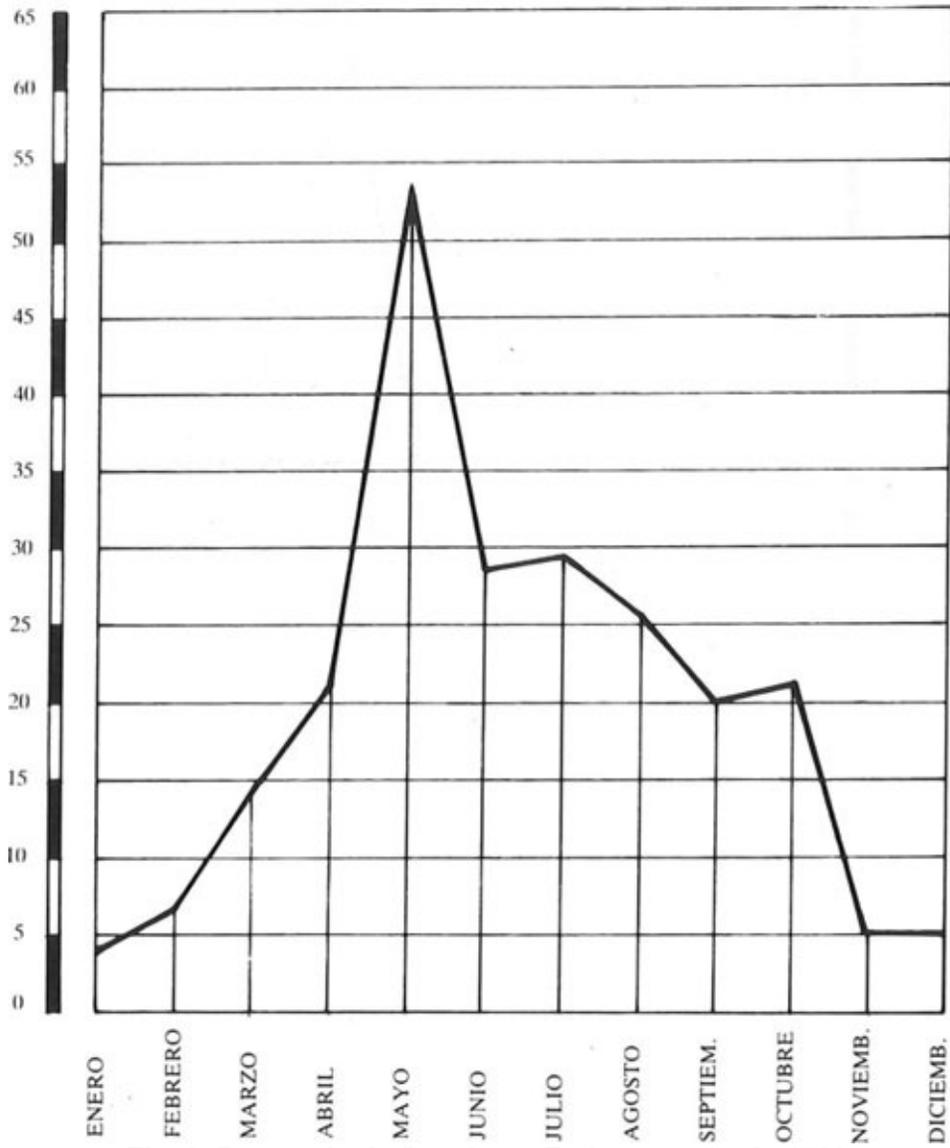


Fig. 8. Parroquia de San Juan. Entierros, año de 1769.

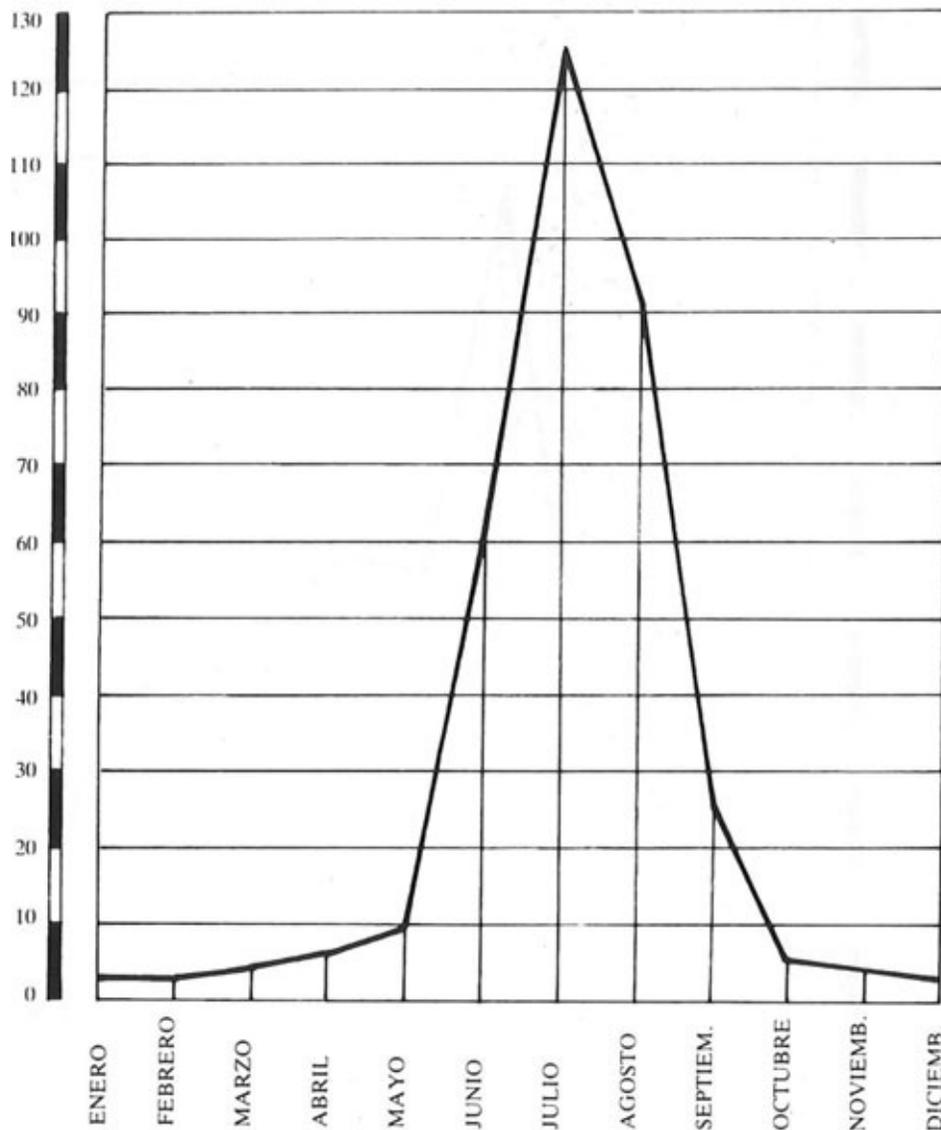


Fig. 9. Parroquia de Santa Susana. Entierros, año de 1769.

Vemos repetido el hecho que habíamos observado en 1710. En la parroquia “intramuros” de San Juan, la cifra más alta la encontramos en mayo, cuando en Santa Susana apenas comienza a reflejarse la epidemia. Recordemos que será en las proximidades de esta iglesia parroquial donde serán recogidos los pobres que vagaban por la Ciudad, enterrados hasta entonces por lo general en la Quintana. Los párrocos que los inhumaban de misericordia los asentaban en sus propios libros, pobre *ostiatim* que figura en los libros de San Juan Apóstol aparece en primero de marzo, mientras que en Santa Susana lo hace el 23 de mayo. La mortalidad conjunta de ambas parroquias nos ilustra sobre el perfil de

la epidemia (figura 10):

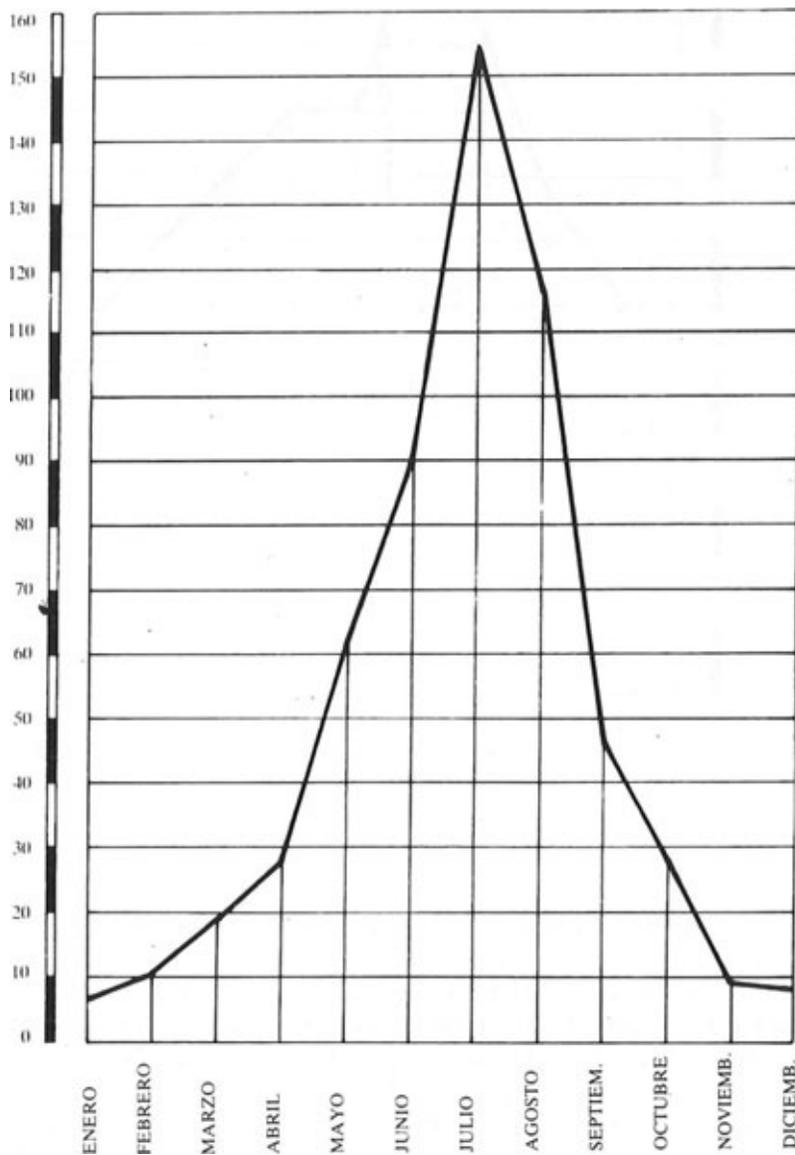


Fig. 10. Parroquias de San Juan y Santa Susana. Entierros, año de 1769.

En este año de 1769, los regidores del Hospital Real de Santiago podrían presentar sin sonrojo sus registros de ingresos. He aquí (fig. 11), en representación gráfica cuya escala está reducida con respecto a las dos epidemias de 1710 y 1747, el movimiento de entradas de enfermos de dicho año. No incluimos a los militares, que por entonces se llevaban en registro aparte, por tener menos interés para nuestros propósitos:

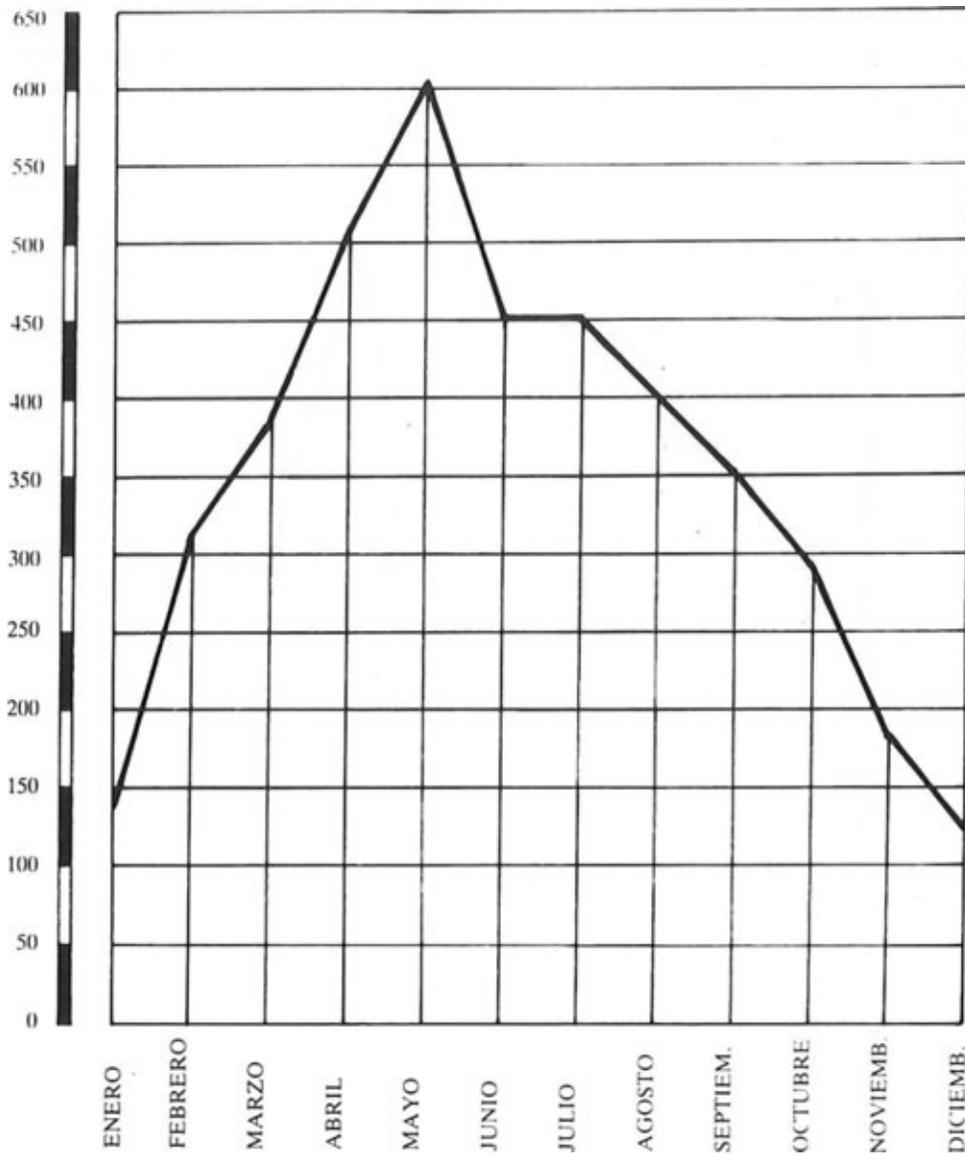


Fig. 11. Hospital Real. Ingresos por meses, año de 1769.

Veamos ahora, en una demostrativa gráfica conjunta, los ingresos por meses correspondientes a los años 1710, 1747 y 1769 (Figura 12):

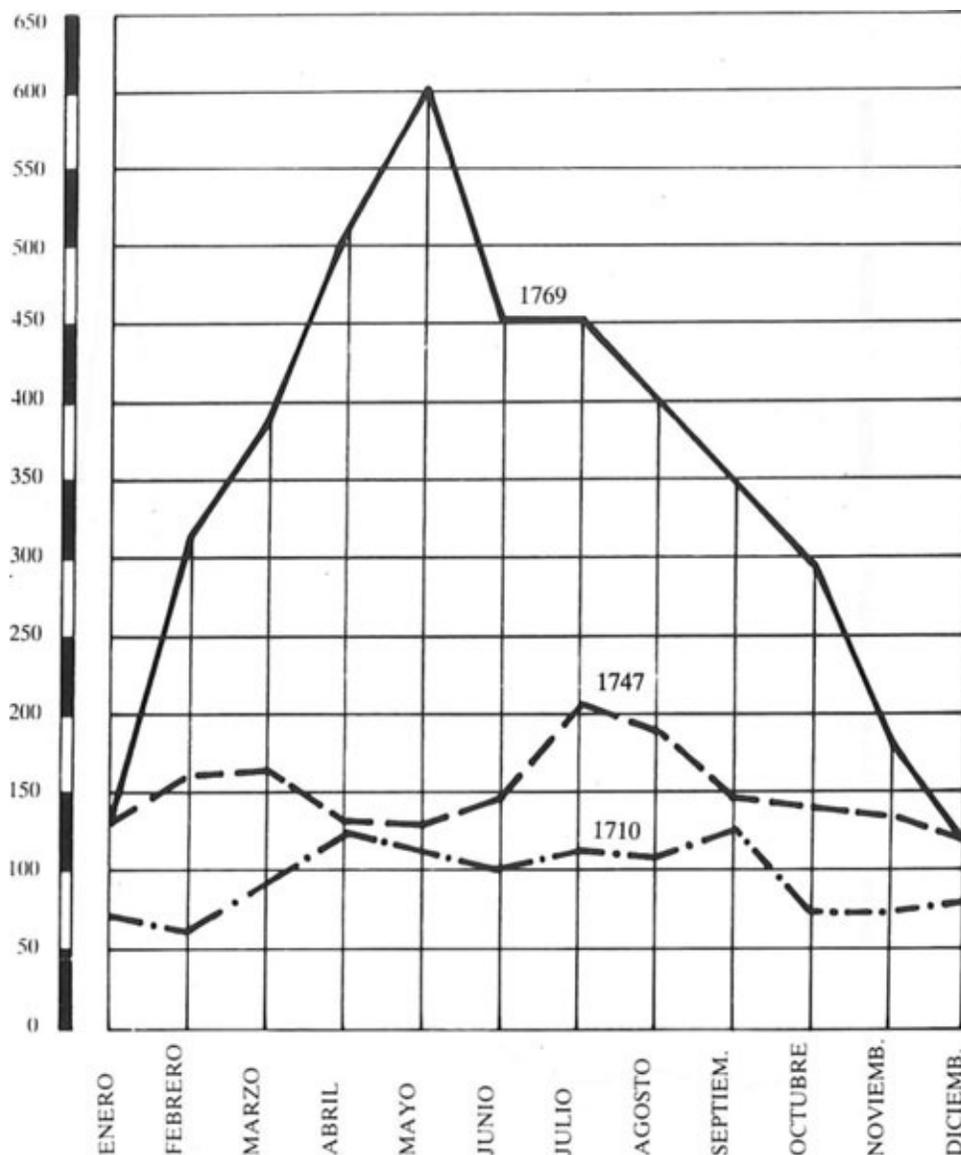


Fig. 12. Hospital Real. Ingresos por meses. Años de 1710. 1747 y 1769.

Del total de 4.211 enfermos ingresados en el año 1769, fallecieron 870, lo cual supone una mortalidad del 20,66 %, que es el porcentaje más alto de todo el siglo. Si en la de 1747 había sido, como ya sabemos, del 14 %, en la de 1710 sería muy similar: 15 %. El impacto de la epidemia de 1769 en el Hospital Real se aprecia claramente en la figura 13, que recoge los ingresos anuales entre 1760 y 1771.

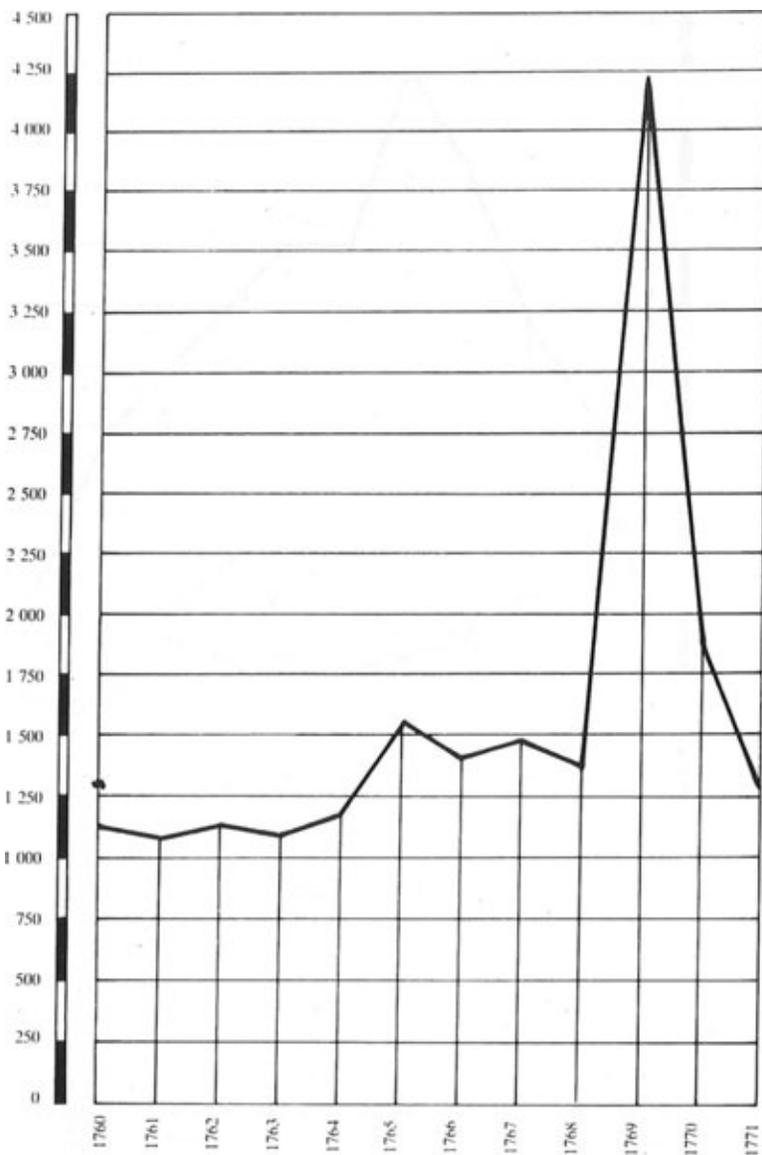


fig. 13. Hospital Real. Ingresos por años. 1760-1771.

La década de los sesenta señala el punto culminante de la labor asistencial del establecimiento durante el Antiguo Régimen. Pronto se va a iniciar su decadencia, que culminará con las nuevas Constituciones de 1804. El Hospital se verá privado con ellas de su exención jurisdiccional, que ya por entonces apenas era respetada; ya nos ocuparemos por extenso del tema en el capítulo tercero. Los ingresos por años correspondientes a los finales de siglo pueden verse en la tabla que ofrecemos a continuación, que nos muestra un sensible descenso con relación a treinta años atrás. No damos los datos de la década completa por haberse perdido el libro de 1790-92: (ver tabla).

AÑOS	INGRESOS	MUERTOS	MORTALIDAD POR MIL
1793	898	99	110
1794	913	134	146
1795	996	126	126
1796	1077	115	106
1797	989	135	136
1798	928	111	119
1799	872	127	145
1800	878	122	138

(Promedio de mortalidad para el período: 128 por mil.)

El progresivo acercamiento de la Institución a su entorno social va a tener su expresión, no sólo en esta actitud cada vez más comprometida en las crisis epidémicas, sino que alcanzará también a los enfermos incurables y contagiosos, cuya suerte comienza a preocupar seriamente. Participarán de esta inquietud los Arzobispos de la Ciudad, que van a tomar conciencia de la necesidad de recoger en un centro asistencial adecuado al gran número de tullidos que arrastraban su miserable existencia por las calles de Santiago. Describiendo una estampa que ya nos es conocida, relata LÓPEZ FERREIRO que «en todo tiempo, y especialmente en los años de Jubileo, la ciudad de Santiago fue objeto de continua romería, en la cual no era escaso el contingente de pobres imposibilitados conducidos en carretas, que se atravesaban en las calles y con sus voces plañideras, y a veces inoportunas, molestaban a los devotos y peregrinos». «Cuando en marzo de 1730 estuvieron en Santiago los Padres Pedro de Calatayud y Manuel Santín, de la Compañía de Jesús, extrañaron la presencia de tanta carreta y de tantos pobres como yacían por las calles.» Aconsejaron por ello al Arzobispo tomase medidas para recogerlos en alguna casa «para evitar -sigue López Ferreiro- los poco agradables espectáculos de que a veces eran teatro las plazas y calles más concurridas».⁽⁸⁷⁾ Observamos claramente que, en la primera mitad del setecientos, todavía se plantea la asistencia

social como una defensa de la sociedad, encaminada a librar a ésta de la molesta presencia de los pobres en las calles.

Escuchemos ahora una voz que, en 1726, se había alzado clamando por la suerte de los desgraciados «pobres de las carretas». Un médico del Hospital del que tendremos que ocuparnos en otros momentos, Francisco Sueyras, denuncia al Rey una serie de abusos por parte del Administrador; a través de su relato, podemos considerar muy probable que algunos enfermos fueran expulsados del Hospital aprovechando la oscuridad de la noche, condenándoles a fallecer a la inclemencia. Afirma Sueyras en su memorial que

debiendo buscar a los enfermos [según Real Constitución] por la Iglesia Mayor, y calles, para recogerlos al Hospital, dándoles el Hospedaje y curación necesaria, ahora se veían sacar de noche de sus camas, llevándoles en un carretón ... y dexándolos en los soportales de las calles públicas a la inclemencia del tiempo, hasta que acaben con su pobre vida.⁽⁸⁸⁾

Dos años después, tras haber sido expulsado del Hospital, publica Sueyras en Madrid su única obra, que será una respuesta a su propia situación biográfica. En ella, refiriéndose sin duda al Administrador del Hospital de Santiago, se pregunta:

¿Qué Ley, pues, podrán decir que siguen, en el Tribunal de Dios, los que teniendo obligación, por razón de sus empleos ..., de servir y asistir a los enfermos y débiles con lo necesario para su curación y sustento, los sacan de noche del Hospital, dexándolos en un Carretón en las calles públicas, a la inclemencia del tiempo, y se sirven de sus camas y enfermerías, disponiendo de ellas a su arbitrio, negándoles el albergue y el remedio?⁽⁸⁹⁾

Si los habitantes de la Ciudad tenían que sufrir durante el día la visión de aquellos desgraciados, con frecuencia verán también interrumpido su reposo nocturno por los quejidos de un moribundo que agonizaba en los soportales. Para evitar tal serenata, la solución obvia sería trasladar la carreta a un lugar distante, pudiendo repetirse el involuntario paseo de los moribundos varias veces en la misma noche. Este singular y esperpéntico *via crucis* justificaría que Sueyras, en el memorial antes

citado, ponga en boca de los «pobres de los carretones» la siguiente lamentación, dirigida al Rey:

¿Vuestra Majestad reina, y a nosotros nos han de sacar con violencia de nuestra Casa, y cama, y dexarnos en las calles públicas, de adonde nos suelen mudar otros, por no oír nuestros lamentables quexidos, hasta que acabemos con nuestra pobre vida, sin consuelo humano?

Aun poniendo en cuarentena las acusaciones de Sueyras, atengámonos a los hechos. En el «Libro de cargos y descargos del Enfermero Mayor» correspondiente al año 1750 podemos ver cómo, en 5 de diciembre de dicho año, «se descargó al enfermero mayor de una sábana, que dio a *un Pobre de una Carreta, incurable, que por tal se despidió del hospital*». ⁽⁹⁰⁾ Por otra parte, la consulta de los Libros de Difuntos de las parroquias de Santiago nos demuestra fehacientemente que las carretas eran, con frecuencia, el lecho mortuario de los pobres de la Ciudad. Así, por ejemplo, en los de Santa María Salomé vemos repetidos registros del párroco diciendo que «en el día de hoy se enterró de misericordia a un pobre que murió en una Carreta en los subportales de la Rúa Nueva», calle preferida, al parecer, para el estacionamiento de estos desgraciados.

Será el Arzobispo Rajoy quien, alrededor de 1770, tome sobre sus hombros todo el peso de la asistencia: fundará un Hospital para tullidos que será conocido popularmente como «Hospital de las Carretas», un Hospicio o Casa de Misericordia para recoger a los pobres sanos, y una Casa-Galera destinada a las mujeres «de mal vivir».

Esta gran labor asistencial del ilustre Prelado coincide en el tiempo y en sus alcances con un proyecto nacido en el Hospital Real al que ya hemos aludido más atrás. Ya veremos cómo la mentalidad ilustrada, cuyo pensamiento social va a influir poderosamente en los regidores de la Institución, se va a manifestar preferentemente en la renovada preocupación por el problema de los niños expósitos: el Hospital solicitará insistentemente del gobierno central la ampliación de la Inclusa y la construcción de una Casa o Seminario donde los niños pudieran ser educados convenientemente. Aunque a este tema le destinamos un capítulo especial, veamos una de las innumerables propuestas de la

Institución en favor de la nueva Casa de Expósitos:

«Dando a los Niños que salen del Hospital destino útil y sujeto, se evitan de un golpe innumerables perjuicios, y pecados; y este destino está ya tan autorizado en la república, ... que con sólo decir que es un *Hospicio* se declara cuánto un Príncipe religioso puede disponer en favor de sus vasallos miserables e infelices, de que son pruebas evidentes los Hospicios de Madrid, Zaragoza, y Oviedo, en los cuales se socorren los verdaderamente pobres, se corrigen y recogen los holgazanes, se enseñan los desamparados, y se emplea con justo ejercicio la caridad cristiana.

»En el Hospicio se asegura su crianza temporal y eterna, con provecho de la Patria, bien del Reino, honor de la Nación y ventajas de ellos mismos, pues se les enseñan las artes mecánicas y liberales... [y] de esta suerte queda el ánimo piadoso, que recogió los inocentes, consumado en socorrerles hasta el punto de colocarlos: la república sin el gravamen de mendigos, sin contagio de pérdidas, y sin el fomento de otras desdichas más ruinosas. Con el mismo fin, y por los mismos motivos, deben recogerse Niños y Niñas a quienes corresponde legítimamente el título de desamparados, porque no se les aumente a la pena de su orfandad, la de ser párbulo de la perjudicial pobreza.»

La conveniencia de una adecuada formación de los expósitos la venía reiterando el Hospital desde hacía un cuarto de siglo. Pero lo que viene a continuación supone una radical novedad con respecto a lo que hasta entonces había sido la Institución. El Administrador propone, nada menos, que el establecimiento se convierta en un «Hospital General», lo cual supondría asumir una responsabilidad en la asistencia social que traería consigo una total ruptura con el pasado de la Institución. El hecho de que la iniciativa fracasase, no resta valor a la propuesta del Administrador en cuanto tiene de revolucionaria:

«Los otros lastimados que deben entrar en el Hospicio son los Mendigos que pidan limosna en el Reino de Galicia, porque este género de gente es mui sospechosa y temible. Los hombres, si están viejos e inútiles para el trabajo, pide la razón natural que se les mantenga. A los tullidos, cojos, ciegos, y estropeados, lo aconseja la caridad cristiana. Y a los sanos, holgazanes y vagantes, lo requiere la más justa ley de

gobierno. Los primeros y segundos consiguen de todo lo indispensablemente preciso para no morir a la inclemencia, al desabrigo y a la penuria. Los terceros, de cualquier edad que sean, deben ser recogidos en el Hospicio, y desde allí destinados a donde sean más útiles, como a los reximientos, a la marina, y al mismo Hospicio.

»Las mujeres, sin diferencia alguna de edad, deben ser puestas en el Hospicio si piden limosna en el Reino, porque ... baste decir que la necesidad es delincuente, y en las mujeres inicua consejera. [...] Las mujeres que por sus achaques no puedan servir en el Hospicio, entran en el número de los que debe sustentar sin perjuicio de la Patria, evitando con recogerlas otros más atendibles. Las mozas y las sanas ganarán con sus manos el sustento [...]. *Aún faltan otras mujeres que deben entrar en el Hospicio, y son las que condena la Justicia a destierro, porque su perjudicial conducta cese de inficionar a otras, y otros, y el continuo aviso de la obligación cristiana las corrija y modere, haciendo triaca del veneno. Pero en el Hospicio deberán vivir separadas hasta que su exemplar vida las haga acreedoras de la buena compañía de las que por otros justos motivos estén en él, y a estas mujeres desterradas se les encargará de la limpieza de la ropa del Hospital, y del Hospicio, por ser trabajo servil, y rudo.»*

Es imprescindible aclarar que el proyectado Hospicio, según esta propuesta del Administrador, no sería una Institución independiente del Hospital Real, sino una nueva faceta de su labor asistencial. Así, se propone que «el Administrador del Hospital séalo también del Hospicio, y los Capellanes, Médicos, Cirujano, Escribano y Barbero, sirvan igualmente en él», ya que «si el Hospicio fuere, sólo con división de sus rentas, *una misma cosa con el Hospital*, todos los Privilegios, Reales y Pontificios, que éste tiene, deben ser trascendentes al otro».⁽⁹¹⁾

Veremos en el capítulo tercero cómo se había de sufragar el Hospicio,⁽⁹²⁾ y que el proyecto estaba condenado al fracaso, al igual que todos los intentos de reforma del ramo de Expósitos. No volverá el Hospital a insistir en esta pretensión pero, como ya dejamos apuntado, la preocupación por la suerte de los enfermos contagiosos no dejará de estar presente hasta finales de siglo. El 24 de abril de 1762 se envía un informe a la Cámara sobre el estado del Hospital. Tras relacionar las

características y capacidad de las enfermerías, se dice que

deja de haber disposición para más, y Salas de convalecencia, por los pocos fondos con que se halla esta Real Casa; como también *un cuarto o Pieza separada para los Tísicos, que tampoco la hay*, y por lo mismo, habiendo concurrido últimamente el sepulturero de la Parroquia de Santa Cruz de esa Corte, por no dejarlo en la calle expuesto a la inclemencia, se hizo preciso admitirlo en un retiro apartado y solo, que no puede servir para otros, donde luego murió. [\(93\)](#)

Veamos ahora un acuerdo del Cabildo del Hospital, de 17 de enero de 1768, cuya transcripción es imprescindible. Además de la preocupación por los enfermos contagiosos, la Institución se muestra interesada en gozar de un consenso favorable entre las gentes de la Ciudad. Esta actitud confirma lo que venimos diciendo: que la instalación social del Hospital se va normalizando en la segunda mitad de siglo:

En esta Junta se dijo que *se admiten por los Medicos de esta Real Casa varios enfermos con enfermedades de contagio, lo que es contra lo prevenido por las Reales Constituciones, pero en el caso de no admitirlos es exponerlos a la mayor miseria, y dar motivos a que en la Ciudad se diga que en el Hospital no se usa la caridad con ellos*, porque como ignoran las Constituciones, cada uno dice lo que le parece; por cuya admisión de tales enfermos se inficionan las ropas de las camas, confundiéndose unas con otras; teniendo presente el grave perjuicio de contagio a los enfermos que no lo tienen, se acordó que ... por de pronto, *viniendo algún enfermo hético u otro mal contagioso que digan los médicos, se le ponga en un cuarto solo*, y que sea más a conveniencia para cuidarlo y visitarlo; destinándose para ello las ropas de cama correspondientes, sin mezclarlas con las otras de las más enfermerías, a fin de que no entren escrúpulos ni aversión de semejantes males [...]. [\(94\)](#)

Se acuerda igualmente representarlo a la Cámara, lo cual hace el Administrador en 23 de abril de 1768. Tras recordar que la Constitución 20 de las de Carlos V dispone que no se reciban enfermos contagiosos e incurables, lo cual se observa «a fin de que semejantes dolientes no

ocupen inútilmente las camas ni contagien a los demás que son de recibo y cura en esta Santa Casa», hace ver que

muchas veces concurren algunos de lejas tierras, y aun de la Corte, especialmente físicos y éticos, ... [y] de no admitirse en el estado deplorable en que vienen (por no haber en la Ciudad providencia oportuna de socorrerles fuera de esta Piadosísima Real Fundación) es lo mismo que exponerlos a morir en las calles totalmente desamparados, y en la mayor miseria ... y ha parecido conveniente ... que dentro del mismo Hospital se dispongan en pieza separada e independiente de las demás enfermerías cuatro o seis camas, o las más que sean precisas, donde puedan ser recogidos y asistidos estos infelices en inminente necesidad y peligro de la vida, sin contagiar a los otros enfermos [...].⁽⁹⁵⁾

La respuesta de la Cámara irá más allá de la proposición del Administrador; si éste hablaba de establecer la nueva enfermería en pieza «separada e independiente», el gobierno va a pedir se informe «si hay proporción de poner la enfermería de incurables en casa materialmente distinta del Hospital; y también si podrá ser cómoda para este efecto la Casa de los Irlandeses de esa Ciudad en caso de que se desocupe, transfiriéndose éstos al destino y parte donde se resolviere por S.M.».⁽⁹⁶⁾

Este proyecto de descentralizar los servicios va a encontrarse con la oposición del Administrador, que se apoyará para desestimarlos en unos argumentos que se nos muestran claramente contradictorios. Así, «cuanto a lo primero, que aunque en el circuito de dicho Hospital, y fuera de su principal cuerpo, o clausura, hay algunas casas de aposento para diferentes dependientes ... ninguna de ellas considero capaz y proporcionada para semejante enfermería de incurables, ni de otra clase», afirmación que no parece muy fundamentada si consideramos que se trataba de habilitar una estancia para cuatro o seis enfermos.

Los motivos para descartar la Casa de los Irlandeses van a ser totalmente opuestos. Admite el Administrador que «es bastante capaz, tiene su capilla con el Santísimo, agua de pozo, y oficinas suficientes, altas y bajas, para el acomodamiento de todo lo que necesita, y que caben en ella más de 60 enfermos de ambos sexos con la debida

separación, quedando todavía las piezas necesarias para habitación de los sujetos que deben asistirles y llevar el timón del gobierno». A pesar de ello, habría unos impedimentos económicos insuperables, ya que «son menester casi dos mil pesos para repararla en lo principal, sin lo más que es preciso para reemplazo de camas, ropas y otros utensilios». Aclara a continuación que

si yo propuse la conveniencia de aumentar en él cuatro o seis camas, en pieza separada de las demás enfermerías ... ha sido considerando que estando a un andar dicha pieza con las otras salas, se le podía asistir, sin mayor gasto, con unos mismos sirvientes y demás ministros empleados en la curación de los enfermos, lo que no es soportable de otro modo [...].⁽⁹⁷⁾

No creemos que estas dificultades de tipo material fueran el impedimento decisivo. La situación económica de la Institución era bastante desahogada por entonces y había otras soluciones intermedias, ya que el Hospital contaba, tanto en sus inmediaciones como en otros puntos de la Ciudad, con elevado número de inmuebles que podrían ser habilitados para el fin que se pretendía. Ya hemos visto, por otra parte, que cuando en la epidemia sufrida por la Ciudad al año siguiente se intentó descongestionar al centro habilitando el Colegio de Irlandeses como Hospital accesorio y provisional, el mismo Administrador basará su oposición en razones totalmente opuestas. La misma casa que en 1768 «es bastante capaz», con agua de pozo y dependencias suficientes para acomodar a 60 enfermos, se habrá transformado al año siguiente en «una Casa muy reducida ... falta de agua y de otras oficinas para su limpieza».

Debemos buscar por ello otras motivaciones más profundas en esta resistencia a la descentralización. Como veremos a lo largo de este trabajo, los eclesiásticos que desempeñan los cargos de gobierno van a representar, sistemáticamente, la pervivencia de la mentalidad tradicional en el planteamiento de la asistencia, oponiéndose a toda novedad que atente contra el modelo institucional hasta entonces vigente. A sus ojos, el establecimiento de una sala para enfermos contagiosos fuera del recinto del Hospital -ajena, por lo tanto, a la organización comunitaria y a la clausura de la Casa- era un cambio

demasiado peligroso para la vida de la Institución. Por otra parte, al ser previsible que fuese otra persona la encargada de llevar «el timón del gobierno», esta competencia empañaría el prestigio social del cargo de Administrador, prestigio que será defendido con uñas y dientes a lo largo del siglo, por encima de las necesidades más urgentes de los enfermos. El estudio de la vida diaria de la Institución nos dará ocasión de confirmar estas afirmaciones, despojándolas de cuanto, con lo que hasta ahora llevamos expuesto, parecen, tener de gratuitas.

En vista de las dificultades, la Cámara concederá licencia «para destinar cuatro o seis camas en pieza separada, donde se reciban pobres enfermos afectos de mal contagioso», encargando al mismo tiempo se «tome el parecer del Medico para señalar el sitio y disponerle del modo que los demás enfermos no reciban daño». En 1804, cuando Carlos IV promulgue unas nuevas Constituciones, se recordará la necesidad de llevar a la práctica «a la mayor brevedad posible», esta Real Orden de 1768.

En 1770, el Hospital parece haber abandonado su preocupación por los enfermos contagiosos. Se remite por entonces a la Cámara una propuesta para mejorar los servicios del establecimiento, de la que por su gran interés tendremos que ocuparnos por extenso. La respuesta de la Cámara aprobando la reforma muestra su extrañeza porque

nada decía la propuesta de los enfermos que paraban en contagio por lo dilatado de su enfermedad, en lo que era necesario el mayor cuidado para que no inficionasen a otros, para cuyo efecto era muy verosímil hubiese sala con ropas y demás utensilios, asegurándose los médicos de hallarse (los enfermos) en este estado.⁽⁹⁸⁾

Es muy posible que el cariz que había tomado el asunto dos años antes, y la posibilidad de que la Cámara insistiese de nuevo en sus propósitos descentralizadores, hubieran motivado que el Administrador prefiriese olvidar el tema. Lo que sí había hecho ver la propuesta del Hospital era que el médico Bedoya (encargado por el Administrador de redactar la propuesta), en sus 16 años de ejercicio profesional en Santiago

había visto cuatro rabiosos, que a ninguno pudiera remediar por el

miedo de las gentes a una enfermedad tan horrorosa, y que para un caso tan raro como éste, sería conveniente hacer un Potro, o Cama de Prisión, en algún cuarto pequeño, separado de toda comunicación, y con las prevenciones precisas para asegurar al paciente. [\(99\)](#)

La Real Cámara, cuya respuesta se basó en un dictamen de la Junta de Hospitales de Madrid, dispuso la puesta en práctica de esta providencia, porque

sin ella podrían exponerse los enfermos y asistentes a una total ruina, por lo que inmediatamente se podría poner un cuarto separado, empotrando en la pared una cama fuerte de madera con sus abujeros en los lados para atarlos con las maniotas, que así se trataban en el Hospital de Madrid semejantes enfermos, y luego que muriesen, quemando la ropa, lancete conque se sangrasen, y cuanto se destinase a su servidumbre. [\(100\)](#)

Cuando, en la Visita de 1802, se pida aclaración sobre el cumplimiento de esta disposición, informará el Secretario del Hospital que

en una sola ocasión, o caso, haberse conducido a esta Hospitalidad un rabioso, que era un muchacho, y sin embargo se ha procurado socorrerle, recibéndole y disponiéndosele un cuarto reducido, y prevenido de lo necesario, donde se le asistió hasta que murió. [\(101\)](#)

Aunque el Hospital no llegó a contar con sala de contagiosos a lo largo del setecientos, los Administradores que ocupen el cargo durante el último cuarto de siglo no se van a mostrar indiferentes ante la suerte de los enfermos excluidos por las Constituciones, preocupación que no encontrará el necesario apoyo económico por parte de la administración central. Se va a distinguir en este aspecto D. Antonio Páramo y Somoza, importante figura de la Ilustración gallega, que concibió un ambicioso plan de reforma del Hospital. Desde el primer momento de su nombramiento, antes, incluso, de la toma de posesión de su cargo, va a testimoniar su postura ante el problema de los enfermos incurables: el 13 de marzo de 1781 dirige desde Madrid una carta a D. Manuel Prego de Montaos (un acaudalado hidalgo gallego que regresa por entonces de

ultramar tras haber ocupado un importante cargo administrativo en Nueva España), en la que le da noticia de su nombramiento como Administrador del Real Hospital. «Como desde mis primeros años me crié en Santiago -continúa diciendo- y el Administrador mi antecesor era tío mío, tuve tiempo para observar en medio de las cosas grandes aquel magnífico Hospital lo que por falta de fondos, y de tiempo, dejaron de hacer sus fundadores para que fuese el más socorrido y la mejor fundación de España». Esto lo aclara a continuación al decir que

las terribles enfermedades de éctica y tisis se han hecho cuasi endémicas en Galicia, principalmente en Santiago y sus comarcas, en donde a causa de las muchas humedades ha sido siempre frecuente el mal de la hidropesía; los Señores Reyes Católicos, en sus Constituciones, les escluyen del bien de ella por ser males los unos contagiosos y ambos por prolijos de mucho gasto, por lo que hacen particular encargo al Administrador y Médicos, para que por ningún pretexto los admitan; [...] y así se ven estos infelices, los más abandonados a la necesidad de morirse en los soportales y calles, sin los debidos socorros humanos, y lo que es más, sin los divinos; previenen además de esto las Constituciones que los enfermos luego que se hallen curados del mal porque entraron en la enfermería, los médicos los despachen, sin permitirle convalecencia, lo que se ejecuta; y así se ve que sale el pobre curado de un tabardillo, o de otro mal, y como no habrá tenido tiempo para combalecerse, y guardar la dieta que le es precisa, recae una, y más veces, y suelen morir muchos, que no morirían si no recayeran, y si pudieran tener una bien asistida convalecencia.⁽¹⁰²⁾

El objeto de la carta era conseguir un donativo para el Hospital por parte del indiano. Como éste pretextase que sus caudales habían quedado bloqueados en ultramar, con la vaga promesa de socorrer a la Institución cuando le fuera posible, insiste Páramo un año después en parecidos términos:

Hoy que veo y palpo con la experiencia de más de un año los perjuicios de ambos ramos, que uno y otro son de primera necesidad y exigen un pronto remedio, ... [me] consta muy bien el gran número de Tísicos e hidrópicos que mueren por estas calles ...

[y] no puedo admitirlos en ella, ni gastar en ellos de sus fondos, lo que hice presente a Su Majestad por medio de su Real Cámara, quien dice que *podrán hacerse las expresadas enfermerías por cuenta de las limosnas de devotos particulares, y de ningún modo por la de los efectos de la Obra Pía.* [\(103\)](#)

En ningún momento de su administración (interrumpida por su temprana muerte en 14 de marzo de 1786) cejaría D. Antonio Páramo en su lucha por mejorar la asistencia. En 1784 recibe un oficio del Concejo en relación con los enfermos que llegaban al Hospital procedentes del Hospicio que había fundado el Arzobispo Rajoy. Se dice en ella que

al tomar esta Junta las cuentas al Capellán Mayor Administrador de la Casa de Misericordia, notó varios gastos causados por los pobres enfermos existentes en ella, y persuadiéndose que estos infelices son acreedores a la caridad con que en ese Real Hospital han querido sus Católicos Fundadores se socorriese a los enfermos de esta Ciudad, *acordó solicitar de V.S. se sirva decirle si en lo adelante serán admitidos los que se remitiesen a ésa ...*, esperando del caritativo celo de V.S. que contribuirá por este medio a que el empleo de las limosnas de las personas piadosas pueda adquirir mayor extensión. [\(104\)](#)

Este oficio nos confirma lo que hemos venido sosteniendo hasta ahora: la petición carecería de sentido si el Hospital Real, tal como afirma la Junta de Misericordia, estuviese destinado a los pobres de la Ciudad. El tono de la súplica nos indica claramente que la admisión de los pobres del Hospicio estaba supeditada al criterio y talante de los regidores del Hospital. Pero los recelos eran ya por entonces totalmente infundados; las cosas han cambiado radicalmente con relación a lo que hemos visto a principios de siglo. Responderá el Administrador que «és muy justo que los pobres hospicianos que no tengan enfermedades contagiosas o males incurables, y de la clase que los Piadosos fundadores de esta Real Casa excluyen de sus Constituciones, se admitan en ella siempre que se presenten a los médicos en las horas precisas de Visita, en la forma que lo hacen los más enfermos ...», en la satisfacción de que serán tratados con la Caridad y cuidado que generalmente se tiene con todos». Veamos el último párrafo de la

respuesta de Páramo que, al tiempo de ilustrarnos sobre el funcionamiento de la asistencia hospitalaria en la Compostela de la época, nos muestra palpablemente, con el cambio de actitud hacia los enfermos incurables, que el Hospital, en el último cuarto de siglo, no quiere descomprometerse de la problemática médico-asistencial de la Ciudad; se comprueba, por otra parte, que los pacientes de calenturas eran los habituales ocupantes de sus enfermerías:

En el tiempo que tuve el honor de ser individuo de esa Ilustre Junta de Caridad, se destinaron (en el Hospicio) dos Salas para los enfermos de ambos sexos; se nombró médico y un practicante para asistirlos; y se estableció por Ley que ningún enfermo pudiese mantenerse en ellas más de cuatro días, en cuyo tiempo el médico *... reconociese los que tenían fiebre para conducirlos a esta Real Casa*; y como este doctor no ignoraba los que excluye su Fundador, se dirigían los galicados al Hospital de San Roque, y los incurables a las Carretas; y para mayor comodidad había una silla de manos en la que los pobres más robustos los llevaban; y *sólo los tísicos eran los que quedaban al descubierto de estas providencias*; pues no pudiendo mantenerse en esta Casa ni en las Carretas, y menos en el Hospicio, era preciso entregarlos a la Providencia. Pero ya podrán V.SS. mandarme los que recojan de ese mal, o lo contraigan al tiempo de su estancia en ésta; pues *aunque no puedo admitirlos en las enfermerías, se tomará un medio para socorrerles, y hacer por él que sea su infeliz suerte menos desgraciada.* [\(105\)](#)

Don Antonio Páramo fallecería inesperadamente en 1786 cuando se disponía a tomar posesión de la silla episcopal de Lugo; su nombramiento y consagración habían tenido lugar antes de abandonar la dirección del Hospital. Tendremos que volver en otro capítulo sobre el significado de su obra, mas digamos ahora que en la oración fúnebre pronunciada por el canónigo Pedro Antonio Sánchez en la Catedral compostelana se resaltarán, entre los grandes méritos del extinto, que en el Hospital Real, durante su administración, «los enfermos son cumplidamente asistidos» y, sobre todo, que «es ideada y propuesta al gobierno la construcción de obras para curar dos malignas enfermedades olvidadas en el vasto plan de este establecimiento, la hidropesía y la tisis, este mal destructor, que toma este día tanto

incremento, y que cuando entra en un hogar amenaza la extinción de una familia entera».⁽¹⁰⁶⁾ Ya nos ocuparemos más adelante de otros aspectos del aludido proyecto de reforma, sacado recientemente a la luz por CARRO OTERO.⁽¹⁰⁷⁾

Con la desaparición de Páramo parece apagada la inquietud por la suerte de los enfermos contagiosos: la vigencia de las Constituciones de Carlos V y la ausencia del necesario apoyo económico por parte del gobierno impidieron su cristalización en medidas efectivas. La situación debía ser, todavía a finales de siglo, bastante penosa. Véase el testimonio que transcribimos a continuación, tras aclarar que en el Hospital de San Roque, destinado al tratamiento de la sífilis, se hacían las «curas» dos veces al año. El 6 de marzo de 1800, el Alcalde la Ciudad dirige un escrito al Administrador del Hospital Real dándole cuenta de que

viene desde Carral, conducida de Justicia en Justicia, y vía de Caridad, una mujer gravemente enferma y sobre un carro, que se halla a la puerta de esa Real Casa; parece que la enfermedad es gálica, y como aún no hay admisión en el Hospital de San Roque, espero de la caridad de V.S. dé providencia para que se le recoja aunque sea en la Peregrinería, por lo que exige la humanidad, y no exponerla a que quede en la calle, y perezca.⁽¹⁰⁸⁾

Responderá el Administrador el mismo día, recordando que las Constituciones prohíben recibir enfermos galicados, y que su admisión provisional en una peregrinería daba ocasión a graves inconvenientes por la posibilidad de contagio de las ropas. «Pero atendiendo -continúa- a que en la noche que corre es urgente por lo que insta la humanidad recoger y abrigar la enferma, dispuse también que quede en un sitio, fuera de enfermería y peregrinería, hasta mañana, que deberá volver a buscarla el carretero conductor ... y V.S. tendrá a bien disponer que pase a otra parte que juzgue conveniente».

En 1802, los Visitadores pedirán información sobre el cumplimiento de la R.O. de 10 de noviembre de 1770 que había aprobado el plan de Bedoya a que nos hemos referido anteriormente. En lo que concierne al tema que ahora nos ocupa, responderá el Hospital que «las Constituciones prohíben la admisión en esta Hospitalidad por

enfermedades contagiosas, y así no hay Sala o enfermería para ellas». [\(109\)](#) Sin embargo, como vamos a ver, si las enfermedades transmisibles no tienen todavía por entonces cabida en el establecimiento, no ocurrirá lo mismo con los enfermos crónicos que no entrañen este peligro. Se va a producir de este modo una importantísima novedad, por su gran trascendencia social, en los albores del siglo XIX: la asistencia no se va a limitar en lo sucesivo, y ya para siempre, a los enfermos de «calenturas». Uno de los cargos que se le harán al médico Camiña en esta Visita de 1802 será, nada menos, el rechazar a los enfermos crónicos y admitir únicamente a los de «fiebre u otra enfermedad aguda». La acusación será, concretamente, que

debiendo admitir con caridad, según el espíritu de las Reales Constituciones, a toda clase de enfermos, excepto los que expresamente excluyen, no lo ejecuta, valiéndose para ello de pretextos frívolos y chocando a veces con la misma constitución, extendiéndola y pretendiendo hacer que se entienda en ciertos casos prohibitiva a todo enfermo que no sea de Fiebre u otra enfermedad aguda por atender a empeños y fines particulares, y también por no hacerse cargo de los de males crónicos o que presenten idea de tales aunque sea dudosa.

Antes de comentar esta postura de los consiliarios del Hospital, veamos cómo se justifica el facultativo. Afirma Camiña que

es falso no admita con caridad según el espíritu de las Reales Constituciones, por lo mismo que prefieren los enfermos de fiebres y males agudos, que son los primeros llamados por ellas, y en caso de haber una epidemia de semejantes males, que raras veces suelen faltar, *debe procurarse que siendo poco el número de camas, no falten para estos pacientes, y no ocuparlas con enfermos habituales que no tienen curación, y las ocupan por meses y años sin beneficio alguno, privando de curarse en ellas otros muchos.* [\(110\)](#)

Como va a ocurrir en otras ocasiones, los cargos de gobierno y los facultativos muestran una diferencia de criterio en la interpretación del “espíritu de las Constituciones”. El médico es, en este caso, quien pretende atenerse fielmente a la letra de las mismas. Pero no debemos ver en ello una actitud de inmovilismo. Si el establecimiento no admitía

en un principio enfermos crónicos por su condición de hospital para peregrinos, el médico de 1802 no adopta esta postura por un mero afán de conservar el pasado. Muy al contrario: su pretensión, explícitamente manifestada, será no convertirlo en un asilo para enfermos irrecuperables, lo cual supone una visión rigurosamente moderna -mejor diríamos *actual*- de la finalidad del Hospital.

Pero esto, que será el *desideratum* de la asistencia hospitalaria, tardaría todavía mucho tiempo en hacerse una realidad. Recordemos el “nihilismo terapéutico” que, a mediados del siglo XIX, practicaban clínicos tan eminentes como Addison o Skoda, desalentados por la ineficacia de un arte que, desde siempre, se había llamado «de curar». La pretensión del médico Camiña, expresada en 1802, tiene no poco de ucrónica. El hospital no podría dejar de ser, en gran medida, y todavía durante más de un siglo, un refugio para enfermos incurables.

La acusación de la Consiliatura, por su parte, señala un importante cambio de rumbo en los fines de la Institución. Anticipándose a la iniciativa del gobierno, que dictará unas nuevas Constituciones dos años después, comienza a romper definitivamente con el pasado. Las promulgadas por Carlos V en 1524, tras casi trescientos años de vigencia, van a ser desde entonces letra muerta. Antes de ver lo que las de 1804 disponen al respecto, un caso concreto nos va a ilustrar de cómo en el último cuarto de siglo se admiten ya por el Hospital enfermos crónicos y que los facultativos, si la curación no es previsible, prefieren despedirlos.

Se trata de un auto de oficio contra el Cirujano Mayor, en 1787, con motivo de haber despedido a un enfermo, vecino de Lugo, que tenía a su cargo en la enfermería de San Sebastián. El paciente se quejó al Administrador de no estar totalmente curado y éste le readmitió para la misma cama, mandó que el médico de semana pasase a visitarle, y abrió un expediente al cirujano que, entretanto, «de su poder absoluto, y sin aprecio de los mandatos de S.S., se propasó a admitir para la cama de dicho enfermo José Fernández a un muchacho que vino enfermo de sarna».

Este auto nos permite comprobar determinados aspectos de la vida del Hospital que merecen nuestra atención por varios motivos. En primer

lugar, porque habiendo ordenado el Administrador que el médico informase «del estado de dicho enfermo, y si se halla o no curado» nos proporciona información sobre el saber de sus facultativos en una época en que no se realizaban patografías en el Hospital Real. Aunque este tema será tratado en una segunda fase de nuestro estudio, no estará de más recoger el dictamen del médico como muestra de la pervivencia del galenismo en la medicina de finales del siglo XIX. El médico López de la Peña, catedrático de la Facultad de Medicina,

pasó a visitar el enfermo, que halló en la cama n.º 11, y preguntádo-le que mal tenía le dijo que en aquella pierna, que a su parecer era la izquierda, tenía una llaga. Habiéndole quitado la ligadura que tenía Antonio Meilán, también enfermero en la citada sala, reconoció una pequeña úlcera sobre el tobillo externo, y no obstante que para un completo examen era indispensable tener presente los remedios ordenados, progresos de su mal, y motivos de despedida, no dejó de conocer que la dicha úlcera era de aquellas que llaman *cacohetes*, cuya curación las más de las veces se resiste a las más sabias direcciones del arte, y si llega a conseguirse, o vuelve a breves días a reproducirse, o tal vez curándose trae malísimas consecuencias, haciendo metástasis el humor que acostumbraba a desdender a semejantes úlceras, al Pecho o alguna otra parte príncipe en perjuicio de la vida de tales enfermos, lo que por ninguna Ley física ni moral puede permitirse; es cuanto como Médico puede decir en el asunto (...).

En estas consideraciones sobre lo que no es difícil identificar como una úlcera varicosa, nos encontramos ante uno de los pilares del pensamiento galénico: la necesidad de dar salida al “humor pecante” para evitar fatales consecuencias. Es la misma preocupación que llevaba a Boerhaave, en el comentario epicrítico de la magistral patografía del marqués de Saint-Auban, a preguntarse si el cese de un flujo hemorroidal habría sido la causa remota del tumor de mediastino que había encontrado en la necropsia. Digamos de pasada, como muestra de la pervivencia de una teoría antaño científica en el saber popular, que idéntico temor lo vemos expresado a menudo en nuestros días por algunos pacientes. [\(111\)](#)

Todavía recogeremos otro informe más extenso del médico López de la Peña sobre el mismo enfermo. Veamos ahora la declaración que prestó el Cirujano Mayor, don Marcos Marín, que en su primera parte se expresa en parecidos términos sobre la naturaleza de la enfermedad:

... que habrá cosa de tres meses poco más o menos se presentó en la Visita un enfermo ... de parte del Señor Administrador diciendo que si era cosa de recibo lo recibiese, a lo que habiendo reconocido la úlcera y tomado la relación al enfermo, el que dijo haber años que la padecía, respondió que sin embargo de ser una de las úlceras que por su esencia y antigüedad se resisten a los preceptos de la facultad, sin embargo haría de su parte cuanto pudiese para restaurarle en lo posible de su indisposición, pero que curarle radicalmente era cosa imposible; y que habiéndole aplicado las medicinas que le parecieron conducentes, logró el que de diez partes de la magnitud de la úlcera a lo menos las nueve se le cicatrizaron, y que lo restante habrá cosa de un mes que no adelanta nada a causa de su temperamento, cuyas cualidades siendo impuras y hallando libre salida por dicha parte impiden su consolidación, cuyo síntoma lejos de serle morbífico le puede ser de suma utilidad, pues retrocediendo dicho humor, o por mejor decir faltando a la naturaleza este desahogo, precisamente ha de hacer decúbito en partes más principales, de cuyas funestas consecuencias la experiencia y los autores nos dan claros testimonios.

A pesar de su carácter anecdótico, creemos interesante transcribir lo que viene a continuación porque, además de ponernos en contacto con la vida diaria de la Institución, recoge la opinión del facultativo de que el Hospital no debe ser un asilo. Al mismo tiempo, nos adelanta un aspecto que nos ocupará en el capítulo segundo: el intento, por parte de médicos y cirujanos, de imponer su autoridad en las enfermerías:

«Y habiendo llegado este enfermo al estado prescrito, fue tal el abandono que de tan conocida mejoría hizo, que no sólo se contentó con pasearse por la sala contra la orden que le tenía dada, pues de levantarse y cargar sobre el pie donde tenía la úlcera no sólo no lograríamos algún adelanto, sino que tal vez lo ganado se volvería a perder; lo encontró en la calle de San Francisco inmediato al Postigo

junto a la taberna, y habiéndole reprendido y amenazado que si le volvía a ver le echaría fuera del Hospital pues no era éste asilo de Borrachos y sí de pobres enfermos, no le hizo caso, antes al contrario le volvió a encontrar, una vez en la Plaza y otra en la Calle de la Azabachería, además de otras que le halló por los patios bajos de esta Real Casa, de que públicamente le reprendió en la enfermería amenazándole con la despedida; finalmente, viendo que no le hacía caso, y que el día treinta del pasado al pasar por la Sala de Santa Isabel a hacer una operación de paracentesis en la sala de San Rafael, le encontró hablando con una mujer que no sabe si era enferma, a quien dijo que aquello no era cosa de aguantar, que mañana nos veríamos, y llegado al tiempo de la visita del día treinta y uno, al llegar a la cama número once, públicamente y en voz alta que lo pudiesen oír toda la visita, dijo le diesen ropa pues el Hospital era para curar pobres enfermos y no alcahuete de borrachos y moceros, y que habiendo vuelto a la visita de la tarde el mismo día halló que el enfermo estaba todavía en la cama, y preguntado por qué a aquel enfermo no se le había dado ropa, dijeron que estaba allí de orden del Señor Administrador, ... y habiendo bajado a la puerta Real recibió un enfermo de sarna ... y preguntándole el enfermero en qué cama se había de poner, ... dijo ... que al enfermo del número once se le había dado ropa por la mañana, a que le respondieron por segunda vez que estaba por el Señor Administrador, y entonces dijo que el Señor Administrador puede hacer lo que quiera, y se marchó el declarante para su casa por haber terminado la visita; y que posteriormente, habiendo reconvenido a los enfermeros de la Sala de San Sebastián que por qué no levantaban la cama a cualquier enfermo que salía de la Sala como tenía dado orden y ejecutándose con varios, dijeron que ellos no se atrevían con aquel hombre porque estaba protegido del enfermero mayor, y que se presumía era el que llevaba los chismes y cuentos de la sala, y tan alborotador que había tenido el día antes el atrevimiento de insultar a los enfermos de enfrente.»

También la declaración del propio enfermo nos proporciona algún dato de interés. Véase, en primer lugar, el relato de su venida a Santiago y consiguiente ingreso en el Hospital Real:

Que con el motivo de habersele inflamado la pierna izquierda, y abierto una llaga encima del tobillo de ella, y aplicádole varios

remedios para su curación, visto que no tenía efecto ésta, sí el de proseguir en peoría, determinó venirse a este Real Hospital para en él ser admitido y curado, y habiéndose sentado donde lo hacen los más pobres enfermos una tarde a tiempo de la Visita, le reconoció la llaga el Cirujano Mayor, y dijo para hacia los practicantes, que allí también se hallaban, que la tal llaga era envejecida; y que en aquella tarde no le recibían, y que volviese a la Visita de la mañana del día siguiente.

El primer hecho a destacar es que se trata de un enfermo vecino de Lugo, distante de Santiago más de 100 kilómetros, que acude al Hospital Real en razón del prestigio que como establecimiento médico comienza a gozar por entonces. Esto lo veremos repetido en otros testimonios de la misma época: enfermos de todos los puntos de Galicia se ponen en camino hacia el Hospital de Santiago, única esperanza de curación cuándo ésta no se consigue en sus lugares de origen.

Otro aspecto que debemos resaltar es que el enfermo va a denunciar la persecución de que es objeto por parte del cirujano, que habría culminado en su injusta expulsión antes de estar completamente curado. Sin que podamos llegar a hablar, por supuesto, de “rebelión del sujeto” - la documentación raras veces nos permite escuchar la voz de los enfermos-, véase la velada acusación contra la actuación terapéutica del médico, cuyo contexto insinúa que el error habría sido intencionado:

... el Médico concurrió, y le reconoció, habiéndole hecho manifestar la llaga por medio de Antonio Meilán, enfermero practicante, con quien a solas trató; y luego éste le aplicó a la llaga una poca de Piedra Infernal ...; [y] después que el médico le aplicó la Piedra Infernal que lleva anunciado, se le ha solapado en tanto grado que sus materias llegaron a concentrarle el zapato que tenía calzado:

Veamos ahora la vehemente defensa del médico desmintiendo esta acusación:

Y en atención a que el enfermo en su primera declaración falta a la verdad diciendo que el declarante en la primera visita habló a solas con el Enfermero Antonio Meilán, y que le mandó aplicar la Piedra Infernal, siendo lo contrario, como consta a los Practicantes y

a los enfermos de la Sala, por ser contra su honor, decoro y estimación, y deducirse de ello haberse excedido en el primer mandato, pide y suplica al Señor Administrador se le mande al enfermo retificar en su declaración, o si nó se le permita formar su Querrela Criminal conra él [...].

Recojamos finalmente el segundo informe, más extenso, que el mismo médico López de la Peña emitió sobre la misma enfermedad que motivó el expediente:

«... Y reconociendo de nuevo la úlcera y toda la pierna ... no puede menos de declarar que ésta está situada en el tobillo externo, es de *Naturaleza o xenio cacohete* como tiene expuesto, que antes de ahora la sufrió en la parte baja de la tibia hacia adentro como se deja ver por su cicatriz o vicio en la referida parte, de la que habiendo descendido el Material promotor de ella al tobillo externo, se fijó allí; la que concibe con bastante fundamento ser incurable, a no ser que quiera el enfermo sujetarse a una fuente donde antes la tuvo, mediante que de haberla dejado cerrar sin más consulta que su capricho se originó a breve tiempo su enfermedad: de todo esto es testigo su relación, y cicatrices; y en el caso de que consienta el enfermo en que se le forme de nuevo la fuente, no se atreve a asegurar se le cure perfectamente la úlcera; lo primero porque habiendo descendido el material, que antes tenía la costumbre de descargar en la parte alta de la pierna, tomó ya hoy otro rumbo; y lo segundo porque las partes ofendidas adquieren a veces un vicio de intemperie que no lo socorren las más sabias direcciones, como a cada paso vemos en los que padecen semejantes úlceras, pues por más que se le hagan fuentes interceptivas, subsisten aquéllas, no obstante desahogarse la Naturaleza por la Fuente, lo que a cada paso se hace más visible cuando el temperamento del enfermo es ardentísimo y seco, como positivamente lo es el del enfermo referido: el método de curación actual es la aplicación de el emplasto Isis, es el que halla conforme al método curativo que exigen las actuales circunstancias; las que se puedan presentar harán al Profesor echar mano de los remedios que sean adecuados, pues no siempre unos mismos accidentes se observan, y no siempre son iguales los remedios; pues aunque así el fin de la Curación los dirijan con acierto, los Profesores Juiciosos suelen variar en el uso de los remedios, porque unos aman y prefieren ciertos remedios

que otros no ordenan; cuanto a perjudicar la vida la curación total de la úlcera, confieso que no puede haber profesor que no merezca el nombre de sabio que no lo confiese abiertamente, siempre que no se le forme la fuente, no es fácil señalar el tiempo en que puedan venir las malas consecuencias, pero se discurre con sólidos fundamentos que de no dar vertiente a este material sobrevendrán sin duda [...].»

El Administrador, en vista de este informe, decidió «haber sido bien despedido, y con justa causa, el enfermo José Fernández por el citado Cirujano, atento a asegurarse en ellas ser su mal embexecido y casi imposible de curar; y en caso de emprender su curación perfecta ser muy probable se le siga perjuicio a su vida». [\(112\)](#)

Volvamos ahora a la Visita de 1802. En ella se había acusado al médico Camiña de no admitir a los enfermos de males crónicos «o que presentan idea de tales aunque sea dudosa»,

como se verificó de poco tiempo a esta parte con *un forastero admitido por el Teniente Administrador actual contra su opinión y de los más facultativos y en su concepto incurable*, el cual se ha restablecido en pocos días con la buena asistencia. [\(113\)](#)

Dejemos a un lado el error en el pronóstico que, como ahora veremos, va a ser desmentido. Lo que insistimos en poner de relieve es, por una parte, que el médico se resiste a admitir enfermos incurables, mientras que la autoridad del Administrador es todavía lo bastante fuerte como para imponer su opinión a los facultativos. En lo concerniente al enfermo aludido diría Camiña que

es verdad que rehusara admitirlo, porque su mal se curaría más bien en su casa andando a pie, haciendo ejercicio y guardando una dieta seca, que en cama; antes en ella empeoraría, como se lo dijo en la misma Puerta Real, y así se verificó, pues aunque se dice que en breves días convalenció es enteramente ajeno a la verdad; antes empeoró considerablemente, por cuya razón, viendo cumplido lo que se le había pronosticado, es cierto que se marchó en breves días. [\(114\)](#)

Otra acusación hecha al mismo médico en esta Visita de 1802 nos corrobora algunos de los extremos que hemos resaltado. Véase su

respuesta al cargo de que había hecho acudir a un enfermo a su consultorio privado con el propósito de cobrarle honorarios:

Doña Ana de Neira, hermana del Señor Administrador, me mandó un recado por su criado para que le admitiese un enfermo que venía de La Coruña malo del pecho, y sospechando yo que tal vez fuese una Tisis, por lo que no debía admitirse, le respondí que quería verle primero y después resolvería; mas no le trajeron y le presentaron en la Visita, por cuyo hecho es verdad me enfadé, y le dije en voz alta que no le recibía hasta que le viese y me informase muy por menor de su padecer, como así fue. Y no hallando que padeciese en la actualidad la tal tisis, sino un afecto asmático humoral, le admití en la siguiente Visita para el número catorce de Santa Ana, del que volvió a casa dentro de un mes viendo que no curaba.⁽¹¹⁵⁾

Los «Libros de Enfermos» nos demuestran que el establecimiento, a finales de siglo, ha dejado de ser un Hospital para pacientes de «calenturas». Esto lo podemos comprobar en el promedio de estancias por enfermo, que pasa de 19 días a principios de siglo a superar las 50 en 1800. Hay el caso de una enferma que entra el 2 de diciembre de 1797 y permanece hospitalizada hasta el 21 de junio de 1802, causando 1.661 estancias.⁽¹¹⁶⁾ Es también muy demostrativo el caso de una mujer cuyo registro de entrada -que contiene una anotación al margen que la califica como «una dementada»- dice así:

En 19 de octubre de 1799, por providencia del Sr. Administrador, se ha traladado desde la Puerta Real de esta Real Casa a la Peregrinería de mujeres ... una moza que se ha hallado tendida en el suelo con señales de Demencia, y no pudo comprenderse quien era ni de donde era, y solo tartamudeando con variación se le ha oído nombrarse Pascuala y por consiguiente tampoco se pudo entender si era casada o soltera, y parece de edad de algo más de 20 años, con ropa inútil.⁽¹¹⁷⁾

Esta enferma salió del Hospital el 24 de febrero de 1800, causando por lo tanto 128 estancias. Se hace necesario aclarar, sin embargo, que el Hospital, de cara al siglo XIX, aunque comienza a admitir enfermos crónicos por iniciativa de sus Administradores, no lo hace si el caso presenta apariencia de incurable. En 1798 se solicita el ingreso para un

soldado enfermo de demencia, disponiendo el Administrador

que se presente en una de las Visitas ordinarias que diariamente se practican en la Hospitalidad de esta Real Casa, a la hora de 7 y media de la mañana y a la de 2 de la tarde, y reconocido por los facultativos, si estos juzgasen que es curable se le admitirá, y de otra manera no tendré arbitrio para la admisión, porque por Constitución de esta Real Casa, se prohíbe que sean admitidos estos incurables.

Al enfermo se le negó el ingreso porque, habiendo solicitado los facultativos el informe del párroco sobre si recibía los Santos Sacramentos, diría éste que «siempre le he observado con poco uso de la razón, contemplándole abobado, y aunque es cierto le he administrado, y deber administrar, los Santos Sacramentos, lo executé por parecerme discerníalo *necesitate medii* para salvarse». [\(118\)](#)

Veamos ya, para finalizar con este tema, lo dispuesto por las Constituciones de 1804 sobre la admisión de enfermos:

Se recibirán todos los enfermos que lleguen al Hospital, no siendo de mal venéreo, que se cura en el de San Roque, o de las enfermedades incurables cuando los pacientes puedan y deban hallar socorro en sus familias o tengan cabida en el hospitalillo llamado de Las Carretas, o en los de San Lázaro y Santa Marta, todos en la misma Ciudad. [\(119\)](#)

En igual forma deberán admitirse aun a los pacientes de enfermedades contagiosas cuando se halle establecida sala o cuarto correspondiente para ellas, según lo dispuesto por Real Orden de 3 de junio de 1768, la que la Junta dispondrá se construya a la mayor brevedad posible. [\(120\)](#)

Los menguados recursos del Hospital no le van a permitir, sin embargo, afrontar la asistencia del gran número de pobres que, desde todos los puntos de Galicia, acudirán a Santiago en busca de su perdida salud. Un extranjero que visita Santiago en 1837 nos informa que

Santiago viene a ser el inmenso lazareto de Galicia, lo cual explica el prodigioso número de seres horribles que se ven por las

calles, llegados, en su mayoría, en demanda de asistencia médica, que se les administra, según pude saber, con escasez e ineficacia.
(121)

A lo largo del siglo XIX, la Ciudad de Compostela verá nacer, en efecto, un nuevo tipo de peregrinación. A medida que las gentes vayan dejando de peregrinar al sepulcro del Señor Santiago para implorarle la salud del alma, enfermos de toda Galicia, ricos y pobres, peregrinarán buscando las aguas purificadoras de lo que el pueblo llamará «a fonte limpa» (la fuente limpia) aludiendo sin saberlo a esa ancestral interpretación de la enfermedad como impureza.⁽¹²²⁾ Encumbrada por una Escuela que comienza a brillar con luz propia, una clase médica que inicia su ascenso social recibirá a los primeros en sus consultorios privados. Los pobres, por su parte, dirigirán sus pasos hacia el antiguo Hospital Real.

Es entonces cuando la Institución fundada por los Reyes Católicos, que camina hacia una ostensible decadencia, intentará ser, de verdad, aquello de lo que tantas veces, y con escaso fundamento, habían alardeado sus regidores: el “refugio universal” de todos los pobres de Galicia. El Hospital, que dejará de ser Grande y Real al serle arrebatados los privilegios que había defendido con uñas y dientes, entra en una nueva etapa, más oscura sin duda a nivel nacional, pero al mismo tiempo más grandiosa. Abandonado por el Patronato Real, y tras un corto período a cargo de las cuatro Diputaciones de la región, terminará siendo un humilde Hospital Provincial perdido en el finisterrae gallego que va a encontrar, en su humildad, su verdadera grandeza.

Pero esto cae ya fuera de nuestra historia, apenas comenzada hasta el momento. Antes de ver cómo el todavía poderoso, Grande y Real Hospital de Santiago se enfrentó con las restantes fuerzas sociales de la Ciudad, hemos de contemplar un poco más de cerca la Obra Pía.

SIGLAS

Las citas se hacen utilizando las siguientes siglas:

A.H.D.S. = ARCHIVO HISTÓRICO DIOCESANO DE SANTIAGO.

A.M.S. = ARCHIVO MUNICIPAL DE SANTIAGO.

A.H.U.S. = ARCHIVO HISTÓRICO UNIVERSIDAD DE SANTIAGO. No se menciona el Fondo *Hospital Real* por ser siempre el mismo. En cuanto a las series, las abreviaturas y numeración de las piezas se corresponden con las del catálogo impreso de Fernández Catón, que son las siguientes:

I. = índices.

CR. = Cédulas, Provisiones y Órdenes Reales.

CA. = Cofradía del Apóstol Santiago.

E. = Escrituras.

T. = Testamentos.

CJ. = Cabildos, Juntas, Visitas y Ministros.

C. = Cuentas.

EN. = Enfermos.

EX. = Expósitos.

P. = Pleitos.

A. = Apeos y Heredades.

G. = General.

PD. = Pedimentos.

CO. = Correspondencia.

D. = Diversos.

En los «Pedimentos», además del número del Legajo, procuramos incluir el mazo y número de la signatura antigua. Los subrayados son

nuestros, salvo indicación contraria.

NOTAS AL CAPITULO PRIMERO

(1)

El manuscrito del *Viaje de Turquía*, fechado en 1557, fue atribuido en un principio a Cristóbal de Villalón. Marcel Bataillon, desde la primera edición de su «Erasme et l'Espagne» (1937) afirma que fue escrito por el médico segoviano Andrés Laguna. Fuese éste u otro su autor, parece seguro, como sostiene SÁNCHEZ Granjel, que se debe a la pluma de un médico. Nuestra cita procede del capítulo «Las fundaciones hospitalarias», p. 25 en la 4.^a ed. de Espasa-Calpe, Madrid, 1965. El Hospital aludido no es el de Santiago, sino otro Hospital Real situado en el camino de peregrinación. Cf. SÁNCHEZ Granjel, «Examen médico del “Viaje de Turquía”», *Actas del IV Congreso Español de Historia de la Medicina*, III, 123.

(2)

López Ferreiro transcribe el privilegio en el apéndice XLIII del tomo VII de su *Historia de la Santa A.M. Iglesia de Santiago*. El Voto consistía en media fanega de trigo o de otros granos por cada yunta de bueyes o de otros animales con que se labrase la tierra del reino de Granada.

(3)

Villaamil Y Castro, «Reseña histórica de la erección del Gran Hospital de Santiago, fundado por los Reyes Católicos», *Galicia Histórica*, año II, n.º 7, p. 451.

(4)

Ibid., p. 452.

(5)

Real Provisión de 3 de mayo de 1499 enviada a Don Diego de Muros para que comience la construcción del Hospital. En Villaamil Y Castro, «Documentos copiados en el Archivo del Gran Hospital Real de Santiago», Colección Diplomática de Galicia Histórica, p. 504.

(6)

Lucas Alvarez, M., *El Hospital Real de Santiago (1499-1531)*, Santiago, 1964, p. 60.

[\(7\)](#)

Ibid. Ya veremos que en el siglo XVIII el Hospital continúa sometido a este régimen de comunidad.

[\(8\)](#)

A.H.U.S., G. 1.363.

[\(9\)](#)

San Buenaventura, *Las alas del serafín*, cap. III. (Pág. 507 del tomo IV de la Ed. de la B.A.C., Madrid, 1947.)

[\(10\)](#)

López Ferreiro, *op. cit.*, II, 214.

[\(11\)](#)

El plano del Monasterio de Saint-Gall lo reproduce Leistikow, *Edificios hospitalarios en Europa durante diez siglos*, Frankfurt am Main, 1967. También en Dieter Jetter, «Los Hospitales en la Edad Media», *Historia Universal de la Medicina* dirigida por Laín ENTRALGO, p. 263 y ss. del vol. 3. En *The Hospital: A social an Architectural History* (New Haven and London - Yale University Press, 1975) THOMPSON y Goldin nos ofrecen una maqueta del Monasterio.

[\(12\)](#)

La planta cruciforme, importada de Italia, fue adoptada en España por numerosos hospitales. Se podrían citar, entre otros, el Hospital de la Santa Cruz de Toledo, el Hospital de los Reyes de Granada, el Hospital General de Valencia y el Hospital de la Sangre de Sevilla. En la construcción de los tres primeros intervino, en forma más o menos directa, Enrique de Egas, creador de la traza del de Santiago, que los precede cronológicamente.

[\(13\)](#)

Aunque para mayor claridad expositiva situamos a los hospitales catedralicios en una fase posterior a los monásticos, ya en la Alta Edad Media surgen los primeros establecimientos de fundación episcopal. Recuérdese el importante precedente del Obispo Masona en Mérida, alrededor del año 580.

[\(14\)](#)

López Ferreiro, *op. cit.*, II, 213 y ss.

[\(15\)](#)

Ibid., IV, 145 y ss.; IV, 308; 101 y ss. En la obra *Santiago en el último tercio del siglo XV*, se ocupa el mismo autor del antiguo Hospital de Santiago en la p. 247. Allí nos informa que «en el año 1555, por concesión del Arzobispo y el Cabildo, este Hospital se incorporó al Estudio Viejo, conmutándose la hospitalidad, que allí se daba, con lecciones gratuitas de Cirugía. En el año 1652 fue vendido dicho Hospital por la Universidad al Monasterio de San Martín, y fue entonces cuando se trasladó la antigua portada, levantada por el licenciado Aragón, al lugar que ocupa actualmente en la modesta fachada de San Jerónimo».

[\(16\)](#)

Cf. Villaamil Y Castro, *Reseña histórica...*, p. 452. Los Reyes desistieron, según el Cardenal Hoyo, al pensar que «la hacienda de los monasterios la habían dejado los que la donaron para que con ella se sustentasen monges que de día y de noche están alabando al Señor, rogándole por el alma de sus bienhechores».

[\(17\)](#)

Véase nota 2. También en t. VII, p. 341.

[\(18\)](#)

López Ferreiro, *Historia de la Iglesia de Santiago*, t. VII, p. 342.

[\(19\)](#)

A.H.U.S., CR. 1. Citado por Lucas Álvarez, *op. cit.*, p. 24.

[\(20\)](#)

Villaamil, *Documentos...*, p. 504.

[\(21\)](#)

Ibid., p. 510.

[\(22\)](#)

Ibid., p. 516.

[\(23\)](#)

Ibid., p. 518.

[\(24\)](#)

No vamos a relacionarlos en este momento, remitiendo al repertorio bibliográfico que insertamos al final de este trabajo. Cualquier resumen histórico de la fundación del Hospital, por breve que sea, tiene que apoyarse en los citados documentos.

[\(25\)](#)

Según el autor del *Viaje de Turquía* no tendrían gran afición los gallegos a peregrinar a Santiago porque «piensan que por ser su vecino que ya lo tienen ganado por amigo», y así, «de mil ánimas no va allá una, ni aun creo que de diez mil». Ed. cit., p. 20.

[\(26\)](#)

Baltar Domínguez, R., *Memoria sobre el Gran Hospital Real de Santiago*, Santiago, 1956.

[\(27\)](#)

Así lo apunta EIRAS R^{oel} en la breve introducción histórica de su trabajo “*La Casa de Expósitos del Real Hospital de Santiago en el siglo XVIII*”, en Boletín de la Universidad de Santiago, LXXV-LXXVI, fasc. 2, pp. 295-354.

[\(28\)](#)

Villaamil, *Documentos...*, p. 570.

[\(29\)](#)

Constituciones... (de 1524), Const. 20, p. 24.

[\(30\)](#)

Cit. Villaamil, *Reseña...*, p. 542, nota.

[\(30-b\)](#)

Para el tema de la *incubatio* en el templo, v. Luis GIL, *Therapeia: La medicina popular en el mundo clásico*, Madrid, 1969.

[\(31\)](#)

Cit. por Villaamil, *Reseña...*, p. 538. La fecha es solamente aproximada

porque dicho autor habla de «unos cuarenta años después de la expedición de la citada Bula [de 1507]».

[\(32\)](#)

Los Hospitales de referencia son el de Santiago Alfeo, San Andrés, San Miguel (o Santa María) del Camino y Santa Ana. VILLAAMIL (*Reseña...*, p. 539), da como anexionados dichos establecimientos al Hospital Real en 1560, pero no fue así. El de Santiago Alfeo es el que se cede al Estudio Viejo en 1555 (v. nota 15) y los de San Andrés y Santa María del Camino se relacionan en las *Memorias del Arzobispado de Santiago* del Cardenal Jerónimo del Hoyo, manuscrito del año 1607 publicado por Rodríguez González y Varela JACOME (Santiago, s.a.). Sobre el pleito entre el Hospital Real y el de San Miguel, v. Rodríguez González, «El Hospital de San Miguel del Camino para pobres y peregrinos», *Compostellanum*, vol. XII, 1967, pp. 201-254.

[\(33\)](#)

Villaamil, *Documentos...*, p. 598.

[\(34\)](#)

Ibid., pp. 600-601.

[\(35\)](#)

A.H.D.S., Fondo *General*, Leg. 424.

[\(36\)](#)

Cit. PÉREZ Constanti, *Notas Viejas Galicianas*, t. I, p. 363 (Vigo, 1925).

[\(37\)](#)

Ibid., p. 364.

[\(38\)](#)

Ibid., p. 336.

[\(39\)](#)

Ibid., p. 337. También en Valiña Sampedro, *El Camino de Santiago*, p. 77 (Madrid, 1971).

[\(40\)](#)

Cit. Pérez Constanti, *op. cit.*, pp. 364-65. También en Valiña, *op. cit.*, p. 77.

[\(41\)](#)

Nos referimos, obviamente, a las motivaciones de la asistencia *estatal*. La Beneficencia pública fue una de las constantes del pensamiento social de la Ilustración. Cf. Jean Sarrailh, *La España Ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII*, p. 506 y ss. (Madrid, 1974).

[\(42\)](#)

George Rosen, *Locura y Sociedad*, p. 193 (Madrid, 1974).

[\(43\)](#)

Luis Vives, *Del Socorro de los Pobres*, Libro Segundo, Capítulo primero. Nuestra cita corresponde a la p. 1.390 del t. I de Obras Completas, ed. Aguilar, Madrid, 1947.

[\(44\)](#)

Cristóbal Pérez de Herrera, *Amparo de Pobres* (pp. 41-42 de la ed. Espasa-Calpe, Madrid, 1975).

[\(45\)](#)

Luis Vives, *op. cit.*, p. 1.392.

[\(46\)](#)

MICHEL Foucault, *Surveiller et punir*, París, 1975.

[\(47\)](#)

Sobre este tema del cambio en la estimación social de la pobreza que se produce en el mundo moderno y su repercusión sobre la asistencia hospitalaria, V. George Rosen, *op. cit.*, pp. 188-202, Michel Cavillac, introducción al «Amparo de pobres» de Pérez de Herrera (Col. Clásicos Castellanos, Madrid, Espasa-Calpe, 1975); Rodney M. Coe, *Sociología de la Medicina*, Madrid, 1975.

[\(48\)](#)

Actas de las Cortes de Castilla, t. LIX, vol. II, pp. 916-17, Madrid, 1970.

[\(49\)](#)

Constituciones... (de 1590), Const., 14,2, p. 22.

[\(50\)](#)

Luis José Pereira, *Tratado completo de calenturas*, Madrid, 1746. Cit. Chinchilla, *Historia de la Medicina Española*, Valencia, 1841-46.

[\(51\)](#)

Santiago era una ciudad de gran tradición mercantil, basada en un principio en la explotación económica de las peregrinaciones y, posteriormente, en su capitalidad de una comarca densamente poblada. De esta mentalidad participaban, por supuesto, tanto los sucesivos Prelados como el Cabildo de la Catedral.

[\(52\)](#)

Viaje de Turquía, p. 29.

[\(53\)](#)

Villaamil, *Reseña...*, p. 463-64.

[\(54\)](#)

Aunque en la Edad Media hay ya hospitales “especializados”, su finalidad era, como decíamos, el aislamiento o el asilo de los enfermos, fuesen éstos leprosos, apestados, dementes, pacientes del «fuego de San Telmo», etc.

[\(55\)](#)

Cf. Felez Lubelza, *Sobre la aparición de la «Arquitectura pública»: La primera etapa constructiva del Hospital Real de Granada*. Actas del IV Congreso Español de Historia de la Medicina, I, 105.

[\(56\)](#)

Constituciones... (de 1524), Const. 20, p. 24.

[\(57\)](#)

Constituciones... (de 1590), Const. 10,1, p. 17.

[\(58\)](#)

El número de enfermerías del Hospital fluctuaba según las posibilidades económicas del momento. Llegó a tener 19 en 1769,

mientras que durante largos períodos estarán solamente abiertas las tres ciudades, que eran las que tenían comunicación con el altar alto de la Capilla.

[\(59\)](#)

Las reyertas entre los peregrinos eran muy frecuentes, incluso en el interior de la Catedral la noche que permanecían en ella, disputándose los lugares cercanos al sepulcro del Apóstol. Cf. López Ferreiro, *Historia de la Iglesia de Santiago*, t. V., p. 93.

[\(60\)](#)

Baltar Domínguez, *Algunos aspectos médicos de las peregrinaciones medievales a Compostela*, Actas del XV Congreso Internacional de Historia de la Medicina, II, 38.

[\(61\)](#)

Romance de don Gaiferos, cit. Baltar, *op. cit.* p. 38.

[\(62\)](#)

Cf. Laín Entralgo, *La relación médico-enfermo*, p. 214 y ss.; pp. 414 y ss. (Madrid, 1964).

[\(63\)](#)

Luis Vives, *op. cit.*, p. 1.398.

[\(64\)](#)

Juan de Mariana, *Del Rey y la Institución Real*.

[\(65\)](#)

Constituciones... (de 1524), Const. 41, p. 45.

[\(66\)](#)

A.M.S., *Consistorios*, 1768, primer trimestre.

[\(67\)](#)

A.H.U.S., CR. 350.

[\(68\)](#)

A.H.U.S., CR, 353.

[\(68-b\)](#)

A.H.U.S., CJ, 15.

[\(69\)](#)

Cf. Pérez Constanti, «Hambre y peste en Santiago en 1709 y 1710», en *Notas Viejas Galicianas*, III, 281 y ss.; A. Eiras Roel, «Hambre y peste en Santiago en 1710», *Cuadernos de Estudios Gallegos*, XX, 61, pp. 243 y ss. (1965); Eiras Roel, «Notas sobre precios y Salarios. Galicia, 1700», *Boletín de la Universidad de Santiago*, n.º 73, 1965, pp. 47-104.

[\(69-b\)](#)

Pérez Constanti, en *Notas Viejas Galicianas*, III, p. 291, transcribe este documento, cuyo autor habría sido D. Pedro Vázquez Vaamonde, dueño de la Casa llamada del *Peñasco* en Santa María de Barreiros, distante unos 25 km. de Santiago.

[\(70\)](#)

Meijide Pardo, A., «El hambre de 1768-1769 en Galicia y la obra asistencial del estamento eclesiástico compostelano», *Compostellanum*, X, 1965, pp. 213-265. Para este tema, cf. García Lombardero, *La Agricultura y el estancamiento económico de Galicia en la España del Antiguo Régimen*, Madrid, 1973.

[\(71\)](#)

Valle Inclán, R., *Flor de Santidad*, cap. III.

[\(72\)](#)

López Ferreiro, *Historia de la S.A.M. Iglesia de Santiago*, IX, 251.

[\(73\)](#)

A.H.D.S., Fondo *Parroquial*, serie «Libros Sacramentales», libro 2º de Difuntos de San Fructuoso. Cit. PÉREZ CONSTANTÍ, *Notas...*, III, 290.

[\(73-b\)](#)

A.M.S., *Consistorios*, 6 de mayo de 1710, fol. 225.

[\(73-c\)](#)

Ibid.

[\(73-d\)](#)

Ibid., 17 de mayo, fol. 278.

[\(74\)](#)

Fuente: A.H.D.S., Fondo *Parroquial*, Serie «Libros Sacramentales». Los datos tienen la misma procedencia en las restantes gráficas de enterramientos parroquiales.

[\(75\)](#)

A.H.U.S., PD., 16, M.º 8, n.º 192.

[\(76\)](#)

A.M.S., *Consistorios*, 1747, 3.º trimestre, fol. 140 v.º y 141.

[\(77\)](#)

A.M.S., *Consistorios*, 3.º trimestre, fol. 39.

[\(78\)](#)

A.H.U.S., PD., 21.

[\(79\)](#)

Ibid..

[\(80\)](#)

A.M.S., *Consistorios*, 1769. Cit. PÉREZ CONSTANTÍ, *Notas...*, III, 300.

[\(81\)](#)

Ibid..

[\(82\)](#)

A.H.U.S., CO. 56-A. Salvo indicación contraria, la documentación utilizada para el estudio de esta epidemia de 1769 procede de esta carpeta.

[\(83\)](#)

A.M.S., *Consistorios*, 1769.

[\(83-b\)](#)

Cf. Meijide Pardo, *op. cit.* nota 70.

[\(84\)](#)

A.M.S., *Consistorios*, 1769, 2.º trimestre, fol. 203.

[\(85\)](#)

Cf. López Pinero, *La introducción de la ciencia moderna en España*, Barcelona, 1969.

[\(85-b\)](#)

A.M.S. *Consistorios*, 1769, 2.º trimestre, f.º 221.

[\(86\)](#)

A.M.S. *Consistorios*, 1769, 2º trimestre, f.º 281.

[\(87\)](#)

López Ferreiro, *Historia de la S.A.M. Iglesia de Santiago*, X, 123-24.

[\(88\)](#)

A.H.U.S., G. 1261.

[\(89\)](#)

Francisco Sueyras, *Thesoro físico-médico-theológico, hallado en las verdades infalibles de la Sagrada Escritura...*, Madrid, 1728. Sobre esta obra y su autor, v. nuestro trabajo «Vida y obra de Francisco Sueyras, médico gallego del siglo XVIII», *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, XIV, 125-162, Salamanca, 1975.

[\(90\)](#)

A.H.U.S., C. 101, f.º 60.

[\(91\)](#)

La propuesta data de diciembre de 1759, siendo su autor el Administrador Francisco Antonio Rial (A.H.U.S., PD 53, M.º 7, n.º 1).

[\(92\)](#)

Allí comentaremos el significado de este plan del Administrador Rial, que hubiera supuesto una ruptura total con el pasado de la Institución.

[\(93\)](#)

A.H.U.S., CR. 524.

[\(94\)](#)

A.H.U.S., CJ. 15, f.º 345.

[\(95\)](#)

A.H.U.S., CR. 538.

[\(96\)](#)

A.H.U.S., *Ibid.*.

[\(97\)](#)

Ibid..

[\(98\)](#)

A.H.U.S., CR. 552.

[\(99\)](#)

Ibid. Véase en el capítulo siguiente el contenido de estas normas redactadas por el catedrático Bedoya a instancias del Administrador Rial.

[\(100\)](#)

Ibid.

[\(101\)](#)

A .H .U .S., CJ. 44-16.

[\(102\)](#)

A .H .U .S., PD. 53, M.º 1, n.º 30.

[\(103\)](#)

Ibid.

[\(104\)](#)

A .H .U .S., PD. 34.

[\(105\)](#)

Ibid.

[\(106\)](#)

P. A. SÁNCHEZ, «Oración fúnebre por don Antonio Páramo y Somoza», *Galicia Diplomática*, t. IV, p. 22 (1886).

[\(107\)](#)

J. Carro Otero, *Algunas consideraciones sobre la medicina compostelana del siglo XVIII*, conferencia en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia, La Coruña, 9-VII-76, referencia de prensa en «La Voz de Galicia», de 10-VII-76.

[\(108\)](#)

A.H.U.S., PD.

[\(109\)](#)

Ibid.

[\(110\)](#)

A.H.U.S., CJ. 47, f.º 1.192 y 1.198.

[\(111\)](#)

La aludida patografía la recoge Laín Entralgo en *La Historia Clínica*, Barcelona, 1961, p. 173 y ss.

[\(112\)](#)

A.H.U.S., PD. 36.

[\(113\)](#)

A.H.U.S., CJ. 47, f.º 1.192.

[\(114\)](#)

A.H.U.S., CJ. 47, f.º 1.198, v.º.

[\(115\)](#)

A.H.U.S., CJ. 47, f.º 1.197.

[\(116\)](#)

A.H.U.S., E. 62, f.º 108.

[\(117\)](#)

A.H.U.S., E. 63, f.º 154.

[\(118\)](#)

A.H.U.S., PD. 41.

[\(119\)](#)

Constituciones... (de 1804), Const. 116, p. 62. Ya sabemos que el Hospital de Carretas estaba destinado a los tullidos. Los de San Lázaro y Sta. Marta eran las dos leproserías de la Ciudad.

[120](#)

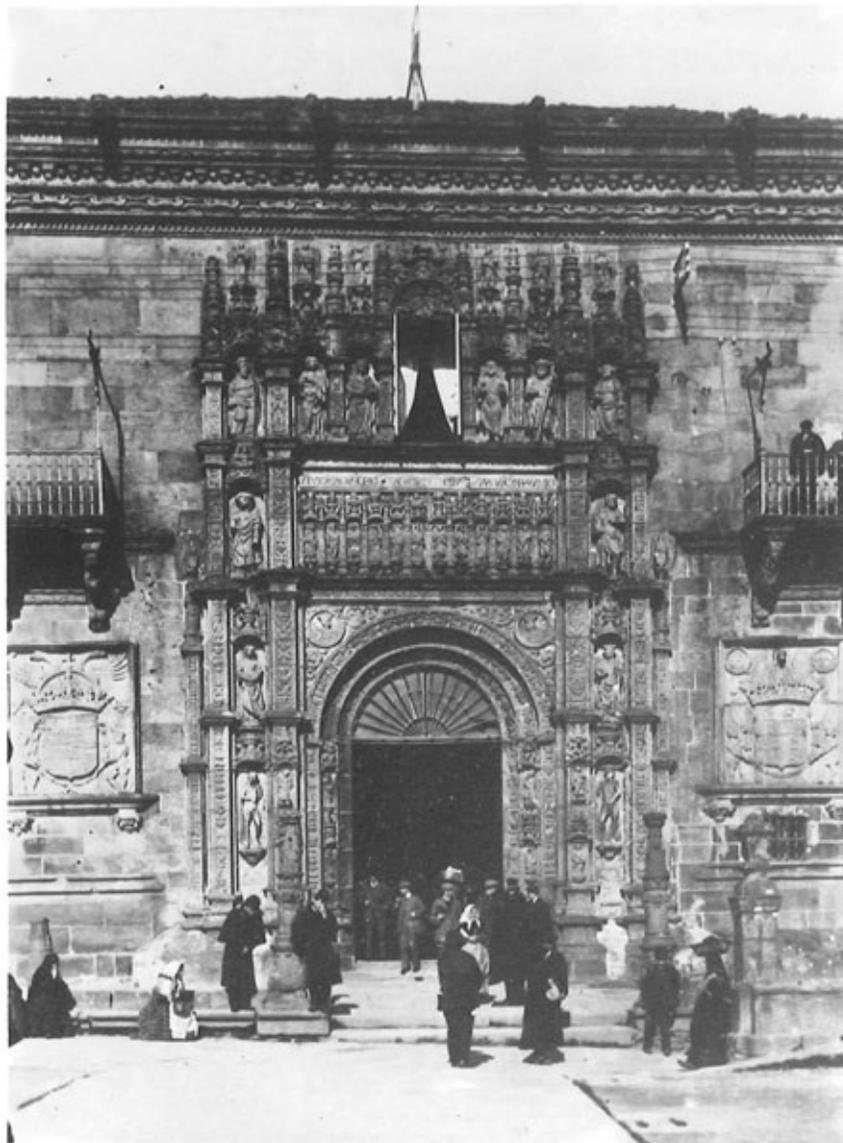
Constituciones... (de 1804), Const. 116, p. 62.

[121](#)

George Borrow, *La Biblia en España*, Madrid, 1970, p. 315.

[122](#)

Laín Entralgo, *Enfermedad y pecado*, Barcelona, 1961.



El pórtico del Hospital Real a comienzos del siglo actual.

Capítulo Segundo

Constituciones, Organización y Gobierno

«El imperio español era una institución religiosa, y religioso era también el horizonte de las inteligencias: frente a él se sentía vivir la persona encerrada en sí misma, en apartado hermetismo, con plena conciencia, al mismo tiempo, de que la vida religiosa asfixiaba la vida secular, una vida secular que nadie concibió en España como válida por sí sola, como una organización de estímulos racional y razonable.»

Américo Castro: *La realidad histórica de España*.

Hemos iniciado en el capítulo anterior el estudio de la finalidad del Hospital desde el punto de vista de su función social, los servicios que prestó a la sociedad de su tiempo. Ello constituye una primera aproximación al tema que no hemos, ni mucho menos, agotado. Es verdad que, al estar destinado a los enfermos de «calenturas», su piedra de toque como centro asistencial van a ser las crisis epidémicas, pero nos falta por ver otro importantísimo aspecto de la Institución, la atención al niño expósito, que merecerá apartado especial.

Más consecuente resulta el tratamiento por separado de otra de las misiones que se le van a encargar al Hospital en el siglo XVIII, su colaboración en la enseñanza de la Medicina, finalidad que no estaba prevista en la etapa fundacional del establecimiento. Cuando se intente institucionalizar la docencia en sus enfermerías, la vigencia de las primitivas Constituciones llevará a sus regidores a rechazar esta misión, que consideran se opone a los fines de la Obra Pía.

La desmembración de algunos aspectos que vamos a tratar en este

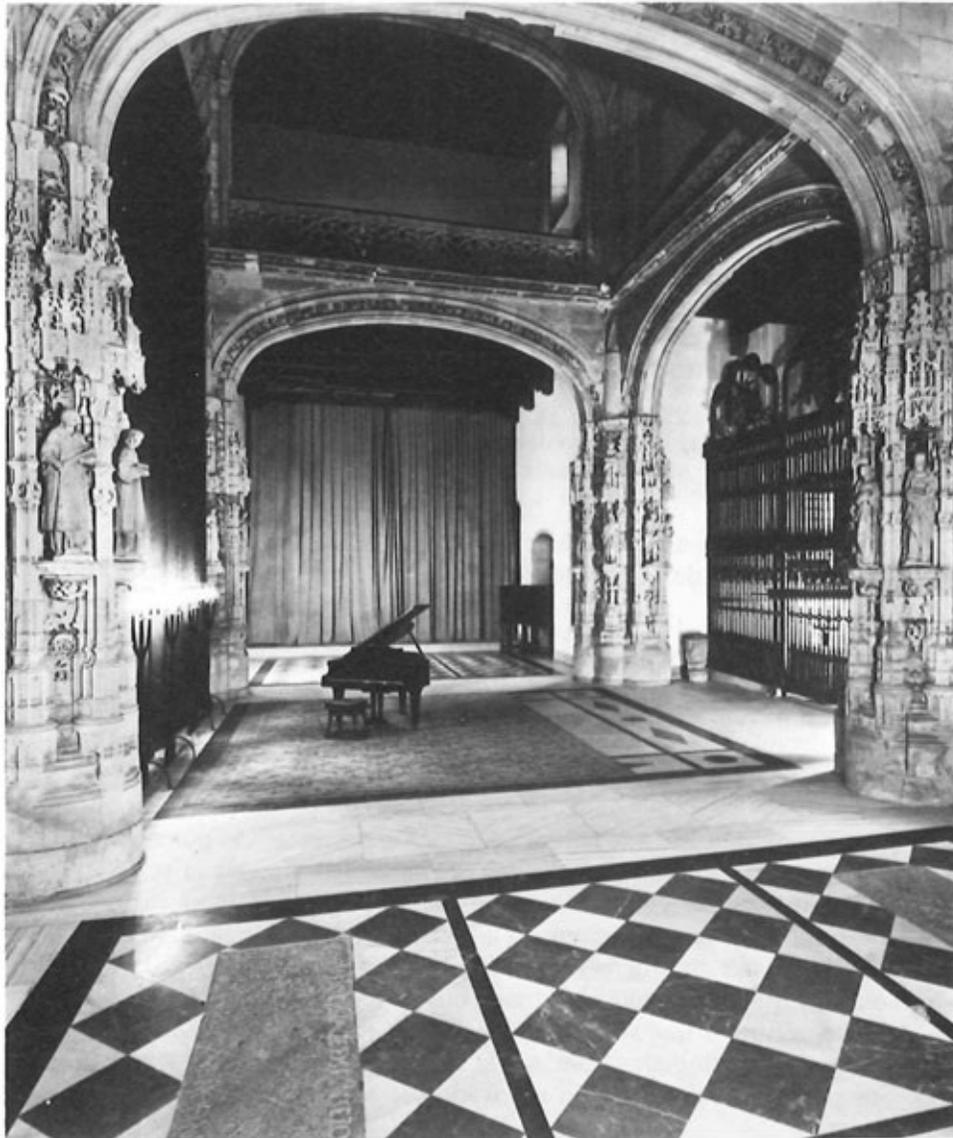
capítulo resulta, sin duda, más artificiosa. Aunque motivos puramente pragmáticos así lo aconsejen, hemos de admitir que el punto de vista que hasta aquí hemos adoptado -el del historiador de la medicina- puede dar lugar a una deformación de la realidad histórica. El utilizar esquemas mentales propios de nuestros días para estudiar un hospital español del Antiguo Régimen supone un acercamiento que, aun siendo válido desde el punto de vista metodológico, requiere ciertas puntualizaciones. No es solamente que la asistencia al enfermo no era *la* finalidad del Hospital (diríamos que era *una de las* finalidades) sino que podríamos decir, incluso, que más que un fin constituía un *medio* para conseguir otros fines más elevados.

Ya hemos visto que el hospital medieval se basa en unos planteamientos distintos a los actuales. Ahora bien, cuando se inicie el proceso de secularización que caracteriza la vida moderna, ¿supondrá esto un cambio radical en la asistencia hospitalaria? ¿Pasarán a un segundo plano los fundamentos religiosos que inspiraban la institución medieval? Si consideramos lo ocurrido en aquellos países donde dicho proceso de secularización se consumó plenamente, la respuesta tendrá que ser afirmativa. No podemos decir lo mismo de los hospitales españoles. En las páginas que siguen, al estudiar la organización del Hospital Real de Santiago, veremos todos aquellos aspectos que guardan relación con su condición de institución religiosa, de *Obra Pía*, y las importantes repercusiones sociológicas que de ello se derivan.

Como es bien sabido, el nacimiento del Estado Moderno guarda una estrecha relación con una definida corriente de secularización que, en el caso de nuestro país, se nos muestra a un nivel notoriamente inferior al de los demás países europeos. Como dice MARAVALL, «lo que siempre se ha destacado en la historia moderna de España ha sido un conjunto de hechos ... que testimonian la conservación de una mentalidad de fuerte tinte religioso en la vida social, un tinte que algunos han calificado, no siempre impropriamente, de mágico, aunque ambas cosas estén lejos de ser equivalentes».⁽¹⁾ Dicho autor ha estudiado la línea evolutiva de este proceso que, tras mostrarnos cierta dosis de secularización en los siglos XV y XVI, patentiza a partir del XVII un estancamiento -que equivale prácticamente a retroceso- en contraste con la aceleración que se le imprime en los demás países europeos.

No nos corresponde ahora ocuparnos de la influencia de este hecho en el estancamiento de la ciencia española, y con ella de la Medicina. Nos limitaremos a analizar, muy brevemente, su repercusión sobre la asistencia hospitalaria en la España Moderna.

Apuntábamos en el capítulo anterior que, con el cambio de actitud de la sociedad moderna hacia la mendicidad, surge una crítica



La bellísima Capilla del Hospital, en la actualidad Sala de Conciertos del Hostal de los RR. CC. Se perciben en la parte alta los arcos que la comunicaban con las enfermerías.

de la institución hospitalaria, propugnándose una amplia reforma de la asistencia. En Inglaterra, país pionero en la secularización de los centros

asistenciales, Simon Fish propone al Rey en su *Suplicacyon for the Beggars* que el soberano se encargue de los hospitales y los servicios con ellos relacionados, expropiando al clero, porque

¿Qué solución hay para socorrernos a nosotros, vuestros pobres enfermos, lisiados, y doloridos que hemos de guardar cama? ¿Construir muchos hospitales para asistir a los desvalidos? No, ciertamente, porque el destino de toda fundación pende siempre de las barbas de los curas.⁽²⁾

Esta actitud es muy característica: la pretendida reforma hospitalaria tiene como contexto una fuerte crítica antieclesiástica, proponiéndose la secularización de los centros asistenciales. Un testimonio que nos cae más cerca es el de Luis Vives que, al ocuparse del tema, dice sin ninguna clase de rodeos:

Háse de procurar que en ningún caso los sacerdotes inviertan en provecho suyo el dinero de los pobres, so pretexto de piedad y celebración de misas; bastante tienen con qué pasar; no necesitan de más.⁽³⁾

También el autor del *Viaje de Turquía* va a criticar duramente la administración de los hospitales:

De todos los hospitales lo mejor es la intención del que le fundó, si fue sólo con el celo de hacer limosna; y ésto sólo queda, porque las raciones que mandó dar se ciernen de esta manera: la mitad se toma el patrón, y lo que queda, parte toma el mayordomo, parte el escribano; al cocinero se le pega un pocû, al enfermero otro; el enfermo come sólo el nombre de que le dieron gallina, y oro molido si fuere menester.⁽⁴⁾

Estas opiniones nos parecen altamente significativas por una razón muy importante: si una nueva manera de entender la relación entre la sociedad y la vida religiosa, la secularización moderna, supuso nuevos planteamientos en la asistencia hospitalaria, éstos tendrían que ser propugnados en España por los partidarios de una nueva forma de religiosidad, que constituye el trasfondo ideológico de las reformas que se van a proponer. Nada tiene de extraño, por lo tanto, que aquellos humanistas influidos por el erasmismo sean los portadores de este afán

renovador de la asistencia a los necesitados.⁽⁵⁾

El hombre medieval se consideraba un miembro de la “Cristiandad”, imagen terrena de la “Ciudad de Dios”. La idea de una vida sobrenatural era su punto central de referencia, en virtud del cual todas las cosas importantes de la vida terrenal se realizaban en función de la vida futura en el más allá. Los sentimientos de los hombres, las instituciones, las teorías sociales, giraban en torno a este anhelo de la salvación del alma. Esta atribución a un sentido sobrenatural a cualquier acto de la vida y, consecuentemente, la creencia en la salvación mediante las buenas obras, influyeron en la uniformidad del modelo institucional hospitalario en todo el ámbito de la cristiandad y en el papel central que en él ocupaba el sacerdote. Cuando la secularización moderna plantee un nuevo modo de entender la relación persona-sociedad, las instituciones estarán animadas por las nuevas ideas: el orden social, el bienestar público, el progreso, reemplazan a la esperanza de felicidad en otro mundo en este nuevo modo de entender la relación entre los hombres.

Ello dará lugar a que la Reforma luterana suponga bastantes más cosas que una simple cuestión dogmática: la división religiosa de Europa va a afectar también al desarrollo científico y socioeconómico. Desde nuestro actual punto de vista, debemos subrayar que en los países que adoptaron la religión moderna, se verá marginado el papel del sacerdote en la sala hospitalaria. Recordemos la opinión de MAX Weber; para él, la secularización moderna trajo consigo el «desencantamiento» del mundo, la eliminación de la gracia como medio de salvación, proceso que no fue realizado con la misma consecuencia en la piedad católica que en la religión reformada: «para el católico, la gracia sacramental de su Iglesia estaba a su disposición como medio de compensar su propia insuficiencia; el sacerdote era el mago que realizaba el milagro del cambio y que tenía en sus manos el poder de las llaves; se podía acudir a él con humildad y arrepentimiento, él administraba penitencias y otorgaba esperanzas de gracia y seguridad en el perdón».⁽⁶⁾ Por esta razón, y por el paralelo desarrollo de una medicina moderna en un clima de mayor libertad intelectual, la concepción *sacral* de la asistencia hospitalaria pasará muy pronto a un segundo plano en los países reformados.

La mentalidad contrarreformista que impregnó la vida española a partir de la segunda mitad del siglo XVI, la radical confesionalidad de su Estado, la influencia del estamento eclesiástico en la sociedad, son aspectos que no podían dejar de influir en el planteamiento de la asistencia a los necesitados. Un hecho muy ilustrativo, por guardar relación con una de las causas de la reforma luterana, lo constituye la repercusión de la creencia en la remisión de las penas del purgatorio por medio de las indulgencias. Como tendremos ocasión de comprobar en el de Santiago, una de las causas de que los hospitales españoles del Antiguo Régimen conserven un marcado tinte religioso es su carácter fundacional de “Obras Pías”, en las cuales la asistencia a los pobres enfermos, más que una motivación social, tiene lugar en el marco de una pretensión de salvación eterna mediante los sufragios celebrados en la iglesia que, indefectiblemente, va asociada con el establecimiento. Se puede observar con frecuencia que, en aquellos momentos en que las rentas de la tierra (forma habitual de la donación) pierden valor adquisitivo, se sacrifica la hospitalidad en favor de la pervivencia de los actos puramente religiosos en sufragio del fundador. Esta condición de Obras Pías motiva su estrecha dependencia espiritual con la Sede Apostólica, cuya autorización debe recabarse para intentar la fundación, reforma, o extinción de los hospitales de cierta importancia.

No debemos olvidar, al mismo tiempo, los condicionamientos económicos. El hundimiento de la hacienda pública en el siglo XVII impedirá la construcción estatal de centros asistenciales, continuando la labor que habían iniciado los Reyes Católicos; la gran cantidad de mendigos que pululaban por la España del Siglo de Oro es una estampa tópicamente repetida en la literatura de la época. Por otra parte, la ausencia de una pujante burguesía impidió también que las Ciudades acometiesen por su cuenta, tal como sucedió en otros países, la tan necesaria labor asistencial. Alejada la Nobleza de la problemática social de la época, solamente la Iglesia contaba con medios para socorrer a los pobres.

En la oposición de la Iglesia a la intervención estatal en la asistencia, que podemos observar en la primera mitad del siglo XVI con los primeros balbuceos de la secularización, no dejará de estar presente una clara motivación económica: la necesidad de socorrer a los menesterosos

será la justificación de las riquezas acumuladas en manos del clero, que se autotitulará «tesorero de los pobres». Cuando los gobiernos del Despotismo Ilustrado emprendan su vasto plan de asistencia social, comenzarán a soplar los primeros vientos favorables a la desamortización de los bienes eclesiásticos. Recordemos que la primera de ellas tiene lugar, precisamente, a finales del siglo XVIII a expensas de las “Obras Pías”.

Con estos condicionamientos, nada tiene de extraño que el estamento eclesiástico ejerza un control casi absoluto de los centros hospitalarios a lo largo del Antiguo Régimen. Aunque se trate de una fundación estatal, sus administradores serán, ordinariamente, sacerdotes. Por otra parte, el retraso en la introducción de la ciencia moderna en España no permitirá a la medicina técnica desplazar a la medicina sacral de la sala hospitalaria hasta que la mentalidad ilustrada arraigue con fuerza en nuestro país.

No sería difícil confirmar cuanto venimos diciendo. La incipiente secularización que se observa en la vida española de la primera mitad del siglo XVI va a tener su reflejo en la asistencia hospitalaria que, al igual que nuestra ciencia, no aparece rezagada con respecto a la de otros países europeos. Si recordamos las dificultades que posteriormente encontrará en España el desarrollo de la Anatomía por el prejuicio religioso en contra de las disecciones, nos sorprende el caso del Hospital zaragozano de Nuestra Señora de Gracia, donde Tomás Porcell realizó a mediados del siglo XVI sus célebres autopsias en cadáveres de apestados. Dicho Hospital disponía, desde 1488, de un Privilegio de Fernando el Católico que autorizaba la práctica de las disecciones.⁽⁷⁾

El estancamiento de este proceso de secularización en los dos siglos siguientes motivará que, en la primera mitad del setecientos, el hospital español se nos muestre mucho menos “moderno” que el de allende nuestras fronteras. Aunque este proceso merecería una investigación más a fondo, limitémonos a un dato concreto que creemos altamente revelador. En 1760, Carlos III aprueba las «Constituciones y Ordenanzas para los Reales Hospitales General y de la Pasión», de Madrid. En su capítulo primero, que trata «del número, calidades y ejercicios de los

«Eclesiásticos de los Hospitales» se dice:

El establecimiento de un competente número de Eclesiásticos ... ha sido siempre uno de los especiales cuidados de la Junta, como que son éstos los instrumentos únicos con que se ejecuta *la principal acción de la hospitalidad*, administrando a los enfermos los Santos Sacramentos, y ayudándoles en la última hora, cuando el más ligero descuido puede ocasionar el mayor daño.⁽⁸⁾

Esta explícita declaración de que la asistencia espiritual de los enfermos es el fin primordial de la hospitalidad no se va a quedar en el plano de una mera formulación de principios: tendrá su reflejo en la desproporción numérica entre eclesiásticos y médicos (21 de los primeros frente a nueve de éstos) que será todavía mayor, como veremos, en el Hospital Real de Santiago. Aunque para obtener conclusiones de validez general sería necesario extender la investigación a otros hospitales españoles, no parece aventurado afirmar que la asistencia hospitalaria en la España del Antiguo Régimen se plantea desde unos supuestos que, en gran parte, reflejan la pervivencia del modelo institucional de la Edad Media: la asistencia médica aparece supeditada al auxilio espiritual. Podríamos aplicar aquí las palabras de Américo Castro que encabezan este capítulo: en los hospitales españoles «la vida religiosa asfixiaba la vida secular, una vida secular que nadie concibió en España como válida por sí sola, como una organización de estímulos racional y razonable».

Desde este punto de vista, nos parece de excepcional importancia el Real Hospital de Santiago. Nacido como consecuencia de un hecho socio-religioso, la peregrinación jacobea, su marcada organización eclesiástica no sólo persistirá sino que se acentuará a lo largo del Antiguo Régimen, a pesar de la notable disminución de la relevancia del jubileo compostelano. El número de sus capellanes, ocho inicialmente, se aumentó posteriormente a diez. Ya en el siglo XVIII, al recaer las funciones de capellán mayor en la cabeza del Administrador, se creará una nueva plaza y no faltarán peticiones a la Cámara para que sea aumentado el número de capellanes para, de esta forma, «estar mejor asistidos los enfermos». Observamos, por otra parte, que los eclesiásticos ocupan a menudo en el setecientos diversos empleos que

anteriormente estaban servidos por seculares. Un dato que vendría a avalar el retroceso de la secularización en la sociedad española, lo tenemos en el hecho de que el cargo de Administrador, que en las Constituciones primitivas podía ser desempeñado por un secolar, recaerá obligatoriamente en un eclesiástico a partir de las Constituciones de Felipe II de 1590. La Institución, mientras tanto, mantendrá invariable su plantilla de médicos durante tres siglos: hasta las Constituciones de Carlos IV, que crearán dos plazas de médico velante en 1804, solamente asisten a los enfermos los dos que preveían las primeras ordenanzas del establecimiento.

Veíamos en el capítulo anterior que la idea inicial de los Reyes Católicos fue confiar el gobierno del Hospital a la comunidad benedictina de San Martín Pinario y que, desestimada esta iniciativa, cuando los monarcas deciden construir y dotar el Hospital con sus propias rentas y acogerlo al Patronato Real, van a establecer un modelo similar: el Hospital estará regido por una comunidad religiosa cuya vida diaria se someterá a las reglas dispuestas a este fin por las Constituciones de la Obra Pía.

Esto lo vamos a observar con toda claridad en la Bula de Alejandro VI que autoriza la construcción del Hospital, donde se otorga licencia para «hacer cualesquier estatutos y ordenanzas, honestos y razonables, conformes a los Sagrados Cánones». En dicha Bula se hace mención de «dos capillas, en las cuales se puedan celebrar misas y otros Divinos Oficios, con campanario pequeño, campana, y cementerio», y se autoriza la institución de una Cofradía cuyos miembros «sean partícipes de los ruegos, oraciones, misas, ayunos, limosnas, y otras Obras Pías, y de todos los sufragios, aun por tiempo hechos en los susodichos Hospitales y Capillas».⁽⁹⁾ Con la misma claridad se nos muestra este sentido comunitario de oraciones en la exposición de motivos del Rey Don Fernando y de la Reina Doña Juana que recoge la llamada Bula Magna, promulgada por Julio II en 1512, al decir que «el referido Rey Fernando e Isabel de esclarecida memoria ... deseando echar en su reino terrestre los cimientos de edificios, por los que edificasen para el reyno celestial...»,⁽¹⁰⁾ fórmula que, como dice LUCAS Alvarez, «es la misma que tantas veces hemos visto en los documentos medievales».

La misma idea expresa un Privilegio posterior de Clemente VII que «hace partícipes a los que fueran cofrades del dicho Hospital de todos los ayunos, disciplinas, peregrinaciones, penitencias, oraciones, Misas, Estaciones, y los demás oficios Divinos, que se hacen en la Iglesia Militante, para que gocen de ellas, como si ellos mismos los hicieran».⁽¹¹⁾

Pasemos a ver el preámbulo de las Constituciones de Carlos V que, como veremos, van a regular la vida de la Institución durante cerca de trescientos años. Allí se dice que los Reyes Católicos decidieron la construcción del Hospital

mirando que entre las tres virtudes Cardinales, Fe, Esperanza y Caridad, reluce la Caridad, la cual abre la muchedumbre de los pecados, y ella es poderosa de representar las ánimas de los fieles a la gloria; porque ningún don de Dios es más excelente que el don de la Caridad, sin el cual las otras virtudes no son reputadas por virtudes, y por esto ninguna criatura acabará la vida con mala muerte que exercitare obras de piedad y misericordia, porque tienen muchos intermediarios, y no es posible suplicaciones de muchos no ser oídas.⁽¹²⁾

Si este planteamiento se puede considerar todavía normal en 1524, sobre todo en un Estado de fuerte confesionalidad católica, no lo será tanto su pervivencia a lo largo de tres siglos. Que ya por entonces era posible entender la asistencia hospitalaria a través de una visión secularizada del mundo lo demuestran las ideas de Vives vertidas en su *De subventionem pauperum*. Recordemos que, para Vives, la motivación última de la asistencia a los necesitados sería, más que la caridad cristiana o un vago anhelo de justicia social, el “bienestar de la República”. Se trataba, en último extremo, de trasladar a la asistencia social uno de los rasgos del pensamiento moderno que supone una ruptura con el mundo medieval.

Nos corresponde ahora abordar el estudio de la vida diaria de la Institución durante el siglo XVIII, cuya organización aparece regulada por las sucesivas Constituciones que dictaron Carlos V, Felipe II y Carlos II. Tal como apuntábamos hace un momento, las de 1524 van a estar vigentes hasta 1804; si las de 1590 van a suponer únicamente la rectificación de algunos detalles o la aclaración de aquellos puntos que

habían quedado oscuros, los “Mandatos de Visita” de 1700 tampoco introducirán ninguna novedad importante, limitándose a corregir los abusos que con el tiempo se habían introducido en el cumplimiento de las anteriores. De hecho, cuando se hable en el siglo XVIII de las «Constituciones por que se rige esta Real Casa, y Hospital» son las del Emperador -salvo indicación contraria- las aludidas. El Hospital, por lo tanto, no sufrirá ningún cambio sustancial en su organización y gobierno durante los tres primeros siglos de su existencia.

Antes de ocuparnos de las Constituciones de Carlos V es necesario desvelar una cuestión. ¿Hubo en realidad, como suele afirmarse, unas primitivas Ordenanzas de los Reyes Católicos que no han llegado hasta nosotros? Así lo señalan las de Carlos IV en 1804 que, en su preámbulo, dicen que Isabel y Fernando dictaron «algunas ordenanzas para el régimen y gobierno de la casa en lo espiritual y temporal, las que no han podido encontrarse».⁽¹³⁾ Todavía más concluyente parece ser, en este sentido, lo expresado en las de Carlos V:

Conviene que se hagan Ordenanzas y Constituciones por donde de aquí adelante este dicho Hospital e las cosas dél se rijan e gobiernen ... *porque las que hasta agora hay fechas están confusas, e muchas dellas por la variedad de los tiempos se deben mudar, añadiendo o menguando algunas o quitando otras del todo [...].*

El texto parece lo suficientemente explícito como para desvanecer toda duda sobre la existencia de unas Constituciones anteriores a las de 1524. ¿Fueron dictadas aquéllas por los Reyes Católicos? Creemos que, a la vista de la documentación que ha llegado hasta nosotros, estamos en condiciones de dar una respuesta.

Partamos de una afirmación. *Las Ordenanzas promulgadas por los Reyes Católicos no se han perdido*; no son otras que las contenidas en la *Carta de Fundación* de 1504, que instituye la Cofradía del Hospital y regula su funcionamiento. Hay un dato, ya destacado por LUCAS Alvarez, que avala esta opinión.⁽¹⁴⁾ El texto de las Constituciones de Carlos I no deja de aludir en varias ocasiones al contenido de las precedentes: las primeras comienzan bajo la fórmula de «*otrosí, ordenaron e mandaron ...*» (refiriéndose a los RR.CC.), pero llega un momento en que pasa a decirse invariablemente «*otrosí, ordenamos e*

mandamos ...». Una lectura atenta nos permite comprobar que lo dispuesto bajo la primera fórmula se conserva íntegramente en la mencionada *Carta de Fundación*, cuya estructura y contenido corresponden, como ahora veremos, a unas verdaderas ordenanzas.

Como decíamos anteriormente, en la Bula de Alejandro VI de 1499 se autoriza a los Reyes «para instituir y ordenar una Cofradía de hombres y mujeres», así como «para hacer cualesquier estatutos y ordenanzas, honestos y razonables, y conforme a los sagrados cánones». Basándose en dicho privilegio, los monarcas promulgan en 1504 la mencionada Carta de Fundación del Hospital, donde «desde el año del Jubileo que agora pasó del Señor Santiago se ejerce en él la dicha Hospitalidad, e se reciben con toda humanidad e caridad los peregrinos, e miserables personas que allí vienen en romería». Creen los Reyes, por tanto, llegado el momento de «instituir, e ordenar, y establecer la dicha Cofradía, como por la presente la instituímos por la Autoridad e Facultad Apostólica a nos dada e otorgada de que en esta forma queremos usar e usamos». Veamos el contenido de la Carta de Fundación, una vez separados sus distintos capítulos para la mejor comprensión de su estructura:

«INSTITUIMOS, E ORDENAMOS, y ESTABLECEMOS a servicio de Dios Nuestro Señor e honra del Glorioso Apóstol ... en el dicho nuestro Hospital una Cofradía de hombres y mujeres, ansí de todos nuestros Reinos, e Señoríos, partes e provincias de toda la christiandad, la cual queremos que se intitule, e llame la Cofradía del Hospital de Santiago, de la cual dicha Cofradía hacemos Rector al Administrador que agora es, o por tiempo fuere del dicho Hospital, para que todas, e cualesquiera personas hombres e mujeres, de cualquier estado, condición e prehemencia que sean, ansí de nuestros reinos como de toda la christiandad, que quisieren entrar en la dicha Cofradía, e dieren e pagaren la sexta parte de un ducado a la persona e personas que fueren enviados con poder del dicho Administrador que agora es, o por tiempo fuere, para la construcción y edificios, e reparos, e conservación del dicho Hospital, e Hospitalidad dél, e aumento del culto Divino según la forma de la dicha Bula, que sean recibidos, e tenidos por cofrades de la dicha Cofradía, a los cuales Nos desde ahora para entonces, e desde entonces para ahora recibimos e habemos por recibidos por Cofrades de

la dicha Cofradía, y hermandad del dicho nuestro Hospital, para que alcancen, e ganen, e consigan todas las gracias, Indulgencias e perdones, estaciones de Roma e Plenarias remisiones, e todos los otros Privilegios e prerrogativas en la dicha Bula Apostólica contenidas, y expresadas, pero queremos, e por la dicha licencia e Autoridad a nos dada,

ORDENAMOS Y ESTABLECEMOS que el Administrador, Rectores, Mayordomos, capellanes, e todos los otros oficiales e ministros del dicho Hospital, e otrosí los Cofrades vecinos de la dicha Ciudad de Santiago hallándose en la dicha Ciudad y Hospital ... hayan de venir a ser presentes la vigilia del Señor Santiago de julio a las vísperas a dicho Hospital, e que al día siguiente del Señor Santiago, hayan de andar, e anden, por una de las claustros principales del dicho Hospital ... una procesión cada año con su Misa solemne lo más devotamente que pudieren bien de mañana antes que sea la procesión de la Iglesia Mayor porque aquella no se impida. E que la víspera de la traslación del Señor Santiago, e otro día a la Misa se haga conmemorar por Nos mientras plugiere a N.S. darnos vida, e después de cada un año para siempre por los Reyes nuestros subcesores que por tiempo reinaren en estos reinos de Castilla e de León.

Item ORDENAMOS E ESTABLECEMOS, que los dichos Administradores, e Capellanes, Rectores, Mayordomos, oficiales, e todos los otros Ministros e servidores del dicho Hospital, que allí se hallaren, se junten en la Capilla principal del dicho Hospital para siempre jamás, el segundo día de noviembre, que es el día de difuntos, a las vísperas, e digan ese día en la tarde una vigilia de nueve lecciones muy devotamente de los Difuntos, e otro día siguiente, que será en tres de noviembre bien de mañana, sus laudes de difuntos, e una Misa de Requiem cantada con sus responsos de Difuntos según la orden e oficio compostelano por las ánimas de nuestros progenitores, e nuestras, cuando de este mundo salieren, e de los Reyes, que después de Nos descendieren, e ansí mismo de las personas que murieren en el dicho Hospital donde quiere y en cualesquiera parte del mundo que fallecido.

Otrosí ORDENAMOS Y ESTABLECEMOS, que demás, y allende del Cepo, y Arca principal, que el dicho Hospital tuviere para su fábrica, haya otra Arca, o cepo aparte de la dicha Cofradía, que esté en la primera

capilla del dicho Hospital en la cual echen todas sus limosnas que se dieren para la dicha Cofradía, e cera, e cosas a ella necesarias, la cual tenga tres cerraduras con tres llaves, las que tendrán las personas que nos mandaremos para ello nombrar en los *estatutos e ordenanzas que mandaremos hacer principalmente para el regimiento e gobernación del dicho Hospital*, e de cuatro en cuatro meses se abra la dicha Arca en presencia de los que tuvieren las dichas llaves, e de un escribano del dicho Hospital, e del Capellán más antiguo que fuere en el dicho Hospital, el cual desde ahora constituimos por síndico de dicha Cofradía, el cual hayan de hacer libro de toda la suma, que en cada año hubiere, e dieren para la dicha cofradía, e se saque de lo que allí se hubiere, e se gaste e distribuya en zera, y en las otras cosas pías concernientes al enterramiento de los difuntos que en el dicho Hospital murieren, e a la dicha Cofradía, e no en otra cosa alguna, e si en algún año creciere tanto la dicha limosna, mandamos que lo que de ella sobrare, se emplee, o distribuya en la Hospitalidad, y enfermos peregrinos del dicho Hospital, como las otras rentas dél.

E otrosí ORDENAMOS E MANDAMOS que los ornamentos, e cruces, cálices, e Libros, todo lo otro que esté en las dichas Capillas se dé libremente para las misas e obsequias, e enterramiento de los dichos difuntos, cofrades, Peregrinos, e otras cualesquiera personas, que fallecieren en el dicho Hospital.

Otrosí ORDENAMOS E ESTABLECEMOS que cuando algún peregrino, o otra persona, que no fuera cofrade, falleciere en el dicho Hospital, que ande uno tocando una campanilla pequeña por las calles principales de la dicha Ciudad para que si algún cofrade, o no cofrade, quisiere ir al enterramiento, que vaya. E si por ventura en el dicho Hospital falleciere algún cofrade, que en tal caso los cofrades del dicho Hospital que se hallaren en Santiago, e a su noticia viniere siendo llamados por otra campana, que sea mayor, hayan de ir al enterramiento de dicho cofrade dondequiera que se sepultare con que no sea fuera de la dicha Ciudad ni en sus arrabales, ni en los Monasterios que en torno a ella están.

Lo cual todo, e cada cosa, e parte dello ordenamos, establecemos e mandamos que así se faga por la dicha Licencia, e autoridad Apostólica a nos dada para instituir, e ordenar la dicha Cofradía, e en la mejor

manera e forma que podemos, e de derecho habernos, reservando, como reservamos en Nos, como mejor de derecho podemos, autoridad, poder y facultad para facer los estatutos e ordenanzas que convengan para la buena Administración, e regimiento, e conservación del dicho Hospital, e hospitalidad dél, e aumento del Culto Divino. E otrosí para añadir e poner en la dicha Cofradía, e *ordenanzas della* lo que a Nos por tiempo pareciere, e bien visto fuere [...].»⁽¹⁵⁾

Dos hechos se nos muestran patentes en este documento. En primer lugar, se trata de las primeras *Ordenanzas* con que contó la e Institución; a ellas, sin duda, remiten las Constituciones de Carlos I cada vez que utilizan la fórmula «ordenaron e mandaron...». En segundo lugar, los Reyes Católicos se reservan por entonces «autoridad, poder y facultad para facer los estatutos e ordenanzas» para la «administración, e regimiento, e conservación» del Hospital cuando éste comenzase a funcionar. No queda hasta ahora, por lo tanto, totalmente resuelto el problema. Sabemos que en 1504 se habían dictado las *Ordenanzas de la Cofradía* (no las del Hospital), pero quedaban veinte años por delante hasta la promulgación de las del emperador. Debemos tener en cuenta que la Cofradía, por razón de sus fines, tendría que funcionar con anterioridad a la terminación del edificio. Aunque en la Carta de Fundación se dice que ya se ejercía por entonces la hospitalidad, esto ocurría en unas casas que provisionalmente se habían tomado al efecto, ⁽¹⁶⁾ cuyo gobierno no necesitaba ser institucionalizado en unas Constituciones.

Los Reyes Católicos, por lo tanto, proyectaban dictar las *Constituciones del Hospital* en un segundo momento, cuando el establecimiento comenzase a funcionar en el grandioso edificio que por entonces, entre grandes dificultades de todo tipo, iba alzando su majestuosa traza.⁽¹⁷⁾ Pero el traslado de los enfermos no tendría lugar hasta finales de 1509, *cuando ya reinaba Doña Juana*. Que por entonces no existían tales constituciones, supuestamente perdidas, se pone de manifiesto en la Real Provisión de 13 de setiembre de dicho año, dirigida a Don Diego de Muros, primer Administrador del Hospital. A pesar de su extensión vamos a reproducirla íntegramente. Comienza con ella su andadura histórica una Institución que durante cuatro siglos y medio vería desfilar ininterrumpidamente por sus salas miles de enfermos

procedentes, en un principio, de todos los puntos de la Cristiandad.

«A vos el Reverendo en Xro. padre Don Diego de Muros, obispo de Mondoñedo, del mi Consejo, Administrador General del Hospital que el Rey mi Señor e padre e la Reina Doña Isabel mi señora madre que santa gloria aya mandaron facer e vos por su mandato facistes en la Ciudad de Santiago, salud e gracia. Bien sabedes como la dicha casa e hedificio della está en tal estado que de aquí adelante se puede morar e ejercer en ella la hospitalidad para que fue edificada, e por ende queriendo proseguir e llevar adelante la devoción e santo propósito de los dichos Rey e Reyna mis señores padres, e viendo que así cumple al servicio de Dios e mio, por la presente como patrona e instituidora del dicho Hospital por autoridad apostólica digo que quedando en su fuerza e vigor todas e cualesquier provisiones e poderes que vos tengais e vos sean dados, asi por los dichos Rey e Reyna mis padres, como por mí e todo lo que por virtud dellos ayais hecho en la administración e gobernación del dicho Hospital e edificios dél, agora de nuevo vos doy poder e facultad, tanto quanto fuere mi merced e voluntad, para que podáis facer pasar e poner dentro en el dicho Hospital todos los enfermos que en él se ovieren de curar, asi de los que hasta aquí se curaban en las enfermerías fuera de la dicha casa por no estar acabada, como todos los otros que de aquí adelante se vinieren a curar al dicho Hospital, asi de estos mis Reynos y Señoríos como de cualesquier partes, naciones e provincias que sean, e facerles curar e proveer e dar las cosas necesarias para su cura e mantenimiento fasta que sean sanos, e los que conteciére falescer en la dicha casa sean sepultados a costa del dicho Hospital. E así mesmo facer recibir e que se reciban en la dicha Casa e Hospital todos los peregrinos que fueren a visitar el Sancto cuerpo del glorioso apostol Santiago, e los otros menesterosos destos mis Reynos e Señoríos e de cualesquier otras naciones e provincias de la Xriandad, e que les den las Camas e toda la otra hospitalidad ecepto el mantenimiento porque este solamente se ha de dar a los enfermos como dicho es. E otrosí para la cura e hospitalidad de los dichos peregrinos enfermos e sanos que al dicho hospital fueren, e para la gobernación e administración de todas las otras cosas que fueren menester para la dicha Casa e Hospital, así en lo espiritual de ella como en lo temporal, podáis nombrar e nombréis e poner e pongáis los capellanes e sacristán e mozos de capilla que serán menester para

celebrar las misas e oficios divinos en las capillas del dicho Hospital, e para las confesiones e administración de los otros sacramentos que se han de dar a los enfermos, peregrinos, oficiales e ministros de la dicha casa e hospital, con que sean hábiles y suficientes para ello. E otrosí todos los otros oficiales e ministros e servidores e personas clerigos e legos que para lo susodicho e cada cosa e parte dello serán menester, o vier-des que convengan, con las condiciones, ordenanzas, submisiones, et penas que vos pareciere que convienen ponerse e hacerse para la buena gobernación e administración del dicho Hospital en lo espiritual e temporal. E si a vos pareciere e bien visto fuere quitar e amover los que agora están e señalar e poner otros de nuevo lo podáis facer e lo fagáis; e si los tales capellanes, sacristán, mozos de capilla e los otros oficiales e personas por vos puestos delinquieren e fisieren lo que no debieren en sus oficios e cargos, los podáis puguir, castigar, e multar, según la calidad de sus excesos e delitos, e quitarlos e amoverlos de sus oficios e cargos e exponer otros de nuevo tantas cuantas veces vierdes que cumple a servicio de Dios e mío e a la buana gobernación e administración espiritual e temporal del dicho Hospital, bienes, rentas, e Pobrés dél. E para que a los tales capellanes, sacristán, mozos de capilla e las otras personas oficiales e ministros podas señalar e señaléis las porciones, salarios, stipendio que cada uno oviere de haber por razón del oficio e cargo que toviere en la dicha Casa e Hospital e capillas dél, se los podráis librar e faser pagar asi de la Renta que el dicho Hospital tiene e toviere como de las limosnas e ofertas, obvenciones e emolumentos e otras cosas que al dicho Hospital fueren dadas e ofrecidas e donadas en cualquier manera. E si a vos os pareciere que después de dados e señalados los dichos salarios e porciones se deben disminuir, moderar o acrecentar, lo podais facer e fagais segun la calidad e disposición de los tiempos e personas e segun que a vos bien visto fuere. E para que podías tomar e toméis por vos o por la persona que para ello nombrades o diputades las cuentas e Razon de todas las rentas, provientos y emolumentos del dicho Hospital e de los gastos e obras asi a los dichos oficiales e capellanes e otras personas que tovieren cargo dello como a otras cualesquier personas que tengan o tovieren Renta o hacienda del dicho Hospital de que deban dar la dicha cuenta o le debieren algo en cualquier manera a executar los alcances que así ficiertes e se ficeren por la persona o personas que para ello

diputades, e facer cargo dellos al depositario o tesorero que toviere cargo de los recibir por el dicho Hospital, e dar cartas de pago e fin e quito dellos a los tales oficiales e personas. *E otrosí para que podáis fazer e fagáis las ordenanzas e estatutos que vos pareciere e bien visto fuere, así de la manera que han de servir e ejercer sus oficios los dichos capellanes, sacristán, mozos de capilla, en lo que toca a sus cargos e oficios como todos los otros oficiales e ministros e servidores del dicho Hospital* con las condiciones, penas, vínculos, e sumisiones que menester fueren de se facer para utilidad e administración de la dicha casa, hospital e pobres dél, e a vos pareciere e bien visto fuere, quedando todo ello siempre a mi merced e voluntad para que yo o el Rey mi señor e padre e nuestros subcesores podamos quitar, poner, acrecentar, e disminuir e mudar e proveer en todo o en parte según que por tiempo vieremos que cumple a servicio de Dios e nuestro e fuere nuestra merced e voluntad. E si algunas personas de cualquier estado e condición que sean querran algo dar e donar e ofrecer a la dicha casa e hospital en sus dias o despues dellos, podáis facer con ellas cualesquier pactos, conveniencias e obligaciones conformes a justicia e razón con las firmezas, contractaciones, vínculos, obligaciones que a vos pareciere e bien visto fuere que se deban facer. E si otras cosas de mas e allende de las que aquí contenidas nacieren e ocurrieren e fueren menester para la buena administracion e gobernacion, provecho e utilidad del dicho Hospital e de sus bienes e rentas e de los pobres e enfermos e ministros dél, las podais facer e proveer [...].»⁽¹⁸⁾

Es indudable, por lo tanto, que hubo unas Constituciones anteriores a las de Carlos V, obra de Don Diego de Muros a partir de 1509. Aunque desconocemos su contenido, el Hospital tendría que contar con unos Estatutos o Reglamento de régimen interno, que hallarán su sanción oficial en las Constituciones de 1524. Que ya en 1513 el Hospital se gobernaba por unas ordenanzas, lo podemos comprobar en el concierto firmado entre Don Diego de Muros y Don Diego de Ayala y su esposa doña Ginebra, contratados como Enfermeros Mayores del establecimiento, en un documento que alude repetidamente a ellas:

Otrosí, que el dicho Don Diego (de Ayala) tenga cargo de enfermero principal en la enfermaria e enfermarias del dicho ospital, que le señalare el teniente de administrador, e de serbyr los pobres

dél, hazyendoles e administrando las cosas necesarias *segundo las constituciones e hordenanças del dicho ospital lo disponen*. [...] Yten que si el dicho Don Diego tobyere necesidad de yr a alguna parte ... que pueda yr con acuerdo y parescer del administrador ... con tanto no ecceda del tiempo de ausencia que está declarado por la constitucion. [...] Yten que el dicho Don Diego e la dicha doña Ginebra ... byban segund e de la manera que lo mandan las constituciones e hordenanças.⁽¹⁹⁾

Es probable que estas Ordenanzas primitivas no fueran muy distintas a las Constituciones de Carlos V, pues no creemos que “la variedad de los tiempos” exigiera, en el corto período de tres lustros, una reforma radical. Sabemos seguro que había ya por entonces dos “físicos” y que las enfermedades contagiosas ya se excluían antes de 1524. Veamos el contenido de la número 21 de las de Carlos V:

Yten porque ha parecido por experiencia, que llegado el enfermo a la puerta del dicho nuestro Ospital, so color de que lo han de examinar primero que lo reciban, *para ver si viene enfermo de alguna enfermedad contagiosa*, le facen esperar tanto que ha acaecido quedarse muchos a la puerta toda la noche, e (al) otro día fallarlos muertos. Por ende, ordenamos e mandamos que si algun enfermo llegare a la puerta, que luego manden llamar al medico e las otras personas que le han de examinar, e ser presentes a su recibimiento, e que en continiente le examinen si se debe recibir, e lo reciban luego, e fallando que no se debe recibir, le digan que no puede ser recibido, e si por caso no se pudiere hallar médico ni averiguar el mal que trae, que por esa noche le reciban, y no le dexen a la puerta, e le den lo que haya menester, pues es menos inconveniente echarle otro día si no debio ser recibido, que no dexallo morir a la puerta, sin recebille.

Ya nos ocuparemos de éste y otros aspectos de la asistencia médica. Siguiendo el orden que establecen las Constituciones de Carlos V, veamos primero la organización de los servicios religiosos del Hospital, que aparecen en ellas cuidadosa y definitivamente programados. Las cinco primeras transcriben literalmente, como ya sabemos, lo que había dispuesto la “Carta de Fundación” sobre el funcionamiento de la

Cofradía. Véase, confirmando lo que queda dicho sobre la supuesta desaparición de las Constituciones de los Reyes Católicos, lo que se dice en la sexta del Emperador:

las cuales dichas Constituciones que ansi ordenaron los Reyes Católicos, Nos por la presente confirmamos y aprobamos por la dicha Autoridad apostólica, y mandamos que se guarden y cumplan como en ellas se contiene.

Poco había que añadir a la organización de la Cofradía del Hospital; únicamente que «cuando algún peregrino falleciere en el dicho Hospital, que todos los otros capellanes, y otros oficiales de la dicha casa cuyos oficios no lo impidan, vayan al enterramiento y obsequias del tal difunto, e si fallecieren en tiempo que se celebre la Misa Mayor, esperen con el cuerpo hasta que la Misa Mayor sea acabada, e vayan todos como dicho es, y le digan su Misa e vigilia en la Iglesia e Cimiterio, el defunto presente, y no en el zaguan como se acostumbra a facer», y que «todos los Lunes digan una Misa Cantada en la Iglesia del Cimiterio, e digan sus Responsos, e anden con su Cruz e agua bendita por el Cimiterio, diciendo sus Responsos como se acostumbra facer en las Iglesias Catedrales, por las animas de todos los que allí estan sepultados, e de todos los otros Cofrades, doquiera que hayan fallecido: e tambien mandamos que el postrer día del otavario de Santiago, se junten los cofrades que estuvieren en la Ciudad para proveer las cosas de la Cofradía, y se lean allí estas Constituciones de la Cofradía, y que el cepo de la Cofradía se abra cada semana, e aun cuando hubiere mucho concurso de gente se abra cada dia en la tarde despues de cerradas las puertas, porque de haberse esperado e no se haber habierto algunos dias se ha seguido mucho daño».

Comienza, con la Constitución séptima, la organización del Hospital. Habría «ocho capellanes presbíteros, honestos, e de buena fama e vida, y buenos latinicos, e los cuatro sean extranjeros Franceses, e Alemanes, e Flamencos, e Ingleses, uno de cada parte y nacion si los hubiere, e sino sean los dos Franceses, e los otros dos Alemanes, o Flamencos, o Ingleses, y los otros cuatro Españoles». A falta de extranjeros, podrían ocupar interinamente su puesto presbíteros españoles «con condicion de que habiendo estrange-ro quiten al que así entrare y reciban al estrange-ro porque hay mucha necesidad de ello».

Estos capellanes extranjeros, además de la asistencia espiritual a los peregrinos de su lengua, cumplían una labor importante en el acto médico: en una época en que la exploración física del enfermo apenas se practicaba, difícilmente podría hacerse el diagnóstico sin la colaboración de un intérprete en el momento de la anamnesis.

La organización capitular aparece muy clara en la Constitución octava, que dispone que «de los dicho ocho Capellanes sea el uno principal, e tenga el nombre de Capellan Mayor, y tenga superioridad sobre los otros ... como lo tiene el Dean sobre los Canónigos en las Iglesias Catedrales, en todo lo que mandare en lo tocante a la Capilla, Misas, Confesiones, enterramientos, administración de los Santos Sacramentos, y otras cosas concernientes a lo susodicho». Dicho Capellán Mayor, aunque «sujeto» al Administrador sería nombrado directamente por el Rey y no podría ser privado de su cargo sin licencia y mandato Real.

De gran trascendencia para la organización del Hospital iba a ser la vida comunitaria que estaban obligados a llevar todos sus empleados, no solamente los que estaban al servicio de la capilla sino también los ministros seculares. Este régimen de comunidad, al persistir en el siglo XVIII cuando entra en crisis el modelo institucional tradicional no dejará de plantear algunos conflictos. Adelantémonos a recoger la Constitución 49 de las de Carlos V, que dispone la comida en refectorio de todo el personal del Hospital:

«Iten mandamos que el Administrador, Capellan mayor, y Capellanes, y los otros oficiales de la casa coman todos juntos en el refitorio, y que las personas que fueren Eclesiásticos estén apartados de los seculares, y el Capellan Mayor, y Capellanes, o el Capellan Mayor, o el más antiguo, bendigan las mesas, y al tiempo de la bendición esten todos juntos, y para ello se taña una campana al comer y al cenar, y mientras comieren lea uno de los mozos de Capilla, a la mesa de los Eclesiasticos, y otro a la mesa de los otros que fueren legos, los libros que el Administrador mandare: y entretanto que comieren, y cenaren, tengan silencio, y mandamos que ninguno de aquellos a quien la casa da de comer, no coman fuera de los refitorios, salvo el Administrador, el cual teniendo negocios pueda algunas veces, y pocas, comer en su cámara con tanto que no le den de comer más de lo que se diere a los otros oficiales de la

casa. Pero mandamos que ninguna otra persona fuera de la casa coma en los refitorios. Y acabado de comer den gracias a Dios, y digan un responso en tono y la oración de Omnipotens sempiternae Deus qui vivorum e mortuorum simul, por las Animas de los dichos Reyes Católicos que fundaron el dicho Hospital, y por las nuestras, y de nuestros sucesores despues que Dios nos lleve desta presente vida.»

Los ocho capellanes estaban obligados «de mas de decir sus Misas e Oras, a Confesar e dar los Sacramentos a los enfermos cada uno a los de su nacion», y «visitar entre dia los enfermos ... y consolarlos, e ver lo que les falta, y hacerlos ver al Enfermero Mayor e Físicos o al Administrador», teniendo especial cuidado de visitar y acompañar «a los que estuvieren peligrosos». Se dispone en la misma Constitución 9 que «haya cuatro Mozos de Capilla, que sepan cantar y rezar, y ayuden a los Capellanes a las Misas y horas, y sirvan en las cosas de la Capilla, y estén presentes a todas las oras, y sirvan a días a los Capellanes a la mesa, e vayan al enterramiento de los difuntos, e lleven la Cruz y hachas e lo demás que sea necesario para lo susodicho, e anden onestos en el vestir y en las otras cosas, e aprendan, y cuando estos tuvieren edad para ser Prebiste-ros, concurriendo en ellos las calidades necesarias sean recibidos por Capellanes cuando alguna Capellanía vacare de los Españoles, teniendo iguales méritos que otros que se opongán, sean preferidos e recibidos antes que otros, e duerman todos dentro del Hospital».

Tras ordenar que uno de los capellanes sea el Sacristán que tenga a su cargo las cosas de la Capilla y dar los Ornamentos para celebrar, las Constituciones de Carlos V programan detalladamente los servicios religiosos de la Institución que, sin variación alguna, seguirán celebrándose ininterrumpidamente a lo largo de casi trescientos años.⁽²⁰⁾

«Iten ordenamos y mandamos que en las Capillas del dicho Hospital se digan a lo menos cada dia tres Misas, una en la primera capilla de los Peregrinos sanos, e otra en el Altar alto, e otra en el Altar que está debaxo de la Capilla principal de las enfermerías, y que cada dia se diga la Misa del día, solamente en tono, en el Altar baxo, e los Domingos e Fiestas se diga Cantada en el Coro, con Diacono y Subdiacono, e cada dia digan las Oras en tono, e los domingos e fiestas principales se digan

Cantadas, y el oficio del rezar del Altar, mandamos que sea Romano, e el Canto y el Atril Toledano, e que en el primer Memento haga conmemoracion por las animas de los Reys Catolicos fundadores del dicho Ospital, y en el segundo memento haga conmemoracion por Nos, e por la conservación de nuestra salud e estado Real, e ansi de aqui adelante para siempre jamás despues de nuestras vidas, se haga conmemoración en el primero memento por las animas de los dichos Reys Catolicos e nuestras, e de nuestros subcesores que fueren difuntos, y en el segundo memento por la salud de los Reys que fueren vivos e reynaren en estos nuestros Reynos, e en fin de la oracion de la Misa digan Et famulos tuos Papam, & electum Imperatorem nostrum Reginam, & Regem cum prole regia, &c. Y acabada la Misa digan todos un Responso cantado pro defunctis, e una oracion por las animas de dichos Señores Reys Catolicos, e por las nuestras después de nuestros dias, e por los Sumos Pontifices que dieron Bulas a la casa, e otro por todos los cofrades e bienechores, e por los que en el dicho Hospital fallecieron.»⁽²¹⁾

Al igual que en el hospital medieval, a estos servicios religiosos estaban obligados a asistir, como ahora veremos, todas las personas que vivían en el Hospital, incluidos los ministros seculares y los enfermos. Por lo que a los últimos respecta, la alusión al “Altar alto” o a la “Capilla principal de las enfermerías” parece bastante clara; veamos, no obstante, lo que dicen las Constituciones de Felipe II sobre esta Misa de los enfermos:

Porque a causa del sitio en que está fundada la dicha Casa y Hospital, y por la humedad de la tierra es necesario que las dichas Enfermerías estén con todo reparo, mandamos que *los tres arcos por donde se oye Misa en las tres enfermerías*, en medio de las cuales está un Altar, se cierren de tablas de los dichos tres arcos, dexando puertas convenientes en el medio por donde puedan oír Misa los dichos enfermos, las cuales después de oída la Misa se vuelvan a cerrar⁽²²⁾.

Cuando, en 1753, el Administrador del Hospital pretenda, para la mejor asistencia de los enfermos, que sea aumentado el número de capellanes, especificará detenidamente sus numerosas obligaciones y,

entre ellas,

las tres Misas diarias que entre todos tienen obligación de decir por la intención de los Señores Reyes Patronos y Fundadores, cuales son la de Alba a los peregrinos en el Altar del Gran Pórtico de la Puerta principal, *la de los enfermos en el Altar alto visible a los de tres enfermerías que a un tiempo la oyen*, y la Cantada, que llaman Mayor, en el Altar de la Real Capilla al tiempo de las Horas canónicas, además de la que todos los lunes se canta, con cuatro Responsos, en la Capilla del Cementerio por la misma Real intención, sin incluir las que se cantan y rezan en él por los pobres que mueren en esta Real Casa, todo en conformidad con lo dispuesto por dichas Reales Constituciones⁽²³⁾.

Apenas necesitaba confirmación documental esta estrecha relación entre el Altar y las enfermerías: la arquitectura cruciforme del Hospital Real lo apuntaba ya de forma elocuente. No debe extrañarnos, por lo tanto, que las Constituciones de Carlos V dejaran dispuesto que

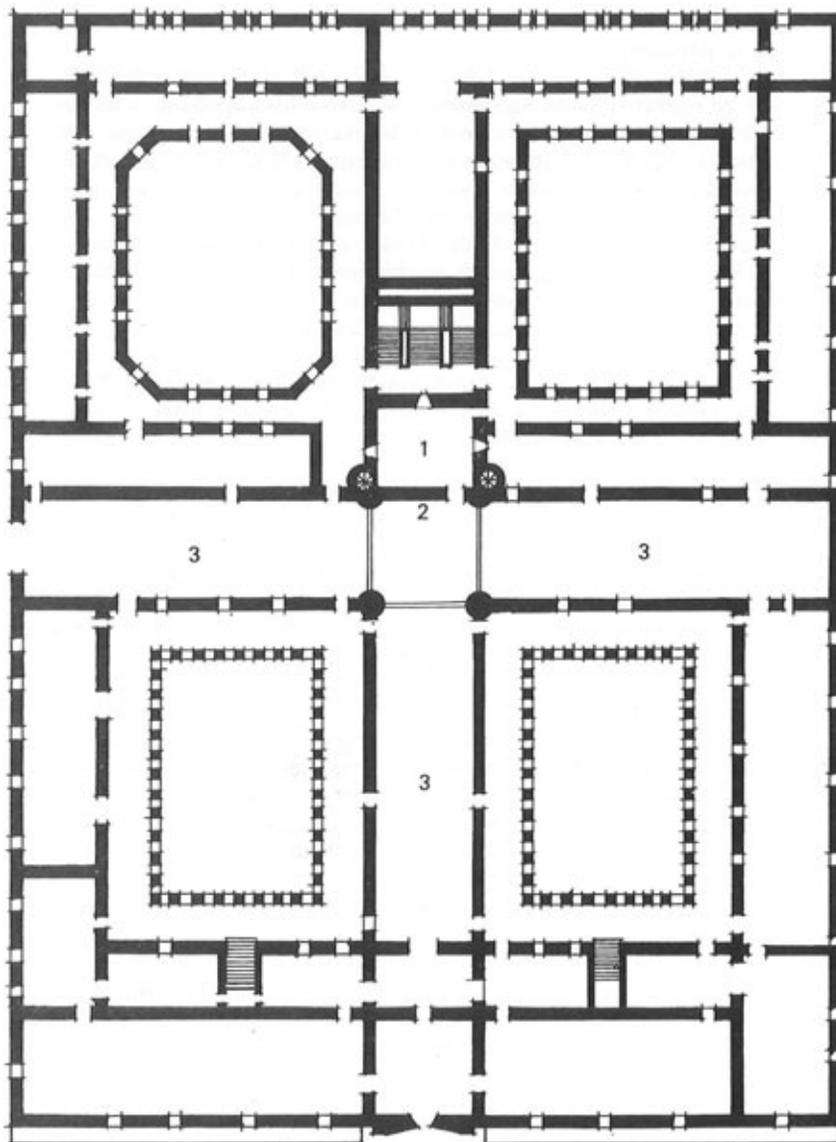
el Capellán a quien tocare confiese luego al enfermo que se recibiere, e le administre el Santo Sacramento si fuere hora, o ocurriere necesidad, e sino lo faga al otro día siguiente, y le absuelva con la Bula del dicho Ospital plenariamente de todos sus pecados, reservados e no reservados, al tenor de la dicha Bula, y *si alguno no quisiere recibir los Santos Sacramentos, o a lo menos confesarse, mandamos que no lo reciban en lo dicho Hospital.*⁽²⁴⁾

Además de las Misas que dispone la Constitución 13, las Ordenanzas de 1524 especifican los demás actos religiosos que, obligatoriamente, tendrían que celebrarse en el Hospital. Veamos el contenido de las que anteceden a la 20, donde comienzan las normas que van a regular la admisión y asistencia de los enfermos:

»Otrosí ordenamos y mandamos que en las fiestas principales, e todos los sábados después de acabadas las visperas, se diga la Salve Regina cantada en la Capilla principal, e antes que se diga se taña la campana porque sepan la ora, e se junten los Capellanes e mozos de Capilla, e todos los otros oficiales e personas del dicho Hospital, para que estando todos juntos se diga con la más devoción, solemnidad e veneración que

ser pueda, e que sea antes que se cierren las puertas de la Casa.

«Otro sí ordenamos e mandamos, porque en el dicho nuestro Hospital es muy necesario que se administren los Santos Sacramentos a los pobres e enfermos que en él hubiere, en todas las horas e tiempos que convenga, que en la Capilla principal de él, esté el Santo Sacramento de la Eucaristía, y el Santo Olio para la Estre-maunción, y por la reverencia de tan alto Sacramento, esté puesto en la dicha Capilla una lámpara que arda continuamente de noche e de dia, e mandamos que el dicho Sacristan tenga cargo della, y si por su culpa o desacuerdo no lo proveyere e tuviere limpia como debe estar, el Administrador le de por ello la pena que mereciere, y le pareciere.



Planta noble del Hospital Real. La Sacristía Alta (1) daba acceso al altar (2) donde se celebraba la Misa para las enfermerías (3). (Reproducción esquemática.)

»Iten ordenamos e mandamos que cuando algún enfermo hubiere de recibir el Santo Sacramento, se junten los Capellanes y mozos de Capilla, y los oficiales del dicho nuestro Hospital, y que con toda reverencia, acatamiento e devoción, vayan acompañando el cuerpo de Nuestro Señor Jesucristo, ansi a la ida como a la venida, y que el Santo Sacramento se lleve debaxo de un paño de seda, con cuatro varas, e que delante de él vayan un par de cirios encendidos, y los enfermos que lo han de recibir estén aparejados como deben estar, para que lo reciban con la veneracion y devocion que se debe recibir, e asimismo mandamos que el Sacristan sea obligado de ir a acompañar al Preste que administrará la Estremauncion a los enfermos que la recibieren, y vayan con el algunos mozos de Capilla, y que esté proveido por el Confesor que esté limpia la Cámara adonde han de llevar el Santo Sacramento.

»Iten ordenamos e mandamos que todos los dichos Capellanes que hubiere en el dicho nuestro Hospital, lleven a enterrar onrradamente a los que fallecieren, y los entierren en el Cimiterio del dicho nuestro Hospital. Pero si alguno eligiere sepultura en otra parte de la dicha Ciudad, mandamos que lo lleven allí a enterrar con la Cruz de la dicha Casa, e que con cada difunto lleven dos cirios ardiendo delante, cave la Cruz, e que los oficiales del dicho Hospital lo acompañen, quedando la casa y enfermería proveidas de las personas que sean necesarias, y mandamos que en la Capilla del cimiterio de el dicho Hospital, o en la Iglesia donde se enterrase el difunto, se diga una Misa cantada de Requiem con una vigilia de tres lecciones por las animas de los fundadores del dicho Hospital, e por los bienhechores de la dicha Casa, e por el anima de aquel difunto que allí se enterrare, y mandamos que vayan al dicho enterramiento los cofrades de la Ciudad, los cuales sean llamados con su campanilla según la instrucción de la Cofradia de la dicha Casa lo dispone, e lo mismo se haga con los oficiales della.

»Otro sí ordenamos y mandamos que se ponga en el dicho nuestro Hospital una tabla enhiesada en que se escriban todos los cofrades, e otras personas, que fallecieren en el dicho nuestro Hospital cada año, e que el Sacerdote en fin de la Misa de la Capilla el primer lunes de cada

mes, encomiende a todos los que se hallaren presentes rueguen a Dios por los dichos difuntos, ... y esta misma orden mandamos que se guarde para siempre jamás».

Se hacía imprescindible tener a la vista toda esta actividad que, como institución religiosa, encomiendan al Hospital las Constituciones de Carlos V, por varias razones: algunas de ellas quedan apuntadas en páginas precedentes; otras, las más, se irán desplegando a medida que avancemos en nuestro estudio. La virtud de la Caridad, que había inspirado su fundación y organización en los albores de la Edad Moderna, quedará a menudo reducida a puro verbalismo retórico; pero la Capilla, centro geométrico del edificio, será todavía en el siglo XVIII el eje de la Institución. No debe importarnos que el impulso de este movimiento pueda ser por entonces la inercia de un ritualismo privado de sentido trascendente; si olvidamos que, a pesar de ello, el Hospital continúa siendo, ante todo, una institución religiosa, no será posible comprender los problemas sociológicos que van a surgir en la vida diaria del establecimiento durante el siglo de las luces. Todo cuanto, en 1504, habían dispuesto los Reyes Católicos en las “Ordenanzas de la Cofradía” y lo que, veinte años después, se expresa en las Constituciones de Carlos V, va a seguir vigente hasta 1804, límite cronológico de nuestro estudio. Más aún; ya veremos que las Constituciones de Carlos IV, que introducirán una transformación radical en el gobierno de la Institución, no retocarán lo más mínimo esta organización. La inevitable distorsión de la imagen del Hospital por los esquemas mentales propios de nuestros días será siempre menor si tenemos a la vista, en todo momento, este telón de fondo.

Veamos ahora las Constituciones que figuran bajo los epígrafes «Del recibir de los pobres» (números 20 a 25) y «De la cura de los enfermos» (26 y siguientes). Sobre la exclusión de los enfermos contagiosos e incurables nada tenemos que añadir a lo que queda dicho en el capítulo anterior. Conocemos también las providencias para recoger los enfermos en la Catedral y otros lugares de la Ciudad, lo cual se encarga también a la conciencia del Administrador o del Capellán Mayor: «que ellos, o uno de ellos, vaya también en persona algunas veces a la Iglesia Mayor, y vean si hay algún enfermo en ella, o echado en el suelo, e luego los hagan traer al dicho Hospital como dicho es». La admisión a horas

extraordinarias, así como la consulta ambulatoria de la Puerta Real nos son igualmente conocidas.

Las Constituciones de 1590, por su parte, matizarían algunos puntos oscuros de las de Carlos V. Recordemos que la posible ambigüedad del término contagio hace necesario aclarar que «como no sea peste, o bubas o lepra, todos los demás enfermos de tabardillo, sarna y otros males se reciban por no haber contagio»; se admitirían también los enfermos que hubieren tenido ‘bubas’ «estando sano dellas». La novedad más importante iba a ser, sin embargo, que dejaban al Administrador la última palabra para decidir qué enfermos debían ser admitidos, una vez oída la opinión de los facultativos que no sería, como decimos en nuestros días, vinculante sino meramente consultiva:

Por cuanto podría haber diferencia entre los Médicos, Cirujanos, y el Administrador en el recibir de los enfermos siendo de diversos pareceres, mandamos que de aquí adelante el declarar las enfermedades, y cuales peregrinos y pobres tengan más necesidad de ser curados, pertenezca a los Médicos y Cirujano, cada uno en su oficio [...] *Pero el recibir de los tales peregrinos y pobres pertenezca y toque sólo al Administrador*, con tanto que el susodicho no pueda recibir, ni reciba, los peregrinos y pobres que los dichos Médico y Cirujano declararen cada uno en su oficio tener enfermedades de las que no sean curadas, ni curan, en el dicho Hospital⁽²⁵⁾.

Una vez admitido el enfermo, «que luego se asiente en un libro que para ello ha de haber, el nombre de tal enfermo, e de donde es, e si es casado o nó, e si tiene hijos, e el día, mes y año en que lo reciben, e cuenten e asienten en el dicho libro el dinero que trae ... y también las ropas, y de qué color, y otras cosas que traxeren». Se recomienda en forma muy especial que

cuando se asentare en el dicho libro el dinero que traxere el peregrino, mandamos que no lo vea persona de fuera de casa, ni las de casa en quien pueda haber sospecha, y que esté secreto hasta que el enfermo sea ido o muerto, porque de no haberse hecho así, se ha visto por experiencia que han robado a los peregrinos cuando se van, e aun muerto alguno dellos teniendo aviso de los dineros

que llevan por no se haber tenido el secreto que convenía [...].

La misma Constitución 22 dispone también cuidadosamente la forma de custodiar el dinero y las ropas de los enfermos, la “almoneda” de los bienes de los fallecidos y las normas para la recogida y posterior ejecución del testamento. A este respecto,

el Capellan que confesare al tal enfermo, y quisiere hacer testamento, le diga claramente de manera que lo entienda, que de sus bienes o dineros que tiene allí o en otra parte, puede disponer a su voluntad, y que no es obligado de los dexar y mandar al dicho Nuestro Hospital si no quisiere, sino que a su voluntad disponga e mande lo que quisiere o a quien quisiere.



El Pórtico del Hospital, donde se recibían los enfermos y se celebraba la Misa de Alba para los peregrinos sanos.

Antes de encaminarnos hacia las enfermerías del Hospital Real de Santiago, oigamos el testimonio de un visitante del Hospital General de Madrid en 1784:

Las camas están sin cortinas, los colchones son de paja, la sopa de carne podrida. He visto en la misma cama, entre un muerto y un moribundo, a un enfermo que estaba lo bastante bueno para comer, para hablarme y para estar sentado. A mis pies cosían una mortaja, y en un rincón clavaban un féretro.

Ese hospital es cuatro veces demasiado pequeño para contener a todos los viejos, a todos los enfermos, a todos los incurables⁽²⁶⁾.

Por el comentario de un viajero que visita en 1837 el Hospital de Santiago («no me detuve mucho tiempo en él, porque la miseria y la suciedad reinantes me arrojaron rápidamente a la calle») parece que la asistencia estaba por entonces a la misma altura que los demás hospitales españoles: estas alusiones a la miseria y a la suciedad son el denominador común de todas las descripciones de la época. Nos corresponde ahora comprobar si ésta había sido siempre así o, por el contrario, recibían mejor trato los enfermos durante el Antiguo Régimen.

Las sucesivas Constituciones disponen cuidadosamente todos los detalles de la asistencia. La número 29 de las de 1524 ordena

que los lechos de los enfermos sean de buena madera de castaño, o de nogal, y el lecho cubierto de madera de cancel, e cada cama tenga un jergón de pajas, y encima un coicón, o dos, según la ropa (que) hubiere en casa, e en cada cama un par de sábanas, y un par de almohadas, y encima un cobertor, o colcha lo que mejor se pudiere haber, e delante de la cama una cortina que corra con sus presillas, y en cada cama una campanilla con una cadena para que pueda el enfermo llamar con ella, e que en la parte de la cama hacia la parte donde ha de estar el callejón para sacar los cuerpos defuntos, haya una ventana, o puerta por donde se pueda ir al servidor, el cual esté en una caja de madera con su lienzo, el cual se remude, y lave, y limpie las veces que sea menester para los

enfermos, y haya vecinicas de alambre para los que no se puedan levantar de la cama.

La disposición de las camas en las enfermerías era, por lo tanto, la misma de los hospitales medievales, que persistió en los de tipo cruciforme renacentistas. Las camas se disponían en línea con sus cabeceras mirando hacia el altar. Situadas en dos columnas, dejaban un ancho pasillo central que podía llenarse de lechos supletorios en caso de necesidad (las “crujías”) y dos corredores laterales hacia las paredes, “el callejón para sacar los cuerpos defuntos”. Esta colocación persistió hasta la promulgación de las Constituciones de Carlos IV en 1804 que sugerirá la disposición “en batería”:

La Junta, oyendo a los Medicos y Cirujanos del Hospital, e informándose, si lo tuviere por conducente, de otros facultativos de la Ciudad, examinará si es conveniente subsistan las camas en la disposición que lo están en el día, o si convendrá más que se hagan otras de bancos y tablas como lo están en otros hospitales, puestas las cabeceras contra la pared⁽²⁷⁾.

Además de la disposición de las camas, persistió, a lo largo de todo el Antiguo Régimen, la separación individual de los lechos por medio de cortinas; éstas figuran habitualmente en los Libros de Cuentas del Enfermero Mayor junto al inventario de las ropas de las enfermerías. También regulaban con el máximo cuidado las Constituciones antiguas el abrigo y limpieza que debían tener las camas, así como la ventilación e iluminación de las enfermerías. El temor a la humedad, tan frecuente en la región, había ya movido a los Reyes Católicos a ordenar que

el suelo de los dormitorios e camaras baxas sea solado de buenos vi-gorones rrecios de rrobe, porque sea mas guardado de la humedad; que los tejados se hagan bien guarnescidos e fortalecidos de su cal e betún, como esten bien guardados del agua e del aire; que las ventanas e puertas sean muy bien labradas e juntas como en Aragon, porque no entre el aire por ellas ... (que) se haga el edificio de manera que al patio suban por cinco o seis escalones porque esto façe la casa mas ... alegre e mas sana⁽²⁸⁾.

La misma preocupación se observa en las Constituciones de Felipe II:

a causa del sitio en que está fundada la dicha Casa y Hospital, y por la humedad de la tierra, es necesario que las dichas enfermerías estén con todo reparo ... que en todas las puertas de las enfermerías haya en cada una su antepuerta, y las dichas enfermerías se esteren de invierno, y se echen debaxo de las esteras unos juncos. Y que las ventanas se abran y cierren conforme a la orden que dieren los médicos, las cuales estén con encerados en el invierno, y los servicios metidos en caxas de madera, o en las paredes se hagan unas concavidades si hubiese disposición a modo de alhacena, con una cortinilla de lienzo delante para que estén cubiertos. Y que asimismo se tengan unos corchos debaxo de la cama, para que los enfermos pongan los pies cuando se levanten.

La Constitución 30 de Carlos V dispone todo lo necesario para que los enfermos se abriguen debidamente:

Item mandamos que se hagan gabanes, e buenos sayuelos con manga justa que lleguen a cubrir las tripas, y algo más, de paño que vieren ser bastante, y pareciere al Administrador o Capellán Mayor o Físicos, y fagan camisas y calzones y pantuflos, caperuzas de paño para los enfermos, para cuando se hubieren de levantar a alguna cosa, y tengan también algunas pieles de carnero bien sobadas, o fieltros, para que los pongan los que tuvieren fluxo, y que tengan tambien abasto de faxas de lienzo para faxar los enfermos cuando de ello tuvieren necesidad.

La higiene personal de los enfermos, la limpieza de las camas, y la iluminación de las enfermerías tampoco serán olvidadas. Vemos que es necesario «haya dos bacinas grandes para lavar los pies a los enfermos, y siempre en las cocinas haya aguas de buenas hierbas para ello»⁽²⁹⁾, «que en cada enfermería haya dos lámparas que ardan de noche» e igualmente.

Para que la limpieza de las camas de los enfermos sea cual conviene, mandamos que se provea de cantidad de ropa blanca, para que los enfermos en verano se les dé cada ocho días, y de invierno de quince en quince: y la paja de los jergones de las camas se mude y ponga dos veces en el año⁽³⁰⁾.

Ya veremos que, en ocasiones, la realidad no estará a la altura de lo que dicen las Constituciones pero, en general, la asistencia que recibían los enfermos en el Hospital Real de Santiago hasta finales del siglo XVIII está muy por encima de lo que cabría esperar de un establecimiento de la época. Pronto comprobaremos que también la alimentación, importante piedra de toque para confirmarlo, era mucho mejor de lo usual. Pero antes de seguir adelante, recojamos íntegramente la Constitución 33 de Carlos V, que expresa claramente el espíritu de caridad que, en 1524, era el sustrato de esta magnífica asistencia:

«Iten que todos los de casa, especialmente los Físicos, Boticario, y Enfermero mayor y menor, y todos los otros, traten bien a los enfermos, y no les digan palabras injuriosas, ni les hablen con soberbia, ni les fagan mal, aun que sean enojosos, so pena de un real por cada vez, y mandamos que el Administrador a lo menos una vez cada semana haga pesquisa como esto pasa y lo castigue, y al que no se quisiere enmendar le crezca la pena hasta echarlo de Casa, y si el Administrador no ficiere la dicha pesquisa y no lo remediare, y castigare a los que maltrataren los enfermos, que el Capellan mayor se lo notifique, y si fuere negligente en ello por el mismo fecho sea privado de la administración: y mandamos al dicho Administrador, Capellan Mayor, Capellanes, Enfermeros, Mayordomo, oficiales, y todos los otros ministros de la Casa, que traten con todo amor, caridad y piedad a todos los pobres, enfermos, Peregrinos que a dicha casa vinieren y ocurrieren, y les hagan todo bueno y piadoso tratamiento, caridad y piedad, y servicio, *pues cada uno representa la persona de nuestro Señor Jesu Christo, e a su divinidad y humanidad recibe y sirve, quien a uno de sus pobres recibe e administra, y es una de las principales obras de misericordia para nuestra salvación,* y así les mandamos, requerimos y amonestamos de parte de la pasión de nuestro Señor Dios, que mirando al servicio suyo e a los méritos que han los que ospedan e administran pobres, pongan mucha diligencia en cuanto a cada uno de ellos fuere a su cargo, para que los pobres sean consolados, servidos y bien tratados, con todo amor, compasión y caridad, y los bienes del dicho nuestro Hospital sean guardados y conservados, y se gasten como deben en provecho, y utilidad de los dichos pobres, y peregrinos, pues son los dichos bienes de ellos, e para ellos fueron dotados, e sobre esto les encargamos las conciencias, y miren a estrecha cuenta el día del Juicio, allende las penas temporales

de este mundo».

Veamos ahora un testimonio de 1546, que nos ilustra sobre el estado de las enfermerías en estos primeros tiempos. Con motivo de un pleito con el Hospital de San Miguel del Camino —uno de los que según Bula de Julio II se debía anexionar al Hospital Real— el Administrador requiere a un escribano para que visite el Hospital y testimonie que en sus enfermerías hay ciento setenta y cinco lechos dedicados a la curación de peregrinos enfermos, y ciento treinta y una camas con sus colchones, sábanas, almohadas, mantas, y cortinas de lienzo, y en ellas hay al presente 154 enfermos a los cuales se les dan «ropones largos de levantar, y almillas, y calzas, y pantufos, y camisas, y paños de tocar la cabeza, además de los aderezos de los enfermos», «todo muy bueno e limpio». Habría que añadir 44 camas de las peregrinerías ocupadas por peregrinos sanos, de manera que «las camas que sirven y están ocupadas al presente en el dicho Hospital para la cura de los enfermos y para alvergar los peregrinos sanos son ciento y setenta y cinco camas, sin otros cuarenta y cuatro lechos que están sin camas hasta que haia más enfermos, los cuales están dedicados para ellos»⁽³¹⁾.

«Gracias a esta solicitud del administrador sabemos el estado del Hospital Real de Santiago. Porque efectivamente cumpliendo lo solicitado por Pedro de Leon, el notario fue al Hospital Real y estando en la enfermería llamada de San Pedro “que hes adonde estan las mugeres enfermas” contó 22 camas “con sus cortinas de lienzo, colchones y mantas fraçadas y otras mantas y sabanas y ropa en cada cama” y 20 enfermas en las camas; estas enfermas tenían como enfermera a una dueña “que se dice María Fonso” que estaba presente a la inspeccion. Algunos de los enfermos estaban echados en las camas y otros que ya se iban levantando iban vestidos con ropones, almillas, pantufos y otras ropas.

»En la sala de Santa Ana, dedicada tambien a mujeres enfermas, había 18 camas con las ropas citadas anteriormente y 21 enfermas, unas acostadas y otras levantadas, con ropones azules y las prendas citadas tambien antes.

»En la enfermería de Santiago, dedicada a hombres enfermos, había 38 camas y 40 enfermos.

»En la enfermería de San Cosme, también para enfermos varones, había 23 camas y 27 enfermos, de los cuales unos estaban en cama, y otros levantados vestidos con almillas, ropones azules, calzas, paños de tocar la cabeza y pantufos.

»En la enfermería de San Sebastián, que era la enfermería de Cirugía, en donde estaban los hombres heridos, había 24 camas y 34 enfermos o heridos, y en dos cámaras que están junto a dicha enfermería había 8 enfermos en sus lechos.

»En los dos patios traseros del Hospital había tres cámaras en las que había camas con colchones, sábanas, almohadas y mantas frazadas y algunas de ellas con colchas. En ellas había tres capellanes enfermos; en el patio donde está la botica pudo comprobarse que también el boticario estaba enfermo.

»Se pasó después a la sala de los peregrinos, donde duermen los peregrinos varones, sanos. Allí había 26 camas con sus cabezales, colchones, sábanas y alfamares y mantas; en la sala donde dormían las peregrinas sanas había 18 camas.

»En la enfermería de San Salvador existían 22 lechos con su paja dedicados para enfermos y en la de San Jorge otros 22 en las mismas condiciones.

»Existían dos médicos para curar a todos los enfermos, un cirujano para los que se encontraban en la sala correspondiente, y una botica con un boticario al frente.

»En el libro de registro de los expósitos había inscritos 196 niños y niñas.

»Al pasar al refectorio y aposento de los peregrinos sanos encontró a los que entonces había “sentados en sus bancos y delante sus mesas y candelas encendidas y un gran fuego en una chami-nea”. Los existentes allí eran 97 peregrinos.»⁽³²⁾

Concedemos una importancia excepcional al testimonio que acabamos de recoger por varias razones: en primer lugar, nos suministra datos sobre la capacidad y ocupación del Real Hospital en una época de la que no se conservan Libros de Enfermos⁽³³⁾. En segundo lugar, el

nivel asistencial del centro —cuantitativa y cualitativamente— se nos muestra muy por encima de lo que contemplamos en el siglo XVII, en que se verá sometido a una ostensible decadencia; ya veremos que a principios del siglo XVIII el Hospital Real asiste a menos enfermos —solamente tres enfermerías estarán abiertas— y, posiblemente, los asista peor. Por último, nos ilustra sobre un aspecto que se hace obligado tratar al estudiar la asistencia hospitalaria durante el Antiguo Régimen: nos estamos refiriendo al número de enfermos que se colocaban en cada cama, lo cual nos permite valorar la calidad de la asistencia; es bien sabido que, en los primeros siglos de la modernidad, lo habitual es que cada lecho acoja a más de un enfermo, dos por lo general, número que podía elevarse durante las epidemias.

Así ocurrió, sin duda, en el Real Hospital, en sus dos primeros siglos de existencia. Ya en 1499 los reyes fundadores, en el memorial en que disponen las características del proyectado edificio, mandan que, entretanto se construye el nuevo Hospital, se habiliten a este fin unos locales provisionales. Veamos la disposición:

Otrosí mandan sus altezas que antes todas cosas se tome una o dos casas cerca de donde se ha de hazer el hedeificio principal et que se probea con diligencia como se hagan ochenta o cien camas donde puedan caber doszientas personas dos en cada cama⁽³⁴⁾.

El testimonio de 1546 que acabamos de recoger nos demuestra que esta práctica continuó en las enfermerías del nuevo edificio. Podemos comprobar que, aunque la desproporción es mínima, alguno de los lechos acogería forzosamente más de un enfermo. Sin embargo, la escasez de rentas del Hospital, en desacuerdo con la magnitud del edificio, y la circunstancia de que por entonces, como ya hemos visto, se recibiesen casi exclusivamente peregrinos, daban lugar a que la falta de plazas no constituyese un problema acuciante, en contraste con otros hospitales de la época que —destinados a asistir al vecindario de ciudades populosas— se veían obligados a amontonar los enfermos en los lechos en una cantidad que parece desafiar a veces la impenetrabilidad de los cuerpos.⁽³⁵⁾

Esta costumbre de colocar ocasionalmente dos enfermos en una cama parece que continuó vigente en el Hospital Real de Santiago durante el

siglo XVIII. Los Mandatos de Carlos II de 1697, destinados a corregir las deficiencias observadas en la “Visita” de finales de siglo, ordenan «*que no consienta el Administrador que se pongan juntos dos enfermos en una cama*». Adelantamos desde ahora que este Mandato se respetó, por lo general, durante todo el siglo XVIII. Hemos hecho unas calas en los Libros de Enfermos para recontar la ocupación en diferentes años, especialmente los de epidemia, y no hemos logrado comprobar que su número sobrepase en ningún momento la disponibilidad de plazas.^(35-b)

Antes de proporcionar cifras concretas (prestaremos especial atención al año de 1769, en que la hospitalización alcanzó, como sabemos, las más altas cotas del siglo) hay que hacer alguna consideración sobre el significado de este hecho, a primera vista excepcional en la asistencia hospitalaria de la época.

La primera actitud que podemos adoptar será, por supuesto, valorarlo positivamente. Es indudable que, para el enfermo que tuviese la fortuna de encontrar plaza en el Hospital Real, la circunstancia de no compartir su cama con otros pacientes, disfrutando de un abrigo, limpieza y alimentación muy superiores a lo habitual en los hospitales de la época, le haría sentirse como un privilegiado. Recordemos, además, que el hambre y la miseria eran inseparables compañeras de los campesinos gallegos, sobre todo en los años de malas cosechas. Ahora bien, esta encomiable asistencia a nivel individual, ¿merece la misma consideración si contemplamos el hecho desde el punto de vista social? Ya conocemos la otra cara de la moneda, que nos confirma que, en ocasiones, lo mejor es enemigo de lo bueno. El precio que, hasta mediados del siglo XVIII, tuvo que pagar la parcela de la sociedad gallega que tenía acceso al Hospital fue demasiado alto. Hemos recogido en el capítulo anterior un testimonio de 1710 que nos muestra que el Hospital no adopta ninguna medida excepcional para asistir a los enfermos que se mueren a sus puertas. La escasez de rentas de la Institución no debe ocultarnos un hecho: la Obra Pía, haciendo honor a su condición de tal, asiste, o pretende asistir, a cada uno de sus enfermos “como si del mismo Cristo se tatará”, pero vive al mismo tiempo totalmente de espaldas a lo que ocurre fuera de su clausura. Los hombres que gobernaban el antiguo Hospital de peregrinos no podían, o no querían, echar sobre sus hombros la pesada carga de una asistencia

que, como hemos visto, estimaban por entonces correspondía al Arzobispo, como Señor de la Ciudad.

Si en la crisis de 1769 la Institución, rompiendo con todo su pasado, no vuelve la cara al gravísimo problema asistencial que planteaba la epidemia, veamos ahora si la masiva afluencia de enfermos le obligó también a romper con la costumbre de colocar un sólo enfermo en cada una de las camas.

Recordemos que los testimonios son contradictorios: por un lado, la Carta del Real Acuerdo a la Ciudad afirmando tener noticias de que en sus hospitales «no cabe el excesivo número de pobres, hallándose cada cama con cuatro o cinco de diferentes dolencias», confirmada por un dictamen de los médicos ante el Ayuntamiento encareciendo la necesidad de que «los hospitales ... tengan el debido aseo, limpieza, abrigo y ventilación, poniendo a cada enfermo solo en una cama ... (y nó) muchos juntos en una sola cama»; por otra parte, el informe de la comisión que visitó el Hospital diciendo que el número de camas «entre todas pasará más de cuatrocientas, ... y cada una con sólo un enfermo, excepto que en una había un hombre y un chico ... Padre e Hijo, y extranjeros».

No debemos fiarnos demasiado de este último testimonio. No olvidemos que una epidemia, además de un problema sanitario, nunca deja de ser un problema político. Podría haber ocurrido que el Ayuntamiento, que por falta de recursos apenas había hecho nada positivo para combatir la calamidad pública, intentase ocultar el verdadero alcance del mal para minorar su responsabilidad ante el Real Acuerdo.

Una investigación destinada a aclarar este punto no deja de presentar dificultades, que hacen problemática la conclusión final. Conocemos el número de enfermerías con que llegó a contar el Hospital; por otra parte, aunque el cómputo es laborioso, los Libros de Enfermos nos proporcionan datos sobre la cifra total de pacientes que permanecían ingresados en una determinada fecha, que solamente son aproximados porque, en algunos casos, no figura el asiento correspondiente a la fecha de alta o fallecimiento del enfermo. Esta circunstancia se dará con relativa frecuencia durante los meses en que el Hospital estuvo sometido

a mayor movimiento, pero el margen de error nunca será muy grande si adjudicamos a estos enfermos el promedio de estancias que se observa durante el mes de su ingreso. Siguiendo este criterio, e incluyendo en el cómputo los militares, no parece que el establecimiento haya rebasado una ocupación de 400 plazas. Hay que tener en cuenta que el promedio de estancias durante la epidemia fue descendiendo paulatinamente según iba aumentando la necesidad de camas.

El verdadero problema se presenta a la hora de calcular el número de lechos con que contaba cada una de las enfermerías y, por consiguiente, la totalidad del Hospital. Sabemos que su número llegó a 19 y que se ocuparon las crujías de las salas ordinarias, pero ¿cuántas camas se habilitaron en total? Hay que tener en cuenta que la mayoría de las enfermerías era provisionales, aprovechando cualquier rincón disponible y, por lo tanto, el número de lechos variaría mucho de unas a otras.

Los únicos datos que hemos podido obtener a este fin nos los proporcionan los testamentos otorgados ante el escribano del Hospital. En todos ellos, además de la Sala, se hace mención de la cama que ocupa el enfermo testamentario. Podemos comprobar así que la de San Sebastián, una de las que estaban abiertas habitualmente, llegó a tener ese año, con las camas de la crujía, por lo menos 55 plazas. La misma cifra pueden haber alcanzado las enfermerías de Santiago y Santa Isabel, y las peregrinerías de hombres y mujeres, por tener las mismas dimensiones, lo cual supone 275 camas. Por otro lado, alguna de las nuevas enfermerías, como la de San Juan de Dios, aparece con su cama número 29 ocupada. También hay datos de las situadas en los corredores: el de Santa Bárbara contaría con un mínimo de 25 enfermas. Aunque algunas de las restantes contase con una capacidad menor, creemos que, a la vista de estos datos, no parece difícil que el Hospital haya alcanzado el necesario promedio de 26 camas por enfermería, cifra que corresponde al máximo de ocupación del establecimiento. A pesar de todo, no es posible llegar a ninguna conclusión definitiva: tal vez en los primeros meses de la epidemia, el establecimiento se viera desbordado por la avalancha de enfermos.

Nuestra anterior afirmación de que la prohibición de poner dos enfermos en una cama, que figura en los “Mandatos” de 1697, se respetó en general durante el siglo XVIII todavía requiere otra pun-

tualización. Cuando se admitía un enfermo sin haber camas desocupadas, se le podía colocar en otro provisionalmente hasta que se produjese una vacante. Así lo hace pensar la declaración del Cirujano Mayor en un pleito de 1787 cuando afirma que

habiendo bajado a la Puerta Real recibió un enfermo de sarna ... y preguntádole el enfermero en qué cama se había de poner, sin embargo de ser pregunta ociosa por estar la Cama número veintiocho vacante, dijo le pusiesen con otro en caso que no hubiese cama y que padeciese la misma enfermedad.⁽³⁶⁾

Aun con estas salvedades, el aspecto que acabamos de tratar constituye una prueba de que la asistencia prestada por el Hospital Real de Santiago en el siglo XVIII era, a nivel individual, muy superior a lo habitual en otros establecimientos de la época. Esto se confirma con la alimentación que reciben los enfermos, bastante correcta tanto desde el punto de vista cualitativo como cuantitativo. Los apuros económicos de la Institución van a tener escasa repercusión en ella; en tales casos, la medida adoptada será reducir el número de plazas para mantener la asistencia, sobre todo la alimentación, en el nivel habitual. Ocasiones habrá en que el número de enfermos supere escasamente al del personal del Hospital.

Antes de comprobar lo que las Constituciones antiguas disponen en este punto, veamos un testimonio sobre alimentación hospitalaria en el siglo XVI, que nos servirá de término de comparación:

De modo que ciento que estén en una sala comen con dos pollos y un pedazo de carnero; pues al beber cada día hay que hacer el milagro de architriclinos, porque como cuando hacen el agua bendita, así a un cangilón de agua echan dos copas de vino. Lleváronme un día a Génova por ver un hospital de los más suntuosos de Italia, y de más nombre, y como vi el edificio, que cierto es soberbio, díome gana de estar un día a ver comer, por ver qué limosna era la de Italia; y sentados todos en sus camas, que serían hasta trescientas, de dos en dos, y las camas poco o nada limpias, vino un cocinero con un gran caldero de pan cocto que ellos llaman ... que no es otra cosa sino pan hecho pedazos y cocido en agua fasta que se hace como un engrudo, sazonando con sal y

aceite, y comienzan a distribuir a todos los que tenían calentura; y a los que nó, luego se seguía otro cocinero con otra caldera de vaca, diciendo que era ternera, y daba a sendas tajadas en el caldo, y poco pan. El médico, [al] otro día que purgaba al enfermo, le despedía diciendo que ya no había a qué estar; y cómo los pobres entonces tenían más necesidad de refrigerio y les faltaba, tornaban a recaer, de lo cual morían muchos.⁽³⁷⁾

Pasemos a ver cómo era la alimentación en el Hospital Real de Santiago. Las Constituciones de 1524 no hacen la menor alusión a la composición de la comida que habían de recibir los enfermos, recomendando únicamente que el cocinero «tenga cuidado de guisarlo y facerlo con tiempo y sazón». Lo que si detallan cuidadosamente (en el número 26, que trata «De la cura de los enfermos») es todo el ritual de la comida. Se observa claramente que este acto tiene, por un lado, una finalidad terapéutica pero, al mismo tiempo, nos muestra una dimensión religiosa en tanto es también una obra de misericordia. Tendremos que volver sobre ello.

Mucho más explícitas son las Constituciones de Felipe II. Disponen que «haya un apartamento para criar gallinas, y se tenga mucha cuenta con ellas, para que haya pollos y huevos todo el año, pues por falta de no haber los dichos pollos se ha introducido costumbre dañosa a los enfermos de darles gallina el lugar de los dichos pollos». También ordenan «que en ninguna manera se den a los enfermos cabezas ni hígados de carneros».

En estas Constituciones de 1590 aparecen los primeros datos cuantitativos de la dieta de los enfermos:

Otrosí mandamos, que el pan que se hubiere de dar a los dichos enfermos, se haga cada panecillo de a libra castellana de diez y seis onzas, porque pueda ser mejor cozido y sazonado; y el dicho pan se les haya de dar y dé conforme a la tabla que fuere recetada por los dichos Médicos y Cirujanos, cada un día de esta manera. Que al enfermo que se le recetare carnero, o gallina, le den media libra de pan, y al que se le diere pollo, dieta, o almuerzo, la cuarta parte de una libra, excepto si los médicos y Cirujano ordenaren más o menos a algunos enfermos.⁽³⁸⁾

Se insiste en la adecuada preparación de las comidas. Ya veremos que los médicos tenían que «examinar y ver los guisados de la Cocina, el pan, y dietas, y todo lo que se ha de dar a los enfermos para ver si está bien sazonado». También ordenan las Constituciones de Felipe II que

porque en el invierno no se den las comidas a los enfermos frías, y para que las sustancias las tomen como conviene, mandamos que en las dichas enfermerías haya los braseros necesarios para que si alguna comida se enfriase se pueda calentar, y para las sustancias algunas ollitas pequeñas de barro bien vidriadas, con un pico o cañón un poco largo para que las puedan tomar.⁽³⁹⁾

En el siguiente cuadro, tomado de un trabajo de EIRAS ROEL y ENRÍQUEZ MORALES,⁽⁴⁰⁾ podemos comprobar la reacción media bianual por enfermo y día correspondiente al bienio 1733-34:

<i>Alimentos</i>	<i>Cantidades</i>
Pan	358,55 gramos
Carnero	300,28 gramos
Gallina	169,49 gramos
Pollo	24,87 gramos
Capón	2,37 gramos
Huevos	0,99 unidades
Manteca	11,65 gramos
Azúcar	27,78 gramos
Miel	13,30 gramos
Pasas	8,87 gramos
Vino	183,76 mililitros
Aguardiente	4,76 mililitros

Esta dieta supone, en principios inmediatos, 133,72 grs. de prótidos

(28,65 %), 100,88 grs. de lípidos (21,62 %) y 232 grs. de glúcidos (49,72 %), con un total de 2.337,87 calorías, procedentes de 534,88 (22,86 %) de los prótidos, 928 (39,66 %) de los glúcidos y 876,47 (37,46 %) de los lípidos, en que irían incluidas las 109,30 cal. (4,67 %) de alcohol, según cálculos de dichos autores.

Del estudio comparativo de esta ración alimenticia con la de los Colegios de la Universidad de Santiago, y la de los Ministros Mayores y Menores del propio Hospital Real, extrae Eiras Roel una serie de conclusiones que, por su gran interés, resumimos a continuación:

1.º: Su carácter *protector*, expresado en la administración de alimentos caros o de calorías caras, sobre todo el carnero «la carne fina y más rica para la mentalidad culinaria de la época» y el pan de trigo, frente a la vaca y centeno que comen los ministros menores del Hospital.

2.º: Es también una alimentación *rica* por su elevada proporción de proteínas, sobre todo de origen animal (500 grs. diarios de carne).

3.º: Si bien es *inarmónica*, lo es por exceso de calorías caras; le sobra porcentaje de proteínas y, sobre todo, de grasas, máxime tratándose de enfermos.

4.º: Es más *completa* que la de los Ministros Mayores del Hospital, por su mayor variedad.

5.º: Es suficiente, o más bien *adecuada*, para las necesidades de adultos enfermos con sus 2.337 calorías-día.

«Nuestra opinión —concluye EIRAS ROEL— es, por tanto, que la alimentación hospitalaria no responde a criterios de mera suficiencia o de pura nutrición, como lo hacen —a distintas escalas— tanto la alimentación popular como la privilegiada, sino a criterios específicos de curación y restablecimiento: presumimos que se trata de dar al enfermo aquellos alimentos (carne, grasas, proteínas animales, alimentos variados portadores de elementos orgánicos e inorgánicos) de que el organismo del pobre carece precisamente por razón de las insuficiencias selectivas tradicionales en la alimentación popular».⁽⁴¹⁾

Tanto las Constituciones de Carlos V como las de Felipe II planifican meticulosamente todos los detalles de la asistencia, así a los enfermos

como a los peregrinos sanos. Veamos en primer lugar las concernientes al personal sanitario y obligaciones de sus empleos:

«Iten mandamos que en nuestro Hospital haya dos Físicos, los cuales a lo menos uno pose dentro de la Casa, y duerma en ella, y sean examinados por examen riguroso en algún estudio general de Valladolid, o Salamanca, e experimentados, los cuales sean obligados de visitar tres veces en el día las enfermerías, y enfermos de-llas. La una a la mañana comenzando a tañer a prima, y la otra al fin de la Misa Mayor, o antes si conviniere, e otra vez a la tarde, o a la campana de nona, o a la una, y mas veces si dello hubiese necesidad, especialmente el que durmiere en casa visite a la noche cuando se quisiere ir acostar, a lo menos a los enfermos peligrosos, y ordenamos, e mandamos, que en la visitación de los enfermos los Medicos tengan tal orden que cada enfermería visiten juntos, el uno visite los enfermos que están a la mano derecha, y el otro a los que estan a la mano izquierda, de manera que esta orden nunca se quite, ni mude, y los que el uno comenzare a visitar no los vea el otro si no fuere en caso de necesidad donde sea necesario juntarse entrambos. [...] Y viniendo los Médicos a la Visita, toquen la campana para que vengan allí todos los que han de entender la Visita, y los enfermeros tengan perfumadas las enfermerías con hierbas de buen olor. Y los dichos Fisicos estén en la dicha Visita una hora entera, por lo menos, y mas si fuere menester segun la necesidad ocurriere. Y no pasen de un enfermo a otro hasta se informar largamente de todo lo que convenga a aquel, y se informe si tomó lo que le mandaron en la otra visita, y lo que comio, y faga las otras cosas que en las constituciones antes desta está ordenado, y estén siempre a la comida de los enfermos». [\(42\)](#)

Pronto veremos las demás obligaciones de los facultativos. Hay que insistir en que, hasta 1804, ésta y las demás constituciones que regulaban la actividad de los médicos en el siglo XVI no sufrirán ninguna modificación importante. La única novedad que observaremos en el XVIII es que por entonces se habrán reducido a dos las visitas cotidianas a las enfermerías; el número de médicos, la obligación de residir uno de ellos dentro del Hospital —que a veces se pretenderá extender a los dos—, el orden de las Visitas, la asistencia a las comidas de los enfermos, y otros deberes que nos faltan por ver, persistirán invariables hasta comienzos

del siglo XIX.

Ordenan también las Constituciones de Carlos V

que haya en el dicho nuestro Hospital un Cirujano examinado, el mejor que se pudiere haber. El cual visite los enfermos de su oficio dos veces al día en sus tiempos, y mas si fuere menester, y a la mañana haga la visita por la orden que los Médicos, y cuando ocurriere algun accidente ... llamará al Medico de casa. Y con su acuerdo, y no sin él, entienda en la cura, y si alguno estuviere en peligro, avisen con tiempo para que le den los Santos Sacramentos, como esta ordenado que los hagan los Fisicos.⁽⁴³⁾

El personal al servicio de los enfermos quirúrgicos lo veremos incrementado en el siglo XVIII: hay un “Aparejador de Cirugía” como auxiliar y sustituto del Cirujano Mayor, “Barbero Mayor”, “practicantes de Cirujía” y “Oficial de barbero”. En 1792, a propuesta del Administrador, será creada una nueva plaza de Cirujano con la misma categoría y salario que el hasta entonces Cirujano Mayor, desapareciendo la plaza de Aparejador. En las Constituciones de 1524 solamente se había previsto

que en el dicho nuestro Hospital haya un Barbero, que sea examinado y experimentado, y sepa sangrar, el cual también venga a la Visita de la mañana para si fuere menester sangrar alguno que lo haga luego, o sepa la hora que lo ha de hacer, y vea el que los médicos mandan sangrar porque no se yerre después, como ha acaecido. Y a las sangrías esté también presente el Medico, y este Barbero mandamos que sangre, y afeite, y trasquile a todos los de casa, enfermos y sanos, y a los pobres que vinieren al dicho Hospital, y los peregrinos que estuvieren a la puerta dél, sin que les pida ni lleve por ello cosa alguna.⁽⁴⁴⁾

Una pieza muy importante en la asistencia era el Enfermero Mayor, cuyo rango veremos aumentado notablemente en el siglo XVIII. En las Constituciones de Carlos Quinto se dispone:

Item mandamos que haya un Enfermero Mayor, que sea hombre cuerdo, e de buena conciencia, e autoridad, el cual tenga salario competente en cada un año por razón de su oficio, e demás de esto

se le dé de comer en la dicha Casa. [...] Y visitará continuo las enfermarías, e hará hacer las camas a su tiempo, y tenga especial cuidado que se visiten los enfermos como convenga, e les den de comer. Y todas las medicinas que les mandan dar a sus tiempos, todo muy concertado, e que tenga cuidado de procurar que los capellanes visiten los enfermos, especialmente los que estuvieren peligrosos, y que les den con tiempo los santos sacramentos.⁽⁴⁵⁾

No se fijaba el número de enfermeros menores, que sería proporcional al de los enfermos admitidos. Se manda, en efecto, «que al dicho Enfermero Mayor den para seis enfermos un mozo sirviente que tenga cuidado y cargo de facer e cumplir lo que el Enfermero Mayor les mandare, en todo lo que tocare a los enfermos». La misma norma se seguía con las enfermeras:

Item mandamos que para la enfermaria de las mugeres haya otra muger, que sea de recaudo, e de buena fama, e le den a esta las mugeres de servicio que fuere menester para regir las enfermas, según la cantidad que dellas hubiere [...]. E la dicha Enfermera tenga siempre cerrada la puerta de la enfermaria, y que ninguno de la casa salvo el Medico o el Enfermero Mayor entre en dicha enfermaria donde las mugeres estuvieren sin mandado expreso del Administrador, no hable con muger alguna dellas aparte y al que lo contrario hiciere le eche de la Casa, o le de otra pena cual pareciere al Administrador. ⁽⁴⁶⁾

Veamos ahora íntegramente la Constitución 26 que, bajo el título «De la Cura de los Enfermos» nos describe cuidadosamente tanto la “Visita” como la comida de los ingresados; el tratamiento de ambos aspectos bajo el mismo epígrafe no debe extrañarnos en una época en que la dietética se consideraba un momento de la terapéutica que tenía prioridad al tratamiento farmacológico. Todo el ritual de la Visita, como tendremos ocasión de ver, persistirá invariable a lo largo de la dilatada historia del Hospital. Las Constituciones de 1804 tendrán muy poco que añadir a las que, casi trescientos años antes, había dictado Carlos V:

«Otro sí ordenamos que despues de ansi recibidos los tales enfermos, que en la manera de curar se tenga la forma siguiente. Que luego por la mañana los Medicos visiten los enfermos, y ande con ellos en la

visitacion el Boticario de casa, y el Enfermero mayor, e el enfermero menor de aquella enfermaria que visitaren, y este enfermero menor tenga una tabla de yeso en que escriba lo que el Medico ordenare que se debe comer, a los enfermos de aquella enfermaria, escribiendolo muy claro de espacio, por manera que no se pueda errar, y porque el nombre de los enfermos que son estran-geros no se sabrá algunas veces que se escriba, se diga en la tabla primero lecho o cama de tal enfermaria, segunda, o tercera, y si alguna estuviere vacía entre medias, diga como si estoviese enfermo, por su orden como comienzan las camas de las Enfermarias, primera, segunda, tercera, y ansí no errará ni dará uno por otro, con que se sepa y mire que un enfermo no se pase a otro lecho o cama, y el Boticario traiga su libro en que también asiente las medicinas que los médicos mandaren dar, lo cual asiente de mucho espacio en el dicho libro en presencia del Medico, antes de pasar a otra cama, y después de asentado el Medico lo torne a leer primero que entienda a visitar otro enfermo, de manera que vaya todo bien declarado, y el dicho Medico firme en el dicho libro del dicho Boticario, y en las tablas del dicho enfermero menor, e ansimismo lo firme el dicho Enfermero Mayor.»

El siguiente punto merece atención especial. Continúa diciendo la Constitución 26 que

al tiempo de la dicha visitacion, mandamos que el Medico sea obligado a mirar las aguas de cada enfermo, y detenerse con cada uno algun espacio para informarse dél largamente de todo lo que sea necesario, y mire y tiene los pulsos, toque y tiene las partes del cuerpo que convenga, y catándole la lengua al que lo hubiere menester haciéndosela limpiar, y para ello el Administrador haga tener los instrumentos necesarios.

Nada tendrían que añadir las Constituciones de Felipe II ni los “Mandatos de Visita” de 1697. Más aún; todavía en 1804 las Constituciones de Carlos IV repetirán casi literalmente lo prevenido en las de 1524:

[El médico] ... hará al enfermo las preguntas que tenga por necesarias; reconocerá sus aguas; lo pulsará; le tentará las partes del cuerpo que convenga, catándole la lengua, y haciéndosela

limpiar al que lo hubiere menester.⁽⁴⁷⁾

Aunque el hecho es sobradamente conocido, no podemos dejar de resaltar este estancamiento de la semiología clínica a lo largo de estos casi trescientos años. No sería la causa, en este caso, el atraso de la Medicina española. Los médicos de otros países europeos, que habían conseguido ya notables avances en otros campos, hacían muy poco más, a comienzos del siglo XIX, a la cabecera de sus enfermos: termometría clínica en Leyden, Viena o Edimburgo; auscultación inmediata en el París de Corvisart, que salvaba por entonces del olvido la percusión que había inventado Auenbrügger, poniendo en marcha el método anatomoclínico destinado a alcanzar los siguientes años un fulgurante desarrollo.

Esta pobreza de la exploración física revalorizaba la importancia de una cuidadosa anamnesis. Las Constituciones del Hospital Real ordenan en 1524 que

al tiempo que se hicieren las dichas visitas anden con ellos los Capellanes extranjeros que saben las lenguas de los enfermos, o otro interprete, de manera que el Medico sepa del enfermo lo que le querrá e convendrá preguntar, y el mismo enfermo sepa y entienda lo que le mandan comer y le mandan dar, porque él tendrá más cuidado que todos para no consentir yerro de dar a él lo que le mandan dar a otro, como ha acaecido.⁽⁴⁸⁾

Encarecen también las Constituciones de Carlos V que «en toda la dicha Visita se ponga gran diligencia e recaudo, y esté presente a ello el Administrador, o el Mayordomo, para que se haga tan cumplidamente con cada pobre como se haría con el mismo Administrador, pues de aquellos pobres es la Casa, y la hacienda de ella, y por este solo fin se fundó». La ritualización de la Visita persistirá en el siglo XVIII, al igual que la de la comida de los enfermos, meticulosamente programada en las Constituciones primitivas:

«[Que] el Tablaxero vaya luego con su tabla, y el Enfermero Mayor, y el Despensero, y Botiller, y Cocinero, dean las tablas de cada enfermaria, e allí den lo que sea necesario al Cocinero, el cual tenga cuidado de guisarlo, y facerlo con tiempo y sazon, y se ponga en una

mesa, y de allí mandamos que se probeya como a cada enfermaría vaya sobre sí apartado lo que en ella se ha de dar a los enfermos: y allí el Cortador se lo reparta y corte, e dé a cada uno lo que se le manda dar, y esté al principio del comer un Capellán que bendiga las mesas, y ande el Enfermero mayor por las enfermarías viendo como se face, y tambien el Mayordomo, y algun Capellan como al Administrador le pareciere, y no vaya a comer el Administrador, ni Mayordomo, ni los oficiales de la Casa, hasta que los enfermos hayan comido, y también mandamos que esté presente a la comida, y hasta que hayan los enfermos acabado de comer, siempre el Medico viendo como se hace, en especial donde haya peligro y adonde el enfermo no come para hacerle dar alguna cosa que le despierte la gana del comer, o mudarle alguna vianda».

Las Constituciones de Felipe II extenderían al Cirujano esta obligación de asistir a la comida de los enfermos, aclarando al mismo tiempo algún punto dudoso:

Y porque ha habido hasta aquí diferencia en el entendimiento de la dicha Constitución cerca de asistir a las dichas comidas, entendiéndola unos que ha de ser asistiendo al repartir de la comida, y otros entendiéndola en que se ha de asistir al ver comer los enfermos, mandamos que de aquí adelante los dichos Medicos y Cirujanos asistan a examinar y ver los guisados de la cocina, el pan, y dietas, y todo lo demás que se ha de dar a los enfermos, para que vean si está bien sazonado. Y hecho esto, en comenzándose a repartir las dichas comidas, cada uno de los dichos Medicos, y Cirujanos, anden por las enfermerías de sus enfermos, visitando, y viendo quien come y puede pasar lo que le dan, para que no pudiendo comer aquello, se le provea de otra cosa, o si habiéndole sobrevenido accidente conviene mudarle comida, o nó.⁽⁴⁹⁾

Las Constituciones de 1524 no se van a olvidar del tratamiento farmacológico de los enfermos: habría en el Hospital «una Botica en que estén las medicinas, y aguas, y otras cosas que sean necesarias y los Físicos mandaren», que estaría a cargo de «un Boticario Cristiano limpio, esperto, ... examinado, persona de conciencia». El huerto de plantas medicinales, con una larga tradición en el Hospital medieval, también aparece mencionado:

Item mandamos que haya un Hortelano que tenga cargo de regir la huerta de la casa, especialmente que haya en ella las hierbas que sean necesarias para la cura de los enfermos, y mayormente las que no hay en las otras huertas de la Ciudad.

Aunque no faltan en las Constituciones de Carlos V los detalles para la organización de la Botica, será en las de 1590, tan anodinas en otros aspectos, donde vamos a encontrar la primera lista de fármacos que deben figurar en ella. Es muy posible que la publicación en 1555 del “Dioscórides” de Andrés Laguna, médico de Cámara de Felipe II, no sea ajena a esta pretensión de organizar la Botica del Hospital desde unos presupuestos científicos. Por otra parte, es también muy patente durante el reinado filipino la preocupación por la renovación de la Materia Médica tradicional: recordemos el equipo de «destiladores de Su Majestad» que trabajaron en El Escorial. En la Constitución 6 de las promulgadas en 1590 para el Hospital de Santiago aparecen numerosos detalles sobre la forma de guardar y preparar los fármacos:

1. «Otro sí mandamos, que ambos los dichos Médicos, o el uno de ellos por sus semanas, vean todos los simples cuando se hagan todos los compuestos, y que después de verlos dispensados, y que sean buenos, esté presente a hacer y confrigar los compuestos, por que se haga todo bueno, y segundo diré, así los laxativos, como xa-rabes, aceyte, unguentos, emplastos, y generalmente todo lo que fuere compuesto.»

2. «Que los dichos Medicos visiten todas las drogas, y simples de la Botica, y que las drogas y simples que se hubieren de comprar en la Ciudad de Santiago, sean con vista y aprobacion de los dichos Medicos, y las que se hubieren de comprar fuera sea con su orden y parecer.»

8. «Y asimismo mandamos, que el dicho Boticario saque las aguas por alambique de vidro, y que en la casa se haga un balneum marie, y que la huerta esté desocupada para yerbas medicinales, pues de no las haber redunda mucho gasto para la casa, y se dexan de hacer muchos remedios importantes a los enfermos.»

10. «Y en quanto a la guarda y custodia de las medizinas preciosas, así para la buena guarda dellas, como para que no se corrompan ni dañen unas a otras, mandamos que las piedras preciosas, como son

Esmeraldas, Rubíes, Jacintos, Granares, Turquesas, zafiros, lapislazuli, Aljofar, y todas las demás deste género, estén en la dicha arca de las dos llaves en caxón aparte. Y asimismo el ambar, almizcle, algalia, lignaloes, mirra, encienso, bolo arménico, sangre de dagro, de lagrimateheca, mahaca, caraña, coral, menjui, estoraque, y las demás aromáticas deste género se pongan en la dicha arca apartadas, de manera que un olor no dañe a otro. Y puede en la misma arca con esta advertencia estar algunos trociscos aromáticos, tableras de manus Xrti aromático, rosado diarhodon, abbatis, y las demás hechas de polvoras cordiales, y todas las polvoras cordiales de dramusco dulce y amargo, y los demás aromáticos.»

11. «Y en cuanto al agárico Ruybarbo, confeccion de Jacintos, confeccion de alhermes, y otras opsatas preciosas, Teriaca, mituda-ro, todas han de ser y estén en parte y lugar donde el Boticario las trate y menee, por que no se mohezcan y corrompan.»

12. «Pero en cuanto al solimán, escamonea, azogue, refalgar, que son medicinas venenosas, estas se pongan en lugar apartado de los otros, por los peligros que se han visto subceder de no tratarlas con mucho recato y cuidado, cuando es menester usar de ellas, advirtiéndole que el azibar, pues es medicina y bendita, no esté con otras venenosas, y que puede estar en la dicha arca, pues se guarda sin corrupción, y la Escamonea se ponga entre los otros expurgantes, como colochyntida y terbit, y no entre los venenosos.»

Muy escasas novedades vamos a tener ocasión de ver en la Botica del Hospital durante el setecientos. Aunque enriquecida con las drogas importadas de América y los polémicos fármacos de origen químico, la Materia Médica tradicional seguirá estando presente en la Botica del Hospital Real a lo largo de dicha centuria. Mencionemos únicamente, al no poder dedicar más atención al tema, que el inventario de drogas realizado en 1700 apenas variará con relación al que observaremos a principios del XIX.

Las Constituciones de Felipe II se ocuparán también de la preparación de las aguas para los enfermos. Veamos algún apartado de la Constitución 11:

8. «Otro sí mandamos, que las aguas cozidas para los enfermos sean

en ollas grandes, y a las enfermerías se lleven las dichas aguas en cántaros de barro, y se procure cuanto sea posible que no se cuezan en los vasos de cobre; en caso de que se hayan de hacer en los dichos vasos de cobre, sean muy bien estañados, y luego se pasen a vasijas de barro: y que no se pasen tres días que no se cuezan las aguas de nuevo.»

9. «Que las cosas son que se hubieren de cocer las dichas aguas, sea por ordenato de los Medicos, así de invierno como de verano».

10. «Que la persona que tuviere cuenta con cozer las aguas ordinarias, cosa también las particulares, como son las de canela, culantrillo, y otras, pues el Boticario no puede ocuparse de ello. Pero mandamos que ya que no puede ocuparse en las dichas aguas particulares, a lo menos se hagan con su intercesión, para que tengan la razón conveniente.»

Hemos recogido hasta este momento algunas de las Constituciones que regulan los servicios (religiosos y asistenciales) del Hospital, y el personal dedicado a estos fines. Veamos ahora algunas de las que se refieren al Gobierno y Administración del establecimiento. La número 35 de Carlos V dispone

que en la dicha casa para el regimiento y administración della haya un Administrador que sea la persona principal de la casa, puesto por Nos, y por los Reyes que despues de nos reinaren en estos reinos, cual nos y ellos escogieremos, clérigo o lego, el cual sea proveido del dicho cargo por el tiempo que nuestra merced e voluntad fuere, el cual podamos quitar, y admover cada y cuando vieremos que convenga ... y prometemos que el dicho oficio ni otro alguno del dicho Nuestro Hospital no le proveeremos a suplicacion de persona alguna, ni por otro respecto, salvo con acuerdo de los del nuestro consejo.⁽⁵⁰⁾

Las Constituciones de Felipe II introducirían dos novedades importantes: el Administrador sería, obligatoriamente, un eclesiástico, cuyo nombramiento se limitaría a tres años:

Por cuanto del Administrador depende el buen gobierno del dicho Ospital, y porque pueda exercitar la caridad, y lo demás que es a su

cargo con mayor libertad, queremos que el Administrador que de aquí adelante se hubiere de elixir y nombrar, sea Sacerdote de buena y aprobada vida, y costumbres, el cual haya de servir, y sirva el dicho oficio por espacio de tres años, y no más, y al fin dellos dé su residencia. El cual si de ella resultare haber usado bien su oficio, pueda ser reelegido y gratificado⁽⁵¹⁾.

Tendremos que ocuparnos detenidamente de este cargo. Le seguía en importancia, entre los cargos ocupados por seculares, el empleo de Mayordomo, que aparece ya en las Constituciones de Carlos V como encargado de cobrar las rentas de la Casa. Disponen también que «haya un escribano que tenga título de Nos, que sea persona sabia en su oficio, y hombre de buena fama, conciencia, que sepa de cuentas». Habría de residir permanentemente en el Hospital y tendría su cámara aparte «con unos armarios en que ponga sus escrituras, y recados». Llevaría los libros de cuentas de la Casa, pasaban ante él todas sus escrituras y era el encargado del Archivo. La importancia de este empleo la vemos acrecentada en el siglo XVIII, cobrando un salario muy alto, solamente superado por el Administrador. En una de las peticiones de los médicos para que les sea aumentado el sueldo, solicitarán que éste sea, por lo menos, igual que el del Secretario, nombre que recibe por entonces el antiguo Escribano.

Los restantes empleos que figuran en las Constituciones de 1524 tienen para nosotros un interés secundario. Nos limitaremos a mencionarlos: Hospitalero (encargado de recibir a los peregrinos que dormían en el Hospital), Refitolero (para atender a los peregrinos que iban a comer al establecimiento), Dispensero (para comprar y gastar todas las cosas necesarias para la Casa), Botiller (encargado de «la guarda, y gasto del vino, especias, y miel, y azúcar, cera, y pasas, higos, sal y lo que fuere menester para la Botica»), Cocinero, Ropero, Lavandera, Portero, el ya mencionado Hortelano y, por último, «dos Letrados asalariados e dos Procuradores de causas».

Veamos ahora, para finalizar con este análisis de las Constituciones, lo que éstas dicen sobre la “Visitacion del Hospital”. De ella se ocupa la número 75 de las de Carlos V:

«Otrosí, ordenamos y mandamos que para que mejor, y mas

cumplidamente el dicho nuestro Hospital sea regido, y gobenado, y administrado, y mejor se guarden, y cumplan, y executen estas constituciones, e sean punidos y castigados los que no las guardaren o vinieren contra ellas, mandamos que de aquí adelante para siempre jamás de dos en dos años, o cuando más en tres años, y que no pueda ser más tarde, por la fiesta de la Pascua de Resurrección de nuestro Señor Jesu Cristo, el nuestro Gobernador del nuestro Reino de Galicia que es, o fuere, nombre uno de los tres Alcaldes Mayores del dicho Reino ... el cual Alcalde Mayor vaya en persona a visitar y visite el dicho nuestro Hospital, y el Administrador, Capellan Mayor, Capellanes, Mayordomo, Despensero, Refitolero, Enfermeros, y todos los otros oficiales de la dicha Casa, y a los Físicos, Cirujano, Boticario, y otras personas del dicho Hospital, y sepa, y se informe como han vivido, y viven, y cada uno ha hecho, e hace lo que toca a su Oficio, e con que cuidado, lealtad, y diligencia. Y como los pobres enfermos, y peregrinos, e niños expósitos, han sido tratados, servidos, e curados; e si estas nuestras Constituciones han sido guardadas o han sido quebrantadas en alguna cosa de ellas, e de todo lo otro que convenga, e sea necesario para la buena Administración del dicho nuestro Hospital, y pobres dél.»

En el preámbulo de las Constituciones de Felipe II se dice que «los Alcaldes mayores de la mi Audiencia de Galicia han hecho algunas visitas del dicho Hospital». De dichas visitas había resultado que las Constituciones de 1524 «unas no se han usado, y otras por estar oscuras no las guardan y executan como deben». Esta es la razón por la que «conviene declarar y reformar algunas, y por la variedad de los tiempos, y nuevas causas que han sobrevenido, es necesario añadir, y establecer de nuevo otras para el buen gobierno del Hospital».

Estas mismas Constituciones de 1590 introducirían también alguna novedad en las Visitas. Habían establecido las anteriores que el Hospital abonase su salario al Alcalde Mayor visitador y «que en el dicho nuestro Hospital le aposienten, y le den de comer a el y a los suyos que consigo llevare a las cosas necesarias los días que se ocupare en la dicha Visitacion». La corrupción administrativa, tan frecuente por entonces, motivó que en las Constituciones de Felipe II se revocase esta disposición:

Y por quanto de aposentarse los Alcaldes Mayores de la nuestra

Audiencia de Galicia cuando van a hacer las visitas ordinarias, y cuando van ellos y sus mujeres y familia a Santiago, se han seguido algunos inconvenientes. Mandamos que de aquí adelante no posen en el dicho Hospital, ni reciban regalos ni otra cosa de los oficiales dél⁽⁵²⁾.

Estas Visitas, relativamente frecuentes en el siglo XVI, fueron abandonándose paulatinamente hasta caer casi totalmente en desuso. A lo largo de todo el siglo XVIII, solamente tendrá lugar una, en el bienio 1745-46, que no llegó a finalizarse. La época de nuestro estudio, sin embargo, se abre y se cierra con dos Visitas importantes: la de 1697, que daría lugar a los “Mandatos” de Carlos II, y la de 1802 que originaría las nuevas Constituciones de Carlos IV que van a suponer, para el Hospital, el final del “Antiguo Régimen”. La crisis del modelo institucional que perduró hasta principios del siglo XIX no se produjo, sin embargo, súbitamente: supone el final de un largo proceso que se puede seguir a lo largo de todo el setecientos.

Repitamos, una vez más, que el Hospital va a organizar su vida diaria, desde 1524 hasta 1804, bajo las normas de las Constituciones de Carlos V y los retoques de las de 1590. Esa es la razón que justifica nuestra atención a estas primeras ordenanzas, de cuyo cumplimiento en los siglos XVI y XVII no vamos a ocuparnos. Digamos, sin embargo, que el Hospital sufre una decadencia en el seiscientos que se va expresar en la reducción de sus enfermerías. Las seis con que contaba en su época fundacional, se van a reducir justamente a la mitad: cuando se inicie el siglo XVIII, el Hospital mantendrá abiertas únicamente la enfermería de Santiago, la de Santa Isabel, y la de San Sebastián.

Los “Mandatos de Visita” de 1697 constituyen un excelente punto de partida para nuestro propósito de seguir la vida de la Institución durante el siglo XVIII. Debemos insistir ante todo, que no se trata de unas nuevas Constituciones; antes al contrario, su finalidad es corregir el incumplimiento de las del siglo XVI, que van a ser ratificadas sin ninguna modificación importante. No podemos ocuparnos de ellas con demasiado detenimiento y, por ello, tendremos que limitarnos a llamar la atención sobre algunos puntos de interés.

Lo primero que cabe destacar es que ya no es un Alcalde Mayor del

Reino el encargado de la *Visita*. En esta ocasión lo fue el licenciado Don Juan Velo, Canónigo Penitenciario del Cabildo de la Catedral; ya veremos en el próximo capítulo que la Iglesia de Santiago intervendrá a lo largo del setecientos cada vez con más frecuencia en la vida del Hospital.

A lo largo de todos los *Mandatos* se muestran muy patentes dos acusaciones: la primera, el reiterado incumplimiento de las Constituciones vigentes, expresadas en una deficiente asistencia; la segunda, fundamento de la anterior, la degradación del espíritu de Caridad tan encomendado por aquéllas, que había dejado paso al provecho personal de los empleados del Hospital. Hay cargos para todos los gustos y para todos los empleos, sobre todo los Ministros Mayores, que nos muestran hasta qué punto la vida religiosa de la Institución era ya, como afirmábamos más atrás, puro ritualismo. Es verdad que en el siglo XVIII veremos mejorar notablemente la asistencia, llegando a su más alto nivel en la historia del establecimiento; pero ello se deberá a los nuevos criterios sobre la asistencia social, que coinciden con un momento de recuperación económica. Ni los Mandatos de Visita de 1697 ni las Constituciones de Carlos IV de 1804 conseguirán detener el paso del tiempo.

El Mandato I recuerda la fundación del Hospital «para que en él se curasen todos los pobres enfermos, así de mis Reinos como Estrangeros, que van en romería a visitar el Glorioso Apóstol Santiago» y que sus rentas están destinadas a su buena asistencia

lo cual no se hace con la aplicación, y puntualidad que es de su obligación, atendiendo más a sus intereses particulares que al bien común para que se fundó dicho Real Hospital, pretextando muchos Ministros la ignorancia de dichas Reales Constituciones.

Esta idea se va a expresar más por extenso en el Mandato XII: «Que por cuanto mi Real voluntad, y la de los Señores Reyes, mis Gloriosos progenitores, ha sido de que se asista a dichos enfermos con toda Caridad, abrigo, y buen trato, siendo los primeros para quienes se fundó dicho Real Hospital, y dotado con las Rentas que tiene, para acudirse principalmente al remedio, y alivio de dichos enfermos, y para los Salarios, y Alimentos de los Ministros que les asisten, y hay en el dicho

Real Hospital; los cuales, debiendo ser en la asistencia los postreros, por poderse valer por otros medios, suelen ser los primeros, y a lo que mas se atiende: Que el Administrador, Capellán Mayor, Mayordomo y demás Ministros, de aquí adelante asistan con mucho cuidado y aplicación a dichos Enfermos, previniéndoles de todo lo que recetaren los médicos, y Cirujanos, haciendo se les sirva de comer con mucha limpieza, y que para ello tengan la Ropa blanca de Mesa, para dichos enfermos que sea necesaria según el número de Camas, y para cada enfermo dos Camisas, para que se puedan mudar cuando los Médicos lo ordenaren, y fuere conveniente; y que tengan todo el demás ajuar para su servicio.»

Veamos ahora cómo se expresa esta falta de caridad en el lamentable estado de las enfermerías y peregrinerías. Debemos hacer, a este respecto, una aclaración. Afirmábamos más atrás que el Hospital Real de Santiago prestó, a lo largo del Antiguo Régimen, una asistencia muy superior a lo usual en dichos establecimientos. A pesar de ello, insistamos en que el siglo XVII trae consigo un hundimiento económico del Hospital. Cuando en el XVIII se incrementen las rentas de la tierra, la Institución superará el ya muy estimable nivel que había alcanzado en los primeros años de su historia.

El Mandato III ordena

que las enfermerías se hallen mejor prevenidas de lo que se hallaron en esta Visita, en que constó estar muchos enfermos envueltos en unos malos Cobertores, sin sábanas, y otros, en una sola sábana, vieja y rota; y que las que lo fueren, no siendo de servicio, se apliquen para la Cirujía; y que en esto, el Administrador y Capellan Mayor pongan el principal cuidado, así por la caridad que se debe tener con dichos enfermos, como por la indecencia con que se hallan, a vista de todos los que concurren a asistir a las Comidas y Cenas de dichos enfermos.

Tampoco la asistencia a los peregrinos era la que habían encarecido las Constituciones. El mandato VII ordena que no se les maltrate de obra ni de palabra, que las Peregrinerías estén debidamente acondicionadas, y que se les dé a cada uno medio cuartillo de vino, y media libra de pan al tiempo de recogerse por la noche. Estas obligaciones se reiteran en el Mandato LVII:

Que el Portero de dicho Real Hospital cumpla con la obligación de su Oficio, asistiendo en la Puerta Real, y al recogimiento de los Pobres peregrinos, que vienen a recogerse a él, a los cuales asista en la Peregrinería con las Camas que están diputadas para ellos, teniéndolas con limpieza y prevenidas de la Ropa que necesitan, dándoles lumbre en tiempo de invierno para que se enjuguen y calienten, y guisen lo que traxeren para comer; y les asista con la media libra de Pan, y medio cuartillo de Vino, que se les manda dar por dicho Real Hospital, y no les haga malos tratamientos, ni dé palos, como lo ha hecho en algunas ocasiones.

La vigencia de las trasnochadas Constituciones de Carlos V obligará a los Administradores a dictar algunas normas que, en unos casos, recordarán el obligatorio cumplimiento de aquéllas, las matizarán otras veces en algunos puntos y finalmente, en la segunda mitad de siglo, pretenderán, con la aprobación del gobierno central, poner al día aquellos aspectos que habían quedado más desfasados. La pretensión de admitir enfermos incurables y contagiosos, o el intento de organizar un Hospicio como anejo al Hospital, que hemos visto en el capítulo anterior, están en esta línea. Ahora bien, se trataría de una reforma más o menos profunda, pero en ningún caso pretenderán que sean promulgadas unas nuevas Constituciones que supongan la desaparición de la organización tradicional. Como el conocido personaje literario, los regidores del Hospital Real pensarán que «algo tiene que cambiar para que todo siga igual». Los verdaderos partidarios de la ruptura con el orden antiguo van a ser, como luego veremos, los facultativos, que están reclamando el lugar que les corresponde dentro del establecimiento, enfrentando su todavía incipiente autoridad carismática a la omnímoda autoridad racional-legal que ejercían los eclesiásticos encargados del gobierno. Ya nos ocuparemos del protagonismo de médicos y cirujanos en la crisis de la Institución a finales de siglo. Veamos antes las normas que, respecto a la asistencia de los enfermos, van a proponer los Administradores a lo largo del siglo.

En 1704, el Administrador don Juan de Córdoba mandó que en las tres enfermerías que por entonces estaban abiertas se fijasen sendas copias de la providencia que para el buen gobierno de ellas había dictado. Se trata, como vamos a ver, de unas normas de policía

destinadas a los enfermeros que no suponen ninguna novedad importante en la organización de la asistencia. Su contenido era el siguiente:

1.º «Que dichos enfermeros y enfermeras menores, pena de privación de su oficio, asistan a las salas donde cada uno es obligado sin hacer ausencia de ellas en manera alguna, en las que no permitan sin licencia de S. Sría, entren personas de afuera con vino ni otra comida o bebida para los enfermos, así por asistirles la casa con lo que piden y ordenan los médicos, como por el daño que se experimenta en semejantes entradas. Y asimismo no consientan conversaciones, con apercibimiento de que no se ha de echar aldaba o cerrojo por la parte de adentro porque en cualquier tiempo y hora puedan ser visitadas por Su Sría.

2.º »Iten que no permitan a persona alguna acostarse ni echarse en las camas sino solamente a los enfermos para quienes están destinadas.

3.º »Iten que en ninguna enfermería se permita guisar cosa alguna, y asimismo ni tener más lumbre que la precisa para la asistencia de sus enfermos.

4.º »Iten que los braseros se entren en las enfermerías encendidos de afuera por el daño que puede ocasionar el tufo, así a los enfermos como a los sanos.

5.º »Iten que dichos enfermeros y enfermeras tengan gran cuidado con todo lo que pertenece a su obligación, especialmente con la limpieza de la ropa que sirve a los enfermos, mudándola siempre que fuere necesario, y si el enfermero mayor no la diere con puntualidad, den cuenta a Su Sría para que lo provea.

6.º »Iten por cuanto se ha reconocido que los enfermos al tiempo que los reciben suelen no declarar los mrvs. que traen; luego al punto que suban a las salas lo averigüen los enfermeros, asegurándoles es para guardárselos y volvérselos si sanaren, y en caso de hallarse en peligro de muerte podrán disponer libremente y a su voluntad de cuanto tuvieren, de todo lo cual se dé cuenta a S. Sría.

7.º »Iten que luego como muera algún enferm o enferma, el Enfermero Mayor dé cuenta a su Sría quién murió, en qué sala y cama, escribiéndolo en una zédula y dejándolo en la Real Sala porque así

puede disponer lo que se debiera ejecutar.

8." »Iten que al recogerse los enfermos dejen bien prevenidas y atizadas las lámparas de las enfermerías, porque no se apaguen y haga daño a los enfermos el humo de las pavesas.

9.º »Iten que a las horas de las Visitas de los enfermos se tenga gran cuidado de sahumar las enfermerías con espliego por el cual acudirán dichos enfermeros al cuarto de su Sría.

10.º »Iten que ningún enfermo o enferma se pase a otro lecho o cama de aquel en que al principio le pusieron, como está prevenido en las Reales Constituciones, y que los graves inconvenientes que se han reconocido de semejantes mudanzas.

11.º Iten que dichos enfermeros tengan gran cuidado en poner los ropones a los enfermos que estuvieren de purga, que se han hecho sólo para este fin, y cuide de esto también el Enfermero Mayor, a quien se le multará si en ello se descuidase.

12.º Iten que dichos enfermeros cuiden mucho de cerrar y abrir conforme al tiempo que hiciere las ventanas de los patios que corresponden a las enfermerías, pues todas se han hecho para la mayor comodidad de los enfermos.

13.º Iten finalmente que el portero mayor y mozo de la puerta ejecuten la misma caridad con los pobres peregrinos que llegaren y no consientan que al tiempo que se reciben y asientan en el libro de los enfermos se halle delante persona alguna de fuera de casa, ni ellos tampoco, sí solo el Enfermero Mayor o su excusador, el secretario o su oficial, y el enfermero que fuere de recibir asista y no pregunte cosa alguna.»⁽⁵³⁾

Pasemos ahora a 1736, con ocasión de que el Administrador don Luis de Mergelina dicte, al igual que su antecesor de principios de siglo, un «Auto de Providencia y Buen Gobierno para las enfermerías de Santiago, San Sebastián y Santa Isabel». Su contenido será muy similar al de 1704; nótese, sin embargo, que se recuerda a los enfermeros la obligación, que ya figuraba en las Constituciones de Carlos V, de velar por el exacto cumplimiento de las prescripciones de los facultativos, avisar a éstos en caso de algún “accidente” y de que tengan especial

cuidado en que los enfermos reciban «buenos mantenimientos»:

1.º «Primeramente, que el Enfermero y Enfermera mayores, tengan obligación y cuidado de que los enfermeros y enfermeras menores de las salas de su respectivo cargo, velen los enfermos necesitados por sus horas, por si fuera necesario avisar a los Medicos y Cirujano de algún accidente que sobrevenga; y a los capellanes para que ayuden a bien morir al que lo necesitare; para cuyo efecto les den parte puntualmente; y no concurriendo a acto tan preciso, me darán cuenta de ello, para que en su vista probea el remedio.

2.º »Que dichos Enfermero y Enfermera Mayor visiten continuamente las enfermerías, y tengan cuidado de que estén limpias y aseadas, y que se hagan las camas diariamente a las horas que fueren más cómodas para los enfermos; y a las que dispusieren y señalaren los Medicos y Cirujano, se les apliquen los remedios que recetaren. Como tambien el que los Capellanes, y especialmente el de semana, visiten los tales enfermos, y con particular los que se hallaren de peligro, comunicando con ellos lo que se les ofrezca, procurando saber lo que les mandan dar los Físicos, y quien lo da.

3.º »Iten, que los expresados Enfermero Mayor y Enfermera cuiden que las camas de los dichos enfermos estén siempre con la limpieza y aseo que previenen las Reales Constituciones, y a buen recaudo su misma ropa, como también la de los enfermos que mueren, para entregarla según costumbre al fin de cada año, para la venta y almoneda que de ella se hace.

4.º »Iten que los enfermeros y enfermeras menores tengan obligación de mudar indispensablemente dos veces en el año la paja de los jergones de Camas de los enfermos, y fuera de estas, las más que fueren convenientes.

5.º »Iten que no hagan dichas camas hasta después de dados y tomados los Almuerzos, y las de los enfermos que estuvieren de purga hasta la tarde despues de la visita; cuyo puntual cumplimiento celen con toda aplicación y cuidado dichos Enfermero Mayor y Enfermera; y de no executarse así me lo notificarán, para que sobre ello dé las providencias convenientes.

6.º »Iten, que los supraescritos, que ahora son y a lo adelante fueren, no consientan que después del toque de oraciones ande por las enfermerías persona alguna, ni se haga paso por ellas. Y lo mismo se execute media hora después de comer hasta la de la visita.

7.º »Iten, que el Enfermero Mayor ponga especial cuidado en que se den a los pobres enfermos buenos mantenimientos, y de lo contrario me dará cuenta para el remedio.

8.º »Iten que no se permita acostar en las camas de los enfermos otras personas que ellos mismos, y que cada uno de ellos esté separado en la suya, sin pasarse a la del otro, como ya está prevenido.

9.º »Iten que los braseros se enciendan fuera de las enfermerías y no dentro de ellas por el daño que dello se sigue a los pacientes.

10.º »Iten que cuando se cerraren las Puertas de las enfermerías no se les eche aldaba ni cerrojo, a fin de que yo pueda entrar a registrarlas y visitar los enfermos, o alguno de los Medicos y Cirujano cuando pareciere conveniente.

11.º »Iten asimismo ordeno y mando, que si subcediese que algún enfermo de los recibidos, se le halle algún dinero u otra alhaja de que no se haya tomado razón en el libro diputado para ello, los enfermeros y enfermeras den cuenta para que se execute, según lo prevenido por las Reales Constituciones.

12 »«Iten que el Portero Mayor Peregrinero exercite con los pobres peregrinos que llegaren a recogerse en las Peregrinerías la caridad, amor y benevolencia que previenen las Reales Constituciones. Y al tiempo de recibirse y asentarse en el Libro de los enfermos, no consienta se halle delante persona alguna de fuera, ni de Casa, menos el Enfermero Mayor, el Secretario o el que le substituyere, su oficial y el enfermero menor que fuere de recibir.»⁽⁵⁴⁾

Nuestro propósito al transcribir estas normas, algunas de las cuales se repiten casi al pie de la letra, no ha sido, precisamente, que las consideremos “interesantes”. Antes al contrario, su evidente falta de interés y de novedad nos va a mostrar el gran salto adelante que dará el Hospital Real durante la Ilustración. Es verdad que conservará todavía

importantes ataduras con el pasado, pero la comparación de las Reglas que el Administrador Rial propone a la Cámara en 1769 «para la mejor asistencia y curación de los enfermos» con las de sus antecesores Córdoba y Mergelina nos hace patente que las Constituciones de Carlos V se le van quedando estrechas a la Institución.

La primera novedad, importantísima, que vamos a observar en este nuevo Reglamento es que, en esta ocasión, el Administrador decide que sea un médico —el Catedrático Don Pedro Bedoya, «de gran experiencia en Hospitales»— el encargado de redactarlo. Veamos las propuestas del catedrático de Anatomía, que haría suyas el Administrador Rial, y los comentarios que, con su aprobación, merecieron de la Junta de Hospitales de Madrid:

«PRIMERA: El Administrador propuso: Que se ensanchen algunas ventanas para la mayor ventilación y luz de las salas.

La Junta dice: Que siempre que la fábrica lo permita, es muy conveniente para la curación la ventilación y desahogo de las enfermerías.

SEGUNDA: El Administrador propuso: Que se destine una pieza con distintas separaciones y estantes en donde se recojan las ropas y vestidos que llevan los enfermos, con una cédula del nombre de éste, el número de la cama, y sala en que queda aposentado.

La Junta dice: Que para la custodia de los vestidos que llevan los enfermos, deberá hacerse una ropería, en donde se pondrán otros tantos números como haya en las Salas, y cada una de éstas con separación, y en todos ellos una cuerda con su escarpia a la punta, donde después de liado el vestido se cuelgue; y para que nunca pueda padecerse equivocación, se darán dos cédulas al enfermo al tiempo de su entrada, quedando la una, que no ha de incluir sino la camisa, a la cabecera, y la otra que ha de expresar toda la ropa con el vestido.

TERCERA: El Administrador propuso: Que los enfermeros que se hayan de recibir en adelante deban ser de las Barberías para que se ejerciten y asistan mejor, y con más conocimiento, y se críen sujetos hábiles, y uno de ellos en cada sala informe al Medico en la Visita de lo que dejó dispuesto en la antecedente.

La Junta dice: Que siempre será muy conveniente que estos enfermeros hayan de tener principios de la facultad, y se reciban por examen secreto del Cirujano Mayor, debiendo todos los que están destinados en cada sala asistir a la visita del Médico, y a este repetirá por un Recetario uno de ellos, que tendrá el destino (dentro de la Sala) de Boticario, lo que mandó el día antecedente, y el más antiguo, o el más hábil, que será Remedios Mayores, escribirá en otro lo que dispusiese en el día, para evitar confusiones, haciendo inmediatamente que cada uno de los practicantes saquen del expresado Recetario el remedio que les corresponde, como por ejemplo, unturas, cataplasmas, ventosas, etc., pues esta distribución es regular estar prevenida; lo mismo executará el que tenga a su cuidado la Botica, poniendo en sus respectivos Botes su papeleta con el número y medicina para el enfermo, remitiéndolo así para su despacho, y subministrándola él por su mano, siendo igualmente obligación del citado Remedios Mayores avisar al Médico las novedades ocurridas firmando éste la libreta o Recetario de todo lo Ordenado, y también las Cédulas extraordinarias que deban despacharse por la despensa, y estas las rubricará igualmente al Administrador, o su segunda persona, sin cuya circunstancia no podrían tener efecto, a fin de que se verifique su legítima inversión.

CUARTA: El Administrador propuso: Que haya segundo Boticario para asistir con uno de los dos Medicos en las dos Visitas diarias, escribiendo los medicamentos que recetase con la obligación de dejar de cada uno de ellos un tanto cada visita de lo recetado, para que por éste se gobiernen los Mancebos o enfermeros, y para que por dicho tanto se le advierta al Medico lo que dejó dispuesto en la visita antecedente.

La Junta dice: Que asista el Boticario a la visita del Medico y escriba lo que a él le corresponde, es conveniente para obviar la extracción de medicinas, pero se le puede aliviar de dejar noticia a los practicantes respecto de que le deben tener en el Recetario del Remedios Mayores.

QUINTA: El Administrador propuso: Que para la compra de cada uno de los géneros de que se abastece la Botica, sea obligado el Boticario mayor llevar una Cédula del que se ha de comprar para que los firme el Medico, y éste no pueda hacerlo sin que se le entregue al mismo tiempo una razón firmada de la cantidad comprada antecedentemente y de el día que se compró, para por ello venir en conocimiento, poco más o

menos, si se pudo haber gastado, y este acto se haga siempre a presencia del secretario, o persona destinada por el Administrador.

La Junta dice: Que le parece conveniente lo que expone esta regla para formalidad, pero imposible la averiguación de su consumo, pues esto en la realidad debe fiarse a la conciencia del Boticario Mayor, y sólo se le podrá privar haga por sí compra alguna, pues a todas ellas ha de intervenir el Administrador, o sujeto destinado a este fin.

SEXTA: El Administrador propuso: Que también tendrá obligación el Boticario mayor de presentar cada tres meses, una Visita o relación de todos los géneros de su Oficina a los Médicos y Cirujano, y éstos a pedirse los arreglados al Recetario, que tendrán para el uso particular de las Salas, y de el cual ha de haber en la Botica un ejemplar para el ordinario despacho.

La Junta dice: Que es muy regular la Visita o relación que aquí se menciona arreglada a los Recetarios de Medicos y Cirujano, que han de llevar diariamente por lo respectivo a las Salas; pero a mi dictamen en esto es lo mismo, para Justificación, que el antecedente, y únicamente podrá executarse esto en cuanto a la bondad y trabajo de sus géneros.

SEPTIMA: El Administrador propuso: Que mediante que el enfermero mayor que actualmente hay es sujeto de conocida habilidad, celo, y amor a los pobres, tenga la precisa obligación de concurrir a la Visita con uno de los Medicos escribiendo en su Recetario los alimentos distinguidos en calidad y cantidad, distribuyéndolos por sí mismo a los enfermos, pero con la precisa carga de que todas las tardes haya de pasar con el Recetario de enfermo en enfermo preguntándole a cada uno, y informándose si le han dado todas aquellas medicinas y alimentos, y hecho los demás remedios que el Médico dejó dispuetos por la mañana.

La Junta dice: Que esta regla es muy conforme a todas sus partes y debe ponerse el mayor cuidado para que diariamente se execute, procurando los superiores del Hospital hacerlo siempre que puedan y sus ocupaciones no lo embaracen.

OCTAVA: Que tambien es de su cargo recorrer las salas mañana y tarde mandando que a su presencia recojan los Mancebos las Ropas y

vestidos de los enfermos nuevamente entrados, la llien con su cédula, lleven y depositen en la Ropería cuya llave debe estar a su custodia, y con ella hacerlos bajar, para que sirvan cuando ya sanos pasen a la Sala de convalecientes. Procurará también el Enfermero Mayor que los cadáveres de los hombres que fallecieren se amortajen, y lleven por dos Mancebos a depositar en la Capilla. Y no siendo posible que un hombre solo tolere todas estas obligaciones y con exactitud las cumpla, se debe nombrar un Ayudante de Enfermero Mayor, para que con las mismas circunstancias asista al otro Medico en las Visitas, escribiendo tambien los alimentos, y supliendo cuando el Enfermero Mayor estuviese enfermo, o ausente.

La Junta dice: Que si se hallase encargada la Ropería de vestidos al Enfermero Mayor, es forzoso su puntual observancia y vigilancia en que los Mancebos recojan las ropas y se pongan en custodia, según se expresa en la regla segunda, dando igualmente las Altas que manden los Medicos, y celando que los cadáveres sean conducidos inmediatamente a la Capilla. Tambien será de su cargo en las horas de las comidas y cenas recorrer todas las salas con el fin de animar a los enfermos, y de que se les dé el alimento al que no pueda por su mano tomarla. Siendo indispensable que se le nombre un Ayudante para evacuar tanta fatiga.

NOVENA: El Administrador propuso: Que la Enfermera Mayor debe tener las mismas obligaciones que el antecedente, menos la de asistir con los médicos a las Visitas y a sentar las comidas.

La Junta dice: Que no habiendo más que una Sala de Mujeres, podrá ponerse una con el nombre de Madre o Enfermera Mayor que ejecute lo que el antecedente, celando igualmente el cumplimiento de todas las demás.

DÉCIMA: El Administrador propuso: *Que el Cirujano pase las conferencias, y enseñe su facultad, a los Mancebos o Practicantes que en adelante se fueren recibiendo, señalándole sus oras, para que así instruidos se habiliten a ser provechosos a aquella Real Casa en sus empleos y sirvan de utilidad al común, con la desecación de algunos cadáveres cada año por el Invierno, principalmente de aquellos que muriesen de enfermedades extraordinarias, o con duda en el*

conocimiento de ella, a que deben asistir los Médicos y Practicantes a fin de que todos se instruyan.

La Junta dice: Que esta regla es una de las más útiles y convenientes, así para la asistencia y curación de los enfermos de aquel Hospital, como para el adelantamiento de los Practicantes y conveniencia del Reino, pues de esto dimanará se críen buenos y hábiles cirujanos; y con sólo los ejercicios que se señalan no es tan fácil se instruyan en la facultad quirúrgica, y será mejor tengan conferencias diarias buscando Maestro capaz de explicarlas.

UNDÉCIMA: El Administrador propuso: Que cuando a un enfermo de Medicina ocurra alguna cosa de Cirujía, deba el Médico informar al Cirujano la enfermedad del Paciente, el estado en que está, y las Medicinas que le han aplicado, y lo mismo haga el Cirujano cuando sobrevenga el accidente a los enfermos de su facultad informando y consultando con los Medicos para que dispongan lo conveniente al Paciente.

La Junta dice: Que siempre que ocurra lo que en la regla antecedente se contiene, después de conferenciado, y hallando por preciso mudar de Sala al enfermo, ha de firmar un Pase el que lo disponga, y con él y la Cédula que tendrá a la cabecera pasará el Practicante a la Comisaría para que anotándolo en el libro, se execute con formalidad, pues de lo contrario podrán ocurrir varias equivocaciones, y alguna vez que se hiciese sin parecer del médico. Nada se dice de los enfermos que paran en contagio por lo dilatado de su enfermedad en lo que es necesario el mayor cuidado para que no inficionen a otros, para cuyo efecto es muy verosímil haya Sala con Ropas y demás utensilios, asegurándose los Medicos de hallarse en este estado.

DUODÉCIMA: El Administrador propuso: Que en 16 años que asiste Don Pedro Bedoya en Santiago ha visto cuatro Rabiosos, que a ninguno pudo remediar por el miedo de las gentes a una enfermedad tan horrorosa, y que para un caso tan raro como este, sería conveniente hacer un Potro, o Cama de prisión en algún cuarto pequeño separado de toda comunicación y con las prevenciones precisas para asegurar al Paciente.

La Junta dice: Que es tan indispensable esta providencia, que sin ella

se pueden exponer los enfermos y asistentes a una total ruina, por lo que inmediatamente se podrá disponer un cuarto separado, empotrando en la pared una cama fuerte de Madera con sus abujeros a los lados para atarlos con las Maniotas, que es el medio con que se tratan en este Hospital a semejantes enfermos, quemando luego que muera la ropa, lanceta con que se sangran y cuanto se destina a su servidumbre.»⁽⁵⁵⁾

Tendremos que volver sobre este Reglamento de 1769-70, que comienza a responder a las exigencias de un hospital moderno. De haberse puesto en práctica, el establecimiento hubiese franqueado sus puertas a la docencia médica institucionalizada y a la mentalidad anatomoclínica. Ya veremos que esto que podríamos llamar “primavera ilustrada” del Hospital Real va a sufrir un estancamiento: los Administradores de finales de siglo, al tomar conciencia de que está en juego la conservación de la Obra Pía, retrocederán a posturas más radicalizadas de oposición a la enseñanza de la Medicina.

En 1792, la Institución dará un paso adelante para mejorar su plantilla de facultativos. Aunque el personal auxiliar de las enfermerías se había incrementado, el Hospital, desde las Constituciones de 1524, seguía utilizando los servicios de dos médicos y un cirujano, ni uno más de lo que había dispuesto Carlos V. En un plan elevado a la Cámara por el Administrador Don Nicolás de Neira en 1790, aprobado dos años después, proponiendo una amplia reestructuración del personal del Hospital, se creará una nueva plaza de Cirujano. Ya nos ocuparemos por extenso de esta reforma; veamos ahora el apartado de la Real Orden que recoge y aprueba la propuesta del Administrador:

Bajo el epígrafe de «Establecimiento de otra plaza de Cirujano; la supresión de las dos de Aparejador de Cirujía, y de Oficial de Sangrador Mayor y Barbero; cómo deben cumplir los practicantes, y ser el primero o mayor de éstos el Ayudante de Enfermero Mayor», la propuesta de don Nicolás de Neira decía así:

«Tiene por cierto el Administrador que es de urgente necesidad, como deja insinuado, el establecimiento de otra Plaza de Cirujano, para que sean dos iguales cuanto a Cirugía como lo son las de los Medicos por lo tocante a Medicina [...]. Que se entiendan con los dos Cirujanos las constituciones y providencias que eran relativas a uno ... y observen el

orden que deben tener los médicos entre sí para la asistencia y curación de sus respectivos enfermos, alternando por semanas para la recepción de ellos, y a lo menos uno de los dos no falte de los términos de la misma Real Casa y esté pronto para socorrerlos en los accidentes y lances que ocurran entre día y de noche, además de las Visitas ordinarias de mañana y tarde, a las cuales concurren y asisten los dos, como deben ejecutarlo los médicos, y antes de la mañana tengan reconocidos por sí mismo los enfermos existentes, y evacuado lo que deba practicarse en aquella hora para su curación, de manera que su concurrencia deba ser media hora antes de la visita, pues así conviene por lo considerado y experimentado en éste punto; y procedan ayudados de los Practicantes en lo necesario, así para lo que se ofrezca a los pobres enfermos, como con los Ministros de esta Real Casa, cumpliendo en todo ello con la debida exactitud, y ayudándose y auxiliándose mutuamente, y consultando y procediendo de acuerdo con los Medicos en los casos precisos, como se manda por las Reales Constituciones. Que lo que se tenía por empleo de Marcador de expósitos, agregado a el de Cirujano, sea y se entienda carga precisa de los dos, y la desempeñen alternando por semanas, para lo cual cada uno en la que le toque recoja y tenga la Marca, con el debido resguardo, y concurra personalmente a la Inclusa cuidando de evitar cualquier fraude o abuso en este Ramo, a que será responsable cuando se verifique. [...] Que debiendo ser la nueva Plaza de Cirujano igual en todo a la antigua, tenga habitación precisa en esta Real Casa y los honores de Ministro Mayor con voto como tal en el Cabildo, conforme a las Reales Constituciones, sin llevar entre los dos más preferencia que la antigüedad por la posesión o entrada en el empleo.»

En aquel momento, en que las relaciones entre el Administrador y los facultativos eran, como veremos, muy conflictivas, nada tiene de extraño que Neira intentase colocar un cirujano de su cuerda; propondrá por ello a la Cámara que se le confíe el nombramiento “digital” para la nueva plaza. Ya en otras ocasiones, y por motivos parecidos, había intentado inútilmente algún Administrador eludir la intervención del gobierno central en la designación de los facultativos.⁽⁵⁶⁾

Por lo que respecta al personal auxiliar, propondrá Neira:

«que los practicantes suplan lo que era de cargo del oficial Aparejador de Cirugía, y asimismo ayuden a las sangrías, y más correspondiente, no sólo cuanto a los enfermos tocantes al ramo de Cirujía, sino también a los de Medicina, supliendo al Oficial de Barbero Sangrador cuando se verifique su falta, y por ella la supresión de esta Plaza, y procedan en esta parte bajo la dirección del Sangrador Mayor a quien como a tal deben mirar y respetar en lo perteneciente a esta profesión, cuyo ejercicio al mismo tiempo les servirá para instruirse y hacerse capaces en ella; y para asistir y servir como corresponde en las Salas de Enfermerías, y a los enfermos de ellas, como enfermeros estén con inmediata subordinación al Enfermero Mayor y después de éste a su Ayudante, el que con este encargo tenga el de Primer Practicante, y la obligación de asistir y servir como tal, ayudando al mismo tiempo al Enfermero Mayor, y del cargo de los dos, cada uno en su grado, sea el mayor celo y exacto cuidado, el debido y puntual cumplimiento, observando y executando lo que dispongan los Médicos y Cirujanos respectivamente, cuanto al remedio y método de cada enfermo».⁽⁵⁷⁾

En el Reglamento de 1769-70 y en el de 1790 que acabamos de transcribir, encaminados ambos a mejorar la asistencia y organización de las enfermerías, no aparece, ni una sola vez, la menor alusión a la *caridad* con los pobres enfermos. ¿Quiere esto decir que se bate en retirada la concepción *sacral* de la medicina? Si ello es así, es más por la mentalidad de la época que por deliberado propósito de sus administradores; como antes decíamos, la Obra Pía no quiere romper sus ataduras con el pasado. El Administrador Neyra, en este mismo plan de 1790, al exponer el lamentable estado de la Inclusa y la necesidad de mejorar este ramo, dice

que son cuatro principales los de esta fundación, a saber, *Iglesia en que se cumplen las Reales Fundaciones, Hospedaje de Peregrinos, curación de enfermos, y crianza de expósitos*, que siendo todas igualmente recomendadas, era necesario atenderlas a proporción.

Hace ver a continuación que si se diese a las amas de expósitos un real diario hasta que los niños cumpliesen ocho años, ascendería el gasto de este ramo a 701.249 reales, lo cual excedía al total de renta del

Hospital y era preciso abandonar los otros tres objetos. Veamos el siguiente párrafo:

Prescindiendo de los dos primeros de Iglesia y Hospedaje de Peregrinos, y contrayéndolos a los dos últimos de enfermos y Niños expósitos, no sabría decidir cual mereciese la preferencia, que sin duda esta consideración concurrió en esta Fundación para atender con preferencia al desempeño de dichos tres primeros, y en cuanto al cuarto se hiciese del mejor modo que permitiesen los fondos de ella.⁽⁵⁸⁾

No nos parece que la utilización del término *prescindir* pueda dar lugar a ningún problema semántico. No se trataría, como en una primera lectura podría pensarse, de suprimir la Iglesia y las Pe-regrinerías del Hospital. Antes al contrario, lo que sugiere el Administrador Neira es dejarlas a un lado por *intocables*.

Los administradores que desempeñen el cargo en el último tercio del setecientos participarán, sin duda, de la mentalidad ilustrada, pero en ningún momento podrían ser infieles a su carácter sacerdotal. Veamos ahora una Representación dirigida al Rey en 1767 por el Administrador Rial, el hombre que, durante el Antiguo Régimen, llevó al Hospital a la máxima altura como establecimiento médico-asistencial. Solicita en ella alguno de los bienes del Colegio de los Jesuitas, por entonces expulsados de la Ciudad; para que aquéllos fueran aplicados al Hospital expone Rial las necesidades más apremiantes de la Institución:

... «Dicho Real Hospital, para el más cabal cumplimiento de sus principales destinos, tiene urgente necesidad de dos sacerdotes confesores, que únicamente sirvan de agonizantes, para atender de día y de noche a los pobres moribundos, después de confesados y administrados, pues aunque hay diez capellanes confesores, los seis españoles y los cuatro extranjeros, o a falta de estos españoles interinos, cuyas capellanías tienen la cualidad de curadas, y turnan entre sí semanalmente para la cura animarum en todo el distrito del Real Hospital, unos y otros a reserva del hebdomadario que hace de cura párroco, tienen la precisa peculiar obligación diaria del Coro por la mañana y tarde, para celebrar las Misas, Horas Canónicas y más Divinos Oficios, entierros de los que mueren, y repartidas otras cargas

del mayor servicio del dicho Hospital, que requieren su personal asistencia, y por lo mismo el Hebdomadario no alcanza regularmente por sí sólo regularmente a desempeñar su encargo con la puntualidad, celo y vigencia que conviene, especialmente (como acontece muchas veces) cuando es más de uno el moribundo, y en distintas salas, ni trasnochado queda apto para cumplir bien su espiritual y sagrado ministerio el día siguiente, por tener que decir la Misa de Alba, asistir por la mañana y tarde a las Visitas de los Médicos y cirujanos, confesar y administrar los enfermos que de nuevo se reciben, con algunos otros de los que están en camas, y bautizar los muchos niños expósitos que entran en la Inclusa de todo el Reino, por ser la única que hay en él; y si bien el Administrador actual tiene providenciado, que otro de los más capellanes menos gravado de turno, supla de noche al Hebdomadario a fin de que éste descanse para trabajar de día, ni aún así basta por ser al presente doblados los enfermos de todas las enfermerías, que ocupan incluso la de sacerdotes y nobles, separadas unas de otras ... añadiéndose a lo dicho que el de vela, aunque empleado con tan urgente y recomendable motivo, no puede tampoco seguir la comunidad, y así suelen regularmente faltar dos cantores al Coro, éste y el de semana, lo que no sucedería así, *y los enfermos estarían mejor asistidos* si se estableciesen los referidos agonizantes, sin otro destino ni ocupación que les embarazase éste, por ser lo principal, y en la hora que los pobres moribundos más necesitasen de asistencia y consejo, y dirección espiritual.»



Un rincón de la Sacristía Alta. En la última etapa del Hospital se utilizaba como enfermería de agonizantes.

La asistencia espiritual a los enfermos es, todavía, la finalidad principal de la hospitalidad; en ningún momento, desde la promulgación de las Constituciones de 1524, habían solicitado los Administradores que fuese aumentado el número de médicos. Recordemos que estos capellanes agonizantes, que no llegarían a establecerse, tendrían su correlato en las dos plazas de médicos *velantes* que el gobierno, por propia iniciativa, crearía en las Constituciones de 1804. Pero no se quedarían aquí las peticiones de Rial. También hace ver al Rey que

«la capilla de Cantores, Señor, también necesita de dos cantores o

sochantres ... por que rijan y gobiernen su coro, pues por no tenerlos, ni individuo alguno de los que al presente le componen que sepa canto llano, ni de órgano, no se celebran los Divinos Oficios y Horas canónicas con la armonía, gravedad y circunspección que corresponde a la magnificencia del Objeto, y de una Casa Real; haciéndose por esto preciso, que para las funciones de mayor solemnidad y aniversarios reales (a que también asiste la Música de la Santa Iglesia Catedral) se llamen y busquen de ésta capellanes cantores a quienes se paga, y aún así se han excusado de algunos años a esta parte los de mejor vez y práctica, que llaman capellanes mayores de coro, por lo que suplen entonces su falta los Psalmistas y otros eclesiásticos, como alguna otra vez lo hicieron en este tiempo con dichos motivos los Religiosos de San Francisco, lo cual tampoco sucedería así si igualmente tuviese dicha Real Capilla los expresados cantores o sochantres prácticos en uno y otro canto, *como lo tiene cualquiera otra comunidad secular o regular*».

(59)

La representación de Rial, mucho más extensa, finaliza solicitando que de las temporalidades, bienes y efectos de los Jesuitas se concediese al Hospital la congrua suficiente para la creación y mantenimiento de las cuatro plazas de capellanes, cuya dotación ascendería a unos mil ducados. Vemos, a través de ella, que la Capilla del Hospital continúa pesando decisivamente en la vida de la Institución en la segunda mitad del siglo XVIII. Y si ambos cometidos, Hospitalidad e Iglesia, se realizasen en forma paralela pero sin in-terferirse mutuamente, el hecho no tendría demasiadas consecuencias. Ahora bien, ambos aspectos se van a articular, por lo menos, en dos puntos. En primer lugar, en la pervivencia de la vida comunitaria de los empleados del Hospital. Por otra parte, en la circunstancia de ser siempre el Administrador un alto dignatario eclesiástico que, desde mediados de siglo, ejercerá también las funciones de Capellán Mayor al fusionarse ambos empleos. Veamos las consecuencias sociológicas que de uno y otro hecho se derivan.

Los Mandatos de Visita de 1697 reiteran machaconamente la obligación de *todos los ministros* del Hospital de asistir a las comidas de los enfermos. Hay dos apartados, el XI y el LXI, que la repiten casi al pie de la letra. Ordena esta última

que todos los Ministros asistan a las comidas de los Enfermos,

como está dispuesto por las Reales Constituciones, y a los Entierros de los Difuntos, sin que se les admita excusa alguna, no estando legítimamente impedidos.

Creemos que no es difícil desvelar el espíritu de esta obligación. Se podrá pensar, en el caso de los facultativos, que su presencia al lado de los enfermos en el momento de la comida formaba parte de sus obligaciones específicas, en cuanto podían vigilar la correcta ejecución de sus prescripciones dietéticas; pero no sería esto lo fundamental. Es la *comunidad* quien tiene la obligación, en nombre de la Caridad con los pobres, de practicar la Obra de Misericordia de acompañarles durante sus comidas. Esto lo podemos comprobar en una serie de Mandatos que reiteran esta orden a los distintos empleos; consideremos el caso del Escribano, con una misión puramente administrativa, a quien se le exige en el XXXXVIII que asista también a la comida de los enfermos como un miembro más de la comunidad. Esto conviene destacarlo por ilustrarnos sobre el *rol* de los ministros seculares en la vida de la Institución. No será solamente esta asistencia a la comida de los enfermos. También los entierros, los oficios religiosos de la capilla, las comidas en refectorio con la lectura de los Libros Sagrados como obligado acompañamiento, son aspectos que denotan la pervivencia del modelo institucional “medieval” en la organización de la vida de la Institución. Recordemos que las Constituciones de Carlos V, en su número 15 disponían que se cantase la Salve en la Capilla principal, debiendo asistir, además de los Capellanes y Mozos de Capilla, «todos los otros oficiales, e personas del dicho Hospital, para que *estando todos juntos* se diga con la más devoción, solemnidad e veneración que se pueda». Esta obligación, que se va a extender a todos los actos litúrgicos de cierta importancia, tiene una expresión que no deja de parecer pintoresca en el día de hoy, pero que presenta gran coherencia con el espíritu de las Constituciones, en la número 69 de las de 1524:

Item ordenamos, y mandamos, que todas las personas oficiales de la dicha casa que no fueren ordenados de orden sacra, *sean obligados rezar cada día del año cinco veces el Paternoster con el Avemaría*, otros tantos por las animas de los Reyes Católicos, y nuestras, y de los que subcedieren adelante, y que todos ayunen todos los ayunos que manda la Iglesia, y que tales dias no se ponga

tabla mas de una vez, y se les dé su colacion a la noche, y ninguno coma carne los miércoles, y todos se confiesen y comulguen a lo menos las tres pascuas principales del año, y el día de nuestra Señora de Agosto, *y todos se levanten a la campana de la primera misa de casa, y la oyan*, ecepto los Enfermeros que oirán las de las Enfermerías, y todas las fiestas de guardar oigan todo el Oficio divino; so la pena que el Administrador pareciere.

La vigencia de las Constituciones de Carlos V en el siglo XVIII dará lugar a que los ministros seculares tengan que asumir este papel de miembros de una comunidad religiosa. Por lo que respecta a los médicos, es indudable que su *rol* como tales no estaba en contradicción con el sustrato piadoso y caritativo de las Constituciones: es el momento ético-religioso de la relación médica que ha señalado Laín Entralgo.⁽⁶⁰⁾ Sin embargo, al degradarse la Caridad cristiana a una religiosidad predominantemente formalista, intentarán que su función puramente técnica no esté supeditada a aquélla. Esta es la razón de que las normas vigentes en la Institución, con unas pautas de conducta que no serán asumidas plenamente por el médico, le hagan entrar en repetido conflicto con los Administradores.

Nos ocuparemos en el próximo capítulo de los conflictos provocados por la exención jurisdiccional del Hospital. La lucha de las fuerzas sociales de la Ciudad contra los Privilegios de la Institución -privilegios basados, no lo olvidemos, en su condición de Obra Pía- serán la expresión de la crítica *externa* al modelo institucional hasta entonces vigente. Pero, como vamos a ver, también sufrió la Institución la fase de crítica *interna* que suele preceder al derrumbamiento de una tradición, sea ésta científica, cultural, religiosa, política, etc. A excepción del Administrador, cuyo *rol* será, en todo momento, el de defensor de los privilegios del Hospital, los demás ministros (los seculares sobre todo, aunque también los eclesiásticos) van a poner en entredicho la organización tradicional, pidiendo que sean reformadas las Constituciones. Los facultativos adquirirán un gran protagonismo al intentar imponer, aunque sea infructuosa y tímidamente, su autoridad carismática a expensas de la omnímoda autoridad racional-legal de los administradores. Ya veremos que su *status* haabrá ganado algunos enteros cuando se promulguen las Constituciones de 1804.

Como decíamos anteriormente, el ritual de la Visita a los enfermos se va a mantener sin alteraciones a lo largo del siglo. Los primeros intentos, por parte de los facultativos, de oponerse a su rígido formalismo se manifiestan en su rebeldía a usar la indumentaria que les será impuesta por las normas de la Institución. El caso más demostrativo es el del médico Sueyras, que llegó a ser expulsado del Hospital por su negativa a vestirse de negro y de golilla, como todos sus antecesores en la plaza, en lugar de hacerlo, como solía, «a la moda», con chambergo, peluca, y casaca de vivos colores. Que esto es algo más que un hecho anecdótico lo comprobamos en que, dos años antes, el cirujano Salvador Cortinela había sido sancionado por asistir a las enfermerías vestido de capa y gorra. El facultativo se defendería afirmando que *«ni en la golilla ni en la capa consiste el curar los pobres enfermos, y la golilla es traje voluntario y no obligatorio, que aun para la cura se puede considerar impedimento»*.⁽⁶¹⁾ Otro cirujano, Juan de Neira, sería sancionado años después por parecidos motivos.

Esta actitud de rebeldía ante el ritualismo de la vida del establecimiento tendrá una expresión todavía más clara con motivo de un conflicto surgido en 1744. Estaba vacante por entonces la plaza de Administrador por haber sido nombrado su titular, Don Luis de Mergelina, para el mismo cargo en el Hospital General de Madrid, desempeñando sus funciones interinamente el Capellán Mayor Don Francisco Manuel de Horna y Rubalcava. Hagamos notar que las reivindicaciones de los facultativos se plantearán con frecuencia contra los administradores interinos; la omnímoda autoridad de que disponían los titulares obligaba a aquéllos a ser más precavidos por el temor a ser expulsados del Hospital.

Con ocasión de las funciones religiosas importantes, Cabildos Generales o actos públicos a los que asistía toda la comunidad, era costumbre que todos los ministros, eclesiásticos y seculares, acudiesen a los aposentos del Administrador para acompañarle desde allí formados en dos filas. Formaban en una los eclesiásticos, con el Capellán Mayor al frente, y en la otra los seculares, encabezados por el Mayordomo, cuyo rango, por lo tanto, era más elevado que el de los propios médicos. Cuando en 1744 se programe la solemnidad religiosa del Sacramento, el Administrador en funciones dictará una orden recordando la obligación

de todos los ministros de asistir y participar en la Comunidad General que se celebraría en la Capilla, «por ser muy conforme a razón y *loable uso de toda comunidad*, y a lo dispuesto por la Constitución 69 del Señor Emperador Carlos V», con la advertencia de que los que faltasen serían castigados.

Pues bien, resulta muy significativo que sean el Médico Antonio Ramos (la otra plaza estaba vacante), el cirujano Juan de Neira, y el botiller Benito Guntín, también seglar, quienes se nieguen no sólo a formar en la comitiva, sino incluso a acudir a la Capilla. Serán multados por el Administrador, de lo cual protestarán los rebeldes; el médico Ramos afirmará «que está dispuesto a *cumplir con los encargos que tocan a su ocupación*» y que si los seculares tenían costumbre de asistir a los actos religiosos «ninguno lo hizo jamás por precepto positivo, sino por pura devoción, ni piensa el que declara que para confesar y comulgar puedan obligar los religiosos a ningún súbdito». Esto demuestra que las Constituciones de Carlos V están perdiendo el consenso de los facultativos que, al propio tiempo, luchan por elevar su *status*; el propio Ramos afirma que, aunque todos los ministros asistían a los actos públicos «en forma de comunidad o en Cabildo», él estaba disculpado «por su edad y *graduaciones*». [\(62\)](#)

El papel de los capellanes, en esta crítica de la organización tradicional, va a ser secundario y más tardío. En 1793, se negarán a partir y distribuir la carne a los enfermos, pretextando que las Reales Constituciones sólo les obligan a bendecir las mesas y a dar las gracias. Justificarán su postura afirmando que «el mencionado ejercicio no es decente, ni corresponde a su carácter y dignidad de capellanes». Cuando se les haga ver que así se había hecho siempre, y que a ello obligaba la caridad con los pobres enfermos, responderán que

respectivo a los principios en que este Hospital estaba reducido a Hospedaje y curación de peregrinos, y luego a unos pocos enfermos, y a una inclusa de corto número de Expósitos, y se *hallaban los Ministros y Sirvientes, eclesiásticos y legos, en formal comunidad*, se han modificado que a medida de lo que se fue aumentando, se *hicieron precisas las modificaciones* y providencias para cumplirse los fines de esta Gran Casa de Piedad. [\(63\)](#)

Cuando, en la Visita de 1802 se acuse al Cirujano Marín de no asistir a las comidas de los enfermos, no se tomará demasiadas molestias para disculparse de esta negligencia. Dirá, simplemente, *«que en ningún Hospital del mundo se verifica que los facultativos asistan a las comidas ni lo ejecutó ninguno de sus antecesores»* y considerará con ello zanjado el asunto.

Las Constituciones de Carlos V, que estaban a punto de ser derogadas, eran ya a finales del siglo XVIII para los ministros del Hospital, eclesiásticos y seculares, letra muerta. Solamente el Administrador defendería por entonces con convicción el “orden antiguo”. Los facultativos, sobre todo, llevaban ya bastante tiempo propugnando una reforma de las Constituciones y ello les llevará a ser considerados como una especie de “quinta columna” al servicio de los enemigos de la Institución. Cuando en los albores del nuevo siglo se intente establecer un Colegio de Cirugía dentro del Hospital, se celebrará un Cabildo en 29 de setiembre de 1801, con asistencia de *«todos los Ministros y Dependientes con Voto, con exclusión de médico San Martín y de los Cirujanos Herrera y Marín, como catedráticos e interesados en la permanencia del Colegio de Cirugía nuevamente establecido dentro del Hospital»*.⁽⁶⁴⁾

Pero esto es el desenlace de una larga historia. En el último capítulo de este trabajo estudiaremos el importante papel que, en la crisis del modelo institucional tradicional, jugó la institucionalización de la enseñanza médico-quirúrgica. Veamos ahora algunos aspectos del enfrentamiento de los facultativos con la autoridad de los Administradores.

Creemos importante revisar, ante todo, la personalidad de quienes, a partir de D. Diego de Muros, ocuparon el empleo de Administrador hasta finales del siglo XVIII. La propia Institución, en el «Libro de rentas del Hospital, y su origen», nos proporciona una lista completa, cuyo análisis rebasa el interés puramente erudito: «El primer Administrador que tuvo esta Real Casa Gran Hospital de Santiago, y que entendió en su fundación por comisión de los señores Reyes Católicos, entró a serlo en virtud de Real Título de sus Majestades de 21 de diciembre de 1502. Y este ha sido

El Ilmo. Sr. Don DIEGO MIGUEZ DE MUROS, natural de este Arzobispado y de la Villa de Muros, que de Colegial Mayor de Santa Cruz de Valladolid fue Deán de Santiago, Administrador y Visitador de este Hospital, Obispo de Mondoñedo y después de Oviedo, donde murió, habiendo antes fundado el Colegio Mayor de este nombre en Salamanca, que hoy subsiste.⁽⁶⁵⁾ Sucedióle

El Sr. FRANCISCO DIEZ DE MERCADO, que entró a ser Administrador en enero de 1524, y le sucedió

El Sr. GIL DEL CAMPO, natural de Ciudad Real, Regidor de Santo Domingo de La Calzada, y criado de Sus Majestades, en 24 de noviembre de 1525. Falleció el de 1531, y le sucedió

El Señor Licenciado PEDRO DE FORTOLES, natural de Alba de Tormes, en 25 de abril de 1532; sirvió el empleo cosa de dos años, y le sucedió

El Señor DIEGO DE ESCOVEDO, Contino de Su Magestad, y Natural de Santander, en setiembre de 1534, que sirvió el empleo unos cinco años. Sucedió a éste

El señor PEDRO DE LEON, natural del Principado de Asturias y Villa de Avilés, que entró a regentar el empleo a fines de 39 o principios de 1540, y le sirvió hasta junio de 1563, en que murió. Sucedióle su hijo

El Señor BARTOLOMÉ DE LEON, vecino de Avilés, que tomó posesión del empleo en 2 de setiembre de dicho año de 63. Sucedióle

El Señor Licenciado FRANCISCO DE LA FLOR, comendador de la Orden de Santiago, que exerció el empleo por los años de 1575. Sucedióle

El Señor D. ISUNZA DE ZORITA. A éste

El Señor Licenciado PEDRO DEL BUSTO. A éste

El Señor Licenciado ALONSO MARTÍNEZ DE LA TORRE. A éste

El Señor JUAN DEL RINCÓN, que sirvió el empleo hasta diciembre de 1591, en que hizo dejación; sucedióle por febrero del siguiente año

El Licenciado PEDRO DE REPESA, Cardenal de la Santa Iglesia de

Santiago, que obtuvo el empleo hasta octubre de 1594, en que hizo dejación de él. Sucedióle en noviembre del mismo año

El Señor Dr. JUAN DE MARBAN, también Cardenal de dicha Santa Iglesia, que murió en 8 de mayo de 1595; y por julio del mismo año le sucedió

El Señor Dr. GUTIÉRRE DE ALCALDE, Canónigo Penitenciario de la misma Santa Iglesia, que murió en 31 de diciembre de 1596. Sucedióle por marzo del siguiente de 97

El Señor PEDRO OSSORIO DE ACUÑA, Cardenal de Santiago, y a éste en febrero de 99

El Señor Canónigo RODRIGO DE HEBIA, que murió en 24 de diciembre de 1607. Estuvo vacante dos años el empleo, y le sucedió en marzo de 1610.

El Señor Licenciado DIEGO DE CUENCA, Guerrero del Hábito de Santiago, que murió en 9 de marzo de 1613, y en mayo del siguiente 14, le sucedió

El Señor Dr. GONZALO CORONADO, también del Hábito de Santiago. Murió en 19 de junio de 1615. Y en diciembre de 1617 le sucedió

El Señor Licenciado JUAN DE LAGUNA, freyle del Orden de Santiago. Murió en marzo de 1622, y en febrero del siguiente año le sucedió

El Señor Don RODRIGO DE SEQUEYROS Y SOTOMAYOR, Caballero del Hábito de Santiago, que obtuvo el empleo hasta marzo de 1626, en que hizo dejación de él, y le sucedió en el mismo mes y año, su hijo

El Señor Dr. BALTASAR DE SEQUEYROS SOTOMAYOR Y SILVA, del Hábito de Santiago, Gobernador y Capitán a Guerra de la Ciudad de Bari en el Reino de Nápoles. Obtuvo el empleo hasta 18 de enero de 1627, en que se despidió de la Casa, para ir a servir el de Castellano del Castillo de San Juan de Afox en la Ciudad de Oporto, y le sucedió en mayo del mismo año.

El Señor don ANDRÉS DE SOTOMAYOR, Caballero del Hábito de

Santiago, vecino de Pontevedra, que regentó el empleo hasta el año de 1635, en el cual a 6 de junio le sucedió

El Señor Don FERNANDO DE OZORES SOTOMAYOR, Mayordomo de esta Real Casa, quien sirvió pocos meses el empleo, pues en febrero de 1636 le sucedió

El Señor Don DIEGO OZORES DE SOTOMAYOR, también del Hábito de Santiago, Gentilhombre de boca de S.M. el Sr. D. Felipe IV, y primer Conde de Priegue: obtuvo el empleo hasta el año de 1649, y en el siguiente de 1650, le sucedió

El Señor Licenciado Don DIEGO BRACHO DE BARREDA, Prior de la Iglesia Colegial de Santillana; fue a un tiempo Visitador y Administrador, pero para éste dio fianzas en conformidad de su Real Título; y en el año de 1655, ha sido promovido al Real Priorato de San Juan de Caveyro. Sucedióle el mismo año, a 18 de enero

El Señor Dr. Dn. SANCHO DE ARANGO YNCLAN Y VALDES, Canónigo Magistral de Santiago, que murió ab intestato en 30 de junio de 1658, y se llevó a enterrar al Claustro de la Santa Iglesia con licencia que para ello precedió del Capellán Mayor. Sucedióle en setiembre de dicho año

El Señor Don PEDRO FERNANDEZ DE PARGA Y GAIOSO, Canónigo Doctoral de Santiago. Murió en 5 de junio de 1660; y le sucedió en 26 de diciembre del mismo año

El Ilmo. Sr. D. FRANCISCO DE SEIXAS Y LOSADA, Canónigo Penitenciario de dicha Santa Iglesia. Sirvió el empleo hasta el año de 64, en que fue *promovido al Obispado de Valladolid*, y de allí, después, a *Arzobispo de Santiago*, donde murió, y era natural de la misma Diócesis. Sucedióle en esta Administración, a los 26 de octubre

El Ilmo Sr. D. JACINTO BOADO MONTENEGRO, Canónigo Doctoral de Escritura de la misma Santa Iglesia de Santiago, que obtuvo el empleo hasta el año de 1670, en el que, habiendo sido *electo Obispo de Valladolid*, y teniendo enviado por las Bulas, murió Religioso profeso de San Francisco en el Convento de San Lorenzo extramuros de esta Ciudad a 17 de diciembre de dicho año a las dos de la mañana. Sucedióle en 1.º de febrero de 1671

El Ilmo. Señor Don JUAN DE APARICIO NAVARRO, Canónigo Magistral de Santiago. En mayo de 1673 le nombró S.M. *para el Obispado de Lugo*, de donde después fue promovido para el de León. Consagróse en esta Ciudad, y continuó no obstante en el empleo de Administrador hasta 4 de agosto de 74, en que pasó a la Silla de Lugo. Sucedióle en 3 de setiembre de aquel año

El Señor Don JUAN GUERRA, Canónigo Lectoral de Escritura de Santiago, que murió en 1.º de junio de 1680, y le sucedió en 7 de octubre del mismo año

El Señor Don FRANCISCO DE SAN MAMED DE LA PEÑA Y MONTAOS, Canónigo Tesorero de Santiago, que murió en 5 de agosto de 1695, y le sucedió en 16 de noviembre del mismo año

El Señor Don JUAN DE MONROY Y LICONA, Inquisidor de este Reino, y prebendado de la Santa Iglesia de Sevilla, adonde pasó en 31 de mayo de 1702, habiendo hecho dimisión de este empleo. Sucedióle en 14 de noviembre de dicho año

El Ilmo, y Rvdo. Sr. Don FRAY JUAN DE CÓRDOBA, del Orden de San Agustín, antes electo Arzobispo de Sacer en el Reino de Cerdeña. Murió en 5 de mayo de 1710, y se llevó a enterrar al Convento de Nuestra Señora de la Cerca, del mismo Orden. Sucedióle en 4 de setiembre de aquel año

El Señor Don ÁNGEL BLANCO DE SALCEDO, Canónigo de Santiago; murió en 27 de noviembre del mismo año, dejó por su heredero al Hospital, y se mandó enterrar entre los pobres del cementerio de él, como se ejecutó junto al crucero, cuya sepultura señala la lápida de cantería que existe allí, grabada con sus Armas y Letrero. Sucedióle en 20 de octubre de 1711

El Señor Don FRANCISCO IGNACIO DE ARANCEAGA, antes Provisor de Pamplona y después Inquisidor de este Reino. Obtuvo el empleo hasta el 2 de octubre de 1730, en que hizo dimisión de él, y se retiró a la Inquisición de Valladolid, donde luego murió. Sucedióle en 24 de marzo del año siguiente 1731

El Ilmo. Señor Don CAYETANO GIL Y TABOADA, natural de Deza,

Canónigo de Santiago, e Inquisidor de este Reino, que obtuvo el empleo hasta el 18 de diciembre de 1735, en que cesó por haberle S.M. *promovido a! Obispado de Lugo, y después Arzobispo de Santiago*, donde murió. Sucedióle en esta Administración, a los 20 de dicho diciembre

El Señor Don LUIS ANTONIO DE MERGELINA Y MUÑOZ, natural de Villena de Murcia, que regentó y obtuvo el empleo hasta el año de 1744, en que cesó por haber pasado a ser *Administrador del Hospital General de Madrid*, y después nombrado por Abad de San Feliu, Dignidad de la Santa Iglesia de Gerona. Sucedióle en este Real Hospital en 20 de abril de 1745

El Señor Don MANUEL DE NORIEGA, natural del Principado de Asturias, y Colegial Huésped en el Mayor de Fonseca de esta Ciudad, que murió en 8 de setiembre de 1747, y se le dio sepultura dentro de la Capilla Mayor (del Hospital), al lado del Evangelio. Sucedióle en 22 de enero de 1748

El Señor Licenciado Don JUAN MANUEL SAENZ DE VICTORIA Y SANTA MARÍA, natural de Viguera en La Rioja, Colegial del Colegio Mayor de San Bartolomé el Viejo de Salamanca, e Inquisidor Decano de este Reino, que regentó la Administración hasta el 8 de junio de 1760 en que cesó por haberle nombrado S.M. para el Arcedianato de Briviesca, Dignidad de la Santa Iglesia Catedral de Burgos, ... y le sucedió en 28 de dicho junio

El Señor Don FRANCISCO ANTONIO REAL, ... ; es natural de San Martín de Carlos de Socamino, Jurisdicción de Bendaña, de este Arzobispado; y en su tiempo condecoró S.M. el Señor Don Carlos III dicho empleo de Administrador concediéndole Honores del Consejo, de que usa en sus dictados. Murió en 23 de enero de 1773, sucediéndole

El Señor Dr. Dn. ANTONIO CRISOSTOMO MONTENEGRO PARAMO Y OSORIO, Canónigo de Santiago, según posesión que se le dio en 25 de agosto de 1773. Murió en 5 de setiembre de 1780, en la villa de Galapagar retirándose de Madrid, a donde había ido a seguir un Pleito de Competencia de Jurisdicción con la Real Audiencia de este Reino y este Real Hospital [...]. Era natural del Obispado de Lugo, de la Casa de Villabad, feligresía de Santiago de Castroverde. Fue Colegial en el

Mayor de Fonseca; Provisor, y Doctoral, en Lugo; pasó a Prior de la Insigne Colegiata de La Coruña, desde donde vino provisto por S.M. en una Prebenda de esta Metropolitana Iglesia de Santiago. Sucedióle su sobrino, hijo de su hermano mayor

El Ilmo. Sr. Dn. ANTONIO PARAMO MONTENEGRO Y SOMOZA. Tomó posesión del empleo de Administrador y Capellán Mayor en 14 de mayo de 1781. Era natural del dicho Obispado de Lugo, de la Casa de Goyán, Feligresía de Santa María de Ferreira, en el Valle de Lemus. Fue Caballero de la Real y Distinguida Orden de Carlos III, Canónigo Cardenal de esta Metropolitana Iglesia; Rector de la Real Universidad de esta Ciudad, Juez comisionado por S.M. para el nuevo arreglo del Colegio Mayor de Fonseca, y habiéndolo *promovido a la Silla Episcopal de Lugo*, estando ya pasadas las Bulas por el Consejo y para tomar la posesión del Obispado, le llamó Dios para sí el día 8 de marzo de 1786, en esta Real Casa, y en la mañana del 10 le vino a buscar su Ilmo. Cabildo, dándole sepultura en la Capilla de San Salvador, que llaman del Rey de Francia, dentro de la Iglesia Catedral.

El Señor Don NICOLÁS DE NEIRA Y PARAMO, Canónigo Doctoral de esta Santa Iglesia Metropolitana, sucedió en el empleo de Administrador al Sr. Dn. Antonio Páramo. Entró a servirle en 20 de agosto de 1786 y falleció en 26 de diciembre de 1800. Su cadáver fue entregado al Ilmo. Cabildo de esta Santa Iglesia en el Pórtico de esta Real Casa, y se le dio sepultura en los Claustros de dicha Santa Iglesia. Sucedióle en su empleo

El Señor Don BERNARDO MANUEL VELARDE Y AMARILLA, Caballero Eclesiástico del Orden de Alcántara, Dignidad de Cardenal de esta Santa Iglesia Metropolitana del Señor Santiago, y en virtud de Real Cédula se posesionó en 26 de agosto de 1803.»⁽⁶⁶⁾

Esta fecha del nombramiento del administrador Velarde señala el final del “Antiguo Régimen” para el Hospital de Santiago. Como veremos en el próximo capítulo, la Institución se ve privada a partir de entonces de su Jurisdicción especial, pasando la espiritual al Ordinario Eclesiástico y la civil a la Justicia Ordinaria. Tendrá que transcurrir todavía medio siglo hasta que veamos a un médico ocupar, por primera vez, la Administración del Hospital.⁽⁶⁷⁾

La relación que acabamos de transcribir es un testimonio elocuente del elevado rango de los sucesivos Administradores del Hospital Real de Santiago. Tras el cese de Don Diego de Muros hay un período, que comprende casi todo el siglo XVI, en que el nombramiento recae en un seglar. Aunque carecemos de datos biográficos de algunos de ellos, los elegidos proceden de diversos puntos de Castilla, sin que la elección recaiga, que sepamos, en ningún gallego; responde esto a la política de los primeros Austrias, que conceden los cargos administrativos importantes de la región a funcionarios castellanos. A partir de las Constituciones de Felipe II -recordemos que disponían que el administrador fuese un eclesiástico-hay un corto período en que la designación favorece a canónigos de la Catedral. Esta línea se rompe el año 1610, sucediéndose los nombramientos en Caballeros de la Orden de Santiago, destacando la serie de miembros del ilustre linaje gallego de los Sotomayor.⁽⁶⁸⁾ Ya a partir de 1650, se cumplirá invariablemente lo dispuesto por las Constituciones de 1590: el cargo recaerá siempre en un eclesiástico, con una proporción mayoritaria de “Cardenales” de la Iglesia de Santiago.

De la importancia del empleo da idea el hecho de que, desde 1664 hasta 1786, cinco Administradores del Hospital Real merecieron la consagración episcopal. Dos de ellos (don Francisco de Seijas y Losada y don Cayetano Gil y Taboada) llegaron a ser Arzobispos de Santiago. Es probable que, de no haber fallecido prematuramente, hubiera seguido el mismo camino don Antonio Páramo. Solamente uno de ellos, don Luis de Mergelina, fue promovido momentáneamente a un cargo superior de administración hospitalaria. Quiere ello decir que el más alto empleo del Hospital de Santiago era, real o potencialmente, un importante peldaño en la carrera eclesiástica de sus poseedores.

Por esta razón, el elevado *status* del cargo de Administrador iría acompañado de un *rol* muy concreto. Su misión sería, en primer lugar, la defensa a ultranza de los privilegios de la Institución, más allá en ocasiones de lo que el gobierno central iba a considerar razonable. El mantenimiento del esplendor de la Real Casa y de su personal prestigio social -expresado en el enfrentamiento con el Arzobispo de Santiago- les parecería el mejor camino para aspirar a regir una Diócesis en el futuro. Reiterando lo dispuesto en las Constituciones antiguas, los “Mandatos

de Visita” de 1697 habían encarecido

Que dicho Administrador mantenga, y defienda, la Jurisdicción Real de dicho Real Hospital, y sus Exenciones, y de sus Ministros, que le están concedidas por Bulas Pontificias y Reales Privilegios de los Señores Reyes.⁽⁶⁹⁾

De esto tendremos que hablar detenidamente en el próximo capítulo. Lo que sí debemos destacar ahora es que este *rol* del Administrador planteará un conflicto de intereses con los médicos del establecimiento. Ello explica los frecuentes expedientes disciplinarios a los facultativos, que se van a repetir, una y otra vez, a lo largo del siglo XVIII. En tres ocasiones, un médico del Hospital, cuyo nombramiento se hacía por el Rey a propuesta de la Cámara, va a ser expulsado de su Plaza. El primero de ellos, Francisco Sueyras, por el motivo que ya dejamos dicho: la reiterada negativa a vestirse de golilla como exigía el Administrador. Éste expulsará poco después a Felipe Suárez de Leis, bajo la acusación de incompetencia para el cargo. A mediados de siglo, será Francisco Cao Cordido quien se vea privado de su empleo. En esta ocasión, se apreciará claramente la lucha, por parte del médico, por conseguir el *status* que considera merece dentro del Hospital. El motivo de la expulsión fue la negativa de Cao a ocupar su vivienda en el establecimiento en tanto no se construyera una nueva escalera para sustituir a una que amenazaba ruina. El Administrador pretextará la falta de fondos para acometer la obra, y que bien podía el nuevo médico ocupar su vivienda si su antecesor había vivido en ella con la escalera en aquel estado, a lo cual responderá Cao que si había dinero para realizar obras costosas en los aposentos del Administrador dejándolos convertidos en un palacio, con tanta más razón debía haberlo para que el médico tuviese una vivienda digna. Esta lucha por el *status* aparece confirmada en otro incidente protagonizado por Cao, al decir públicamente durante una Visita que las personas más importantes en el Hospital eran los médicos, pues «sólo ellos tienen Título de Su Majestad, no así los capellanes».⁽⁷⁰⁾ El médico Cao, una vez expulsado del Hospital, será un fervoroso aliado de la Justicia Ordinaria en sus competencias jurisdiccionales con la Institución.

Aun sin llegar a la expulsión, el enfrentamiento entre los cargos de

gobierno y los facultativos va a ser una nota destacada de la vida diaria de la Institución en el siglo XVIII. No vamos a repasar todo el anecdotario de los conflictos. Lo que sí aparece muy claro es que el enfrentamiento, que en la primera mitad de siglo se va a producir en forma individual, al acercarnos a su final se plantea ya en forma totalmente distinta; son todos los facultativos, corporativamente, quienes se oponen a los eclesiásticos que tienen en sus manos el gobierno. La crisis de la organización tradicional dará lugar a que el Hospital pierda su cohesión como grupo institucionalizado; es lo que antes llamábamos fase de crítica interna del modelo institucional hasta entonces vigente. Dos concepciones distintas, el Hospital como Iglesia frente al Hospital como centro médico, van a entrar en conflicto abierto. Las dificultades para institucionalizar la enseñanza de la Medicina, que estudiaremos en el último capítulo, señalarán el punto álgido de un enfrentamiento cuya temperatura iba en aumento desde hacía bastantes años.

Afirmábamos anteriormente que el espíritu piadoso y caritativo que era el sustrato de las Constituciones antiguas va a quedar reducido a un formalismo ritualista. El historiador actual no puede, por supuesto, emitir un juicio sobre la conciencia religiosa de los hombres que, en un determinado momento, regían el Hospital. Pero hay un dato empírico que debemos tener en cuenta. Hubiera o no fundamento para sus acusaciones, los facultativos denunciarán, a la menor oportunidad, la corrupción de los Administradores. De ahí sus reiteradas peticiones para que el Hospital sea "visitado" lo cual permitiría comprobar, según ellos, el latrocinio, la prevaricación en la adjudicación de los empleos, el abandono en que se hallaban los enfermos, etc. Hay que tener en cuenta, por otra parte, que el omnímodo poder de que disponían los Administradores obligaba a los facultativos a ser prudentes en sus denuncias, por el riesgo de verse privados de sus plazas. No queremos entrar en si sus acusaciones respondían a la realidad de los hechos. Pero es indudable que no podían prestar su consenso a una organización hospitalaria que pretendía fundamentarse en la caridad, al mismo tiempo que sus portavoces, a juicio de los facultativos, defraudaban las rentas de la Institución o las malgastaban en obras superfluas o en inacabables pleitos de jurisdicción.

La actitud de los Administradores es también muy característica, sobre

todo a finales de siglo. Acusarán a los facultativos, en primer lugar, del escaso cumplimiento de su deber, lo cual responde a la verdad, como veremos, en bastantes ocasiones. En segundo lugar, médicos y cirujanos formarían parte, según los Administradores, de la gran coalición de fuerzas que conspiraban para arruinar la Obra Pía. Por último, y esto nos parece lo más interesante, la actitud insolidaria de los facultativos respondería a su *aspiración a tomar parte en el gobierno*. Creemos que en esta acusación está la clave que nos permite comprender el trasfondo de esta lucha; formulada en un momento en que las actitudes se han clarificado suficientemente, expresa con toda fidelidad la toma de conciencia sobre la razón última del conflicto. El médico, sabedor de que su papel dentro del Hospital está ganando enteros a medida que la Medicina se va haciendo más eficaz, intenta imponer su autoridad carismática, por entonces todavía incipiente. La tendencia a la secularización de la asistencia, por otra parte, hace perder terreno a la medicina sa-cral. Los Administradores, sin embargo, contarán con un arma todavía muy poderosa: su omnímoda autoridad racional-legal, que pone en sus manos la posibilidad de privar a los facultativos de sus empleos.

No vamos a prodigar los testimonios que confirman cuanto hemos dicho, limitándonos a recoger alguno en que estas actitudes se aprecian con mayor nitidez. Véase, por ejemplo, el escrito dirigido a la Cámara por la Junta de Consiliarios del Hospital en 1786, en la que se afirma, saliendo al paso de una representación de los facultativos que *«hay graves fundamentos para presumir que en el Palacio Arzobispal tuvo su origen el Arbitrio de la Representación con la oportunidad de ser Don Pedro San Martín el médico de quien se vale el Señor Arzobispo para asistirle en sus indisposiciones y muy íntimo amigo de Don Pedro Acuña y Malvar, sobrino y Provisor de Su Ilma., y los dos, tío y sobrino, estas muy ansiosos por destruir la nativa exención del Hospital y entrar, o meter la mano en su gobierno, para que ni aun esta casa tan propia de S.M. quede sin sufrir sus providencias ruidosas ...; a que contribuye Don Andrés de Turnes, Cura de la parroquia de San Fructuoso, que como tal lo es también de Palacio, y presume que en la desecha podrá alcanzar a serlo del Hospital, donde se halla su pariente y muy amigo Don Francisco López, médico y compañero aquí de San Martín y deseoso de serlo también en Palacio, y no menos el Zirujano Don Marcos Marín, por*

donde *los tres se ligaron, o diciendo mejor conspiraron, proponiéndose hacer sus conveniencias propias a costa de los perjuicios del Hospital,* con aumento de sueldos de él, y Plazas en Palacio; esto se proyecta con el medio de influir en el justificado concepto de la Cámara, la necesidad de reforma en el Hospital, y para ello de una Visita, ideando que la Comisión recaiga en el Regente de La Coruña u otro Ministro de los que llevan estrecha amistad con el Sr. Arzobispo y su sobrino el Provisor, ..., y así ha habido el tras acuerdo de inspirar una segunda representación que se pida informe al Arzobispo, que sería lo mismo que someterlo a la más principal parte contraria del Hospital con quien además de lo que motivan las actuales circunstancias, se halla pendiente el gran pleito sobre puntos de jurisdicción en que los Señores Arzobispos quisieron invalidar Bulas, Reales Cédulas, Constituciones, ejecutorias, con que fue fundado, y defendido el Hospital y siempre amparados por las dos supremas potestades Eclesiástica y Real».

Afirman en otro lugar que

los Medicos y el Cirujano son los que menos cumplen en sus destinos, dedicándose a otros incompatibles, como son Cátedras en la Universidad y Plazas en Palacio, y distintas comunidades, lo que causa no solamente su falta de residencia en esta Real Casa en la forma que debieran tenerla y cumplirla, sino que no le tengan el Amor que debieran profesarla, y se distraigan en parcialidades, hasta el extremo de coadiubar con los émulos que conspiran a su ruina.⁽⁷¹⁾

En otra representación enviada poco después, se va a insistir en esto con mayor claridad todavía:

Estos Medicos y Cirujano no repararon en hacerse instrumentos indignos de los que arman a sorprender el Hospital, por negociar a los mayores sueldos a que aspiran sin merecerlos, así porque no cumplen sus plazas en todo lo que prescriben las Constituciones, como porque a proporción de los demás dependientes se hallan demasadamente premiados y pudieran estar contentos, como lo estarían otros no menos peritos que ellos en la facultad si les dejasen los lugares que ocupan, y por menos servirían acaso mejor, porque el nombre de Medico o Cirujano del Hospital es muy

apreciado.

En otro lugar del mismo escrito aparece patentemente que los facultativos pretenden elevar su *status* dentro del establecimiento:

Ellos quieren estar en el Hospital, *ser en él más que ningun Individuo para sueldos*, trabajar menos, y al mismo tiempo tener y aprovechar otras plazas fuera que deben serles incompatibles.⁽⁷²⁾

Cuatro años después, el Administrador representará al Rey, refiriéndose a una queja de los facultativos sobre el mal funcionamiento del Hospital, que «no les había movido a ella el celo del mayor bien de la Obra Pia, y mejor cumplimiento de los empleados, sino el espíritu de aumento de las dotaciones, y aspirar a tener parte en el gobierno», insistiendo más adelante en que «el aumento de las plazas, manejo en el gobierno, y libertad para dedicarse a visitar los enfermos de la Ciudad habían sido los motivos que habían animado a los Médicos y Cirujano para pretender la Visita». Todavía se referirá en otro lugar a

el espíritu de independendencia para dedicarse a los lucros de sus facultades que es la pasión dominante de casi todos los facultativos que les precedieron, y por lo que se habían quejado de los Administradores siempre que les habían querido refrenar, pero que en los actuales habían llegado al extremo los medios para lograrlo.⁽⁷³⁾

Tendremos que volver sobre esta Representación del administrador Neyra, en cuanto se opone también al establecimiento de un Seminario de Medicina y Cirugía dentro del Hospital, aspecto que hace todavía más patente el conflicto de intereses entre los cargos facultativos y los de gobierno.

No carecían de fundamento las acusaciones del administrador. Los médicos Pedro San Martín y Francisco Cao -que había sido readmitido en su plaza— habían dirigido a la Cámara conjuntamente una solicitud de aumento de salario en junio de 1777, reiterada un año después; ambas habían sido desestimadas al no contar con el apoyo de la Institución. En 1784 insistirán en la misma petición los médicos San Martín y López de la Peña, a los que se unirá en esta ocasión el Cirujano Marcos Marín. Solicitarán esta vez que se les adjudique el mismo salario

que perciben sus colegas de los Reales Hospitales de la Corte o, a lo menos, el que tenía por entonces el escribano del propio Hospital Real, lo cual nos informa sobre lo legítimo de sus aspiraciones a mejorar su *status* socio-económico. Dos años después, tendrán que asistir una vez más, en una Representación de la que es indispensable ocuparse. Ella fue, precisamente, la que motivó los escritos de la Administración del Hospital que más arriba quedan recogidos.

Hacen ver, en primer lugar, «la triste situación en que se halla esta Real Obra Pia» y los perjuicios y desgracias que se podían observar, «así en la curación de los pobres enfermos como en la versación de sus fondos y caudales», lo cual aconsejaba el nombramiento de «un sujeto imparcial, lleno de celo y rectitud, que visite en vuestro Real Nombre esta Casa, ... reforme los abusos, ... y arregle el mejor método en orden a la salud de los enfermos, asistencia a los expósitos y buena administración de sus rentas».

Entresaquemos algunos de los ejemplos concretos que mencionan los facultativos. Hacen ver en primer lugar la inobservancia de una ley que parece menuda, pero de la que se seguían los mayores inconvenientes: al no registrarse y custodiarse debidamente, como estaba ordenado, «las ropas se colocan en las mismas camas, y teniéndolas a mano los enfermos, luego que principian a convalecer, se visten sin que el médico se lo mande, salen a la calle y recaen con frecuencia y peligro de la vida». Recuerdan también la obligación de que el Enfermero Mayor duerma en la Sala de Santiago y los menores velen de noche para ayuda de los enfermos en sus necesidades, «y la inobservancia de estos estatutos se manifiesta en la indolencia con que los Administradores se conducen en la provisión de estos empleos atendiendo solamente a la colocación de sus criados» y

de este descuido se sigue necesariamente el de los enfermeros menores los que desde las 10 de la noche se entregan a un profundo sueño resultando de aquí muertes desgraciadas que hemos llorado más de una vez sin tener arbitrio para remediarlo; bien se deja percibir que oprimido un pobre enfermo y precisado a salir de cama sin tener quien le auxilie, o se precipita de ella o tiene que pasar la noche en el mayor desabrigo originándose de ahí su muerte.

El siguiente párrafo merece ser recogido íntegramente:

«Por órdenes de Vuestra Majestad y Vtra. Real Cámara está mandado que estas plazas se provisten en practicantes que tengan alguna instrucción en la facultad, y el ayudante de enfermero mayor asista con los médicos a la Visita y tenga un recetario de las Medicinas diarias que éstos manden, pase por sí mismo después y averigüe si se han administrado, providencia la más justa y acertada así por lo que toca a la salud de los enfermos como a la instrucción y adelantamiento de los profesores. Con ella coincide otra orden de Vtro. Consejo comunicada a esta Universidad sobre el establecimiento de un Seminario de Medicina y Cirugía; la Junta de facultativos acordó se le informase que podría establecerse sin dispendio con los Practicantes o enfermeros menores de este Hospital mandando que cuando hubiese de admitirse alguno fuesen preferidos los latinos a los romancistas, y que se admitiesen siempre de acuerdo de los Medicos y Cirujanos, informando de su suficiencia, y prefiriendo el más apropósito. Que las dos plazas de enfermero mayor y ayudante no fuesen perpetuas sino bienales, y se sirviesen por dos pasantes de Medicina graduados de Bachilleres que las obtuviesen sólo durante su Pasantía hasta recibirse de médicos. Por este medio, arreglándoles el estudio se conseguiría un establecimiento muy ventajoso al Reino y para el mismo Hospital, que estaría más bien servido y asistidos los enfermos; y a pesar de un pensamiento tan ventajoso al Hospital y a la salud pública, lejos de promoverlo los Administradores admitieron por sí mismos a sujetos que no tienen ni prometen suficiencia, ni el ayudante de enfermero mayor últimamente nombrado hizo más gestión en su empleo que la de percibir el salario, conservándose siempre en el servicio de su amo hasta que murió, estando vacante la plaza hay algunos años con perjuicio notorio de los enfermos.»

Dejemos para mejor ocasión el comentario de esta postura de los facultativos; para ellos, la finalidad del Hospital debería ser, además de «lo que toca a la salud de los enfermos», «la instrucción y adelantamiento de los profesores», lo cual se veía dificultado por la subordinación en que se hallaban a la autoridad de los Administradores. Ésta era la razón que les había obligado a elevar su representación durante la vacante de la plaza:

Sólo mientras dure la vacante puede conseguirse la reforma; un nuevo administrador, quienquiera que sea, necesita mucho tiempo para instruirse del mecanismo de esta fundación. Y contra mil respetos con los dependientes, especialmente con aquellos de quienes en algún modo depende, los demás tienen que callar por no malquistarse ni sufrir los gastos de un recurso a la Real Cámara, además de que insensiblemente se reviste de su autoridad y regalías, por las cuales quiere ser árbitro de los empleos y agraciarse con ellos a sus amigos y familiares; así se fue autorizando el abuso de Administrador en Administrador desde la última Visita.

A estos inconvenientes sobre la forma de gobierno, habría que añadir los observados en la administración de sus rentas, aspecto en el que, en esta ocasión, no insistirán demasiado los médicos y cirujano; recojamos un único párrafo:

Y por lo que toca al segundo punto de esta representación sobre la versación de sus fondos y caudales, por no molestar la atención de V.M. nos contentamos con exponer tan solamente que corriendo el dinero a cargo del Administrador, de un capellán y secretario o de dos capellanes y secretario que dependen de él directamente en sus ascensos, son árbitros en expenderlos a su antojo sin recelo de que haya quien les tome cuenta. Más importa lo que se ha gastado en obras de muchos años a esta parte que lo que se ha expendido en la manutención de los enfermos.⁽⁷⁴⁾

Podríamos pensar que esta oposición irreconciliable entre los cargos facultativos y los de gobierno se produce a finales de siglo con la definitiva crisis de la organización tradicional. Sin embargo, como vamos a ver, aunque es por entonces cuando tiene lugar la decantación de las respectivas actitudes, se pueden rastrear a lo largo de toda la centuria indicios muy claros de este conflicto de intereses. Ya nos hemos ocupado de la lucha de los facultativos contra la ritualización de la vida del establecimiento. Veamos ahora otros dos puntos muy concretos, que tocan aspectos todavía conflictivos en la asistencia hospitalaria de nuestros días.

El primero de ellos es el de la “dedicación plena”. Si las Constituciones

de Carlos V obligaban a uno de los médicos a residir en el Hospital, los Mandatos de Visita de 1697 van a extender esta obligación a los dos, si bien esto no fue nunca exigido con demasiada insistencia por los Administradores; era el médico de nombramiento más reciente, por lo general, el sujeto a esta disciplina. El Mandato X, titulado «Que vivan en el Hospital los Médicos», decía así:

Que por cuanto dicho Real Hospital tiene casas señaladas, y disputadas, para los dos Médicos, y Cirujano, ... y acontece no vivir ningún médico dentro de dicho Hospital, quedándose las Viudas de los Médicos ocupándolas por respetos e intereses particulares ... de que resultan muchas faltas en la asistencia de dichos Enfermos ...; que las dichas Viudas y las que sucediere haber en adelante, dentro de dos meses que tomare posesión el Médico que fuere nombrado en lugar del difunto, dejen libres y desocupadas dichas Casas; y dentro de dichos dos meses, el nuevo médico se pase a vivir a la que le toca; y no teniendo mi Real Licencia para vivir fuera, pasados dichos dos meses no se le pague el salario.

Esta obligación de residir dentro del Hospital nunca fue aceptada de buen grado por los facultativos, al verse privados de los ingresos suplementarios procedentes de su trabajo extrahospitalario, no sólo en la asistencia a los habitantes de la Ciudad sino, sobre todo, a las Comunidades religiosas, que exigiendo menos dedicación que la plaza en el Hospital solían remunerar largamente al médico. Cuando los facultativos soliciten del Rey en 1772 un aumento en su salario, le harán ver que

en otro tiempo, Señor, se valían de ellos el muy Reverendo Arzobispo y el Cabildo Eclesiástico de aquella Ciudad: mas hoy las gentes mejor ilustradas se hacen cargo de que los suplicantes viven cerrados dentro del Hospital después de las diez de la noche; y no ignoran la gran dificultad en salir ... a socorrer un enfermo repentino. [...] Esta última causa obliga a los vecinos de la Ciudad a valerse de médicos que a todas horas pueden socorrerles, lo que no pueden hacer los del Hospital por vivir en Clausura; por cuyos motivos se ven privados de aquella industria que pudieron tener sus antecesores.⁽⁷⁵⁾

Nada más natural que los médicos intentasen burlar esta obligación con los más diversos subterfugios para la salida clandestina. En el cabildo de 30 de junio de 1715,

el Señor Administrador dio cuenta haberle representado el Licenciado Don José Pérez Regalado, Médico de esta Real Casa, el que en la de su vivienda, por la parte que mira a la Puerta del Postigo, se halla la señal de una que está tapiada, y serle muy conveniente abrirla para el uso de una Caballería, por serle precisa para recoger una Mula a causa de no tener otra oficina a donde poder hacerlo, a cuyo fin le ha pedido el permiso para poder abrirla.

El Cabildo del Hospital pensará que lo de la mula, inseparable compañera de nuestros colegas de antaño, no era más que un pretexto para burlar la clausura de la Casa. Dijeron, por ello,

que en atención a que jamás ha habido en la referida casa la puerta que se refiere, ni poder haberla por la clausura, seguro y recogimiento ... [y] la franca entrada y salida que por ella pueden tener los Ministros y personas, cuando menos el Médico, ... y la falta de su persona para la precisa y pronta asistencia de los referidos accidentes por no vivir más que uno en esta Real casa, con los más daños y perjuicios que pueden seguirse; a fin de que no se experimenten, acordaron no haber lugar a lo que pretende dicho don José Pérez Regalado.⁽⁷⁶⁾

Aun estando obligado a vivir continuamente en el Hospital, solía haber cierta tolerancia en que el médico se ausentase durante el día para atender otras ocupaciones profesionales. A veces, sin embargo, se les prohibían incluso estas salidas diurnas. Véase, a este respecto, la disposición del Administrador Mergelina en febrero de 1736:

por cuanto presentemente he reconocido mucha concurrencia de pobres enfermos en esta Real Casa y sus enfermerías; y entre ellos algunos de sumo peligro, que piden una precisa y continuada asistencia de los Médicos y Cirujano; ... en atención a todo ello, y la de facilitarles el más puntual alivio y curación, tan recargada por las Reales Constituciones, se haga saber al Dr. Don Antonio Ramos Solís, Médico, y a Don Salvador Cortinela, cirujano sustituto del

propietario de esta Real Hospitalidad, *que ni en sus pies, ni ajenos, salgan de ella y sus términos de día ni de noche ...* con apercebimiento que si lo hicieran sin expresa orden ... se tomará con ellos la más condigna y severa providencia que se requiera.⁽⁷⁷⁾

Una y otra vez, a pesar de órdenes tan rigurosas, los facultativos recurrirán a la salida subrepticia aun a riesgo de la sanción correspondiente. Un caso pintoresco lo constituye el del Cirujano Marín, que no dudó en contratar los servicios de un cantero para que rebajase el antepecho de su ventana, y poder así hacer salidas nocturnas sin permiso del Administrador. Para ello tenía que solucionar un problema: evitar que le delatase el ruido que el recio granito del país produce al ser trabajado. La ocasión se la brindó la Fiesta Mayor del Apóstol Santiago con el estruendo de los fuegos artificiales que ya por entonces tenían lugar. A pesar de ello, como no podía menos de suceder, no pasó desapercibida la obra de la ventana, justificada por el Cirujano con el pretexto de que su vivienda necesitaba más ventilación. El Administrador, presumiendo los verdaderos motivos, opinó que

de permitirse aquella ventana, que desde el suelo a ella sólo median nueve cuartas y algunas pulgadas, por ella se abre la Casa y quebranta la Clausura ... [y que] por conservar dicha clausura que es debida a esta Real casa, y la encargan las Reales Constituciones, ha dado providencia para cerrar de noche la puerta que llaman de la Rexa, y se le puso cerradura nueva; y esto sin duda será lo que mueve al Cirujano para poner más bajo el antepecho de ventana rasgada, y con más facilidad entrar y salir por ella cómo, y cuándo, y a la hora que quiera.⁽⁷⁸⁾

La sanción que le fue impuesta a don Marcos Marín por este motivo no era la primera; había sido multado por el Administrador con anterioridad por ausentarse sin permiso del Hospital. Veamos el pliego de descargo que presentó por entonces el Cirujano; el documento data de 1790, cuando ya los facultativos están en abierto conflicto con los Administradores. Vamos a comprobar que por estas fechas se comienza a plantear la necesidad de que el Hospital cuente con personal que atienda las urgencias en ausencia de los «Jefes de Servicio», que cristalizaría en las Constituciones de 1804 con la creación de las plazas

de médicos velantes. Comienza así el escrito de Marín:

Don Marcos Marín, Cirujano Mayor de este Grande y Real Hospital, hace presente a V.S. como habiendo sabido que por la salida del miércoles que hizo el dicho Cirujano a socorrer un pobre enfermo, le ha mandado V.S. multar en seis ducados, por lo que no puede menos de hacer presente, que siempre ha estado, y está, en la firme creencia, que es obligación de los Cirujanos Mayores, y Médicos, socorrer a los enfermos a quienes la gravedad de sus males por no hallar remedio en otros facultativos, apelan a éstos para su consuelo. Así lo dicta la razón, humanidad, y religión; luego el Cirujano que ... sale a remediar a un enfermo que por horas peligraba su vida, que la expone en el día más lluvioso y tempestuoso del invierno, que dejándole socorrido vuelve con el cuidado de sus enfermos al otro día, y se presenta al cumplimiento de su obligación ... no comete delito, y sí hace un acto de cristiandad.

Es muy posible que, como denunciaban los Administradores, no fueran tan altruistas las motivaciones del Cirujano, y que sólo le moviesen sus apetencias dinerarias; el mismo Marín lo admitirá más adelante. Lo importante es que éste responsabilizará al Administrador de las consecuencias de estas salidas:

«Si esta Providencia recae sobre que a los Pobres les falte el socorro debido, de ningún modo se deben entender con el Cirujano, en atención a que S.M. tiene para este fin, además del Cirujano Mayor, otro segundo, dos enfermeros mayor y menor, y dos sangradores del mismo modo, que todos están obligados a asistir a la cura, como lo expresa la Carta Orden del año de setenta que manda que precisamente sean practicantes de Cirujía, lo que de ningún modo se puede ni debe entender, sino que la practiquen y se instruyan en dicha facultad, de modo que en las ausencias e indisposiciones de los Cirujanos, puedan como tales socorrer a las necesidades de los pobres, del mismo modo que se ejecuta en todos los Hospitales, para cuya imitación se despachó dicha Real Carta Orden. Bien le consta a V.S. que ninguno de estos asiste a la cura, que no se cumple lo que S.M. manda, que se priva a los pobres de esta asistencia, y al público se le perjudica infinito en no tener otros cirujanos más instruidos; que el Cirujano Mayor tiene sobre sí el trabajo

que no tendría si cumpliesen estos con su obligación, a que se le junta que hace más de seis años está sirviendo no sólo su plaza, sino la de Cirujano segundo, a causa de estar éste inutilizado por sus achaques y avanzada edad, en cuyo tiempo, por no dejar abandonados los pobres, se priva de las salidas en grave perjuicio de su pobre familia, de modo que en dichos seis años sólo ésta y otra salida de iguales circunstancias ha ejecutado. (...) Bien conoce V.S. que esto ni Dios ni el Rey lo manda, que el Cirujano no tiene otros mayorazgos que sus méritos y trabajo, que la subsistencia de su pobre familia pende desto, que es acreedor al premio y no al castigo, que sin razón se le persigue, por lo que espera de la gran justificación de V.S. se sirva mandar que esta providencia se sepulte donde nadie la vea ... y mediante que en esta Casa es costumbre gratificar a los Ministros que suplan la falta de otros por vacantes e indisposiciones, ... suplica ... se sirva mandar se dé al Cirujano Mayor la cantidad que le corresponda por los seis años que hace está supliendo al segundo cirujano.⁽⁷⁹⁾

Será a finales de aquel año de 1790 cuando el Administrador proponga la creación de una nueva plaza de Cirujano, que será aprobada, como ya sabemos, por Real Orden de 1792. El salario que venía percibiendo el Cirujano Mayor (2.928 reales al año, en los que iba incluida una corta ración de almuerzo) se aumentaría hasta 4.246 reales para cada uno de los dos cirujanos. También los médicos se verían favorecidos con un aumento de su dotación, pasando de 3.426 reales al año a 4.846. Decía el Administrador en su propuesta de 1790

que con la aprobación del aumento de dotación a los médicos, si la superioridad se sirviese concederla, se les recuerde y advierta que deben cumplir exactamente lo que cuanto a estas Plazas previenen las Reales Constituciones y providencias por donde se rige esta Real Obra Pia, y *tener por primera obligación el cumplimiento en esta Real Casa y su Hospitalidad, con prohibición de ocuparse en otro ejercicio o destino que no sea compatible con esta misma obligación*, y por ella la residencia y asistencia para el socorro y remedio de los pobres enfermos y Ministros que lo necesiten, concurriendo los dos a las visitas ordinarias de mañana y tarde, y además entre día y de noche a los de mayor peligro, para lo cual y mas ocurrencias que pueda haber, esté siempre pronto uno

de ellos, y especialmente el semanario de recibo de enfermos, sin faltar de los términos de esta Real Casa.⁽⁸⁰⁾

La preocupación de los Administradores por garantizar la asistencia médica durante las emergencias estaba más que justificada. Sin embargo, no debía ser fácil por estas fechas finales de siglo que los facultativos se sujetasen a su dedicación exclusiva. Antes de que las Constituciones de Carlos IV solucionen definitivamente el problema con la creación de las dos plazas de médicos velantes, todavía tenemos ocasión de comprobar un expediente por el fallecimiento de un enfermo sin haber recibido asistencia. Un enfermero nos relata los hechos:

En la noche de ayer, a la hora de entre ocho y nueve ... sucedió una grave novedad a un enfermo ...; y pareciendo al declarante que necesitaba pronto socorro fue a toda prisa a dar esta noticia al Enfermero Mayor ... [y éste] ha prevenido al declarante fuese de pronto a dar aviso a don Domingo Camiña, capellán semanero, y llamase al dicho médico don Domingo Camiña, y si éste faltare al Dr. Don Pedro San Martín, y no hallándose éste lo executase don Ramón Herrera que es uno de los cirujanos y también aprobado de médico, y todos titulares de esta Casa donde tienen sus habitaciones ... y en todas se les respondió que se hallaban fuera, y ... dicho Capellán ... estaba auxiliando espiritualmente a dicho enfermo como para bien morir, al cual ha administrado la Santa Extrema Unción, y le hizo la recomendación del alma, prosiguiendo el devoto ejercicio hasta que el enfermo espiró, que fue cerca de la hora de diez, sin que en el intermedio ni después en el resto de la dicha noche concurriese médico alguno.

En la misma causa declaró otro testigo que «semejantes omisiones incurridas por los Médicos y Cirujanos de esta Real Casa, sin embargo de que en ellas tienen sus habitaciones, se experimentaron en otras ocasiones».⁽⁸¹⁾

Poco antes de la promulgación de las Constituciones de 1804, podemos observar que los facultativos del Hospital han dado un paso de gigante en la elevación de su *status* dentro del establecimiento. Se inicia el “Siglo de Oro” de la Medicina liberal, que convertirá el trabajo en la sala hospitalaria -hasta entonces un capítulo muy importante de la

remuneración profesional- en ocasión de practicar la beneficencia con los enfermos pobres. Ya no será el médico quien necesite del Hospital y su salario; será la Institución benéfica quien se vea favorecida por el saber y el prestigio del facultativo experto. Cuando al Cirujano Marcos Marín -el mismo que en 1790 suplicaba le fuese permitido trabajar fuera del Hospital para ayudar al sustento de su «pobre familia»- se le recuerde durante la “Visita” de 1802 su obligación de residir en la Casa, afirmará que el último Administrador había desistido de exigirlo

de que sé infiere claramente que conoció ser sumamente perjudicial a los pobres ... mediante que si a la cortedad del sueldo que tienen se les añadiese esta nueva obligación, lejos de solicitar la Plaza los mejores facultativos, sería sólo un ensayo de principiantes, y los pobres enfermos víctimas de su instrucción.

También recordará, orgullosamente, que el Rey, «después de hacerle Cirujano de esta Real Casa, le hizo Catedrático de Cirugía de su Real Universidad y primer sustituto de el Real Colegio de Cirugía Médica». Parecidas razones alegarán los dos médicos y el otro cirujano don Ramón Herrera, quien

está persuadido que si llegase a observarse la privación de salir de Casa los Facultativos del Hospital, no tendría éste sino profesores principiantes y de poco concepto, porque luego que hubiesen adquirido créditos en el pueblo, tal vez a costa de muchas vidas de Pobres en el Hospital, abandonarían éste por tan importuna e inútil sujeción.⁽⁸²⁾

Veamos ahora, solamente esbozado, otro punto conflictivo entre el Administrador y los facultativos: el de la competencia en la designación del personal auxiliar de las enfermerías. Parecería lógico, en principio, que los “Jefes de Servicio” informasen, por lo menos, de la capacidad de los candidatos. La Constitución 6 de Felipe II había dispuesto, con respecto al nombramiento del Barbero, que «el Administrador le elija con parecer de los Médicos, y Cirujano, tomándoles juramento sobre su suficiencia y habilidad».

Las cosas, sin embargo, no iban a resultar tan sencillas. Un pleito de comienzos del siglo XVIII nos informa que el conflicto de intereses

también se iba a manifestar en este punto. El Administrador nombra en 1710 un Oficial de Cirugía, siendo impugnada la designación por el cirujano bajo «la pretensión que quiso introducir de que este nombramiento le tocaba», en palabras del Administrador. Éste nos explica los inconvenientes que podría haber en que fuese el facultativo quien nombrase a su auxiliar:

Habíame movido a nombrar Oficial de Cirugía, por ver que el Cirujano, en vez de tener oficial que le sirviese y ayudase en el oficio, se tomaba la licencia de tomar un mozo para aprenderle en el arte, y a éste sin saber algo de ella quería que le admitiesen por oficial, para gozar con eso el estipendio que suelen pagar los aprendices, y juntamente el salario y ración de este Hospital que le compete al oficial; fuera de disfrutar en su persona un Criado para los quehaceres de su casa, pues más propiamente era criado suyo que criado del servicio de estos enfermos y heridos.⁽⁸³⁾

No vamos a seguir las vicisitudes de este pleito ni de otros similares que tendrán lugar a lo largo del siglo. Nada se puede objetar a la pretensión del Administrador de impedir la injusta explotación de los aprendices, situación que, aunque menos descarada, ha llegado hasta nuestros días. A medida que avance la centuria, la acusación de los Administradores tomará un cariz distinto; según ellos, la pretensión de los facultativos de intervenir en los nombramientos se debería a que, de este modo, tendrían personal de su confianza que, al tiempo de desempeñarles el trabajo, sería cómplice de su negligencia o abandono en el servicio de los enfermos.

Ahora bien, los facultativos volverán la oración por pasiva, denunciando la admisión de personal incompetente que estaría más al servicio del Administrador que de los pobres enfermos. En páginas anteriores queda recogido algún testimonio, que veremos repetidos en nuestro último capítulo. Solamente nos ocuparemos ahora de comprobar cómo queda planteado el problema a comienzos del siglo XIX.

En la Visita de 1802, uno de los cargos que se le harán al Cirujano Herrera será

el desentenderse de la obligación que tiene de hacer por su

propia mano todas las operaciones de Cirugía, y de la prohibición absoluta de fiarlas a otro facultativo ni practicante; sin embargo de lo cual consta que en principios de agosto encargó, o dispuso, que un hijo suyo barrenase a un hidrópico en la Enfermería de Santa Ana, lo que ejecutó sin que de ello se siguiese beneficio alguno al Enfermo por error o falta de inteligencia en la operación.

Veamos ahora el descargo del Cirujano. Afirma, en primer lugar,

que leyendo alguna vez de paso y como a hurtadillas las constituciones, cree haber visto en ellas «que el Cirujano no envíe practicantes para las grandes curas», de lo que puede sin violencia deducirse que no prohíben el que a su presencia y bajo su dirección hagan éstos alguna operación ligera, y mucho menos, que en otras se les confíe alguna parte de ellas.

Nos da a continuación Herrera una explicación sobre la técnica y accidentes de la paracentesis:

Que la operación de paracentesis, vulgo barrenar un hidrópico, no consiste en lo material de introducir el Trocar, sino en la compresión metódica que se hace en el vientre, por cuyo medio se extraen las aguas, evitando al mismo tiempo que el enfermo se desmaye o caiga en un síncope tal vez mortal. Que en esta operación ocurren accidentes que obligan a suspenderla, siendo entre otros algo común el introducirse una porción de redaño por el agujero de la cánula, taparla, y no dejar salir el agua; cuyo accidente se acuerda haber ocurrido a un enfermo de la Sala de Santa Ana en quien se practicó cinco o seis veces felizmente la operación; por lo cual no puede asegurarse si en la que ocurrió esta novedad, cuando apenas habían salido tres cuartillos de agua, cuidaba el exponente de la cánula del trocar o de la compresión; pero está bien cierto y seguro de que estaba presente, atendiendo a todo, como hace siempre.

Veamos, finalmente, las consideraciones que hace el Cirujano sobre el tema que nos ocupa:

Que su hijo tiene casi seis años de práctica sólo en este Hospital bajo su dirección. Está seguro de su destreza; como igualmente de la de otros discípulos; y que en el Hospital, lejos de tener buenos

practicantes, procuran tener enfermeros ineptos para la Cirujía. Que el Cirujano prudente no debe emprender operación alguna sin ayudantes de su confianza, porque otros por ignorancia, por debilidad, y lo que es más, aunque parece increíble, por malicia, pueden frustrar las mejores operaciones. Esto lo enseñan los Libros de Cirugía, y lo ha experimentado el que expone. Y por lo tanto no debe extrañarse que procure acompañarse de un hijo enseñado a su modo para poder confiarle una u otra parte de la operación mientras vela sobre el todo de ella. [\(84\)](#)

Dos años después, las Constituciones de Carlos IV dejarán el problema definitivamente resuelto. En su número 434 se dispone que, para la mejor asistencia y curación de los enfermos, se creaban nueve plazas de enfermeros menores, que se convocarían por medio de edictos a la puerta del Hospital. Veamos ahora la número 435:

Los que quisieren hacer pretensión a ellas deberán estar impuestos en la Flebotomía, y sufrir el examen de los dos Cirujanos titulares de la casa, y de otro de la Ciudad que nombrará el Administrador; los cuales, llevando ante todas cosas a los pretendientes a las salas de Cirugía para que a su presencia ejecuten las operaciones propias del arte, les harán sobre él las preguntas convenientes.

El mismo procedimiento se seguiría para el nombramiento de los dos médicos velantes, que «serán examinados por los dos Médicos titulares de la casa y por otro de la Ciudad, que a este fin nombrará el Administrador». [\(85\)](#)

Con estas Constituciones de 1804 se abre una nueva etapa para el Hospital Real de Santiago, que nos proponemos estudiar en un futuro inmediato. Lo que hasta aquí queda dicho, con repetidas alusiones a la *crisis* del modelo institucional hasta entonces vigente, podría hacer pensar que las Ordenanzas de Carlos IV suponen una ruptura total con el pasado, lo cual es una verdad solamente a medias. La novedad radical va a tener lugar en el *gobierno* del Hospital, no así en su organización. Las nuevas Constituciones dispondrán, en efecto, que

Por los inconvenientes que ha ocasionado al Hospital la forma

antigua de su gobierno, no obstante las diferentes providencias que en diversos tiempos se han tomado para evitar los perjuicios que de ello se seguían, he tenido a bien variarla, estableciendo otro nuevo sistema de gobierno en la forma siguiente.⁽⁸⁶⁾

Quedaba el Hospital privado de su exención jurisdiccional, al tiempo que el gobierno y administración

correrá al cargo del mismo Administrador, con el dictamen de una Junta que he resuelto establecer a este fin, compuesta del Administrador Capellán Mayor, que la presidirá, de dos Prebendados de la Iglesia Metropolitana de Santiago, dos Regidores, y dos Caballeros de la misma Ciudad.⁽⁸⁷⁾

Cuatro seculares frente a tres eclesiásticos: el gobierno del Hospital se ha *secularizado*. ¿Ocurrirá lo mismo con la asistencia al enfermo? ¿Será también la medicina sacral cosa del “Antiguo Régimen”? Muchas batallas, en su lucha contra la enfermedad y la muerte, tendrá que ganar todavía la ciencia médica para que esto sea una realidad. Mientras no llega el momento, las Constituciones de 1804, al igual que las que 280 años antes había promulgado Carlos V, recordarán que

Todos los Ministros y Dependientes seculares del Hospital tendrán obligación de rezar cada día cinco veces el Pater noster y Ave María por las ánimas de los Reyes difuntos, por las nuestras y las de nuestros sucesores en el Reino. Deberán confesar y comulgar a lo menos en las tres Pascuas principales del año y en la festividad de la Asunción de nuestra Señora. En los días festivos, los que no estuvieren legítimamente ocupados, concurrirán a la Misa conventual y al Oficio Divino, y en los demás días oirán la primera misa que se dirá en la Capilla, y los Enfermeros y Enfermeras la que se dice en el altar de las enfermerías, y se celará mucho que a toda procesión del Santísimo Sacramento asistan los Ministros, multando el Administrador a los que faltaren, sin admitir excusa que no sea notoriamente legítima.⁽⁸⁸⁾

NOTAS AL CAPITULO SEGUNDO

(1)

J. A. MARAVALL, «Consideraciones sobre el proceso de secularización en los primeros siglos modernos», *Revista de Occidente*, 88, 2.^a época (1970). Recogido en *La oposición política bajo los Austrias*, Barcelona, 1972.

(2)

SIMÓN FISCH, «A supplicacyon for the beggars» (1529), en *A Miscellany of Tracts and Pamphlets*, ed. A. C. Ward, Londres, Oxford University Press, 1937, p. 26. (Cita tomada en GEORGE ROSEN, *Locura y Sociedad*, Madrid, 1974.)

(3)

JUAN LUIS VIVES, *Del Socorro de los pobres*, Libro II, Capítulo VI, p. 1.401, Madrid, 1947.

(4)

ANDRÉS LAGUNA (?), *Viaje de Turquía*, p. 26, 4.^a ed. Espasa-Calpe, Madrid, 1965.

(5)

Sobre la influencia de las nuevas formas de religiosidad en la asistencia social, v. MICHEL CAVILLAC, Introducción al «Amparo de Pobres» de Pérez de Herrera, Madrid, 1975; M. BATAILLON, *Erasmus en España*, Traducción castellana, México-Buenos Aires, 1950; J. A. MARAVALL, «La oposición político-religiosa a mediados del siglo XVI», en *La oposición política bajo los Austrias*, Barcelona, 1972; este mismo autor trata de «el programa secularizado de eliminación de la pobreza» en las pp. 238-249 del t. II de su obra *Estado Moderno y mentalidad social*, Madrid, 1972.

(6)

MAX WEBER, *La ética protestante y el espíritu del capitalismo*, Barcelona, 1969, 148-149.

(7)

Cf. LÓPEZ PINERO, *La Introducción de la Ciencia Moderna en España*, Barcelona, 1969, p. 77.

[\(8\)](#)

Constituciones y Ordenanzas para el gobierno de los Reales Hospitales General y de la Pasión de Madrid, aprobadas por el Rey Nuestro Señor Don Carlos III (que Dios guarde) y pasadas por el Real Consejo de Castilla. Reimpresas en Madrid en la Imprenta de Pantaleón Aznar, Año de MDCCLXXX, p. 31.

[\(9\)](#)

VILLAAMIL, *Documentos ...*, p. 510.

[\(10\)](#)

Ibid. Cit. LUCAS ÁLVAREZ, *El Hospital Real de Santiago*, p. 60.

[\(11\)](#)

A.H.U.S., G. 1.287.

[\(12\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1524), p. 2.

[\(13\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1804), p. 6.

[\(14\)](#)

LUCAS ÁLVAREZ, *op. cit.*, p. 88.

[\(15\)](#)

VILLAAMIL, *Documentos ...*, p. 518.

[\(16\)](#)

Así lo había dispuesto una Real Cédula despachada a D. Diego de Muros en 16 de febrero de 1501, disponiendo que «compreis fasta cien camas de ropa para en que duerman los peregrinos que vinieren al jubileo de Santiago este presente año de quinientos e uno, e las fagáis poner en alguna casa o casas cerca de donde nós mandamos facer el dicho Hospital». VILLAAMIL, *Documentos ...*, p. 516.

[\(17\)](#)

VILLAAMIL, (*Reseña...*, p. 463), expone las «dificultades para la construcción en su primera época». En el capítulo anterior hemos dado una interpretación de este hecho.

[\(18\)](#)

VILLAAMIL, *Documentos ...*, p. 526.

[\(19\)](#)

Ibid., p. 557. Tanto este autor como LUCAS ÁLVAREZ aportan testimonios que confirman la existencia de estas ordenanzas de Diego de Muros.

[\(20\)](#)

Nos estamos refiriendo al período de nuestro estudio. En realidad, las Constituciones de 1804 apenas introducirán novedades en la vida religiosa de la Institución. Sí en cambio, como veremos, en su gobierno y régimen jurisdiccional.

[\(21\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1524), Const. 13, p. 18.

[\(22\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1590), Const. 9, p. 15.

[\(23\)](#)

A.H.D.S., General, 424.

[\(24\)](#)

Constituciones ... (de 1524), Const. 23, p. 28.

[\(25\)](#)

Constituciones ... (de 1590), Const. 10, p. 16

[\(26\)](#)

«Viaje de Fígaro a España» (1784). En J. GARCÍA MERCADAL, *Viajes de extranjeros por España y Portugal*, Madrid, 1962, t. III, p. 1.347.

[\(27\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1804), Const. 127, p. 67.

[\(28\)](#)

VILLAAMIL, *Documentos ...*, p. 507.

[\(29\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1524), Const. 31, p. 36.

[\(30\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1590), Const. 12, p. 21.

[\(31\)](#)

RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, «El Hospital de San Miguel del Camino para pobres y peregrinos», *Compostellanum*, XII (1967), pp. 201-254.

[\(32\)](#)

Ibid. Esta elevada cifra de 154 enfermos contrasta con la de otro testimonio notarial de 1541, que nos dice que en 16 de agosto había 56 enfermos de uno y otro sexo. Cf. VILLAAMIL, *Reseña ...*, p. 634.

[\(33\)](#)

Los primeros “Libros de Enfermos” que se conservan datan de 1630.

[\(34\)](#)

VILLAAMIL, *Documentos ...*, p. 509.

[\(35\)](#)

Se habla hasta de 14 (catorce !) enfermos en una cama. Cf. J. L. PESET, «Medicina y Sociedad en la Francia del Barroco», en *Historia Universal de la Medicina*, dirigida por LAÍN ENTRALGO, t. IV, p. 367.

[\(35-b\)](#)

Que esta relación “un enfermo/una cama” podía obedecer a la despreocupación por la problemática social lo demuestra un testimonio que hemos recogido en el capítulo anterior. Se trata de una providencia del Cabildo del Hospital que, ante la difícil situación económica por que pasa el establecimiento dispone que «en el dicho hospital no hubiese sino tres enfermerías, y en las camas dellas no hubiese sino un enfermo en cada una».

[\(36\)](#)

A.H.U.S., PD. 36.

[\(37\)](#)

ANDRÉS LAGUNA (?), *Viaje de Turquía*, p. 26.

[\(38\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1590), Const. 11-5, p. 19.

[\(39\)](#)

Ibid., Const. 11, pp. 17-18.

[\(40\)](#)

EIRAS ROEL Y ENRÍQUEZ MORALES, «El consumo alimentario en los Colegios Mayores de la Universidad de Santiago y otras colectividades del antiguo régimen: niveles comparativos», *Liceo Franciscano*, 1976.

[\(41\)](#)

Ibid.

[\(42\)](#)

CONSTITUCIONES ... (de 1524), Const. 40, p. 43.

[\(43\)](#)

CONSTITUCIONES ... (de 1524), Const. 44, p. 47.

[\(44\)](#)

Ibid., Const. 45, p. 48.

[\(45\)](#)

Ibid., Const. 37, p. 40.

[\(46\)](#)

Ibid., Const. 39, p. 42.

[\(47\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1804), Const. 348, p. 176.

[\(48\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1524), Const. 26, p. 31.

[\(49\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1590), Const. 11-2, p. 18.

[\(50\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1524), Const. 35, p. 38.

[\(51\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1590), Const. 2. p. 3.

[\(52\)](#)

Ibid., Const. 35, p. 37.

[\(53\)](#)

A.H.U.S., PD. 14.

[\(54\)](#)

A.H.U.S., PD. 18.

[\(55\)](#)

A.H.U.S., CR. 552.

[\(56\)](#)

Así lo había propuesto el Administrador Aranceaga después de la expulsión del médico Sueyras, pretendiendo adjudicar el empleo al boticario del Hospital, don Antonio Ramos Solís, también doctor en Medicina, y catedrático de Vísperas en la Universidad. No consiguió de momento su propósito, pero sí después de que la Cámara, a sugerencia del propio Administrador, expulsase al sucesor de Sueyras acusándole de incompetencia.

[\(57\)](#)

A.H.U.S., CR. 613.

[\(58\)](#)

Ibid.

[\(59\)](#)

A.H.D.S.

[\(60\)](#)

LAÍN ENTRALGO, *La relación médico-enfermo*, Madrid, 1964.

[\(61\)](#)

A.H.U.S., CR. 406. V. también nuestro trabajo citado en la nota 89 del capítulo anterior.

[\(62\)](#)

A.H.U.S., P. 825. El pleito aparece inventariado con el significativo título de «sobre la falta de obsequio y acompañamiento a los administradores en las funciones y actos públicos», que se recoge también en el catálogo impreso de FERNÁNDEZ CATÓN.

[\(63\)](#)

A.H.U.S., PD. 38.

[\(64\)](#)

A.H.U.S., CJ. 46.

[\(65\)](#)

El «Libro de Rentas» fue escrito en 1769.

[\(66\)](#)

A.H.U.S., I. 6.

[\(67\)](#)

Se trata de Varela de Montes, figura estelar de la medicina gallega del siglo XIX, que ocupó el empleo de Administrador interino a mediados de siglo.

[\(68\)](#)

Pedro de Sotomayor («Pedro Madruga»), Conde de Camiña, fue el último noble gallego que se opuso al absolutismo de los Reyes Católicos. Falleció en 1486. A partir de entonces, se produce el absentismo de la nobleza de la región, fomentado por los propios monarcas.

[\(69\)](#)

Mandato XXXVII, p. 45.

[\(70\)](#)

A.H.U.S., P. 836.

[\(71\)](#)

A.H.U.S., CR. 614.

[\(72\)](#)

A.H.U.S., CR. 615.

[\(73\)](#)

A.H.U.S., CR. 615.

[\(74\)](#)

A.H.U.S., CR. 614.

[\(75\)](#)

A.H.U.S., PD. 30, M.° 17, n.° 74.

[\(76\)](#)

A.H.U.S., CJ. 14, f.° 152 v.°

[\(77\)](#)

A.H.U.S., PD. 18.

[\(78\)](#)

A.H.U.S., P. 851.

[\(79\)](#)

A.H.U.S., PD. 37.

[\(80\)](#)

A.H.U.S., CR. 613.

[\(81\)](#)

A.H.U.S., PD. 36.

[\(82\)](#)

A.H.U.S., I. 47.

[\(83\)](#)

A.H.U.S., PD. 16.

[\(84\)](#)

A.H.U.S., I. 47.

[\(85\)](#)

CONSTITUCIONES... (de 1804), Const. 391, p. 193.

[\(86\)](#)

Ibid., Const. 11, p. 14.

[\(87\)](#)

Ibid., Const. 13, p. 14.

[\(88\)](#)

Ibid., Const. 200, p. 105.

Capítulo Tercero

La jurisdicción del Hospital

«El Señor Páramo era humilde, porque jamás se le vio contender sobre esos derechos frívolos, por los que luchan tan ordinariamente los hombres, bajo el pretexto de sostener la regalía de sus empleos, para lisonjear a su ambición y a su vanidad.»

Pedro Antonio Sánchez, Oración fúnebre por Don Antonio Páramo.⁽¹⁾

Nos encontramos ante uno de los aspectos más interesantes de la Institución, fundamento de su peculiar y conflictiva instalación en la sociedad de su época: la exención del Hospital, tanto de la jurisdicción civil ordinaria como de la eclesiástica del Prelado de la Diócesis, con la consiguiente agregación a la Sede Apostólica.

Recordemos las características de la organización política del Estado Moderno, en cuya estructura podemos observar, siguiendo a VICENS, tres estratos o capas: «primeramente, un estrato de jurisdicciones señoriales que se ejercen sobre la mayor parte de la población campesina; en segundo lugar, una serie de jurisdicciones autónomas, que se mantienen en el ámbito reservado a la potestad del príncipe; finalmente, el área del propio poder monárquico».⁽²⁾ Si ahora intentamos encajar el Hospital de los RR.CC. en este esquema, lo veremos como el único representante del poder real enquistado en el amplio señorío de la Mitra compostelana. Por otra parte, a consecuencia de la escasez y mal estado de las vías de comunicación, que mantienen a distancia el poder efectivo de la Corona, la Institución dispone de una notable autonomía en su desenvolvimiento diario. Ello dará lugar a que el Administrador del Hospital, en palabras de EIRAS ROEL, «si por la gravedad y empaque

de sus atribuciones y la multiplicidad de sus poderes da la impresión de un auténtico virrey en su minúsculo ámbito territorial y jurisdiccional, por otro lado parece gozar de la independencia espiritual de un ordinario en su diócesis». ⁽³⁾ Que esta exención no diese lugar a permanentes conflictos con la Iglesia compostelana hubiera constituido, sin duda, una rareza histórica y sociológica. Habría que pensar, en tal caso, en una milagrosa y permanente intervención del Apóstol Santiago, a cuyo culto y peregrinación estaban dedicadas ambas instituciones.

Durante el período de desarrollo de las monarquías absolutas son muy características, como recuerda MARAVALL, las «luchas entre grupos sociales que no tienen conciencia de clase, aunque se sienten, eso sí, forzosamente lanzados a oponerse unos a otros». ⁽⁴⁾ Este planteamiento nos puede servir de punto de partida para comprender la estructura social, y con ella la realidad histórica, de una Ciudad de señorío eclesiástico, la Compostela del Antiguo Régimen, y el singular papel que en ella le correspondió jugar al Hospital Real. Carentes de significación política tanto la Nobleza (cuyo absentismo se inicia, precisamente, con los RR.CC.) como el proletariado campesino ⁽⁵⁾ podríamos, en esquemática hipótesis de trabajo, establecer tres coordenadas en esta lucha por el poder. Por un lado, el Arzobispo, Señor de la Ciudad. En segundo lugar, el Ayuntamiento, teórico representante de una incipiente mentalidad burguesa. ⁽⁶⁾ Por último, el Hospital, como único representante de la jurisdicción real. Aunque el esquema se verá complicado por otros factores, de momento es válido para nuestros propósitos.

Dejemos a un lado los enfrentamientos entre el Prelado y el Concejo, con una larga tradición en la vida de la Ciudad. ⁽⁷⁾ Tampoco nos interesan las frecuentes luchas entre el Arzobispo y el Cabildo de la Catedral, tan características de la España de la época. Lo que debemos resaltar es que la Institución fundada por los Reyes Católicos tiene, sobre todo en los siglos XVI y XVII, un papel muy definido en este juego de poderes. Al ser el único representante del poder Real, y si tenemos en cuenta la aspiración de la Monarquía absoluta de extender su dominio sobre la organización eclesiástica haciendo del Rey la cabeza de la misma, ⁽⁸⁾ el Hospital va a ser un eficaz instrumento de esta política de la Corona. Esto explica que la mayoría de los pleitos de jurisdicción se fallen en

favor del Hospital que conseguirá, una y otra vez, impedir la intervención del poderoso Arzobispo de Santiago en la «Real Casa».



Las cadenas del Maestro Guillén, todo un símbolo del antiguo esplendor del Hospital Real.

Esto lo podemos comprobar en los primeros chispazos del conflicto, que surgen a comienzos del siglo XVI. Dos años después de instalarse en él los primeros enfermos, intentaría el Arzobispo quebrantar la jurisdicción del Hospital, pretensión que, naturalmente, encontraría la oposición real. En una Cédula despachada en Sevilla por el Rey Don Fernando el 21 de junio de 1511, a instancias de Gonzalo Prego, mayordomo del establecimiento, se dice:

A mí es fecha relación que el Arzobispo de Santiago se quiere entremeter a visitar essa nuestra casa y Hospital, y héme maravillado de ello, porque él ni ningún prelado del Reyno se puede entremeter en nuestros patronazgos, y si él quisiere entender en la dicha visitación, que ningún capellán ni oficial de la casa se la den [...].⁽⁹⁾

Esta resolución está en consonancia con la política real contra las inmunidades eclesiásticas que, iniciada tímidamente en el siglo XIV, irá en aumento hasta alcanzar su culminación en el setecientos. Explícitamente lo habían ordenado los Reyes Católicos que, en su *Pragmática de Corregidores*, recomiendan el máximo celo en la defensa de la jurisdicción real frente a los ataques de los jueces y ministros eclesiásticos.⁽¹⁰⁾

Este papel confiado por la Corona al Hospital Real motiva que su exención jurisdiccional plantee un reiterado conflicto social. Ahora bien; si en el caso de las luchas entre la Ciudad y la Iglesia de Santiago se trata de dos grupos con mentalidades e intereses a menudo contrapuestos, no ocurrirá lo mismo cuando los antagonistas sean el Hospital Real y el Prelado. Se tratará, en este caso, de un enfrentamiento entre miembros del mismo estamento: no olvidemos que el Administrador del Hospital será siempre, en el siglo XVIII, un alto dignatario eclesiástico, procedente por lo general del Cabildo de la Catedral, y potencialmente “obispable”. Ya hemos visto en el capítulo anterior las expectativas de comportamiento que traía consigo su designación: según las Constituciones del Hospital, la defensa de la exención jurisdiccional forma parte consustancial con el *rol* de su Administrador. Por esta razón, el afán de afirmar el prestigio social y de elevar el propio *status* dará lugar a una competencia con el Arzobispo que no rebasará, ordinariamente, el marco del enfrentamiento personal. Se trata, en suma, de una lucha por el poder, entendido éste como «la probabilidad de imponer la propia voluntad, aun contra toda resistencia, y cualquiera que sea el fundamento de esa probabilidad».⁽¹¹⁾

No debemos fiarnos, por ello, de las razones invocadas por unos y otros para defender la legitimidad de sus reivindicaciones. A nivel de concienciación, las actitudes se racionalizarán apelando al “supremo

bien del enfermo”⁽¹²⁾ en el caso del Hospital, al “pasto espiritual de sus ovejas” por parte del Prelado, a los intereses de la Ciudad o de la Real Hacienda si se trata del Concejo, etc.; ya veremos cómo los hechos van a estar con frecuencia en contradicción con estos enunciados. Muy demostrativo es, a este respecto, el caso del Administrador D. Cayetano Gil y Taboada que, al ser nombrado para el cargo siendo canónigo de la Catedral, asume plenamente su rol de defensor a ultranza de los Privilegios del Hospital. Su brillante gestión al frente de la Institución le proporciona, como sabemos, un importante ascenso en su carrera eclesiástica: nombrado Obispo de Lugo, llegará a ser posteriormente Arzobispo de Santiago, lo que le obligará a combatir con idéntica resolución los Privilegios que antaño había defendido.

Hay una circunstancia que vendría a favorecer los conflictos de jurisdicción en que se vio envuelto el Hospital. Aunque en ningún momento se pretendió discutir la exención personal de los ministros y servidores del establecimiento, lo que no llegó a estar nunca muy claro fue el fundamento de la inmunidad territorial. La ambigüedad de los Privilegios Apostólicos en que se apoyaba, permitiendo dispares interpretaciones jurídicas, y la ausencia de unas disposiciones de la Corona que delimitasen explícitamente dicha exención, motivaron que el conflicto estuviese en pie en todo momento, llegando a su máxima virulencia en el siglo XVIII.

Aunque el enfrentamiento se extendería a las demás fuerzas sociales de la Ciudad, la convicción, por parte de los regidores del Hospital, de que el Arzobispo de Santiago era el enemigo natural de la Institución y del poder real que ésta representaba se nos muestra patente a través de numerosos testimonios documentales. Expresiones tales como que el Prelado «trama la ruina de esta Real Casa» son frecuentes en las representaciones elevadas al Rey. Como hemos visto, esto no dejaría de tener su repercusión en el papel del médico dentro del Hospital; la frecuencia con que los titulares del establecimiento son, al mismo tiempo, médicos asalariados por el Arzobispo y el Cabildo, hará despertar los celos de los administradores, que les considerarán como una especie de «quinta columna» al servicio del Prelado. El Hospital, por su parte, no se limitó a resistir pasivamente las presiones de la Mitra y sus aliados. La protección de la Corona y la dependencia directa, en lo

espiritual, de la Sede Apostólica supusieron, en numerosas ocasiones, disponer de una patente de corso que permitió a sus regidores cometer evidentes abusos.

Aunque afirmábamos anteriormente que la mayoría de los pleitos de jurisdicción se resuelven en favor del Hospital, este planteamiento va a sufrir un notable cambio en el siglo XVIII. La mayor intervención de la Real Audiencia en la vida de la Ciudad y, a partir de la mitad de siglo, el paulatino acercamiento entre la Corona y la Mitra supondrán un nuevo reparto de papeles que van a preparar la desaparición de los Privilegios del Hospital en la gran crisis de finales de siglo.

No resulta sencillo, como sería deseable, estudiar separadamente los fundamentos de los dos aspectos que comprende la exención jurisdiccional del Real Hospital: la exención de la jurisdicción civil ordinaria aparece desdibujada en sus momentos iniciales y parece ser una consecuencia de los privilegios espirituales concedidos por el Sumo Pontífice, que incluirán la agregación del Hospital a la Sede Apostólica, con la consiguiente exención eclesiástica del Ordinario del lugar, el Arzobispo de Santiago. El hecho de que éste fuese, al mismo tiempo, Señor de la Ciudad, haría aconsejable tomar idéntica decisión con respecto a la jurisdicción civil ordinaria.

La Bula de Alejandro VI promulgada en 2 de diciembre de 1499 determina «que Fernando e Isabel, y sus sucesores Reyes de Castilla y de Leon que por tiempo fueren, hayan de ser Patronos de este Hospital, y el propio Hospital haya de ser regido, y gobernado perpetuamente en los tiempos venideros por Administradores, clérigos o legos, y la dicha capilla por capellanes, que se hayan de poner y quitar a consentimiento, y voluntad de los mismos Reyes».⁽¹³⁾ Aunque esta colocación del Hospital bajo el Patronato Real (reafirmada en la *Carta de Fundación* dada por los Reyes en 1504) no indica explícitamente una exención de la jurisdicción ordinaria, parece que tal sería la idea de los monarcas si recordamos que la Real Cédula de 21 de junio de 1511 afirmaba que «ningún Prelado del Reino se puede entremeter en nuestros patronazgos». Tengamos en cuenta que al Arzobispo de Santiago, como Señor de la Ciudad, correspondería la visita tanto en el orden eclesiástico como en lo civil.

La Bula de Julio II de 1512 (la llamada *Bula Magna*) supone un notable incremento de los privilegios del Hospital. Hasta entonces, los reyes se habían limitado a solicitar algunas concesiones encaminadas a favorecer la marcha de la Institución tal como se había planeado (una comunidad de oraciones y de caridad) y a la fundación y organización espiritual de la Cofradía. Esta Bula de 1512 introduce unos planteamientos totalmente nuevos, tanto en la organización y finalidad del Hospital como en lo tocante a su jurisdicción. Tras recoger en su texto los privilegios que los Papas anteriores habían concedido al Hospital de *Sancti Spiritus in Saxia* (beneficios y exenciones de orden espiritual y temporal) transcribe la petición de los Reyes Don Fernando y Doña Juana para que el de Santiago «fuese honrado con privilegios e inmunidades, y en él se aumentase la hospitalidad, y se *eximiese a él, y a sus Rectores y Administradores, capellanes, clérigos y ministros ...de toda vejación, molestia y perturbación, y así pudiesen atender cómodamente con quietud y sosiego a la utilidad del Hospital, y necesidades de los pobres y peregrinos*». Accediendo a esta petición, declara el Pontífice:

«... Nos, pues que deseamos mirar con sinceros afectos por las necesidades y utilidades de los hospitales, y de sus bienes, pobres y enfermos, y por la comodidad y quietud de las referidas personas que sirven en ellos, inclinados a estas súplicas, eximimos en el todo, y del todo, y libertamos totalmente con Autoridad Apostólica, al referido Hospital Real y su Iglesia, con Cámaras, miembros, o mansiones, y sus pertenencias, también al Rector, o Administrador, Capellanes, Clérigos, Ministros, Sirvientes, Gobernadores, visitadores, y todas y cada una de las personas de él de ambos sexos, ahora y por tiempo existentes en él, y todos y cada uno de los bienes del Real Hospital, Iglesia y personas referidas, ... de toda jurisdicción, corrección, superioridad, Dominio, Visita, y potestad del actual, y de los que por tiempo fueren Arzobispos, y de la de sus vicarios, oficiales, Delegados, comisarios referidos, y de otros cualesquiera en lo espiritual y temporal. Y sujetamos inmediatamente a la silla Apostólica a los que por tiempo fueren Rector o Administrador, y Capellán mayor. Los otros capellanes, clérigos y personas eclesiásticas al Capellán Mayor, y los legos y otras tales personas seculares a los Rector o Administrador ahora y por tiempo existentes. Y así determinamos y declaramos que el Arzobispo y sus vicarios, oficiales, Comisarios, y Delegados, y las personas referidas, o

otras cualesquiera, fuera del Romano Pontífice, que por tiempo fuere, en cuanto al Rector Administrador y Capellán Mayor; y en cuanto a los otros capellanes clérigos y personas eclesiásticas fuera del Capellán Mayor, y en cuanto a las demás personas particulares del mismo, fuera de los referidos Rector, o Administrador, no puedan ejercer respectivamente en ellos ninguna jurisdicción, visita, Superioridad, corrección, Dominio, potestad, o autoridad, aun por razón de delito, contrato, o cosa de que se trate, en cualesquiera parte que se cometa el delito, se contrate o la cosa exista, o promulgar sentencias, penas, y multas, de excomunión, suspensión, entredicho, o otras cualesquiera censuras, y que todos, y cada uno de los procesos, sentencias, penas, y multas, las que y los que aconteciere darse, tratarse, y promulgarse en contrario por el Arzobispo, sus Vicarios, oficiales, comisarios, Delegados y personas referidas, ... fuesen nulas iritas, innanes de ninguna fuerza, o momento. Y además establecemos, y ordenamos, con la autoridad, y tenor de las referidas, que el Hospital Real y su Iglesia, y Rector o Administrador, capellanes, y otras personas por tiempo existentes en el Regio Hospital, y sus expresados bienes, puedan, y deban usar, disfrutar, y gozar de los referidos favores, y de todos, y de cada uno de otros, y de Privilegios enteramente semejantes a aquellos, prerrogativas, gracias, exempciones, inmunidades, Libertades, indulgencias, preheminiencias, favores e indultos, de que usan, disfrutan y gozan, o podrán usar, disfrutar y gozar de cualesquiera manera en lo futuro el referido Hospital del Espíritu Santo en Saxia y todos los demás y cada uno de los Hospitales existentes en los dichos Reinos de España, y de que usan, y gozan sus Preceptores, Administradores, Sirvientes, Ministros, y otras personas y bienes en todo, y por todo, como si hubiesen sido concedidos especial y expresamente al Real Hospital, su Iglesia y personas referidas. Además condescendemos, y concedemos por dádiva de especial gracia con la misma autoridad y tenor, a todos y cada uno de los Rectores, o Administradores, Visitadores, Gobernadores, y capellanes del dicho Hospital, ahora y por tiempo existentes, y cuando estuvieren en servicio de él, que libre y lícitamente puedan percibir los frutos, réditos, y emolumentos de todos y cada uno de los Beneficios eclesiásticos que obtengan, y por tiempo obtendrán, con Cura o sin Cura, en cualesquiera Iglesias, o lugares, aunque sean canonicatos, Prebendas, Dignidades, Administraciones, o oficiales, aun en Catedrales

Metropolitanas, fuesen las mayores después de las Pontificales, o las principales en Iglesias Colegiatas, y para ellos, y ellas, hubiesen acostumbrado a ser electos, y tengan anexa la cura de almas, con aquella integridad, exceptuadas solamente las distribuciones cotidianas, con la que los percibirían si residiesen personalmente en las mismas Iglesias, o Lugares, y de ningún modo estén obligados a residir en ellas, ni a ello puedan contra su voluntad ser compelidos por alguno con cualesquiera autoridad». ⁽¹⁴⁾

Con la misma fecha, despacha el Pontífice sendos breves dirigidos a los Obispos de Mondoñedo y Lugo, y Deán de Santiago, para que, por separado o reunidos los tres, protegiesen al Hospital en lo referente al cumplimiento de la Bula.

La *Bula Magna*, cuya interpretación daría lugar a los casi insolubles conflictos de jurisdicción, es el documento en que invariablemente se basará el Hospital para mantener su independencia, espiritual y temporal, del Arzobispo de Santiago. Con respecto a la jurisdicción civil ordinaria, un memorial del siglo XVIII nos explica claramente la razón de basarse aquélla en un privilegio apostólico. En efecto, «parece reparable que Su Santidad exima al Administrador y demás dependientes del Hospital, no sólo de la jurisdicción espiritual, sino es también de la temporal, cuando ésta sólo dimana de la Autoridad Real, y no de la Autoridad Pontificia; pero es la razón de haberse extendido a ella el Indulto Apostólico, gozar, como gozan por Donaciones Reales anteriores los Reverendos Arzobispos de Santiago, y su Santa Iglesia, el Dominio Temporal, Señorío y vasallaje en todo el ámbito de la Capital; y haberse estimado conveniente, para evitar embarazos, que Su Santidad, como fiel Dispensador, y Administrador de sus derechos, concurriese a eximir de su jurisdicción temporal aquella parte del territorio destinado y señalado para el Real Hospital, a fin de que sin ellos, tuviese cumplido efecto la piadosa fundación del Señor Rey Católico, y de su hija la Señora Doña Juana, que en esa parte hubieran podido usar de su propia soberanía». ⁽¹⁵⁾

Esta pretensión de los Monarcas de «evitar embarazos» no iba a obtener el resultado apetecido. En el Pontificado inmediato, el Arzobispo Fonseca pretendió tener jurisdicción sobre el Hospital e impugnar la Bula

de Julio II por considerarla espúrea y obtenida con poco conocimiento por parte de la Sede Apostólica. Se basaba el Prelado compostelano «no sólo en las disposiciones del derecho común, sino en inmemorable costumbre», a pesar de lo cual «Diego de Muros, Obispo de Oviedo, y Administrador de dicho Hospital, y otras personas, tanto eclesiásticas como seculares ... se jactaron, y jactan, de que el predicho Hospital ... está exento y sometido inmediata y directamente a la Sede Apostólica, e incluso mostraron unas pretendidas Letras apostólicas a los Oficiales del mencionado Arzobispo». ⁽¹⁶⁾

A pesar de que el Arzobispo de Santiago reclamó con insistencia sus pretendidos derechos sobre el Hospital, obtuvo éste una sentencia favorable que mandaba guardar y cumplir la Bula de exención de Julio II y consideraba «iniquas, temerarias, e injustas» las molestias y perturbaciones que el Prelado le había ocasionado, condenando a éste a perpetuo silencio. La sentencia constituía a los Reyes Protectores y ejecutores de las Letras apostólicas, exhortándoles al cumplimiento de ellas para que mantuviesen y defendiesen la exención jurisdiccional que al Hospital le estaba concedida.

Las Ordenanzas de Carlos V recogen este papel protector de la Corona, basado en la condición del Rey de Fundador, Dotador, Patrono y Delegado apostólico para defender los Privilegios del Hospital:

Nos recibimos y ponemos so nuestro seguro amparo y defendimiento Real, para siempre jamás, al dicho nuestro Hospital, y a los Oficiales y Ministros de él, y a todos los Peregrinos, Pobres, que a él ocurrieren, para que no sean damnificados, ni maltratados; antes que sean justamente amparados y defendidos. ⁽¹⁷⁾

Si los Arzobispos de Santiago se opusieron, desde los primeros momentos, a los legítimos derechos del Real Hospital, no es menos cierto que éste, por su parte, intentó extender sus privilegios más allá de los límites que le correspondían. Así se desprende de las mismas Constituciones de 1524:

E por cuanto ... el Papa Julio II ... concedio cierta exención al dicho Hospital e personas de él, e algunos en perjuicio de lo que al dicho Hospital convenía, e por otros fines e respetos presumieron de

usar mal la dicha exención, y extenderla a mas de lo que de derecho se podía e debía extender, e querían librarse, so color della, de algunos delitos que cometieron, e porque de aquí adelante no se haga así. Mandamos que ninguno use de la dicha exención, salvo los que vivieren contino dentro del dicho nuestro Hospital, e que la dicha exención en los casos que haya lugar, se entienda solamente para otros jueces, e no para nos, ni para nuestros jueces, que por nos fueren diputados: pues así se ha de entender la dicha Bula, según de otras Bulas concedidas por el dicho Sumo Pontífice, ... e el que lo contrario intentare en alguna manera, por el mismo fecho mandamos que sea hechado del dicho nuestro Hospital, sin remisión, ni esperanza de volver más a él.⁽¹⁸⁾

A pesar de que esta disposición, en forma muy explícita, limita la exención personal a los empleados «de plantilla», el Hospital intentará a menudo extenderla a toda persona que preste servicios al establecimiento, aún en forma ocasional, cuyos delitos sólo debían ser juzgados por el propio Administrador. Este será, como veremos, uno de los puntos más conflictivos durante el siglo XVIII.

Los Privilegios contenidos en la *Bula Magna* serían ratificados por ulteriores disposiciones pontificias. Pio V, en Bula del año 1567, confirma expresamente la de Julio II, concediendo de nuevo al Real Hospital todas las exenciones contenidas en ella, y nombrando al Capellán Mayor por su Juez Conservador perpetuo para hacer observar firmemente, con Censuras Eclesiásticas y los demás remedios de derecho, todos los privilegios, sin permitir que el Hospital y sus ministros fuesen molestados ni perturbados por persona alguna, castigando a cualesquiera contradictores o rebeldes que lo intentasen o ejecutasen. La misma exención del Hospital, sus personas y bienes, contienen las Letras Apostólicas monitoriales despachadas por Urbano VIII en 1641, con inserción de las Bulas anteriores de Julio II y Pio V, para que en todo, y por todo, se observasen y cumpliesen los privilegios que contienen.

Posteriormente, habiéndose suscitado pleito por el Arzobispo de Santiago sobre la observancia de los privilegios del Hospital, pretendiendo especialmente que sus capellanes no pudiesen administrar, sin su licencia, aprobación ni examen, los Santos

Sacramentos, declaró Inocencio X en el año 1645, que el Gran Hospital, sus Administradores, Capellanes, y demás personas que por tiempo existiesen en él, podían gozar de todas las gracias y privilegios contenidos en las citadas Bulas de Julio II y Pio V. Confirmaba explícitamente que los Capellanes del Hospital podían administrar los sacramentos cuando fuese necesario, aun en la Pascua de Resurrección y en tiempo de entredicho, sin licencia ni aprobación del Arzobispo de Santiago ni de otro juez alguno, y que el Hospital no podía ni debía ser molestado en la posesión y goce de sus privilegios. La disposición se muestra muy dura con el Arzobispo al decir que fueron nulas, ilícitas e injustas las molestias y perturbaciones que aquél había causado al Hospital, y que el Prelado incurriría en la pena de entredicho si dentro de cuatro meses no obedeciese la declaración, especialmente en cuanto a la administración de sacramentos. El Arzobispo rechazó la sentencia, que también le condenaba en costas, y el pleito de las «licencias de confesar» se prolonga, sin avenencia por ambas partes, hasta el siglo XVIII.

Tampoco faltan Reales Órdenes ratificando la jurisdicción del Hospital. Ya hemos visto cómo el Rey Católico resistió, antes de la promulgación de la *Bula Magna*, la pretensión del Arzobispo Fonseca de visitar el establecimiento, así como la declaración de Carlos V que situaba al Hospital bajo el amparo de la Corona. Esta protección real la vemos reiterada frecuentemente durante los siglos XVI y XVII. Podemos citar, a este respecto, una R.O. de Don Fernando y Doña Juana dirigida a la Audiencia de Galicia y demás justicias seculares del Reino, en el año 1513. Otra, despachada por el Consejo de Castilla, en relación con las excusas y dilaciones que oponían los ministros del Arzobispo al cumplimiento de la anterior, para el cual despachó sus provisiones la Audiencia de La Coruña en el año 1514. Otra del Emperador y Doña Juana, en 1545, con motivo de haberse propasado el Alcalde Mayor del Arzobispo a contravenir los privilegios del Hospital, mandando el Consejo se guardasen y cumpliesen éstos sin réplica ni contradicción, sin que Juez alguno tuviese jurisdicción en el Hospital y sus límites. Otra dirigida a la Audiencia de Galicia en 1554, por parecidos motivos. Otra, en fin, de Felipe IV en 1611 a Don Maximiliano de Austria, Arzobispo de Santiago, mandando guardar las antecedentes.

A pesar de las Cartas Apostólicas y Reales Órdenes, el conflicto jurisdiccional se mantuvo en pie, como decíamos, por la distinta interpretación que ambas partes darían a la Bula de Julio II, que es el fundamento de la exención. Lo que sí aparece claro es que, durante los siglos XVI y XVII, el Hospital resulta vencedor en todos los pleitos importantes que promueven la Mitra o el Consejo. Nos parece que el conflicto rebajó su temperatura en el siglo XVII para rebrotar con máxima virulencia, como ahora veremos, en la centuria siguiente, en que las cosas adquirirán un matiz distinto.

Nuestro punto de partida será una resolución del Consejo, en el año 1692, que pretendía puntualizar claramente los límites de la exención jurisdiccional del Hospital. Motivó esta disposición uno más de los interminables pleitos, nada original en sí mismo: una demanda por denuncia de Obra nueva, interpuesta por el Mayordomo del Hospital a un vecino de Santiago, dio lugar a un litigio entre el Administrador y el Arzobispo, por haber aquél inhibido al Alcalde Ordinario en el conocimiento de la causa. En este caso, el demandante era un ministro del Hospital, sin que el demandado tuviese relación laboral alguna con la Institución. En vista de ello, resolvió Carlos II, a consulta del Consejo, declarar nulos los autos que hiciera el Administrador, por haberse extralimitado en la jurisdicción que le correspondía y, para evitar que continuasen los litigios, despachó una Real Cédula que es indispensable reproducir. Aclaremos que los subrayados son originales: están en cursiva en un Memorial impreso enviado por el Prelado a la Cámara a mediados del siglo XVIII:

«I. Que el Administrador del Hospital tiene conocimiento en todo lo que toca al cumplimiento de las Ordenanzas y Privilegios del Hospital, y lo dispuesto por las Visitas y condenaciones de penas por ellas impuestas a los Oficiales, Ministros, y Criados.

II. Que en todas las causas civiles, y criminales, que se litigaren entre los Ministros, Oficiales, y Criados del Hospital, que tocan a sus oficios, y administración de sus bienes y rentas, que tuvieren de él en cualquier manera, o sobre deudas que entre unos a otros se deban, tocantes a sus oficios, o Rentas del Hospital, o por deudas, alcances o bienes que tengan ocupados y tomados pertenecientes a él: el conocimiento de todas estas causas entre los dichos Oficiales, Ministros y Criados, toque

privativamente al Administrador.

III. Que igualmente le toca el conocimiento de los Pleitos que se ofrecieren entre los mismos Ministros, Oficiales y Criados del Hospital, sobre sus propios bienes muebles, o raíces, aunque no sean de él, ni toquen a sus oficios, sino por otros derechos y acciones; y también le ha de tocar el de las demás causas, y pleitos civiles, si los Ministros, Criados, y Oficiales del Hospital fueren en ellos Reos convenidos, aunque los actores sean de fuera de él; *pero siendo los Ministros, Oficiales, y Criados actores, han de seguir precisamente el fuero que pertenezca a aquellos a quien convinieren, sin que el Administrador, en este caso, con ningún pretexto pueda entrometerse a tomar conocimiento alguno.*

IV. Que en cuanto a la Jurisdicción Criminal en los casos en que algún Ministro, Oficial, o Criado del Hospital cometiere el delito de Homicidio, dando muerte a otro Oficial, Criado o Ministro, o a otra persona de afuera, y si cometiere el delito de Crimen de lessa Magestad, pecado Nefando, o de falsa Moneda, *no tenga el Administrador, en ninguno de estos casos, Jurisdicción alguna, mas que tan solamente para prender a los delinquentes, y presos los ha de remitir, sin ninguna dilación al Alcalde Mayor, Juez, y Alcaldes Ordinarios de la Ciudad de Santiago.*

V. Que en todos los demás delitos, de cualquiera calidad que sean, siendo los delincuentes Ministros, Criados, y Oficiales del Hospital, y no de otra manera, el conocimiento de ellos toque al Administrador, con plena Jurisdicción Criminal, para proceder de Oficio, a pedimento de Parte, haciendo Justicia; esto, siendo los tales Ministros, Criados y Oficiales los Reos que cometieron el delito, porque en caso que otro alguno de fuera del Hospital sea el que hubiere cometido el tal delito contra alguno de los Ministros, Oficiales o Criados de él, el Administrador no tenga Jurisdicción alguna contra los tales delincuentes; y si acaso prendiere alguno, lo remita luego al Alcalde Mayor, Juez, y Alcaldes Ordinarios, para que conozcan del delito que se haya cometido.

VI. Que el conocimiento que por los capítulos antecedentes se dá al Administrador, se entiende con los Ministros, Oficiales, y Criados, que sean de Numero fixo, y tengan Título para el exercicio de sus Oficios, según el ministerio de cada uno, y teniendo actual exercicio en los tales

Oficios de número, y no de otra manera; porque otro alguno, en quien no concurren estas calidades, aunque sirva como supernumerario, no ha de gozar, ni goze, de estos privilegios, ni el Administrador, en virtud de ellos, pueda conocer causa alguna que a los susodichos toque.

VII. Que por cuanto la Jurisdicción concedida al Administrador del Hospital en los Ministros, Oficiales, y Criados de él, *no es con asignación de territorio, ni tiene alguno secular el Administrador, dentro, ni fuera, del Hospital, por ser sólo una exempción concedida a las personas, Ministros, Criados, y Oficiales de Numero fixo*, de la Jurisdicción Real Ordinaria, para las dichas sus personas, y causas, en los casos mencionados, sujetándolos en ellos al dicho Administrador, para cuyo efecto, y no otro, se le concedió la Jurisdicción en estos exemptos, de que resulta no necesitar, para gozar de este Privilegio, tener su habitación dentro del Hospital, para que dondequiera que la tengan, estén debaxo de la Jurisdicción del Administrador los dichos Oficiales, Ministros, y Criados de *Numero fixo* en los casos que van expresados, y fuera de la Jurisdicción Ordinaria que exercen dichos Alcalde Mayor, Juez, y Alcaldes Ordinarios, siendo la Jurisdicción del Administrador, no por razón de territorio, sino por razón de las personas con quienes se entiende el Privilegio concedido.

VIII. Que para exercer el Administrador la Jurisdicción que le toca en las personas, y Causas, de los Ministros, Oficiales, y Criados de *Numero fixo* de dicho Hospital, en las cosas, y casos, que aquí se expresan, y especialmente para prisión y apremio, no necesite para exercer esta Jurisdicción el Administrador, siendo por medio de sus Ministros, de requisitoria; pero si para su exercicio fuere necesario el Auxilio de la Jurisdicción Real Ordinaria, haya de despachar precisamente, pidiéndole Requisitoria, con justificación de ser [aqu]él contra quien procede Ministro, Criado, u Oficial de *Numero fixo* del Hospital, y ser Reo convenido, y la causa de las no excluidas en el Privilegio, y esta Real Cédula.

IX. Que si por razón de Litigio, o causa, necesitare el Administrador de executar alguna diligencia en las personas, y bienes de los que no son Ministros, Oficiales, ni Criados de número fixo del Hospital, sino fuera de él, haya de despachar tambien precisamente Requisitoria en forma, y con toda justificación de la causa porque procede, para poder executar

cualquiera diligencia por el Administrador, y sus Ministros, en cualquiera forma, contra las personas, y bienes, de los que son de fuera del Hospital; y que en caso de negarle el cumplimiento la Justicia, acuda el Administrador a la Audiencia del Reyno de Galicia, para que providencie conforme a Justicia, sin que el Administrador pueda pasar a imponer multas, ni otras penas algunas, a las Justicias, que denegaren el cumplimiento, y mucho menos a ejecutarlas.»⁽¹⁹⁾

Si esta Real Cédula -suplicada por el Hospital y ratificada por otra de Felipe V en 1711- parecía delimitar la jurisdicción con la claridad suficiente como para evitar los inacabables conflictos, el resultado fue en realidad muy distinto. El Hospital, por un lado, se creía con derecho a disfrutar de unos privilegios que durante dos siglos habían sancionado el uso consuetudinario y el apoyo Real. Pero la disposición favorecía a sus oponentes, que disponían así por primera vez de un instrumento jurídico que puntualizaba lo que en la *Bula Magna* había quedado confuso. Los justicias de la Ciudad, a pesar de que continúan siendo de abadengo, hacen con frecuencia manifestación explícita de que representan el poder Real, lo cual se va a reflejar, no sólo en su actitud con respecto al Hospital, sino también en actos de rebeldía ante el propio Arzobispo. La Corona, por su parte, concede una mayor intervención a la Real Audiencia en los pleitos de la Ciudad: cada vez con más frecuencia el Consejo, en caso de litigio, manda que acudan las partes a la Audiencia del Reino de Galicia. Resulta muy significativo que el Hospital, como pronto veremos, comience a ver a dicho tribunal como un enemigo de sus privilegios y aliado del Arzobispo y la Ciudad, sus tradicionales antagonistas. Se produce también un acercamiento cada vez mayor de la Corona a la Mitra, sobre todo en la segunda mitad de siglo.

Este nuevo reparto de papeles motivará un mayor equilibrio de fuerzas, contribuyendo así a eternizar y multiplicar los conflictos. El Hospital, a pesar del relativo abandono del apoyo de la Corona, continúa siendo una Institución lo suficientemente poderosa para hacer frente a sus oponentes defendiendo sus privilegios. Por otra parte, el aumento de las rentas de la tierra que se produce en el setecientos, hace que sus recursos le permitan sostener los interminables pleitos en que se vio envuelto. Debemos tener en cuenta que la actitud del gobierno central, aun siguiendo la línea que hemos señalado, fue en ocasiones fluctuante,

volviendo a posiciones radicalizadas en su defensa de los privilegios del Hospital. Por otra parte, la Real Cédula de 1692, bastante clara en cuanto a la jurisdicción civil, no precisaba los límites de la espiritual, fundamento de aquélla, y causa habitual de los enfrentamientos con el Prelado.

El hacer una exposición, siquiera resumida, de las vicisitudes del conflicto jurisdiccional en el siglo XVIII, sería totalmente imposible en el marco de un capítulo como el presente. Requeriría, sin duda, un extenso estudio monográfico, que creemos enriquecería el conocimiento histórico de la vida de la Ciudad durante el Antiguo Régimen. Nos vamos a limitar a recoger algunos aspectos, aquellos que nos permitan calar en las actitudes de las distintas fuerzas sociales que protagonizaron el conflicto. Véase esta pretensión, en todo momento, como trasfondo de todo cuanto de anecdótico tiene lo que relatamos a continuación. Ello justifica que sean a menudo los propios protagonistas quienes dejen oír su voz.

Veamos un pleito de los primeros años de siglo que nos permite comprobar el estilo que adoptaría habitualmente el conflicto. En 1711 dirige el Administrador del Hospital una súplica al Rey en que, tras hacer relación de los Privilegios Apostólicos de la Institución, recuerda que Su Majestad había confirmado por Real Cédula de 5 de diciembre de 1703 la facultad de los Administradores para ejercer jurisdicción en todas las causas pertenecientes al recobro de bienes del Hospital, con inhibición de todos los demás tribunales, a pesar de lo cual

sin motivo alguno, y sólo por la emulación y rencor que causa a la Ciudad, sus Jueces eclesiásticos y seculares, y Real Audiencia de La Coruña, se ha pretendido turbar (esta jurisdicción).

Continúa el Administrador relatando los hechos. Se trata de uno de los innumerables pleitos en que el Hospital pretende recuperar el dominio de unas tierras que había «aforado», por no habersele satisfecho la correspondiente renta. El Administrador envía a sus ministros «por resistirse las partes a cumplir lo mandado y mantenerse en la intrusión y detentación de dichos bienes, [y] después de haber solicitado varios medios a este fin ante el suplicante, acudieron por vía de exceso a la Audiencia de La Coruña, por quien sin atender a que por Reales Cédulas está inhibida del conocimiento de causa que toque al Hospital ... [se

despachó] Ministro Receptor sobre lo referido».

Sabedor el Administrador de que se hallaba en Santiago el Ministro de la Audiencia practicando las oportunas diligencias, envía un escribano de la Casa «para que supiese si dicho Receptor traía despacho, y que lo exhibiese», y «no sólo no pudo conseguirlo, sino que le dio motivo para conducirlo al Hospital por perturbador de su Jurisdicción», lo cual impidió el Alcalde ordinario menor de la Ciudad, quien

no conteniéndose en este exceso pasó a soltar al Receptor y a prender ignominiosamente en la Cárcel pública a dicho escribano oficial, constándole no tener jurisdicción para ello, así por ser ministro de dicho Hospital como por estar practicando diligencias pertenecientes a él, paliando este exceso con suponer le había faltado al respeto.

En vista de ello, el Capellán Mayor, Juez Conservador, ante la violencia y perturbación de la Jurisdicción, preminencias, privilegios y exenciones de la Real Casa, procedió con censuras eclesiásticas contra dicho Alcalde para que se inhibiese y soltase al escribano,

en cuyo estado coligándose don J.J. Provisor de aquel Arzobispado al mismo fin que el Alcalde y la Audiencia, que es el de alterar dicha Jurisdicción, pasó a prender a Don A.R., Capellán [del Hospital] ... que había ido a notificar a dicho Alcalde el auto referido, y no contentos con semejantes ajamientos, habiendo enviado al escribano de la Casa acompañado de Don J. M., Capellán también de la Casa, a notificar auto al Provisor, Fiscal, y Alcalde para que se inhibiesen, el dicho Fiscal personalmente puso preso también a estos ministros con suma ignominia y escándalo.

El Capellán Mayor declarará a todos ellos incursos en las censuras eclesiásticas, fijando los oportunos Cedulones en diversos lugares de la Ciudad, con la consiguiente réplica del Arzobispo declarando no estar incursos por no tener aquél jurisdicción para ello. El siguiente párrafo, que ya nos es en parte conocido, expresa muy a las claras la vivencia, por parte de los regidores del Hospital, de la hostilidad de sus adversarios hacia la Real Casa. Dice el Administrador en su Representación que

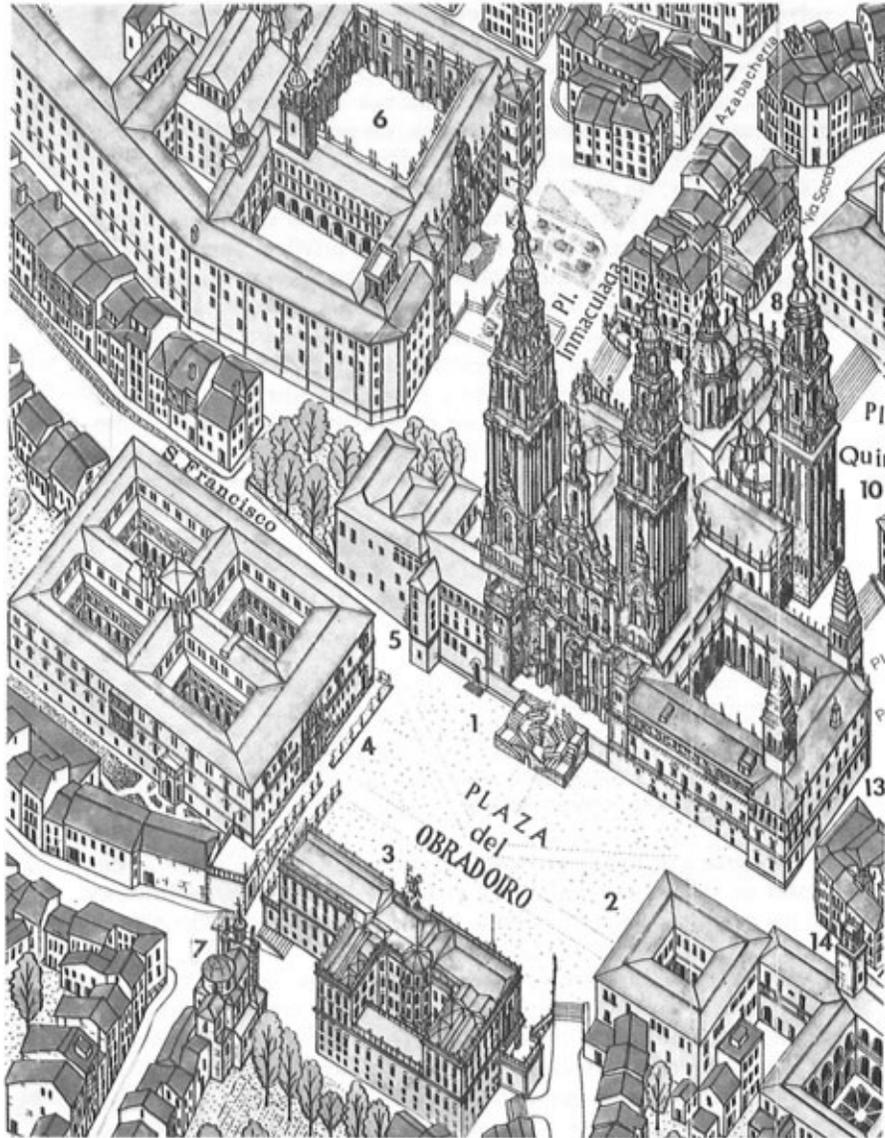
«con el pretexto de haberse dado providencia por el Cabildo de la Casa para que no se admitiesen otros enfermos que los peregrinos, soldados y forasteros en conformidad con las Constituciones, influyó mal informado [el Arzobispo] con los Ministros de la Real Audiencia para que diesen providencia como si se hubiese cerrado [el Hospital], queriendo que de esta forma y contra lo prevenido por dichas Constituciones gocen los de la Ciudad del Beneficio y rentas del Hospital, al mismo tiempo que *por todos los medios se han hostilizado contra él procurando la ruina de su jurisdicción, queriendo usurparla el Arzobispo, los Alcaldes y la Real Audiencia y Ministros*, pues con efecto persuadidos de esta influencia con demasiada credulidad pasaron a enviar personas a que abriesen dicho Hospital, lo que no executaron porque hallaron no ser conforme la queja o representación del Arzobispo, pues sólo ha pasado lo que contiene esta súplica ... calificándose de todos estos hechos el fin de unos y otros ministros y *el indecoroso estado a que han reducido al Real Hospital*, habiendo sido en todos tiempos tan atendido por Vuestra Majestad y sus antecesores por conservar obra tan heroica y magnífica, y no hallándose el suplicante capaz de poner remedio a tanto exceso, pues de proseguir en las diligencias ... sólo conseguiría exponerse a mayor abatimiento y deshonor que cedería en desagrado a V.M. como su protector y patrono». [\(20\)](#)

A través de este testimonio podemos imaginar lo que fue la vida de la Ciudad durante el siglo XVIII, y las condiciones en que se desarrolló la existencia del Hospital. Los hechos que nos ha relatado su Administrador se repetirán una y otra vez con distintos matices, según las circunstancias y el talante de los hombres que en cada momento representen los distintos papeles de esta tragicomedia. Las recíprocas censuras y anatemas entre el Capellán Mayor y el Provisor del Arzobispado, los encarcelamientos, las súplicas al Rey, las intervenciones de la Real Audiencia, etc., son moneda corriente a lo largo del siglo. En este caso, como en otros muchos, el abuso partió de los regidores de la Ciudad, pero no faltarán ocasiones para que el Hospital se tome la revancha: también su cárcel dará a menudo alojamiento a los agentes del Consejo. Pero es indudable que, en este enfrentamiento, el Hospital comienza a perder terreno. El Ayuntamiento no dudará, en casos extremos, en recabar el auxilio de la tropa para

hacer prevalecer su voluntad. En el caso que nos ocupa, también el Hospital, cuya única fuerza es el problemático apoyo de la Corona, tiene que echar mano de un recurso excepcional: cerrar sus puertas a los pobres de la Ciudad, medida que ya había adoptado en otras ocasiones por diferentes motivos y que no volveremos a ver repetida con este carácter de represalia.

Es también muy patente un hecho, que vamos a comprobar invariablemente a lo largo de toda la centuria. El Hospital vive con la constante preocupación de que una gran coalición de fuerzas hostiles traman su aniquilamiento. Esta vivencia, que en alguno de sus administradores adquiere rasgos paranoides, va a ser más intensa a medida que nos aproximemos a finales de siglo.

Es probable que, con ocasión de los incidentes que acabamos de relatar, presionasen el Arzobispo y el Ayuntamiento a los habitantes de la Ciudad para que no prestasen servicios al Hospital, lo cual ya había ocurrido durante los años fundacionales de la Institución. Así se desprende de una declaración del Mayordomo, administrador en funciones en 1712, cuando afirma que «mediante es notorio que el Secretario de esta Real Casa y su excusador se hallan en la Cárcel, aunque se habían hecho diferentes diligencias» para encontrar quien les sustituyese, «no le hallaron por el temor que tienen al Alcalde, Rexidores y Señor Arzobispo de dicha Ciudad, y también a la Real Audiencia de este Reino».⁽²¹⁾



La Plaza del Obradoiro, corazón monumental e institucional de Santiago. Con todos sus vecinos sostuvo el Hospital ruidosas competencias. 1. Catedral. 2. Colegio de San Jerónimo, hoy Rectorado de la Universidad. 3. Casa Consistorial. 4. Hospital Real. 5. Palacio Arzobispal.

Esto nos da ocasión de referirnos a un organismo del que ya no volveremos a ocuparnos: el Santo Oficio, que tenía por entonces Tribunal en Santiago. No se mantuvo la Inquisición al margen de los conflictos, sosteniendo con el Hospital en 1735 y 1736 ruidosas competencias jurisdiccionales, que se van a renovar en 1740. En esta ocasión, como tantas otras veces, un pequeño incidente sirvió para encender la mecha de la discordia. Lo que en cambio no se pudo encender, un día de invierno, fueron los braseros del Tribunal del Santo

Oficio, cuya brasa era suministrada por el horno del mercado. El Hospital necesitaba leña y, por el privilegio que le permitía ser preferido a cualquier otro comprador, había embargado la que venía destinada a dicho horno. Como es sabido, la intolerancia de los ministros de la Inquisición a las bajas temperaturas no era menor que a la heterodoxia religiosa: no hará falta recordar su antigua manía de encender hogueras y la original forma de alimentarlas. En esta ocasión, mandaron un notario al Hospital, quien «después de haber reconocido, con disimulo, que en el horno no había quien pudiese resistir, llamó a la gente y soldados que traía, y al abrir la puerta echaron mano a la dicha hornera, amenazaron disparar con una pistola a la gente del horno, [y] se la llevaron a la Cárcel pública, donde está de orden del dicho Tribunal».

El Hospital se va a mostrar seriamente preocupado por el «prestigio» de su contrincante:

El mayor mal consiste en que todo el mundo conoce que esta pobre mujer no padece por culpa que haya cometido, sí por ser sirviente del Real Hospital y vivir dentro de su Sagrado. Conque *siendo tan denigrativas las prisiones de aquel Tribunal, llegaría el caso de que no hallásemos quien sirviese en esta Casa si estas injurias no quedasen vindicadas condignamente.*

No dejará de apelar el Hospital, como tantas otras veces, al bienestar de los pobres, pues «con el frívolo pretexto de los braseros de los Ministros de la Inquisición se ha de privar a este Hospital de la leña para cocer el pan a los enfermos».⁽²²⁾

Siguiendo el propósito enunciado más arriba, veamos las actitudes que adoptaron los distintos protagonistas, comenzando por la de los administradores del Hospital. Se basará ésta habitualmente en dos presupuestos fundamentales: en primer lugar, que la raíz del enfrentamiento había que buscarla en la intolerancia, por parte del Arzobispo y el Consejo, de aquel privilegiado islote de Jurisdicción Real. Muy claramente lo va a expresar una representación del Administrador Mergelina en 1740, dirigida al Cardenal de Molina, en que resalta los diarios combates que tiene que librar el Hospital para conservar sus privilegios «*sin que se halle otro motivo que el de ser Jurisdicción Real entre tantas de Abadengo*».⁽²³⁾ Veamos otro testimonio, más extenso, en

que se aprecia claramente la mal disimulada cólera con que la Institución sufría las interminables controversias. A raíz de un pleito del que tendremos ocasión de ocuparnos, expresa el Administrador que

al paso, Señor, que esta Gran Real Fundación de V.M. es de tanta utilidad que es un chorro continuo de beneficios por ser universal socorro de pobres enfermos, ... hospedaje de Peregrinos y alimento de niños expósitos, sin el que fuera imponderable la miseria y calamidad insufrible que se padeciera, motivo por el que debía ser venerada su jurisdicción, ... *no es posible verla desembarazada de estos jueces abadengos*, con la resistencia al ejercicio de su Gobierno con tanta valentía y desacato como manifiestan los repetidos hechos, y las atrevidas voces de dicho Asistente, y amenazarme, y al Secretario, con prisión, y me parece que si se le proporcionase [ocasión] lo hubiera ejecutado: esta enfermedad es tan inveterada en estos jueces que necesita la mano firme de V.M. para un escarmiento que sirva su noticia para contener los venideros, a fin de que esta Real Obra Pía consiga quietud y la libertad de estos insultos, y *sepan de una vez cómo se ha de respetar la Jurisdicción de Vuestra Magestad en este Real Hospital*, vuestro Administrador y ministros que la ejercen en Vuestro Real Nombre (...).⁽²⁴⁾

Ya a finales de siglo, continúan refiriéndose los administradores a «esta Grande Obra, tan útil y beneficiosa al Reino, y *no bien mirada de los RR. Arzobispos sin más motivo que el de no querer ver un Ministro Real y Apostólico exempto de su Jurisdicción, como lo es y fue siempre el Administrador con sus súbditos*». ⁽²⁵⁾

No vamos a insistir de momento en este tipo de testimonios que, por otra parte, expresan una realidad casi tautológica: si no hubiera jurisdicción especial, mal podían existir los conflictos jurisdiccionales. De todas maneras, aunque en ocasiones la causa radicase en la intolerancia del Arzobispo de turno -la presencia, a escasos metros de su Palacio, de un Administrador Capellán Mayor con atribuciones de Prelado no era fácil de digerir-, los privilegios del Hospital permitirán a su vez, con frecuencia, cometer a sus jactanciosos gobernantes descarados abusos. Repitamos, *mutatis mutandis*, lo que queda dicho del Arzobispo:

para un sacerdote, generalmente canónigo del cabildo, la posibilidad de hacer frente al poderoso Prelado de Santiago era demasiado gratificadora; la tentación de caer en el abuso de poder es más que disculpable.

Guarda relación con ello el segundo punto que queríamos destacar. Si el Hospital vive, a lo largo del setecientos, en permanente estado de alerta, es por tener plena conciencia de que la vida de la Institución, tal como había sido entendida hasta entonces, dependía de la conservación de su jurisdicción. La radicalización del conflicto en la segunda mitad de siglo no es sino la expresión de una lenta agonía de la Obra Pía que, acaso sin saberlo, está condenada a morir con el siglo de las luces; éste será, también para el Hospital, el final del «Antiguo Régimen».⁽²⁶⁾ Ello nos explica que por fútiles motivos se entablen unas violentas competencias. En la misma Representación del Administrador Mergelina de 1740 a que ya hemos aludido se destaca «cuan combatida ha sido, y es, la Real Jurisdicción, *que sirve de muro para defensa de esta Real Casa*», afirmando más adelante que «*si no se pone un remedio eficacísimo, es imposible conservar este Real Hospital*».⁽²⁷⁾

En esta lucha por la existencia, la Institución expresará a menudo su sensación de soledad ante el peligro. Su único apoyo, el poder central, comienza a mostrar claros indicios de voluntario debilitamiento. Como decíamos anteriormente, el Hospital se sentirá acosado por una gran coalición de fuerzas: el Arzobispo, el Ayuntamiento, la Audiencia, la misma Inquisición. Más que ataques aislados de este o aquel organismo, se trataría de un vasto plan para conseguir «la ruina total de la Real Casa». Hablar, en este caso, de una conspiración, es algo más que un recurso literario: veremos emplear esta palabra por la Institución en repetidas ocasiones. El gran inspirador de todo este movimiento sería el Arzobispo, enemigo natural de la Obra Pía. Una carta del Administrador al Agente de Madrid, de 2 de mayo de 1786, dice textualmente que «hay una gran conspiración formada contra esta Casa, y no se diga que el principal autor es el Provisor»,⁽²⁸⁾ que sería el agente de las intrigas del Prelado. Por las mismas fechas, se advierte de nuevo al representante en la Corte que han llegado noticias de que el Arzobispo «había arbitrado cierta representación a la Cámara bajo el pretexto de proponer medios para arreglo o nuevo método de este Gran Hospital Real, y aun

se dice que no se ha detenido a dirigirla». Tras aclarar, una vez más, que el Hospital no es bien mirado por los Arzobispos a causa de su Jurisdicción Real dice que «las noticias insinuadas son de cuidado y se hace preciso que V. Md., sin manifestarse por ahora enterado de ellas, procure saber si en la Cámara se halla la tal representación o alguna otra novedad que toque a esta Real Casa ... y avisarme ... procurando ínterin que se detenga o suspender cualquier resolución».⁽²⁹⁾

No hemos pretendido, hasta este momento, recoger *hechos* reales, sino *actitudes, mentalidades*, la particular visión que, desde dentro del Hospital, se tenía del problema. La hipertrofia de este sentimiento de alerta nos llega a causar, no pocas veces, la impresión de una verdadera «manía persecutoria» por parte de los regidores del Hospital hacia sus oponentes que, muy a menudo, se limitarán a intentar corregir los abusos cometidos a la sombra de la exención jurisdiccional.

Veamos ahora las actitudes de sus adversarios, comenzando por la de los regidores de la Ciudad. Digamos, en principio, que la jurisdicción privativa del Hospital, si bien no encontró en ningún momento el consenso dimanado de su legitimidad -la *Bula Magna* permitía interpretaciones dispares-, sí a lo menos, en la primera mitad de siglo, hallaba el consentimiento producido por el apoyo de la autoridad Real. La justicia ordinaria aceptará, de mejor o peor grado, la exención jurisdiccional, limitándose a quejarse de sus extralimitaciones y tomando represalias por las mismas. Se suplicará al poder central dé las órdenes oportunas para que se cumpla debidamente la Real Cédula de 1692 confirmada en 1711 por Felipe V. A mediados de siglo observamos que el Consejo, apoyado por la Real Audiencia, comienza a enfrentarse, no sólo a los abusos, sino también a los mismos fundamentos de la jurisdicción especial. En la década de los 70, la situación ha cambiado totalmente de signo. La Real Casa comienza a sentirse acorralada por sus enemigos, y es ella quien suplica reiteradamente al Rey le ayude a conservar los Privilegios de la Obra Pía. Hagamos notar que, aunque esto sea una consecuencia del mayor acercamiento entre la Corona y la Mitra, lo que se está fraguando, en realidad, es el ocaso del régimen señorial. La Justicia ordinaria, con el apoyo de la Real Audiencia, ya no basará sus presiones sobre el Hospital en su condición de delegada del Señorío Arzobispal, sino que hará recalcar, cada vez más visiblemente,

que representa al poder central. Sabemos que durante la Administración Ilustrada se va a producir un robustecimiento político de la burguesía a expensas de los Señoríos, proceso que se va a detener por el impacto producido por la Revolución Francesa. Este hecho se puede observar con toda claridad en el enfrentamiento entre el Concejo de Santiago y el Hospital Real: veamos algún testimonio que nos ilustre sobre esta trayectoria.

Una Representación de la Ciudad al Rey, al filo de la mitad de siglo, nos muestra la actitud del Consejo ante los abusos del Hospital y como éste se siente lo bastante fuerte todavía para imponer su ley. En su escrito, recuerdan los regidores de la Ciudad que «al Apóstol Santiago ... reconocieron y adoraron por Patrón y Señor de España los Señores Reyes predecesores de V.M., y consagraron por especial Patrimonio a su Santo Altar el Dominio temporal con territorio, vasallaje, y jurisdicción que ejercen los Prelados, por medio de las Justicias que ponen en el Pueblo». «Por otra parte, los Señores Reyes Católicos, en veneración y culto del Apóstol, fundaron un Gran Hospital en el mismo territorio, donde se curan los pobres enfermos y se hospedan los Peregrinos». Afirman a continuación que

ninguno fue osado de invadir este sagrado Coto sino quien más debía respetarlo, y es el Administrador actual, que con el débil motivo de necesitar unos carros para cierta obra del Hospital, siendo fácil el buscarlos por ajuste como lo hacen la Santa Iglesia, el Palacio Arzobispal, la Universidad, los Monasterios y otras varias autoridades, igualmente que los particulares y vecinos; o en caso de que por este orden no se le aprontasen insinuarse a la Justicia los hiciese efectivos, ellixió el escandaloso *rompimiento de la Jurisdicción del Apóstol*, mandando por medio de sus ministros intimar a los vasallos [con] apremios, multas, y Brazo Militar, a fin de que le concurriesen con los carros necesarios.

Destacan a continuación lo temerario de estos hechos (ya que los Administradores no tienen jurisdicción territorial) pero que, no obstante, «el Alcalde más antiguo, noticioso de esta novedad, expidió su orden para que los carreteros concurriesen al aviso del Hospital, y se la remitió al Administrador, a fin de que usase de ella y se contuviese dentro de sus límites». A pesar de ello, el Hospital elevó al Consejo una «siniestra

representación» quejándose de que se le quebrantaban sus Privilegios. El Consejo, esta vez, dio orden al Alcalde de que no se estorbasen las operaciones del Administrador, la posesión en que se hallaba, y el cumplimiento de sus Privilegios, «lo que el Alcalde obedeció, y para quitar el estorbo que había de parte de los vasallos que nunca se conocieron súbditos del Administrador, les expidió segunda Orden para que concurriesen a su aviso, *lo que él ha despreciado con la jactancia de que excusaba de ajenas facultades pudiendo usar de las propias*».

A través de los hechos relatados por la Ciudad, vemos que el Hospital, cada vez que el veleidoso apoyo de la Corona se pone de su lado, adopta una actitud de arrogante independencia. Veamos ahora la consiguiente súplica del Ayuntamiento de Santiago:

La Ciudad con el mayor rendimiento a los Reales Pies de V.M. representa que *si este hecho pasa adelante, quedan destruidos los Privi-lexios del Santo Apóstol, y usurpado el patrimonio que le dieron los Sres Reyes.*

No demuestran con estas palabras gran sentido político los regidores de la Ciudad: invocar ante el absolutismo borbónico los privilegios del poderoso Arzobispo de Santiago no nos parece que fuera el mejor camino. La Ciudad es aquí, todavía, la «voz de su amo». Dicen a continuación que

El Hospital que fue establecido en su culto y veneración y para beneficio del Pueblo servirá de todo lo contrario, no siendo otro el ánimo del Administrador y de algunos que le antecedieron que el de *exercer un total despotismo en el Pueblo*, pretextándose con menesteres del Hospital. De esta suerte se expiden Títulos de Oficiales de la Casa a diferentes menestrales de la Ciudad fuera de aquél número y oficios que consideró indispensable la fundación, libertándolos de cargas concexiles, ... todo esto dentro del Territorio de Santiago. Del mismo modo se establecen diversos Síndicos concediéndoles los propios Privilegios. El Hospital no concierta lo que necesita, antes bien, lo extrae de los Parajes en que se vende y después lo paga a cualquier precio.

Tendremos ocasión de ver la apoyatura legal de estos abusos. A juicio de la Ciudad, la asistencia a los pobres enfermos, invocada

habitualmente por el Hospital, sería solamente la capa que servía para ocultar toda clase de arbitrariedades:

Para la conducción de sus vinos embarga las Requas que encuentra, siendo esta especie la que menos necesitan los enfermos, por lo regular febricitantes, a quien muy poco se les debe [ad]ministrar en el limitado tiempo que se les da de convalecencia, y no obstante la Providencia que ha dado en este asunto la Real Audiencia de Galicia, todavía prosigue el mismo desorden de embargar los recueros y pagarles unos precios ínfimos, en que se pierden.

En vista de tan reiterados abusos estima la Ciudad que

esta y otras violencias piden con justicia una condigna providencia para que se guarden como cosa sacrosanta los Privilegios del Apóstol y no se usurpe su jurisdicción, ni se infieran tantos perjuicios a sus vasallos en el nombre de una fundación verdaderamente grande, y establecida para dispensarles generosos beneficios. [\(30\)](#)

Cuatro años después, las cosas no han cambiado aparentemente. El Hospital necesita nuevamente piedra para sus obras y expide una lacónica y autoritaria papeleta al pedáneo de una feligresía extramuros de la Ciudad, pero perteneciente a su término municipal. Veamos su contenido:

Gran Hospital de Santiago, junio, 22 de 1753: El Mayordomo de San Juan de afuera aportará doce carros para conducir piedra para obras y reparos que se están haciendo, los que se le pagarán por el justo precio. Firmo como veedor, Fco. Ant^o, de Leis.

El pedáneo consulta con el Ayuntamiento, y éste se dirige al Hospital en los siguientes términos:

Deseando la Ciudad mantener con V.S. y ese Gran Hospital, la mejor y más pacífica correspondencia, pasa a sus manos la adjunta copia de Papeleta espedida al mayordomo de San Juan de Afuera ... a fin de que V.S. se sirva corregir este y semejantes procedimientos que turban la buena armonía, pues siempre que el

Real Hospital necesitase de los feligreses de los señores Alcaldes, acudiendo a éstos en derecho, los harán efectivos y prontos como siempre lo han hecho sus antecesores, y este mismo recurso a la Justicia en servicio de S.M. le hacen los Capitanes Generales, Intendentes, y otros regios ministros, para bagajes, alojamientos, y cosas semejantes, *no entrometiéndose con los vasallos del Rey sino por medio del que administra su Jurisdicción*, y la misma práctica espera la Ciudad se sirva V.S. conservar y proseguir, y con este motivo se ofrece en buena voluntad y seguro afecto a la satisfacción de V.S. [\(31\)](#)

Por debajo del tono de fría cortesía, se advierte que las cosas comienzan a cambiar de signo. Ya no es que el Consejo adopte una actitud de amistosa y aparente colaboración, sino que se ha situado en un terreno completamente distinto: cuando el Hospital cometa sus habituales abusos, estará extorsionando, no a los vasallos del Apóstol o del Arzobispo, sino a súbditos del Rey. Este nuevo planteamiento constituye una señal de alarma para la exención jurisdiccional del Hospital. Aunque el proceso presente algunos altibajos, la Institución se verá finalmente arrastrada por la caída del régimen señorial contra el que la Corona le había utilizado hasta entonces. Su lugar va a verse ocupado por el Concejo, representante, al menos teórico, del estamento burgués, que inicia su ascenso de la mano de la mentalidad ilustrada. Este proceso, como antes decíamos, va a ser interrumpido por el pánico a la revolución que se producirá al otro lado de los Pirineos, pero el Antiguo Régimen comienza su cuenta atrás aunque su definitivo derrumbamiento tarde todavía más de medio siglo. [\(32\)](#)

Este fortalecimiento de la burguesía se hace muy patente en el último tercio de siglo: nuestro mejor testigo será una nueva carta de la Ciudad al Administrador. Mas veamos antes el conflicto que la originó.

La controversia surgiría, en esta ocasión, por haber alojado el Alcalde Mayor a dos soldados, por carga concejil, en casa del Hornero del Hospital. El Administrador, «sin perjuicio de tomar la correspondiente providencia y corrección contra dicho hornero por la admisión de los referidos soldados», ya que «además del Privilegio que debe gozar como individuo, la casa que habita es comprendida en la Calle de San

Francisco del distrito de esta Real Casa y su parroquia, omnímodamente exenta de la Jurisdicción que administra dicho Alcalde»,

debía mandar y mandó, en defensa de los Privilegios y Regalías de esta Real Casa, que el presente Secretario, acompañado del capellán agente, Veedor, Alguacil mayor, y más personas que contemple por precisas, pase a la casa de dicho hornero, y hallando en ella a dichos soldados ... les haga expeler ... y en caso lo resistan dé cuenta para la providencia que haya lugar ... celándose ... si se intenta por el nominado Alcalde ... el expresado rompimiento de Jurisdicción, en atención a que ... *no le pudo impulsar a ello otra cosa que el desafecto que profesa a este Real Hospital.*

Personados los agentes del Hospital en el domicilio del hornero, expulsaron a los soldados «bajo la pena de perdimiento de sus empleos y dar cuenta a sus respectivos Jefes mediante a que *quien les mandara allí no tenía la menor jurisdicción en dicho distrito, por ser solamente de Su Majestad y en su Real Nombre la tenía el Teniente de Administrador*». Accedieron los soldados a abandonar la casa, confesando que ya les habían advertido que no serían admitidos sin resistencia y tendrían que hacer uso de la fuerza, pero «que ellos no querían quimera y en esta inteligencia habían dejado los fusiles» en otro lugar. Poco después, sin embargo,

llegaron dentro de dicha Secretaría [del Hospital] los dos soldados ... con nueva boleta de alojamiento del citado Alcalde para la misma casa del citado Seoane, ministro hornero, insistiendo con amenazas pareciese dicho hornero para que les admitiese en casa, ... y de lo contrario que habían de romper la puerta. Y aunque dicho Teniente (Administrador) procuró aquietarles por buenas razones, no hubo forma que desistiesen de su tesón, expresando traían nueva orden para la insistencia, y con enfado ... se marcharon hacia la casa del nominado hornero, siendo este hecho conocido modo de provocación de parte del Alcalde para mover continuas cuestiones.

Habiéndose quejado el Hospital al Consejo por el quebrantamiento de su jurisdicción, afirmando que habían cedido por los rumores que corrían de que el Ayuntamiento estaba dispuesto a hacer uso de la fuerza militar, recuerdan los Privilegios y Regalías de la Real Casa. Veamos la

respuesta del Alcalde, que nos evidencia la opinión que tenía la Ciudad por entonces sobre dichos privilegios:

«Muy Señor Mío: Me causa admiración tanto privilegio, tanto ministro, tanto dependiente, tanta Jurisdicción, tantas facultades, tantos hechos de V.S. en contravención a las Leyes más principales del Reino, con el nombre de Grande y Real Hospital. Soy el primero que hallará siempre esa Casa con sus armas en la mano para hacer guardar sus legítimas inmunidades, pero al mismo tiempo me hallo en el ánimo de no permitir que con una vergonzosa y reprehensible subcumbencia se usurpen los límites de *la Jurisdicción Real, que en el día administro en este pueblo*; con motivo de lo acaecido pocos días [ha], he hallado auténticos varios lances en que V.S. extendió su Jurisdicción a mucho más de lo que permiten los privilegios que acá fuera nos constan, ignorando cuales sean los que allá adentro encierra esa casa; que siendo legítimos igualmente me admiro no se nos hagan patentes, para que no se reputen por atentados varios procedimientos. Y en realidad, aunque usted dice me halla bien sabedor,

no se sabe el que haya para que el Administrador de ese Gran Hospital ponga en ejecución sus despachos fuera de los términos de él, sin preceder el uso correspondiente de las Justicias ordinarias [Ley de que aun no están exentos los expedidos por el Real y Supremo Consejo de Castilla;

no se sabe porqué el Administrador de ese Hospital tenga jurisdicción para atraer a su juzgado, ya arrestados, ya comparecidos, mis domiciliarios;

no se sabe porqué el Administrador de ese Hospital pueda compeler a Ministros y Mayordomos pedáneos de las feligresías al cumplimiento de las papeletas que expide, y expidió en varias ocasiones, para el apronto de Carretas, Bagajes, y otras cargas, para lo que sólo debía ocurrir a los jueces ordinarios;

no se sabe porqué el Administrador de ese Hospital tenga jurisdicción para multar y apercibir a las Justicias, según consta de testimonios de Despachos expedidos por esa Casa;

no se sabe qué facultades tenga el Administrador de ese Hospital para

librar inhibitorias contra los Alcaldes por pleitos pendientes ante ellos en que son comprendidos sujetos que ni por su oficio ni por su persona vivieron, ni debían vivir dentro de ese distrito, según igualmente me consta de testimonio que para en uno de los oficios de este Ayuntamiento;

no se sabe que el Administrador de ese Hospital tenga jurisdicción alguna territorial y sólo sí por lo respectivo a los empleos y oficios de sus Dependientes que viven únicamente intra claustra, y por lo mismo,

no se sabe porqué el Administrador de ese Hospital pretenda comprender bajo su extensión todos los vecinos que viven a lo largo de la calle de San Francisco, enseguida de ese Hospital, según V.S. me insinúa en la que ha escrito ayer, pues los vemos concurrir con todas las cargas concejiles y honorarias del pueblo; constando a todos haber sido Don Juan Bernardino Basadre, existente y morador de una de esas Casas, Alcalde de esta Ciudad; asimismo los demás vecinos habrán servido los empleos de Mayordomo, Quadrilleros y Cojedores, lo que debió el Hospital, ya que quiere ampliar los límites de su jurisdicción, evitar. Asimismo es notorio que por la misma razón quiso el Hospital, en otro tiempo, incluir por sus domiciliarios los vecinos que habitan las casas que están pegadas a él y corren a lo largo de la calle de Tarás, porque tuvo pleito contencioso con el Cura de Santa Susana y San Fructuoso, y acaso fuera lo mismo, si aquel hubiera seguido las de San Francisco.

»Parecióme conveniente hacer presente todos estos reparos antes de contestar a la de V.S. para disminuir un poco la novedad que me dice le causó haber dado yo una boleta para alojar dos soldados del Real Cuerpo de Artillería de Tierra en la Casa de Domingo Seoane, Ministro hornero y panadero de los Pobres enfermos de ese Hospital Real, la que se halla en la media calle de San Francisco distrito de él, y exenta de la Jurisdicción que yo administro, por Reales Privilegios; estos quiero me manifieste usted para contenerme en adelante de semejantes procedimientos, pero no se verificando, deberé siempre tenerle, como a todos los demás, por domiciliarios míos, para estas y otras cargas concejiles: Debe considerar V.S. están exentos de alojamientos los estanquilleros y más empleados en Rentas, y no obstante se les echa Alojamiento si se verifica tener algún oficio, tienda o cualquier otra

industria, con que se utilicen del consumo del público; Sé muy bien que ese Ministro hornero, no sólo lo es del Hospital, sino del Común, según a V.S. le consta, y como tal está incluido en las listas que acá tengo; También sé, y es notorio a V.S., que habiendo tomado contra este Gremio varias providencias, prohibiéndole algunos excesos, se burló muy bien de ellas este ministro hornero, bajo la pretendida jurisdicción de V.S., sin que me hubiera propasado [sólo por la conservación de la buena Armonía] a providenciarle, como merecían sus delitos. En esta inteligencia, haciéndome V.S. constar los términos de su jurisdicción, y prohibiendo a sus Dependientes el que usen de oficios públicos, como éste, y den posada, como muchos de los vecinos que V.S. pretende por sus súbditos lo están haciendo, asentiré a lo que V.S. me propone en la suya [...]. En los términos que llevo expresados, me abstendré en otras ocasiones; de otra manera, esté V.S. cierto, *mantendré la obligación que tengo, hasta el último término, de la defensa de la Jurisdicción Real*, la que a lo menos me da facultades para pedirle a esa Casa, y otras que estén en mi distrito, la exhibición de cualesquiera documentos, pertenecientes a iguales exenciones, lo uno para observarlas, si se debiere, lo otro, para hacerlas guardar a mis dependientes.

»Espero que V.S., sin dar lugar a semejantes competencias, me manifieste cuanto antes los privilegios que me cita en la suya, y disponga de mi fiel afecto para cuanto sea del mayor agrado de V.S. y servicio de ese Gran y Real Hospital.»⁽³³⁾

Esta carta del Ayuntamiento, fechada en 11 de agosto de 1771, nos pone de manifiesto lo que afirmábamos más arriba. El poder político del Alcalde de la Ciudad ya no proviene de la delegación del Señorío Arzobispal; la autoridad municipal ha asumido plenamente la representación de la jurisdicción Real. De ahí el tono de superioridad del lenguaje, entre fríamente cortés y displicente, que no dejaría de lastimar el orgullo del Administrador en funciones. Véase la súplica elevada por éste al Rey poco después:

Finalmente experimenta el vuestro Hospital del Alcalde, Juez Ordinario, y otros que Administran Justicia en la Ciudad de Santiago, *continuadas vexas, y irrisiones, con que escarnecen y burlan su Jurisdicción*, sus ministros y comisionados, en detrimento

de sus Privilegios, de sus Rentas y facultades, de tal modo que ya se hace preciso tomar una providencia seria y general por medio de una Real Orden de V.M. que renueve y acuerde circularmente a todas las Justicias del Reino, especialmente a las de Galicia, los distintos puntos de Jurisdicción que le competen en fuerza de las Reales Cédulas de que existen repetidas copias en la Secretaría del Real Patronato, para que de este modo tenga curso la buena Administración de Justicia y no se defraude *ni extermine dicha Regia Fundación*, y al mismo tiempo se sirva tomar contra los interventores referidos las Providencias a que se hicieron acreedores o lo que sea más del Real Agrado.⁽³⁴⁾

Como hemos visto, la controversia por el alojamiento de los soldados ponía sobre el tapete uno de los más frecuentes motivos de enfrentamiento entre la Institución y sus oponentes. Se trataba de la pretendida exención territorial de las casas de la calle de San Francisco situadas a continuación del Hospital, y propiedad de éste, en el lugar que actualmente ocupa la Facultad de Medicina. En ningún momento se puso en entredicho que el recinto del Hospital, con inclusión del patio frontero a su fachada (delimitado por las cadenas que actualmente se conservan) era lugar sagrado, al igual que otras iglesias, donde no podían entrar los jueces ordinarios con vara alta de justicia. Los pleitos por violación de este recinto siempre fueron fallados en favor del Hospital. Ahora bien, la Institución pretendía que el privilegio comprendía también las citadas casas de la calle de San Francisco, así como la mitad de su calzada, señalada con unos pequeños postes que marcarían el límite jurisdiccional.

Muy distinta era, como acabamos de ver, la opinión de la Ciudad: la Real Cédula de 1692, en contra de lo que parecía indicar la *Bula Magna*, aclaraba que la jurisdicción concedida al Administrador «*no es con asignación de territorio*». Esta diferencia de criterio dio lugar, a mediados de siglo, al que posiblemente haya sido el más largo, costoso, y enconado pleito en que se vio envuelto el Hospital, sostenido esta vez contra el Arzobispo, que tomaría parte muy personal en la controversia. Era por entonces titular de la Mitra D. Cayetano Gil y Taboada, que había sido Administrador del Hospital y, por lo tanto, conocería suficientemente los alcances de su jurisdicción. El pleito, del que se

conserva abundante documentación,⁽³⁵⁾ tuvo su origen en la reclamación, por parte del Hospital, de un recluso que conducía la justicia ordinaria por la calle de San Francisco, alegando la Real Casa que se había liberado momentáneamente y refugiado en su territorio, de donde había sido extraído por la fuerza; la versión del Provisor será, por supuesto, muy distinta.

Veamos, sumariamente, los hechos: Don Juan Ramírez, Juez Ordinario de la Ciudad, procesó y aseguró en su Cárcel Pública a Manuel Solares por un delito grave. Apeló el reo a la Real Audiencia de Galicia, que tenía por entonces su sede en La Coruña y, antes de ser conocida la sentencia -diez años de presidio en Africa-, comete el preso nuevos delitos durante su encarcelamiento. Incoado un nuevo proceso por el Juez Ordinario, ordena éste el 22 de diciembre de 1748 que

desde la Cárcel (de Santiago) le condujese Ministro, y Tropa Militar, con la seguridad y precauciones correspondientes, hasta entregarlo en la Real de La Coruña [...]. Salieron con él por la calle que hace vía recta y tránsito preciso por entre el Palacio de la Dignidad Arzobispal y uno de los costados del Hospital Real, en cuya medianía de calle hay unas piedras de tercia de alto, ... a las que transitando se inclinó el Reo, *pero sin desasirse de sus prisiones y manos de los conductores*, que lo entregaron en la Cárcel de la Audiencia[...]. ⁽³⁶⁾

Esta versión, que es la del Provisor del Arzobispado, difiere de la que nos da el Hospital; según éste, cuando el Reo era conducido por el Juez Secular y sus ministros

pudo libertarse de ellos y refugiarse en el empedrado o patio del Hospital Real, que está dentro de sus marcos y términos, que le separan del territorio Arzobispal por el lado que corresponde a la calle de San Francisco, hasta tocar sus principales paredes; ... y que sin embargo de que el referido sitio siempre fue tenido y reputado como lugar sagrado y exento ... el Juez Laico le extrajo con violencia y mano fuerte, y voceando que no le valía sagrado.

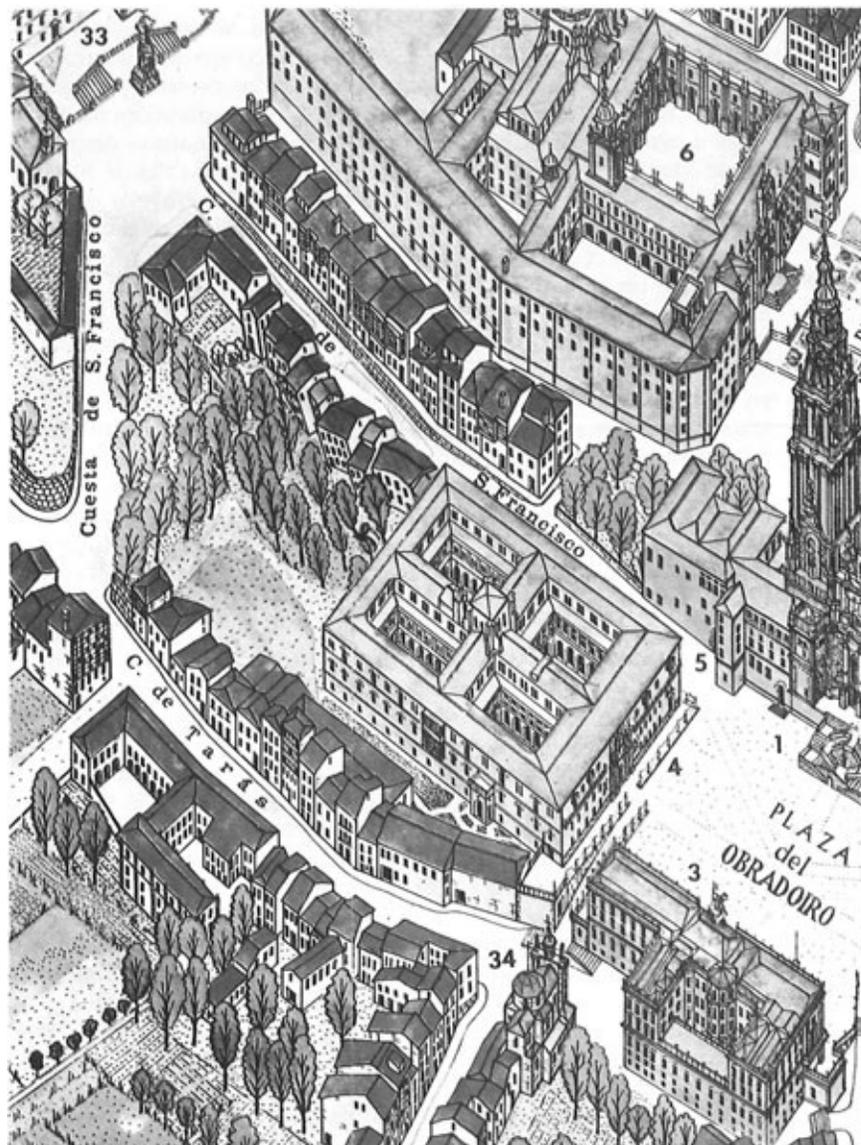
Asegura el Hospital que «aunque este lance fue público y escandaloso, le disimularon 24 días el Administrador y el Capellán

Mayor, esperando a ver si la Jurisdicción Arzobispal daba alguna providencia para corregir semejante exceso, una vez que habiendo sucedido el caso bajo las ventanas que habita su dignísimo Prelado no podía ignorarlo, no dejando de ser reparable tanto silencio en los Jueces del Hospital cuando era ofendida su Real Casa e Iglesia, pudiendo disculpar su tolerancia sólo *el no querer empeñar la jurisdicción en ruidosas competencias con el Reverendo Arzobispo.* [\(37\)](#)

Este propósito de no querer pleitos con la Mitra lo iban a desmentir inmediatamente los hechos. Creemos, por ello, que el silencio de los regidores del Hospital obedece a otro motivo: la estancia del reo en la cárcel de la Real Audiencia. Carecería de sentido pleitear con un Tribunal que dependía directamente de la Corona y que, sobre todo, no entraba en el planteamiento de la lucha por el poder que motivó estos pleitos de jurisdicción en la Ciudad de Santiago. Posiblemente, de continuar el preso en la Cárcel de La Coruña, el conflicto no habría estallado. Pero el 14 de enero de 1749 decide la Audiencia que el reo sea devuelto a Santiago para que le sea tomada declaración sobre los delitos cometidos en su anterior encarcelamiento. Es entonces cuando el Capellán Mayor, en su calidad de Juez Apostólico Conservador de los privilegios del Hospital, reclama, bajo Censuras de *latae sententiae*, que el Juez Ordinario devuelva el preso al Hospital en el término de dos días, o justifique en su caso la negativa. Veamos ahora, en apretada síntesis de las versiones de los contendientes, las mutuas amenazas de fuego eterno originadas por la disputa:

«Acusada la rebeldía del Juez Secular, porque no cumplió con la restitución del Reo en el término señalado, ni compareció a dar razón que le excusase, se le declaró incurso en las censuras, en que incurrió voluntariamente por su contumacia, y se publicó en los lugares acostumbrados: Sin embargo de lo cual, con notorio desprecio de ellas, se dejó ver en las Calles públicas con vara alta de Justicia, e hizo Audiencia y pasando a dar cuenta al Provisor de las diligencias que contra él practicaba el Capellán Mayor, mandó luego arrancar las cédulas por sus ministros, y prender al Notario Presbítero que las había autorizado.» [...] «Y como amaneciese ... por público excomulgado el Juez Lego en las puertas de la Santa Iglesia [Catedral] y de las más parroquiales de aquella Ciudad, hasta que restituyese el Reo al Hospital,

sorprendido el Provisor de este nuevo acto clandestino de Jurisdicción, hizo desfijar los Cedulones, y a instancia del Fiscal Eclesiástico, en defensa de la Jurisdicción Ordinaria Diocesana, libró inhibitoria al Capellán Mayor, que no pudo ser habido, ni salía fuera del Hospital, donde no había quien se atreviese a diligenciar, pero el mismo Capellán se hizo noticioso, despachó inhibitoria al Provisor, y mutuamente uno a otro se impusieron Censuras hasta las de anatema, haciendo el Capellán Mayor fijar las suyas en las referidas Iglesias, y sitios públicos de la Ciudad.»⁽³⁸⁾



El controvertido «territorio» del Real Hospital tenía por fronteras los postes de su patio delantero, la Calle de Tarás, la Cuesta de San Francisco y la calle del mismo nombre.

Las gestiones del Arzobispo lograron la suspensión de los procedimientos, y que informasen las partes a la Cámara para que ésta fallase el pleito. No lo hizo así el supremo tribunal, que resolvió acudiesen ambas partes al arbitraje de la Audiencia de Galicia. El Hospital que, como hemos dicho, recelaba la connivencia del organismo regional con el Arzobispo, no aceptó la decisión y remitió nuevos Autos a la Corte asegurando al Rey que la Cámara había determinado con insuficiente conocimiento de causa, consiguiendo que se volviese a ver el asunto a cámara plena. Esto dará lugar a extensos alegatos jurídicos por ambas partes, que nos llevaría muy lejos analizar y, por otro lado, más que comprobar a quién asistía la razón (pretensión que cae fuera de nuestras posibilidades) nos interesan, insistimos, las actitudes de los contendientes. Los «memoriales» que con motivo de este pleito elevará el Arzobispo al gobierno central nos permiten comprobar la postura de la Mitra ante los Privilegios de la Real Casa.

Lo primero que nos parece importante destacar es la toma de conciencia, por parte del Arzobispo, de que lo que está en juego es algo más que la pretensión de hacer valer los derechos de las respectivas jurisdicciones; que de lo que se trata, en realidad, es de una lucha por el poder que va en detrimento de la verdadera justicia. Este convencimiento le lleva a afirmar que

aunque fenezca esta controversia, nacerán cada día nuevas disputas, y nuevos recursos a la Real Cámara; y siendo tan distantes, al empezarse la Causa por una u otra jurisdicción, las suspende una Real Cédula, y ni se siguen ni fenecen, y todo el celo de la Justicia en castigar los delitos o en determinar lo justo, queda enteramente en suspenso, y se convierten los oficios y diligencias, no en el fenecimiento de la causa principal, sino en adelantar la competencia, en que salga decidido el conocimiento en favor de cada uno; y como el que vence le parece que consiguió su fruto, queda contento con este vencimiento, y suele no acordarse más de la prosecución de la causa principal.⁽³⁹⁾

Por otra parte, en opinión del Prelado, estos enfrentamientos entrañaban otro gravísimo inconveniente, que perjudicaba tanto a los fines asistenciales del Hospital como a la caridad a que él mismo estaba

obligado con los pobres de su Diócesis: el gasto de «cantidades excesivas, con inversión de sus piadosos destinos», ya que

los fondos del Hospital están dedicados a la curación de los enfermos ... y los de la Mitra son debidos a los Pobres, y tanto menos se les reparte, cuanto se gastan en la defensa de sus justos derechos, que se le turban y controvierten muchas veces.

Por esta razón, aunque el Hospital venciera en aquella disputa, nada ganaría con ello «el fin piadoso de su erección e Instituto» porque

no se construyó aquella Grande Obra, toda dedicada a los fines de la caridad más heroica, para expender sus caudales en asuntos tan distantes de la curación de los enfermos y del hospedaje de sus peregrinos, y por esto no debieron hacerse tan costosos sus pasos ... y es digno de compasión que sólo en la disputa del presente caso consumieron más de cien mil reales en gastos.

La Representación, dirigida al Rey, en que el Arzobispo hace las anteriores consideraciones, manifiesta una actitud y un lenguaje cuya moderación es excepcional dentro de la tónica, generalmente mucho más desabrida, que caracterizó el interminable conflicto. En este escrito expresa el Prelado su deseo «con todas las fuerzas de su corazón» de que las controversias suscitadas tan a menudo se tranquilicen definitivamente por la interposición del Rey, declarándolas o a favor del Hospital o de la Mitra, que, asegura, no apetecía extender sus facultades a lo que no le correspondía ni le movía otra intención que el amor de la verdad y de la paz. Por ello, si el Rey juzgase conveniente que todo el ámbito del Hospital fuese enteramente separado de la Jurisdicción Ordinaria Secular de aquella Ciudad y que el Administrador la ejerciera omnímodamente dentro de él, «se conformaría y llenaría de gozo el Arzobispo, porque se arrancaban de raíz las contiendas, habiendo sólo el reparo de la minoración del territorio concedido al Dominio del Santo Apóstol por los Señores Reyes, y confirmado por los Sumos Pontífices». Se aviene igualmente el Prelado a que si fuese del agrado del Rey que el Capellán Mayor se constituyese en Prelado Eclesiástico verdadero, con jurisdicción omnímoda eclesiástica y espiritual en el pueblo y recinto del Hospital, y que su terreno quedase enteramente separado del de la Diócesis Compostelana, sería fácil obtenerlo de la Santa Sede. Con ello,

el Capellán Mayor presentado por el Rey sería instituido canónicamente, en virtud de la Real Cédula de Presentación, o por el Nuncio de Su Santidad en España, o por el Obispo que se juzgase más oportuno, «al modo que son instituidos por el Arzobispo de Burgos los Abades de Santander, de Santillana, y de Lerma, que tienen territorio separado y jurisdicción cuasi Episcopal; aunque sería notable aquel asilo, para refugiarse a él los súbditos del Arzobispo, cuando quisiere justamente minorarlos». [\(40\)](#)

El contenido de esta petición del Arzobispo de Santiago nos muestra con evidencia la imposibilidad de que ambas partes llegasen a un acuerdo, y que todo intento de aproximación entre las dos irreconciliables posturas se vería reducido a un diálogo entre sordos. Según el criterio del Hospital, no habría lugar a que el Rey ordenase la separación de todo el ámbito de su territorio de la Jurisdicción Ordinaria, ni que el Capellán Mayor fuese nombrado Prelado Eclesiástico verdadero, por una razón muy sencilla: que estos privilegios ya se los había concedido la *Bula Magna* de Julio II en 1512. La interpretación de este documento pontificio hará correr ríos de tinta, con que ambas partes aportan abrumadores y contradictorios argumentos de jurisprudencia canónica en apoyo de su tesis.

El convencimiento, por parte de la Mitra, de que la exención jurisdiccional del Hospital con la amplitud que éste pretendía carecía de suficiente base, se expresa en sucesivos memoriales enviados por el Prelado a la Cámara, protestando de lo que califica de «irregulares atentados basados en una jurisdicción imaginaria». Afirma el Arzobispo que el Hospital pretende

hacer respetable hacia el vulgo una jurisdicción que no hay, turbando a todos y molestando el Oficio Pastoral de los Prelados, que con sumo trabajo pueden restablecer la paz entre sus mismos súbditos, alterados y divididos con estas parcialidades, nacidas todas de los inmoderados deseos con que para extender sus Privilegios los hacen creer a muchos con el fin de lograr el concepto de temibles, Consiguiéndolo en el efecto, porque no se encuentra quien se atreva a hacer diligencia dentro del ámbito del Hospital, por más justa y lícita que sea; y por el contrario, desde él se despachan

Ministros, se mandan fijar Censuras; y lo que es más asombroso, se ponen Cedulones en las puertas de la misma Santa Iglesia Catedral, que es la esposa verdadera del Arzobispo, contra su Provisor, que forma con él un mismo Tribunal, sin requisitoria, y con una prepotencia ajena de la moderación eclesiástica, y una pretensión fabulosa [...].⁽⁴¹⁾

Recordemos que la minoración del apoyo de la Corona, en favor de una mayor intervención de la Real Audiencia, motivó que el Hospital considerase a este Tribunal como un aliado de la Mitra y la Ciudad, sus tradicionales enemigos. En el pleito que ahora nos ocupa también la Real Cámara fue objeto, justificada o injustificadamente, de las suspicacias del Hospital; así se desprende de uno de los memoriales impresos elevados por el Arzobispo a la Corona. Afirma el Prelado que su moderación no consiguió evitar la aparición de tres impresos, publicados a nombre del Real Hospital, «con proposiciones muy erradas, confundiendo los asuntos, y voces muy disonantes». Dejemos que el propio Arzobispo nos hable de su contenido:

«Intitúlase el primer papel: *Breve estrado de los fundamentos del Hospital Real*; en cuyas cláusulas, leídas por el Arzobispo, ejerció éste la paciencia con el sufrimiento. Siguióse otro difusísimo, con voces más vivas que el anterior, terminando su asunto a persuadir que el Hospital es territorio separado *vere nullius*, la jurisdicción del Capellán Mayor omnímoda ordinaria, y que por ello le corresponde conocer las causas de inmunidad de los delincuentes que en el Hospital se refugian: leyólo el Arzobispo, y como no hiciese aprecio del empeño, salió a la luz el tercer Papel, intitulado: *Suplemento legal por amor a la verdad de especies, ajenas al hecho, sugeridas por el Ordinario Eclesiástico, con que pudo alterar el justificado ánimo de algún sabio Ministro*. [...] Vio también este papel el Arzobispo, sin poder disimular, mayormente el que se lastime la conducta de los señores ministros que asisten a la Cámara; pues para no tocar en ella, se debieron tener presentes dos cosas: la una, que cada uno de los señores es escogido entre tantos superiores, de los que componen el Supremo Consejo de Castilla, que por el conjunto de sus circunstancias es venerado y temido en España, y respetado de todas las demás naciones: Y la otra que desdice del carácter del Arzobispo, ni es presumible con su influjo alterar la

justificación de algún señor Ministro.»⁽⁴²⁾

La alusión es clara: el Prelado pretende desvanecer la insinuación del Hospital de que su influencia había hecho inclinar a favor de la Mitra la decisión de la Real Cámara. Su veredicto, ordenando que acudiesen las partes a la Audiencia de Galicia suponía, desde el punto del Hospital, una decisión desfavorable. Digamos que el Arzobispo, por su parte, era partidario de zanjar definitivamente la cuestión llevando el asunto a un Tribunal Eclesiástico que delimitase, de una vez para siempre, los privilegios espirituales de la Obra Pía.

Esta desconfianza del Hospital ante las decisiones de la Cámara obliga a preguntarse: ¿cuál fue, en realidad, la actitud de la Corona con respecto a sus privilegios a lo largo del siglo XVIII ? Ya hemos adelantado la respuesta en páginas anteriores: aunque su conducta no es lineal, halagándole a veces con algunas concesiones, sobre todo honoríficas, un análisis cuidadoso nos permite observar que el Hospital, aunque sigue dando la impresión de una Institución muy poderosa, va perdiendo poco a poco sus prerrogativas mucho antes de su definitiva crisis, que tendrá lugar entre 1799 y 1803. Las decisiones importantes, cambiando de signo con respecto a los dos siglos anteriores, resultan, con relativa frecuencia, desfavorables para el Hospital. La decadencia, iniciada en 1692 con la Real Cédula que delimitaba la jurisdicción civil del Hospital, culminará a finales del siglo XVIII con la instalación de un Colegio de la Facultad Reunida en su interior, tema del que nos ocuparemos en otro capítulo. Allí veremos cómo, a pesar de una desesperada resistencia que le llevó a desobedecer reiteradamente las Reales Ordenes, el Hospital tendrá que pasar por la humillación de que el Arzobispo en persona «tome posesión» del edificio en nombre del Colegio; poco después, en 1803, la Corona asestará el golpe de gracia a la Obra Pía, privándole de toda clase de exención jurisdiccional.

Debemos tener en cuenta que, aunque hasta el año 1800 no logrará un Arzobispo de Santiago poner sus pies en el interior de la Real Casa, a partir de mediados de siglo podemos observar un hecho hasta entonces insólito: la Cámara recaba habitualmente el informe del Arzobispo para conocer la marcha del Hospital. La Mitra, de esta forma, comienza a controlar indirectamente su gobierno. En el aspecto espiritual, el

Arzobispo Rajoy conseguirá una victoria muy importante para la Mitra: los capellanes de la Obra Pía van a necesitar, por primera vez, licencia del Ordinario de la Diócesis para administrar los sacramentos.

Este cambio de actitud de la Corona responde a los nuevos planteamientos de la relación entre la Monarquía y la Iglesia española. Durante el período ilustrado tiene lugar, como es bien sabido, el definitivo triunfo del *regalismo*, culminando así el proceso que habían iniciado tímidamente los Reyes Católicos y se manifiesta como un definido objetivo político por parte del absolutismo borbónico. La alianza del Estado y la Iglesia nacional, con el consiguiente distanciamiento de Roma y la derrota del ultramontanismo defendido por los jesuitas, dominicos, y el Santo Oficio, motivaría que la gran fuerza con que contaba el Hospital ante la Mitra, su controvertida agregación a la Sede Apostólica, perdiese toda relevancia a los ojos de la Corona. Sus privilegios se basarán desde entonces únicamente en el Patronato Real. Quedaba la Institución, por consiguiente, a merced del intervencionismo central a través de la Real Audiencia y, al mismo tiempo, se hacía menos incondicional el apoyo de la Cámara en sus enfrentamientos con la Dignidad Arzobispal, que había estrechado sus lazos con la Corona. Resaltemos un dato muy significativo: el Prelado que tuvo a su cargo la «toma de posesión» a que antes nos referíamos, Don Felipe Fernández Vallejo, había sido, hasta su elevación a la Silla de Compostela, Gobernador del Consejo de Castilla y miembro del Consejo de Estado. Aunque en ocasiones algún hecho aislado parezca contradecirlo, la trayectoria de los Privilegios y Regalías del Hospital, contemplada en una panorámica que comprenda todo el setecientos, encaja perfectamente en este esquema interpretativo.

El acercamiento de la Corona a la Iglesia de Santiago es muy patente durante el pontificado de Bartolomé Rajoy, cuyo nombre aparece ligado, como hemos visto, a una importantísima obra de asistencia social. Veamos ahora la particular opinión del insigne Prelado sobre la cuestión jurisdiccional.

Ya sabemos que el Hospital -ocasión habrá de volver sobre ello- mostrará a veces su extrañeza porque, a pesar de los servicios que como centro benéfico prestaba a la sociedad, no fueran respetados sus privilegios. El primer punto va a ser admitido por Rajoy al reconocer que

la Real Casa «es la más digna de singular estimación por la asistencia y beneficios de pobres enfermos, recogimiento de expósitos, y abrigo de algunos peregrinos». La Institución, sin embargo, pretendía pasar una factura demasiado alta por estos servicios ya que

por otra parte *sirve de imponderables fatigas a los vecinos de este pueblo* y de su comarca con la práctica de sus Privilegios y exenciones, subiéndolas a tanto punto, que ni reconocen Prelado ni dependencia de la Jurisdicción episcopal aun para los Ministerios más sagrados, *recelándome prudentemente que mueren muchos en dicho Real Hospital sin el socorro del Sacramento de la Penitencia.*

Tras resaltar «las monstruosidades de extensiones a que está introducido el Hospital so color de sus Privilegios y Bulas Apostólicas», sin poseer «ni aun sombra de Jurisdicción ordinaria, ni delegada, para instituir confesores», pasa a enumerar los abusos:

... prosiguiendo el Hospital con el abuso de Jurisdicción espiritual de que carece para la Administración de Sacramentos ...; suponiendo que el Hospital y sus vecinos, y los que viven en casas consiguientes al territorio de su ámbito, constituyen parroquia separada, y que esta se administra por los Diez Capellanes que son Curas, siendo así que el sitio de ello está dentro de la Parroquia de San Fructuoso, ... sin bastarles ni contenerles el desengaño de la Real determinación de S.M. ... en el año de 1692, que expresamente declara en 9 capítulos todo lo en que puede ejercitarse la Jurisdicción del Hospital, explicando en el 7° que esta no es por razón de territorio, con que no teniendo ninguno exento, no es posible fijar parroquialidad.

Recuerda Rajoy que esta Real Cédula de 1692 fue ratificada por Felipe V en 1711 y por la Cámara en 1748 y, sin embargo,

se meten dichos capellanes a curas, sin saberse quien les haga institución canónica de tales. Y llevados de esta aprehensión suceden a cada paso disturbios en los entierros de los que mueren en algunas casas de su inventada parroquia entre el cura verdadero de San Fructuoso y ellos, con escándalo del concurso ...; este abuso y su constante insistencia *me tienen penetrado el corazón por el incierto y infructuoso pasto que veo dar a mis ovejas que mueren en*

el Hospital, y es el que deseo con las mayores ansias algunos de los remedios que expuse a S.M., ... [con] los sólidos fundamentos de la *Invalidación de dichos Sacramentos* y de las demás facultades que abrogan por una clase de Predominio con que proceden en todo.⁽⁴³⁾

Resulta comprensible el malestar de los sucesivos Prelados ante la imposibilidad de controlar la vida religiosa de la Institución, especialmente la conducta de sus capellanes, que no tenía por qué ser una excepción en la relajación de costumbres del clero de la época. Los expedientes contra los que llevaban una vida licenciosa son relativamente frecuentes, así como las sanciones por descuidos en la administración de sacramentos a los enfermos, a pesar de que había diez capellanes dedicados a ello. También tenemos noticias de la conducta poco edificante de los canónigos de la Catedral pero a éstos, a lo menos, podría corregirlos el Arzobispo,⁽⁴⁴⁾ mientras que los del Hospital estaban sujetos únicamente a la disciplina del Capellán Mayor.

Ya las Constituciones de Carlos V, tras disponer que «haya ocho capellanes presbíteros, honestos, e de buena fama e vida» y puntualizar cuidadosamente sus obligaciones, habían mostrado una especial preocupación por un pecado frecuente en las comunidades:

Iten ordenamos e mandamos que los dichos Capellanes e mozos de Capilla, e otros oficiales e donados continos de casa, duerman en el dicho Hospital en sus cámaras, *cada uno en su cama, y no dos juntos ni en una misma cama ni cámara*, so pena de ser echados y espelidos de la dicha Casa, e Hospital.⁽⁴⁵⁾

La misma constitución prohíbe bajo severas penas, que llegaban a la expulsión de los reincidentes, que los capellanes se ausentasen del Hospital sin permiso del Administrador, y, sobre todo, que durmiesen fuera de su clausura.

En 4 de noviembre de 1567 el Arzobispo D. Gaspar de Zúñiga, que pretendía visitar «en lo espiritual» el Hospital, solicitó de Don Pedro Enríquez, Oidor y Alcalde Mayor del Reino, que le diese un testimonio de la Visita que éste había hecho por entonces en la Real Casa, cuyo contenido fue el siguiente:

Iten en cuanto al 13 de los cargos que el dicho visitador hizo

asimismo a los capellanes del dicho nuestro Gran Hospital, que debiendo ser honestos e dar buen exemplo, han vivido e viven descuidadamente, consintiendo e dando lugar a que algunas mujeres entren en sus aposentos [...]. Y porque conviene que no se dé lugar a semejante desorden, mandan que el ordinario los castigue con el rigor que lo susodicho lo requiere, y que el Regente de la dicha Audiencia del dicho Reino tenga mucha cuenta de la ejecución de ello.⁽⁴⁶⁾

Nada dicen las Constituciones de Felipe II, pero en los Mandatos de Visita de 1697 se dispone

Que dicho Capellán Mayor, que es, o fuere, no tenga en su Casa mujeres algunas, ni se sirva de criadas que sean sospechosas de incontinencia y de que pueda resultar escándalo [...]. Que los Capellanes de dicho Real Hospital no consientan que entren en su cuarto, y servicio, mujeres que puedan ocasionar nota y escándalo, y de que se pueda presumir y sospechar incontinencia, y de vivir casta y honestamente, según su Estado Sacerdotal.⁽⁴⁷⁾

De las dificultades para llevar a la práctica estas disposiciones nos informa un expediente de 1738, que recoge varias reales cédulas reiterando la prohibición de que los capellanes fueran servidos por mujeres y tuviesen a éstas dentro de sus habitaciones; recusadas por los capellanes -alegando que constituían una ofensa para su estado sacerdotal-, no se consiguió darles cumplimiento. Estos hechos, y los frecuentes descuidos en la administración de los sacramentos, justifican la pretensión, por parte de los Arzobispos de Santiago, de visitar el Hospital.

Nunca faltarían motivos para que la vida religiosa de la Institución pareciese poco ortodoxa a los Prelados. Así iba a ocurrir, y volvemos con esto al pontificado de Rajoy, con ocasión de los supuestos prodigios de una imagen de Nuestra Señora de las Angustias que se hallaba sobre el muro del cementerio de la Obra Pía. El Hospital Real, que tantos quebraderos de cabeza producía al Arzobispo -pronto veremos que lo peor aún estaba por llegar- tampoco quiso privarle de una especie de «Palmar de Troya» a escasos metros de la Catedral. Merece la pena ocuparse del tema por constituir una viva estampa de medicina creencial

que todavía podemos ver, con los mismos detalles, en muchos santuarios de la Galicia de nuestros días. El borrador de un informe que se conserva en el Archivo de la Mitra nos proporciona abundante información:⁽⁴⁸⁾

«Señor: Siendo público el concurso de personas, de uno y otro sexo, que de día y de noche se juntan a venerar la Santa Imagen de Nuestra Señora de las Angustias, que se halla ha muchos años colocada sobre la puerta exterior del cementerio del Real Hospital ... con el motivo de varios prodigios que de poco tiempo a esta parte cuentan haberse obrado con la intercesión de la Divina Reina de los Angeles, en tanta forma, que en la circunferencia del sitio en que está colocada se fijaron, y subsisten, varias porciones de pelo, y otras cosas, arrojadas, según publican, en vómitos por diferentes mujeres; se han colgado y cuelgan cada día muchas figuras de cera, de pies y manos; se ofrecen muy crecidas sumas de dinero y alhajas, y estas se ponen en rifa. Y del mismo modo se presentan ante dicha Santa Imagen gallinas, pollos, sandías, piezas de vidrio, Barros, y otras cosas de este género ... y se hacen pujas inmoderadas y excesivas por el fervor de los que se hallan presentes; de suerte que tres gallinas llegaron a pagarse en trescientos y cincuenta reales de vellón, y una sandía en 50, y a este respecto las demás menudencias de frutas y otras de muy corta o ninguna estimación; ... [y se da] a beber a diferentes personas, y en especial a las mujeres, aceite que a este fin tienen en una Jarra, con nombre de Aceite de Nuestra Señora; en fuerza del cual [se] supone que se vomitan por mujeres energúmenas los pelos, y más cosas indecentes que se hallan puesto de manifiesto, con nombres de hechizos arrojados milagrosamente, de cuya credulidad se entra en el vulgo una general conmoción devota; que le anima así a dar varias limosnas, como a mantenerse muchas horas de la noche hombres y mujeres en la referida situación de la calle y camino; y allí concurren varios Rosarios con sus estandartes y faroles.»

Preocupado por estos hechos, el Prelado abrirá una investigación, en la cual podemos adivinar varias motivaciones. En primer lugar, debemos tener en cuenta que la mentalidad ilustrada («ilustrante» podríamos decir en este caso) intentaba combatir la superstición en cuanto ésta tenía de ignorancia, y que dicha mentalidad, aun llevando consigo un

componente anticlerical, no dejó de influir en las altas personalidades de la Iglesia.⁽⁴⁹⁾ En el mismo legajo del Archivo Arzobispal figura, precisamente, una disposición del Consejo dirigida a todos los Prelados de España. Aunque motivada por un rito con inequívocas raíces paganas, sirve para confirmarnos esta mentalidad antisupersticiosa de la época, compartida por el gobierno ilustrado y la jerarquía eclesiástica:

Ilmo Sr.: El Muy Rvdo. Cardenal Arzobispo de Toledo ha puesto en noticia del Consejo los abusos supersticiosos que se experimentan durante las vísperas que se hacen en San Gil en la Iglesia parroquial de Torrijos de este Arzobispado, en la introducción que hacen de un toro hasta llegar al Preste cuando entona el Salmo del Magnificat, llevándole después al Hospital, y dando después a adorar a los enfermos la Maroma con que le llevan amarrado, siguiendo por las calles donde hay enfermos, ejecutando lo mismo; solicitando providencia para que se quite este rito supersticioso y gentilico.⁽⁵⁰⁾

Veamos ahora los resultados de la investigación abierta por Rajoy: Benito Barreiro, cantero de profesión,

fue el primero que publicó haberse encomendado a N^a S^a delante de esta Santa Imagen en la noche de uno de los días de Antruejo de este año, *volviendo de una taberna*, con un jarro de vino que fue a buscar para la cena de aquella noche, y que pasando por junto al cementerio vio menearse muchas calaveras que están colocadas encima del muro; se aturdió, rezó a Nuestra Señora y desapareció la visión.

El siguiente visionario fue un mercader de vino que

viniedo de noche *de recorrer sus tabernas*, y de ajustar sus cuentas con las taberneras, se le arrimaron y cogieron en medio dos figuras muy corpulentas, y vinieron con él, hasta que llegando enfrente de dicha Santa Imagen, pidió favor a la Virgen, y vio que los dos bultos se postraron en tierra, y allí lo dejaron.

El autor del informe, sin duda convencido del poder alucinógeno del alcohol, no dejará de mostrar su escepticismo sobre la naturaleza milagrosa de estos hechos:

Con estos sucesos, ponderados simplemente por verdaderos, *pudiendo haber nacido del miedo, o de una aprehensión, o de otro natural motivo*, se fue sordamente esparciendo entre el vulgo los muchos milagros que se hacían por medio de esta Santa Imagen, concurriendo a rezar algunas personas [...] y continúan muchos milagros de la Virgen; ya de dar pronta salud a un hombre que se mantenía ha muchos años parálítico y tullido en un carretón, ya de hallazgos prodigiosos de cosas perdidas y de mucho importe, y otras maravillas de esta clase.

No sería, sin embargo, esta lucha contra las prácticas supersticiosas la única razón para impugnar la autenticidad de los milagros: parece que el enfrentamiento entre el Hospital y la Mitra de Santiago influía poderosamente en la inquietud del informante. Recordemos que el clero de entonces, como algún sector del actual -sobradas pruebas hay de ello en la Galicia de nuestros días-, fomentaba, o toleraba al menos, esta creencia popular en hechos milagrosos realizados por los «santos», que sólo intentaba impedir cuando los prodigios caían fuera de su control y, como consecuencia, las limosnas iban a parar a otras manos. Es muy patente, en el caso que nos ocupa, la mal disimulada contrariedad porque el piadoso negocio estuviese en manos del Hospital, de cuyos productivos beneficios, por la exención jurisdiccional, no tendría que rendir cuentas a la Mitra.

El Hospital había organizado perfectamente el espectáculo: contrató como primer actor al cantero Barreiro, a quien «como primer descubridor de estas maravillas», «le paga el Real Hospital» ya que «después que empezaron estos hechos no cuida de trabajar en su oficio, y *se le vistió* de Ropón largo a modo de Ermitaño, dejando su traje y vestido antiguo», «y con el clamor de sus exhortaciones suben de precio cosas que no lo merecen y se juntan excesivas cantidades».

El papel de este personaje entronca con la mejor tradición de la picaresca española; el «buldero» a cuyo servicio estuvo Lázaro de Tormes se vería encarnado con frecuencia en la vida real y cotidiana de nuestro país:

... y está siempre el tal Benito Barreiro con su Ropón, dando voces, pregonando y diciendo muchos milagroses [sic] de haber

echado muchas mujeres energúmenas por la boca cabellos, almondiguillas, ochavos, y otras extravagancias a quienes el vulgo da nombre de hechizos, viendo en cierto modo autorizadas estas expulsiones, con hacerse poner y clavar en la circunferencia del sitio en que está la Santa Imagen dichos cabellos, y cosas vomitadas. Para estos vómitos se vale este Benito de una vasija que tiene allí de aceite, con nombre de aceite de la lámpara de Nuestra Señora, se le da a beber a las mujeres y empieza la vomitona, a vista de innumerables personas.

Esta función se celebraba diariamente «asistiendo a todo ello el Capellán Mayor y el Secretario de dicho Real Hospital, el primero con su Ropón y Bonete», y «tienen puesta una mesa con cubierta, y sentados los dos van recibiendo cuanto se ofrece y publica».

Parece avvicinarse un inédito pleito de jurisdicción: el autor del informe insinúa claramente la posibilidad de intervenir en la colecta. En efecto, aunque todo ello se hacía

de orden de dicho Capellán Mayor ... apropiándose también las limosnas y productos de rifas y ventas de alhajas y menudencias, cera y más que se junta por su disposición, llevado acaso de que estando dicha Santa Imagen sobre la puerta exterior de dicho cementerio le corresponde a su empleo sin formalidades ni intervención de semejantes actos,

había que tener en cuenta -hace ver el informante- que la mesa y el lugar en que estaban sentados «está puesta fuera del muro y cerrado del dicho cementerio, que corresponde al camino y calle pública que media entre dicho cementerio y murallas de la Ciudad».

Se apunta también la sospecha de que no sería solamente la devoción el móvil del «concurso de personas, *de uno y otro sexo*, que de día y de noche allí se reunían:

De noche, y después de levantada la Mesa y retirados el Capellán Mayor y Secretario al Real Hospital, ... concurren a rezar multitud de hombres y mujeres, y *con pretexto de Rosarios va muchísima gente de ambos sexos en ellos*; conociéndose claramente que *estas devociones nocturnas son más asistidas y frecuentadas que las*

otras.

Aunque el informe parece sugerir que el asunto se ponga en manos del Santo Oficio (adjunta una lista de personas que debían ser interrogadas) la ausencia de más documentación, tanto en el Archivo Arzobispal como en el del Hospital, nos hace creer que el Prelado prefirió no intervenir en el asunto. De hecho, persistió la devoción a Nuestra Señora de las Angustias, con cuyas limosnas se construyó el hermoso Santuario que es en la actualidad iglesia parroquial de San Fructuoso.⁽⁵¹⁾

El punto álgido del enfrentamiento del Hospital con la Mitra tendría lugar con motivo de la construcción del grandioso edificio que, destinado a Seminario de Confesores, Casa Consistorial, y Cárcel pública, levantó el Arzobispo Rajoy, Esta magna obra cerraría la Plaza del Hospital hacia poniente, con su fachada mirando hacia la del Obradoiro de la Catedral, y teniendo como límite trasero el lugar que ocupaban las antiguas murallas, en una de cuyas torres estaba hasta entonces la cárcel. La oposición del Hospital, como vamos a ver, logrará detener la ejecución del proyecto, que hubo de ser reformado dos veces antes de su definitiva erección. No es necesario decir quién fue el vencedor final de la ruidosa disputa; el mejor testigo está a la vista en el grandioso edificio neoclásico que completó una de las más hermosas plazas del mundo. Las razones aducidas por el Hospital, el desenlace del pleito y sus motivaciones profundas merecen que le prestemos cierta atención.

La primera noticia sobre el proyecto podemos verla en la carta que, en 15 de abril de 1766, dirige el Arzobispo al cabildo metropolitano, notificándole la decisión de construir a sus expensas el edificio, y resaltando al mismo tiempo la gran utilidad pública de sus destinos.⁽⁵²⁾ Encargados los planos a Andrés García Quiñones (maestro de obras salmantino que dirigía la construcción del Archivo General del Reino, en Betanzos) el Prelado, para evitar ulteriores inconvenientes, se entrevista con el Administrador del Hospital Real que, con los planos a la vista, promete su colaboración. El 8 de agosto de 1766 se comienzan a tirar las líneas y a abrir las zanjas para la cimentación; tres meses después (11 de noviembre) recibe el Arzobispo una reclamación del Hospital protestando de que la ubicación del edificio perjudicaba a la Real Casa,

por motivos que veremos más adelante. Tras la contestación del Prelado recordando la conformidad del Administrador en la entrevista antes citada, nueva reclamación del Hospital en parecidos términos y exigiendo la paralización de las obras. Entretanto, Don Luis de Lorenzana, «Oficial de Marina y de especial intelixencia en Arquitectura», propone una solución de compromiso: que el edificio se construya como está proyectado, retirándolo algunas varas hacia atrás en dirección a la antigua muralla. Esto desvanecía uno de los reparos que hacía el Hospital, la ocultación que hacía la nueva obra de una parte de su fachada principal, circunstancia que nos obliga a hacer un inciso.



El Seminario de Confesores, en la actualidad Casa Consistorial, cuya construcción señala el punto culminante del enfrentamiento entre el Hospital y la Misa Compostelana.

Decíamos anteriormente que durante el siglo XVIII el Hospital va a recibir de la Corona algunas concesiones de tipo honorífico. Veamos una de ellas, que llenaría de orgullo a sus regidores y, en esta ocasión, suponía un fuerte argumento para oponerse a la construcción del Seminario de Confesores.

Era por entonces tradicional celebrar corridas de toros en la Plaza del Obradoiro con ocasión de las fiestas patronales del mes de julio. Para acomodar al numeroso gentío, el Ayuntamiento instalaba graderíos de madera, uno de los cuales se situaba delante de las cadenas que delimitaban el patio frontero del Hospital. Daba ello lugar a disputas y, en el año 1745, la Institución pretendió impedir su colocación, en vista de lo cual

se pasó por la Ciudad con auxilio de soldados y bayoneta calada a levantar un tablado delante de su puerta principal, con orden formada ... [del] Alcalde Ordinario más antiguo, para que pusiesen en la Cárcel a cualesquiera que [lo] impidiere [...].

Para mayor escarnio, la altura de dicho tablado impedía la vista del principal balcón, a donde daban la «Sala Real» y los aposentos del Administrador. Habiéndose quejado el Hospital a la Cámara, se expide el 10 de octubre del mismo año una Real Cédula en que, tras amonestar a la Ciudad por haber faltado «a la veneración y respeto que se le debe a la Real Casa y Hospital», se le ordena

que en lo adelante no mande ni permita fabricar andamio alguno en las fiestas de Toros que hiciese en la Plaza donde está situado mi Real Hospital en toda la testera de la expresada Real Casa, por el cual se impida la vista y uso libre de sus balcones, ventanas, entradas y salidas, ni se continúe con la indecencia de dejársela a las espaldas, debiendo quedar por la autoridad de una Casa Real tan distinguida, enteramente despejada, libre y desembarazada como si efectivamente la habitase mi Real Persona, estando destinados a este fin los cuatro balcones que corresponden a ella, según y cómo se practica en mi Corte y en los más Palacios de España.⁽⁵³⁾

Poca efectividad iba a tener esta disposición; a partir de 1747 vemos

que la Ciudad continúa instalando sus andamios en la forma acostumbrada, con la consiguiente e ineficaz protesta del Hospital. Pero, de hecho, esta consideración de Palacio Real que le confería la existencia de esta Real Cédula suponía, en 1766, una apoyatura legal para oponerse a la construcción del Seminario de Confesores.

La propuesta de retirar el edificio hacia atrás fue aceptada, aparentemente, por el Hospital, con lo cual el Arzobispo creyó resuelto el problema. Pero el Administrador, entretanto, había enviado una Representación a la Cámara cuyo resultado fue una Real Orden disponiendo la suspensión de las obras, que quedaron paralizadas el 18 de febrero de 1767. El gobierno, sin embargo, comisionaba al ingeniero francés D. Carlos Lemaury para que, desplazado a Santiago, emitiese un informe sobre el asunto y, de ser necesario, realizase un nuevo proyecto. El Arzobispo Rajoy, entretanto, lanza una gran ofensiva diplomática escribiendo personalmente a todos y cada uno de los miembros del Consejo; en dichas cartas se deja ver la irritación que sentía el Prelado ante la, para él, injustificada e incalificable actitud de oposición por parte del Hospital. La cámara, finalmente, autorizaría en 13 de mayo la continuación de las obras según el nuevo proyecto de Lemaury, que reducía ligeramente la anchura de la fachada, lo cual permitía una mayor separación del Hospital.⁽⁵⁴⁾

Mas vayamos, por detrás de la anécdota, a lo que de verdad nos interesa. El historiador actual percibe claramente en este litigio un capítulo más de la lucha por el poder entre el Hospital y la Mitra. El Administrador de la Real Casa intenta defender el esplendor de la Institución que dirige y, con él, su propio prestigio social, sin atender a los intereses de la comunidad. Su conducta se va a racionalizar, como otras veces, en la supuesta defensa del bienestar de los enfermos. En la Representación en que expone al Rey sus motivos de oposición al proyecto dice que, consultados los técnicos

«... la motivada intrusión y elevación de la obra, su situación y gran longitud, les hace creer ... que impedirán grandemente en tiempo de invierno que bañe el sol, según en el día lo hace, la Sala Real, y la mayor parte de las que contiene el Frente principal, desde muy luego que aquél empiece a declinar, y apartarse del meridiano hacia el ocaso.

Y que también será de obstáculo al curso franco de los vientos, especialmente el Noroeste y Sudoeste, que sin duda contribuyen a la Sanidad del pueblo, con la extensión y separación en que su movimiento dispone las partículas contagiosas que exhala los enfermos, y las de putrefacción de los muertos que yacen en el cementerio, al que, por ser el más bajo del paraje, superará el nuevo edificio 31 varas castellanas en alto, no distando de uno a otro más que 12 y media; y no se le ofrece duda que altura tan inmediata al cementerio, y éste de tan corta capacidad como la de 18 varas y cuarta de ancho, sea nuevo motivo de mayor putrefacción por la reflexión de los rayos del sol, que directamente han de herir en dicha altura y largo desde que empieza a declinar hasta que se pone [...]. Y finalmente, que siendo estatutos y requisitos necesarios que deben observarse en la erección de Hospitales que éstos sean situados en lugares libres y despejados, apartados y separados de todo bullicio y comercio de las gentes, a fin de que sean ventilados perfectamente y que el ruido y rumor no molesten a los enfermos; se opone la proximidad del nuevo edificio a la primera parte, y el destino a que se dirige lo ejecuta diametralmente a la segunda, porque su propio instituto precisa a los músicos a que canten y toquen los instrumentos respectivos en las horas de ensayo que tienen de costumbre, y también el Tambor y Clarín de la Ciudad en las que debe convocar ésta a sus Ayuntamientos y funciones; todo lo cual, juntamente con los frecuentes rumores y bullicio de las gentes que acarrear precisamente los oficios de la Ciudad, y Cárceles, a vista de la caridad que practican los Oficiales Reales con los enfermos en las Plazas de Armas que mandan, suspendiendo el toque de las Cajas en las más serias funciones de su ministerio en los Parajes que los pueden incomodar, ... declaran que la fábrica de dicha nueva obra, por el sitio que se manifiesta, es opuesta a los estatutos de los Hospitales, a los caritativos y regios fines de esta Real Fundación, y enteramente a lo resuelto y mandado por V.M. en la Real Cédula del año 45, según la cual, ni aun el tinglado fabricado a su frente con inmediación para taller de los canteros debía permitirse». [\(55\)](#)

No se trataba, por lo tanto, de reducir el tamaño del edificio o separarle unas varas del Hospital: el objetivo sería, nada menos, conseguir que el proyecto de Rajoy no se llevase a efecto en la Plaza del Obradoiro. Era imprescindible para ello apoyarse en el informe de los facultativos. Y

vamos a observar aquí un hecho muy interesante, que confirma cuanto hemos dicho en el capítulo anterior al ocuparnos del *rol* del médico dentro del establecimiento. A pesar de que solamente uno de ellos, con el segundo cirujano, confirma la opinión de los técnicos sobre los supuestos perjuicios sanitarios, el Administrador no dudará en utilizar el dictamen facultativo para intentar la paralización de las obras: la opinión del médico disconforme va a ser impugnada bajo el pretexto de que es asalariado del Arzobispo y, por lo tanto, enemigo de la Institución, del «sistema»:

«También, Señor han dado sus declaraciones los médicos y Cirujanos de esta vuestra Real Casa, quienes en sustancia apoyan la necesidad de la perfecta ventilación y curso franco de los aires, especialmente el meridional, o vulgarmente vendaval, por ser en esta Ciudad el más benéfico y saludable a los enfermos, en cuya inteligencia y de ser al mediodía más sanas las habitaciones, consideran haberse destinado a esta parte las más principales de este Real Hospital que contiene su frente y fachada, la más despejada y libre de edificios opuestos. Y aunque uno de los médicos (por serlo también con salario del Rvdo. Arzobispo, y por otros respetos) tergiversando los principios fundamentales y verdaderos del asunto, procuró desviarse del mismo genuino aserto de los demás, especialmente en punto de el Cementerio, con el apoyo de el de la Quintana de Muertos,⁽⁵⁶⁾ le convence la deposición del otro médico, y aún la del segundo cirujano [...].»

El Arzobispo, por su parte, hará ver al Consejo que las pretendidas molestias a la tranquilidad de los enfermos no son más que vanos pretextos:

«... No advierte el Administrador, ô omite con cuidado, el continuo ruido que en la Plaza y su Tránsito ... hace la multitud de carros que atraviesa por ella, ni que es el teatro en donde no sólo se pasa Revista a los Regimientos de Milicias, sino a todos los de Tropa viva que se acuartelan aquí, haciendo los ejercicios con fuego en la forma que se acostumbra, sin que de ello se siguiese daño ni hubiese pensamiento de quejarse procurando estorbarlo, especialmente cuando las Revistas se ejecutaban dentro del encadenado del Real Hospital. Desde el balcón de la Real Sala, en que habita el Administrador, como desde todos los

demás, logra y logran los moradores del Hospital, juntamente con los muchos convidados de fuera, haciendo paso de las mismas enfermerías, ver entre otras la Gran Fiesta de Fuego la noche víspera de Ntro. Sagrado Apóstol ... que duran muchas horas y en ellas es un continuo estruendo el de bombas, de Granadas, y tiros de cañones, demás de los fuegos de plaza y de mano; lo cual junto con la inmensa gente que concurre y se halla en ella, no es ponderable el ruido incesante que ocasiona: de modo que siendo tanto, y de tanta duración, no se le ofreció al Administrador añadirle a los motivos con que se empeña en impedir la nueva obra. Tampoco se acuerda de que dentro del Hospital se celebra alguna función de bastante aparato, para cuya mayor solemnidad se disparan muchos fuegos, se visten en algunas ocasiones dos fuentes de ellos, y se forma una solemne procesión, a que asisten tambores, clarines y música, todo por lo interior de sus Claustros, sin que hagan daño alguno a los enfermos, ni tampoco se lo causen los muchos canteros y oficiales que trabajan dentro, de más de los que ocupan un Taller exterior arrimado a la misma pared del Hospital Real y adonde corresponde la enfermería de Santa Isabel.»⁽⁵⁷⁾

Veamos ahora un testimonio que nos muestra la resolución con que el Arzobispo Rajoy llevó adelante el proyectado edificio, que la muerte le impediría ver terminado. Podemos comprobar en él que la enconada lucha entre el Hospital y la Mitra, por entonces en su momento más candente, llegó a poner a prueba el bondadoso carácter y la grandeza de ánimo de que dio sobradas muestras el ilustre Prelado, que se nos muestra aquí muy a lo vivo, dejándose dominar por la ira, pero haciendo gala de una firmeza sin la cual no habría podido elevar la Iglesia de Santiago a uno de los momentos más brillantes de su historia. Recordemos su contribución para paliar una de las peores crisis de subsistencias que sufrió Galicia, la del año 1769; establecerán por entonces una tregua los irreconciliables enemigos, y si el Arzobispo no escatimó medios para combatir los efectos del hambre, el Hospital, como hemos visto, alcanzaría el momento más comprometido y eficaz de su ya dilatada vida al servicio de los enfermos.

Acabamos de ver cómo el Administrador del Hospital se apoya, para embarazar la construcción del Seminario de Confesores, en el informe pericial de varios arquitectos. Uno de sus firmantes era Fr. Ignacio

Trasmonte, monje lego de San Martín Pinario, que era, al mismo tiempo, maestro de obras. Poco después, se retractaría de su opinión anterior evacuando otro dictamen, a instancias del Arzobispo, en que afirmaba que la obra no perjudicaba al Hospital. Las condiciones en que le fue «arrancado» este segundo informe las expone en una carta al Administrador que, por su interés vamos a reproducir casi íntegramente:

«Muy señor mío y mi dueño: Nunca pensé que me costase tanta pena el haber firmado los perjuicios que causaba a esa Real Casa la obra que por la primer Planta intentaba hacer el Ilmo. Señor Arzobispo en la Plaza del Hospital; porque nunca pensé me atormentasen entre Cristianos por decir una verdad manifiesta aun a los Imperitos en el Arte.

»No es fácil crea V.S. los pasajes que tuve con el Ilmo. Arzobispo, mas porque me interesa mucho mi honra en defender mi primera firma que hice libre y espontáneamente y según mi conciencia, como también el que se rechace una que con amenazas, gritos y espantos me obligó a echar en un papel que no es de mi letra el Ilmo Señor Arzobispo, me veo obligado a contárselo a V.S. muy por menudo a fin de que esa Real Casa no padezca detrimentos por una firma involuntaria, y mi conciencia quede subsanada.

»El caso, señor: que habiéndose quejado el Ilmo. Arzobispo a mi Rvmo. Padre Abad de que yo hubiese firmado y declarado los perjuicios y daños que causaba a ese Hospital Real la obra proyectada por la primer Planta, y esto causase alguna novedad a mi Rvdo. Padre Abad por no tener noticias de ello, le satisfizo diciendo no era posible que yo declarase, pues no había pedido licencia para ello, pero que me remitiría a mí mismo a estar con su Ilma. para decirle lo que hubiese de cierto en el caso; [...] Me preguntó su Paternidad si era verdad que yo había firmado una declaración que explicaba los daños que causaba al Hospital Real la obra del Ilmo., a lo que respondí ser cierta dicha declaración, y oída esta respuesta me mandó fuese dar satisfacción al Señor Arzobispo, lo que hice en el día 3 de marzo, en cuyo día habiendo estado con su Ilma. me preguntó si era verdad haber firmado dicho papel, a lo que respondí que sí: luego su Ilma. repuso cómo podía yo haber certificado aquellos daños sin haber visto la planta de la obra?, a lo que respondí que mi certificación la arreglara a unos planos que me aseguraron ser fiel copia correspondiente a la Planta, y conocí ser tales

por unas estacas que se hallaban fijadas en la misma Plaza, y en este supuesto, y arreglado a los Documentos que mostró el Señor Administrador, había certificado: con esta respuesta se irritó mucho su Ilma., amenazándome que me había de perder, y me daría mucho que sentir, repitiendo esta amenaza siempre que yo daba razón de cada uno de los daños, y aunque quería yo templar a su Ilma. con algunas razones del Arte no se satisfacía: antes irritado cada vez más me preguntó porqué yo no hablaba de haber enmendado algunos de los inconvenientes de la Planta?, a lo que respondí que miraría mejor el caso, y entonces determinaría: muchos más coloquios hubo pero los omito por no ser muy largo. Pasados nueve días en que reflexioné muy bien si debía o no debía dar la Certificación según la idea en que su Ilma. la pedía, determiné visitar a su Ilma. y exponer las razones que me excusaban de dar dicha Certificación, y de hecho lo hice en el día 13, en el cual luego que entré me preguntó su Ilma. por el papel, y como yo respondiese que no podía darlo por varias razones, al oír la primera se irritó y alteró de tal manera, que a no ser por el gran respeto que merece me hubiera salido sin despedirme; repitió la amenaza de que había de perderme, levantóse, tocó una campana a cuyo golpe se presentó un Paje por quien mandó llamar a D. Bernardino de Prado su Secretario de Cámara y a D. Pedro Quinteros su Secretario de Cartas, mandando a éste que escribiese lo que su Ilma. fuese dictando, así lo hizo, y comenzó su Ilma. a dictar por sí mismo que Fr. Ignació Trasmonte había dicho antes de ahora estas y las otras cosas, que su Abad no le diera licencia para Certificación alguna, que otro Religioso le dijera no podía darla por no ser Maestro sino un puro Carpintero, que su Ilma. sabía ser cierta dicha Certificación por una copia que la Cámara le había enviado: en este tono su Ilma. dictaba y el Secretario escribía sin permitirme a mí decir palabra: añadía haberme pedido el papel firmado y habérselo yo ofrecido (pero no explicaba los términos en que con verdad lo había yo prometido), gritaba que ahora venía sin papel ni quería hacerlo, y todo esto iba escribiendo el Secretario: muchas más cosas se dictaban y escribían que no pude percibir ya por las voces que daba su Ilma., ya por sus amenazas, ya por el respeto y temor que me causaba ver a un Ilmo. Arzobispo tan irritado y enojado contra mí; y mucho más cuando oí decir a su secretario de Cámara que sería bien mandarme a la Tréna (que en nuestro Idioma significa la Cárcel). Esto escrito, me mandó que lo

firmase. Considere V.S. cuán lleno de turbación me hallaría yo entonces acordándome por una parte que los más de los hechos no estaban escritos según yo los había dicho, por otra parte se me acordaba el disgusto que causaría a mi Prelado el verme preso; no obstante esto pedí al Secretario que atendiese y observase como lo escrito no era mío ni lo firmaría de ningún modo: pero quiso aterrarme con voces, gritó que bien podía el Monasterio buscar otro Maestro de Obras, que era delito para que me emparedasen, y que así lo pediría a mi Rvmo. Padre General: firmó el papel su Ilma., y aunque insistí negándome, por no ver tal desasosiego, con las protestas arriba dichas, pasé a firmar. Este es el caso, el que pido remedie V.S. con el celo y prudencia que acostumbra.»⁽⁵⁸⁾

El desenlace del conflicto nos confirma que el Hospital ha perdido el favor Real en su enfrentamiento con la Mitra. Véase la Real Orden de 13 de mayo de 1767, en que se comunica al Administrador la decisión del gobierno:

Asegurada la Cámara de las utilidades que resultan a favor de la causa pública en que se lleve a debido efecto la fábrica de las Casas Consistoriales ... que el Muy Rvdo. Arzobispo ... ha propuesto hacer a sus expensas; y que ... no sólo se verifican insubsistentes, sino que se mejora, con más uniforme aspecto, esa Plaza: y con atención también a *que no es justo que el Real Hospital, por lo mismo que se halla bajo la inmediata protección del Rey, embarace el beneficio y utilidades de ese público ...*; ha resuelto que se levante la suspensión de la referida obra; que ésta se ejecute con arreglo al plan del Ingeniero Lemaur en 9 de marzo. Que al muy Rvdo. Arzobispo se le den las gracias, por el piadoso uso que hace de sus rentas, empleándolas en la utilidad del público, y por la franqueza de ánimo con que desde sus principios ... se manifestó pronto a evitar cualquiera reparable perjuicio a tercero. Y que a V.S. se le avise de esta resolución de la Cámara, para que enterado de ella contribuya, por su parte, a su cumplimiento ... para que todo se ejecute con aquella buena armonía que quiere la Cámara, y espera del carácter y prudencia de V.S.⁽⁵⁹⁾

Esta Real Orden señala el comienzo de la irreversible decadencia del

Hospital Real. Es verdad que hasta 1803 no se verá privado definitivamente de la exención jurisdiccional, pero el desmoronamiento del modelo institucional «antiguo» se ha puesto en marcha, para culminar en lo que hemos llamado «la gran crisis de finales del siglo». Ya nos hemos ocupado del papel jugado por el Ayuntamiento al ir asumiendo paulatinamente la representación del poder Real. Veamos ahora cómo el Arzobispo Rajoy va a ser el verdugo del Hospital aunque el tiro de gracia no lo reciba la Obra Pía hasta poco antes de promulgarse las nuevas Constituciones de 1804.

Hemos apuntado anteriormente un importante condicionamiento histórico para que así haya ocurrido: el triunfo definitivo del *re-galismo*. Recordemos ahora que será en el Concordato de 1753 -poco después de ser elevado Rajoy a la Silla de Santiago- cuando la Corona española consiga de Roma el *Patronato Regio Universal*; él es, por lo tanto, el primer Arzobispo de Compostela que desempeña el cargo en el marco de esta nueva relación Iglesia-Estado. Por otra parte, el Prelado contaba con gran predicamento en la Corte por haber sido Comisario General de la Santa Cruzada; ello le va a permitir, aunque sea entre bastidores, una mayor intervención en los asuntos del Hospital.⁽⁶⁰⁾

Pero no será solamente esta nueva política la que condicione la radicalización del conflicto con el Hospital Real: había además, aun antes de la construcción del Seminario de Confesores, poderosos motivos de tipo personal. Si el Arzobispo de Santiago había sido considerado, desde la fundación del Hospital, el «enemigo natural» de la Institución, su Administrador en la década de los sesenta, Francisco Antonio Rial, tendría sobrados motivos para sentir una especial inquina hacia quien por aquellos años ostentaba la Mitra de Santiago. Rajoy, por su parte, se vería también obligado a considerar a su oponente como persona poco grata a la Iglesia compostelana. Conviene profundizar en ambos condicionamientos, el histórico y el interpersonal, que no dejarán de tener repercusión en el planteamiento de la asistencia social de la época.

Resulta muy patente que Rajoy se propuso, desde que tomó posesión de la Silla compostelana, combatir los privilegios apostólicos del Hospital. Ya hemos visto su preocupación por la asistencia espiritual de

los enfermos y por someter a su control a los capellanes. En un escrito dirigido a Campomanes en 1768 reitera su interés por el «desarraigo de muchos abusos que se fueron introduciendo, o por malicia o por desidia de las gentes», en «el gobierno y arbitrios que se toman el Administrador y más ministros de este Real Hospital». En cuanto a su desasosiego por la posibilidad de que algunos enfermos se muriesen sin el socorro de los sacramentos, dice el Prelado:

Este último y principal punto, que llegué a saber estando en esa Corte, cuando la piedad del Rey Nuestro Señor me presentó a esta Mitra, llenó de amargura todo mi corazón ... [y] presenté entonces a este fin mis más humildes súplicas ... [ante] las monstruosidades de extensiones a que está introducido el Hospital so color de sus Privilegios y Bulas apostólicas ... sin que en ellos se encuentre ni aun sombra de jurisdicción ordinaria, ni delegada, para instituir confesores.⁽⁶¹⁾

Tendremos ocasión de volver sobre esta Representación del Arzobispo, cuyo contenido ya hemos recogido más atrás parcialmente; nuestro propósito era resaltar que Rajoy acudió a Santiago persuadido de que una de las obligaciones de su labor pastoral consistía en combatir las extralimitaciones de los privilegios apostólicos del Hospital. Esta misión se la van a poner en bandeja dos circunstancias: en primer lugar, sus buenas relaciones con la Cámara, que llevarán a ésta a encargarle información sobre un proyecto de reforma de las Constituciones de la Institución; por otra parte, las intrigas del Capellán Mayor del Hospital, Marcos Pasarín, cuyas apetencias por el empleo de Administrador le llevarán a denunciar en la Corte, con las más negras tintas, los desaciertos en la gestión de Sáenz de Victoria, que ocupaba por entonces el cargo.

Las ambiciones de Marcos Pasarín van a jugar un importante papel en la futura radicalización del conflicto entre el Arzobispo Rajoy y Francisco Antonio Rial. Recordemos, porque interesa a nuestra historia, que en 1755 desaparecerá el empleo de Capellán Mayor al agregarse sus funciones a las del Administrador; sería Rial, precisamente, quien gestione ante la Cámara la fusión de ambos empleos, que traería consigo el cese de Marcos Pasarín.

En respuesta a una Orden de la Cámara de 23 de febrero de 1754 y a otra R.O. que por las mismas fechas había enviado el Marqués del Campo del Villar (a las que habían acompañado copia de sendas Representaciones del Capellán Mayor) el Prelado expone en julio de 1754 que «es sumamente dificultoso el empeño de este Real encargo, por el cortísimo conocimiento que tengo del Gobierno y Orden que lleva el Real Hospital en sus cosas». Rajoy va a proponer, en consecuencia, que se haga una *Visita* de la Real Casa. Pero hay que resaltar un aspecto de la sugerencia; aunque las *Visitas* eran un procedimiento de fiscalización que estaba previsto en sus Constituciones (la última había tenido lugar en 1744-1745), habría de ser el Arzobispo, *personalmente*, el encargado de realizarla:

Para la inteligencia práctica de todo lo que comprehenden las dos Reales Ordenes será forzoso reconocer las Constituciones antiguas y examinar el método que al presente se observa y arreglado a ellas o a las Reales posteriores declaraciones y mandatos de la Real Cámara. Igualmente lo sería el examen de sus Rentas y distribución: el número de enfermerías, y de camas, la tarea de cada uno de sus Ministros, por si pudiesen aplicarse varias a uno mismo fin sin especial fatiga; y aun *hacer personalmente uno como registro o reconocimiento de toda la Real Casa*, para que cotejados sus haberes con sus indispensables gastos, se pudiese tomar todo un concepto prudencial para exponerlo a la Cámara, sin las contingencias de un informe menos reflexivo.

No se le oculta a Rajoy lo insólito de esta medida, y la oposición que iba a encontrar en el gobierno de una Institución que había conseguido impedir, durante dos siglos y medio, que un Arzobispo de Santiago penetrase en su territorio:

«Las diferentes, antiguas y modernas, controversias habidas por y contra los Arzobispos de esta Iglesia sobre la inteligencia de dichos Privilegios e indultos, así cuanto a la jurisdicción espiritual en varios puntos para la seguridad de las conciencias, como a la jurisdicción temporal, fatigaron mucho a la Real Cámara y al Real Consejo Pleno en punto de las causas civiles contra legos; y de este antiguo deseo de mantener cada parte de las ideas que formó a su favor, se fue entibiando y aun perdiendo del todo la verdadera Armonía de los Arzobispos con la

Real Casa y de ésta con todos los Arzobispos, de modo que ha muchos años que no pueden indagar ni saber con la menor puntualidad la menor cosa de bueno o desacertado gobierno; porque una de sus máximas de la mayor importancia la ponen en defender a toda Costa y con gastos de sumo coste la menor acción del Arzobispo o de sus Ministros de ambos fueros que juzguen por ofensiva en un átomo a sus especiales regalías y exenciones.

»Entre éstas, *se niegan a admitir al Arzobispo dentro del Hospital y su ámbito con su Cruz Arzobispal*, y aunque por mi genio y por mi obligación de visitar a semejantes casas de Piedad, y de consolar y aun de socorrer muchas veces a los enfermos tuviera gran complacencia en entrar sin este distintivo; es tal el cuidado de estas causalidades, que lo toman por testimonio para ejecutoria de sus pensamientos y para producirle en la Real Cámara, y suponerle por sólido fundamento en sus informes.

»De esta suerte sería sospechoso cualquiera que yo expusiese, y muy difícil la entrega de Constituciones antiguas, y de fundaciones particulares, y de lo que importa el producto de uno y otro; y aun en la ocasión presente, luego que pedí la razón de los ministros y de sus sueldos, *se escribió desde el Real Hospital a esa Corte que el Capellán Mayor se daba a las manos conmigo*. Sabe Dios que con ninguno tengo ni practico semejantes conferencias, ni confianzas, y *desde que poseo esta Mitra, ni tuve ni he pensado en disturbio ni diferencia la más leve con las cosas de el Real Hospital [...]*.

Vemos repetidos, por parte del Hospital, los mismos recelos que sentía hacia el personal facultativo. Es en este caso el Capellán Mayor quien, por el hecho de solicitar una reforma, va a ser considerado como un agente al servicio del enemigo; en este caso, a pesar de las protestas del Prelado, es posible que la sospecha tuviese cierto fundamento. Pero lo que debemos destacar es que este escrito nos muestra la imagen de Rajoy que nos ha legado la historia: el Prelado bondadoso y prudente que tantas muestras iba a dar de su ánimo generoso y de su preocupación por los humildes. Un párrafo de la misma carta nos resume su actitud con respecto de la Real Obra Pía:

Este Grande y Real Hospital es digno de las mayores

veneraciones de esta Ciudad, y de todo el Reino, porque le sirve de universal alivio, así en la curación de sus enfermos, como en la recepción de los muchos expósitos, y mereció desde su Fundación, de los Señores Reyes, muy especiales indultos y privilegios, que no sólo será justo se continúen, sino que se aumenten a cuanto fuere de la Real Dignación y Piedad del Rey Nuestro Señor.⁽⁶²⁾

Este hombre bondadoso, ponderado y humilde es el mismo que, trece años después, arranca bajo amenazas en su Palacio Arzobispal la firma del lego de San Martín. ¿Qué ha sucedido, entretanto, que justifique esta transformación? La razón inmediata ya la conocemos: la oposición intransigente del Hospital a la construcción del Seminario de Confesores, pero la radicalización de su postura ante el Hospital se va a producir a partir de 1760, con motivo del nombramiento de Rial para el cargo de Administrador. Es muy posible que si hubiese continuado desempeñándolo su antecesor Sáenz de Victoria, la actitud de Rajoy no hubiera abandonado su inicial tono de moderación, al ser aquél un hombre de poco carácter que difícilmente hubiese hecho frente al Prelado. Pero Rial, además de mucho más enérgico, era un hombre ambicioso y con ideas personales sobre la asistencia social que afectaban muy directamente, como vamos a ver, a la Iglesia de Santiago. Se hace indispensable, por otra parte, referir brevemente las condiciones de su nombramiento para comprender los acontecimientos ulteriores.

A pesar de que Rajoy desmiente en 1754 que «se diese a las manos» con Marcos Pasarín, nada tiene de extraño que cuando el gobierno pida al Prelado alguna información sobre la marcha de la Institución sea el antiguo Capellán Mayor -Prior y Dignidad de la Catedral después de su cese en el Hospital- el encargado de proporcionársela. Esta circunstancia se va a producir, precisamente, a principios de 1760 al presentar Rial, que todavía no era Administrador, un Memorial a la Cámara sobre las necesidades de la Institución haciendo ver, sobre todo, el lamentable estado de la Inclusa. Se recabará información de Rajoy y éste consultará con Pasarín como conocedor del problema. Se produce por entonces el cese de Sáenz de Victoria y el antiguo Capellán Mayor, con el apoyo del Arzobispo, intenta conseguir el cargo; Rial, que estaba en la Corte por asuntos del Hospital, les toma la delantera y

consigue, contra todo pronóstico, el codiciado empleo.

Ya nos ocuparemos en otro lugar de las opiniones de Pasarín sobre la asistencia al niño expósito. Lo que ahora nos interesa del informe que envió al Prelado en 1760 son los desfavorables juicios que vierte sobre el nuevo Administrador -su nombramiento es conocido por aquellos días en Santiago- que demuestran su resentimiento y su despecho porque el prestigioso cargo hubiese recaído en alguien que, como capellán menor, había sido su subordinado en otros tiempos. Tras recordar que «este empleo de Administrador del Gran Hospital Real de Santiago ... siempre fue provisto por S.M., a consulta de la Cámara, en sujeto caracterizado y de conocida conducta, cuyas circunstancias aseguran y afianzan la conservación y aumento de la Casa, el bienestar de los enfermos, y el cumplimiento de las obligaciones respectivas de los Ministros de ella, conteniéndoles a su deber» afirma a continuación:

«Don Francisco Antonio Rial no tuvo más caracter ni circunstancias que le hicieran acreedor a este cargo, que ser uno de los diez capellanes menores que sirven a los pobres en lo tocante a lo espiritual; ... y no hay ejemplar que ministro inferior de la Casa, y menos Capellán, cuyo ejercicio es diferente de la mecánica, economía, distribución y recaudo de sus haberes, y más perteneciente a los seculares, haya ascendido a superior de ella; de que se seguirán más disensiones, competencias, y violenta la obediencia a aquél, los que siempre fueron y vivieron sus iguales; obscureciéndose el esplendor con que hasta aquí se portaron los Administradores, que lograban en la Ciudad y individuos de ella, del Señor Arzobispo, Cabildo, y Comunidades, una muy distinguida estimación.»

La futura actuación de Rial al frente del gobierno del Hospital desmentiría plenamente esta opinión. Pero Pasarín no se va a limitar a hacer uso del «derecho al pataleo». Tras afirmar que Rial y el Secretario del Hospital, primo hermano de aquél, habían manejado a su antojo la hacienda de la Casa durante la gestión de Sáenz de Victoria, intenta convencer al poderoso Arzobispo de que utilice su influencia para conseguir del Rey que el nuevo Administrador sea desposeído de su flamante cargo:

Todas estas consideraciones son dignas de que V.S.I., como

Prelado ... las haga presentes con las más vivas expresiones en la consideración del Rey, para que logren de su Real Clemencia la piedad de remediar este daño, que amenaza la ruina de esta Obra Pia, nombrando otro Administrador, digno, práctico, celoso, y de acreditada conducta, o suspendiendo el uso de la gracia a Rial, hasta que S.M. sea informado de lo que pasa en el Hospital.

Aunque los prejuicios del antiguo Capellán Mayor contra el nuevo Administrador careciesen de fundamento, todo hace pensar que el gobierno de su antecesor, Sáenz de Victoria, no haya sido precisamente un dechado de aciertos. Reitera Pasarín, por este motivo, la petición de todos aquellos que, a lo largo del siglo XVIII, denuncien irregularidades en el funcionamiento de la Institución: que el Hospital sea objeto de una Visita,

eligiendo para ello determinado sujeto, de integridad y trascendencia, e inteligente en el manejo de hacienda, y su económica distribución, como en los estilos y trampas del país, encargándole muy particularmente averigüe los abusos introducidos por la poquedad de espíritu de Victoria, último Administrador, los superfluos dispendios de caudales ocasionados de su comisión, que ascenderán a más de trescientos mil reales en el tiempo de su gobierno, y la poca observancia de las Constituciones(...). [\(63\)](#)

Si el Arzobispo, como es probable, siguió estos consejos -pronto veremos que las ideas de Rial le darían motivos para hacerlo-, y la intriga llegó a oídos del nuevo Administrador, nos explicamos que a partir de entonces fuese imposible el entendimiento entre la Mitra y el Hospital. La iniciativa de Rajoy de construir el Seminario de Confesores sería, para Rial, la ocasión para intentar tomarse la revancha, elevando así a la más alta temperatura del siglo el conflicto entre ambas instituciones. Aunque el primitivo proyecto, al parecer, se adentraba mucho más hacia el centro de la plaza del que hoy podemos contemplar, recordemos que el Administrador se oponía también radicalmente a la construcción del edificio en lo que sería su definitivo emplazamiento.

Fuese o no secundada por el Arzobispo, la maniobra de Pasarín estaba condenada al fracaso; constituiría un hecho insólito que un nombramiento del Rey a propuesta de la Cámara fuese revocado antes

de que su titular comenzase a ejercer sus funciones. Podemos conjeturar, incluso, que un hombre que se sentía amenazado en la estabilidad de su empleo se empeñaría con todas sus fuerzas en cumplir celosamente con su deber para desmentir los argumentos de sus adversarios: su actuación durante la epidemia de 1769 lo demostrará cumplidamente. Lo que sí se puede asegurar es que a Francisco Antonio Rial le corresponde, sin duda, el lugar de honor entre los titulares de la Administración del Hospital en el siglo XVIII.

Pero debemos ahondar un poco más en las causas de su enfrentamiento con el Prelado, que no se limitan a los cabildeos del intrigante Ex-Capellán Mayor. De no haber otros motivos, no hubiesen merecido nuestra atención lo que podríamos llamar, con todo el respeto, y en atención a las preconciarias faldas eclesiásticas, «intrigas de serrallo».

Decíamos anteriormente que había otras razones para que Rajoy considerase a Rial persona poco grata a la Mitra Compostelana. Hay un aspecto que afecta en forma muy directa a las relaciones Iglesia-Estado en el siglo XVIII. Recordemos, para entrar en materia, algo muy sabido: que la desamortización de bienes eclesiásticos tendrá lugar en el siglo XIX; el proceso comienza en las Cortes de Cádiz (que confirman las incautaciones realizadas por José Bona-parte), continúa con el gobierno radical de Mendizábal y se consuma plenamente durante el bienio progresista con la Ley de 25 de abril de 1855 [\(64\)](#)

Ahora bien, no olvidemos que este asalto al patrimonio eclesiástico comienza a fraguarse durante el reinado de Carlos III. Aunque haya otros condicionamientos que ahora no vienen al caso, recordemos únicamente, por su relación con nuestro tema, algo que dejamos dicho más atrás: que cuando los gobiernos ilustrados planteen la necesidad de recoger a los pobres en los Hospicios para evitar la mendicidad y la vagancia, comenzarán a soplar los primeros vientos favorables a la desamortización. La Iglesia, a partir de entonces, verá poner en entredicho su condición de «tesorera de los pobres», que había sido, desde la Baja Edad Media, la justificación de sus riquezas.

En el capítulo primero nos referíamos al fracasado proyecto de reforma del establecimiento que pudo haber supuesto -al agregarle un

Hospicio para la recogida de expósitos, huérfanos, mendigos, mujeres públicas, ciegos, y otros minusválidos- su transformación en un «Hospital General». Allí remitimos al lector para recordar cómo se organizaría la renovada Institución. Digamos ahora que el autor de esta iniciativa fue Francisco Antonio Rial: en una Representación dirigida al Rey en diciembre de 1759, antes de ser nombrado Administrador, le expone «las necesidades públicas de Galicia» y, sobre todo, los arbitrios para sostener el proyectado Hospicio, atendiendo -dice- a que «gravar la Real Hacienda con la total asistencia, y congrua sustentación del Hospicio, es desentenderse de que V.M. ha de subvenir a tantas obligaciones de la Monarquía»; sería justo, por lo tanto, que fuera el propio Reino de Galicia quien contribuyese a «tan saludable fin».

Proponía para ello un impuesto sobre el vino (dos maravedís sobre cada cuartillo que se vendiese en Galicia durante la construcción, y uno después para su sostenimiento) y «una dotación fija anual, y cuantiosa, en la renta del tabaco». Al mismo tiempo, «franquicias, exenciones, y libertad de derechos en sus consumos, compras de los géneros necesarios para las fábricas que en el Hospicio se establezcan, y de la venta primera que de los suyos haga, y de cuantos materiales para la construcción de él, y su conservación, y todas cuantas preeminencias han concedido los Señores Reyes gloriosos progenitores de V.M. a los demás Hospicios de estos Reinos».

Esto tiene para nosotros, en este momento, un interés relativo. Pero no se van a quedar aquí los arbitrios de Rial; adoptando el criterio de los burócratas ilustrados, va a proponer que esta labor de asistencia social, promovida por la Corona, se haga a expensas de determinados beneficios eclesiásticos. Veamos detenidamente sus sugerencias en este sentido.

Recuerda, en primer lugar, que «en los obispados de Galicia, cuando vacan los curatos y no se proveen incotinenti ... se da al nuevo cura una parte de aquellos frutos de las vacantes». Pues bien, a juicio de Rial

Esta parte, Señor, que el nuevo cura lleva, y no ha ganado cuidando aquellos feligreses, ... tendría justo destino en el Hospicio, objeto de la piedad y limosna que se debe hacer en este Reino; y no le perjudica a nadie, porque el nuevo cura comerá del Altar desde

que sirva al Altar, y los feligreses de los obispados recogidos en el Hospicio verán en sus manos aquellas justas limosnas, que no podían esperar entrando en las del nuevo cura [...].

Solicita igualmente Rial para el Hospicio «todas las rentas de los beneficios simples del Reino de Galicia en el tiempo de sus vacantes, y por aquella parte que haya de entregarse al nuevo proveedor o a V.M.». Propone que al Administrador y capellanes, por el mayor trabajo se le agregue alguna renta eclesiástica, «añadiendo también cuatro capellanes en el Hospital, que harán 14 con los 10 existentes. Bastaría para ello «cualquiera de los beneficios simples de tres y cuatro mil ducados que hay en Galicia», por ejemplo

el Priorato de Sar, ... [que] es un Beneficio simple, en el Arzobispado de Santiago, con que ... pudiera V.M. hacer el aumento de renta y dotación de Capellanes y Administrador, y aplicar lo que sobrase al Hospicio, para el sustento de los pobres; y obtenido (en caso necesario) el Breve Apostólico conducente, donar al Hospicio el dicho Priorato, con todas sus regalías y dependencias; pues su inmediación a Santiago, y sus decentes frutos, daban al Hospicio cuanto V.M. pudiera desear de conveniencia para el culto Divino, para la ampliación y nueva dotación de congrua al Administrador y capellanes, y para ayudar al alimento de los pobres.

Podríamos pensar, con lo que hasta ahora va recogido, que lo único que intenta Rial es, a la postre, llevar el agua a su propio molino. No hay el menor indicio de que intente secularizar la asistencia; antes al contrario, sigue entendiendo el Hospital, aun con su nuevo anexo, como una institución religiosa: de ahí la necesidad de aumentar el número de capellanes, que «asistirán tres cada mes al Hospicio para doctrinar, confesar, y celar los pobres, su asistencia, limpieza, y posible regalo», y su propuesta de separar parte de las rentas «para los ornamentos de la Capilla del Hospicio, cera, vino, y demás cosas precisas para el Altar y Sacristía». Ello confirma, una vez más, cuanto llevamos dicho sobre el modelo institucional a que se ajustó el Hospital de Santiago en el siglo XVIII. Mas veamos ahora la parte más interesante de la Representación, en que podemos observar varios aspectos destacables: el criterio regalista de que el Rey es la Cabeza de la Iglesia nacional, la crítica de la caridad tradicional tal como la venía realizando el clero y, como

consecuencia, la necesidad de que el destino de las crecidas rentas eclesiásticas sea canalizado por la Corona. Rasgos todos ellos muy típicos de la mentalidad ilustrada pero que situaban a Francisco Antonio Rial en potencial competencia con el Arzobispo Rajoy; éste acometerá por su cuenta, diez años más tarde, el vasto plan de asistencia social preconizado por aquél a finales de 1759.

Afirma Rial en su escrito que el providenciar en lo de las vacantes y demás beneficios eclesiásticos,

toca a V.M. por muchos títulos que se recomiendan por las leyes de estos Reinos, y por el más indubitable de todos, que es el de *el cargo de Rey, a quien encarga Dios el honor de su Iglesia, y la particular atención de sus pobres, y éstos son los verdaderos dueños de las rentas eclesiásticas* que sobran a la apostólica decencia de los poseedores.

Veamos ahora la crítica de la caridad tradicional que venía realizando la Iglesia:

No hay Monasterio, Convento, Obispado, ni Canónigo en Galicia que a sus puertas no dé limosna de pan, comida o dinero a estos pobres vagantes, y no se puede dejar de confesar que importa mucho, pues, Señor, aquí, la Autoridad Real. Sírvase V.M. mandar escribir a los Reverendos Obispos, y demás Prelados y comunidades eclesiásticas, la satisfacción con que V.M. miraría su concurrencia de limosnas en el General Hospicio, en donde lograrían ver a un tiempo bien empleada su intención caritativa, y absolutamente imposible que sirva la limosna para proseguir la vida holgazana, delincuente, y pernicioso, teniendo presente que el dar por Dios al pobre pide consideración respectiva al mismo por quien se dá, y a las rentas de que se dá. A los pobres de Jesucristo se debe de justicia el sustento, y el hospedaje, a costa de aquellos bienes que se dedicaron a los Tesoreros de Dios, que son los eclesiásticos obligados a ello; *pero tener por pobres de Jesucristo al ocioso, al delincuente, a la perdida, y a los que por huir del trabajo viven en el oficio de mendigos, es cebar los lobos que destrozan la República, y hacer entre los celosos del bien público odiosa la amable hermosura de la discreta caridad*». ⁽⁶⁵⁾

Estas ideas de Rial, aunque nada originales en sí mismas para la mentalidad de la época, no podían ser contempladas con buenos ojos por el titular de la Mitra compostelana. Podemos ver otros memoriales del Administrador exponiendo pretensiones similares, resaltando ante el gobierno que «las Rentas de la Mitra Arzobispal de esta Ciudad ascienden al año a más de un Millón y medio de reales» y la necesidad de darles una mayor utilidad pública. El Prelado, por su parte, aprovechará su influencia en la Cámara para denunciar los abusos jurisdiccionales del Hospital y la necesidad de una reforma de sus Constituciones.

La representación enviada en 1768 por el Arzobispo a Campomanes resulta particularmente dura, mostrando el impacto del pleito del Seminario. En ella hace Rajoy un resumen de sus repetidas gestiones para que sea revisada la jurisdicción del Hospital haciendo hincapié, sobre todo, en la necesidad de que sus capellanes sean sometidos a la disciplina del Arzobispo para evitar los descuidos en la asistencia espiritual a los enfermos. No vamos a insistir en sus argumentos, que quedan anteriormente recogidos. Veamos ahora los últimos párrafos de la representación, que demuestran la preocupación del Prelado por los graves inconvenientes de la exención jurisdiccional:

«Los demás asuntos, aunque no son de igual gravedad y peso, aumentan considerablemente las turbaciones de jurisdicción, la impunidad de los delitos, y los Perjuicios que padecen muchos de los naturales, con precisarlos a la venta de varias especies, con pretexto de abastos para el Hospital, y de maderas y otras especies para las obras de él, con una preferencia inaudita, y marcas que ponen en los árboles, señalándolos por suyos, que para libertarse el dueño se amaña con el Aparejador o Ministro del Hospital que corre con esta solicitud, redimiendo con dinero esta y otras fatigas.

»Por el testimonio que dirijo a V.I. se servirá reconocer la Prepotencia del actual Administrador; pues habiéndose procesado por causa grave, y de Adulterio, a Juan Antonio de la Iglesia, vecino de esta Ciudad en el año de 1761, valiéndose el Administrador de que era Ministro Titular por Platero del Hospital, arrancó los Autos al Juez Ordinario y al Preso de la Cárcel, y se llevó a éste al Hospital, sin haber más castigo que el de volverse a su casa dentro de pocas semanas, con admiración de esta

Ciudad y sus vecinos, a quienes era notoria su mala correspondencia.

»Por otro testimonio que también dirijo, se comprueba más esta casta de Jurisdicción, imperiosa en todas partes; porque con el motivo de que para una obra de dicho Hospital se solicitó piedra por su Aparejador, se introdujo éste en el Iglesiasario del cura de Santa María de Figueiras, y sin decirle palabra arrancó piedras de él; por cuya razón acudió a quejarse dicho cura de la Novedad al Asistente de esta Ciudad, que mandó poner embargo en las Piedras arrancadas: Y estando ejecutando esta comisión Juan Antonio de Barcia, escribano de S.M., se echaron encima de él los criados del Hospital, con Auto de su Administrador le trajeron a la Cárcel del Hospital, y en ella le han tenido algunos meses, y lo estuviera más si de pura compasión no hubiese yo prevenido a dicho Cura dejase las referidas piedras, para que el Hospital las trajese.

»Y si hubiesen de resistirse por los términos judiciales semejantes desaciertos, se multiplicarían los disturbios, y se fatigaría a la Real Cámara con competencias sobre asuntos de tan corta consideración y de suyo despreciables; y me pareció más propio de un Prelado el sufrimiento y disimulo de tales bagatelas. Y aun al presente no molestara a V.I. con referirlas si no fuese la ocasión que me dan muchos de los Ministros del Hospital, de los de más peso y conocimiento, de lo que en él sucede, con los Memoriales que me han presentado, en vista del informe que solicité me hiciesen del estado del Hospital, cuando a la necesidad de capellanes, que pretende se aumenten, y de las Rentas de la dicha Real Casa, por si fuera justo incorporarle algunas del Colegio que fue de los Regulares de la Compañía de esta Ciudad; que les leí con tanta admiración, que tengo por mejor pasar los originales a manos de V.I. que referir los muchos particulares que en ellos se expresan, en la firme consideración de que el gran celo de V.I. ha de emplearse en el remedio de tanta multiplicidad de abusos, para que de una vez se arregle a su deber, y vivamos todos sin la zozobra de semejantes turbaciones; que todo pudiera conseguirse por manos de un experimentado y autorizado Ministro, que se dedicase al examen práctico de todos estos hechos, e informase a S.M. y a la Cámara de los remedios que tuviese por oportunos.

»Sírvasse V.I. por amor de Dios, y por quien es, permitirme tan dilatada molestia para descargo de mi conciencia y sosiego de los

remordimientos que ha muchos años me ocasionan estos abusos. [\(66\)](#)

El contenido del escrito parece indicar que las cosas no han variado lo más mínimo: el Hospital continúa cometiendo sus habituales abusos, y el Prelado se ve impotente para refrenarlos. Destaquemos, sin embargo, un dato que viene a confirmar lo que decíamos en el capítulo anterior de la crítica interna que esta sufriendo la Institución: sus ministros «de más peso y conocimiento» dirigen las quejas al Arzobispo de lo que allí sucede. Por otra parte, la Cámara había ya dispuesto se formase una junta -compuesta por un representante del Consejo y otro del Prelado- para tratar de una posible revisión de la jurisdicción espiritual. El asunto debió llegar a oídos del Administrador que, en 4 de enero de 1769, solicita licencia de la Cámara para trasladarse a la Corte «a defender los derechos y regalías del Real Hospital contra las pretensiones del Arzobispo de Santiago y su Justicia», permiso que sería denegado en 24 de abril amonestando al Administrador por el intento de abandonar las obligaciones de su cargo. [\(67\)](#)

Poco después, el tesón de Rajoy obtiene el resultado apetecido. La Cámara resuelve en 16 de setiembre del mismo año que los capellanes deben solicitar autorización del Prelado para administrar los sacramentos -las controvertidas «licencias de confesar» que habían reivindicado hasta entonces infructuosamente los Arzobispos de Santiago-, hecho que va a tener una gran trascendencia, sobre todo por su valor simbólico. Si hasta entonces las derrotas del Hospital se habían limitado a fallos desfavorables en determinados pleitos, en aquel momento se le arranca el primer jirón importante de su exención jurisdiccional, lo cual adquirirá un significado mucho más amplio que la simple pérdida de un privilegio espiritual. Si recordamos el convencimiento, por parte de la Institución, de que la Real Jurisdicción «sirve de muro para la defensa de esta Casa», aquella era la primera vez que dicho muro presentaba una brecha importante, que parecía presagiar su definitivo derrumbamiento. Así lo van a entender también sus enemigos, que le privarán a partir de entonces del escaso consenso que habían tenido sus discutidos privilegios. La Carta que la Ciudad dirige al Hospital en 11 de agosto de 1771, que hemos recogido anteriormente, se inscribe en este nuevo contexto y refleja una actitud que debía ser general por entonces. No exagerarían los regidores del Hospital al hablar de «continuadas beexas,

y irrisiones, con que escarnecen y burlan su jurisdicción, sus ministros y comisionados». Véase la súplica dirigida al Rey por el Teniente de Administrador en noviembre de 1771:

... desde que el actual Rvdo. Arzobispo de Santiago, agitado de los escrúpulos que afligían su conciencia, ... obtuvo Decreto para que interinamente los Capellanes del Hospital solicitasen las licencias ordinarias para administrar los Santos Sacramentos ... se ve también interrumpida la Jurisdicción Real y Ordinaria que igualmente ejerce y le compete ... con lo cual queda reducido al más lastimoso estado [...]. *Esta Providencia, Señor, a la verdad, debió llenar de orgullo a todas las justicias ordinarias, de modo que parece que todos de una vez se han conspirado a menospreciar y hacer ilusoria la que inalterablemente está administrando este Real Juzgado. Sus despachos no se obedecen; sus ministros se ven ajados; los Jueces no le dan auxilio; las Justicias le niegan el uso; y todos tiran a transformar aquel glorioso pie a que quisieron elevarle sus Gloriosos Patronos y Fundadores.* (68)

Es probable que no exagerase el autor de esta súplica. Parece como si la disposición sobre las licencias de confesar hubiese sido, en efecto, un toque de rebato para las justicias ordinarias, que se negarán, a veces con inusitada violencia, a respetar la jurisdicción privativa del Hospital. Veamos un caso muy demostrativo: enviados dos ministros a Santa Marta de Ortigueira para hacer efectivas unas deudas, el Alcalde expide una orden a los mayordomos de las feligresías para que «negasen todo auxilio y ayuda al Capellán y escribano del Hospital, sin entregarles cantidad alguna, sino que fuese por delante de la Justicia ordinaria de dicha Villa». Al pretender embargar los bienes de uno de los deudores,

halló a la puerta de su casa al referido Alcalde acompañado de hombres divididos en filas, armados con hoces, varales, y carabinas, profiriendo en altas voces *que la Jurisdicción del Hospital se hallaba derogada* ... [y] si dicho comisionado y executor no se retiraban ... daba orden a sus vasallos para que se levantasen y amotinasen contra ellos. (69)

A partir de entonces, y hasta finales de siglo, la Institución camina, poco a poco, hacia su definitiva decadencia. Pero antes de ver el

desenlace tenemos que ocuparnos -alguna noticia queda ya de ello en las páginas anteriores- de un aspecto de los privilegios del Hospital que también dio lugar a numerosos conflictos. Nos estamos refiriendo a las disposiciones encaminadas a garantizar el abastecimiento del Hospital y facilitarle el cobro de sus rentas.

La Reina Doña Juana, en una Cédula de 28 de setiembre de 1535, ordena al Gobernador y Alcaldes Mayores del Reino de Galicia:

A mi es fecha relacion que el nuestro Gran Hospital Real de Santiago tiene mucha necesidad y es mal proveido de el vino necesario para las personas de él a causa de no haber quien se lo lleve, y que para lo remediar convenia que mandasemos a los recueros de ese Reino comarcanos al dicho Hospital que llevasen el vino a él antes que a otras partes pagandoles sus salarios, antes que a otras personas por ser para pobres y gran cantidad. Por ende yo vos mando que luego que veais lo susodicho, y lo proveais de manera que el el dicho Hospital sea proveido de lo que hubiere menester sin que haya falta, y no fagades endear. [\(70\)](#)

No parece que esta disposición hubiese servido de mucho al Hospital a juzgar por la Real Cédula que, en 1637, expide Felipe IV ampliando notablemente la de Doña Juana. Su contenido nos informa de las dificultades económicas que por entonces sufría la Institución:

«Sepades que Pedro Mesia de Andrade en nombre de dicho Hospital Real ... nos hizo relacion que como era notorio acudian a aquella Real Casa y Hospital muchos pobres enfermos ... y los soldados de los Presidios de dicho Reino, y Armadas que a él iban a invernar, y para la cura, regalo y sustento de ellos y de mas de seiscientos niños expositos que en él se criaban y alimentaban cada año era necesario se proveyese y suplicó mandásemos dar nuestra Provision a vos cometida para que pudiesedes nombrar personas que comprasen todos los bastimentos necesarios, pagándolos a justos y moderados precios, siendo preferidos a otros cualesquiera compradores, y que pudiesedes compeler a los recueros y personas que se ejercitaban en llevar vino a que condujesen el de dicho Hospital antes que otros, pagándoles asimismo lo que fuese justo, y que en ello las justicias de dicho Reino no os pusiesen impedimento antes os diesen el favor y ayuda necesario [...]. Lo cual

visto por los de el nuestro Consejo fue acordado que debiamos dar esta nuestra carta para vos en la dicha razon, y nos tuvimoslo por bien.»⁽⁷¹⁾

Despacha Felipe IV con la misma fecha otra Cédula destinada a facilitar el cobro de rentas por parte del Hospital que, como hemos visto, efectuaba la Institución en él siglo XVIII por medio de sus propios ministros sin tener que recurrir, en caso de apremios por falta de pago, a las justicias ordinarias:

«Sepades que Pedro Mexia de Andrade, en nombre de vos el dicho Administrador, nos hizo relacion que el dicho Hospital tenia mucha renta en el Reino de Galicia, de Juros en algunas Ciudades, Villas y lugares de él, y en tierras caserías y otros heredamientos sitios en muchas y diversas jurisdicciones realengas y abadengas, y muchas de ellas eran partidas muy pequeñas que para cobrarse si se hubiesen de ejecutar ante tan diversas justicias sería preciso gastarse más de lo que importaría la deuda principal, a cuya causa los renteros y caseros se hacían omisos en la paga de que se seguía mucho daño al Hospital y sus pobres por faltarle la renta que tenía para su cura y regalo, y para que lo susodicho se remediase nos pidió ... fuesemos servidos de mandar despachar carta y provision nuestra ... para que el dicho Administrador pudiesedes compeler y apremiar a los tesoreros, caseros, renteros, y reduatarios de él, a que paguen lo que legítimamente debiesen, así en dineros como de trigo, centeno, mijo, vino, cameros, cabritos, gallinas, y otras cosas, procedido y que procediese de juros y rentas, legatos y limosnas ... y que para ello pudiesedes nombrar los Ministros que conviniesen, con inhibición a todas las justicias de el dicho Reino [...]. Lo cual visto por los de el nuestro Consejo, fue acordado que debíamos mandar dar esta nuestra carta para vos en la dicha razón, y nos tuvimoslo por bien» [...].⁽⁷²⁾

Estos privilegios serían confirmados por Carlos II y Mariana de Austria en una Real Orden de 29 de diciembre de 1674 que disponía que el Hospital

«... pueda proveer de todo el vino, trigo, centeno, carneros, gallinas, huevos, capones, aceite, sebo, azúcar, conservas, leña, carbón, maderas para sus reparos, cal, arena, piedra, teja, y de

todas las demás cosas necesarias ... sin que falte cosa alguna, y obligar a las mujeres que tuvieren leche de cualquiera parte que sean a que los críen, y a todas las demás personas que tuvieren dichos mantenimientos a que los vendan, siendo preferido el dicho Real Hospital a otros cualesquier tratantes y compradores, y que pueda apremiar a los carreteros y recueros a que los traigan y conduzcan de cualquiera parte donde estuvieren, pagando lo uno y lo otro a justos y moderados precios sin que se haga agravio a persona alguna.»⁽⁷³⁾

Se confirmaba asimismo en esta Real Orden el privilegio del Hospital para apremiar a sus deudores, y que «si alguna persona o personas apelaren de sus autos y sentencias, siendo legítimamente, les otorguen las apelaciones para ante el Presidente y los de el Consejo de la Cámara y no para otro Tribunal».

También Felipe V, en Reales Órdenes de 1703 y 1739 ratificaría los privilegios concedidos por sus antecesores. En la primera de ellas resalta que de su puntual cumplimiento «pende la conservación y lustre de dicho Hospital, y que la debida y mejor asistencia a los muchos y piadosos institutos de su magnífica fundación consiste en que los Administradores de él guarden y cumplan las dichas Reales Cédulas, y que las hagan guardar, cumplir, y ejecutar ..., sin embargo de cualesquier Provisiones y Cédulas Reales que se hayan despachado y despacharen en contravención por otros consejos o tribunales no siendo por mi Consejo de la Cámara, adonde “únicamente y privativamente toca su conocimiento”⁽⁷⁴⁾.

En estos aspectos, como vemos, el Hospital contaba con más que suficiente respaldo para que no se viese turbado su abastecimiento de alimentos y materiales. Sin embargo, las competencias en este terreno van a ser muy frecuentes: algunas de ellas han asomado en las páginas anteriores. Debemos tener en cuenta que el espíritu de estas disposiciones era facilitar el «sustento y regalo» de los pobres enfermos y el de las personas que estaban destinadas a servirles; su cumplimiento, además, debía llevarse a cabo «sin que se haga agravio a persona alguna». Las Reales Órdenes, por lo tanto, perdían el consenso de su legitimidad cuando eran utilizadas abusivamente por el afán de

lucro de los ministros del Hospital. Éste va a ser, precisamente, el punto de fricción entre la Institución y las justicias ordinarias. Cada vez que se embarace el cumplimiento de estas disposiciones, el Hospital, naturalmente, pondrá el grito en el cielo apelando al perjuicio que sufren los enfermos. Sus oponentes, por su parte, harán ver el fraude a la Real Hacienda o la extorsión de que son objeto los campesinos, que se veían obligados a vender sus productos a los compradores del Hospital por los «justos y moderados precios» que éstos fijaban. Si la carne o el vino -por citar los dos artículos más conflictivos- eran revendidos posteriormente al público por los empleados del establecimiento, las justicias ordinarias se verían obligadas a intervenir en el asunto. Veamos lo que al respecto habían dispuesto los Mandatos de Visita del 1697:

Por cuanto en dicho Real Hospital hay un despensero, por cuya cuenta corre la Provisión de Carnes, y demás necesario, para la asistencia de los Enfermos y Ministros de dicho Real Hospital ... y por no pagar Derechos Reales de lo que vende en dicha Despensa los precios deben ser más moderados que a los que se venden en las Carnicerías y Plazas de la Ciudad, igualmente para el gasto de los pobres Enfermos como para los Ministros, *sin poder vender cosa ninguna de dicha Despensa para fuera de dicho Hospital, lo cual no se cumple;* ... que dicho Administrador ... no consienta ... que se venda dicha Vaca, ni Carnero, ni otro ningún género a persona alguna de fuera del dicho Hospital, por el perjuicio que se les sigue y fraude que resulta contra la Hacienda Real [...].⁽⁷⁵⁾

El Mandato LVIII, por su parte, prohíbe el despacho de vino para el exterior:

Por cuanto de que el Botiller venda Vino en dicho Hospital, para dentro y fuera de él, se han seguido, y siguen, graves inconvenientes,, y que trueca el Vino de buena calidad, que se suele siempre comprar de lo mejor para la asistencia de los Enfermos y Ministros de él, vendiendo éste, y trasegándole para sus Bodegas, y el flojo, y de mala calidad, que compra para vender, lo da a los enfermos y a los Ministros de dicho Real Hospital: Se ordena, y manda, que el dicho Botiller, que es, o fuere, no pueda tener Bodega, ni Taberna dentro de dicho Real Hospital, ni vender Vino

para adentro, ni fuera de él.

Aunque no vamos a ocuparnos con detalle de este tema, repasemos brevemente las actitudes del Hospital y de la Justicia Ordinaria con relación al abastecimiento de carne para los enfermos y empleados. Veamos, en primer lugar, un pedimento de 1709, en que el Despensero Proveedor informa al Administrador que

por la proximidad de la Pascua de Resurrección de N.S.J.C. es necesario hacer prevención de carnes, así de carnero para el sustento y regalo de los pobres enfermos ... y raciones de Ministros, como de vaca para los que de ella las tienen, para lo cual me es preciso salir a las ferias y mercados del contorno. Y mediante se ha experimentado que habiéndose concertado diferentes vacas y más géneros para la despensa de dicha Real Casa, debiendo ser preferidos los compradores de ella a cualesquiera otros, sin embargo se las han quitado, y dado de palos, y hécholes heridas y otros malos tratamientos por los Obligados de Carnes de esta Ciudad y otros compradores⁽⁷⁶⁾.

Una vez más, los empleados del Hospital son objeto de violencia física por intentar usar de sus privilegios; en este caso, es obstaculizado el suministro de un alimento indispensable para los enfermos. Ya hemos visto, sin embargo, la otra cara de la moneda: la ventaja de haber adquirido el ganado a mejor precio daba lugar a una competencia ilícita por parte del Hospital a las carnicerías públicas.

Esta práctica continuó en el siglo XVIII a pesar de lo que habían ordenado los Mandatos de Visita. Con ocasión del pleito de 1712 con motivo del encarcelamiento, por parte de la Ciudad, del escribano del Hospital, el Administrador, deseando mantenerse dentro de la ley, dicta en 15 de marzo la siguiente providencia:

Que es venido a su noticia que con la ocasión de que en esta Real Casa y su despensa se matan a la continua diferentes carneros solamente para el abasto y consumo de los pobres enfermos que en ella se curan, y por ello se reciben todos los días muchas personas de la Ciudad que por sus achaques habituales y fortuitos comen carne en la cuaresma presente, ... y con ruegos y

súplicas que hacen ... les dá cantidades de libras de carnero, ... y si se prosigue ... puede ser perjuicio y graves daños a esta Real Casa y a su Majestad y su Real Hacienda por ser en su desfraude. Y para que a lo adelante cesen y se eviten semejante perjuicio y daños que pueden resultar de lo referido, y por lo mucho que conviene a la buena paz y quietud de este Real Hospital y sus Ministros; ... no consienta de aquí adelante entren personas algunas de afuera de dicho Real Hospital a dicha despensa de él en manera alguna [...].

El Hospital, a pesar de todo, seguirá despachando carne para el exterior hasta que, en 1730, habiéndose quejado la Ciudad del poco consumo en la carnicería pública (con los perjuicios consiguientes tanto a la Hacienda Pública como a los vecinos, porque la disminución de los Derechos Reales se recargaba sobre ellos), consigue una Real Orden para el cierre de las despensas de las Comunidades.⁽⁷⁷⁾ Veamos el dictamen del Abogado del Hospital oponiéndose a esta medida:

Este Real Hospital, como Patrimonio de S.M. y sujeto al Real y Supremo Consejo de la Cámara, es el refugio Universal de tantos enfermos paisanos, extranjeros y peregrinos, que a no ser el celo de Sus Majestades Católicas que le dotaron y fundaron, fuera inhabitable esta población por el sumo concurso de enfermos, y si no tienen a mano dentro de esta Real Casa despensa o cortaduría como desde su erección se conservó, fueran irremediables muchos males y curas que piden pronta entrega ya de carneros, ya de otras cosas para la cura de los Pobres enfermos según el Arte de Medicina, y no poderse hallar este pronto remedio en la Cortaduría común, en donde a horas determinadas puede haber abasto pero no a deshora de la noche o cuando la necesidad del enfermo lo pide [...].

Hará ver igualmente que el despensero había acudido a la cortaduría pública a pedir el carnero necesario «sin cabeza, higadillos ni otros menudos» por no deberse dar a los pobres enfermos según las Reales Constituciones, y que se habían negado a dárselo de esta forma. Por ello, el Hospital llegará a amenazar con el cierre de las enfermerías si no se revoca el acuerdo:

Suplica esta Real Casa a Su Majestad se sirva mandar suspender

su Real Cédula, o en defecto *será preciso que se cierren las enfermerías de hombres y mujeres* de que pueden originarse gravísimos inconvenientes por la novedad.⁽⁷⁸⁾

Ante estas quejas, que suponemos habrán secundado las demás comunidades, se dejarán las cosas en su justo medio: se permitirá el abasto privado pero persistirá la prohibición de ventas al exterior. La carnicería pública del Hospital seguirá, sin embargo -clandestina o descaradamente-, abierta hasta que en 1739 el Alcalde Ordinario encarcele, cargándoles de grillos y cadenas, tanto al matarife del Hospital como al despensero proveedor; preciso fue enviar un cirujano a la Cárcel para curarles de sus heridas. La Real Casa se quejará a la Cámara de este atropello, mostrando su extrañeza por la diferencia de trato que recibe del Concejo con respecto a las otras comunidades, a pesar de que éstas no necesitan

tener de continuo las reses vivas en casa para obcurrir con los oportunos medicamentos a un tan crecido número de enfermos ... y con todo no se ha inquietado ni inquieta a ninguna, sí sólo al Real Hospital, porque en él se experimenta el mayor cuidado y rigor en evitar las más leves sospechas de fraude, y porque para remediar las mayores necesidades del pueblo se había duplicado el número de enfermerías respecto de las que había cien años antes, sin que para tan grandes ventajas haya contado la Ciudad en nada ...; *que en Valencia, Barcelona y otras Ciudades dan a los Hospitales de balde toda la carne que consumen los enfermos* y ministros de ellos, pero que aquella Ciudad procura embarazar a éste que la compre y gaste por su justo precio, no obstante que en ella se cura y admite de balde a los criados y parientes de los mismos regidores, siendo común opinión que consta de los autos, que si no fuera por el aumento de enfermerías se hubiera apestado la Ciudad en este año y el pasado.⁽⁷⁹⁾

Vemos que el Hospital, siguiendo su costumbre, pretende pasar la factura a la Ciudad por los servicios que le presta; la colaboración que solicita a cambio difícilmente se podía conseguir, pensando, sobre todo, que la asistencia al enfermo era, a juicio de sus regidores, una cortina de humo que ocultaba intereses menos confesables.

Tampoco en esto se entenderían en ningún momento el Hospital y la Ciudad. A lo largo de todo el siglo, persistirán los incidentes, sobre todo en las ferias a donde acudían los compradores del Hospital. No vamos a ocuparnos del abastecimiento de vino, que presenta similar problemática. El Hospital apremiará a los arrieros para que le transporten el codiciado “Ribeiro” desde su lugar de origen, so pretexto de que sus destinatarios son los pobres enfermos. Abundan los testimonios de que a éstos, sin embargo, se les proporcionaban vinos de baja calidad, y que los de la Ribera del Avia iban a parar a los paladares más entendidos de los capellanes y demás ministros que tenían ración.

Como antes decíamos, la exención jurisdiccional del Hospital está herida de muerte en el último tercio de siglo. En el capítulo final de este trabajo veremos cómo en 1800 la Institución pasará el día más amargo de su ya por entonces dilatada historia. El Arzobispo Fernández Vallejo, sentándose en el “Trono” de la Sala Real, tomará posesión del Hospital en nombre de la Facultad Reunida Médico-Quirúrgica. El por entonces Administrador, Don Nicolás de Neira y Páramo, sobreviviría solamente tres meses a aquella histórica fecha. Cuando, en 1803, se nombre un nuevo Administrador, éste dejará de ser, para siempre, una especie de virrey capaz de quitar el sueño al poderoso Arzobispo de Santiago. El 14 de setiembre, la Cámara despachará el nombramiento en favor de D. Bernardo Manuel Velarde diciéndole que el Rey

ha nombrado a V.S. por Administrador y Capellán Mayor del citado Hospital con todas las facultades que le son anejas, *menos la jurisdicción espiritual y temporal que antes tenía el Administrador, quedando la espiritual en el Ordinario Eclesiástico, y la temporal en la Justicia Ordinaria* [...].⁽⁸⁰⁾

Ha caído el telón del Antiguo Régimen para el Hospital de Santiago, que pronto dejará de ser Real, a pesar de aquella promesa de fidelidad eterna de la Corona española que le ponía, en 1524, bajo su seguro patronazgo «para siempre jamás».

NOTAS AL CAPITULO TERCERO

(1)

P. A. SÁNCHEZ, «Oración fúnebre por don Antonio Páramo y Somoza», *Galicia Diplomática*, t. IV p. 215 (1886).

(2)

J. A. MARAVALL, *Estado Moderno y mentalidad social* (Madrid, 1972), tomo I, p. 250. El planteamiento de Vicens Vives en «Estructura administrativa estatal en los siglos XVI y XVII», *Obra dispersa*, vol. II, p. 359.

(3)

Eiras Roel, A., «La Casa de Expósitos del Real Hospital de Santiago en el siglo XVIII», *Bol. Univ. Comp.*, LXXV-LXXVI, fasc. 2, p. 299.

(4)

J. A. MARAVALL, op. cit., I, 304.

(5)

Si la utilización del término “proletariado” tiene su justificación en el bajísimo status socioeconómico del campesino gallego, aclaremos que sólo una pequeña minoría de ellos eran asalariados. Lo ordinario es que trabajasen la tierra arrendada en régimen de sub-foro. Cf. García Lombardero, *La Agricultura y el estancamiento económico de Galicia en la España del Antiguo Régimen*, Madrid, 1973.

(6)

Aludimos a la burguesía como mentalidad, no como clase social. Santiago era una ciudad con una gran actividad mercantil, en relación con la peregrinación jacobea y de su capitalidad de una provincia densamente poblada.

(7)

Hay abundante información en las obras de LÓPEZ FERREIRO *Historia de la Santa A. M. Iglesia de Santiago* (Santiago, 1898-1911 [11 vols.]) y *Fueros Municipales de Santiago y su Tierra*, Santiago 1895, 2 vol., reimpresión en 1975, Madrid, 1 vol.

[\(8\)](#)

Cf. MARAVALL, *op. cit.* t. I, pp. 215-242. En lo que el cronista Zurita llamó «doma de Galicia» por los Reyes Católicos, el Arzobispo de Santiago Alonso de Fonseca II fue sitiado en la Catedral, fortificada por entonces, por Fernando de Acuña y García de Chinchilla, enviados por los Reyes con amplios poderes para combatir los privilegios señoriales. Tuvo que rendirse el Prelado y, cuando los monarcas visitan Galicia en el otoño de 1486, todavía conservaban en su poder el templo del Apóstol. El hecho debe ser tenido en cuenta como contexto histórico de la fundación del Hospital Real, que iba a suponer la creación de un islote de jurisdicción real en el Señorío de la Mitra compostelana a escasos metros del Palacio Arzobispal.

[\(9\)](#)

Cit. LUCAS ÁLVAREZ, *El Hospital Real de Santiago*, p. 50.

[\(10\)](#)

J. A. MARAVALL, *op. cit.*, t. I, p. 220.

[\(11\)](#)

Max Weber, *Economía y Sociedad*, Méjico, 1964, (2.^a ed. española), t. I. p. 43.

[\(12\)](#)

Entrecomillamos la retórica frase con que, en nuestros días, la administración hospitalaria suele salir al paso de las tantas veces legítimas reivindicaciones del personal sanitario.

[\(13\)](#)

Villaamil, *Documentos ...*, p. 504.

[\(14\)](#)

Ibid., p. 542.

[\(15\)](#)

A.H.U.S.. G. 22.

[\(16\)](#)

Cit. LUCAS ÁLVAREZ, *El Hospital Real de Santiago*, 9.54.

[\(17\)](#)

CONSTITUCIONES ... (de 1524), Const. 76, p. 72.

[\(18\)](#)

CONSTITUCIONES ... (de 1524), Const. 1, p. 6.

[\(19\)](#)

A.H.D.S., Fondo General, Legajo 424.

[\(20\)](#)

A.H.U.S., CR. 353.

[\(21\)](#)

A.H.U.S., PD, 52.

[\(22\)](#)

A.H.U.S., PD. 52,2.

[\(23\)](#)

A.H.U.S., *Ibid.*

[\(24\)](#)

A.H.U.S., p. 836.

[\(25\)](#)

A.H.U.S., PD. 53.

[\(26\)](#)

Los mismos administradores del Hospital utilizarán esta expresión, por supuesto sin la connotación actual, al referirse al esplendor del Hospital antes de serle abolidos sus privilegios.

[\(27\)](#)

A.H.U.S., PD. 52.

[\(28\)](#)

A.H.U.S., CO. 58-B.

[\(29\)](#)

Ibid.

[\(30\)](#)

A.H.U.S., PD. 52,1.

[\(31\)](#)

A.H.U.S., PD. 53.

[\(32\)](#)

GONZALO ANES, «La Revolución Francesa y España», en *Economía e Ilustración*, Barcelona, 1972 (2.^a ed.), pp. 139-98. También RICHARD HERR, *España y la Revolución del siglo XVIII* (cap. VIII, p. 197 y ss.), analiza la preocupación despertada en el gobierno español a raíz de los acontecimientos revolucionarios de Francia.

[\(33\)](#)

A.H.U.S., p. 842.

[\(34\)](#)

A.H.U.S., PD. 53.

[\(35\)](#)

En A.H.U.S., G. 22 y G. 1.297, se conservan sendos ejemplares de un impreso de 104 págs. en folio, con la *Defensa de don Blas Jover Alcázar, fiscal en el Real Consejo de la Cámara, de los procedimientos del Administrador y Capellán Mayor del R. Hospital sobre que se mejore, supla y enmiende el decreto de 14 de abril de 1749 en la Cámara, con motivo de las controversias suscitadas con el provisor del arzobispo de Santiago, y el juez secular de la ciudad, mandando acudan las partes a la Audiencia de Galicia, y que se repare el agravio que padece la regalía del Patronato del Real Hospital*. Contiene, además de los fundamentos jurídicos en que se basaba la postura del Hospital, un resumen histórico de las competencias jurisdiccionales. La versión del Arzobispo, también varios memoriales impresos, en A.H.D.S., Fondo *General*, 424.

[\(36\)](#)

A.H.D.S., 424.

[\(37\)](#)

A.H.U.S., G. 1297.

[\(38\)](#)

Ibid.

[\(39\)](#)

A.H.D.S., *General*, 424.

[\(40\)](#)

Ibid.

[\(41\)](#)

Ibid.

[\(42\)](#)

Ibid.

[\(43\)](#)

A.H.U.S., PD. 52,2.

[\(44\)](#)

Cf. LÓPEZ Ferreiro, *Historia de la S.A.M. Iglesia de Santiago*.

[\(45\)](#)

CONSTITUCIONES ... (de 1524), Const. 10, p. 15.

[\(46\)](#)

A.H.D.S., *General*, 424.

[\(47\)](#)

Mandatos ... (de 1697), Mandato XXXXI, p. 51.

[\(48\)](#)

A.H.D.S., *General*, Leg. 424.

[\(49\)](#)

El P. FEIJOO no dejó de combatir la superstición de diversos lugares de su obra. Véase, p. ej., «Peregrinaciones Sagradas y romerías», tomo IV, Discurso V.

[\(50\)](#)

A.H.D.S., *General*, 424. También luchó el P. FEIJOO para desterrar

este rito, al que se refiere en sus *Cartas*, V, XV. Pretendía haberlo conseguido lo cual le llenó «el corazón de indecible gozo». Cf. MARAÑÓN, *Las ideas biológicas del Padre Feijoo*, nota 13 del capítulo XXIV.

[\(51\)](#)

La primera piedra de la capilla se colocó el 11 de junio de 1754, y su inauguración tuvo lugar el 29 de setiembre de 1756. Al pie del altar mayor está el sepulcro del Administrador Francisco Antonio Rial, fallecido en 1773. El Santuario de Nuestra Señora de las Angustias pasó a ser parroquial de Santa Susana en 1920. Cf. C. SÁNCHEZ RIVERA, *Notas compostelanas*, Santiago, s.a., pp. 115-130.

[\(52\)](#)

LÓPEZ FERREIRO, *Historia de la S.A.M. Iglesia de Santiago*, t. X.

[\(53\)](#)

A.H.U.S., CR. 474.

[\(54\)](#)

A.H.D.S., *General*, 49. Sobre las vicisitudes de la construcción del Seminario de Confesores, v. Sánchez Rivera, *Notas Compostelanas*, pp. 140 y s.

[\(55\)](#)

A.H.U.S., CR. 535.

[\(56\)](#)

Cementerio situado en la Plaza situada al este de la Catedral, donde está situada la Puerta Santa que se abre en los años de Jubileo.

[\(57\)](#)

A.H.D.S., *General*, 424.

[\(58\)](#)

A.H.U.S., CR. 535.

[\(59\)](#)

A.H.D.S., *General*, 424.

[\(60\)](#)

Rajoy era muy estimado por el Rey Fernando VI, de quien era Capellán Mayor. Poco después de ser propuesto para la Mitra de Santiago, se pretendió nombrarle Gobernador del Consejo de Castilla, a lo que resistió el nuevo Arzobispo a no ser «que S.M. se digne desembarazarle de la Prelacia de Santiago, que de ese modo admitirá el Gobierno del Consejo; pero que su conciencia no puede componer este Gobierno con aquella Dignidad». Cf. LÓPEZ FERREIRO, *Historia de la S.A.M. Iglesia de Santiago*, t. X, p. 101.

[\(61\)](#)

A.H.U.S., PD. 52,2.

[\(62\)](#)

A.H.D.S., *General*, 424.

[\(63\)](#)

Ibid.

[\(64\)](#)

Cf. A. DOMÍNGUEZ ORTIZ, *Las clases privilegiadas en la España del Antiguo Régimen*, Madrid, 1973, pp. 359 y ss.; JOSEP FONTANA, *La Quiebra de la Monarquía absoluta*, Barcelona, 1974 (2.^a ed.) pp. 175 y ss.

[\(65\)](#)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 1, n.º 7.

[\(66\)](#)

A.H.U.S., PD. 52,2.

[\(67\)](#)

A.H.U.S., G. 539.

[\(68\)](#)

A.H.U.S., PD. 53.

[\(69\)](#)

A.H.U.S.. PD. 53.

[\(70\)](#)

A.H.U.S., CR. 171.

[\(71\)](#)

A.H.U.S., CR. 172.

[\(72\)](#)

A.H.U.S., CR. 207.

[\(73\)](#)

A.H.U.S., CR. 219.

[\(74\)](#)

A.H.U.S., CR. 348.

[\(75\)](#)

MANDATOS ... (de 1697), Mandato XXXVIII, p. 47.

[\(76\)](#)

A.H.U.S., PD. 16.

[\(77\)](#)

Además del Hospital Real, tenían carnicerías privadas el Cabildo de la Catedral, la Universidad, la Inquisición, el Hospital de San Roque, los Colegios de Fonseca y San Clemente y las comunidades de San Martín y San Francisco.

[\(78\)](#)

CR. 454 (A.H.U.S.).

[\(79\)](#)

Ibid.

[\(80\)](#)

A.H.U.S., CR. 626.

Capítulo Cuarto

El ramo de expósitos

[...] Fallecían muchos tristemente, y los que quedaban exentos de la desgracia, se presentaban por las Amas en la Casa de la Inclusa, donde aquellas tomaban su recibo, y estos se abandonaban a la inclemencia. Colocados en las calles públicas unos desterrados miserables sin patria, sin edad, y sin auxilio, o espiraban en los portales al rigor del tiempo y el hambre, o redimían por su fortuna el último golpe a costa de funestas calamidades. Se esparcían por todo el reino, se inundaban los pueblos de estos infelices, adoptaban los mayores vicios, y nunca se hacían útiles a la Patria, sirviéndole siempre de lástima, y estorbo. [...] *Esta es la historia de los Expositos de Galicia.*

(Somoza de Monsoriu, 1775).⁽¹⁾

En la labor asistencial de la Institución durante el Antiguo Régimen, destaca notablemente el cuidado de niños expósitos, cuya importancia, desde el punto de vista de su trascendencia social, supera en muchos aspectos a la hospitalidad de enfermos.⁽²⁾ Como hemos visto, el Hospital disponía del recurso de ajustar la cuantía de su asistencia médica a las posibilidades económicas del momento, actitud que no podía seguirse con el elevado número de expósitos que diariamente eran abandonados a su cuidado. Por esta razón, este ramo constituyó a lo largo del setecientos un atosigante problema para la Real Casa, que se veía desbordada en sus posibilidades asistenciales por la gran cantidad de niños que entraban en su Inclusa. Si sólo en contadas ocasiones, y en forma sumamente tímida, representa el Hospital a la Cámara la necesidad de aumentar el número de plazas de sus enfermerías, el ramo

de expósitos motivará, sobre todo en la segunda mitad del siglo, reiteradas peticiones solicitando una reforma de este aspecto de la Obra Pía. Estas representaciones nos permitirán conocer, no sólo la constante preocupación del Hospital y el fracaso de los intentos de reforma, sino que constituyen un precioso testimonio para estudiar el estado de la Casa de Expósitos durante el siglo XVIII.

Otro hecho vendrá a incrementar la trascendencia social de la Inclusa. Incapaz el Hospital de afrontar por sus propios medios la asistencia, tendrá que traspasar la carga a los campesinos de las feligresías circundantes, que pagarán de este modo un precio demasiado alto por los escasos servicios médicos que, ordinariamente, recibían de aquél. Contribuirá esto en no pequeña medida a que la Institución, al obligar a las mujeres lactantes a criar los expósitos, sea contemplada como un poder opresivo que colaboraba en la injusta explotación de los campesinos gallegos. Sin embargo, digamos desde ahora que el Hospital no tenía otra alternativa para mantener con vida a los desgraciados niños que este sistema de carga consejil, fuente, como tendremos ocasión de ver, de repetidos conflictos. Por otra parte, sobre todo a partir de mediados de siglo, hay una clara toma de conciencia por parte de la Real Casa de lo injusto del procedimiento.

Queda con ello apuntado un aspecto que, por su inestimable valor histórico, merece ser puesto de relieve. En la documentación del Hospital que ha llegado hasta nosotros, el enfermo, en cuanto tiene de ser personal -incluso, por la ausencia de patografías, en cuanto *caso*- va a ser el gran ausente, que raras veces nos dejará oír su voz. Del mismo modo, en la conflictiva vida social de la Institución dentro de la Ciudad, los protagonistas van a pertenecer a lo que, en un sentido amplio, podemos considerar clases privilegiadas. Pocas veces tendremos ocasión de escuchar al pueblo, a los habitantes de la Galicia campesina y marinera. Por el contrario, en el estudio del Ramo de Expósitos, nos vamos a encontrar con la vida cotidiana de la gente, con sus necesidades, su lucha diaria, sus miserias, sus pequeños egoísmos. Por esta razón, como testimonio de lo que fue la vida en Galicia durante el Antiguo Régimen, esta documentación posee un valor excepcional, que sólo en una ínfima parte hemos utilizado en nuestro trabajo. Uno de los componentes de la realidad última de la vida gallega, el enfrentamiento

entre la sociedad rural y la urbana, podría ser ampliamente estudiado en esta serie documental de la Casa de Expósitos del Hospital Real.



Hospital Real. Patio del siglo XVIII. A pesar del considerable aumento de sus rentas, que le permitieron completar el edificio, la Institución no consiguió afrontar debidamente la asistencia al niño expósito.

Como indicábamos más arriba, las peticiones elevadas al gobierno central solicitando una reforma de la Inclusa nos permiten una primera toma de contacto con la gravedad del problema. El primer hecho que va a destacar la Institución reiteradamente es el notable incremento que durante el setecientos se había producido en el número de expósitos que eran abandonados a su cuidado, lo cual suponía una carga económica

insostenible para la Casa. Ya en 1703 se representa a la Junta del Reino de Galicia «los excesivos gastos que cada día se acrecen a esta Real Casa con la crianza de Niños Expósitos que ocurren a ella de todas las provincias», solicitando por este motivo que todas ellas contribuyan a su sostenimiento.⁽³⁾ Para apoyar esta petición, se dirige otra al Ayuntamiento de la Ciudad de Santiago en parecidos términos:

Muy N. y L. Ciudad: El Administrador, Mayordomo y Consiliarios del Gran Hospital Real de Santiago, dicen a V.S. que siendo la originaria y principal fundación de la ospitalidad para curar y hospedar peregrinos enfermos, después aumentándose la caridad de los señores Reyes Católicos y sus sucesores ... por reconocer los graves inconvenientes que se experimentaban de no haber en esta Ciudad ni aun en todo el Reyno, Casa o Seminario donde se recogiesen los niños expositos y que la crueldad de sus padres y madres echaban a perder por los caminos y calles; se sirvieron disponer, la hubiese en dicha Real Casa con la situación de algunos efectos correspondientes al corto número de expósitos que entonces y después de muchos años se echaban y hallaron en la Casa, y que aún habrá quince años a lo más que llegaban era al de 30 o 40, a cuyo efecto se pagaba a las amas que los criaban, y que por la cortedad del número no le era tan gravoso a las rentas de la Real Casa; y porque abusando los naturales, así de esta Ciudad como de todo el Reino, de Obra tan Santa y piadosa, y sin atender a la obligación que les incumbe, se fueron desatando y multiplicando el echar expósitos, que en la última paga que se ha hecho excede el número de mil, según consta en el libro de pagamentos y entregas.

⁽⁴⁾

Un año después, será el Consejo el destinatario de esta preocupación, expresándole que «el número de Niños Expositos que se echan en el torno del Hospital para que los alimente a sus expensas, ha llegado a ser tan crecido que pasan de mil y doscientos, no siendo suficiente para las pagas de las Amas que los crían la Renta de ocho mil y quinientos ducados que goza», añadiéndose «que en la entrada de los niños expósitos hay grandes fraudes, echándose en el Hospital con el título de expósitos muchos que no lo son, sin contribuir en cosa alguna para ayuda de su crianza, aunque las personas que los exponen tengan

medios para su crianza».⁽⁵⁾

Como luego veremos, esta representación motivaría una Real Orden que obligaba a las personas que conducían algún expósito al Hospital, no siendo pobres de solemnidad, a abonar cuatro ducados para ayuda de su crianza. El cumplimiento de esta disposición exigía que se persiguiese el abandono clandestino de los niños en las puertas del establecimiento, cuyos responsables, en caso de ser sorprendidos, eran encarcelados y multados por el Administrador. Por esta u otras razones, disminuyó al parecer a partir de entonces el número de expósitos recibidos ya que

los naturales de este Reino, o temerosos de algún castigo, o convencidos de que completo el número de niños expósitos que correspondiese a la Renta destinada a su crianza no se admitían más en este Hospital, los abandonaban inhumanamente para ocultar su delito, encontrándose a cada paso los pedazos que habían sobrado a las fieras.

Llegó a tal extremo esta crueldad, que para evitarla fue preciso fijar carteles con que se ofrecía seguridad y franqueza a todas horas, con expresión de que ni averiguación ni pregunta se haría a los conductores. Cesó con esta providencia la continuada desgracia, y en su consecuencia ha concurrido tan crecido número de niños a esta Real Casa, que no excediendo antes la paga de 13.000 reales al año, desde el de 38 en que se tomó hasta el presente, ha subido cerca de 50.000.⁽⁶⁾

Parecidos términos contiene una representación de 1761 al afirmar que en los dos primeros siglos de la fundación había sido moderado el número de niños llegados a la Inclusa, que no excedía de los 300 al año, y en muchos no llegaba a la mitad, «porque los naturales, o por menos licenciosos, o por temor a algún castigo, o ya porque completo el número de su dotación y renta no admitían más, solían abandonarlos inhumanamente, con lo que perecían no pocos antes de llegar al Hospital». Pero que desde la mencionada providencia de 1738, «ha concurrido tan crecido número de expósitos que excede mucho en el día de 600 cada año».⁽⁷⁾

Ya veremos que estas cifras son las que se van a manejar habitualmente: los niños que se reciben cada año son «más de seiscientos», y los atendidos por el Hospital «más de mil». Si tenemos en cuenta que la Institución sostenía a los expósitos durante cinco años, lo cual supondría una cifra acumulada de tres mil al final de dicho período, el millar de niños atendidos indica una mortalidad elevadísima. Ya volveremos sobre el tema.

La Institución es consciente de que la primera medida inexcusable para mejorar la suerte de los expósitos sería aumentar el salario a las amas encargadas de su cuidado, pero ello estaba por encima de sus posibilidades sin un notable perjuicio para la hospitalidad de enfermos. Repetidas veces afirmarán sus administradores que, para atender debidamente los expósitos, sería necesario cerrar todas las enfermerías. No creemos que se haya pensado seriamente en ningún momento en tomar esta decisión pero, de hecho, el Hospital utilizó esta posibilidad como argumento para forzar a la Cámara a remediar el mal. Ya en su representación a la Ciudad en 1703 se afirma que

toda la renta y efectos de dicha Real Casa no llega para pagar anualmente a las Amas que los crían; y cada año se irá experimentando la multiplicidad y será preciso o extinguir totalmente esta Obra Pia y mandar cerrar el torno donde se echan; o faltando a la primitiva fundación y hospitalidad, mandar cerrar todas las enfermerías; y cualquiera de estos dos extremos que se efectúe y ejecute será evidentemente en gravísimo perjuicio de esta Ciudad y Reino, aunque inescusable por la conocida falta de medios.⁽⁸⁾

Parecidos conceptos se vierten en la representación de 1761 a que aludíamos anteriormente, al decir que el Hospital no tiene fondos ni rentas para atender debidamente a los expósitos porque «como es tan crecido su número, y cada día se aumenta más, ... no se pasarán muchos años sin que se verifique que no bastan para ello todos los caudales de la Obra Pía, aunque todos se aplicaran a este fin, cesando los demás.⁽⁹⁾

Ya a finales de siglo, se hace ver que el número de expósitos que recibía el Hospital «era un año con otro de setecientos a ochocientos, y era muy verosímil que cuando se fundó esta Obra Pía no se pensase

que había de llegar a tan crecido número» y que «este ramo aún considerado en este estado era muy lastimoso», pues «aunque se aplicasen todas las rentas a este expresado ramo de Expósitos no se lograría completamente el fin».⁽¹⁰⁾

Destacábamos anteriormente la trascendencia social de la Inclusa del Hospital Real. Debemos tener en cuenta que, hasta finales del siglo XVIII, fue la única Institución de este tipo que funcionó en la región gallega. Si todas las ciudades y villas importantes contaban con hospitales para atender a sus enfermos, el elevado número de nacimientos ilegítimos de las siete provincias gallegas gravitaba exclusivamente el Hospital de Santiago. Si ahora recordamos que, «siendo la originaria y principal fundación de la ospitalidad para hospedar y curar peregrinos enfermos», la Institución consiguió descomprometerse de las necesidades médico-asistenciales de su entorno, la Casa de Expositos va a jugar el importante papel de verdadero cordón umbilical entre el Hospital y la sociedad circundante; el curso de nuestra exposición lo irá demostrando patentemente. Al mismo tiempo que, en números redondos y por término medio, un centenar de enfermos eran espléndidamente asistidos en sus suntuosas enfermerías, un millar de hogares humildes tenían que soportar la carga, impuesta a veces con violencia por el Hospital, de alimentar durante cinco años a uno de los indeseados expósitos.

Las distintas soluciones que se propongan al gobierno para aliviar la situación mostrarán como denominador común que, procediendo los expósitos de todos los puntos de Galicia, deben contribuir las siete provincias a su sostenimiento. Se llega a afirmar que algunos proceden de Asturias, León y Portugal. Una representación de 1761 se refiere «al gravamen insoportable que causa en los pueblos circunvecinos, por el repartimiento anual que se hace de ellos de tanto cúmulo de niños expósitos, pues aunque debía extenderse a todos los del Reyno, supuesto que de todos se conducen al Hospital, la tierna edad de semejantes inocentes, y otros justos reparos, no permiten destino más distante que el de seis leguas al contorno como al presente se observa», diciendo más adelante que «supuesto que todos los expósitos que entran en la Inclusa del Hospital son de todos los vecinos y moradores de Galicia, y que de todas las provincias de este Reino se conducen a

ella ... parece justo que unas y otras por derecho natural concurran a su crianza y manutención, sufriendo indistintamente alguna pensión capaz de concurrir a tan santo y piadoso fin».⁽¹¹⁾ El mismo administrador representará en 1772 que «en el actual tiempo ... se aumentó tanto el número de los expósitos, que pasan de 600, los que entran anualmente de los Pueblos de todo el Reino de Galicia, y algunos de los inmediatos del de Portugal, sin contar los que llevan a él muchos padres pobres, por falta de medios para sus alimentos», extremo este último sobre el que tendremos que volver.

Hasta aquí, el problema, tal como lo veían los regidores del Hospital, incapaces de solucionarlo con sus propios recursos. No cabía, como en el caso de los enfermos, el de cerrar las puertas, lo cual supondría condenar a muerte a unos niños inocentes. Veamos ahora brevemente cómo y cuando se incluyó, entre los fines de la Obra Pía, esta faceta asistencial en favor de los niños expósitos.

En el planteamiento primitivo de la Institución no aparece mencionada esta finalidad. Ni la «Carta de Fundación», ni los demás documentos reales y pontificios anteriores a 1512, hacen la menor alusión a los Niños expósitos. Probablemente, la concesión al Real Hospital de los privilegios de que gozaba el de Sancti Spiritus in Sa-xia sería el factor determinante de esta ampliación de los fines de la Obra Pía. Cuando la «Bula Magna» de Julio II transcriba los del hospital romano, recogerá una Bula de Inocencio VIII que concede, entre otros privilegios, el siguiente:

Aunque la Silla apostólica esté obligada a favorecer y cuidar con el ejercicio de madre piadosa muchos pobres y miserables personas, con todo eso, más su clemencia acostumbró a abrazar con entrañas de caridad los Infantes expósitos, y especialmente de nuestro Hospital del Espíritu Santo in Saxia en Roma, que tenemos a nuestra vista ... Así que como supimos por testimonios fidedignos ... que cada día se llevan a dicho Hospital muchos infantes pobres ... Nos con Autoridad Apostólica por el tenor de las presentes ... condescendemos con todos y cada uno de los fieles de ambos sexos que recibiesen en su casa a uno o una de los mismos niños expósitos, y criasen a éste o ésta, hasta el debido tiempo y al mismo

o a la misma le criasen o hiciesen criar a expensas propias hasta año y medio ... etc ... que cada uno o cada una de ellas pueda elegir algún presbítero idóneo para su confesor [...].⁽¹²⁾

A partir de este momento «pronto se empiezan a encontrar en los documentos contratos de obligación de mantener niños expósitos; pagos y partidas dadas a las amas que se encargan del cuidado de ellos, y en la nómina de personal que se establece para el año de 1524 figuran con frecuencia nombres de tales personas cuya retribución varía de unos casos a otros». ⁽¹³⁾

En las Constituciones de Carlos V aparece definitivamente institucionalizada la asistencia al niño expósito:

«De los Niños Expositos. Const. 66: Iten mandamos que todos los Niños que se echaren a la puerta del nuestro Hospital se crien a costa de la dicha casa, y les den sus amas, las quales los tengan y crien hasta que los Niños hayan tres años, ... y de los tres hasta los seis los tengan en casa y les den lo necesario, y les encomienden a una o dos mujeres que los rijan; y desde los seis años hasta los catorce los pongan a oficios, o los den a Señores si son tales que convenga a los niños, y a las Niñas las encomienden a Monasterios de Monjas, o de otras buenas personas onestas, y para esto aga el Administrador publicar la Bula de las Indulgencias que ganan los que crían semejantes niños, o casan las niñas, y si pareciere al Administrador que alguno destos debe quedar en casa quede, y dipute tambien un Capellan o Mozo de Capilla que industrie a estos niños en las cosas de la Fe, y les aministre el Paternoster, y el Ave maría, y Credo in Deum Padre: y las otras oraciones, y probea el Administrador si comerán estos niños con las mujeres que los tienen en cargo, o en otra parte.»⁽¹⁴⁾

Veremos a lo largo de este capítulo que la asistencia que reciben los expósitos durante el siglo XVIII aparece notablemente empobrecida en relación a lo que disponen las Constituciones de 1524. La Institución, sobre todo en la segunda mitad de la centuria, va a proponer una serie de medidas encaminadas a mejorar el lamentable estado de la Casa de Expositos. Antes de ocuparnos de ellas, sigamos paso a paso la vida de estas desgraciadas criaturas.

El informe que hizo la Consiliatura del Hospital a los visitantes de 1801 nos expresa con fidelidad «el principio, o primer paso de los inocentes desbalidos, y especialmente los que nacen en Aldeas o parages distantes de este Pueblo». Su procedencia serían «los comercios delinquentes y partos ocultos, o de mugeres que no tienen oportunidad o posibilidad para lactarios y criarlos». Los niños «arreatados y echados por las noches a las puertas de los labradores rústicos, faltos de los sentimientos de caridad y humanidad que debían serles propios»,

suelen correr por varios lugares, sin alimento ni abrigo, hasta que mueran, y se les entierre tal vez clandestinamente, y sin bautismo, o que se descubra y publique su hallazgo; y entonces se alquilan hombres que los conduzcan a esta Inclusa, y los traen casi desnudos, y sin otra manutención que alguna manteca en la boca, o en los labios, y se deja conocer como llegarán estos infelices, dejando aparte los que mueren antes de entrar en esta Real Casa; los unos debilitados o estenuados, como no puede menos, después de tanto mal tratamiento, y desde unas distancias, algunas tan considerables, como de veinte y más leguas, y en tiempos, ya imbernosos, e ya calorosos; de manera que no puede evitarse su fallecimiento en la misma Inclusa, luego que llegan, o que se verifique luego después que los que parezcan sin enfermedad son distribuidos a Nutrices en las aldeas, y aunque vivan los que en los principios padecieron, suelen resultar enfermizos, y de dificultosa crianza.⁽¹⁵⁾

Expresan los consiliarios en otro lugar del mismo informe la negligencia en administrar el bautismo a los expósitos. Hagamos notar que, sin embargo, observamos que el auxilio espiritual, que había sido objeto de gran atención en las Constituciones antiguas, pasa en el setecientos a un segundo plano en la preocupación por la desgraciada suerte de los recién nacidos:

Lo que pasa con los miserables inocentes que tienen la infeliz suerte de nacer en parages distantes de esta Inclusa ... es capaz de penetrar del mayor dolor a quien no sea insensible para lo que pide la piedad cristiana y la humanidad, falleciendo lastimosamente

muchos, y de ellos no pocos sin el Santo Bautismo, ... así como no hace muchos días sucedió haber venido el cadáver de uno conducido por un hombre que traía papel de un Cura distante muchas leguas, con expresión de que se había hallado aquel niño con una nota de que había recibido agua de socorro; y lo remitía a esta Real Casa, para que el Capellán de ella lo bautizase, si le pareciese; y este cura tan indolente, o faltoso de instrucción, despacha al inocente expuesto a perecer, como pereció, antes de que aquí pudiese ser socorrido. Y la Justicia de la Jurisdicción de Sarria, distante veinte leguas, remitió próximamente otro conducido por un hombre, sin más alimento que una poca manteca en la boca, ni más razón que la contenía un papel significando la remesa a esta Inclusa sin expresar que se le hubiese bautizado.⁽¹⁶⁾

Nos referíamos anteriormente a una Real Orden que, siguiendo las normas de la Inclusa de Madrid, disponía que «todos los expósitos que se echaren en las casas particulares de los Eclesiásticos, seculares, y de las demás personas de la Ciudad de Santiago, y de las demás Villas y lugares de el dicho mi Reyno de Galicia ... se reciban en él con la limosna de cuatro ducados por cada uno, o la mayor porción que dieren los que así los llevaren o enviaren, excepto las tales personas en cuyas casas se expongan, sean tan pobres que no puedan dar esta limosna». Se recibirían también sin limosna alguna «los que se expusieren en el torno, Iglesia, Puerta, o otro paraje de el dicho Hospital, y en las Iglesias y Conventos de aquella Ciudad», y «los que llevaren las comadres que declararen ser de partos secretos».⁽¹⁷⁾

Para el cumplimiento de esta disposición, el Hospital trataba de averiguar la procedencia de los expósitos, lo cual intentarían eludir sus portadores dejándolos subrepticamente en el torno. Había personas, incluso, que se encargaría de hacerlo cobrando dinero por el servicio. Así se desprende de sendos autos de principios de siglo, dictados por el Administrador «contra una mujer, sobre haber traído un niño al torno de esta Real Casa, y ser carretona de otros»,⁽¹⁸⁾ y «contra una mujer que se cogió echando un niño en la Arquilla, de la cual se dice lo tiene por oficio conducir los más que puede, alquilándose para ello, desde La Coruña, Betanzos y otras partes».⁽¹⁹⁾ Ya hemos visto que, a partir de 1738, la Institución tendrá que garantizar la impunidad de quienes llevasen los

expósitos, para evitar que los niños fuesen abandonados a su suerte en parajes deshabitados.

No todos los expósitos que se confiaban a la caridad del Hospital procedían de nacimientos ilegítimos. Recogíamos más arriba la alusión de un administrador a «*los que llevan a él muchos padres pobres, por falta de medios para sus alimentos*», lo cual debía ser bastante frecuente si recordamos la penosísima situación socioeconómica del campesino gallego de la época. No son raras las peticiones dirigidas al Administrador por matrimonios que pretenden les sea devuelto un hijo abandonado en la Inclusa para evitar la muerte por inanición. Valga un ejemplo: el autor del testimonio que acabamos de citar había recibido una petición en 1770 diciendo que «con motivo de la calamidad que hubo en el próximo pasado año de 69, y oprimidos de hambre y enfermedad los suplicantes, han echado un hijo suyo en este Real Hospital ... para que después que nuestro Señor mejorase el tiempo de tanta miseria ... volverle a su compañía».⁽²⁰⁾

En otras ocasiones, serían los padres de una parturienta soltera los únicos responsables de la exposición, para ocultar la deshonra familiar. Véase a este respecto la petición dirigida en 1798 por una madre que

hace presente que en veinte y seis del presente mes de noviembre se entregó en la Inclusa de esta Real Casa una niña, llamada Juana Antonia, hija natural de la exponente, ... cuya niña se le sacó *contra su voluntad* de su casa, y sin ver la extracción de ella; y como siempre fuese de su agrado el cumplir con las obligaciones de madre, criando, educando, y conservando dicha niña en su poder, vino la exponente a esta Real Casa, e Inclusa de ella, a recoger dicha hija, y pedir que se le entregase [...].⁽²¹⁾

Con todo, el motivo más frecuente de estas peticiones para recuperar los expósitos sería el arrepentimiento de las madres solteras. Los mazos de pedimentos y los Libros de Expósitos nos muestran un porcentaje relativamente importante de niños que son recuperados por este motivo, en muchos casos con ocasión del matrimonio ulterior de la madre. Veamos un ejemplo concreto, que nos muestra el estilo de estas peticiones: se trata de una vecina de La Coruña que expone al Administrador sus deseos de criar a su hijo ya que «no puede

desentenderse de los gritos de la Naturaleza y las obligaciones sagradas que le impone ésta y el amor materno, ... y hallándose con facultades suficientes, y su corazón penetrado de los más vivos deseos de criar y educar a su hijo, y atendiendo a que estas amantes y cristianas ideas corresponden perfectamente a la de tan piadoso establecimiento».⁽²²⁾

Menos sincero sería, posiblemente, el arrepentimiento de un “fabricante” de expósitos a que alude el escrito de un sacerdote que, en 1800, refiere al Administrador

cómo llegó a mis pies un penitente, y en el discurso de la confesión, me manifestó que de excesos incontinentes con varias mujeres habían resultado cuatro hijos, que se habían depositado en esa Inclusa [...]. Le dije que a mi parecer debía restituir a esa Real Casa el subsidio que se expende a favor de las mujeres que cuidan de su lactancia en los Pueblos, y resuelto este hombre a dar las satisfacciones que yo le prescribiese, me hallo embarazado [...].⁽²³⁾

Excusado será decir que el “embarazo” sufrido por el cura era muy distinto a los que habían incrementado la población ilegítima gallega. De lo que se trataba, y de ahí la consulta al Administrador, era de hacer las cuentas “religiosamente” al pecador arrepentido para poder franquearle sin trabas las puertas del Cielo. En su deseo de garantizar plenamente el propósito de enmienda, el penitente había esperado a una edad en que los “excesos incontinentes” serían poco probables por el mal funcionamiento de la indispensable causa eficiente: el mayor de sus hijos naturales tendría, de vivir por entonces, 50 años. Y el meticuloso cura, velando por los intereses de su cliente con un celo que no deja de resultar sospechoso, deseaba saber lo que, medio siglo atrás, pagaba el Hospital a las nodrizas para poder hacer la restitución «por el pie antiguo».

A lo largo de este capítulo tendremos ocasión de ver la picaresca surgida en torno a los expósitos que, en muchas ocasiones, no es sino el reflejo de la penuria económica de la población gallega. No son infrecuentes los casos en que, tras depositar a su hijo recién nacido en el torno, una madre -soltera o casada-, ocultando su condición de tal, recupera a continuación al niño para, de este modo, cobrar el mísero salario que la Institución abonaba por criar los expósitos.

Una vez en el Hospital, si tenemos en cuenta que los niños no se distribuían hasta que se completase el número de cuatro, su permanencia en la Inclusa sería, por término medio, de dos o tres días, tomando como base la cifra de 600 a 650 anuales. El ritmo de llegada, sin embargo, debía ser bastante irregular. Así, al lado de algún testimonio que nos dice se llegaban a recibir dieciséis expósitos en 24 horas, en otras ocasiones se tardarían varios días en completar la remesa de cuatro. Hemos podido comprobar que a veces (cuando se destinaban a lugares a cierta distancia de Santiago) se enviaban ocho expósitos, «dos cestas» al mismo tiempo. Muchos morirían, sin duda, durante esta estancia en la Inclusa. Este primer contingente de mortalidad (sin contar los que llegaban ya sin vida) no es posible valorarlo con exactitud, ya que el Hospital no «asentaba» los expósitos hasta el momento de su salida; de fallecer antes de ese momento, no dejarían el menor rastro. Ya veremos que, sin embargo, algún dato indirecto podemos obtener en los libros correspondientes.

La asistencia que recibían los expósitos durante su estancia en la Inclusa era bastante deficiente, sobre todo hasta 1736, fecha en que una Real Orden dispuso que el Hospital contase en su nómina con dos Amas destinadas específicamente a la lactancia de los niños antes de su distribución:

Por cuanto habiéndome representado don Luis de Mergelina, Administrador ... del Hospital Real de Santiago, que los Niños expositos (que a veces se detienen en el Hospital seis y ocho días, hasta que llegan al número de cuatro) *se les mantiene con sopas y vino* por no haber un Ama que les dé el pecho, de que se originaba, o que morían antes de llegar ésta, o iban tan debilitados que en breve los traían muertos ... visto en Mi Consejo de la Cámara ... pues el alimento con que dice el Administrador se les ha mantenido los primeros días puede no ser conatural a los recién nacidos ... he dispuesto ... hagan buscar y busquen dos Amas que estén de repuesto en dicho Hospital para que en adelante mantengan los niños expositos todos aquellos días que estuvieren detenidos en él [...].⁽²⁴⁾

Lo inadecuado de la alimentación que el Hospital proporcionaba a los

expósitos había sido ya resaltado por el médico Sueyras, quien, en su Memorial de 1726 en que denuncia las deficiencias asistenciales del centro, incluyen entre éstas el hecho de que a los niños se les librase para su alimento pan y vino. Las sopas, «el recurso más socorrido y fácil, pero de malísimos resultados para la salud de los niños»⁽²⁵⁾ podrían ser, como piensa EIRAS ROEL, gachas de pan en leche, aunque es probable que la utilización de esta última no se introdujera hasta finales de siglo. El «coste de Leche de cabras y de Baca» se detalla entre los gastos de alimentación de los expósitos, pero el dato es tardío: corresponde a 1802, con ocasión de la Visita que tuvo lugar por entonces. SOMOZA DE MONSORIU proponen en 1775 el empleo de cabras para la lactancia de los niños, mencionando su utilización en el Ferrol, pero la sugerencia tiene un aire novedoso que parece indicar que hasta entonces no se había empleado en la Inclusa de Santiago:

Quando se tema en alguna de ellas el gálico, o otra enfermedad que perjudique a los expositos, podrá suplir su ejercicio las cabras, porque sabemos que en el Ferrol se adopta y practica este método pollas personas más distinguidas, sin que con la leche de mujeres o cabras se halle en la Crianza de los niños diferencia alguna. En Londres van estos animales a las Casas de los Expositos, caminan derecho a sus camas, presentan los pechos para alimento de los infantes, maman estos, y ellos se retiran.⁽²⁶⁾

Parece probable, por lo tanto, que, hasta muy avanzado el siglo, el líquido continente de las «sopas» fuera el vino: concuerda ello con los hábitos alimenticios de la época y, por otra parte, dicha práctica continúa vigente en la actualidad en el medio rural gallego. No hemos encontrado tampoco ningún dato que haga pensar que la lactancia artificial se practicara en el Real Hospital antes del último cuarto de siglo. En la documentación consultada por nosotros, el primer testimonio lo constituye una carta del Administrador Montenegro en 1781, donde afirma que

llegan los niños mal alimentados a la llamada Inclusa, en donde hay solas dos amas para recibirlos, las que no suelen darles el pecho, porque no es posible tengan leche para tantos, y porque con el temor de que vienen algunos galicados, los abandonan, dándoles

la leche o alguna otra composición, pero con cuchara.⁽²⁷⁾

Aunque la Real Orden de 1736 contribuyó a mejorar la alimentación de los niños, la necesidad de que una de las nodrizas acompañase a los que se enviaban a las feligresías rurales daba lugar a que la lactancia en la Inclusa continuase en forma deficiente. Esto movió al Administrador Montenegro y Páramo a contratar nodrizas interinas para acompañar a los expósitos, permaneciendo las dos de plantilla permanentemente en el Hospital. En su informe a la Cámara de 9 de mayo de 1775 justifica Montenegro esta medida:

yendo algunas veces a la Inclusa a reconocer los expósitos hallé que estaban llorando sin asistencia de Ama, con el motivo porque una de las dos destinadas al cuidado de ellos, iba lactando los que se destinaban a las parroquias, y la otra ... le era preciso salir de la Inclusa a lavar los paños de los Inocentes y a cuidar de prevenir su comida; y determiné que estuvieran las dos precisamente en la Inclusa, porque cuando una fuese a lavar los paños y otros ejercicios, quedase la otra cuidando de los niños, y por ello elixí otra para que vaya con los que se destinan a las Parroquias lactándolos, y cuidándolos en el camino, y algunas veces es preciso buscar dos a las que se les paga y consumen, incluso pan y vino, 2.920 reales ... porque hay día que en él y la noche entran en la Inclusa 16 expósitos.⁽²⁸⁾

Esta necesidad de aumentar la plantilla de nodrizas ya había sido puesta de relieve por el Administrador Rial en 1760, al solicitar «que si pareciere preciso se pudiese admitir alguna otra con igual estipendio, mediante las dos que hay, solas no pueden alcanzar el cuidado de tan crecido número de Niños como concurre».⁽²⁹⁾ Al año siguiente, reitera su petición en unos términos que para nosotros tienen particular interés: pide que «además de las dos Amas que actualmente sirven en la Inclusa con ración y salario, se admitiesen otras dos, o más según pareciere ... las unas para cuidar a los sanos mientras no se remitan a las feligresías, y las otras para ejecutarlo solamente con los enfermos, con los preservativos necesarios según el dictamen de los físicos».⁽³⁰⁾ El mismo administrador alude en una petición posterior al «preservativo para la crianza y subsistencia de los *galicados*, o enfermos».⁽³¹⁾ Subrayemos el

dato; creemos que por primera vez, los regidores del Hospital Real mencionan explícitamente la necesidad de asistencia *médica* a los niños enfermos, muy especialmente a los heredosifilíticos.

No queremos decir con ello que el problema no existiese hasta entonces. A lo largo de todo el siglo, el *morbo gálico* no deja de acompañar como una sombra amenazadora a los niños expósitos: ya veremos cómo el temor al contagio influirá poderosamente en la resistencia de las campesinas a hacerse cargo de aquéllos. Pero no será hasta esta época cuando el Hospital deje de considerar la enfermedad como algo fatal e inevitable e intentará tomar medidas para impedir, si no la muerte de los expósitos, sí a lo menos que transmitan la temida dolencia a sus cuidadoras.

Decíamos más arriba que la representación de Rial de 1761 es la primera iniciativa, por parte del gobierno del Hospital, de prestar asistencia a los «galicados». Sin embargo, ya la Cámara se había preocupado por la suerte de los expósitos que padecían, real o aparentemente, heredosífilis. Esta preocupación del gobierno central había sido despertada por la denuncia de un personaje que ya nos es conocido. En el próximo capítulo nos ocuparemos del pleito seguido contra el médico Sueyras por haber apaleado en el Hospital a un familiar del Colegio de Fonseca. La querrela recogería la acusación de una nodriza que declaró haber sido maltratada por Sueyras en cierta ocasión en que se acercó para pedirle que atendiese a un expósito que llevaba en brazos, a lo cual se negó el médico airadamente. La justificación que dará Sueyras será que pretendían acumularle como delito

el ardimiento y celo con que cristianamente se opuso a la pretensión de una ama que criaba un expósito y su marido, que procuraban mandase poner al niño en la Estila, *que es encima de una tabla hasta que acaben con la vida ...* crueldad inaudita, aun en tierra de bárbaros, que se practicaba en el Hospital, y pretendían continuase el Doctor Sueyras, quien (como dijo a voces en la Puerta Real el día de esta pretensión) consentirá primero en ser quemado vivo.⁽³²⁾

Merecía la pena comprobar esta gravísima acusación de Sueyras de que algunos expósitos (concretamente, los heredosifilíticos) eran

abandonados a su suerte sobre una tabla hasta que falleciesen. Esta práctica estaría motivada, sin duda, por la negativa de las nodrizas a alimentarlos por temor al contagio. Pues bien, que los desdichados niños recibían este trato lo confirman las cartas que la Cámara dirigió al Administrador el 5 de abril de 1724 cuando ya Sueyras, como tendremos ocasión de ver, había sido expulsado del Hospital. Veamos su contenido:

Teniendo entendido la Cámara que en el Real Hospital se prosiguen los desórdenes ... en grave perjuicio de los enfermos, y con particularidad lo que se efectúa con los niños que adolecen del Morbo galico, lo que ha puesto a la Cámara en gravísimo escrúpulo, y para salir de él y dar la providencia conveniente al remedio, informará V.S. desde qué tiempo y por qué motivo se executa lo que consta en el extracto, y que proponga V.S. a la Cámara el medio que pueda haber para cuidar con caridad a los referidos niños, sin exponerlos desde luego a que inhumanamente se mueran, y que en todo lo demás que se cita en el extracto informe también V.S., teniendo presentes las Constituciones y diciendo las causas de la falta de observancia de ellas y de los Mandatos de Visita [...].

Además de esta carta oficial, recibió el Administrador otra privada que es todavía más elocuente. Mostrándonos, al mismo tiempo, un intento de iniciar la lactancia artificial en el Hospital que, a juzgar por la Real Orden de 1736 antes citada, no parece haber prosperado:

«[...] Debo decir a V.S. confidencialmente la gran extrañeza y grandísimo escrúpulo que le ha causado lo que se expresa de poner los niños que adolecen de Morbo Galico a que mueran inhumanamente en la Estila, por lo que me ha parecido en alivio de estos inocentes que puede V.S. ver si con las mismas Amas que los crían, a costa de más salario, se las puede reducir a que continúen en criarlos y alimentarlos, o si no, que el Hospital tenga unas cabras, las que sean menester, para el fin expresado, y no dejarlos morir, pues hay varios exemplares de haber criado cabras a criaturas y haberlas alimentado bien, o si V.S. discurriere algún otro alivio en beneficio de los dichos inocentes, para que aunque mueran por la enfermedad, no sea por falta de alimentos, como se ha noticiado.»⁽³³⁾

Antes, o después, de escandalizarnos por la «crueldad inaudita» de esta práctica eutanásica, inadmisibles para la ética de nuestros días, se hace necesaria una reflexión. Debemos tener en cuenta, en primer lugar, la altísima mortalidad de los expósitos en el siglo XVIII: ya tendremos ocasión de verlo en las escalofriantes cifras del Hospital de Santiago. Influiría en ello, por supuesto, la elevada mortalidad infantil que podemos llamar general, la de los niños en una situación familiar normal, pero abundan los testimonios que demuestran la negligencia, tantas veces culpable, en el cuidado de estos expósitos cuya crianza se encargaba *obligatoriamente*, no lo olvidemos, a las mujeres lactantes de las feligresías próximas a Santiago. Ya veremos que el infanticidio, cometido con estos niños considerados «hijos del pecado», no sería, ni mucho menos, un hecho excepcional.

En el caso de los expósitos que padecían, real o aparentemente, el mal sifilítico, las posibilidades de supervivencia podemos considerarlas nulas: el abandono que Sueyras denunciaba en el Hospital iban a encontrarlo, con toda seguridad, en las amas que la Institución los destinase, que se abstendrían de amamantarlos por temor al contagio. Teniendo en cuenta «la repugnancia y aversión con que las amas entran a ser contagiadas» aún en el caso de niños aparentemente normales, si los expósitos mostraban signos de enfermedad transmisible, es seguro que serían violentamente rechazados. Más adelante tendremos que volver sobre este tema.

No será hasta principios del siglo XIX cuando se tomen medidas efectivas para asistir debidamente a los expósitos enfermos y, en consecuencia, evitar el contagio a las nodrizas. En 1800, con motivo de la instalación del Colegio de la Facultad Reunida dentro del Hospital, al proponer aquél las normas de su funcionamiento, se dice que el Vice-Director del Colegio podrá visitar la Inclusa cuando crea conveniente, y encargará su cuidado a cualquiera de los catedráticos, cuyas recetas serán despachadas en la Botica del Hospital. Dos años después, será la consiliatura del Hospital la que exponga a los visitantes su preocupación por el problema de los expósitos enfermos y del posible contagio a las nodrizas:

Añádase a esto que no pocos vienen tocados del mal venéreo, o algún otro contagioso: Es cierto que a los que lo manifiestan se les

detiene como a otros enfermos en la propia Inclusa donde son asistidos y socorridos con leche, u otro alimento delicado, hasta que mueran o se restablezcan. Pero es el caso que muchos no manifiestan el mal hasta pasado algún tiempo después de la distribución, y que las Nutrices lo hubiesen contraído, trascendiendo a sus maridos, y aun a sus propios hijos, y especialmente a los que al mismo tiempo lactaban, cuyas desgracias dan mucho que padecer y que gastar a los a quienes ha tocado esta suerte, y no es bastante subsidio para resarcirles los perjuicios lo que suele suministrarles esta Real Casa, cuando recurren a ella. Por estos motivos se aumenta la repugnancia que naturalmente tienen las Nutrices para encargarse de lactar y criar los expósitos.⁽³⁴⁾

La solución que van a proponer los consiliarios es la tantas veces solicitada ampliación de la Inclusa para que «se detengan sin distribuirse o destinarse por treinta o cuarenta días ... en cuyo intermedio se observen por el médico y cirujano semaneros, visitándolos dos veces al día, a fin de medicinar los enfermos, y experimentar si los que entraron, pareciendo sanos, descubren enfermedades por las cuales en tal caso deban continuar en la Inclusa con la asistencia que les corresponda, evitándose la distribución y traslación a las aldeas, y por consiguiente los gravísimos perjuicios que los de enfermedades contagiosas causan en las casas donde son destinados».

Los consiliarios basarán su petición en que

la experiencia tiene acreditados ser muchos los que por venir debilitados por el mal tratamiento que tuvieron antes de su entrada, o por enfermos, mueren en la misma Inclusa antes de distribuírseles, y también muchos después de la distribución por llevar las enfermedades sin haberlas manifestado, y puede hacerse la consideración de que en el intermedio de los treinta o cuarenta días fallecerán en la Inclusa, los que fallecerían a poco tiempo en las casas a donde fueran destinados.⁽³⁵⁾

Esta sugerencia tendría su expresión en las Constituciones de 1804, corolario, como sabemos, de la visita mencionada: en la número 185 se dispone que «durante los días que éstos permanezcan en la Inclusa, los Médicos y Cirujanos titulares de la Casa tendrán obligación de asistirles

con el mayor celo, reconociéndoles luego que lleguen, y viendo si tienen alguna enfermedad peligrosa o de contagio, por la que convenga tenerlos separados de los demás; a cuyo fin todos los días por la mañana y tarde, concluidas las visitas de las enfermerías y salas de convalecencia, pasarán a hacer la de los expósitos con la misma formalidad ... y los cuidarán como a los demás enfermos», ya que (Const. 187) «a ningún expósito se llevará a las aldeas hasta que los facultativos lo declaren por sano y en estado de poderle poner en camino».⁽³⁶⁾

Desbordaría los límites de nuestro trabajo el comprobar en qué forma se llevó a cabo lo dispuesto en las Constituciones de Carlos IV.⁽³⁷⁾ Lo que sí sabemos es que, hasta entonces, no debían mostrarse demasiado solícitos los facultativos para atender a los enfermos de la Inclusa. En la mencionada Visita, se hace cargo a los cirujanos titulares de «no atender competentemente a estos niños en sus indisposiciones, tratándolos con la mayor indiferencia como si no fueran acreedores a toda consideración». Uno de los cirujanos, D. Marcos Marín, dirá que «como las enfermedades de los Niños son las más por falta de limpieza, claro está que no es cargo del cirujano que la tengan»⁽³⁸⁾. Más extensa fue la declaración de D. Ramón Herrera, que se descargó diciendo

que regularmente las enfermedades quirúrgicas de éstos, exigen mucho aseo y renovación de trapos limpios. Esto lo manda, pero ignora los motivos porque muy pocas veces se cumple. Que cuando ha ocurrido alguna enfermedad que dure tiempo notable, el Ama Mayor ha solicitado pasasen estos expositos a una Sala de Cirugía, a lo que siempre se opuso el exponente, ya porque estas salas están destinadas a otro fin, ya porque en ellas no pueden ser bien asistidos los expositos, que además serán muy molestos a los otros enfermos. En vista de lo expuesto no debe admirar que los muchos defectos que padece este ramo en que casi no tienen intervención los facultativos, quieran no obstante atribuírselos los que actualmente gobiernan.⁽³⁹⁾

Una vez completo el número de cuatro, que compondrían una cesta, los expósitos eran enviados a las feligresías rurales. Pero antes había que proceder a su *marcado*. Por cruel que hoy nos parezca esta medida,

la costumbre de marcar los expósitos se hacía indispensable para evitar los fraudes con que los labradores intentarían ocultar las negligencias o delitos de que eran víctimas los niños con tanta frecuencia.⁽⁴⁰⁾ Esto se había intentado ya combatir en las Constituciones de 1524 al disponer que las amas, al tiempo de venir a cobrar sus salarios, «traigan los niños a mostrarlos al Administrador», quien debía nombrar *«una persona que vaya, a veces público, a veces secreto, a ver como los crían, y si son muertos, o que es lo que pasa, por que suele haber en esto muchos engaños»*.⁽⁴¹⁾ De no estar marcados los expósitos, sería muy tentador, en caso de que falleciesen, seguir cobrando el salario presentando la nodriza su propio hijo u otro niño, con lo cual, además, se libraría de la investigación que se hacía habitualmente para comprobar si la muerte había sobrevenido a consecuencia de negligencia culpable. También sería factible devolver al Hospital un expósito vivo, depositándolo nuevamente en el torno, recurso que en alguna ocasión llegó a practicarse a pesar de la marca: en 1704 se abrió una causa «contra los cómplices en haber vuelto a la Arquilla una Niña expósita, con la marca del Hospital».⁽⁴²⁾ Nada tiene de extraño, por consiguiente, que se exigiese el máximo cuidado en el marcado de los niños. Veamos una disposición del Administrador ordenando que la marca tenga unas características «cartesianas».

por cuanto por Real Cedula de S.M. de veinte y cuatro de marzo del año pasado de mil seis cientos noventa y nueve se ha resuelto que a Don Francisco de Toubes, Cirujano de esta Real Casa, se le asistiese en cada un año con cuatro mil mrvs. que con efecto se le dan por razón de marcar los expositos ... debiendo el sobredicho hacer el oficio de buen marcador con toda aplicación sin dar lugar a que se truequen los niños de los labradores y los de otras personas por los de dicho Hospital ni en ello haya engaño ni la menor duda, haciendo las marcas de buena forma, se ha experimentado lo contrario en diferentes pagas de Amas que se han hecho y en especial en la que al presente se está entendiendo ... que por no hallarse claras y distintas las dichas marcas y muchos de los niños sin algunas señales de ellas, se entra en la sospecha y confusión de si son o no tales expositos, de que puede seguirse y sigue mucho daño a esta hospitalidad. Y para remediarlo ... se notifique a dicho

Don Francisco de Toubes asista con toda puntualidad al ejercicio de marcar los tales expositos sin ser visto encargarlo al oficial y practicante de la Cirugía, mediante que dicho Cirujano por dicha razón cobra y percibe dichos cuatro mil mrvs. Cuya marca haga con toda distinticón y claridad de manera que a todo tiempo sea bien conocida por dicho Real Hospital [...]. De lo contrario se nombrará persona que por el mismo salario marque los dichos expositos.⁽⁴³⁾

No sabemos cuándo se comenzó a realizar el marcado: las Constituciones de Carlos V y Felipe II no hacen mención de ello, pero es seguro que ya se hacía en el siglo XVII pues aparece citado el empleo de «marcador de expositos», fusionado, como hemos visto, con el de Cirujano en 1699. Por otra parte, hay constancia documental de que, por lo menos en el setecientos, la marca se imprimía en uno de los brazos. El instrumental aparece mencionado en una libranza de 29 de mayo de 1719 sacada a la luz por EIRAS ROEL:

En dicho día se libró a Dn. Antonio Mor.^s, platero, vecino de esta Ciudad, ciento ochenta reales que valen 6.120 mrvs. de vellon por razon de una marca de oro y maceta de plata para señalar los expositos de dicha Real Casa, cuyo oro pesa seis pesos de a quince reales de vellon y seis Rs. de plata, y la maceta dos onzas y cinco Rs. de plata, según consta del memorial firmado del veedor de dicha Real Casa y libranza que va a continuación, su fha. de hoy dia. De cuya Marca se hizo cargo el Cirujano Mayor ... Don Juan Hernandez de Neira.⁽⁴⁴⁾

La exigencia de marcar correctamente los expósitos se vería reiterada a lo largo del siglo. Un auto del Administrador de 1792, a la vista de que algunos de los expositos iban sin marcar, «y que debiendo hacer esto el Zirujano Mayor Don Marcos Marín, no lo ha hecho ni practicaba sino por medio de los enfermeros practicantes», dispuso que el Cirujano «recoja en su poder la marca de dichos expositos y por sí propio a las horas y ocasiones precisas concorra a la Inclusa a marcar los Niños que en ella haya antes que se les destine para fuera». Se ordena al mismo tiempo a la Madre Mayor que no permita entre en la Inclusa a marcar los expósitos más que el Cirujano Marín o quien le sustituya por indisposición o ausencia justificada, y que no haga remesas de expositos

sin comprobar personalmente que los niños se hallan debidamente marcados.⁽⁴⁵⁾

A pesar de esta orden, la práctica del marcado tenía ya los días contados. Los cirujanos han tomado conciencia de lo inhumano del procedimiento y ello hará que, con el nuevo siglo, el precioso instrumento con que se hacía la *tarja* se convierta en pieza de museo. En la Visita de 1801, uno de los cargos que se les hace a Don Marcos Marín es «que debiendo por sí mismo marcar los expósitos como es de su obligación, «no lo hace y fía esta operación a cualquiera individuo de su propia familia, u otra distinta persona que se presente y quiera ejecutarlo por gusto o capricho».⁽⁴⁶⁾ La misma acusación se hace al otro cirujano don Ramón Herrera, que también «fía esta operación a cualquiera otra persona, habiendo quien asegura se divierten con ello sus propios hijos».⁽⁴⁷⁾

Ambos cirujanos justifican su proceder con unos argumentos que nos muestran el notable cambio que la Ilustración había introducido en la consideración social de los hijos ilegítimos. Recordemos, a este respecto, que un Real Decreto de 5 de enero de 1794 había reconocido a los expósitos como «legítimos para todos los efectos civiles, generalmente y sin excepción» y permitido su ingreso en los colegios de pobres y orfanatos. El mismo decreto ordenaba «que no se impongan a los expósitos las penas de vergüenza pública, ni la de azotes, ni la de la horca, sino aquellas que en iguales delitos se impondrían a personas privilegiadas, incluyendo el último suplicio» por la posibilidad de que «el expósito castigado sea de familia ilustre».⁽⁴⁸⁾

Veamos como se «descargan» los cirujanos del Hospital Real. Don Marcos Marín afirma que «al ver la barbarie con que marcaban a unos infelices inocentes, deseando desterrar de esta Casa semejante inhumanidad, propuso al administrador varios medios mucho más suaves y humanos, que satisficiesen el fin para que son marcados, y no habiendo hallado acogida ninguno de ellos, por evitar quimeras y disputas, se contentó con que se les marcase de ceremonia, o en apariencia, instruyendo a este fin a los de su casa del modo de ejecutarlo, para por este medio evitar que los niños dejasen de salir por esta causa».⁽⁴⁹⁾ Parecidos motivos aduce el otro cirujano al decir que a

su llegada al Hospital «le instruyó su compañero en el modo de marcar los expósitos, cuya operación, antes muy cruel, había casi reducido a mera ceremonia, y que para ahorrar tormento a estos inocentes lo ha practicado siempre de su mano».

Los últimos párrafos de su declaración nos proporcionan las circunstancias del mercado:

Que las Amas de la Inclusa le llamaban para esta operación a horas intempestivas, y con mal modo, ... (a pesar de que) debían avisar al fin de la Visita; pero queriendo el Ama Mayor despachar para afuera los expositos cuando le acomodaban, y tener allí pronto a sus ordenes al exponente, éste le dijo procurase tenerlos marcados algunos días antes, a lo que se opuso dando por disculpa ... no convenía porque los expositos desmejoraban despues de marcados, como si no fuera más razonable por esta desmejora mantenerlos algunos días más en el Hospital antes de exponerlos a el camino tal vez de muchas leguas en mal tiempo, y no muy bien cuidados. Pero que siguiendo en este tema de no marcarlos hasta el punto que van a salir del Hospital, suele suceder haber de entregar alguno en trueque de otro que trajeron muerto; y si esto ocurre a tiempo que no esté en su casa el Cirujano, los pobres labradores claman y obligan a veces a que algún hijo u otra persona inteligente marque estos expósitos, no por diversión, que no puede tenerla un racional en mortificar a un inocente, sino tan sólo por no detener a unos pobres labradores y cumplir con esta ceremonia, que por verla abolida desde luego cederá el exponente con mucho gusto algo más de la gratificación *...ya por redimir de la vejación a estos desgraciados inocentes, ya por no ver a su Facultad Quirúrgica, destinada únicamente para alivio de la humanidad, convertida en causa morbosa.*⁽⁵⁰⁾

La distribución de los expósitos tenía que hacerse en las parroquias próximas a Santiago por razones obvias. En primer lugar, los niños, mal alimentados, difícilmente estarían en condiciones de soportar un largo viaje: la apostilla «murió antes de asentarse» se repite una y otra vez, con estremecedora frecuencia, en los libros correspondientes. Tampoco era desdeñable el aumento de gastos y ocupación del personal

acompañante en caso de desplazamientos largos. Por otro lado, las mujeres a quienes se adjudicaban los expósitos tenían que presentarse con el niño en el Hospital en los días inmediatos, para ser asentadas en los registros, y, posteriormente, acudir ambos todos los años en la segunda quincena de mayo para cobrar la paga que, en un principio, se hacía trimestralmente. A la Institución le sería también más fácil vigilar la crianza de los niños si éstos no se instalaban demasiado lejos. Por estas razones, aunque se habla de 5 ó 6 leguas a la redonda, la concentración de expósitos era mucho más intensa en las parroquias inmediatas a Santiago, y se iba diluyendo en las más distantes.⁽⁵¹⁾ Ya hemos visto cómo el Hospital era consciente de lo injusto de este reparto, teniendo en cuenta que los niños procedían de las siete provincias gallegas, por lo cual va a intentar reiteradamente, como tendremos ocasión de comprobar, que la carga sea soportada más equitativamente por todo el Reino.

Al frente de la expedición figuraba un ministro del Hospital, portador de una Carta-Orden del Administrador destinada al mayordomo pedáneo de la feligresía. Veamos íntegramente el contenido de una de ellas, que en la segunda mitad del siglo solían ser impresas; su texto nos informa con detalle sobre las particularidades de la distribución:

«Nos el Licenciado Don Nicolás de Neira Páramo y Montenegro, Canónigo Doctoral de la Santa Iglesia metropolitana del Señor Santiago, del Consejo de S.M., Administrador General, Juez Apostólico Eclesiástico ordinario, Conservador, y Privativo del Gran Real Hospital de Santiago, y de todo lo a él perteneciente, con inhibición a todas y cualesquiera Justicias, y Tribunales, menos el Supremo y Real Consejo de la Cámara.

»hacemos saber al Mayordomo pedáneo de la Feligresía de ... que siéndole entregada con esta nuestra Carta-Orden cuatro Niños Expósitos, por parte de ... Ministro que nombramos y destinamos para el transporte de ellos de esta Real Casa, los reparta inmediatamente en las Mujeres más sanas, abonadas, y abundantes de leche, que en dicha feligresía se encontraren, para que éstas lacten, crien, y limpien con todo cuidado, decencia, y limpieza a los referidos inocentes: y las Mujeres que de ellos fueren cargadas, constandingo haber en la misma Parroquia

otras algunas que estén de leche, hará igualmente el Mayordomo el que éstas den a aquellas la ayuda correspondiente, con proporción a su haber, y caudal de cada una; haciendo el repartimiento con asistencia de dos hombres de los de más sana conducta y desinteresados, en el que no comprenderá los Síndicos de esta Real Casa; en inteligencia, de que para gozar éstos de esta excepción, han de exhibir recibo de alguno de los dos años anteriores, de haber entregado en esta Real Casa la Limosna que hubieren recogido; y no haciendo constar esto último, les hará concurrir a criar, o ayudar, según su posibilidad, a las Mujeres de éstos, cuyos maridos estén sujetos a las cargas concejiles: tampoco comprenderá las que críen Niños Expositos de otras remesas, ni las que a éstas les hubiesen ayudado con la leche que tenían al tiempo de ellas; pero siendo distinto, deberán dar la ayuda a las de la nueva remesa, y las que tengan en su poder los Niños Expositos, con tal que no excedan éstos de catorce años, no deberán criar, ni dar ayuda a las más; pero no eximirá algunas otras mujeres de las que haiga en dicha Feligresía, y las a quien así cargare los tales Expositos les haré saber, que dentro de segundo día los vengán a empadronar a esta Real Casa, para que la Madre Mayor de Niños los asiente, y entable en el Libro que tiene de caja, a fin de que las corra el salario asignado por S.M.; y si sucediere fallecer alguno, aquella persona en cuyo poder estuviese el Inocente, lo traerá luego a presentar a dicha Madre Mayor de Niños para su entierro, y reconocimiento, por si la muerte del Inocente se siguió por falta de procurso, o malicia culpable de las partes donde existía, e igualmente para que se sepa a punto fijo hasta cuando debió correrle su salario; y asimismo para que de hecho el experimento, y reconocimiento en forma por los Fisicos de esta Real Casa, si se hallase que por malicia, negligencia, o descuido culpable hubiese alguno fallecido, experimente el rigor de la Justicia, tanto la Parte a cuyo cargo estaba la lactancia, como el Mayordomo por el poco celo y cuidado que en ello haiga tenido, y por no dar cuenta a tiempo que podíamos poner remedio, a cuya vejación se hace por el mismo responsable; como también se hará, si en la distribución de los Expositos, movido de pasión, propio interés, o afición humana, no guardase la justicia, entregando a las más pobres los tales Expositos, dejando las más ricas, sanas, y abundantes de leche, como regularmente acaece, dando motivo a quejas, molestándonos con memoriales, y ocasionándose a sí propio, y a las partes, varios gastos

sobre el continuo arresto que de ellos hacemos a las cárceles y prisiones de esta Real Casa por sus injustas distribuciones, y siniestros procedimientos.

»También les hará saber a las Mujeres a quien cargare los tales Expositos, el que ellas por sí mismas los lacten, crien y cuiden, sin que por dinero alguno puedan valerse alquilando con otras para eximirse de esta carga, a no ser que sea en la propia feligresía; y prevendrá a los Maridos de éstas el que vengan a asentarse por padres, y constituir a sus Mujeres por Madres, y no como se ha visto, y reconocido, que la mujer que lactaba un expósito se asentaba por Madre, y otro distinto que su marido por Padre: Y prevenimos al tal Mayordomo observe, guarde, cumpla, obedezca, y lleve a puro y debido efecto esta nuestra Carta-Orden en todos sus particulares, sin contravenir a ella en manera alguna, y de lo contrario sobre lo referido, de tomar contra él la mas severa providencia, le multaremos por la primera vez en diez ducados, que a cuenta de sus bienes le exigiremos para los santos y piadosos fines de esta Real Obra Pia; y por la segunda, o tercera si diese lugar, procederemos según se deduzca de los autos, y omisiones, en lo que corresponda al régimen, y buena administración de justicia: y para que mejor pueda cumplir esta nuestra Carta-Orden, y que no tenga disculpa alguna, le damos para lo referido comisión, y jurisdicción en forma, cuan bastante se requiere y necesite; previniendo a todos, y cualesquiera jueces, y Justicias, el que de ninguna manera se embarazen con dicho Mayordomo sobre este particular, y haciéndolo, o queriendo en ello tener alguna intervención, al punto dicho Mayordomo nos dará cuenta para tomar contra ellos la más condigna providencia, y por este nuestro Auto así proveído, lo mandamos, y firmamos dentro de este Gran Real Hospital de Santiago [...].»

No sabemos cuando comenzaría el Hospital a imponer como carga obligatoria la lactancia de expósitos; tanto las Constituciones de Carlos V como las de Felipe II no hacen referencia a este particular, que aparece, por el contrario, explícitamente mencionado en los «Mandatos de Visita» de 1697: el número 44 dice que, a causa de ser los salarios muy cortos, «no hay Amas que crien dichos Niños Expositos, y es necesario pasar a obligarlas, porque no perezcan dichos niños». En algún documento del siglo XVIII se alude a «la práctica inmemorial de repartirlos como carga

concejil en los pueblos inmediatos».

Esta disposición no estaba respaldada, en un principio, por ninguna disposición de la Corona, pero el uso consuetudinario conseguía que los campesinos aceptasen la carga en la mayoría de los casos. No faltaban, sin embargo, las ocasiones en que se rebelaban contra la imposición del Hospital. Sería precisamente uno de estos conflictos el que iba a dar lugar a que la Institución contase, por primera vez, con una Real Orden que imponía esta obligación. Tuvo su origen en una sentencia de la Real Audiencia que, en 1674, «amparó al Hospital, y dio en favor del Administrador dichos Autos *no obstante que las Provisiones Reales no hablan en favor de esto*». Veamos sus antecedentes, que nos permiten una primera toma de contacto con la tantas veces conflictiva distribución de expósitos en el siglo XVIII.

El fallo de la Audiencia fue motivado por un pleito seguido con las justicias del Conde de Altamira porque «habiéndose hallado en dicho Real Hospital seis niños expósitos que echaron a la Puerta de él, el Dr D. Juan de Aparicio, Obispo de Lugo (que entonces era administrador) dio orden a la Moza de Niños para que los llevase a la Feligresía de San Juan de Ortoño, distante de aquella Ciudad una legua, para que en ella los criasen las Mujeres que tuvieren leche, por haber bastantes, y que se les pagaría el salario acostumbrado; y habiendo ido dicha Moza con orden del dicho Administrador, *para que Domingo Barreiro, Mayordomo de dicha Feligresía, le ayudase a buscar dichas Amas, ni quiso admitir la Orden, ni que en dicha Feligresía se dieran a criar los Niños; y dio de palos a la Moza, y maltrató los Niños*, por cuya causa el Administrador hizo auto de oficio contra el sobredicho; y habiendo averiguado el delito despachó Ministros con comisión para prender dicho Mayordomo, y que le trajeren a la Cárcel de Hospital, para castigarle y que diese cuenta de los Niños».

Pronto veremos que estos actos de violencia física se van a repetir con frecuencia, así como las dificultades para el castigo de los culpables, que se veía a menudo entorpecido por las competencias de jurisdicción. En este caso, «por ser dicha Feligresía del Conde de Altamira, y de el Arzobispo de Santiago, se pidió el uso de la comisión al Alcalde Mayor del Arzobispo, y la dio», pero «habiéndosele pedido también a Domingo Fernández Campaña, Alcalde Mayor del Conde, no la quiso dar,

negando jurisdicción al Administrador». Entablado el pleito en la Real Audiencia de La Coruña, «el Gobernador y oidores de ella, mandaron dar al dicho Alcalde Mayor el uso de dicha comisión, de bajo de pena quinientos ducados; y que no la dando, daban licencia al Ministro a quien estaba cometida para que la executase, ... porque dichos Niños Expositos, y enfermos del dicho Real Hospital quieren el remedio y sustento muy pronto, porque de otra manera perecerían muchos de ellos, como en esta ocasión lo habían hecho dos de dichos Niños [...].⁽⁵²⁾

Como consecuencia de la resolución de este pleito, el Hospital contó a partir de entonces con el necesario respaldo jurídico para imponer la crianza de expósitos: una Real Orden de Carlos II subsiguiente a dicha sentencia, fue confirmada por Felipe V en 1703. No cesarían con ello los conflictos: antes al contrario, veremos que éstos se hacen más frecuentes en el siglo XVIII al igual que, como hemos visto en un capítulo anterior, iba a ocurrir con las competencias jurisdiccionales. Repasemos algunos casos concretos que nos van a ilustrar sobre los rasgos más definidos del enfrentamiento entre el Hospital y la sociedad rural de la época.

Nuestro punto de partida será un pleito de mayo de 1702, cuando

se llevaron por Rosendo Ramos, enfermero de esta Real Casa, cuatro Niños Expósitos de ella y por él fueron entregados a Francisco de Castro, mayordomo pedáneo de aquella feligresía, para que en ella los repartiese entre las mujeres que pudiesen criarlos y alimentarlos conforme se manda por las Reales Cédulas y Privilegios de Su Majestad, tal como lo hacen los demás Mayordomos pedáneos en todas y cualesquiera feligresías de este reino, y el dicho Francisco de Castro, con poco temor de Dios, y en vilipendio de la jurisdicción privativa con que Su Majestad se halla en este caso, no sólo no compartió dichos niños como era su obligación a mujeres de posibles y que tuviesen leche de pechos, sino que de su propia autoridad los pasó a otras feligresías, y esto después de algunos días que dichos niños llegaron a su casa, por cuyas causas perecieron todos cuatro.⁽⁵³⁾

La elección del texto no es arbitraria: nos pone en contacto con la realidad fundamental de la vida gallega: la parroquia, unidad sociológica

básica. En la distribución de expósitos vamos a observar con mucha claridad tanto la solidaridad vecinal (en Galicia son *vecinos* los de la misma parroquia)⁽⁵⁴⁾ como el enfrentamiento interparroquial. Es muy frecuente que las quejas dirigidas al Administrador no se hagan a título individual sino que (firmadas por el párroco, el pedáneo, o todos los vecinos) es la comunidad quien protesta por el reparto de expósitos en la propia feligresía cuando en las colindantes hay mujeres «abundantes de leche» que podían encargarse de la crianza.

En el caso que acabamos de recoger, vemos que el mayordomo pedáneo trasladó los niños a parroquias vecinas para librar a la suya de la carga. Son más frecuentes, sin embargo, los casos en que no sólo se niegan a recibir los expósitos, sino que ejecutan toda clase de violencia física contra los enviados del Hospital, desde encerrarlos en la cárcel (cuando cuentan con la colaboración de la justicia del lugar), hasta apalearlos brutalmente, participando a menudo los expósitos de estos «malos tratamientos». En algunas ocasiones se observa claramente que los lugareños, sometidos a una jurisdicción señorial, se rebelan abiertamente contra el poder real representado por el Hospital de Santiago, diciendo expresamente «que no obedecen órdenes del Administrador ni del mismo Rey».⁽⁵⁵⁾ Un pleito de 1772 nos cuenta cómo llevados cuatro expósitos a la feligresía de San Miguel de Catoira, su mayordomo se negó a recibirlos manifestando «no dársele nada por el Señor Administrador y sus órdenes, Cédulas y Privilegios», apaleando los vecinos a continuación a los ministros del Hospital, que se ven obligados a huir abandonando a los niños en el atrio de la Iglesia; la mujer del pedáneo incitará a los labradores a que «los dexasen quedar a los perros». Cuando se intente atender a los expósitos, tres de ellos habrán fallecido.⁽⁵⁶⁾

Otro pleito, éste de 1763, recoge la denuncia de un enfermero del Hospital que, encargado de llevar una remesa de expósitos a una aldea, el mayordomo pedáneo «le estaba esperando con veinte hombres, y aunque se le leyeron los dos decretos, respondió que V.S. no podía mandar lo que en ellos se contenía, y que así el suplicante como los hombres que le acompañaban habían de ir presos ante el Juez de Cira, como en efecto lo ejecutaron, llevando a todos presos, y al suplicante esposado de una mano, y amenazó a la mujer que llevaba el expósito se

volviese con él, y habiendo llegado ante el Juez ... mandó que los llevaran a todos a la cárcel, que les pusiesen presos por el cuello y que se traxesen las prisiones del Coto de Bendaña.⁽⁵⁷⁾

Estos incidentes, que veremos repetidos una y otra vez, merecen nuestra atención por su gran repercusión sobre la mortalidad de los expósitos, que alcanza unas cotas increíbles durante el primer mes de su vida. Por otra parte, la negativa a recibir los niños es la expresión del malestar social y de la consiguiente protesta de los campesinos gallegos que, viviendo al límite de subsistencia, se veían abrumados por la injusta distribución de toda clase de cargas. Es a veces muy patente un hecho al que ya hemos aludido: el enfrentamiento entre la sociedad rural y la urbana. Unos ministros del Hospital que conducían una partida de expósitos, al preguntar en una feligresía por la casa del mayordomo pedáneo, fueron maltratados y expulsados por los vecinos, a las voces de «bribones, vagabundos», «*que hacían los hijos en la Ciudad y querían que se los criasen en las aldeas*», que «adonde hacían los hijos, allí los criasen».⁽⁵⁸⁾

Este hecho confiere al conflicto cierto carácter de enfrentamiento de clases.⁽⁵⁹⁾ Los campesinos toman conciencia de la injusticia que supone que las clases humildes soporte la carga de unos hijos ilegítimos cuya paternidad se atribuye a las clases más elevadas ya que, para agravar el justificado malestar de los labradores, las personas del estado noble, exentas de cargas concejiles, no contribuían a la crianza de los expósitos. El informe de la Consiliatura del Hospital, de 1802, recoge este estado de opinión al decir «que no debieran ser del todo exentos los del estado noble, no sólo porque regularmente son pudientes, sino porque *acaso de los de esta clase proceden muchos, o mayor parte de los inocentes que se desechan para expósitos*, y habiendo de continuarse la práctica de los repartimientos de subsidios a las Nutrices entre otras que se hallen de leche, sería razonable que los maridos de ellas, aunque por razón de nobles las eximiesen de criar y lactar por sí mismas, fuesen comprendidas para subsidiar a proporción de su posibilidad».⁽⁶⁰⁾

Debemos tener en cuenta que, a pesar de las órdenes para evitarlo, los expósitos iban a parar generalmente a los hogares más humildes. Si

bien estaba dispuesto se repartiesen entre las mujeres «más ricas, sanas, y abundantes de leche», la venalidad de los encargados del reparto daba lugar a que, por cohecho o «afición humana», las mujeres más acomodadas se viesan libres de la carga. Cabe suponer que la obligación de criar expósitos, si no infamante, es seguro que produciría un menoscabo en el prestigio social de las familias. Esta es la razón, a nuestro juicio, de que las personas acomodadas se negasen a pagar la modesta cuota con que se incrementaba el mísero salario que recibían las nodrizas del Hospital. Esto lo vemos con claridad en un pleito contra un individuo que quería librarse de esta obligación a pretexto de que «aunque es cierto que en dicha parroquia hay la costumbre de daren ayuda las mujeres de leche, esto se debe entender con las del estado llano, y no con las nobles, como lo es el suplicante y su mujer», a lo cual respondían los vecinos que «aunque se resistió y resiste a ello con pretexto de que se quiere atribuir el ser noble y que no pecha», «es ajeno a la verdad porque es plebeio y del estado llano, que como tal contribuye a las cargas concejiles».^(60-b)

Hemos visto hasta aquí la frecuente actitud de protesta por parte de las feligresías. Una representación a la Cámara del Administrador Rial, en 1772, expresa elocuente y dramáticamente la de las aldeanas lactantes:

«La larga y continuada experiencia de 30 años me ha hecho conocer, con dolor mío, que aunque ... [se] obliga a las mujeres de leche de los citados pueblos a que reciban estos niños para su lactancia, como no se les dá más salario que el anual de 65 reales por cada uno de los de lactancia, y 44 por los restantes, sin otro auxilio alguno ... y por lo común, además de hallarse cargadas de hijos propios, son pobres, sin medios con qué alimentarlos, recurren para librarse de aquella carga, unas al medio de quitar el pecho a sus hijos a los 7 y 8 meses,⁽⁶¹⁾ para que no se les pueda obligar a la crianza de los expósitos; otras al de tener espías en los caminos para reconocer cuando les llevan éstos, y antes de llegar *huirse a los montes desamparando sus casas*, y pasándose a otros lugares; otras suelen aplicarse a uno de los pechos algunos medicamentos para extraer la leche, contentándose con que le quede el otro para lactar a su hijo, como está acreditado en la feligresía de Santa María de Ameixenda, pues de siete mujeres que había de leche todas le

daban por un sólo pecho, y visitadas por el cirujano del Hospital declaró afirmativamente que no era por enfermedad que hubiesen padecido sino por su industria; de otro se avisó al Administrador reservadamente no los enviase a él, *porque todos los ahogaban, poniéndolos boca abajo sobre una almohada*; por cuyos irregulares reprobados medios de que usan, ni crían sus hijos propios con aquella robustez que tendrían si los lactasen, y los expósitos padecen sin alivio para su remedio; pues de los 600 y tantos que hay anualmente, apenas llegan a una tercera parte los que quedan a fin de él; y éstos, y aquéllos, por la falta de alimento, limpieza, y abrigo suficiente, quedan muy débiles, enfermizos e inútiles para todo ejercicio corporal y del bien público; y finalmente, por consecuencia de lo expuesto, resultan los homicidios, a que obliga la misma indicada necesidad». [\(62\)](#)

Pocos años después, una nueva representación, esta vez del Administrador Montenegro y Páramo, tras recordar los «gravísimos perjuicios que se experimentan con el método que se observa en la crianza de expósitos», y que crecen cada día los sobornos, enemistades, y disensiones en las aldeas, refiere «los ardidés de que se valen las mujeres para eximirse de la carga»:

Fíngense enfermas, aplícanse medicamentos para escasear y disminuir la leche, aun en perjuicio de sus hijos ... pero como no consiguen su intento, pues con las visitas de los médicos y cirujanos se les descubre su simulación y malicia, unas los llevan de noche a las puertas de los Mayordomos, o Ministros, dejándoles a la inclemencia; otras responden con despecho que antes les han de dejar morir que lactarles; y las más les privan de alimentos, cautelosas, a fin de que rindan los inocentes la vida al cuchillo de la obstinada repugnancia con que los reciben». [\(63\)](#)

Estos extremos se verán confirmados repetidamente, no sólo por los regidores del Hospital sino por los habitantes de las aldeas. Durante el gobierno del Administrador D. Antonio Páramo, sucesor de Montenegro, representan los curas del Arziprestazgo de Fe-rreiros que las campesinas reciben los expósitos

con la mayor repugnancia, y de esta se sigue quitar la leche a sus propios hijos, para eximirse la crianza del expósito, y otras hacen

remedios para sacar la leche de un pecho, para con eso decir que el otro es preciso para alimentar a su propio hijo, y cargando con el expósito lo alimentan mal, y por mal cuidado se muere; y aun hay algunas noticias que *procuran matarlos para eximirse de su crianza.*
(64)

Sabemos que la región gallega sufrió un estancamiento demográfico en la segunda mitad del setecientos por una serie de factores encadenados: falta de cereales panificables, emigración, descenso de la tasa de nupcialidad. En esta última habría influido, de creer al Administrador Neyra, el temor a la carga de los expósitos:

No se puede mirar sin dolor, que las mujeres honradas de esta Provincia se vean precisadas inculpablemente a resarcir y cargar con las resultas de los excesos de tantas personas débiles de las demás provincias, que sean obligadas a alimentar a sus pechos hijos desconocidos en detrimento de los propios, que estén sujetas a ser inficionadas, con sus familias, por las enfermedades ocultas de algunos expósitos, y *que lleguen a retraerse del matrimonio por no ponerse en circunstancias de estar expuestas a estas desgracias.*
(65)

No parece, sin embargo, que este factor sea digno de tener en cuenta: el Hospital, en sus deseos de llamar la atención de la Cámara sobre la gravedad del problema, tendrá que apelar a los argumentos más dispares. Ciertamente, para el afán poblacionista de los gobiernos ilustrados, el descenso de la nupcialidad podría moverle a poner remedio. El hecho de que los recién casados estuviesen, durante 4 años, exentos de cargas concejiles, y con ellas de criar expósitos, está en contradicción con el argumento del Hospital. Por otra parte, el estudio comparativo de las tasas de crecimiento de población y nupcialidad en las parroquias cercanas a Santiago con relación a otras más distantes, puede resultar engañoso. Tengamos en cuenta que el déficit cerealístico fue más intenso en las zonas del interior que en las costeras. En aquellas, además, era mayor la tasa de emigración.
(66)

Aún sin apelar a medios extraordinarios para librarse de los expósitos, los labradores solicitarán a menudo que aquéllos les sean «removidos». Además de la pobreza, denominador común de la población campesina,

el pretexto solía ser, o bien una enfermedad del niño, o la escasez de leche de la nodriza encargada de criarlo. Los informes del Hospital anteriormente recogidos responden a una realidad: es muy elevado el número de mujeres que afirman lactar únicamente por uno de los pechos. Serán ordinariamente los facultativos los encargados de dictaminar sobre este punto, pero a veces se recababa el informe del párroco. Estos confirmarán en algunas ocasiones las peticiones, expresando también las miserables condiciones en que viven sus feligreses; en otras, achacarán al egoísmo de los campesinos, o su temor a la sífilis, su negativa a criar los expósitos. Veamos una de las peticiones y el correspondiente informe del cura:

Señor Administrador: Domingo de la Yglesia, vecino de la feligresía de San Martín de Couceyro, representa a V.Md. *que siendo un pobre de solemnidad y no teniendo con qué alimentarse, ni a su mujer ni hijos*, se le ha echado por el mayordomo de dicha feligresía un niño expósito de esta Real Casa para que la mujer del suplicante lo criase, sin atender a que *da leche mas que tan solamente de un pecho* y de ese en muy corta cantidad, dejando en dicha feligresía otras muchas más mujeres de mayor caudal y posible para alimentarlo, contraviniendo lo que es su obligación y encargo de este Real Hospital, de que se sigue a dicho expósito el grave perjuicio que se deja considerar: pues no dándosele el alimento de que necesita perecerá, como el hijo del suplicante; y para evitar tan conocido daño, ... a V. Md. ... Pide y Suplica se sirva mandar que el dicho mayordomo remueva dicho expósito y le entregue a otra mujer que pueda más bien criarlo pues las hay en dicha feligresía, como dicho llevo [...].⁽⁶⁷⁾

Sirva esta petición como única muestra de una serie interminable que veremos reiterar, monótona y abundantemente, a lo largo de todo el siglo XVIII. Dejando a un lado las enfermedades de los expósitos o sus nodrizas, de las que nos ocuparemos, los argumentos serán siempre los mismos: la pobreza del suplicante, la escasez de leche de su mujer, etc. Destaquemos un punto de la petición del que ya nos hemos ocupado: la afirmación de que otras mujeres de la aldea podrían criar mejor al expósito por contar con mayores recursos. Las sanciones de los administradores contra los mayordomos pedáneos, muy frecuentes, nos

permiten comprobar en muchos casos la injusta distribución y la venalidad de sus encargados: la influencia o el cohecho de las familias acomodadas de la aldea hacía recaer sobre los más miserables la crianza.

En el caso que acabamos de recoger, el informe del párroco es desfavorable para el suplicante. Se permite aquél, incluso, darnos su autorizada y «escolástica» opinión sobre la pretendida escasez de leche:

Digo, Señor, que el expresado en este memorial es hombre bastante acomodado para sustentar el expósito. Si su mujer da o nó leche por entrambos pechos, ni lo sé ni lo puedo saber, y por eso ni decirlo. *Sólo especulativamente discurro, que por un pecho sólo, saldrá junta la que por los dos saliera dividida.* Fáltales, señor, amor, y por eso andan buscando ocasiones para apartarse del inocente prójimo su amigo, a quien ni aman ni estiman en Dios. Y si éste tiene esta causa, otro tendrá doscientas, vuestra merced será continuamente molestado, y el niño no será, con andar de abajo para arriba, socorrido. Y así, ya que no tienen entrañas de caridad, mándeles V. Md. y les infunda temor, que para el fin de alimentar a estos párvulos es el remedio más eficaz que se puede discurrir. ⁽⁶⁸⁾

Mucho más frecuente será, sin embargo, que los párrocos testimonien la penosa situación de sus feligreses. Un pedimento presentado por los vecinos de S. Pedro de Jallas de Castriz, solicitando que la parroquia sea librada de la crianza de los expósitos, es avalada favorablemente por el informe del sacerdote:

Tienen obligación mis feligreses de dar el abasto de todo el carbón necesario para la casa de la fábrica de Artillería de la Ciudad de la Coruña, contribución penosa por los muchos reales que pagan de apremio al sargento y soldados que les obligan a cumplir ... sin que ni aun a su conducción tenga ayuda de otra feligresía de este partido excepto la de San Mamed de Bazar (exenta de expósitos por el Sr Administrador según decreto últimamente dado, a representación que le hizo de esta contribución). Experimentan mis feligreses los más de los años la pérdida de mijo con las copiosas heladas, por ser esta situación lagunosa, y bañarle uno de los ríos mas inútil y penoso que tiene la provincia, de suerte que aun los

habitadores de este vasto terreno no logran la salud y vigor de sus convecinos, ni la comodidad y conveniencia de frutos, y aun lo más trabajoso es que las mujeres en alimento de sus hijos se ocupan a cuatro y cinco años, faltándoles lo probido de la naturaleza de la leche; que esto y lo mísero de la tierra es causa de trabajos[...].⁽⁶⁹⁾

Más interés tienen, desde el punto de vista histórico-médico, las peticiones basadas en la enfermedad del niño o de su ama. La sífilis, tal como anticipábamos, adquiere un destacado protagonismo. El estilo de los pedimentos podemos observarlo en el de una mujer que representa

que habiendo acaecido el tener de su cuenta la crianza de un niño exposito de esta Real Casa ... resultó de ello el habersele inficionado los pechos de forma que se vio imposibilitada aun para el alimento de su hijo; ... la enfermedad ... llenó aquel ámbito de más perjudiciales consecuencias, sin que la que representa pueda disimularlas (como hizo hasta aquí) ni menos dejar de manifestar ... el conflicto en que la ha puesto el tal expósito, *animado por los espíritus malignos en que fue engendrado*, por lo que ... Suplica a V.S. se sirva mandar se le cure por algunos de los Physicos de la Casa, atendiendo, no sólo a que es pobre, sino a la causa de donde proviene el achaque que padece, sin más remedio que el que da la esperanza en la notoria cristiandad de V.S.⁽⁷⁰⁾

A la vista de esta petición, mandó el Administrador que los Médicos y Cirujano Mayor informasen «si es cierta la enfermedad que padece, y si ésta, respectiva al tiempo en que falleció el niño, puede provenir de él; como también si pide pronta cura; lo que necesita para ella; o si se puede detener por algún tiempo para que se haga entonces más favorable el alivio de la doliente». El informe facultativo afirmará «ser la enfermedad que padece morbo gálico, procedido de haber criado un expósito infecto de semejante indisposición, y necesita de pronta y radical cura».

Como es bien sabido, el tratamiento habitual de la lúes consistía en la aplicación de los «sudores y unciones con preparados mercuriales. Veamos, tras otra petición, la prescripción correspondiente:

María de Gosende ... representa a V.S. cómo le entregaron una

niña exposito de esta Real Casa para que la criase, y a pocos días de tenerla le salieron en las partes pudendas varias llagas, y acudiendo a esta Real Casa a la Visita, el Cirujano le dio un medicamento con el cual la fue curando, y hallándose la niña cada día peor, y la suplicante contagiada del mismo achaque, sin haber tenido otro motivo más de haberle contagiado la niña, por lo que Suplica a V.S. se sirva mandar se le cure, visitándola el Médico o cirujano de esta Real Casa, y en vista de su informe dar la providencia más conveniente para el alivio de la suplicante y el exposito.⁽⁷¹⁾

Informó el Cirujano Juan Hernández de Neira que el expósito y su nodriza se hallaban «galicados e imposibilitados de alivio, si no es que sea con el uso de sudores y unciones; cuya enfermedad ha dimanado del expósito», en vista de lo cual ordenó el Administrador que «el Cirujano Mayor de este Hospital le asista ... en la cura de sudores y unciones que necesita, y el Boticario con lo que fuere necesario de Botica, y el veedor con buscarle casa en que pueda tomarlos y sustento necesario de comida, y más que recetare y ordenare el Cirujano Mayor». Recordemos que el Hospital Real no admitía enfermos contagiosos y que la lúes era una parcela de la asistencia médica que caía ordinariamente dentro de la competencia del cirujano.

Es probable que fueran achacadas a la sífilis diversas dermatosis que obedecían a otras causas; en particular, debía ser frecuente la confusión con la sarna. Ambas etiologías aparecen a menudo entremezcladas bajo la denominación de «sarna gálica», y en otras ocasiones el facultativo encargado de dictaminar sobre la enfermedad no llega a hacer un diagnóstico concluyente. Así, un informe del Cirujano Mayor en 1760 dice «tener muy poca leche esta mujer y hallarse poseída de una Sarna que por lo visible que es no indica ser de las de mejor especie».⁽⁷²⁾

El temor a estos nada infrecuentes contagios pesaría decisivamente en las resistencias que encontró en todo momento la distribución de expósitos. Un informe del Administrador Rial nos habla en 1767 de

el horror con que las más de las aldeanas miran generalmente sin excepción a semejantes criaturas, temiendo, en caso de criarles, el contagio de la lue venerea o morbo gálico, de que ... *los consideran*

a todos dañados, por sanos y limpios que parezcan a la vista, lo que hace recelar sea causa de algunos infanticidios perpetrados por aquellas, especialmente las que no son pobres, o se tienen por algo, viéndose precisadas a criarlos por sí mismas.⁽⁷³⁾

Volvamos sobre una frase que anteriormente habíamos subrayado: la alusión a un expósito enfermo como «animado por los espíritus malignos en que fue engendrado», que nos expresa elocuentemente la consideración de estos niños, fruto de uniones ilegítimas, como «hijos del pecado». Se podrá argumentar que la sociedad rural gallega ha mostrado tradicionalmente un alto grado de tolerancia ante los hijos naturales, actitud que persiste en nuestros días, pero debemos tener en cuenta que en una sociedad cerrada como era la parroquia gallega, el expósito sería considerado como algo extraño cuya integración social encontraría serias dificultades. Por otra parte, y esto lo consideramos especialmente importante, la frecuencia de estas enfermedades infecciosas, para una mentalidad con un elevado componente mágico, no dejaría de evocar la ancestral creencia de la relación entre la enfermedad y el pecado. La sífilis, especialmente, por su transmisión venérea y sus llamativas lesiones dérmicas, acentuaría esta atribución de la enfermedad a un castigo divino que se manifestaría en forma de «mancha» física.⁽⁷⁴⁾

La obligación que tenían las nodrizas de presentar en el Hospital los cadáveres de los expósitos, constituía un freno para los infanticidios. Lo que sería más frecuente es que, para simular una causa natural de la muerte, las amas se abstuviesen de alimentarlos debidamente. Los propios mayordomos pedáneos denuncian a veces que a los niños «se les trata mal, sin que por las mujeres que les tienen se les dé leche de pecho alguna, dando motivo a que mueran por falta de sustento».⁽⁷⁵⁾

Esta negligencia culpable en la alimentación de los niños se veía favorecida porque los médicos del Hospital, ordinariamente, no podrían - en ausencia de signos de violencia física- afirmar que aquellos habían muerto por falta de cuidados; sus informes serían a menudo bastante ambiguos. Cuando en 1703 se ordene al médico Posse que dictamine sobre la causa de la muerte de un expósito, que se sospechaba había sido la “falta de sustento”, su respuesta será

que el averiguar la causa de que se ha muerto dicho niño es muy dudosa, porque pudo morir de enfermedad aunque le alimentasen bastantemente, como sucede en la ethica y atrophia, pues en semejantes achaques, aunque se dé bastante alimento, se estenúan y consumen por falta de nutrición.⁽⁷⁶⁾

Si estos informes evitaban el castigo de las nodrizas, lo ordinario es que le fuese adjudicado otro expósito; por esta razón, las amas de las aldeas distantes a Santiago preferían enterrarlos en su propia parroquia, presentando en la siguiente paga anual el correspondiente certificado del cura. Si para entonces ya habían destetado a su propio hijo, se veían libres de la carga.

Aun sin llegar a estos extremos de dejar perecer a los expósitos de desnutrición, lo ordinario sería proporcionarles una alimentación inadecuada. La altísima mortalidad durante el primer año así lo hace pensar. Un testigo de la época afirma que «la capa que cubre el sin fin de homicidios, que mudamente se ejecutan con estos pequeñuelos, [es] el atestarlos de sopas, alimento tan desproporcionado para los recién nacidos como hacer mamar a los viejos, y cuyos efectos son mortales empachos, con que al fin mueren, pero no de hambre, sino de hartos, para desahogo fullero de las conciencias».⁽⁷⁷⁾ Además de las sopas y la manteca, consta documentalmente la utilización de castañas cocidas, administradas en forma de papilla. En estos casos, de no producirse intolerancia digestiva, la consiguiente distrofia farinácea, aun favoreciendo la mortalidad por causas intercurrentes, haría imposible que los médicos pudiesen afirmar que a los niños no se les alimentaba adecuadamente. Veamos la denuncia de un labrador sobre los cuidados que recibían los expósitos en su parroquia:

[...] En esta feligresía ... no hay caridad ni justicia, porque en la última remesa mataron tres niños ... y uno de ellos que vive no tardará en morir, porque hasta mismo los paños que trajo de esa Real Casa le quitaron para dar a los suyos, de manera que quedó en cueros, ... y en la dormida en una cestica con dos farrapos, y en toda la noche no se acuerdan de él ... y si vos Señoría fuese gustoso de averiguar los tratamientos de los niños, puede mandar al dicho lugar de Vilaboa, a donde mataron dos en breves días, ... que

el de Manuel Diéguez lo tenía metido en una pierna de un calzón viejo, sin acordarse de él desde por la mañana a la noche, trayéndolo en una cestica, y allí lo tenía día y noche cocido de la inmundicia, sin lavarlo ni limpiarlo una vez a la semana, y ... la mujer del dicho Diéguez íbase por la mañana con su niño y el ganado, y no venía hasta la noche, y dejaba quedar el expósito debajo de la cama en la misma cestica, y *cuando venía a la noche le daba tres o cuatro castañas cocidas y machacadas se las metía en la boca, que pecho ni verlo*, lo que el mismo Domingo García ha hecho con el suyo, que siempre lo tuvo en la cestica sin echarle noche alguna consigo, de manera que los tuvieron como si fueran lobos en su casa, sin temor de Dios que los castigase ni a la Justicia, que las gentes estaban pasmadas de tal ver, y oír, porque el de Rivadabia fue por el mismo consiguiente, de manera que todos anduvieron a desecharlos de su casa como si fueran hijos de judío.⁽⁷⁸⁾

No vamos a pormenorizar los abundantes testimonios que confirman el estremecedor abandono de que eran objeto los expósitos. Los mazos de pleitos que se conservan en el Archivo del Hospital Real contienen acusaciones para todos los gustos: niños arrojados a los caminos, devorados por cerdos o alimañas, carbonizados, muertos a golpes, etc. Los recursos de que se valían los labradores para librarse de los expósitos presentan, en ocasiones, rasgos tragicómicos. En el margen de una petición para que fuera removido un niño bajo el pretexto de escasez de leche de la madre, informa en 1782 el médico San Martín que

La que expresa este memorial tiene leche suficiente para criar el expósito.

Cuando este informe llegó a manos del Administrador, el cohecho del escribano había introducido una ligera variante:

La que expresa este memorial *no* tiene leche suficiente para criar el expósito.⁽⁷⁹⁾

Descubierta la falsificación, sus autores pasaron una temporada en la cárcel del Hospital. Digamos, sin embargo, que la Institución nunca se mostró demasiado rigurosa en el castigo de los delitos que se producían

durante la lactancia. Lo más frecuente era que, tras una petición de clemencia al Administrador, éste, «haciendo uso de la piedad y teniendo en cuenta la pobreza de los suplicantes» los pusiese en libertad tras una corta condena.

A partir de mediados de siglo vamos a observar un cambio de signo en la preocupación del Hospital por la suerte de los expósitos. Los planes de reforma del ramo se van a centrar en dos puntos básicos: en primer lugar, conseguir que los niños sean cuidados adecuadamente en los primeros años de su vida para evitar la hasta entonces escandalosa mortalidad. El segundo objetivo sería mejorar el sombrío porvenir de los expósitos una vez que, cumplidos los cinco años, dejaban de estar bajo la tutela de la Institución.

Aunque, como dejamos dicho más atrás, la preocupación por el problema nunca dejó de estar presente en la primera mitad del siglo, la novedad que se produce mediada la centuria es que, si hasta entonces el motivo de alarma había sido la sangría económica, esta causa pasará a un segundo plano cuando el espíritu de la Ilustración comience a marcar su impronta en el gobierno del Real Hospital.

La actitud del gobierno central, por su parte, creaba el clima adecuado para la mejor asistencia al niño expósito. Conocida es, a este respecto, la política poblacionista de los «tecnócratas» ilustrados; para ellos, la muerte de un niño suponía la pérdida de dos brazos que habían de contribuir en el futuro a la riqueza de la nación. Podemos aportar un testimonio en que esto se expresa con una claridad meridiana. Cuando se haga ver al Consejo el elevado número de expósitos que recibe el Hospital y que algunos proceden de Portugal, la respuesta será que

aunque a primera vista se creería gravamen admitir y mantener los expósitos de Portugal, no lo es, antes *produce ventaja a la Población del Reino, adquiriendo éste mayor número de vasallos, siendo por lo mismo justo que continúe esta práctica.*⁽⁸⁰⁾

Pero este aumento de población carecería de sentido de no hacerse a expensas de los vasallos «útiles». De ahí que diga el Consejo a continuación que «de poco sirve su lactancia si después se abandonan, o son onerosos a la Casa cuando pueden contribuir con su trabajo e

industria cierto tiempo, para indemnizar su manutención y hacerse útiles al Estado».

El Hospital, conociendo y participando de esta política del gobierno, va a utilizar repetidamente idéntico argumento. Debemos tener en cuenta que la mentalidad ilustrada anidó con fuerza en el clero gallego de la época; el absentismo de la Nobleza, la ausencia de una burguesía pujante y el escolasticismo de la Universidad, dejarán en manos de los altos dignatarios eclesiásticos la misión de enarbolar la bandera de la Ilustración. Uno de sus más insignes representantes sería D. Antonio Páramo, Administrador del Hospital y Rector de la Universidad, de cuya personalidad tendremos que ocuparnos en otro momento.

Veamos ahora cómo el «espíritu de las luces» cristalizó en unos proyectos concretos de reforma de la Inclusa. El punto de partida va a ser una representación del Administrador D. Manuel Noriega al Secretario del Consejo de Estado, D. José de Carvajal y Lancáster. Escrita en 1747, observamos en ella unos planteamientos que, con distintos matices, van a ser los predominantes en la segunda mitad de siglo. Ya conocemos su introducción, recogida en páginas anteriores.⁽⁸¹⁾ Tras hacer presente el notable incremento en el número de expósitos recibidos, afirma que la cortedad del salario de las nodrizas rurales es la causa de la elevada mortalidad y que «esta multitud de huérfanos se cría de orden y cuidado del Administrador hasta cinco años, que fenecidos se dejan a la providencia, y derramados por el Reino, se puede hacer el juicio que *la mayor parte será vagamunda, y que saldrá de ella la infirmitad de ladrones que aquí se siente*, y de mujeres libres, que sin educación ni destino con lástima se miran».

«Todos estos gravísimos daños -continúa- los puede remediar V.E. haciendo al mismo tiempo un especial mérito con Dios, un gran servicio al Rey, y un beneficio incomparable al Reino, con sólo dar orden para que se fabrique una Casa contigua a este Real Hospital, con comunicación a él, de modo que se pueda surtir de aguas y todo lo necesario, y con capacidad de que se recojan y eduquen separadamente niños y niñas, poniéndose respectivamente Maestros, y personas para la asistencia, cuya manutención correrá a cargo de los Administradores que fuesen, establecida a proporción sobre el mismo pie que la de los

dependientes de esta Real Casa, que subsisten sin mucho gasto, y con bastante formalidad.»

Hace ver a continuación que

la robustez, hermosura, y bella disposición de los expósitos, increíbles casi a quien no los ve, me da fundamento para juzgar que ningún monarca podrá tener tropa más lucida, ni más fuerte, que la que sucesivamente se puede sacar de esta Casa o Seminario, en donde entraron en este año más de mil niños, y niñas, cuya porción es capaz de llenar cuantas poblaciones se quieran establecer en España, o Colonias de América».

Finaliza su representación el Administrador Noriega diciendo que «sin embargo de que este Reino es el más interesado, porque *se limpiaría de gente pernicioso, y quedaría la útil*, casi sin gravarlo se podrían hallar los fondos necesarios para la fábrica y subsistencia de la obra, aplicando a este fin algunos arbitrios que se han concedido para otras de poca o ninguna importancia [...].⁽⁸²⁾

No hará falta destacar el interés y la novedad de esta representación, que nos muestra los primeros destellos de la Ilustración en el Hospital Real de Santiago. Observamos con toda claridad que la asistencia al expósito no es solamente un imperativo de la filantropía o de la caridad cristiana. Por encima de estas consideraciones estará el «bien público». Dejando a un lado el afán poblacionista y la propuesta de un «Ejército de Expósitos», tan cara a los arbitristas de la época, prestemos atención a la necesidad de limpiar el Reino de gente «vagamunda» y pernicioso; es la misma motivación que, como veíamos en el capítulo primero, da lugar a la fundación de Hospitales, Hospicios, Casas de Inocentes, Casas-Galeras, y tantos otros centros benéficos durante el período del Despotismo Ilustrado. Los mendigos, los huérfanos, las prostitutas, los locos, todos los individuos que entrañen un peligro para la sociedad deben ser encerrados para proteger el «orden establecido». Si con ello se consigue, además, su regeneración, transformándolos en ciudadanos útiles, tanto mejor todavía. Es decir: aunque esta actitud se racionalice en términos humanitarios, la asistencia al necesitado va a ser, sobre todo, una defensa de la sociedad contra la amenaza de los que no se ajustan a las normas de conducta establecidas por la clase dominante.

Esta actitud la va a heredar el siglo XIX cuando se plantee la necesidad de mejorar la asistencia al proletariado industrial. El concepto de «justicia social», que irá desplazando al de beneficencia, asumirá como una de sus coordenadas el mismo temor a que el descontento de las clases oprimidas llegue a destruir por la violencia el orden social vigente.

La propuesta del Administrador Noriega encontrará un eco favorable en el gobierno central. La pretensión de organizar la Beneficencia según normas basadas en la razón y en consideraciones económicas, tan patente en los hombres de la Ilustración, motivará la siguiente respuesta del Secretario del Consejo:

Considero tan útil la proposición de fabricar Casa para educar los Niños expositos, que no puedo menos de aprobarla, y la promoveré con todo esfuerzo, a cuyo fin admito el trabajo que V. Md. me ofrece, y puede explicar el modo que se perciba la especie de educación que se puede dar a cada sexo, para que a lo menos aprendan los rudimentos de algún arte, u oficio, y qué Maestros serán necesarios sobre el supuesto fixo de que haya fondos.⁽⁸³⁾

El inesperado fallecimiento de D. Manuel Noriega, ocurrido el mismo año, le impidió llevar adelante su proyecto. No llegó siquiera a contestar al Consejo, haciéndolo en su lugar D. Francisco de Orna y Rubalcava, Capellán Mayor que se encargaría de la Administración durante la vacante. En su respuesta, encarece nuevamente la importancia del proyecto de la Nueva Inclusa, «capaz de refluir, no sólo en el bien universal de este Reino, sino de toda la Corona». Pasa a continuación a ocuparse de la educación de los niños, diciendo que «el destino proporcionado a la Nación, y a los dos sexos, es, al varonil, instruirle según la disposición y talentos que fuere descubriendo el individuo». Las primeras letras las podrían aprender en las Escuelas Públicas y Estudios de los Padres de la Compañía, a donde acudirían «conducidos en forma de comunidad ... empleados en algún devoto fin, como rezando el Rosario a María Santísima y tributándole Alabanzas».

Tras esta instrucción primaria, vendría la tarea de convertirles en ciudadanos útiles:

Después de los rudimentos se les puede destinar al ejercicio a

que cada particular mostrase talentos, y aplicación: ya sea en la Marinería, en cualquiera de sus partes, en la fábrica y Astilleros de la Graña; ya en las Manufacturas y fábricas que se erixieren en el Reino; ya sea en otra Arte ô oficio de que hay Maestros en esta Ciudad, como de las Mecánicas, cerrajeros, carpinteros, plateros, etc., acomodándolos por mozos de oficiales por el salario común, que llevan los Maestros a los Aprendices por enseñarlos, *con Decreto o Ordenanza, de que los Artífices los admitan, con preferencia a los Hixos de familia, que puedan o quieran enseñar.*

Es muy probable que nos hallemos ante uno de los testimonios más precoces del cambio en la estimación social del expósito que se produce en la España Ilustrada, ya que Rubalcava llega a sugerir que

a los que en la Gramática se manifestaren hábiles y de superiores talentos para estudios mayores, podrá Su Majestad si fuese de su Real Agrado, habilitarles para ser admitidos en todos los Colegios de sus Reinos, a familiares y pensionistas, abrogando sus estatutos particulares de pruebas de limpieza, y las leyes que los hacen incapaces de empleos; y aun siendo necesario, obteniendo de Su Santidad Dispensación General de la irregularidad *ex defectu Natalium.*

Tengamos en cuenta que esto lo propone el Hospital en 1747, y que, como decíamos anteriormente, no será hasta un Real Decreto de 5 de enero de 1794 cuando se reconozca a estos niños como «legítimos para todos los efectos civiles, generalmente y sin excepción», y se permita su ingreso en los colegios de pobres y orfanatos, al tiempo que se les exime de las penas de vergüenza pública, azotes, horca, etc., equiparándolas a las que en iguales delitos se impondrían a personas privilegiadas.

Destaquemos también la recomendación de dedicarlos a la actividad a que por su talento o inclinación estén mejor dotados, otra característica de la asistencia social de la Ilustración, en cuyos Hospicios incluso los ciegos tendrán que ejercer alguna actividad que les permita ganarse el sustento. Esta «orientación profesional» había sido ya encarecida por los humanistas del Renacimiento (recordemos el *De Subventionem Pauperum*, de Vives, o el «Examen de Ingenios» de Huarte de San

Juan) pero, en España, será el Despotismo Ilustrado el que la lleve a la práctica. Lo que hasta entonces había sido una formulación puramente teórica va a tener su expresión operativa en la política de los ilustrados, que necesitaban de esta formación profesional para llevar adelante sus proyectos de progreso. Por ello

a los Ineptos para todo empleo, Díscolos, o que su robustez y ánimo los incline a la Guerra, se les podrá dar este destino, sirviendo a Su Majestad en sus tropas, regladas, o en lugar de las Milicias (para cuyo fin son todos los expósitos, en este Reino, de la más bella disposición) excusándolas a los Pueblos; ... y lo mismo será a los Puertos de Mar, por lo tocante a los marineros; siendo éste, sin duda, el mayor beneficio, y incomparable utilidad que reciba el Reino de Galicia; por ser las levas de mar y tierra el mayor gravamen que sienten sus naturales.

También el sexo femenino pondría su contribución a la riqueza de la Nación:

Quanto al otro sexo, es más fácil la educación y destino, pues generalmente se le podrá dar a cada una el proporcionado a su especie; hilar de todas suertes, coser, randar, calcetar y bordar es común a todas, y particularmente a cada una, según fuere más o menos hábil. De todo esto, podrán ser enseñadas sin dispendio, elixiendo las que hubieren de cuidar su educación y sustento en el Real Hospicio, que sean prácticas en estas maniobras; y el producto de este trabajo se podrá aplicar para parte de su manutención, singularmente en la fábrica de encajes de que hay crecido comercio en Galicia para ambas Castillas [...]. Estas mujeres, así enseñadas, y lo mismo los hombres, podrán transferirse después a servir en las fábricas y manufacturas que hay establecidas, ...; y también pueden dedicarse muchos a texedores, por el gran consumo y extracción que hay de lienzo, siendo este Reino de Galicia el principal nervio de su comercio.

Continúa Rubalcava exponiendo cómo había de ser el «Régimen y Economía» del Hospicio. Muy importante sería conseguir los fondos necesarios para su sostenimiento. Teniendo en cuenta que los expósitos concurren de las siete provincias del Reino, y que sólo las parroquias

inmediatas a Santiago «resisten y sufren la incomodidad de criarlos», propone que

siendo la utilidad pública y universal a todas, debía comprenderlas el arbitrio para fondos de que carece esta Real Fundación; y también pudiera comprender al estado eclesiástico de todo el Reino, con Bula de Su Santidad, el Arbitrio de fondos para Obra tan Pia, gravando a cada Pila, o Parroquia, con algún corto subsidio anual, que siempre sería reducido, y tolerable según el gran número de Pilas, o Parroquias.⁽⁸⁴⁾

En este plan de 1747 aparecen, por lo tanto, los momentos fundamentales de una posible reforma del Ramo de Expósitos: Estos se reducirían a conseguir un impuesto extendido a todo el Reino cuyos ingresos se destinarían, en primer lugar, al aumento de dotación de las nodrizas rurales y, por otra parte, a la Construcción de una nueva Inclusa donde los Expósitos fueran atendidos y educados debidamente hasta que pudieran ganarse el sustento y ser útiles al Estado. Los Administradores que, en lo sucesivo, hagan suya la necesidad de la reforma, se limitarán a proponer diferentes arbitrios para sufragarla. Hemos podido comprobar, incluso, que algunos de los planes pretendidamente originales, recogen al pie de la letra párrafos enteros de la Representación de Rubalcava.

A pesar de la buena disposición del Consejo, el plan no pudo llevarse adelante. Influiría no poco el fallecimiento de su inspirador, Don Manuel Noriega. Su sucesor, Don Tomás Luis de Victoria, demostró escasa preocupación por la labor asistencial del Hospital; cerraría varias enfermerías y, por lo que respecta a los expósitos, ni una sola vez le vemos dirigirse al Consejo para solicitar más atención a los desgraciados niños, actitud que va a contrastar con la de Francisco Antonio Rial, el siguiente Administrador, que reiterará, una y otra vez, sus peticiones de reforma.

Durante el gobierno de Sanz de Victoria se produce un hecho al que ya hemos hecho referencia: el acercamiento de la Corona a la Mitra de Santiago permite que el Arzobispo comience a interferir en la vida del Hospital. Contará para ello con la colaboración del Capellán Mayor, Don Marcos Pasarín que, en un informe sobre el estado del Hospital en 1752

afirma que

uno de los ramos de la hospitalidad que está a su cargo, es el recogimiento y crianza de Niños Expositos hasta la edad de cinco años ... que abandonados de la casa, en el tiempo que la infancia necesita de mayor cuidado en su educación y crianza, quedan expuestos a un absoluto desamparo; de lo que resulta que *los más contraen enfermedades procedidas de la miseria, y desnudez, que es natural en el País, de lo que mueren muchos; y los que quedan infestan la República, sin destino ni aplicación a oficio alguno.*⁽⁸⁵⁾

La solución propuesta por el Capellán Mayor, en un nuevo informe evacuado dos años más tarde a petición del Arzobispo de Santiago será

la erección de una Casa de Misericordia agregada a el (Hospital) donde se continúe la crianza de estos niños expósitos hasta una edad competente; para que educados en el Santo temor de Dios, y aplicados a oficios, puedan servir en lo sucesivo a la República de mucho beneficio, los que hasta aquí le han producido tanto daño.

La originalidad de la propuesta de Marcos Pasarín será que, gracias al notable aumento de las rentas del Hospital, pretende que el sostenimiento de la nueva Inclusa podía soportarlo la Institución sin gravamen alguno para los habitantes del Reino. Un pormenorizado estudio de los caudales de la Real Casa le hace llegar a la conclusión de que «el sobrante en cada un año de los que posee (después de haber subvenido a todos sus gastos) podrán cubrir la mayor parte; y su falta, en el caso que la haya, podrá arbitrarse sin gravamen de el común». No le sería posible llevar adelante sus planes al Capellán Mayor porque poco después, como ya sabemos, se fusionaría su empleo con el de Administrador.

Ya conocemos la brillante labor desarrollada por Francisco Antonio Rial al frente del Hospital en la década de los sesenta: las 19 enfermerías, con más de 4.000 enfermos atendidos en 1769 son el mejor testimonio. No sería menor su preocupación por la suerte de los expósitos; ya antes de su toma de posesión como Administrador, inmediatamente después de su nombramiento, representó a la Cámara la necesidad de mejorar su asistencia proponiendo, una vez más, «la

construcción de la Casa que deberá hacerse para su recogimiento ... en el sitio que hoy es huerta del mismo Hospital, y se considera con extensión suficiente para el citado edificio, y el más cómodo para unirle, y ser comunicable con el del referido Hospital». [\(86\)](#)

La larga batalla que va a emprender Rial para conseguir una mejor asistencia al expósito, aunque no presente ninguna novedad en sus planteamientos, merece que se le preste cierta atención porque nos va a permitir comprobar las distintas tomas de posición ante el problema de los expósitos en la Galicia Ilustrada. Pero hay otro aspecto que también merece ser destacado. La ya comentada anormal instalación social de la Institución, su enfrentamiento con el Arzobispo de Santiago, va a constituir un factor decisivo en el fracaso de los intentos de reforma. Coinciden en el tiempo dos personalidades excepcionales, Francisco Antonio Rial al frente del Hospital y Bartolomé Rajoy como titular de la Mitra compostelana. Ambos cuentan en su haber con un saldo muy positivo en sus respectivas gestiones, especialmente en la asistencia a los necesitados. Todo estaba a favor de que los expósitos mejorasen, al fin, su desgraciada suerte: la mentalidad de la época, el aumento de las renta de la tierra, el apoyo del gobierno central ... Pero la lucha por el poder, la falta total de entendimiento entre el Hospital y la Mitra, dará lugar a que la proyectada Inclusa, una necesidad social de primer orden, se vea, una vez más, postergada; resulta muy significativo, a este respecto, que la inmensa labor asistencial del Arzobispo Rajoy se mantuviese totalmente al margen del cuidado de niños expósitos.

Repasemos las sucesivas propuestas de Rial a lo largo de los doce años en que ocupó la Administración del Hospital. La primera medida indispensable sería el aumento de salario a las nodrizas y la prolongación del período de crianza. Ya en una representación elevada en 1760 afirma que

Si a las Amas se les diese por los 18 meses de lactación 15 reales en cada uno, con la bayeta y lienzo correspondiente para su abrigo, se evitarían todos estos lastimosos extremos. Y las que ahora son siempre obligadas y violentadas a la crianza de estos Niños, serían entonces voluntarias, y ellas mismas, por su propio interés, harían empeño de criarlos con cuidado, amor y cariño, para

asegurar por este medio que las tengan presentes, y las atiendan en la crianza de otros en lo sucesivo.⁽⁸⁷⁾

Se debía proporcionar además a las nodrizas, «el vestuario correspondiente a los dos tiempos, para el abrigo y limpieza de estos inocentes» que podría consistir, hasta los cinco años, en «bayeta para mantillas y jubones, y lienzo para la limpieza, a regulación prudente». De los cinco a los siete años «pañó parrilla para montera, ropilla y calzón de los niños, dos camisas, medias, zapatos y rosario, y peine». Para las niñas, «dos camisas y dos jusatillos de lienzo a cada una, guarda-pies o refajo al modo del país, de dicho paño parrilla o estameña franciscana, medias, zapatos, rosario y peines, que es a proporción de lo que se observa y practica con los expósitos de la Inclusa de Madrid hasta que se les dé seguro destino».

Este aumento de dotación suponía, sobre lo que por entonces pagaba el Hospital, más de 200.000 reales al año. Incapaz de soportar la Institución este aumento, solicita del Consejo que se grave con un impuesto a todos los habitantes de Galicia, «pues siendo la utilidad pública y universal, y constante que de todas las partes del reino son conducidos libremente a esta Real Inclusa, persuade este concepto a que debe comprehendérseles igualmente el Arbitrio».

El impuesto, en la primera propuesta de Rial, sería el sobreprecio de un real de vellón efectivo en fanega de sal consumida en el reino. Poco después, en 1761, tiene que enviar Rial otra representación por haber sido aplicado dicho arbitrio a otro fin, y propone en su lugar «16 mvs. en libra de tabaco del que se consuma en toda la Corona de España, como se ha concedido últimamente al Hospital General de Madrid», o, en su defecto, «se consigne y exija en el producto de las casas diezmeras de este reino, o el de la tercera parte de pensiones sobre sus obispados y Arzobispado», «según se concedió antes de ahora al Hospital de la Armada de Cádiz en la de el Arzobispado de Santiago, o finalmente del Ramo de Vacantes, Expolios, y medias annatas de todas las piezas eclesiásticas mayores y menores hasta completar en todo los referidos 20.000 ducados anuales que se consideran precisos».⁽⁸⁸⁾ Si tenemos en cuenta que el Consejo pidió información al Arzobispo de Santiago sobre la propuesta de Rial, su pretensión de que le fueran adjudicadas rentas

eclesiásticas condenaba el proyecto al fracaso.

Una década más tarde, ya al final de sus días, insiste Rial en parecidos términos. Esta vez, el medio más oportuno sería «el que se halla establecido, y consiste en el Arbitrio de un maravedí en azumbre de vino de las cosechas de él, en todos los pueblos de aquel Reino, cuyo producto anual se regula en 500.000 reales, y se concedió con destino a la Construcción y fábrica de la Casa, Audiencia Real y Cárcel de la Coruña, que por concluida, cesó la urgencia de aplicar a su coste el importe del citado arbitrio». [\(89\)](#)

Este plan de Rial de 1772 era particularmente ambicioso. Con los 500.000 reales que montaba el impuesto sobre el vino, se podrían afrontar los gastos que requería la asistencia, pero las mejoras no se quedarían, esta vez, en un aumento de salario a las amas. Proponía igualmente que el período de crianza se extendiese hasta los ocho años y que, finalizados estos, los niños pasaran al cuidado directo del Hospital. Recogiendo la idea de sus antecesores de construir una nueva Inclusa, dice que los expósitos «deberán pasar, existir, mantener, cuidar, y enseñar, en la nueva Casa que se construya para este fin, hasta la edad que se estime suficiente a poder salir con la formalidad correspondiente a los destinos que respectivamente se proporcionen».

El optimismo de los planteamientos de Rial se expresa en sus provisiones sobre el número de expósitos que tendría que atender el Hospital, cuyas cifras denotan su pretensión de reducir la mortalidad a niveles insignificantes. Hace sus cálculos «tomado por supuesto el número de 620 expósitos anuales, y a este respecto el de 4.960 existentes en el tiempo de los citados ocho años ... deduciendo o bajando la corta parte de ellos que pueden fallecer».

A primera vista, los planes de Rial no se reflejarían en disposiciones concretas del Consejo hasta 1774, al año siguiente de su muerte. ¿Quiere esto decir que el gobierno central no tomase en consideración las peticiones del Hospital? Lo ocurrido, en realidad, es que los proyectos de reforma no encontraron el necesario apoyo en el Arzobispo de Santiago y en la Audiencia del Reino, de quienes el Consejo solicitó sendos informes. Es muy posible que el propio Rial desconociese los entresijos de la intriga. Veamos el epígrafe bajo el que figuran en el

archivo del Hospital las primeras representaciones de Rial de 1760. Dice así:

«Borrador del Memorial y Representación que formó el Administrador Don Francisco Antonio Rial para presentar a S.M., como lo executó por mano del Señor Marqués de Squilace, Secretario de Estado, y del Despacho Universal de la Real Hacienda, ... sobre ... la educación, recogimiento, y crianza de los Niños Expositos, Huérfanos desamparados, y otros lastimados de ambos sexos, y propuesta de Arbitrio para fodos, ... cuya instancia se remitió a Informe del Sr. Arzobispo de Santiago en 10 de mayo de 1760, *el que se cree no haya dado*. Repitióse la Representación por la vía reservada de Grecia y Justicia, pidióse informe a la Cámara de Castilla, y esta lo hizo a el Real Acuerdo de la Audiencia de Galicia, que *a lo que se ha podido entender, tampoco lo dio.*»⁽⁹⁰⁾

Es muy probable, sin embargo, que el Arzobispo llegase a informar a la Cámara sobre el plan de Rial; es seguro que, por lo menos, recabó la información necesaria. La persona encargada de hacerlo, aunque conocía a fondo el problema, emitió un informe que resultaría claramente parcial y negativo. Se trataba de Don Marcos Pasarín, Prior y Dignidad de la Catedral, antiguo Capellán Mayor del Hospital, quien afirmó que «aunque fallecen muchos, no es causa la desnudez, que asienta Rial, sino por causas naturales, a que está expuesta la mejor cuidada infancia».

Esta opinión no carecía de fundamento: la elevada mortalidad infantil de la época sería un factor muy digno de tener en cuenta. Pero ya resulta más discutible el decir que «es ocioso el gravamen de la consignación del vestido, que propone, ni el aumento de salario, a unas ni otras amas, porque ni más bien vestidos de lo que actualmente los traen, ni ellas más bien pagadas, habían éstas de cuidarlos más de lo que se estila, ni ellos se libentarían de los ayes de la naturaleza».

Ya nos es conocida la resistencia que oponían los labradores a recibir los expósitos, y que el Hospital tenía conciencia por entonces de lo injusto de la carga: ello llevará a afirmar, pocos años después, a uno de los más destacados representantes de la Ilustración gallega, el canónigo Pedro Antonio Sánchez, que los niños expósitos «por una inhumanidad,

de que se horrorizarán los venideros, son entregados hoy día a la clase más necesaria y más miserable del pueblo, para que la opriman a ella misma, y para ser oprimidos por ella». [\(91\)](#)

Pues bien; afirma Don Marcos Pasarín en su informe que las mujeres de leche, aunque el salario parecía corto, «*las más de veces forman empeño en recibir al expósito*, porque las otras que hay en la feligresía, que son acomodadas, contribuye cada día con alguna cosa a la que lo cría, de suerte que ésta mantiene al expósito, y con este arbitrio, a sí misma». [\(92\)](#)

Es sorprendente afirmación, que contradice lo que hasta ahora hemos venido comprobando, ocultaba, de buena o de mala fe, la gravedad del problema, intentando disuadir al Consejo de ponerle remedio. El mismo Pasarín, durante su empleo de Capellán Mayor, había defendido la necesidad de una amplia reforma de la Inclusa, tal como decíamos más atrás. Las probables razones de este cambio de actitud ya nos son conocidas: veíamos en el capítulo anterior sus apetencias por el empleo de Administrador, los intentos de conseguir la destitución de Rial utilizando la influencia del Arzobispo y sus juicios negativos sobre la personalidad de aquél que le llevan a contradecirle en sus informes sobre el problema de los expósitos. He aquí un hecho sociopolítico de la vida de ayer, de hoy y, nos tememos, de siempre: que el egoísmo, la vanidad, la ambición o el resentimiento se anteponen, con demasiada frecuencia, a los verdaderos intereses de la comunidad.

Si el ambicioso Capellán Mayor no se salió con la suya, los primeros beneficiarios serían, como sabemos, los enfermos de la epidemia de 1769. Pero los expósitos no tendrían la misma fortuna. A pesar de los informes del administrador Rial, repetidos una y otra vez, el Consejo no tomó ninguna decisión importante hasta poco después de su fallecimiento, ocurrido el 23 de enero de 1773. El momento iba a ser decisivo para la suerte de los expósitos, y Rial estuvo a punto de ganar la batalla después de muerto. Sin embargo, la escasa colaboración de las fuerzas sociales de la región daría lugar, una vez más, a que los planes del gobierno se vinieran abajo.

En el otoño de 1774 recibe el Hospital una Real Orden, fechada en 10 de setiembre, disponiendo que se lleve a efecto la construcción de la

nueva Inclusa. Se dice en ella que el Consejo

ha resuelto se dé desde luego principio a la construcción de dicha Casa, o Seminario, que se pretende, formando el correspondiente plan, y condiciones necesarias a la mayor firmeza y solidez de la Casa o Seminario, que sea precisa, con puntual regulación de su coste y noticia a el Consejo, cuyo encargo se somete al Intendente de La Coruña, procediendo en esta parte con acuerdo de V.Md. como Administrador de el Hospital.⁽⁹³⁾

Observamos un hecho al que ya nos hemos referido en un capítulo anterior: el Hospital va perdiendo su independencia a expensas de una mayor injerencia de la Audiencia de Galicia (al igual que la Mitra) en la vida de la Institución. En este caso, el Intendente, poco entusiasmado con el proyecto, lo iría dilatando hasta que sea olvidado por el gobierno. En la misma Real Orden de 1774 se pide igualmente

una cuenta formal y exacta de la entrada anual de expósitos, por el último quinquenio, del gasto anual según el presente régimen, de la renta destinada a esta Obra Pia, de la forma de su admisión y gobierno, y de las Fincas destinadas a este importante objeto; y le encarga el Consejo particularmente, procure tomar los medios conducentes a evitar perjuicios que advierte, mientras que en vista de cuanto resulte de los informes se resuelva lo más conveniente.

Según el informe enviado por el Hospital, la entrada anual de expósitos alcanzaba por entonces un promedio de 635 por año, cuya atención importaba 59.920 reales de un total de rentas de la Casa de 385.264 reales y 14 maravedises. Ya nos ocuparemos de comentar estas cifras.

Esta Real Orden de 1774 podría hacernos creer que el sucesor de Rial, Don Antonio Crisóstomo Montenegro y Páramo, había sido más convincente que aquél y, por otra parte, que el Consejo acogía favorablemente la idea propugnada por el Hospital de centralizar en su Inclusa la asistencia y educación de los expósitos procedentes de las siete provincias gallegas. Sin embargo, como vamos a ver, ni lo uno ni lo otro responden a la realidad.

Poco antes de despacharse dicha Orden, en agosto de aquel mismo

año, el Consejo abre una información solicitando del Fiscal de la Real Audiencia de Galicia, del Arzobispo de Santiago, y de los Obispos gallegos, su opinión sobre la pretendida reforma, mostrándose ya partidario, antes de conocer los resultados de la encuesta, de que «tal vez sería más útil que en cada una de las ciudades capitales de las siete provincias hubiese su Casa particular». Parece por lo tanto, que la idea del Consejo, expresada en la citada Real Orden de 10 de setiembre, es comenzar a construir *una* de las siete Inclusas con que había de contar el reino, proponiéndose instalar en ella una fábrica de tejidos de lienzo y algodón donde trabajarían los expósitos. Los resultados de la encuesta no vendrían sino a confirmar la idea del gobierno de descentralizar la asistencia, propósito que también estaba destinado al fracaso. Veamos detenidamente la opinión del Consejo a través de la Carta enviada a los Obispos de Galicia, que reproducimos en su totalidad:

«Ilmo. Sr.: Don Francisco Antonio Rial, Administrador que fue del Real Hospital de Santiago, y el actual Administrador D. Antonio Crisóstomo Montenegro y Páramo, hicieron al Consejo las representaciones de que son copias las adjuntas, manifestando los perjuicios, y continuados riesgos a que están expuestos, y se experimentan tan frecuentemente por los Niños Expósitos que se conducen a él, de todo el Reino de Galicia, y aun desde el de Portugal, por falta de medios suficientes para ocurrir de otro modo de como se ejecuta a los gastos de su lactancia y crianza, hasta la edad en que se les pueda poner a oficios.

»El Consejo tiene por muy considerables estos perjuicios, y que requieren el más pronto efectivo y eficaz remedio, sin el cual será indispensable continúen, por más celoso que se muestre el Administrador en ocurrir a su reparo, y que aunque a primera vista se creería gravamen admitir y mantener los expósitos de Portugal, no lo es, antes produce ventaja a la Población del Reino, adquiriendo éste mayor número de Vasallos, siendo por lo mismo justo que continúe esta práctica.

»Los Administradores proponen como uno de los medios más principales para conseguir el objeto a que aspiran, el de restablecer el arbitrio de un maravedí en azumbre de vino de las cosechas de todo ese Reino, que antes tuvo el destino en la Construcción y fábrica de la Casa para el Presidente, Real Audiencia, y Cárcel de La Coruña, que cesó

desde que se verificó uno y otro, cuyo producto de maravedí ascenderá en cada un año a quinientos mil reales, y la regulación de los gastos que para el nuevo establecimiento de expositos en la Lactancia y Crianza de ellos hasta la edad de poderles dar destino, o poco menos, se calcula al parecer en lo mismo.

»Conoce el Consejo que el Reino de Galicia no está primariamente obligado a la manutención de los expósitos, y que tal vez sería más útil que en cada una de las ciudades capitales de las siete provincias hubiese su Casa particular: Que los Prelados, Ciudades, Cabildos, y otros devotos, tratasen del modo de establecer, y de conducir los expositos sin los perjuicios que recuerda el Administrador, y se remediaron con las providencias del Consejo en el Hospital de Expositos de Santa Cruz de Toledo.

»El Reino de Galicia necesita también fomento de fabricas en especie de Lienzo, y Algodón, pudiendo contribuir parte de este arbitrio, aplicarse a este objeto, y contribuir los Niños y Niñas en estas Ylazaras y tejidos, pues de poco sirve su lactancia, si después se abandonan, o son onerosos a la Casa, cuando pueden contribuir con su trabajo e industria cierto tiempo, para indemnizar su manutención y hacerse útiles al Estado. Y en efecto para establecer semejante industria, se halla adoptado este arbitrio y nombrado por S.M. a consulta del Consejo, Director General de estas Fabricas, o Casas de Enseñanza, a Don Joaquin Coster, las cuales se han de poner por ahora en las Casas de Hospicio de la Ciudad de Santiago y Oviedo, y en la Villa de Ribadeo.

»Para proceder en el asunto de Expositos con la instrucción que se requiere, ha acordado el Consejo entre otras cosas con inteligencia de lo dispuesto por el Sr. Fiscal, que la Real Audiencia, el M. Rdo. Arzobispo de Santiago, y los RR. Obispos de ese Reino de Galicia, con consideración a lo que queda propuesto, y tomándose respectivamente por unos y otros las noticias e informes que tengan por mas convenientes, así en la fundación del referido Hospital, como en los perjuicios que se representan, y experimentan los expósitos que son conducidos a él, y medio a propósito para su restablecimiento, informen al Consejo por mí mano lo que se les ofreciese y pareciese, expresando los medios que se les ocurran; si consideran a propósito, y suave para el aumento de la dotación y destino del expresado Hospital, parte del

arbitrio que se propone de un maravedí en Azumbre de vino de la cosecha de todo ese Reino y de lo que entre de fuera, y venda por mayor, y menor, y si será conveniente establecerlo en esa forma, y a cuanto ascenderá su producto, o si se halla alguno, o algunos otros capaces de rendir lo necesario, y si podrá ser uno de ellos la aplicación que en las respectivas diócesis puedan hacer dichos RR. Arzobispo y Obispos, de cualesquiera Pias Memorias que puedan conmutarse a beneficio de dicho Hospital, y su Instituto. Si será más útil poner Casa de Expósitos en cada una de las capitales de las siete provincias, y los medios para conducirles a ellas, y evitar infanticidios, teniendo presente cuanto el Consejo ha establecido para la Ciudad de Toledo con lo demás que contemplan necesario para la más previa instrucción del Consejo.

»Y para que V.S.I. disponga el cumplimiento de esta providencia en la parte que le toca, se lo participo de orden del Consejo, a cuyo fin acompaño un ejemplar de las ordenanzas de la Casa de Expositos de la Ciudad de Toledo. Y del recibo de todo me dará V.S.I. aviso para pasarle a su noticia. [...] Madrid, y agosto, 1774. »⁽⁹⁴⁾

El propósito de organizar la asistencia social a través de una planificación adecuada, siempre presente en la mentalidad ilustrada, origina el primer intento serio, por parte del gobierno central, de solucionar eficazmente el problema de los niños expósitos. No va a encontrar, sin embargo, el necesario apoyo en las autoridades y organismos gallegos.

En el caso de las Ciudades, la oposición se basaría, fundamentalmente, en que el impuesto sobre el vino suponía una nueva carga para los habitantes del reino, ya excesivamente explotados. Esta oposición sería mucho mayor por parte de Orense y Tuy, que cosechaban la mayor parte del vino consumido en la región. La primera va a proponer, juntamente con su Obispo, que el Hospital de San Roque, que dispone de elevadas rentas y es de patronato episcopal, construya una Inclusa para los expósitos de la provincia, aliviando de este modo al Hospital de Santiago.

La Ciudad de Tuy también se mostrará partidaria de una Inclusa en cada una de las siete provincias gallegas, exponiendo unos argumentos similares a la de Orense en cuanto a lo poco equitativo del impuesto

sobre el vino ya que, según sus regidores, teniendo en cuenta la distancia de más de veinte leguas y viaje de tres días hasta Santiago, sus habitantes contribuirían en escasa proporción al conjunto de los expósitos que acudían al Hospital Real, ya que «se acostumbra a criarlos en los mismos [pueblos] pagando comunmente los gastos de su lactancia, no faltando después personas, que ya de caridad, ya por el útil de ocuparlos en el cuidado de sus ganados y en otros ejercicios posibles a sus años, echen mano de ellos».

Cualquier argumento es válido cuando a uno le aprietan el bolsillo. Los hasta entonces denostados expósitos se convierten de pronto, a los ojos de los tudenses, en una fuerza productiva que conviene retener en la propia provincia:

Se hace también digno de consideración, el que los expósitos naturalizados en la Provincia de su creación se dedican los unos a servir, los otros a la Agricultura, y otros a otras Artes y Oficios, con que aquellas se aumentan, y habiendo de hacerse depósito de todos los de el Reino en la de Santiago, sólo ésta lograría este aumento y beneficio, haciendo la mayor costa las demás, de manera que, al paso que éstas se minoraban con la enajenación de los expósitos y la contribución anual, sólo la de Santiago venía a enriquecerse con la apropiación y goce de uno y otro.

Desde este punto de vista, parece lógico pensar que los «fabricantes» de expósitos cumplirían un servicio de gran utilidad a la provincia. A pesar de ello, los regidores de Tuy -convencidos de que, por alguna misteriosa razón, la vida en la montaña incita más a los pecados de la carne- destacan que el impuesto sobre el vino perjudicaría a los rivereños y, en cambio, «vendrían los de aquélla [montaña] a quedar exentos, no siendo los que menos dan causa a la Obra Pia, experimentándose en el Poyo eclesiástico de esta Ciudad, el que entre 20 demandas matrimoniales, apenas se cuenta una de gente de Rivera, y si esto sucede en lo público, no es de suponer los que se valen de ese medio oculto». ⁽⁹⁵⁾

La Coruña, por su parte, tras opinar igualmente que el impuesto no es equitativo, quiere llevar el agua a su propio molino en razón de que

no tiene la Ciudad de Santiago más derecho que las seis restantes de este fidelísimo Reino para hacer de su Pueblo Casa General de recogimiento de Niños expósitos, de unas y otras, porque cada una costea de sus propios fondos el gasto indispensable de ocurrir a esta urgencia, por distintos medios y Arbitrios, como en esta Ciudad sucede con permiso de V.A. por cuenta de sus propios.

Por esta razón, tras proponer que se construya una Inclusa en cada una de las siete provincias, dice que «suponiendo que V.A. tuviese por conveniente fijar en una parte sola de el Reino una Casa General para este destino, cree esta Ciudad sería indispensable se procediese previamente al examen de el Paraje más cómodo».⁽⁹⁶⁾

La posición geográfica de Santiago y la larga tradición de la Inclusa del Hospital Real le convertían, indiscutiblemente, en la localización más adecuada de la Casa Central de Expósitos. Pero debemos tener en cuenta que La Coruña (demográfica y políticamente en alza por entonces) intenta consolidar, en pugna con Santiago, su capitalidad del Reino. Vamos a observar un hecho similar en la fundación, por parte del Arzobispo Rajoy, de una Casa-Galera en Santiago, que la ciudad coruñesa intentará atraerse a sus términos contando, eso sí, con la generosidad del prelado compostelano. La razón aducida será la necesidad de que dicho establecimiento estuviese situado en las cercanías de la Cárcel de la Audiencia. La energía de Rajoy al afirmar que, de no hacerse en Santiago, no soltaría ni un maravedí, consiguió que la instalación se realizase en la Ciudad del Apóstol.

En el caso de la Casa de Expósitos, la insolidaria actitud de las capitales gallegas motivará que todas ellas se queden sin el santo y sin la limosna. La Inclusa del Hospital Real continuará en el mismo lamentable estado que tenía hasta entonces sin que, como contrapartida, las restantes provincias construyan la suya propia. Tampoco la actitud de los Obispos gallegos fue demasiado constructiva. Se limitaron a algunos imprecisos ofrecimientos de solucionar el problema en sus propias diócesis insinuando, al mismo tiempo, que la acaudalada Mitra compostelana disponía de medios suficientes para afrontar con eficacia el asunto. La más demostrativa será la actitud del

Obispo de Mondoñedo, que aprovecha la ocasión para criticar el destino de las rentas de la Iglesia compostelana, especialmente las destinadas a becas para estudiantes. Afirma que el Rey debía dar orden de que se aplicasen a la Inclusa de Santiago «parte de la casa diezmera de ese Arzobispado» ya que

las pensiones que pagan las Mitras estarían mejor empleadas en la Lactancia de esos Niños, que no en el darlas a Jóvenes que en vez de servirles para seguir los estudios, las gastan en diversiones, vestidos profanos, peinados a la moda, y en otras cosas ajenas a que se empleen en ellas las Rentas Eclesiásticas.⁽⁹⁷⁾

Iba a ser, sin embargo, el informe del Intendente de Galicia, Marqués de Piedrabuena, el encargado de asestar el golpe de gracia al proyectado Seminario Central de Expósitos en el Hospital de Santiago. Aunque se basará en razones de tipo económico, es interesante ver su informe con cierta detención como muestra de la actitud despótico-ilustrada ante el niño expósito. Comienza haciendo un análisis general del problema que vamos a recoger íntegramente:

«Vigilar a la conservación de los Niños expósitos es cumplir con la obligación que prescriben las Leyes Divinas, y Humanas, y el amor a la Patria: estas infelices víctimas que se ven perecer en tan gran número sin ser culpables, y sin haber podido serlo, ¿no son acaso ciudadanos, y cristianos? ¿Qué crueldad sería el abandonarlos, no dedicarles todo el cuidado que se merecen, y el separarles de la pública atención para no dejarse enternecer de su infelicidad, y cuál en efecto puede ser mayor que la de verse condenados por el mismo delito de los que les han dado el ser a no conocer jamás los autores de su existencia? Parando la consideración sobre sus menesteres, sus derechos, y sus obligaciones, se conoce que desde el primer instante que son abandonados a los brazos de la caridad pública hasta el de llegar a una juventud vigorosa, y capaz del trabajo que pueda proveer a su subsistencia, deben estos niños (adoptados de hijos por la Patria) ser considerados bajo de dos diferentes épocas. La primera es la infancia, no son entonces sino físicos sus menesteres, a los que debe proveer el Estado; es una incontrastable obligación de todos los ciudadanos en favor de ellos, su debilidad y pobreza hacen más inviolable y sagrado su derecho a la caridad de la

Patria. La segunda época es la de seis a ocho años, capaces entonces de la instrucción conveniente a su estado; necesitan recibirla aquellos indigentes huérfanos, y tienen derecho de seguirla para poder cumplir a favor de la Patria desde su adolescencia hasta su muerte con las obligaciones que les impone la caridad patriótica. Los menesteres físicos de su infancia estaban por las Leyes primarias entre los hombres al cargo de los que más podían dar a aquellos inocentes todos los socorros que necesitasen, aunque a la verdad en algunas partes del Mundo quedaban después por esclavos suyos según el antiguo rigor del derecho feudal. Los progresos de la Población, y los aumentos de los vicios, y pobreza, pusieron a varias naciones en la necesidad de fundar, y formar, Hospitales en los Pueblos grandes para la subsistencia de los expósitos, pero aunque es digno de alabanza el espíritu de Caridad que los suscitó, ha sido ésta mal entendida. El primer mal digno de remedio es la exposición de los mismos niños en parajes donde con evidencia están expuestos a perecer; la indigencia, o el delito, cuidan de ocultarse, y suelen valerse de la oscuridad de las noches para entregar a la Caridad pública a los infelices a quienes han dado el ser. ¿A qué riesgos no estarán entonces expuestos por el rigor de las estaciones, por su propia debilidad, y por otras infinitas contingencias de las cuales están cercados? Para libertarles de éstas, ha destinado la sabia Policía de muchas Ciudades y Pueblos grandes de las más Naciones cultas de Europa una casa Cómoda para el depósito de dichos Niños, y con tales precauciones, que en ella pueden ser llevados a todas horas de día y noche sin ser conocidos los sujetos que los conducen, y sin que pueda traslucirse el secreto de su Nacimiento. Como en las Villas, y Pueblos pequeños no hay este recurso, se sigue en ellos la infeliz costumbre de exponer aquellos Niños en los parajes más desamparados, en donde por lo mismo corren los mayores peligros. Si la casualidad dá de sí que se les encuentre aun vivos, se les suele llevar a las Capitales donde hay Hospitales para su depósito, pero las incomodidades, y riesgos a que están expuestos son comunmente superiores a las débiles fuerzas de un niño que acaba de nacer, de lo que resulta tan crecido número de muertes precipitadas entre aquellos infelices entre los mismos brazos de las amas que les reciben estenuados de fatiga y languidez.»

Planteado así en términos generales el problema del niño expósito, Piedrabuena pasa a analizar la situación en el Reino:

Una triste experiencia enseña que de los expósitos que se llevan de todas partes de Galicia a Santiago, mueren a veces la cuarta parte en el camino, que otra de ella a poco después padece igual suerte por falta de cuidado y posibles de las Amas a quienes se les confía, y que de la otra mitad restante apenas llega la una a la edad de cuatro años.

Ante las dos soluciones que por entonces se barajaban -la construcción de un Seminario Central de expósitos en el Hospital de Santiago o la descentralización en siete inclusas ubicadas en las capitales de provincia- Piedrabuena se va a inclinar rotundamente por la segunda. Descarta la construcción de la Casa Central porque, además del elevado coste de la obra (estimado en 2.180.523 reales), el presupuesto de sostenimiento sería demasiado gravoso teniendo en cuenta que habría que soportar «mucho más de dos mil niños» y cien sirvientes de ambos sexos. Opina por ello el Intendente que

no me parece deba emprenderse dicho edificio no sólo porque, sin embargo de su mucha capacidad, no sería con el tiempo suficiente para el crecido número de niños que habría de depositar en él, y que los muchos reales a que ascenderá el costo de su fábrica podría aplicarse a destinos más urgentes y útiles al Reino de Galicia.

Habría además una razón muy poderosa para que las cosas continuasen como hasta entonces: *«porque puede ser muy conveniente al Estado dejar que sigan la vida campesina los expósitos que han sacado su lactancia de ella»*. Como esto suponía que los labradores tendrían que seguir soportando la carga, Piedrabuena va a racionalizar su opinión con los supuestos beneficios que la población rural obtendría de la crianza de expósitos: el primero de ellos sería compensar a la Agricultura -privada de sus mejores brazos por las continuas levadas- de la falta de quienes tenían que dejar el arado para empuñar las armas:

Fúndome en que la clase de los labradores es la más útil al Estado, la más aniquilada, y la menos repoblada por los hijos de las otras, a las cuales dá de continuo reclutas, no solamente para los ejércitos y armadas, pero así mismo para todos los géneros de Artes y servidumbre en perjuicio irreparable de la Agricultura.

Por este motivo, «las sendas de la razón y de la sana política» indican que la verdadera obligación de los expósitos para con la sociedad a cuyas expensas se habían criado es el servicio de la cultura de los campos. Lo más conveniente sería, por ello, dejarles como hijos en las mismas casas de las nodrizas:

Con dar a sus padres adoptivos la misma anual cantidad que podría costar su manutención en los Hospitales ... podrían mantenerlos y vestir al uso campesino, les enseñarían sucesivamente a servir los obreros de los campos, a guardar los ganados, y a ejecutar ellos mismos todos los trabajos relativos a sus sexos en tan estimable y útil Gremio.

Pero no serían solamente el Estado y los labradores los beneficiarios de esta política. También los niños, según el Intendente, obtendrían el privilegio de *«destinarles a vivir con una clase de hombres la más útil a los demás, y de unas buenas costumbres no fáciles de hallar en todas»*. Por esta razón, haciendo gala de una encomiable fidelidad al despotismo ilustrado de la época, quiere librar a los ignorantes expósitos de la tentación de abandonar la felicidad idílica del campo:

Llegados los expósitos a la edad de poder por sí mismos trabajar y ganar el sustento y manutención ... podrían entonces quedar dueños de sí mismos, *pero siempre sujetos a no separarse de la vida campesina*.

Esto no quiere decir, naturalmente, que el ilustrado Piedrabuena pretenda convertir a los expósitos en modernos siervos de la gleba resucitando «el antiguo rigor del derecho feudal»; su sugerencia de «sujetarles para siempre a ser moradores de los campos» no debía notarse de irregular teniendo en cuenta las imponderables ventajas que con ello obtendrían los niños al igual que sus padres adoptivos.

El plan del Intendente resalta la necesidad de que

en cada Ciudad, Villa, y Pueblo grande del reino de Galicia haya (en ninguna la hay) una Casa inclusa en calle escusada, donde sin recelos de ser reconocido pueda cualesquier sujeto ir a depositar dichos Niños. Que en ésta viva una persona anciana de buenas costumbres, a cuyo cuidado confíe la justicia del Pueblo el recoger

dichos Niños, y procurarles inmediatamente todos los auxilios que su desnudez y falta de alimento puedan necesitar, dando parte a dicha Justicia, a cuyo cargo debe correr las vigilantes activas providencias de facilitarles sin perder instante amas de entera satisfacción.

A estas nodrizas habría que pagarles un salario decente, «capaz de estimularlas por su propia conveniencia a esmerarse en criar y cuidarlos», abandonando el anterior sistema de carga obligatoria porque

¿Cómo puede esperarse que lo sean las que por fuerza, y obligadas del rigor de los Jueces, suelen encargarse de los expósitos, reducidas ellas a veces a la mayor pobreza, y en la indispensable necesidad de dar el pecho a sus propios hijos, no viendo tampoco esperanza alguna de utilidad para lo venidero ... de lo que suele originarse la muerte de muchos por falta de todo el debido alimento y cuidado?

Además de este aumento de salario a las amas, cuya cuantía no especifica, señala la utilidad y beneficio que proporcionaría a los vecinos pobres de los lugares el encargarse de un expósito concluida su lactancia, pues dándoles a cada uno dos ducados mensuales hasta la edad de catorce años -lo que supondría menor gasto que sostenerlos en los Hospicios-,

hallarían los labradores en este fomento, no solamente la ventaja de ser el premio mayor que la carga ..., pero asimismo la de sacar de éstos hasta la edad en que saliesen de su dominio la utilidad correspondiente a los varios destinos de su servicio a que les podrían aplicar [...].

Para conseguir los fondos necesarios, el Intendente apoyará el arbitrio de uno o dos mrvs. en azumbre de vino, «por ser el más suave fácil y equitativo» y no haber en las Ciudades y Villas de Galicia limosnas ni Obras Pías para aplicar al sostenimiento de los niños. Excluirá de los beneficios del impuesto, sin embargo, al Hospital de Santiago porque «los seis mil ducados que gasta anualmente ... en el recogimiento de los Expósitos de todo el Reino, deberán ser más que suficientes para la manutención de los de su Provincia».⁽⁹⁸⁾

Si nos hemos detenido tanto en este informe del Marqués de Piedrabuena es porque señala un momento decisivo en la asistencia al niño expósito en el setecientos gallego. Por primera vez, se toma conciencia, por parte del gobierno central y regional, de liberar al Hospital Real de Santiago de la obligación de atender a los expósitos de todo el Reino, al tiempo que es desestimado el proyecto de construir una Inclusa Central en Santiago. Los planteamientos del Intendente son tan similares a los de la obra de SOMOZA DE MONSORIU -publicada en Santiago el mismo año de 1775- que parece probable que haya sido éste el autor o el inspirador del plan de Piedrabuena. Esto apoyaría la opinión de EIRAS ROEL que, comentando lo que sobre el tema contiene la *Instrucción reservada para la Junta de Estado*, pone de relieve la más que probable influencia de las proposiciones de Somoza, que habrían llegado a noticia de Floridablanca bien directamente o a través del Intendente de La Coruña.⁽⁹⁹⁾

Si el Seminario Central de Expósitos no llegó a hacerse una realidad, tampoco lo fueron las proyectadas inclusas en las capitales de provincia, reducidas a una en La Coruña que, a finales de siglo, recogía los niños de la comarca para enviarlos posteriormente a la de Santiago. Ya conocemos, en sus líneas generales, el informe de la Consiliatura del Hospital a los visitantes de 1802, que nos muestra cómo el problema de los niños expósitos no se había paliado por entonces lo más mínimo.

Solamente nos queda ya ocuparnos de la mortalidad, cuyas cifras merecen unas consideraciones previas. Debemos tener en cuenta que la mortalidad real estaría muy por encima de la comprobable, que arranca de la segunda semana de la vida dejando en la oscuridad el período neonatal más inmediato. Al no tener los “Libros de Expósitos una finalidad estadística sino contable (el control de las pagas a las nodrizas) los niños no eran registrados en ellos hasta que salían del Hospital para ser distribuidos. Por esta razón, los expósitos cuya muerte se producía durante su traslado al Hospital o mientras permanecían en su Inclusa no nos han dejado el menor rastro. Aunque este componente de la mortalidad nos sea desconocido, podemos valorarlo teniendo en cuenta el elevado número de niños que, saliendo vivos del Hospital, fallecen «antes de asentarse». Es de suponer que la mortalidad sería todavía más alta durante su traslado a la Inclusa, puesto que la distribución a las

feligresías rurales se hacía en mejores condiciones para los lactantes. Ya hemos visto que en el último cuarto de siglo las remesas de expósitos eran acompañadas por una nodriza, al tiempo que llegaban al Hospital con un poco de manteca en los labios como único alimento. También hay datos suficientes para presumir una elevada mortalidad durante su estancia en la Inclusa esperando ser distribuidos.

Hay, por otra parte, bastantes niños a los que se pierde de vista después de ser asentados en los libros correspondientes. En unos casos, son devueltos por enfermos al Hospital, sin que podamos saber cuál haya podido ser su suerte ulterior. En otras ocasiones, sobre todo en los de segunda clase, las amas cuyas feligresías distaban de Santiago preferían renunciar a la mísera paga anual para evitarse la incomodidad del viaje; en tal caso, los Libros de Expósitos dejarían de anotar el fallecimiento del niño si éste se produjese. Lo mismo ocurre con los que son recuperados por sus madres o prohijados legalmente por sus nodrizas u otras personas.

Hechas estas salvedades, pasemos a ver las cifras de mortalidad comprobable, comenzando por los datos que aporta EIRAS ROEL para los años centrales del siglo XVIII:

PROMEDIO ANUAL DE EXPÓSITOS, 1747-1754

AÑO	Quedaron de 1. ^a	Entraron	Total	Murieron	Pasaron a 2. ^a	Quedaron en 1
1747	392	380	772	289	128	3
1748	355	373	728	345	95	2
1749	288	438	726	293	80	3
1750	353	479	832	315	97	4
1751	420	434	854	253	114	4
1752	487	430	917	388	112	4
1753	417	524	941	406	114	4
1754	421	614	1.035	551	107	3

Promedio anual:	391	459	850	355	105	3
-----------------	-----	-----	-----	-----	-----	---

(Fuente: A. Eiras Roel, *La Casa de Expósitos del Real Hospital de Santiago en el siglo XVIII.*)

De estas cifras extrae el citado autor las siguientes conclusiones:

«1.^a) El número total de expósitos de 1.^a clase (lactantes hasta edad de dos años) que se criaban a costa del Hospital eran un promedio anual de 850. A ellos hay que añadir todavía los expósitos de segunda clase, que debían ascender a un promedio anual de más de 200. En total habría todos los años más de *mil niños* hasta edad de cinco años que se criaban a cargo de la Real Casa.

2.^a) De la cifra anterior eran un promedio de 459 los niños que ingresaban anualmente en la Inclusa.

3.^a) De aquellos 850 expósitos de primera clase (hasta edad de dos años) morían anualmente un promedio de 355, y pasaban a la segunda clase de expósitos un promedio anual de 105.

4.^a) Estos 105 supervivientes que pasaban a la segunda clase representaban apenas una cuarta parte (el 23 %) de los 459 ingresados. El resto (el 77 %) morían a diferentes edades antes de alcanzar los dos años.

5.^a) De los 3.672 niños asentados durante los años 1747 a 1754 fallecieron hasta la indicada edad un total de 2.840. Índice de mortalidad de niños menores de dos años: 77 %.»

Pasemos a ver el movimiento de la Casa de Expósitos a finales de siglo. Las cifras nos las proporciona esta vez una estadística de la propia secretaría del Hospital. He aquí la tabla, que corresponde a los años 1791 a 1806:

AÑOS	ENTRADOS	Muertos de los entrados el mismo año	Muertos de los procedentes de años anteriores	TOTAL DE MUERTOS
------	----------	--------------------------------------	---	------------------

1791	734	514	140	654
1792	746	586	100	686
1793	763	528	117	645
1794	663	390	108	498
1795	745	492	147	639
1796	773	533	107	640
1797	791	557	120	677
1798	879	628	143	771
1799	858	576	173	749
1800	815	604	157	761
1801	850	648	203	851
1802	799	585	219	804
1803	733	558	183	741
1804	732	517	115	632
1805	699	459	87	546
1806	713	417	126	543
Promedio anual:	768	537	140	677

(Fuente A.H.U.S., Hospital Real, G. 759).⁽¹⁰⁰⁾

Debemos destacar que la cifra de 768 niños que por estas fechas entran anualmente en la Inclusa supone un incremento del 67 % sobre los 458 que se contabilizan a mediados del siglo XVIII. De todos modos, hay que tener en cuenta la posibilidad de que el cómputo se base esta vez en el número de expósitos que llegaban al Hospital, mientras que las cifras de EIRAS ROEL, al proceder forzosamente de los Libros de pagas, única fuente de que se dispone, reflejan los que *salían* para ser distribuidos. De ser así, la diferencia nos indicaría aproximadamente la mortalidad durante su estancia en la Inclusa. No hay que olvidar, sin

embargo, que las representaciones a la Cámara pidiendo una reforma del ramo no dejan de poner de relieve en todo momento que el número de expósitos que se recibían iba en aumento de año en año.

Observemos también que la mortalidad se mantiene en unas cotas elevadísimas: 70 % durante el primer año, alcanzando el 88 % en los cinco años que permanecen los expósitos a cargo del Hospital. Años hay, incluso, en que mueren más niños de los que ingresan, como podemos observar en el trienio 1801-1803, en que la mortalidad de los de más de un año superó notablemente el promedio. Se podría pensar, en un principio, que el porcentaje de mortalidad se haya incrementado con respecto al de cincuenta años atrás: frente al 77 % que recoge EIRAS en los dos primeros años tenemos ya un 70 % en el primer año durante el período 1791-1706. Las cifras, sin embargo, son perfectamente concordantes. Recordemos, en primer lugar, un hecho muy conocido: que la mortalidad infantil es siempre mucho más elevada, aun en condiciones normales, durante las primeras semanas de la vida. Esto se vería acentuado por las especiales circunstancias en que se desenvolvía la existencia de los expósitos del Real Hospital: un niño que sobrepase todos los peligros del período de lactancia tendría a partir de entonces una expectativa de vida bastante aceptable. Podría influir, por último, en este aparente aumento de la mortalidad, la posible inclusión de los fallecidos en la Inclusa a que nos hemos referido más arriba. De hecho, nuestros propios recuentos, cuyos resultados coinciden con los de Eiras, nos confirman que el 77 % de mortalidad global en los dos primeros años se alcanza, en gran medida, a expensas de los que fallecen en las primeras semanas.

Para finalizar con este tema, podríamos resumir, recogiendo unas demostrativas palabras de Eiras Roel, que en los Libros de Expósitos del Hospital Real de Santiago «la apostilla “traxolo muerto” se repite, como un estribillo trágico, al pie de las partidas en proporción aterradora».

NOTAS AL CAPITULO CUARTO

(1)

SOMOZA DE MONSORIU, *Estorvos y remedios de la riqueza en Galicia*, Santiago, 1775. Cit. Eiras Roel, «La Casa de Expósitos del Real Hospital de Santiago en el siglo XVIII», *Bol. Univ. Sant.*, LXXV-LXXVI, fasc. 2, pp. 295-354.

(2)

Cf. EIRAS ROEL, *op. cit.*, pp. 311-312.

(3)

A.H.U.S., PD. 14.

(4)

A.M.S., *Consistorios*. 1703, f.º 669.

(5)

A.H.U.S., CR. 350.

(6)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 1. n.º 2.

(7)

A.H.D.S., *General*, 424.

(8)

A.M.S., *Consistorios*, 1703, f.º 669.

(9)

A.H.U.S., *General*, 424.

(10)

A.H.U.S., CR. 613.

(11)

A.H.D.S., 424.

(12)

VILLAAMIL, *Documentos ...*, p. 542.

[\(13\)](#)

LUCAS ÁLVAREZ, *El Hospital de Santiago*, p. 70.

[\(14\)](#)

CONSTITUCIONES ... (de 1524), Const. 66, p. 64.

[\(15\)](#)

A.H.U.S., CJ. 44-12.

[\(16\)](#)

Ibid. Cit. Eiras Roel, *op. cit.*, nota p. 321.

[\(17\)](#)

A.H.U.S., CR. 350.

[\(18\)](#)

A.H.U.S., PD. 15, m.º 8, n.º 125.

[\(19\)](#)

A.H.U.S., PD. 14, M.º 7, n.º 273.

[\(20\)](#)

A.H.U.S., PD. 29.

[\(21\)](#)

A.H.U.S., PD. 40.

[\(22\)](#)

A.H.U.S., PD. 52.

[\(23\)](#)

A.H.U.S., PD. 39, M.º 20, n.º 42.

[\(24\)](#)

A.H.U.S., CR. 442.

[\(25\)](#)

Cf. Eiras Roel, *op. cit.*, p. 317.

[\(26\)](#)

SOMOZA DE MONSORIU, *op. cit.*, p. 76. Cit. Eiras Roel, *op. cit.*, p. 317.

[\(27\)](#)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 1, n.º 30.

[\(28\)](#)

A.H.U.S., CR. 564. Cit. EIRAS ROEL *op. cit.*, p. 322.

[\(29\)](#)

A.H.U.S., PD. 52,1.

[\(30\)](#)

A.H.D.S., *General*, 424.

[\(31\)](#)

Ibid.

[\(32\)](#)

A.H.U.S., G. 1.261.

[\(33\)](#)

A.H.U.S., CR. 411.

[\(34\)](#)

A.H.U.S., CJ. 44,12.

[\(35\)](#)

Ibid.

[\(36\)](#)

CONSTITUCIONES ... (de 1804), p. 98 y 99.

[\(37\)](#)

La asistencia al expósito en el Hospital de Santiago durante el siglo XIX ha sido estudiada por M^a LUZ PÉREZ GARCÍA en un trabajo de licenciatura hasta ahora inédito.

[\(38\)](#)

A.H.U.S., CJ. 47, f.º 1.204.

[\(39\)](#)

A.H.U.S., CJ. 47, f.º 1.211.

[\(40\)](#)

No tenemos noticia de que el marcado se realizase en otras Inclusas españolas. Según información que nos facilita amablemente el Dr. CARRERAS PANCHÓN, en alguna Inclusa de Francia se les marcaba utilizando una moneda al rojo vivo.

[\(41\)](#)

CONSTITUCIONES ... (de 1524), Const. 66, p. 64.

[\(42\)](#)

A.H.U.S., PD. 15, M.º 8, n.º 23.

[\(43\)](#)

A.H.U.S., PD. 16, M.º 8, n.º 152.

[\(44\)](#)

EIRAS ROEL, *op. cit.*, p. 319, nota.

[\(45\)](#)

A.H.U.S., PD. 38, M.º 19, n.º 203.

[\(46\)](#)

A.H.U.S., CJ. 47, f.º 1.201.

[\(47\)](#)

A.H.U.S., CJ. 47, f.º 1.206 v.º.

[\(48\)](#)

Cj. JEAN SARRAILH, *La España ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII*, Madrid, 1974, p 537, nota.

[\(49\)](#)

A.H.U.S., CJ. 47, f.º 1.204.

[\(50\)](#)

Ibid., f.º 1.210.

[\(51\)](#)

EIRAS ROEL incluye un mapa con la distribución de expósitos en las distintas feligresías, en *op. cit.*, apéndice.

[\(52\)](#)

A.H.U.S., I., 1. Fol. 48, v.º y ss.

[\(53\)](#)

A.H.U.S., P. 309.

[\(54\)](#)

Cf. LISON TOLOSANA, C.: *Antropología cultural de Galicia*, Madrid, 1971.

[\(55\)](#)

A.H.U.S., P. 900.

[\(56\)](#)

A.H.U.S., P. 899.

[\(57\)](#)

A.H.U.S., P. 898.

[\(58\)](#)

A.H.U.S., P. 906.

[\(59\)](#)

El uso común autoriza la utilización del término, aunque no se puede hablar de clases sociales en una sociedad preindustrial.

[\(60\)](#)

A.H.U.S., CJ. 44,12.

[\(60-b\)](#)

A.H.U.S., P. 901.

[\(61\)](#)

La lactancia solía durar por aquel entonces dos años.

[\(62\)](#)

A.H.U.S., PD. 32.

[\(63\)](#)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 1, n.º 19.

[\(64\)](#)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 1, n.º 13.

[\(65\)](#)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 1, n.º 34.

[\(66\)](#)

Cf. GARCIA-LOMBARDERO, J: *La Agricultura y el estancamiento económico de Galicia en la España del Antiguo Régimen*, Madrid, 1973; MEIJIDE PARDO, A.: «El hambre de 1768-1769 en Galicia y la obra asistencial del estamento eclesiástico compostelano», «*Compostellanum*», X (1965). MEIJIDE PARDO, A.: *La emigración gallega intrapeninsular en el siglo XVIII*, Madrid, 1960.

[\(67\)](#)

A.H.U.S., PD. 16, M.º 8, n.º 256.

[\(68\)](#)

Ibid.

[\(69\)](#)

A.H.U.S., PD. 19, M.º 12, n.º 24.

[\(70\)](#)

A.H.U.S., PD. 17, M.º 10, n.º 30.

[\(71\)](#)

A.H.U.S., P. 460.

[\(72\)](#)

A.H.U.S., P. 910.

[\(73\)](#)

A.H.U.S., PD. 53.

[\(74\)](#)

Cf. LAÍN ENTRALGO, *Enfermedad y pecado*, Barcelona, 1961.

[\(75\)](#)

A.H.U.S., P. 317.

[\(76\)](#)

A.H.U.S., P. 315.

[\(77\)](#)

ANTONIO BILVAO, *Destrucción y conservación de los Expósitos. Idea de la perfección en este ramo de Policía, y Modo breve de poblar la España*, Antequera, 1789, p. 26. Referencia y cita tomadas de Eiras Roel, *op. cit.*, p. 317.

[\(78\)](#)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 1, n.º 29.

[\(79\)](#)

A.H.U.S., PD. 33.

[\(80\)](#)

A.H.U.S., PD. 53.

[\(81\)](#)

V. texto señalado con nota n.º 6 de este capítulo.

[\(82\)](#)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 1, n.º 2.

[\(83\)](#)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 1, n.º 4.

[\(84\)](#)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 4, n.º 1.

[\(85\)](#)

A.H.D.S., *General*, 424.

[\(86\)](#)

A.H.U.S., PD. 53.

[\(87\)](#)

A.H.D.S., *General*, 424.

[\(88\)](#)

A.H.D.S., *General*, 424.

[\(89\)](#)

A.H.U.S., *General*, 424.

[\(90\)](#)

A.H.U.S., PD. 52. M.º 1, n.º 7.

[\(91\)](#)

P. A. SÁNCHEZ, «Oración fúnebre por don Antonio Páramo y Somoza», *Galicia Diplomática*, t. IV, p. 222 (1886).

[\(92\)](#)

A.H.D.S., *General*, 424.

[\(93\)](#)

A.H.U.S., CR. 564.

[\(94\)](#)

A.H.U.S., PD. 53.

[\(95\)](#)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 1, n.º 25.

[\(96\)](#)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 1, n.º 25.

[\(97\)](#)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 1, n.º 18.

[\(98\)](#)

A.H.U.S., PD. 53, M.º 1, n.º 26.

[\(99\)](#)

EIRAS ROEL, *op. cit.* p. 342.

[\(100\)](#)

A.H.U.S., G. 759.

Capítulo Quinto

El Hospital Real y la renovación de la enseñanza de la Medicina

Creemos innecesario resaltar la decisiva importancia que en el desarrollo de la Medicina moderna alcanzó la utilización del cuerpo del enfermo, bien sea en forma de enseñanza clínica en la sala hospitalaria, bien en el anfiteatro anatómico para el estudio de la morfología normal o patológica. Padua, Leyden, Edimburgo, Viena, París, ... jalonan el itinerario esa antorcha que, con luz cada vez más brillante, va iluminando la realidad del hombre enfermo a la cabecera de su cama. Al mismo tiempo, ávido de conocer la lesión en que se ha materializado la enfermedad, el médico intenta vencer las resistencias que, en mayor o menor medida, suele oponer la sociedad a proporcionar cadáveres al anfiteatro anatómico. Estos dos hábitos comenzarían a dar su definitivo fruto a comienzos del siglo XIX con su acabada maduración en un cuerpo de doctrina, el método anatomoclínico de la Escuela de París, punto de partida de la Medicina que podemos llamar rigurosamente moderna.⁽¹⁾

La historiografía reciente ha desvelado el proceso de introducción de la ciencia moderna en España.⁽²⁾ Tras la obra de los primeros *novatores* de finales del siglo XVII y la gran ofensiva posterior del Padre Feijoo, tiene lugar la toma de conciencia oficial del atraso de nuestro saber científico, y con él de la medicina, por parte de los gobiernos ilustrados - en especial durante el reinado de Carlos III— que se proponen decididamente situarla a la altura de la de los demás países europeos. Las causas del fracaso de esta política de renovación científica nos son ya bastante conocidas.⁽³⁾ Destaquemos, por un lado, el negativo papel

jugado por las universidades, cuyo escolasticismo no se mostró propicio al desarrollo de una nueva ciencia que pretendía asentarse en la observación y la experiencia. En segundo lugar, cuando la ciencia moderna comienza a vencer esta resistencia y a tomar impulso para encararse resueltamente con el siglo XIX, sufre el frenazo de la nefasta, por reaccionaria, política de Fernando VII, que hizo imposible el clima de libertad intelectual indispensable, entonces y siempre, para el avance de la ciencia.⁽⁴⁾

La tarea de transformar la medicina tradicional, basada en la especulación galénico-escolástica, en una ciencia aplicada requería llevar la enseñanza de los futuros médicos a la sala del hospital, docencia que, en unos casos, permaneció en manos de la Universidad y que, en otros, tuvo lugar a espaldas de la misma. Recordemos, a este respecto, el brillante desarrollo de la Anatomía y la Cirugía durante la Ilustración en el seno de los Reales Colegios de Cirugía.⁽⁵⁾ La culminación de esta política docente extrauniversitaria tendría lugar con la creación de la Facultad Reunida Médico-Quirúrgica, en 1799, experiencia que sería prontamente abandonada.⁽⁶⁾

La renovación de la enseñanza anatomoquirúrgica y el desarrollo de una Patología basada en los supuestos de la mentalidad anatomo-clínica requerían, obviamente, un elemento indispensable: el cadáver. Dejando a un lado los casos en que, esporádicamente, se podía contar con el de algún ajusticiado, los cadáveres debían ser proporcionados por los hospitales. Éstos, por otra parte, debían abrir sus puertas a los futuros médicos para facilitar su formación clínica. ¿Cuál fue la respuesta de los hospitales españoles a esta tentativa de renovación de la enseñanza de la Medicina? ¿Aceptaron sin reservas esta nueva e importante misión que la sociedad ponía en sus manos? Por lo que respecta al Real Hospital de Santiago, las páginas siguientes intentarán dar una cumplida respuesta. Por su estrecha relación con el tema, estudiaremos también en este capítulo lo que podemos considerar los comienzos de la mentalidad anatomoclínica en el setecientos gallego.



Portada del Colegio de Fonseca, sede de la Facultad de Medicina en su período de máximo esplendor.

No podemos pretender que nuestras conclusiones tengan validez general en tanto la investigación en este campo no se extienda a otros hospitales españoles. A pesar de ello, no parece aventurado afirmar que lo ocurrido en Santiago representa la tónica dominante en la España del siglo XVIII. Las diversas providencias dictadas para la provisión de cadáveres destinados a la enseñanza de la Anatomía nos muestran cómo el gobierno central preveía las resistencias que opondrían los Hospitales. Véase, por ejemplo, la Real Provisión de 9 de febrero de 1773 «con las disposiciones pertinentes para que en el teatro anatómico

de la Universidad de Salamanca no falten cadáveres»:

[...] mandamos que al principio de cada curso envíe el Catedrático de Anatomía ... una esquila firmada de su mano al Administrador del Hospital General ... en la cual exprese el numero de Cadáveres que necesite para todo el curso; que a más de esto, cada vez que se haya de sacar algún Cadáver del Hospital, envíe el Catedrático otra esquila dirigida al Diputado del mes, la cual llevará el Disector Anatómico al Hospital, y la entregará al Diputado que se hallare allí, y en su defecto, al Capellan, Mayordomo o persona que haga sus veces; y que sin otra diligencia entreguen a dicho Disector el Cadáver que eligiere, *sin ponerle embarazo ni reparo alguno*, ni exigir otra alguna formalidad o recado. [...] Y asimismo, queremos, que si la Administración o Diputación del Hospital General de la expresada Ciudad resistiese la entrega de los Cadáveres ... proceda el Corregidor, o Alcalde Mayor a su ejecución y entrega, sin mas formalidad, que la de ser requeridos por medio de una Esquila del de Catedrático.⁽⁷⁾

El mismo espíritu observamos en otra Real Provisión de 1777, destinada a la Universidad de Granada, disponiendo que

[para] la disección de cadáveres humanos, cuando lo permita la estación, ... servirán los cadáveres de los hospitales y los ajusticiados, y algunas veces los de los otros enfermos que por las circunstancias del caso convenga reconocer; los que deberán entregarse a requerimiento del Rector de la Universidad, a quien para este fin auxiliarán todas las justicias en caso necesario, con olvido de todas las preocupaciones que han sido tan dañosas al progreso de la medicina y la salud y vida de los hombres, teniendo presente que San Francisco de Sales, en un siglo en que era menos notoria esta utilidad, mandó en su testamento que su cadáver fuese disecado por los anatómicos para beneficio del bien público.⁽⁸⁾

El motivo fundamental de estas resistencias solía ser, como es obvio, de tipo religioso. Ya el Padre Antonio José Rodríguez había intentado desvanecer este prejuicio afirmando que «la disección no puede ser calificada de irreverente», «pues aunque fuese el cadáver cosa sagrada, dentro de la esfera que puede serlo, nada se le pierde de respeto

religioso, por diseccionarlo con la decencia y pompa que se hace, y por el justo y honesto motivo de adelantar las ciencias, y beneficiar al público.
(9)

Los impedimentos para la disección de cadáveres habían sido vencidos, en mayor o menor medida, en los demás países europeos. En el caso de España, los brillantes comienzos de la Anatomía moderna durante el Renacimiento no hacían previsible su ulterior retraso con respecto al resto de Europa⁽¹⁰⁾. Lo anormal, en el caso de nuestra sociedad, es la persistencia de este prejuicio religioso en el llamado Siglo de las Luces y, lo que nos parece más significativo, que esta actitud consiguiese invalidar los indudables esfuerzos del gobierno para actualizar la enseñanza de la Medicina. Sin olvidar la escasa mentalidad modernizadora de la Universidad española del setecientos, la causa fundamental habrá que buscarla, en este aspecto, en aquellas características de la asistencia hospitalaria en la España moderna a que hacíamos referencia en el capítulo segundo de este trabajo. Aludíamos allí al privilegio del Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza para realizar autopsias en el siglo XVI, a la incipiente secularización de la asistencia que por entonces se produce, y al estancamiento de este proceso de secularización en los siglos posteriores.⁽¹¹⁾

Aunque el del Hospital Real de Santiago sea un caso-límite por las circunstancias que ya nos son conocidas, creemos no sería difícil demostrar que el gobierno eclesiástico de los hospitales españoles del Antiguo Régimen influyó notablemente en que la enseñanza clínica y anatomopatológica no arraigase en España hasta bien entrado el siglo XIX. Un hecho, al que antes hemos aludido, viene a confirmarlo: el estimable avance de la Anatomía y la Cirugía en los hospitales militares de la Ilustración, que se vieron libres de esta influencia de la Iglesia. Si recordamos que la Universidad estaba igualmente, en gran medida, sometida a control eclesiástico, vemos confirmado una vez más que la desmesurada influencia de la Iglesia en la sociedad española jugó un decisivo papel en el estancamiento de nuestra ciencia.⁽¹²⁾

Hasta el año de 1755 no contó la Universidad de Santiago con una cátedra de Anatomía y Cirugía. No vamos a ocuparnos ahora de las circunstancias en que se produjo tan importante novedad, por haberlo

hecho anteriormente otros autores y rebasar los límites de este trabajo. El primer titular de la disciplina, Pedro Gómez de Bedoya, elevó a finales de 1754 un memorial al Rector del que entresacamos lo que ahora nos interesa:

Señor Rector: Don Pedro Bedoya, Médico de la familia del Rey nuestro Señor, Propietario de sus Reales Hospitales Generales, Pasión y de Corte, examinador del Protomedicato de Castilla, etc. Digo: Que a mi noticia ha llegado estar vacante la Cátedra de Cirugía y Anatomía de esta Ilustre Universidad y deseando mantenerme en esta Ciudad y servir al público en la grande necesidad que se experimenta de estas dos facultades en este Reino, me muestro opositor a dicha Cátedra con la condición que siendo precisas varias circunstancias para el cumplimiento de la obligación en ella, como son teatro capaz para las disecciones, instrumentos para ellas, losa, y disector, no ha de ser de mi cuenta el coste de ello, sí sólo el de leer en la Universidad dichas dos facultades, y explicar las cuatro Anatomías que S.M. en el estatuto 66 manda al número 74 de su Real Proyecto [...]. Pues todas las Universidades sólo ponen el catedrático que lo explique y defienda, pero el Hospital en donde se hacen dichas Anatomías tiene el cargo de Disector, Teatro, cadáver, e instrumentos, como también manda en Madrid, que S.M. paga el salario de cien doblones al Catedrático ... pero al Disector ... le paga el mismo Hospital General con los demás gastos expresados. Por lo que, y *mandando el Rey ... que las dichas Anatomías se hagan en el Hospital Real de Santiago*, parece ser del Real Animo que éstos sean en lo material cuenta de él, como en todas las demás Universidades [...].⁽¹³⁾

Remitido este memorial en consulta a la Cámara, recibe la Universidad una Real Orden solicitando información del Claustro sobre la pretensión de Bedoya. La respuesta apoyará al solicitante proponiendo a la Cámara «que de cuenta de la Universidad sólo ha de ser pagar al Catedrático y médicos suyos, y que los demás gastos de las Anathomías hayan de ser cuenta del Hospital Real».⁽¹⁴⁾ Obtenida la respuesta aprobatoria de la Cámara, acuerda el Claustro dar posesión de su cátedra a Bedoya, pidiendo al gobierno dé las órdenes oportunas al Administrador del Hospital «para la disposición de Theatro para las Anathomías, Disector,

instrumentos, y demás necesario, y que de este modo experimente el público el beneficio común en el establecimiento de esta Cátedra, y se vea logrado el piadoso fin de S.M.».(15)

El día 8 de febrero de 1755 toma Bedoya posesión de su Cátedra. Anotemos la fecha, que marcará el comienzo de una larga y enconada batalla. La pretensión de que la enseñanza práctica de la Anatomía se realice dentro del Hospital Real va a tropezar con la sistemática oposición del establecimiento. El Hospital suministrará esporádicamente y a regañadientes algún cadáver, pero cerrará a cal y canto sus puertas a la Universidad hasta bien entrado el siglo XIX.

En el acta que recoge la toma de posesión del nuevo catedrático se acuerda «que todos los catedráticos de Medicina lean en la Cátedra primera ... para lo cual se hagan las llaves que son necesarias y se les entreguen, quedando el aula bien segura, mediante haberse de poner en ella un esqueleto para la mejor explicación de la Anathomía; que explique (Bedoya) el presente curso la Materia *De Rudimentos Anathomicis*, y de tal modo que explique Anatomía y Cirugía; y mediante que muchos de los oyentes a esta Cátedra serán romancistas puros, se les permite que pueda explicar y disputar en su Aula en castellano».(16)

El proyecto de que el Hospital acondicionase un Teatro Anatómico no se llevará a la práctica, al pretextar aquél el carecer de dependencia apropiada aunque, como veremos en otras ocasiones en que se volverá a intentar la instalación, los verdaderos motivos no serían tal vez de tipo material. Comienzan por ello a realizarse las disecciones en la misma Universidad, que elevará una Representación al Rey en 1759 solicitando un lugar adecuado para este fin. La falta del Teatro Anatómico motivaría, sin embargo, que la enseñanza práctica de la Anatomía fuese un hecho excepcional en estos primeros años. Un Acta de 22 de octubre de 1767 (que recoge un informe del Claustro sobre provisión de Cátedras y reforma de la enseñanza) nos informa que

en la Facultad de Medicina no encontramos cosa de particular y digna de remedio más que no haberse executado las cuatro Anatomías que manda S.M. en su Real Proyecto se hagan cada año, por falta de Teatro Anatómico y Disector, pues habiendo el mismo Real Decreto establecido una sola Cátedra ... de las dos

Facultades de Anatomía y Cirugía, y provístose ésta en un médico, éste dice que sólo es de su profesión y obligación la explicación práctica de las Anatomías pero no las disecciones, pertenecientes únicamente a un Cirujano; esta duda, siendo del agrado del Consejo, se podrá terminar fundándose una nueva Cátedra de Cirugía con el salario anual de mil y quinientos reales, para que el que la regente, además de la explicación de su Facultad en la Universidad ... tenga la obligación de hacer las disecciones.⁽¹⁷⁾

Recordemos que Vesalio había introducido la costumbre de que el Catedrático de Anatomía practicase personalmente las disecciones, rompiendo así con una tradición docente de varios siglos. ¿Cómo se explica que Bedoya, cuyo talante intelectual es inequívocamente moderno en otras facetas se resistiese a empuñar el escalpelo? Podemos ver en ello, una vez más, que las dificultades para la introducción de la ciencia moderna en España no se van a limitar a los impedimentos puramente intelectuales. Bedoya abrazará las ideas iatromecánicas, escribirá un libro de Hidrología Médica de clara inspiración ilustrada, se mostrará partidario de la renovación de la enseñanza repudiando el galenismo de la Universidad y, sin embargo, no podrá eludir el prejuicio de tipo social que considera infamante, todavía, el ejercicio de las artes «mecánicas». Ello le llevará a enseñar la Anatomía al modo tradicional sin practicar personalmente las disecciones, cuya ejecución material confiará a disectores adjuntos a la Cátedra.⁽¹⁸⁾

En 1771 pretende la Universidad de Santiago renovar la práctica de las disecciones, consiguiendo de Carlos III una Real Cédula que, ratificando el Real Proyecto de 1751, reiteraba la realización obligatoria de cuatro «anatomías» anuales. Para ello, atendiendo al interés público de dichas disecciones, ordenaba al Administrador del Real Hospital que «siempre que por la Universidad de Santiago se pidan los referidos cadáveres, los franqueen para hacer las Anatomías que están prevenidas, sin poner en ello duda, excusa, ni dilación alguna».⁽¹⁹⁾

Tras proporcionar el Hospital un primer cadáver, no tardaría en surgir el conflicto: habiendo concurrido por segunda vez el disector con el Bedel para conducir desde el Hospital a la Universidad «una parte de las

entrañas de otro cadáver, sobre la que el catedrático D. Pedro Bedoya debía hacer su segunda disertación anatómica», se negó el Administrador a ello, haciendo saber al Bedel que en lo sucesivo no permitiría se enterrasen en el cementerio del Hospital los cadáveres que intentase devolver la Universidad después de ser utilizados para la disección, ni se avendría a que el disector se llevase parte alguna de aquéllos. Extrañado el Vice-Rector de esta resolución, y habiendo comenzado el 19 de octubre de 1772 el correspondiente curso académico, escribe el 31 de dicho mes al Administrador advirtiéndole que, en caso de persistir éste en su actitud, lo pondría en conocimiento del Consejo. La respuesta del Administrador, fechada en 4 de noviembre, nos aclara la postura del Hospital. Veámosla por extenso:

«Muy Sr. mío: Recibí la de V. Md. de 31 del pasado ... en la que me acuerda la R.O. de S.M. para que le franquee los cadáveres que me pida para hacer en esa Real Universidad cuatro veces al año pública anatomía, cuya Real Cédula obedecí, y en su cumplimiento franqueé el cadáver luego que V. Md. me lo mandó pedir para *una sola anatomía que se hizo el curso pasado*, y no sólo franqueé el cadáver, sino también el anda y cubierta para conducirlo desde esta Real Casa a esa Universidad, cuando era del cargo de V. Md. mandar al Bedel con lo necesario ... pues no ignora la distancia y calles públicas que median desde una a otra casa, y el Bedel mismo prometió traer en lo sucesivo lo necesario para la conducción del cadáver; a esto se reduce la Real Cédula, que ... pondré en práctica en todo acontecimiento. Pero añade V. Md. en la suya no podía menos de extrañar dijese yo al Bedel que no permitiría que el disector separase en esta Real Casa alguna entraña o parte del cadáver para llevarla sola a ese General Estudio [...]. (No lo permití) por ser cosa nueva principalmente en España donde todas las disecciones se hacen en cadáveres enteros, pero esto ya ve V. Md. no está mandado por la Real Cédula, ni tampoco el que a los cadáveres después de disecados se les diese sepultura en la Iglesia o cementerio de esta Real Casa, porque no se les ocultaba a los Señores de la Real Cámara la grande, y desocupada Iglesia que S.M. con la liberalidad acostumbrada acababa de conceder a esa Real Universidad⁽²⁰⁾ en donde podía V. Md. muy bien mandarles dar sepultura, pero en esto mismo conocerá V. Md. la buena fe con que procedo, mandando por

ahora sepultarlos en el cementerio, teniendo presente ser esta Real Casa de misericordia, pero no permitiré otra vez que se admita el cadáver a alta noche en esta Real Casa, cuya indispensable clausura desde las 10 de la noche no puede V. Md. ignorar, y esto fue lo que previene al Bedel; y si V. Md. en fuerza de las obligaciones de Vice-Rector ... quiere la parte sola del cadáver, y sepultura para éste a cualquiera hora, yo como Teniente de Administrador por Real Cédula de S.M. no puedo admitir el escrito de V. Md. y haré presente a los señores de la Real Cámara los inconvenientes que de ello resultan [...].»⁽²¹⁾

El primer «round» se lo va a apuntar la Universidad. Enterada la Cámara de la negativa del Hospital, comunica a éste en 7 de diciembre de 1772 su decisión de que *«no sólo se entreguen los cadáveres enteros, como está mandado, sino también la parte o partes de ellos que se pidan por el disector»*, siendo obligación del Hospital enterrarlos en su cementerio una vez que han sido utilizados para la enseñanza. En vista de ello, decide el Administrador en funciones dejar en suspenso el cumplimiento de la orden hasta que reciba la respuesta a una Representación que envía a S.M. en 13 de enero de 1773 en la que expone su actitud con mayor claridad:

«... en cuanto a entregar la parte o partes separadas del cadáver halló varias dificultades que le impiden ejecutarlo; y deseando no obstante dar a dicha carta el cumplimiento debido, juntó los Ministros y Consiliarios y Phísicos de este Real Hospital, y leyéndoles dicha Carta Orden, de común acuerdo expusieron la precisión de representar a V.M. la imposibilidad en que se haya hoy este Real Hospital de entregar al Disector la parte o partes separadas del cadáver, y la utilidad que consigue la juventud en hacerse las públicas anatomías en cadáveres enteros, y nó en las partes separadas [...]. Lo primero por no tener este Hospital sitio o pieza en donde con la debida decencia, y sin el preciso horror, pueda el disector separar la parte o partes del cadáver; con lo que se vendría a hacer dicha separación o en las enfermerías o en algunas de sus públicas capillas, cuya operación hará muy odiosa la hospitalidad. Y a la verdad el horror de semejante espectáculo fue la causa de que el Vice-Rector de la Universidad pidiese la parte rehusando el cadáver, cuando a su anfiteatro sólo concurren los profesionales y curiosos, pero en las enfermerías sólo enfermos débiles

y en las capillas gente devota. Este, Señor, fue el motivo que tuvo el Vice-Rector, y no la aparentada utilidad ni corrupción del cadáver, como se hará presente a V.M. Este Real Hospital se halla ocupado por Reales Ordenes, no sólo con los muchos enfermos, sino también con todos sus Ministros de modo que aún los médicos y cirujanos habitan dentro de él con sus familias; y por esto y por el gran número de enfermos que se han aumentado se hallan todas sus piezas ocupadas, y con necesidad de fabricar algunas de nuevo, lo que obliga a tener aprovechados sus más despreciables rincones. Lo segundo porque el director mal puede por sí sólo manejar el cadáver, y separar la parte o partes con aquella limpieza y decencia que piden semejantes operaciones, como lo demuestra la experiencia de las disecciones que se hacen en el Hospital General de Madrid. Y a la verdad que si esta operación la puede hacer el Disector en este Hospital trayendo los utensilios necesarios y volviéndolos a llevar, mucho mejor y a menos costa lo podrá hacer en su anfiteatro llevando el cadáver entero como se ejecuta en Madrid; lo mismo se asegura de la corrupción del cadáver, pues si el cadáver se puede conservar en el Hospital viniendo el Disector a quitarle cada día su parte, también se podrá conservar, y mejor, en el anfiteatro de la Universidad, y separarle la parte sin tanta molestia. Por lo que toca a la utilidad, aseguran los Phísicos que mayor lograrán los Profesores en la manifestación de la parte unida al cadáver que separada de él, pues así se demuestra la conexión, dependencia, comunicación con las demás, y por consiguiente su oficio, que es lo más útil de su operación. Esta es la razón porque las públicas lecciones anatómicas se explican sobre cadáveres enteros, y no en partes separadas, en todos los hospitales y Universidades de V.M.

»Son los Phísicos de este Real Hospital Maestros en la misma Universidad, el uno de Cirujía, y el otro de Física experimental, y a ninguno de ellos se le consultó para representar el Vice-Rector; éstos no hallan utilidad sustancial en la explicación sobre la parte separada del cadáver, y aseguran que en tal caso sería más provechosa sobre una estampa iluminada. Es cierto que pasan 15 días y aun más sin que se halle muerto alguno en este Hospital, siendo el número ordinario de sus enfermos más de ciento y veinte, pero ésto nada más prueba que el cuidado que se tiene con ellos; pues si éste es motivo para aprovechar y conservar un sólo cuerpo quitando cada día de él la parte para las cuatro

lecciones anatómicas como a su voluntad dispone el Vice-Rector, nunca sería motivo para que dicho cadáver se conserve en el Hospital en los cuatro días en que lo necesita la Universidad, cuando ésta se halla situada en terreno más seco y con piezas capaces[...].⁽²²⁾

En esta ocasión conseguirá el Hospital que sean escuchadas sus razones, tan justas como convincentes. La Cámara decidirá que «se entreguen enteros a la Universidad los cadáveres que pida ... en donde se han de hacer en ellos la separación y usos correspondientes para las anatomías: que evacuadas éstas, se entierren enteros, o por partes, en la Iglesia contigua a la Universidad ... o se devuelvan en la forma que de buena fé se arregle al Hospital, a efecto de que en él se les dé la correspondiente sepultura eclesiástica inmediatamente, para evitar aún el más remoto recelo de corrupción en los cadáveres, o partes de ellos». ⁽²³⁾

El Hospital tampoco dio facilidades para proporcionar los cadáveres enteros: un año después (abril 1774), la Universidad se dirige de nuevo al Administrador quejándose de que habiendo encargado el Disector a algunos enfermeros del Hospital le pasasen aviso cuando hubiese algún cadáver bien complexionado, no había tenido hasta entonces la menor noticia. En su respuesta, el Administrador asegura que, habiendo llamado a todos los enfermeros del Hospital afirmaron unánimemente no haber convenido con el disector ni otro dependiente de la Universidad para semejante aviso; el cual no debía considerarse regular, no sólo porque no podían desamparar el cuidado de los enfermos, sino porque «la capacidad y aptitud del cadáver para la más conveniente disección corresponde al elevado conocimiento de los físicos, no al abatido de unos simples enfermeros». Asegura, no obstante, que está dispuesto a dar las máximas facilidades para la elección y conducción del cadáver «como gran amante de la utilidad pública, progreso de las Artes, y de la inviolable observancia que se debe a las Reales Ordenes». ⁽²⁴⁾

El conflicto pasaría a un segundo plano por el abandono en que cae por entonces la Cátedra de Anatomía. El cirujano Francisco de Neira eleva una representación al Consejo en 1789 destacando que, desde hacía seis años, se hallaban vacantes las cátedras de Anatomía y de Física Experimental. El dato es muy significativo como expresión del

fracaso de la política universitaria de la Ilustración en la Universidad de Santiago. La reforma de Campomanes de 1772, que había pretendido situar a la Facultad de Medicina a la altura de los tiempos, había creado la cátedra de Física Experimental y revitalizado la de Anatomía y Cirugía. La petición de Neira de 1789 resalta la lamentable situación de la docencia, que intentaban superar los catedráticos como buenamente podían «juzgando que según el método con que hasta ahora se ha enseñado aquí la Medicina no pudieran formarse maestros capaces del desempeño de estas cátedras». Estas precarias condiciones de nuestra facultad daban lugar a que «alguno ... se vea varias veces precisado de llevar a su cátedra algunas partes de animales o traer a los discípulos a su casa para poderlos instruir en alguna parte de anatomía, sin cuyo conocimiento se hace infructuosa toda explicación».⁽²⁵⁾

Este lamentable estado de la docencia pudo haber cambiado de signo merced a una iniciativa nacida en el seno del Hospital Real en 1785. En el capítulo primero de este trabajo nos hemos referido al proyecto de reforma del establecimiento obra del Administrador Don Antonio Páramo y Somoza, encaminado a mejorar la de los enfermos incurables y contagiosos. Uno de los puntos que comprendía dicho plan consistía, en palabras de Carro Otero, «la creación de un teatro anatómico, estructurado bajo el aspecto de un auténtico departamento de anatomía, donde se llevarían a cabo las disecciones de cadáveres con destino a la enseñanza». Veremos más adelante un precedente en otro proyecto del catedrático Bedoya, igualmente fracasado. En el plan de reforma de 1785 se llegó incluso a trazar el plano de lo que había de ser el anfiteatro anatómico.⁽²⁶⁾

Esta iniciativa del Hospital, lamentablemente fallida por la temprana muerte de su promotor, supone una ruptura total con la actitud que, con relación a la enseñanza de la Medicina, adoptarán habitualmente sus regidores a lo largo del siglo XVIII. Ya tendremos ocasión de comprobarlo a lo largo de este capítulo. Las causas de esta excepcional postura renovadora debemos buscarlas en la personalidad del Administrador Páramo que, juntamente con su amigo el canónigo Pedro Antonio Sánchez, podemos considerar como el más genuino representante de la Ilustración gallega; ambos inspiraron de consuno la fundación en Santiago de La Sociedad Económica de Amigos del País,

nacida en 1784. De la semblanza que del primero hizo el P. Risco podemos entresacar que «habiendo estudiado Jurisprudencia en la Universidad de Santiago, emprendió un viaje literario por los reinos de Portugal, Inglaterra y otras provincias con el deseo de adquirir conocimientos de todo lo que pertenece a las ciencias y bellas artes». «Sus adelantamientos fueron tales, que si no llegaron a granjearle el renombre de profundamente sabio, le alcanzaron a lo menos la opinión pública de varón del mejor gusto en todo lo que toca a la buena literatura.» «Dióse también al delicioso estudio de la Historia Natural, y llegó a juntar tantas y tan raras piezas, que con ellas se llegó a formar un célebre gabinete, cuyo valor ascendía a cuatro mil doblones.» Además de estos rasgos que denotan su mentalidad ilustrada, debemos destacar que, al ser nombrado administrador del Hospital, era Rector de la Universidad, desempeñando ambos cargos simultáneamente hasta su muerte. Su intento de vincular la enseñanza de la Medicina al Hospital Real concuerda, por lo tanto, con su talante intelectual y su trayectoria biográfica.⁽²⁷⁾

El fracaso del intento de reforma de 1785 coincide, como veíamos, con la decadencia de la enseñanza de la Anatomía que se produce tras la jubilación de Bedoya. Esta decadencia dejará las espadas en alto para la batalla final que va a tener lugar a finales de siglo con motivo del establecimiento, dentro del Hospital, de un Colegio de la Facultad Reunida Médico-Quirúrgica, en 1799. Aunque nos ocuparemos por extenso de las vicisitudes de este proyecto, adelantemos la postura del Hospital durante el conflicto, en relación al tema que ahora nos ocupa. La negativa de la Institución se basará en un argumento que, con distintos matices, va a ser el principal obstáculo que encontrará la práctica de las autopsias en los hospitales españoles:

Puede añadirse también lo que sucedería si las Anatomías por el Colegio se ejecutasen dentro de esta Real Casa en su actual estado, ya por falta de proporción que para esto debiera haber, evitando lo que trasciende de semejantes operaciones, o ya por la impresión que haría en la gente vulgar del pueblo y aldeana, pues según la condición de ella, llegando a saber que se despedazaban (como ellos dirían) los cadáveres, desertarían de las enfermerías los enfermos que en ellas hubiese y serían raros los que concurriesen,

de modo que por el horror que concebirían se dejarían morir en su miseria sin socorro ni remedio, eligiendo esto antes que venir a curarse al Hospital de Santiago, contribuyendo a ello sus mismas familias, y no podrían oírse sus clamores de las de algunas que concurriesen y falleciesen, para que sus cadáveres se expusiesen y se les diese públicamente sepultura en el Cementerio o su Capilla con la Misa y Oficio que se acostumbra.

En esta ocasión, sin embargo, el Hospital prometerá su colaboración a cambio de verse libre del Colegio:

Si el Colegio se estableciese en otra parte de este Pueblo, se podría proporcionar que en esta Hospitalidad se le suministrasen algunos cadáveres, observándose en lo posible la precaución de que no fuesen del Pueblo o tuviesen familia que los reclamasen, de modo que no se siguiese la nota que en el concepto de tales gentes desacreditaría esta hospitalidad.⁽²⁸⁾

Veamos ahora cómo la anatomía patológica tampoco encontró un clima adecuado en el período que estamos estudiando, lo cual resulta coherente por tratarse de las dos caras de una misma moneda. En este aspecto no serán solamente los regidores del Hospital los responsables: tampoco los facultativos mostraron, en general, demasiado interés en completar su formación con el trabajo en el anfiteatro anatómico.

Tal como apuntábamos en otro lugar, el saber del médico gallego del setecientos, siguiendo la tónica de la Medicina española de la época, se mantuvo a notable distancia de los supuestos de la mentalidad anatomo-patológica, que ya por entonces había alcanzado en otros países un incipiente desarrollo: a la inicial consideración de la lesión como casual hallazgo de autopsia había seguido, desde finales del siglo XVII, su premeditada búsqueda como clave de un diagnóstico que no había podido establecerse en vida del enfermo.⁽²⁹⁾ A pesar de que la ausencia de historias clínicas en el archivo del Hospital no facilita la confirmación de este aserto, veamos el contenido de dos informes post-mortem relativos a sendos enfermos fallecidos de «subitaneis mortibus»⁽³⁰⁾ y emitidos por facultativos del establecimiento. El primero de ellos tuvo su origen en la muerte de un hombre, en condiciones sospechosas, en la habitación de un capellán del Hospital. Dispuso el Administrador que

«para saber si fue así dicha muerte o procedida de herida, golpe, garrotillo o de otra manera dada a propósito, mandaba ... se notifique a uno de los médicos y al cirujano de esta Real Casa registren y visiten dicho cuerpo cadáver, para lo cual se saque de la Iglesia y se retire a una de las peregrinerías». Informarán los facultativos que

el cadáver se halla en la Iglesia de esta Real Casa amortajado con su hábito de San Francisco ... con mucha hediondez. Y de la emisión del registro se podía seguir mucha más, y grave daño a los capellanes y personas que entran a hacer oración si se quedare el cadáver para otro día sin enterrársele.

Ya veremos cómo esto se va a repetir en otras ocasiones; nunca faltarán pretextos con que los médicos consigan eludir la realización de una autopsia que, por otra parte, afirmarán no ser necesaria. Así, en este caso,

sin perjuicio de su respuesta pasaron al reconocimiento que se le manda por dicho auto, y estando juntos en una misma conformidad después de haberle visto en el féretro, dijeron que dicho cadáver *había muerto de apostema interna, como lo han inferido de la materia corrompida que por la boca y narices arrojara* por lo cual no pasaron al registro por ser bastante la causa de apostema para la muerte repentina que motiva dicho auto. ⁽³¹⁾

Veamos ahora el segundo informe, éste relativo a un hombre que apareció muerto a las puertas del Hospital:

... y se ha visto vestido de una ropa andrajosa, desnudo de pies y piernas ... y luego los mencionados médico y cirujano ejecutaron el reconocimiento del cadáver con la individualidad correspondiente, y así informados a su satisfacción ... declaran conformes hallarse dicho cadáver sin la menor lesión, contusión, fractura ni dislocación, ni menos de herida que indicase haberse muerto de golpe externo, y solo sí *tener la cara abultada e hinchada, señal que manifiesta haber sido su muerte una apoplejía*, ocasionada del desorden de su vida, en el vicio del vino a que era dedicado y de la desnudez; que ésta, no pudiendo resistir lo intenso del frío de la noche, fue causa de no descender tanta sangre por la venas yugulares como sube por

las carótidas, en que consiste la apoplejía; y aquél, entorpeciendo los nervios, lo fue de interceptar su riego a todo el cuerpo, acción propia y necesaria para la vida; que detenida por la más leve causa basta para producir la muerte aún sin el concurso de otra, y siendo estas dos tan poderosas en repetidos experimentos para no dejar pasar la sangre por sus vasos, es indispensable detenerse en el cerebro y causa la apoplejía, porque la sangre sube sin estorbo por las carótidas y no baja teniendo alguno, como se halla acreditado por la experiencia de todos los profesores inconcusamente, y así es consiguiente que no bajando tanta sangre como sube, ésta se detenga en el cerebro y cause la muerte; pues una sola onza que allí se demore producirá indispensablemente la apoplejía y por consiguiente la muerte, sin que alcance humano remedio; que a esto atribuyen la muerte y no a otra causa, porque de ella hay señales manifiestas; ... añadiéndose otra razón, deducida del uso de la bebida que el difunto tenía, de que se hallan informados, que padecía del corazón o gota coral, y era motivo sobrado para la detención de la sangre en el cerebro.⁽³²⁾

Dejando a un lado las diferencias entre ambos informes, que podemos considerar accidentales desde nuestro actual punto de vista, observemos que algo, muy significativo, tienen en común: la pretensión de poder diagnosticar por la simple inspección del cadáver la causa de la muerte. Un signo externo fácilmente asequible sin siquiera desnudar el cuerpo («materia corrompida» arrojada por la boca y fosas nasales en un caso, edema facial en el otro) permite formar un presuntamente certero juicio diagnóstico. Si ahora revelamos que el primer informe es de 1709 y el segundo de 1795, firmado este último por un médico del Real Hospital que era al mismo tiempo catedrático de la Facultad de Medicina, fácil es colegir el estancamiento de la medicina compostelana a lo largo del siglo XVIII, una centuria que había conocido en sus albores la obra anatomopatológica de Lancisi y Boerhaave y que se cerraría con el firme y explícito propósito de Bichat de elevar la Medicina, por derecho propio, a un lugar destacado en la Academia Francesa de las Ciencias. El camino hacia esta ansiada meta tenía que pasar, forzosamente, por el anfiteatro anatómico.

Si en los dos casos que acabamos de comentar logró el médico eludir

fácilmente la realización de la autopsia, no siempre iba a resultar tan sencillo. Las crisis de hambre que a lo largo del setecientos azotaron periódicamente la población gallega, llevarán a la mente de sus autoridades el propósito de hacer “anatomías” para averiguar las causas de la epidemia de turno. En los años de 1710, 1747 y 1769, los más trágicamente representativos, vamos a contemplar los primeros presagios de la mentalidad anatomoclínica en el setecientos gallego. Adelantemos que, en general, el médico no secundará de buena gana esta iniciativa de las autoridades.

Por lo que respecta al año de 1710, poco hay que decir en relación con el tema que nos ocupa. En el Consistorio de 6 de mayo, se acusa recibo de una Carta Orden del Gobernador de Galicia disponiendo, tal como vimos en el capítulo primero

que la Ciudad mande convocar los médicos para que dispongan buscar un cirujano o dos de su mayor satisfacción, para que a su presencia se haga notomía [sic] de las partes principales del cuerpo para con más conocimiento puedan entrar en el conocimiento de las enfermedades, aplicando los remedios convenientes [...].⁽³³⁾

Esta medida, como sabemos, contaba con una larga tradición. Había sido su iniciador en España Juan Tomás Porcell, durante la epidemia que sufrió Zaragoza a mediados del siglo XVI.^(33-b) En 1710, el dictamen de los médicos de Santiago afirmó

no ser peste sino epidemia lo que corre, y que sólo en tiempo de peste se hacen dichas anatomías, pero que no fuera malo se executase sin embargo de que los cirujanos de esta Ciudad nunca la han hecho ni tienen instrumentos para ello.⁽³⁴⁾

Algo parecido va a ocurrir durante la epidemia de 1747. Los médicos conseguirán, de nuevo, eludir la realización de las autopsias. Sin embargo, la insistencia de las autoridades nos va a permitir observar cómo la nueva mentalidad pugna por abrirse paso, hecho que concuerda con la peculiar instalación del saber médico en la sociedad española del siglo XVIII: como es bien sabido, a lo largo del setecientos vamos a asistir a una prolongada crisis del galenismo, cuya sólida e intolerante instalación académica se verá turbada por la penetración de las nuevas

corrientes.

La negativa de los facultativos no se basará esta vez en dificultades de tipo técnico sino, como pronto veremos, en consideraciones teóricas. No podían aducir por entonces, como sus colegas de 1710, la falta de cirujano capacitado para la realización de la autopsia, ya que ejercía por entonces la profesión en Santiago el francés Juan D'Elgart, cuyo *curriculum* conocemos por una petición dirigida al Hospital Real solicitando la plaza de Cirujano Mayor. Expresa en ella haber sido «*cirujano demostrador en anatomía y operaciones de Cirujía en el Hospital de San Juan de Dios en París por espacio de seis años ... y Cirujano Mayor de la Armada de S.M. ... y asalariado que por tal demostrador fue en Bayona de Francia por espacio de cuatro años*». Su actividad profesional en España había comenzado en Vitoria, de donde pasó a Oviedo⁽³⁵⁾ y de allí a Santiago, «llamado y asalariado por el Ilmo. Cabildo de esta Santa Iglesia». ⁽³⁶⁾

En el Consistorio de 4 de julio de 1747, el Procurador General de Santiago propone que, en vista de las continuas enfermedades y muertes que con abundancia se están experimentando en este Pueblo diariamente ... sin alcanzar de qué dependan, que para el acierto en el remedio que se debía aplicar a los vivientes, y evitar mayor contagio, convendría si fuera del agrado de la Ciudad se haga Anatomía, y así se lo suplica, y que disponga en este punto lo que considera más conveniente a la salud pública. ⁽³⁷⁾

El Consejo acogerá favorablemente la sugerencia, comisionando al mismo procurador para que «inmediatamente pase a estar con ... todos los médicos que hay en ella para que ... se junten en la Sala Consistorial, o donde les parezca más conveniente hacer dicha anatomía, y de hecho con su dictamen poder la Ciudad tomar las providencias más efectivas al beneficio público. ⁽³⁸⁾ No se debieron mostrar los médicos muy entusiasmados con la iniciativa municipal: el acuerdo aparece desvirtuado en el Consistorio celebrado dos días después, donde «el señor Alcalde más antiguo dio cuenta que, en conformidad con lo dispuesto en cuatro del corriente, el Procurador General había estado con los médicos que hay en esta Ciudad para que se juntasen y conferenciasen *si sería o nó conveniente hacer anatomía* para entrar en

pleno conocimiento de las enfermedades y muertes que se experimentan». ⁽³⁹⁾

La convocatoria tuvo un parto difícil. Pasará casi un mes hasta que los médicos se reúnan en la Casa Consistorial apremiados por la exigencia de las autoridades. Programada la junta para el cinco de julio, no pudo celebrarse dicho día por haberse negado a asistir dos de los médicos, que exigían del Ayuntamiento recabase el oportuno permiso del Cabildo, de quien aquéllos eran asalariados. El Concejo, por su parte, argumentaba que dichos médicos concurrían libremente a otras juntas y visitas a enfermos particulares sin permiso del Cabildo aun no siendo, como el presente, asuntos de interés público. Ante la falta de asistencia de sus ilustres colegas, los médicos reunidos se negaron a emitir su dictamen. ⁽⁴⁰⁾

Ante una nueva citación del Ayuntamiento (apoyada esta vez por una Carta-Orden del Conde de Itré, Gobernador y Capitán General de Galicia, que disponía se reuniesen médicos y cirujanos «sin eximir a los que por algún privilegio particular se consideraren exentos, no debiendo serlo en causa que interesa al bien público») se celebra la junta el 18 de julio, con nueva ausencia de los médicos del Cabildo. El informe emitido por sus colegas no hace la menor alusión al asunto de las autopsias que, inicialmente, había sido el motivo de la convocatoria.

Insisten las autoridades, demostrando una mentalidad más “anatomoclínica” que la de los propios facultativos, e irritadas, además, por la opinión de éstos de que la epidemia había tenido su origen en la multitud de vagabundos hacinados en la cárcel pública: nueva citación para el 27 de julio, con apercibimiento a los médicos del Cabildo de que, de no asistir esta vez, serían multados cada uno con doscientos ducados y condenados a presidio o extrañamiento de los reinos. ⁽⁴¹⁾ Ante tan convincentes argumentos, los rebeldes concurren a la junta y se consigue, por fin, una respuesta concreta. Ya conocemos en parte su contenido; ⁽⁴²⁾ recojamos ahora únicamente el párrafo en que se toca el tema de las autopsias:

Y respecto ser las enfermedades tan varias como llevamos dicho y pendientes las más del género venenoso viciado de una exaltación de un nitro sulphureo inspirado con el ambiente de las referidas

intemperies del año, nos parece no viene apropiada la anatomía de algún cadáver, que es uno de los asuntos que en dicha petición se representa, ni de ella se sacaría otra cosa que hallarse algún producto morbosos que en lo adelante fuese motivo de equivocación, juzgándose por causa de la dolencia, cuando era efecto de él.⁽⁴³⁾

El párrafo es lo suficientemente demostrativo como para ahorrarnos el comentario extenso. Como es sabido, la mentalidad ana-tomoclínica sería el fruto de la paulatina elevación al máximo protagonismo etiológico de lo que Galeno había llamado causa sinéctica. Pero el médico gallego de mediados del siglo XVIII, anclado en un pensamiento patológico tradicional, va a destacar la causa externa (la exaltación de un nitro sulphureo inspirado), considerará también la causa proegúmena (la desnutrición producida por la falta de alimentos) pero eliminará como tal causa a la lesión en que se ha materializado la enfermedad, considerándola como una consecuencia de ella (un “producto morbosos”) cuyo conocimiento es, no sólo innecesario, sino incluso motivo de error.

No poco cambiarán las cosas durante la epidemia de 1769. Recordemos que el primer titular de la Cátedra de Anatomía, Pedro Bedoya, tenía a su cargo la asistencia del elevadísimo número de enfermos que por entonces acogía el Real Hospital, institución que, excepcionalmente, se va a anticipar en esta ocasión a la iniciativa de las autoridades. La importancia de este hecho justifica la repetición de lo que queda dicho en el capítulo primero; allí veíamos que la primera noticia sobre la utilidad de las autopsias para averiguar la naturaleza de la epidemia nos la da una carta dirigida por su Administrador al Real Acuerdo, en la que afirma «no haber omitido medio alguno que pertenezca al socorro de tanta infelicidad; pues hasta mandar que el Dr. Don Pedro Bedoya ... en compañía del Cirujano de este Real Hospital, hiciese disección, o anatomía de los cadáveres que se necesitasen para instruirse más bien en la naturaleza y causas de esta común enfermedad y así ocurrir con mayor propiedad a su remedio.⁽⁴⁴⁾

La afirmación, en la misma carta, de que «se adelantó mucho con esta diligencia» parece indicar que dichas autopsias se llevaron a cabo. La misma impresión podemos obtener de la dirigida por el Ayuntamiento al Hospital en 17 de mayo de 1769 indicando que «sería conveniente o

preciso hacer diversos reconocimientos anatómicos, no particulares por los dos facultativos (del Hospital) sino concurriendo los demás médicos con aviso»,⁽⁴⁵⁾ sugerencia que no encontró eco dentro del establecimiento. Ya hemos visto cómo su Administrador se opuso sistemáticamente, durante los meses que duró la epidemia, a que los médicos de la Ciudad colaborasen con los titulares del establecimiento en la tarea de asistir al excesivo número de pobres que abarrotaban sus enfermerías.

El 25 de mayo comunica el Intendente General de Galicia al Administrador del Hospital haber enviado a Santiago a D. Mauricio Echandi, primer médico del Hospital Militar de La Coruña y examinador subdelegado del Real Protomedicato, «para que haga cuantas observaciones, disecciones, exámenes y diligencias considerare convenientes a efecto de apurar lo posible la raíz y progreso de estos males, y si se reconocen unos mismos en los dolientes de todas esferas, edades, sexos, y las diferencias que se notan en ellos, y en los sucesos según la diversidad o igualdad de sistema con que los facultativos siguen sus curaciones para que concretadas las noticias, y circunstancias, se puedan tomar con acuerdo del Real Protomedicato aquellas providencias que exigiese el estado actual y la urgencia». ⁽⁴⁶⁾

Ignoramos cuándo llegó Echandi a Santiago, pero sí sabemos que permaneció en la Ciudad hasta el 4 de junio y que, por extraños motivos, no se comunicó al Ayuntamiento su misión, desempeñada con cierto aire de clandestinidad que no dejó de preocupar a los regidores compostelanos. Véase, en efecto, el acuerdo tomado en el Consistorio de 5 de junio de 1769:

En este Ayuntamiento juntos dichos señores y noticiosos casualmente de que un médico de la Coruña llamado Don Mauricio había venido a esta Ciudad y clandestinamente juntado varios médicos de ella en casa de Don Domingo de Cea, Subdelegado de Rentas provinciales, sin saberse a qué fin ni con qué orden, y teniendo presente que semejantes juntas particulares pueden ser perniciosas, además de no deberse ejecutar sin noticia de la Justicia y Ayuntamiento, se procedió a buscar al referido Don Mauricio para saber el motivo u orden que tenía, y se halló haber marchado ya

para la Ciudad de La Coruña en el día de ayer, en cuya atención, y para que no se le culpe a la Ciudad de omisa, acordaron que escriba al Real Acuerdo, notificándoselo así, para que determine lo que fuere de su agrado, protestando como protesta la Ciudad de lo que se haya determinado en dicha junta clandestina.⁽⁴⁷⁾

No demostraron excesiva sagacidad los espías municipales, ya que el acuerdo no alude a lo más trascendental de la visita de Echandi a Santiago, que fue su labor en el Hospital Real: además de asistir a las visitas de enfermos, presencié las autopsias realizadas por el Cirujano Mayor en cuatro cadáveres. Se celebró posteriormente una junta, presidida por el Administrador, a la que asistieron, además de Echandi, los médicos Bedoya, San Martín y Reguera, el Cirujano Juan Antonio González y el Secretario del Hospital. Veamos el acta de la reunión:

... «Se trató difusamente sobre la dolencia epidémica que aflige a esta Ciudad y Hospital por ser una misma, según lo declararon, y se discurrió y convino sobre la causa general que la produce con relación y referencia a lo que se encontró en los dos cadáveres de Ponceano de Pazos y Jacinta Gómez, que se anatomizaron el primero del corriente con asistencia de los arriba nombrados, Don Domingo Quián, y otros aficionados que siguen la facultad, como asimismo en los de Benita Pombo, y una pobre que se halló muerta a la visita de la tarde en el Pórtico por lo que no se pudo averiguar su nombre, que también se disecaron por el Cirujano Mayor, en virtud del permiso que concedió el Señor Administrador al nominado don Mauricio Echandi como comisionado del Sr. Intendente General de este reino para el examen y averiguación de este grave negocio: Se conferenció sobre las observaciones que separadamente y junto con los referidos médicos hizo este facultativo en los enfermos del citado Hospital, y con presencia de todo ello propuso el Método que le pareció más arreglado a la presente constitución epidémica, sobre lo cual propuso cada uno su dictamen, y quedaron conformes, pidiéndoles el comisionado que hiciesen comunicable esta resolución a los demás facultativos del Pueblo para el mayor acierto. Asimismo se habló sobre las demás causas que fomentan la continuidad de la epidemia, y colocaron por la más principal la existencia de tanta muchedumbre de mendigos como se aposentan por las calles y plazas de esta Ciudad, de los cuales llegan diariamente

al Hospital crecido número; unos que tal vez alcanzan escasamente la extremaunción; otros del todo deplorables; y no pocos que los traen enteramente muertos, a devoción de algunas almas piadosas que los recogen de las calles para que se les dé sepultura en esta Real Casa; de modo que habiendo entrado a curarse en ella desde primero de enero de este año más de dos mil pobres, y muerto en este tiempo quinientos y dos; sin duda alguna componen una gran parte de éstos los desgraciados que llegan en los términos dichos. Últimamente se terminó la sesión con dos puntos: el primero conviniendo en que el expresado Real Hospital no puede socorrer la excesiva cantidad de pobres enfermos que llegan a sus puertas, respecto de tener ocupadas, sin ejemplar, todas sus salas, tránsitos, claustros, y aun las oficinas de su servicio, con unos gastos extraordinarios y superiores a sus fuerzas y capital, y cuyas dificultades sólo las vence el infatigable celo y laboriosa aplicación del Sr. Administrador; y el segundo declarando que si no se remueven las causas públicas, que dan pábulo a la actual epidemia y se toma la correspondiente Providencia con los mendigos, se llegará a verificar el cruel azote del contagio, con ruina universal del Reino y del Estado.»⁽⁴⁸⁾

Dramático testimonio de la crueldad de la epidemia, vemos que el escrito no hace la menor alusión a los hallazgos anatomopatológicos, lo cual nos permite elaborar diversas conjeturas. Un primer camino podría ser poner en cuarentena la autenticidad de dichas disecciones, dejando reducida la «autopsia» a una simple inspección del cadáver. No faltarían argumentos para apoyar esta postura. Un documento de 1791 que veremos más adelante (referente a una autopsia realizada en una enfermería del Hospital sin permiso de su Administrador) alude al hecho como «nunca realizado en este Real Hospital», aunque esto parece referirse al lugar y demás circunstancias de la disección. Por otra parte, hay motivos para suponer que el simulacro de autopsia era un procedimiento frecuente en la vida de la Institución. En su archivo hemos encontrado algunos expedientes en los cuales la justicia ordinaria solicita informe post-mortem sobre fallecimientos cuya presunta causa había sido lo que en el lenguaje de la época se califica de «malos tratamientos». En todos casos, el consiguiente dictamen no ha dejado el menor rastro: se usará la breve y estereotipada fórmula de que «una vez

practicada la anatomía, se dio sepultura al cadáver dentro del cementerio de esta Real Casa», sin el más mínimo detalle sobre los hallazgos anatomopatológicos. Ya a finales de siglo, cuando la autopsia médico-legal sea un procedimiento común, se alude con frecuencia a la realización de la anatomía *externa* e interna, lo cual nos dice que el término “anatomía” no se debe interpretar como sinónimo de disección; podía significar igualmente la simple inspección o «registro» del cadáver. Por otra parte, cuando a finales de siglo se intente instalar dentro del Hospital el Colegio de la Facultad Reunida, uno de los argumentos que con más insistencia utilizará el establecimiento para oponerse al proyecto es el carecer de un lugar adecuado para realizar las disecciones y, sobre todo, que su práctica perturbaría la paz y tranquilidad de los enfermos, contraviniendo de este modo los fines caritativos de la Institución. Todo ello, y la actitud radical de oposición a las autopsias que habitualmente adoptará el Hospital, nos podría llevar a la conclusión de que estas autopsias de 1769 debían dejarse en el terreno de lo simplemente probable.

Creemos, sin embargo, que también en este punto dicho año supuso una excepción en la vida del establecimiento: el informe no utiliza solamente el término “anatomizaron”; la segunda vez dice inequívocamente *disecaron* y, al mismo tiempo, nos da una relación nominal de los cadáveres utilizados. Si éstos, como parece seguro, fueron abiertos realmente, ¿cómo se explica la ausencia de la más mínima alusión de los resultados o conclusiones de la autopsia? La razón podría estar, en nuestra opinión, en la escasa tradición anatomopatológica del médico gallego, que no le permitía una interpretación científica de lo que la realidad le ponía ante los ojos.

La mentalización anatomopatológica del médico gallego pudo haber dado un paso de gigante un año después, de haber prosperado una sugerencia de Pedro Bedoya que ya nos es conocida. También aquí se hace necesaria la repetición. En las normas que en 1769 redactará Beboya a instancias del Administrador, tras proponer el Seminario de Cirujía para la mejor formación de los practicantes, recalca la utilidad de

la disección de algunos cadáveres cada año por el invierno, principalmente de aquellos que muriesen de enfermedad extraordinaria o con duda en el conocimiento de ella, a que deben

asistir los médicos y practicantes a fin de que todos se instruyan.⁽⁴⁹⁾

Esta sugerencia, a pesar de hallar el beneplácito de la Cámara en una Carta orden de noviembre de 1770, no se llevará a la realidad, al igual que el Seminario de Cirugía, sobre el que tendremos que volver más adelante. No hará falta resaltar la importancia que para la Medicina gallega pudo haber tenido la puesta en marcha del plan de Bedoya. Cuando los visitantes de 1802 abran una información sobre el cumplimiento de dicha disposición de la Cámara, la Consiliatura del Hospital responderá que

cuanto a la disección de cadáveres, la hay de algunos en la célebre Real Universidad de este Pueblo, por una de las Cátedras que tiene de Cirugía, *bien que en este país no se experimentan (o será muy rara vez) enfermedades extraordinarias, como en otras partes a donde concurren extranjeros de diversos climas,*⁽⁵⁰⁾

afirmación sorprendente viniendo de una Institución que se vanagloriaba de acoger y curar a peregrinos que «de todas las partes de la Cristiandad» acudían a visitar el sepulcro del Apóstol.

Veremos más adelante cómo a finales de siglo el Hospital radicaliza su postura de oposición a las autopsias al mismo tiempo que el médico comienza a sentir la necesidad de contemplar con los propios ojos la «sede y causa» de la enfermedad. Ello dará lugar al progresivo enfrentamiento de los facultativos con los cargos de gobierno, que culminará en el prolongado conflicto de la Facultad Reunida y su continuador el Colegio de Cirugía. Aunque sus autores merezcan nuestra repulsa por las circunstancias harto especiales en que tuvo lugar, la autopsia realizada en el Hospital en 1791 nos va a ilustrar claramente sobre la nueva mentalidad que pugna por abrirse paso. Dejemos que el Administrador nos relate los hechos:

habiendo fallecido en el día quince del corriente en la Sala de San Roque Antonio Prego, ... del Regimiento de Dragones de Villaviciosa que reside en esta Ciudad, sucedió que el Cirujano del mismo Regimiento, junto con el Doctor Don Francisco López de la Peña, uno de los médicos de esta Real Casa, apropiándose autoridad, sin noticia ni licencia de Su Señoría, se propasaron, poco después de

anochece, a remover el cadáver al medio de dicha Sala, y en este lugar a vista de los enfermos y sirvientes de ella, con la mayor admiración, extrañeza, y tristeza de unos y otros, y especialmente con gran perturbación e incomodidad de los primeros, y inminente peligro de perjudicar a su curación, manifestaron dicho cadáver y de él hicieron Anatomía, dejando horrorizados a los referidos enfermos, que no pudieron lograr descanso aquella noche; cuyo hecho irregular, y nunca practicado en este Hospital, fue notable, y reparado.⁽⁵¹⁾

La respuesta del Coronel del Regimiento a esta queja del Administrador es un claro testimonio de la mentalidad que hizo posible el fulgurante desarrollo de la Anatomía y Cirugía en los Hospitales militares españoles del siglo XVIII, en contraste con el secundario papel que por entonces seguían desempeñando estas disciplinas en las Universidades:

Considero que todos debemos como vasallos de S.M. rendirnos a sus preceptos; por sus Reales Ordenes hay Colegios establecidos en muchas capitales, para que se instruyan los facultativos para el bien general de la humanidad, en los que se especulan los males, para acertar mejor la curación de ellos; en dichos Colegios permite el Rey las Anatomías, como esenciales y principales para conducir con acierto los facultativos al bien de los vivientes, cuyo beneficio permite la Real Piedad a favor de sus vasallos, la que debemos imitar, y en todo dirigir al mismo fin nuestras operaciones.

No comprendo que el Cirujano del Regimiento sea delincuente, como V.S. me expresa, cuando obedece los Reales Preceptos, y los de su jefe: *pues le encargué la diligencia de saber la causa del mal de que había fallecido el cabo, recurrió a la Anatomía*, causa del motivo del recurso de V.S. Si el médico, como súbdito de V.S. faltó, y le mira delincuente, V.S. es árbitro de corregirle y castigarle.

El Administrador, en su réplica, expone su postura en cuanto a la finalidad de la asistencia hospitalaria, anticipándonos la que adoptará la Institución cuando se intente instalar en su interior el Colegio de la Facultad Reunida. Tras ponderar la utilidad de los Colegios de Cirugía, cuyas ordenanzas -dice- no sólo permiten sino que mandan «los ejercicios académicos y físicos correspondientes, y entre ellos las

Anatomías, para la mejor instrucción de los alumnos», afirma que «los Colegios no son Hospitales, son Casas con destino preciso a escuela y enseñanza». Subraya a continuación que

este Hospital no es Colegio ni en él hay pieza ni comodidad para anatomizar; y no debe ocultarse a cualquiera comprensión lo muy irregular, disonante y perjudicial que sería su ejecución en las Salas de las Enfermerías, a vista de vivos enfermos a quien podrían contristar y horrorizar los espectáculos y causar, pensando en ellos o en que sus cuerpos podrían esperar iguales tratamientos, se les agravasen sus enfermedades o les sobreviniesen síntomas peligrosos o tal vez mortales [...]. Me hará la justicia de creer, que no sin razón ni justicia he juzgado por exceso grave y acreedor a castigo y escarmiento el del Cirujano que se atrevió a vulnerar los respetos de esta Real Casa y los de la autoridad que corresponde a mi empleo, propasándose sin mi noticia ni licencia a abusar de una sala de enfermería, colocando en medio de ella, y a la noche, un cadáver que había espirado, manifestándolo, rasgándolo y dividiéndolo a la vista de los enfermos que horrorizados y contristados se escondían bajo de la ropa, y hacían extremos dolorosos; esto sí que no puede convenir al bien de la humanidad, ni ese cirujano disculparse de un atentado criminoso, como absurdo en su facultad y expuesto a graves daños; además de la ofensa a esta casa y su Administrador por un propasamiento tan excesivo.

Las justas y caritativas razones con que el Administrador del Hospital Real, expresa su repulsa por el dantesco espectáculo ofrecido a los pobres enfermos, expresan la germinación de un conflicto que va a estallar violentamente ocho años después. Va a entrar en crisis un modo de entender y practicar la asistencia hospitalaria que traerá consigo la transformación del hospital en un centro de investigación y enseñanza, tal como lo entendemos en la actualidad. En el caso del Hospital de Santiago, la lucha entre los cargos de gobierno y el cuadro facultativo (que apoyará la transformación) será larga, difícil, enconada. El enfermo, por su parte, tendrá que resignarse a ser, cada vez más, un objeto en que el médico va a saciar su sed de conocimientos por medio de la investigación. Aunque la construcción de los lujosos anfiteatros anatómicos aparte de la presencia física de los enfermos la visión de la

necropsia, los pobres ingresarán en el Hospital conociendo que la Medicina se va a cobrar en sus despojos el tributo que debe pagar por su progreso.

Como dejamos dicho más arriba, la autopsia médico-legal se practicaba en forma habitual a finales de siglo a requerimiento de la justicia ordinaria. No tenían lugar en el interior del Hospital sino en la Capilla de las Angustias, adjunta al Cementerio. En 1799, con motivo del fallecimiento de un herido en el Hospital a consecuencia de «malos tratos», se dispuso la autopsia judicial del cadáver, y a este fin «concurrieron los dos Zirujanos titulares de ella, es a saber, el Dr. Marcos Marín, Catedrático de Anatomía en la Real Universidad de esta Ciudad, y Don Ramón Herrera, el que al mismo tiempo es Medico aprobado por el Real Protomedicato ... y estando así juntos, y presentes otras muchas personas ... se dispuso proceder a la inspección del cadáver por su anatomía y más que tuviesen por conveniente los dos Facultativos, para lo cual se condujo dicho cadáver a una pieza que se halla de costado por el travesío de la Capilla de Nuestra Señora de las Angustias del Cementerio Campo Santo de esta Real Casa, cuia pieza se comunica con dicha capilla por una puerta que corresponde a su presbiterio ... en la cual se executó por los dos Zirujanos señalados la inspección y *anatomía exterior e interior* del cadáver, comenzando por la cabeza, y habiendo concluido, ... [manifestaron] haber reconocido cuanto se necesitaba para formar juicio, y que ya se podía proceder a su sepultura.⁽⁵²⁾

A pesar de que los expedientes de este tipo son relativamente frecuentes por estas fechas, los protocolos de autopsia siguen brillando por su ausencia; no parece haber duda, sin embargo, de que se trataba de verdaderas autopsias. Un auto de 1800 nos dice, por ejemplo, que «se procedió por el zirujano Don Ramón Herrera a la inspección de dicho cadáver, *manifestando diferentes partes por medio de instrumentos de su facultad*, y después insinuando tener concluido el Acto, y que podría procederse al entierro».⁽⁵³⁾ Al año siguiente, podemos comprobar cómo otro cadáver «cubierto con una sábana se ha trasladado al sitio, bajo el tinglado que por la parte del mediodía se halla en el costado de la Capilla ... en cuyo sitio, puesto sobre una mesa, se ha efectuado el reconocimiento y la *operación de Anatomía* por los mencionados Don

Marcos Marín y Don Ramón Herrera, asistiendo también Don Gregorio de la Torre, Barbero y Sangrador Mayor de esta misma Real Casa, y aprobado de Zirujano, con otras varias personas, y despues de concluido, ha insinuado dicho caballero Alcalde que podía procederse a su entierro».⁽⁵⁴⁾

Escaso balance, por lo tanto, el de la anatomía patológica en la Compostela del setecientos: las contadas ocasiones en que sus médicos empuñaron el escalpelo sería a instancias de las autoridades. Veamos ahora si fue más brillante el papel jugado por el Hospital Real en la enseñanza de la Medicina. Contaba ya por entonces con una larga tradición la formación del futuro médico en la sala hospitalaria: la costumbre se había iniciado en la Padua del siglo XVI por Gianbatista da Monte, pasando por obra de sus discípulos a Leyden, meca indiscutible de la enseñanza clínica en el siglo XVII a partir de Silvio y, sobre todo, del que sería llamado *Europae communis praeceptor*, Hermann Boerhaave.⁽⁵⁵⁾

Tal como decíamos anteriormente, el galenismo de la Universidad española no propiciaba demasiado la formación clínica. Durante el siglo XVIII comienza a crearse un estado de opinión en favor de la enseñanza práctica (recordemos el título y el contenido de una de las *Cartas* de Feijoo, «Lo que sobra y falta en la enseñanza de la Medicina») que, en el caso de la Cirugía, no va a encontrar dificultades. Los Colegios de Cirugía son adscritos a los Hospitales Militares sin aparente conflictividad. No va a ocurrir así con la medicina clínica. El hospital tradicional se resistirá, habitualmente, a abrir sus puertas a los estudiantes. Hay que reconocer que sus recelos eran, en muchos casos, justificados. Los bulliciosos escolares eran unos huéspedes demasiado incómodos en unas Instituciones que conservaban en gran medida su carácter de comunidades religiosas.⁽⁵⁶⁾

El tema reviste una importancia capital para el estudio de la sociología del hospital moderno. Es la piedra de toque que nos va a poner de manifiesto el conflicto de intereses, latente hasta entonces, entre los cargos de gobierno y los facultativos. La transformación del hospital en un centro de enseñanza e investigación traerá consigo un robustecimiento de la autoridad carismática del médico frente a la

autoridad racional-legal de la administración. El facultativo comienza a convertirse en un destacado protagonista de la organización hospitalaria. Nada tiene de extraño que los regidores eclesiásticos se opongán con todas sus fuerzas a la institucionalización de la enseñanza en el interior de los hospitales. En tanto éstos fueron establecimientos de caridad, el *staff* eclesiástico dominaba a los cuadros facultativos, situación que entrará en crisis definitivamente con la utilización del hospital para investigación y enseñanza clínicas.

En las páginas que siguen observaremos este hecho con mucha claridad en el Hospital Real de Santiago. La crisis del modelo institucional «antiguo» se va a producir, precisamente, a finales de siglo, cuando se intente vincular la docencia de la medicina a las enfermerías de la Institución. Creemos que, de haberse planteado con anterioridad tal necesidad, difícilmente las Constituciones de 1524 habrían estado vigentes, como sucedió realmente, hasta principios del siglo XIX.

Pronto veremos que en la segunda mitad del setecientos tienen lugar algunos tímidos intentos de que el Hospital Real funcionase una Escuela de Cirugía. Aunque cuenten con el apoyo de los facultativos no supondrán, en ningún caso, una amenaza seria para la Institución hasta que en 1799 el proyecto de instalación del Colegio Médico-Quirúrgico, aunque finalmente fracasado, haga estallar violentamente el conflicto.

La iniciativa para crear una Cátedra de Clínica en la Universidad de Santiago surgió como respuesta a una orden comunicada por el Real Protomedicato, recibida en 6 de noviembre de 1797, que recogía una disposición del Príncipe de la Paz fechada en San Ildefonso en 27 de setiembre, cuyo contenido transcribimos:

Enterado el Rey de los adelantamientos que ha comenzado ya a proporcionar al estudio de la Medicina la Cátedra de Clínica que Su Magestad ha tenido a bien establecer en esta Corte, ... no obstante de hallarse tan a sus principios, ... y deseando Su Magestad que el fruto de instrucción que los alumnos saquen de su asistencia sea cada vez mayor, se ha servido resolver que desde el año de mil setecientos noventa y nueve no se admita a examen ni se revalide de Médico a ninguno que no presente el correspondiente certificado de haber tenido sus dos años de práctica en las cátedras de

Medicina práctica de Madrid, en la de la Ciudad de Valencia, o en cualquiera otra que a imitación de la de Madrid, como la de Valencia, se estableciere en adelante con su Real permiso en alguna Ciudad del Reino, cuya resolución participo a V.S. para que ese Tribunal disponga su comunicación a los Cuerpos e individuos que corresponda, a fin de que se lleve a su debido efecto.⁽⁵⁷⁾

La disposición resultaba demasiado gravosa para los Bachilleres en Medicina al imponerles dos años de estudios obligatorios en la Corte. Dejaba, sin embargo, una puerta abierta que, naturalmente, utilizó la Universidad: solicitar la creación de una Cátedra de Medicina Práctica en Santiago. El plan fue encargado al Decano de la Facultad de Medicina, Pedro Sanmartín, que era al mismo tiempo médico del Hospital. A finales de ese mismo año se envía al Rey la siguiente representación:

«Señor: Vuestra Real Universidad de Santiago, deseando contribuir al paternal amor con que entre otras felicidades procura V.M. a sus vasallos la de la conservación de su salud por medio del arreglo del estudio de Medicina para la formación de buenos profesores, puesta a V.S.P. con el más profundo respeto representa a V.M. que en este General Estudio se halla bien arreglado el de la Medicina theórica, con cátedras de Mathemáticas, de Física experimental, de Anatomía, dos de Instituciones de Boerhaave y otra de Aforismos de Hipócrates, las que los estudiantes de esta Facultad deben correr en cinco años distintos antes de recibir el grado de Bachiller. Que la distancia de más de cien leguas a la Corte, y los excesivos gastos que no pueden sufrir allí por el discurso de dos años, les imposibilita y retrae de poder completar su carrera en la cátedra de Madrid. *Y que mediante en esta Ciudad se halla vuestro Gran Real Hospital, en donde diariamente entra un número considerable de enfermos de ambos sexos y aun niños expósitos que vuelven a él a curarse de sus indisposiciones, podrían bien recibir aquí una suficiente instrucción en la práctica de la Medicina.* Teniendo en consideración esto mismo ha resuelto crear en ella una cátedra de Medicina práctica, a imitación de las establecidas en Madrid y Valencia, en beneficio del Reino y alivio de los Profesores, para que puedan por este medio tener el estudio que justamente por la ley se requiere. Por tanto suplica a V.M. se sirva, a consecuencia de su Real Decreto, aprobar este utilísimo establecimiento.»⁽⁵⁸⁾

Las formalidades burocráticas para la puesta en marcha de la nueva disciplina enlazarán este proyecto con la creación por el Ministro Urquijo, en 1799, de la Facultad Reunida Médico-Quirúrgica. El Hospital Real de Santiago será uno de los establecimientos elegidos para la instalación de un Colegio de dicha Facultad. Ello dará lugar a un largo conflicto que, como ahora veremos, no surgió de la nada. La actitud del Hospital a lo largo de todo el siglo permitían presagiar que no iba a resultar nada fácil este intento de institucionalizar la enseñanza el interior de sus enfermerías.

Aunque el establecimiento se opuso generalmente a que la enseñanza fuese institucionalizada en su interior, esto no quiere decir que no haya contribuido en forma relativamente importante a la preparación de los profesionales del arte de curar. La frecuencia con que los médicos titulares del Hospital desempeñaban, simultáneamente, Cátedras en la Facultad de Medicina, permitía que sus estudiantes tuviesen la oportunidad de asistir en alguna ocasión a las Visitas de los enfermos. Por otra parte, los futuros médicos, muy escasos en Santiago en el siglo XVIII y de mediana extracción social, se colocaban a veces como sirvientes de los facultativos del Hospital. De este modo, al tiempo de percibir un corto salario, y teniendo sus patronos su vivienda dentro del establecimiento, podían acompañarles como pasantes a las enfermerías, constituyéndose en un precedente de lo que con el paso del tiempo se institucionalizaría bajo la forma del «alumno interno». En uno y otro caso, la asistencia a las Visitas tenía que contar con el beneplácito de los Administradores. Frente a esta ocasional tolerancia, ya veremos cómo, en algunos casos, la presencia de los estudiantes provocó situaciones altamente conflictivas.

Una vez finalizados sus estudios, los bachilleres en Medicina tenían ocasión de realizar en el Hospital el período de prácticas que, como requisito previo al ejercicio profesional, exigía el Tribunal del Protomedicato.⁽⁵⁹⁾ Acompañando a los médicos titulares, sustituyéndoles en sus ausencias y enfermedades sin percibir, por lo general salario alguno, podían en otras ocasiones conseguir del Administrador la «futura» de alguna de las plazas. De este modo, además de adquirir la necesaria experiencia, tenían la posibilidad de que, al producirse la vacante, les fuese adjudicada la plaza en propiedad.⁽⁶⁰⁾

El que prefiriese la especialidad quirúrgica tenía ante sí el largo *curriculum* que, desde el modesto cargo de Oficial de Barbero, podía conducir teóricamente (a través de las plazas de Barbero Sangrador y Aparejador de Cirugía) hasta el empleo de Cirujano Mayor. Esta posibilidad no llegó a concretarse, que sepamos, en el siglo XVIII. La falta de una escuela profesional de cirujanos en Santiago hacía que la plaza de Cirujano Mayor recayese en Facultativos formados en otros lugares, por lo general los Colegios de Cirujía de la Armada.

Si la asistencia de los estudiantes a las enfermerías tropezó con dificultades en la primera mitad de siglo, la causa habitual serán rivalidades de tipo personal. En unas ocasiones, serán los administradores quienes, como represalia contra los médicos, impedirán las prácticas de sus pasantes. En otras ocasiones, los enfrentamientos entre los propios médicos les llevarán a expulsar a los alumnos de sus colegas. No nos vamos a detener en este aspecto, que, en la mayoría de los casos, presenta un valor puramente anecdótico. Nos limitaremos a recoger uno de ellos que expresa simbólicamente la «acogida» que la Universidad encontró en el Hospital Real de Santiago en el siglo XVIII.

El protagonista de la historia va a ser, nuevamente, el médico Francisco Sueyras. Había éste pretendido, infructuosamente, opositar a una Cátedra en la Facultad, siendo rechazado «por no estar graduado en ninguna Universidad conocida».⁽⁶¹⁾ Un día de marzo de 1722 un Familiar del Colegio de Fonseca -doctor en Medicina por la Universidad de Santiago, de la que llegaría a ser catedrático-,⁽⁶²⁾ acompañado por dos pasantes de Medicina, esperaba en la enfermería de mujeres que se iniciase la reglamentaria Visita. Sueyras pretendió expulsar a los intrusos pero éstos, con el doctor como portavoz, se negaron a obedecerle diciendo que «estaban allí para mejor instruirse en su Facultad, tal como se hace en otros Hospitales del Reino y que, a menos que se lo ordenase el Administrador, no se habían de salir». Esto enfureció a Sueyras que -afirmando que allí no mandaba nadie sino él- comenzó a usar el bastón como ariete empujando al de Fonseca hacia la puerta de la sala, al tiempo que le obsequiaba con los castizos improperios de «chulo, picaro, desvergonzado ...». En vano su colega le rogaba que, si no su persona, respetase al menos las ropas que llevaba puestas, refiriéndose al manto, toga e insignias de su colegio. Expulsado

violentemente de la enfermería, la escena continuará en el corredor con rasgos tragicómicos: por allí merodea un perro propiedad de Sueyras que no quiere perder ocasión de participar en la función, y hace presa en una de las pantorrillas del elegante colegial; intenta éste desembarazarse del animal y, al inclinarse hacia él, se coloca en tal postura que Sueyras no puede resistir la tentación de descargar su bastón sobre las espaldas del ilustre visitante, que rueda escaleras abajo y abandona el Hospital sumamente avergonzado de semejante ultraje. No quedaría ahí la cosa: al día siguiente se topa Sueyras con uno de los estudiantes, y tras un violento cambio de palabras en que ambos interlocutores muestran cierto escepticismo sobre la legitimidad de origen de su contrincante, está a punto de entrar nuevamente en funciones el bastón del médico de no haberlo impedido los presentes.

Decíamos más arriba que, por debajo de la anécdota, el incidente tiene para nosotros un valor simbólico: expresa el rechazo de la Universidad y la enseñanza clínica por parte del Hospital. A pesar de que sus relaciones con Sueyras distaban de ser por entonces amistosas, el Administrador prestará su apoyo al violento comportamiento del médico, presentando ante el Rector de la Universidad una protesta por la intromisión del Colegial y sus pasantes. Sueyras, por su parte, nos justifica su proceder en un Memorial que, años después, enviará a Felipe V:

Prosiguiendo el Doctor Sueyras una tarde del año 22 la visita de los enfermos ... halló en la enfermería de mujeres un Fámulo del Colegio de Fonseca, con otros dos mancebos, a los que amonestó diversas veces se saliesen *para hacerles la visita con el sigilo y recato que se debe a su sexo y previenen las Reales Constituciones*; se opuso el Fámulo con osadía y poco respeto; y acordándose el Doctor Sueyras *que con su resistencia violaba una ley de Vuestra Magestad y un edicto que se hallaba fijado en una tabla ...* y de que en otra ocasión la Majestad de Cristo Nuestro Bien echó a latigazos *de otro lugar sagrado y piadoso* a unos negociantes, que quizá trataban en menos indecente materia, le asió de un brazo y le echó fuera de la enfermería [...].⁽⁶⁴⁾

Aunque Sueyras negará haber dado de palos al Fámulo, su alusión al

trato recibido por los mercaderes del templo nos hace dudar de la veracidad de su afirmación. Pero esta alusión nos muestra, precisamente, cómo el médico es portavoz, en este caso concreto, de una postura que los regidores del Hospital van a mantener a lo largo de todo el siglo: la enfermería es un lugar *sagrado y piadoso* cuya utilización para la enseñanza constituye una especie de profanación. Si el conflicto con la Universidad no surge con violencia hasta finales de siglo ello se debe, como hemos visto, a que, hasta 1797, no se intenta vincular oficialmente la enseñanza clínica al Hospital Real. La enseñanza de la Anatomía, por otra parte, resultaba menos conflictiva por mantenerse separada de las enfermerías; el Hospital tenía que limitarse a proporcionar los cadáveres, cosa que no perturbaba demasiado la vida diaria de la Institución.

El paulatino abandono de esta postura de rechazo a la enseñanza por parte de los médicos, les llevará a enfrentarse con los regidores del Hospital. Éstos, por su parte, continuarán afirmando a finales de siglo que «las enfermerías deben mantenerse como mandan las Constituciones con silencio y sosiego para la curación y convalecencia de los pobres enfermos, y en las Visitas generales que se hacen por los Facultativos con asistencia del Administrador ... observarse seriedad, lo cual no se conseguiría en estas ocasiones ni aún en los intermedios por la entrada y comunicación que no podría evitarse sin bullicios ni altercados de los muchos jóvenes que con motivo o pretexto del Colegio, los unos por alumnos, los otros por curiosidad, concurrirían, entrarían y perturbarían, no sólo a los enfermos, sino a los Ministros y sirvientes[...].
(65)

Hagamos notar que, al igual que lo sucedido con las disecciones, la oposición a la docencia se va a radicalizar a finales de siglo, lo cual no debe sorprendernos. No es hasta entonces cuando, con la pretensión de implantar la enseñanza clínica con la obligada colaboración del Hospital, la Institución se sienta realmente amenazada. Esto explica que, como ya hemos apuntado, observemos con anterioridad algunos tímidos intentos de que el establecimiento contribuya a la formación de los cirujanos, iniciativa que, en algunos casos, partió de los propios regidores del Hospital. Así, vemos que en el Cabildo celebrado el 13 de febrero de 1717, el Administrador propone que

hallándose vacante una plaza de enfermero en la Enfermería de Santiago, y discurriéndose si se podrían en este Hospital practicar el poner mozos practicantes de Cirugía como en otros Hospitales por enfermeros, de quienes se podría esperar que con más conocimiento servirían a los pobres enfermos, ha diferido proveer dicha plaza para conferir si esto es posible según la planta de este Hospital.

Pronto veremos que esta postura es notablemente más progresista que la que, con respecto a este asunto, adoptarán los Administradores en los últimos años del siglo. El acuerdo de la Junta sería

hallar por dificultoso poder practicarse en la Sala de Santiago, pero en la de San Sebastián, donde no son tan penosos los enfermos y *ser de heridos*, sería muy conveniente fuese preferido el que tenga algún conocimiento o quiera *estudiar cirugía*, con tal que haga y ejecute todo aquello que hasta aquí hicieron y hacen los más enfermeros, y no de otra manera ... procurando ... preferir a los solteros mediante estos son más aptos para la más puntual asistencia y servicios de los pobres enfermos. ⁽⁶⁶⁾

El cambio de mentalidad que el pensamiento ilustrado introduce en los regidores del Hospital se va a manifestar también en una postura más favorable a la enseñanza de la Cirugía al igual que ocurrió, como veíamos, con la Anatomía. La fracasada sugerencia del Real Proyecto de que se realizasen disecciones en el Hospital (que incluía la creación de un Seminario de Cirugía) va a ser resucitada, como ya sabemos, por el Administrador Rial en 1769 a instancias del catedrático Bedoya. Se propondrá a la Cámara, juntamente de «la disecación de algunos cadáveres por el invierno»,

que el Cirujano pase las conferencias y enseñe su Facultad a los Mancebos o Practicantes que en adelante se fueren recibiendo, señalándole sus horas, para que así instruidos se habiliten a ser provechosos a aquella Real Casa en sus empleos, y sirvan de utilidad al común. ⁽⁶⁷⁾

El informe de la Junta de Hospitales de Madrid que precedió a la aprobación de la Cámara iría un poco más lejos al decir que

esta regla es una de las más útiles y convenientes, así para la asistencia y curación de los enfermos de aquel Hospital, como para el adelantamiento de los practicantes y conveniencias del Reino, pues de esto dimanará se críen buenos y hábiles Cirujanos, y con sólo los ejercicios que se señalan no es tan fácil se instruyan en la Facultad Quirúrgica, y será mejor *tengan conferencias diarias buscando Maestro a propósito capaz de explicarlas.* [\(67-b\)](#)

El Hospital obedecerá, naturalmente, la disposición de la Cámara. Sin embargo, siguiendo con ello una inveterada costumbre con todas aquellas que no le satisfacían, no demostró el menor interés en darle cumplimiento. Volvamos al informe que, en 1802, emitirá el Secretario sobre la puesta en marcha del plan de Bedoya; al referirse al Seminario de Cirugía se dirá que

en cuanto a este capítulo expongo que no he sabido se observasen ni observen las conferencias en los términos propuestos, ni comprendo como pueda hacerse compatible la enseñanza escolar a los Practicantes en esta Hospitalidad, con la dedicación que deben tener al continuo servicio y cumplimiento de las enfermerías para lo que frecuentemente piden y necesitan los enfermos y tan estrechamente se encarga y ordena en las Constituciones fundamentales de la Casa, dictadas por el espíritu de Religión, Caridad, y humanidad, que ellas mismas manifiestan. [\(68\)](#)

Ahora bien. Si el Seminario propuesto por Bedoya no llegó a tener efectividad, el proyecto del Catedrático de Anatomía logró introducir una novedad importante, cuyo cumplimiento será exigido por los facultativos no sin cierta oposición de los Administradores de turno: los enfermeros van a ser, a partir de entonces, *Practicantes de Cirugía*. Para ocupar el cargo deberán tener «principios de la Facultad» y, en lugar de ser nombrados por el Administrador, será el Cirujano Mayor quien haga la propuesta tras someterles al examen correspondiente. De este modo, las plazas se adjudicarán en función de la mejor asistencia a los enfermos pero, al mismo tiempo, se pretende que el trabajo en el Hospital contribuya a la formación de los futuros cirujanos. Cuando, en 1802, el Hospital informe sobre este punto dirá que, en efecto, «se observan recibirse por enfermeros los que al mismo tiempo hayan de ser

Practicantes de Cirujía», «de manera que de los antiguos que eran de Plaza fija existe solamente uno, el cual aunque no es de la facultad lleva el concepto de haber desempeñado cumplidamente sus deberes. Se añade a continuación que

quien acuerde como yo acuerdo aquellas plazas, deberá confesar que cuanto a la asistencia y cuidado de los enfermos, *estaban acaso mejor asistidos que por los Practicantes* [...]; y siendo [éstos] unos jóvenes libres, hay trabajo para sujetarlos a que no se distraigan a otras atenciones por fines e intereses particulares.⁽⁶⁹⁾

Podemos ver aquí una nostalgia del pasado: el Hospital tolera difícilmente aquellas novedades que se han introducido en su organización tradicional, hecho que vamos a observar clarísimamente con el empleo de Enfermero Mayor. De la importancia de su misión al servicio de los enfermos, destaquemos ahora únicamente que, pernoctando obligatoriamente en una de las enfermerías, a él competía prestar los primeros auxilios a los que se agravaban súbitamente durante la noche. Recaía en él la responsabilidad de decidir si el enfermo requería asistencia médica urgente, pasando en tal caso el correspondiente aviso al facultativo. Al tener, de este modo, una misión similar a la de los actuales médicos de guardia, la conveniencia de que tuviese estudios de Medicina nos parece hoy indiscutible. Pues bien, sabemos que en 1802 «el Enfermero Mayor actual ya lo era y servía esta plaza desde muy antes de la formación y aprobación de dicho plan (de Bedoya) y *tenía el grado de Bachiller en Medicina*». Sin embargo, los consiliarios del Real Hospital opinaban que

acaso no sería conveniente fuese Médico ni Cirujano el Enfermero Mayor (!), sino hombre de buena educación, probidad, diligente, celoso y caritativo, por donde se hiciese respetable reuniendo circunspección y docilidad y *todo el carácter de sacerdote que debía tener*, pero sin otro empleo ni ocupación; pues se sabía que la Plaza de Enfermero Mayor nunca había estado mejor servida que cuando encargada a sujeto eclesiástico; con cuyas circunstancias eran más bien correspondidos sus avisos a los Facultativos, y más bien obedecidas y cumplidas las disposiciones y órdenes a los enfermeros y sirvientes menores; y hallaba inconvenientes en que

fuese Facultativo por el peligro de disimulo a los demás, y de condescendencia con los Practicantes; y tal vez él mismo por su profesión tener ocupaciones y atenciones fuera de la Casa, distintas de las que son indispensables al Enfermero Mayor en este destino. [\(70\)](#)

La Institución, por lo tanto, no parece participar de la opinión de que «el saber no ocupa lugar». Pero lo que el texto nos pone de manifiesto, una vez más, es el conflicto de intereses entre los cargos de gobierno y los facultativos, que se nos muestra, explícito y claro, en este documento. No era ésta, como sabemos, la primera ocasión en que la Institución utilizaba argumentos similares: el enfrentamiento se había producido ya mucho antes de que, en 1799, el Colegio de la Facultad Reunida lo haga surgir de manera inequívoca.

La Representación dirigida al Rey por los médicos en 1786, poco después de la muerte del Administrador Páramo, es un testimonio muy valioso que hemos analizado extensamente en el capítulo segundo. Entresaquemos ahora los párrafos que reclamaban que el Hospital contribuyese a la formación médico-quirúrgica. Así, tras recordar la Orden del Consejo comunicada a la Universidad sobre el establecimiento de un Seminario de Medicina y Cirugía,

la Junta de facultativos acordó se le informase podía establecerse sin dispendio entre los Practicantes o enfermeros menores de este Hospital, mandando que *cuando hubiese de admitir alguno, fuesen preferidos los Latinos a los Romancistas, y que se admitiesen siempre de acuerdo de los Médicos y Cirujanos, informando de su suficiencia y profiriendo el más a propósito.*

Merece también nuestra atención el siguiente punto de la Junta de Facultativos. Habían propuesto

que las dos plazas de Enfermero Mayor y Ayudante no fuesen perpetuas sino bienales, y se sirviesen por dos pasantes de Medicina que las obtuviesen solamente durante su pasantía hasta graduarse de Médicos; por este medio arreglándose el estudio se conseguiría un establecimiento muy ventajoso al Reino y para el mismo Hospital, que estaría más bien servido y asistidos los enfermos. [\(71\)](#)

Afirman más adelante que «a pesar de un pensamiento tan ventajoso al Hospital y a la salud pública, lejos de proveerlo, los Administradores admitieron por sí mismos a sujetos que no tienen ni prometen suficiencia».

El Administrador, por su parte, saldría al paso de la opinión de los médicos recalcando que el Seminario era «impracticable y perjudicialísimo» por la incompatibilidad de la buena asistencia y cuidado de los enfermos con la concurrencia a las lecciones, actos, y demás ejercicios. Por otra parte, traería consigo el abandono de sus obligaciones por parte de los facultativos que

con él estarían seguros de que no les incomodarían a deshoras de la noche para las visitas extraordinarias, pues sin embargo de la obligación del Enfermero Mayor y segundo de avisarles en caso de necesidad, y celar sobre el cumplimiento de éstos, lo ejecutarían rara vez si tuviera efecto dicho establecimiento, ya porque siendo aprendices de las respectivas facultades, llevados de su presunción, se creerían capaces de curar cualquiera accidentes, ya porque pendiendo de ellos su colocación serían testigos de abono de sus faltas en lugar de descubrírseles.⁽⁷²⁾

Esta opinión del Administrador, que afirma categóricamente la incompatibilidad entre la enseñanza clínica y la asistencia a los enfermos «por el espíritu de Religión, Caridad y humanidad», nos permite situarnos comprensivamente ante el momento de máxima cristalización del conflicto: la gran crisis de finales de siglo.

El 18 de octubre de 1799 se comunica al Hospital la decisión del Consejo de establecer un Colegio de la Facultad Reunida Médico-Quirúrgica dentro de aquel establecimiento. Al mismo tiempo, se comisiona a Francisco de Neyra, nombrado Vice-Director del Colegio, para que «del modo más prudente y político» trate con el Administrador del Hospital el modo de llevar a la práctica la Real Resolución para, de ser posible, comenzar las actividades docentes a principios de diciembre de aquel mismo año. No se le ocultaba a Neyra que el Hospital iba a hacer todo lo posible para dejar sin efecto el proyecto: en la carta que dirige al Administrador solicitando una entrevista para tratar del asunto, tras aludir a la paz y armonía que en beneficio del público debe reinar

entre ambos establecimientos, manifiesta sus deseos de que tenga pronto efecto la voluntad del Rey, evitando *«frívolas dificultades que el capricho o la ignorancia de algunos pudiera sacrilegamente oponerle»*.
(73)

Celebrada la entrevista el 29 de octubre, al día siguiente envía el Administrador una representación al Consejo haciéndole ver la imposibilidad de instalar el Colegio dentro del Hospital. Aunque las razones aducidas son dificultades de tipo material («en el edificio no hay pieza que no tenga precisión de ocuparse» ni «más jardines que un pequeño terreno de mala calidad por naturaleza»), aparece ya claramente apuntado que la oposición del Hospital no va a quedar reducida a este plano; lo que está en juego es algo mucho más importante: la finalidad de la institución, cuya misión asistencial - entendida al modo tradicional como un acto piadoso- era incompatible con el nuevo papel que se le encomendaba al servicio de la enseñanza. No debe, pues, sorprendernos, que el Administrador «implore la generosa protección de la Cámara para alcanzar la continuación de la Real Beneficencia en esta Gran Obra Pía», «considerando las circunstancias de esta Real Fundación, instituida con Bulas Pontificias ... con Reales Constituciones *para diferentes piadosos fines, como ejercicios piadosos, Misas y Horas de Coro, hospedaje de Peregrinos, hospitalidad de enfermos ...y Inclusa de Expósitos*».

A pesar de la representación antecedente, en que vemos ya enunciada la postura que adoptará el Hospital con respecto al Colegio, el Administrador solicita de Neyra en 31 de octubre le manifieste «qué auxilios sean los que desea se faciliten o suministren por esta Real Casa» respondiendo el Vice-Director que son necesarias tres piezas para enseñanza (una de 64 varas cuadradas y dos de 80), una de ellas con chimenea, cuya primera habilitación (piso, cielo raso, blanqueo y banquetas) debía ser de cuenta del Hospital. Añadía Neyra que dichas piezas debían tener comunicación con el Hospital pero, siendo posible, situadas en parte tal que ni los empleados del mismo ni sus familiares fueran molestados por el Concurso de los Catedráticos ni oyentes, ni éstos interrumpidos por aquéllos en sus funciones. El lugar más adecuado sería, por ello, las casas que en el corral del Hospital ocupaban algunos de sus empleados, que podían ser alojados sin

dificultad en alguna de las Casas que la Institución poseía en la Ciudad. Además del uso de la huerta para las demostraciones de Botánica, se permitiría a los estudiantes la asistencia a la visita en las Salas de Cirugía y Medicina, hacer en ellas sus observaciones, y guardia a algún enfermo si el Catedrático de Clínica lo juzgase preciso, «precedida la atención política con el Sr. Administrador, Enfermera y Enfermero Mayor, y estando sujetos dentro de las enfermerías a la policía que se observa en este Hospital». Por último, los sepultureros del Hospital llevarían al Anfiteatro del Colegio los cadáveres que precisase el Catedrático de Anatomía, y de aquél al Cementerio «cubiertos y con la decencia de que cuidará el Colegio». Expresa finalmente Neyra su esperanza de ser complacido «en cumplimiento de la Real Orden de S.M., por el aumento de la Grandeza de esa Real Casa, por hacerla cada vez más útil al público, y por ver luego cumplidos los buenos deseos que V.S. me ha manifestado, de que se verificase este establecimiento en Santiago».

Los «buenos deseos» del Administrador del Hospital no eran, al parecer, demasiado sinceros: responderá evasivamente que, por haber surgido graves dificultades que exigen mayor consideración, necesita reflexionar sobre el asunto. El Vice-Director, que comienza a impacientarse, responde en 5 de noviembre que «si los auxilios que propuse a V.S. ... han dado lugar a dificultades ... entiendo que éstas en nada me pertenecen ni son del asunto de mi comisión: y así sólo espero que V.S. me comunique un resultado favorable, y conforme a los deseos del Rey». Añade Neyra que se hallan ya camino de Santiago los catedráticos nombrados para el Colegio a fin de dar comienzo a sus funciones a principios de diciembre, y que hace responsable al Administrador de los perjuicios derivados de su negativa.

El Administrador, esta vez, decide quitarse la careta; su respuesta expresa una rotunda negativa a la pretensión de Neyra porque

todo lo que contiene este edificio ... se halla precisamente ocupado, y con mucha estrechez se acomoda lo preciso para cumplirse lo que no puede excusarse según la Real Fundación, y las Reales Constituciones y Providencias que rigen. La Iglesia, las peregrinerías, las enfermerías, la Inclusa, y las habitaciones de los Ministros y sirvientes que conforme a las Reales Providencias deben vivir dentro ... son objetos y fines que por mí, ni por este Cabildo,

puede prescindirse, ni procederse a desalojar individuos, como V.S. lo insinúa, deshacer e inutilizar casas o habilitar otras.

Tras negarse a admitir responsabilidad en lo de los catedráticos que vienen de camino, añade que «ha decidido recurrir a la Real Piedad enviando una Representación». A pesar de su extensión, y de que alguno de sus párrafos ya nos son conocidos, vamos a reproducirla casi íntegramente. Escrita cuando falta poco más de un mes para que comience el nuevo siglo, refleja patentemente lo que, con escasas variaciones, había sido el Hospital Real de Santiago durante tres centurias: una Institución religiosa, anclada en una mentalidad tradicional, que entona aquí su canto de cisne por boca de su Administrador:

«Señor. Don Nicolás de Neyra, Administrador y Capellán Mayor de este Gran Hospital de Santiago ... hago presente ... que considero graves dificultades para poder verificarse dicho establecimiento; y que aun superadas o vencidas las del principio se seguirían otras de no menos gravedad o aun mayores.

»Esta Real Casa y Obra Pía, Señor, se ha fundado con particular esmero y especiales prerrogativas por la piedad de los gloriosos Reyes Católicos ... con Bulas Apostólicas ... que quisieron y mandaron tuviese esta Real Casa especial distinción y esplendor, y como del efectivo Real Patronato fuese exenta y regida por el Supremo Consejo de la Cámara, y en virtud de las mismas Bulas y Reales Cédulas, el Administrador y Capellán Mayor ejerciesen inmediatamente la Jurisdicción Eclesiástica y Real, cuyos empleos se reunieron para que concurriesen en un mismo sujeto ... y se le ha condecorado con honores de vuestro Consejo.

»La Real y Apostólica Fundación no ha sido sólo para Hospitalidad. Las Misas Cantadas y Rezadas, Horas de Coro y otros piadosos ejercicios del culto divino y para el sufragio de las Almas de los Señores Reyes Fundadores y Monarcas sucesores y bienhechores y por las de los que aquí fallecieren fue uno de los principales fines y para ello se establecieron en el principio ocho capellanes, añadiéndose después otros dos, además del mayor; otro fin, el de hospedaje de peregrinos; otro el de Hospitalidad de enfermos con distinción de nobles y comunes; y otro el de Inclusa para expósitos, limitándose cuanto a la Hospitalidad

que no se recibiesen los de enfermedades incurables y contagiosas, y para todo se establecieron oficiales y Ministros, con Voto los principales en el Cabildo formado por Eclesiásticos y Legos, y se agregaron rentas por particulares bienhechores para los mismos fines y más que expresaron en sus disposiciones.

»Aunque así fue instituida y formalizada esta Real Casa y Obra Pía, y tuvo su debida observancia con que floreció desde cuatro [sic] siglos a esta parte, reconocida y aplaudida como una de las más útiles y beneficiosas, no sólo en este Pueblo y Reino, sino hasta de países remotos, por experiencia de Patricios y Forasteros, soldados y peregrinos, no se ha construido todo el edificio proyectado [...] y así se ha continuado como de presente continúa la expresada estrechez.

»No hay Jardines ni terreno oportuno para ellos, pues aunque en la parte septentrional del edificio se halla un pedazo de tierra es la única precisa por donde debe llevarse la obra que falta, y además el tal terreno, de mala calidad por naturaleza, maltratado de los cascajos y escombros que en él se fueron echando desde la primera construcción y sin más riesgo que una porción de agua que llega mezclada con la sucia que sale o vierte del Monasterio de San Martín, y en verano suele ser poca o ninguna; y con no pequeño trabajo se procura estancar para la limpieza del macelo situado en la parte inferior de dicho terreno; de forma que sólo podrá servir como sirve para unas legumbres ordinarias con destino a los capellanes y acólitos que comen en Refectorio.

»Por estas razones ... juzgo que no es posible en la actualidad facilitarse piezas para el Colegio y sus ejercicios. Esto mismo no podrá ocultarse al que se halla nombrado Vice-Director, D. Francisco de Neyra ... y sin embargo ... me propuso que yo le facilitase tres piezas ... y también pidió la Huerta con su llave; pero haciéndose cargo de que no hay tales piezas propuso la formación o construcción de ellas en los cuartos que habitan y ocupan en un pequeño patio que llaman corral varios individuos a quienes quería se desalojase, equivocándose en decir que había muchas más a donde podrían trasladarse, pues no hay ni se hallarán otras muchas ni pocas que no tengan precisa ocupación, y aunque las hubiese, sería preciso para formarse las tres piezas propuestas con las correspondientes serventías, deshacerse aquellas habitaciones y construirse de nuevo la obra con ocupación de más

terreno a costa de un crecido caudal, y ponerse fuera varios ministros contra lo que manda la Constitución 10, y con perjuicio de lo que por sus encargos deben servir y cumplir, añadiéndose lo que también perjudicaría la tal obra y su uso en aquella misma situación donde se hallan los Almacenes de Bodega para vino, aceite, y otros géneros de provisión y la disonancia que se causaría de estar contiguo el Macelo, que tiene diario ejercicio para el abasto de carnes del consumo de la casa y Hospitalidad, y por el mismo Patio el tránsito de las Reses y la gente, por cuivos motivos y otros que pudieran exponerse no puede ser sitio proporcionado para el Colegio, ni éste tener allí sus ejercicios sin muchos inconvenientes para el mismo y para la Real Casa.

»Estos perjuicios serían en lo sucesivo de mayor consideración. La casa con todo lo que contiene en su edificio incluso lo que llaman corral y el terreno que se llama Huerta debe cerrarse por las noches, y así siempre se ha observado, rondándose a cierta hora por el Portero, y recogándose las llaves de las Puertas exteriores en la habitación del Administrador, a donde cada mañana se van a buscar.»

El argumento utilizado a continuación por el Administrador, a quien volveremos a ceder la palabra, ya nos es conocido: «las enfermerías deben mantenerse como mandan las Constituciones con silencio y sosiego para la curación y convalecencia de los pobres enfermos», lo cual se vería impedido «por la entrada y comunicación que no podía evitarse sin bullicios ni altercados de los muchos jóvenes que con motivo o pretexto del Colegio, los unos por alumnos y los otros por curiosidad, concurrirían, entrarían y perturbarían» a los enfermos y empleados, tal como se había ya experimentado en otro Hospital «con ser de muy mayor extensión».

Las dificultades que, hasta este punto, expresa el Administrador no parece que fueran insalvables. Prestemos atención, por ello, a lo que viene a continuación que, a nuestro juicio, testimonia con claridad que lo que está verdaderamente en juego es la pervivencia del modelo institucional tradicional, que está entrando en una crisis, irreversible. Así lo entiende el Administrador al decir, presagiando lo que va a ocurrir cuatro años más tarde:

«Resultaría también una alteración o mudanza que no sería conforme

a la Institución de esta Real Fundación y sus Constituciones y más providencias dadas para el gobierno de ella y de los Ramos de la Obra Pía, y se embarazaría y perturbaría no pocas veces la Jurisdicción y autoridad que en el Real Nombre de V.M. ejerce el Administrador y Capellán Mayor en lo espiritual y temporal, de manera que no tardaría en decaer en lo más principal esta grande obra de la piedad de sus gloriosos fundadores, tan honrada y favorecida como siempre ha sido por los Soberanos que sucedieron, y acertadamente regida por las justificadas providencias de la Cámara.

»En el testimonio que acompaña se contienen Constituciones y Mandatos que manifiestan *el espíritu de religiosidad, caridad y Justificación con que se dictaron, así para los ejercicios del culto divino y Sufragios por el Purgatorio, como para el servicio y cumplimiento de la Hospitalidad;* prescriben el porte que debe haber con los enfermos y la exactitud con que deben servir los Médicos y Cirujanos con Visitas generales y particulares, sin omitir el reconocimiento de las comidas y asistencia a ellas, y a lo menos uno de los médicos no faltar de Casa para ocurrir a los accidentes que se ofrezcan, cuya providencia se ha reiterado, comprensiva a los dos cirujanos en la moderna cédula Real que en el año de 1792 se ha acordado expedir por la Cámara ... y ciertamente no sería fácil observarse lo dispuesto por las referidas Constituciones y Mandatos con la confusión que resultaría de la mezcla del Colegio y concurrencia de Estudiantes y Profesores y más que se agregarían. *Ni los Médicos y Cirujanos titulares de la Casa harían sus deberes según la obligación que han contraído a su ingreso de guardar las Constituciones y providencias dadas para este Gobierno, mayormente si fueren al mismo tiempo individuos del Colegio que les ocupará indistintamente, sucediendo que ya uno de los médicos, Don Pedro Sanmartín, y los dos cirujanos están nombrados por Catedráticos y quieren aceptar estos empleos sin contentarse con las Cátedras que regentan y gozan en la Universidad, Plazas en la Casa Arzobispal, y varias comunidades, habiéndome sido preciso conminarles en diferentes tiempos con recuerdos de las enunciadas Constituciones [...].»*

Ya hemos visto cómo, con ocasión de la Visita de 1802, los facultativos intentarán rebatir esta presunta incompatibilidad entre la docencia y la dedicación hospitalaria. Pero no quedaba agotado con todo

ello, según el Administrador, el repertorio de inconvenientes; quedaba todavía el gravísimo problema de las “anatomías” al que nos hemos referido anteriormente. Hemos visto que el Hospital proponía que «si el Colegio se estableciese en otra parte de este pueblo se podría proporcionar que en esta Hospitalidad se le suministrasen algunos cadáveres». La solución ideal sería, sin embargo, que el Colegio se estableciese lejos de Santiago:

«Pero, Señor, manifestándome yo con la verdad y sinceridad que incumbe a mi carácter ... hago presente también que me parece sería más oportuno el Ferrol para el establecimiento del Colegio y ejecución de sus ejercicios; allí hay dos Hospitales, uno Real y otro común; allí gentes de todas clases y muchos extranjeros; allí tropas de tierra y marina; allí los Zirujanos de ellas y de las embarcaciones y Armadas; y allí finalmente otras proporciones que con dificultad pueden darse en este Pueblo, ni en él tal vez algunas enfermedades de la calidad que pueden ocurrir en aquel Departamento »Por todo ello, recomendando en cuanto puedo a la Real Piedad de V.M. esta Real Casa y Obra Pía con los ramos de sus piadosos fines, a V.M. suplico con reverente encarecimiento se digne acordar ... no se entienda el establecimiento del Colegio en esta Real Casa, la cual sin este gravamen continúe libre y exenta como estuvo y se halla.»

Fecha la Representación en 13 de noviembre de 1799, la resolución de la Cámara, que se hizo esperar más de seis meses, no pudo ser más desfavorable para el Hospital. El 4 de junio de 1800, el Arzobispo de Santiago, don Felipe Fernández Vallejo, pone en conocimiento del Administrador haber recibido una Real Orden fechada en Aranjuez el 17 de mayo, disponiendo que el Prelado *tome posesión* del Hospital en nombre del Colegio, que ya estaba funcionando en locales provisionales.

El Arzobispo no quiso perder ni una sola fecha para dar cumplimiento a su comisión. Al día siguiente, 5 de junio de 1800, se persona en el Hospital acompañado del Vice-Director del Colegio. Recibidos en la Puerta Real por el Administrador, algunos capellanes, y otros dependientes, «se dirigieron a la Pieza que se titula Sala Real, y habiendo tomado S.E. asiento en la silla principal de ella ... apreendió por medio del referido asiento posesión del Hospital y establecimiento en él del Colegio de enseñanza». La elección de los locales corrió a cargo

del Vice-Director y, tras tomar posesión el Prelado de las casas del corral que habían de ser adaptadas como aulas, «desde una ventana que dice al terreno llamado Huerta, mirando al Norte dijo que también de él tomaba posesión». No se conformó con esto el Prelado, sino que aprovechó la ocasión para hacer una visita en regla del Hospital, inspeccionando el estado de las enfermerías, la Botica, la Inclusa, y demás dependencias de la Real Casa.

No se hace difícil revivir los encontrados sentimientos de los protagonistas de esta jornada -la satisfacción del Arzobispo frente a la amargura de los regidores del Hospital- si recordamos que en aquella histórica fecha ponía por primera vez sus pies dentro del establecimiento un Arzobispo de Santiago. Quedaban atrás tres siglos de ruidosas competencias jurisdiccionales. Aquella Institución que se había negado celosamente a admitir hasta entonces al Prelado dentro del Hospital y su ámbito con su Cruz Arzobispal, vivió aquel día, sin duda, la jornada más amarga de su dilatada andadura histórica.

Esta amargura se veía acrecentada por la elección de los locales hecha por el Vice-Director del Colegio. *Vae victis*: haciéndole apurar el cáliz hasta las heces, humilló al Administrador eligiendo, en primer lugar, parte de sus propios aposentos. Así lo expresa aquél en una queja dirigida al Arzobispo diciendo que «don Francisco de Neyra, no contento con otros antecedentes, quiso exercitar mi resignación con el poco atento y muy disonante señalamiento que ha hecho de una parte de mi habitación propia y personal, con la circunstancia de ser una pieza contigua y comunicable a la Sala Real y principal de esta Real Casa». Además, para acentuar la «irregularidad y misterioso señalamiento» se hizo cargo de «otra nada menos que la que últimamente se ha construido por urgente necesidad para archivo ... situada en el centro del edificio principal y de la habitación del Secretario Contador».

El escribano que da fe del acto redacta cuidadosamente las condiciones de la capitulación, dictadas por el Vice-Director del Colegio con un optimismo que los acontecimientos ulteriores se encargarían de echar por tierra:

«Que para el establecimiento del Colegio de la Facultad Reunida en el Hospital era indispensable un Teatro Anatómico, y un cierto número de

piezas para la enseñanza, de las que se formará un Plano; [...] siendo el corral el sitio más proporcionado para esta Obra ... deben desocuparse inmediatamente las Casas de él, y franquearse para tomar las medidas convenientes; [...] la comunicación que hoy tiene el edificio principal con dicho corral subsistirá establecido en él el Colegio, para el servicio de Catedráticos y alumnos, entregándose al Colegio llave de la puerta de comunicación, como igualmente la tendrá de la puerta principal de dicho corral que dá frente a la Alhóndiga. La conducción de cadáveres al Teatro y su entierro será de cuenta del Hospital [...]; estará a disposición del Colegio la Huerta, conservándole el Hospital el riego que hoy tiene, sin poder estrecharla con Obra nueva alguna en los edificios que la rodean: se hará en ella un Invernáculo, por cuanto servirá para plantas medicinales [...]; el Hospital asistirá como hasta aquí al Hortelano con Casa, Ración y Salario, pero, debiendo ser inteligente en la Cultura de plantas, será recibido por el Colegio, y le estará en todo subordinado; se hará puerta de comunicación de el Corral a la Huerta. *El Vice-Director podrá visitar las salas del Hospital cuando juzgue conveniente, igualmente que la de Niños Expositos, y encargar el cuidado de éstos a cualquiera de los Catedráticos; para cuya sala las recetas de éste serán despachadas por el Hospital como las de los Médicos Titulares de él. Los Catedráticos de Clínica que por tales serán a lo adelante físicos del Hospital, podrán llevar sus discípulos a las enfermerías a las Horas que se señalen por el Colegio para sus lecciones, no interrumpiéndose por esto la Visita de Constitución; a más de los enfermos que por costumbre les pertenezcan en dichas enfermerías podrán tomar a su cargo entre los de sus compañeros aquellos que juzguen útiles para la instrucción de sus discípulos, o el Vice-Director les encargue; no se administrará como hasta aquí la Medicina por enfermeros ni enfermeras imperitos.»*

Huelgan los comentarios. Aunque con notable retraso con respecto a otras Escuelas de Medicina europeas, esto pudo haber sido el comienzo de la Medicina moderna en Santiago. La oposición del Hospital, la desaparición de la Facultad Reunida, y la nueva política universitaria de Fernando VII, nos harán esperar hasta mediados del siglo XIX los comienzos del esplendor de la Escuela Compostelana de Medicina.

A pesar de la toma de posesión, el Hospital intenta poner dificultades. La enérgica actitud del Arzobispo no parece dispuesta a tolerarlas: el 11

de junio ordena al Administrador que, en cumplimiento de las Reales Órdenes, disponga se franqueen inmediatamente las puertas de las piezas pedidas por el Vice-Director del Colegio, y que éstas se habiliten con la mayor brevedad. Y añade: «No permitiré jamás se hagan ilusorias dichas Reales Ordenes bajo los frívolos y aparentes pretextos que se buscan a este fin». El 17 de junio insiste el Prelado en parecidos términos, diciendo que, siendo la obra de tan poca consideración, su retraso sólo se explica por la lentitud e intermisión con que trabajan los operarios. «Espero -continúa- queden en esta semana habilitadas dichas piezas y las llaves en mi poder ... (para que el Colegio) principie sus lecciones y tareas el próximo lunes 23 de este mes. Si V.S. no tuviese operarios, caudal u otra cosa que le embarazase ... se servirá darme aviso y yo facilitaré todo».

Nuevos pretextos del Administrador obligan al Arzobispo a reiterar su petición en 22 de junio:

[...] La política y moderación con que he procedido ..., en lugar de haber empeñado a V.S. en el más pronto cumplimiento de las Ordenes de S.M., veo con gran sentimiento no sólo haber sido infructuosa, sino que en algún modo ha dado causa a una simulada inobediencia. Me consta no haberse concluido la apertura de una puerta en que se trabaja hace ocho días, y que en el día diez y siete se plantaron cebollas y otras legumbres en la huerta que debe servir de Jardín Botánico, cuyos procedimientos ni puedo mirar con indiferencia ni menos de prevenir a V.S. me remita las llaves de dicha Huerta, y que ... me diga V.S. categóricamente (ahorrando impertinencias) si el jueves próximo se hallarán francas las puertas de las piezas señaladas para ... dicho Colegio, en la inteligencia que la respuesta de V.S. servirá a formar mi última resolución.

Responderá el Administrador que «se está trabajando con la posible brevedad, no obstante no haber visto más Real Orden que la que V.E. se sirvió insertarme en el oficio preliminar a la posesión» [...] Espero -continúa- que V.E. se sirva dirigirme copia auténtica de la Real Orden para mi inteligencia ... y que V.E. no culpe mi procedimiento, cuando hasta ahora no puedo ser más exacto».

Para el Hospital, como vemos, cualquier recurso es válido para lograr

su objetivo. Retrasar en lo posible la instalación del Colegio, dejándole «para setiembre» en vista de la proximidad del final del curso académico. Ya veremos la reacción del Hospital cuando, al virarse las tornas, el Colegio le exija copia autenticada de una Real Orden que beneficiaba a aquél. Con estas y otras triquiñuelas, el Hospital va consiguiendo su propósito: pasan los meses y el Colegio no consigue instalarse dentro de la Real Casa. Así, todavía el 19 de noviembre, el Ministro Urquijo envía una Real Orden del tenor siguiente:

Habiéndose enterado el Rey de todo lo que V.S. y el Cabildo Eclesiástico y Secular del Gran Real Hospital de Santiago han expuesto en sus representaciones de 11 de junio, 28 de julio, y 13 de agosto de este año ... y en atención a que el establecimiento de dicho Colegio en ese Real Hospital no se opone en manera alguna a los piadosos fines de la fundación de éste, antes bien cooperaría a que se verifiquen en la parte curativa de los enfermos, sin que esto pueda interrumpir en el menor grado el Gobierno económico y gubernativo de esa Casa, logrando así que la Juventud adquiriera la instrucción teórica y práctica más arreglada a la facultad para crear profesores útiles a la salud pública: ha resuelto S.M. que se lleven a debido, puntual y pronto efecto las dos Reales Ordenes de 18 de octubre del año pasado de 1799 comunicada a V.S., y de 17 de mayo último dirigida al Señor Arzobispo de Santiago por la cual se manda establecer el citado Colegio de enseñanza en ese Real Hospital ... y que de las Arcas del referido Hospital se costeen los gastos necesarios para este establecimiento, lo que prevengo a V.S. de Real Orden para su inteligencia, y que ejecute desde luego por su parte cuanto contribu-ya al breve y exacto cumplimiento de esta Soberana Resolución.



Las «Casas del Corral», donde se pretendió instalar el Colegio de la Facultad Reunida. En el siglo XIX se utilizaban como vivienda de los Médicos del Hospital.

Tampoco esta Real Orden sería obedecida por el Hospital. Casi un año después, se insiste por parte de la Cámara en parecidos términos. En este nuevo aplazamiento no habrá dejado de influir el fallecimiento, con escasos días de diferencia, del Arzobispo Fernández Vallejo (+ el 8.12.1800) y del Administrador del Hospital D. Nicolás de Neyra y Páramo (+ el 26.12.1800). La causa fundamental sería, sin embargo, que también han pasado a mejor vida los Colegios de la Facultad Reunida, que quedan reducidos a simples Colegios de Cirugía. La táctica dilatoria del Hospital ha dado, por lo tanto, sus frutos: la

enseñanza clínica no utilizaría, por el momento, las enfermerías del Hospital. El gobierno central, sin embargo, decidido a que uno de los nuevos Colegios de Cirugía se instale en Santiago, recurrirá esta vez a un procedimiento que, si bien escasamente original, suele ser tremendamente efectivo: resolver el conflicto *manu militari*, en el sentido más estricto de esta locución.

El 9 de setiembre de 1801 recibe el Administrador en funciones un oficio del Marqués de San Simón, Comandante General del Ejército de Galicia, pidiendo se le informe por extenso de los motivos que ha tenido el Hospital para no dar cumplimiento a la Real Orden de 18 de octubre de 1799 en que se mandaba que el Colegio de la Facultad Reunida, ahora de Cirugía, se estableciese en el Hospital; e igualmente, por qué habiendo dado comisión el Rey al Arzobispo de Santiago en 17 de mayo de 1800 y tomado posesión del Hospital haciendo judicialmente la entrega al Vice-Director, no ha tenido efecto su instalación, dando lugar a otra Orden del 19 de noviembre del mismo año que fue igualmente desobedecida por el Hospital negándose a tratar con el Prelado, nuevamente comisionado para hacerla efectiva.

Tras la respuesta del Hospital repitiendo los argumentos de siempre, los hechos se precipitan en esta ocasión: en 28 de setiembre se comunica al Hospital que «quiere Su Majestad disponga V.S. que inmediatamente se lleve a efecto, colocándose en las piezas de las cuales tomó posesión el Señor Arzobispo», para lo cual comisiona al Vice-Director del Colegio de Cirugía, D. Pedro Sanmartín (que también era médico del Hospital) para que «inmediatamente tome la posesión de las referidas piezas a fin de dar parte a S.M. de estar cumplida su voluntad».

Intuye el Administrador que esta vez no valdrán de nada los subterfugios. Ante la Real Orden, que él mismo califica de terminante, no le queda «otro arbitrio que las más reverentes protestas de que no se entienda por ello haber desistido de instar con la más profunda sumisión a que sean oídos los justos clamores de esta Real Casa».

Al día siguiente, comunica el médico Sanmartín al Administrador su resolución de pasar ese mismo día a tomar posesión de las piezas señaladas por el Señor Arzobispo difunto y recoger las llaves de ellas

para dar principio a la enseñanza y demás actos del Colegio.

A pesar de la conformidad del Administrador, la entrega de las llaves no tuvo lugar sin incidentes. Como la última Real Orden no mencionaba la Huerta, se negó aquél a entregar su llave. Al día siguiente concurre de nuevo Sanmartín al Hospital portando un nuevo Oficio del Marqués de San Simón exigiendo la entrega de dicha llave, y acompañado de un Oficial militar que «sumamente acalorado» obligó bajo amenazas al Administrador a que se la entregase.

Esto podría parecer el final de la historia. Aquel 30 de setiembre de 1801 terminaba una lucha de dos años con la derrota final del Hospital, que veía instalado dentro de su recinto el Colegio de Cirujía. Pero la victoria de éste resultará pírrica ya que su funcionamiento se limitó a la enseñanza teórica, anulándose de este modo el motivo principal de su instalación dentro del Hospital. Aunque esto suponga rebasar los límites cronológicos de nuestro trabajo veamos, siquiera brevemente, la escasa colaboración que, en su corta existencia, recibió del Hospital Real este Colegio de Cirujía.

En 1803, los vientos soplan ya más favorables al Hospital. El 14 de noviembre, representan su Administrador y Junta de Gobierno la poca seguridad que ofrecía la situación de los caudales y papeles de la Institución porque, habiéndose construido un nuevo archivo, «... en el año de 1800 se posesionaron de esta pieza los individuos del Colegio de la Facultad reunida ... y por consecuencia de ello desde el año de 1801 están apoderados, no sólo de dicha pieza, sino también de otra que siempre fue aneja a la casa del Administrador, e inmediata a las enfermerías, especialmente a la de S. Cosme, en que se recoge y cura a los eclesiásticos pobres, sin embargo que después de tomar dicha posesión se ha reducido la enseñanza de dicha facultad a la de Cirujía, y con todo eso quedaron está ocupando aquellas dos piezas.

»Para esta enseñanza y la mejor comodidad de los profesores, sin tener que subir ni bajar escaleras, ... evitar el ruido que precisamente resulta de ello, y las alteraciones a que están expuestos con los peregrinos y otros pobres que concurren a buscar su socorro, como el de no perturbar y aun percibir las juntas que son precisas en la Sala Real con la cual tiene comunicación dicha pieza por una puerta interior; se les

puede proporcionar otras dos piezas muy suficientes y apropiadas, como son las del actual archivo y antearchivo, con el único gasto de abrir una puerta que a entrambas puede dar comunicación, al paso que les presenta la espaciosidad de uno de los mejores Patios que tiene la Casa, ventilación suficiente, y vista muy grata.»

Aprobado el traslado por el Consejo, el Hospital realiza rápidamente, esta vez, las obras necesarias. De este modo, cuando en 11 de diciembre comunique al Colegio la resolución del gobierno ya se habrán «desocupado, reparado y puesto con la decencia, franqueza y seguridad posible las dos piezas de Archivo y Ante-Archivo, de modo que ya sin detención puede V.S. trasladarse a ellas, y recoger la llave de su puerta principal, dejando por consiguiente el uso que hasta ahora se hizo de las otras dos piezas en que actualmente se hace la Enseñanza de ese Colegio».

Responde el Colegio que, deseando obedecer a S.M. está conforme al traslado, solicitando del Administrador «tenga la bondad de darle una copia literal de la citada Real Orden, para que con ella ponga a cubierto su determinación». El Hospital, cuya «ciega» y «rápida» obediencia a las Reales Órdenes estaba bien demostrada, se impacienta e irrita con esta respuesta porque

no es obedecer a S.M. como V.S. insinúa en su contestación ... el no cumplir desde luego a luego con su Real Resolución ... difiriendo su cumplimiento por una contestación que en ningún caso puede ni debe oponerse a los preceptos del Soberano ... lo que ciertamente es de admirar en un cuerpo que por todas razones debe ejecutar lo que S.M. tiene a bien preceptuar ...; en consecuencia con lo cual espero que V.S. sin más dilación cumpla con la resolución de S.M. en inteligencia que de lo contrario será V.S. responsable de los perjuicios que son evidentes de la Falta de colocación y seguridad de caudales y papeles ... además de que daré cuenta a S.M. de su proceder tan irregular.

Responde el Colegio que siempre acordó dar el más justo cumplimiento a la voluntad de S.M., y que está dispuesto a efectuar el traslado al día siguiente, reiterándole su petición de una copia literal de la Real Orden. Recordemos que, en parecidas circunstancias, el

Administrador del Hospital recabó del Arzobispo una copia autenticada de la R.O. que autorizaba al Prelado a tomar posesión de las piezas que necesitaba el Colegio. En esta ocasión, el Administrador se muestra ofendido de que se dude de su palabra.

El tono de la contestación nos muestra claramente que el Hospital tiene, esta vez, todos los triunfos en la mano. Véase, sino, su respuesta:

Si el primer Oficio de V.S. no estuviese concebido en los términos que tengo indicado ... me evitaría el disgusto de recordarle cual es el modo de obedecer puntualmente las justas resoluciones del soberano ...; no he considerado ni considero que le sea necesaria a V.S. copia íntegra de la Carta Orden que refiere mi primer Oficio ... porque en aquel tengo recopilado lo dispositivo de la Real Resolución cuanto al particular ...; ni me persuado que sus individuos duden de una información hecha tan circunstancialmente por una persona caracterizada con la distinción que S.M. se ha dignado concederme y es bien notoria.

Con el traslado a su nueva ubicación, suponemos que las actividades del Colegio de Cirugía se realizarían en condiciones todavía más precarias. Ya decíamos anteriormente que no se consiguió utilizar las salas del Hospital para la enseñanza práctica, inconveniente que se intentó remediar por una Real Orden de 24 de setiembre de 1804, dirigida al Hospital, la cual disponía que

proviniéndose en los artículos 12 del Capítulo 8, y 2 del Capítulo 10 de las nuevas ordenanzas para el régimen económico y escolástico de los Reales Colegios de Cirugía y Gobierno de esta Facultad, *que los hospitales donde estuvieren establecidos aquellos proporcionen sin excusa alguna los enfermos de dolencias internas y externas que fueren necesarios para las lecciones clínicas, y franqueen todos los cadáveres precisos para las disecciones y operaciones*, ha resuelto el Rey en su consecuencia *que el Real Hospital de esa Ciudad, donde está establecido el Colegio de Cirugía, proporcione a éste los enfermos y cadáveres precisos para los objetos expresados.*

Como era de esperar, el Hospital no se muestra propicio, una vez más, a colaborar con los fines del Colegio, cuyo precario

desenvolvimiento podemos conocer por un escrito dirigido a la Junta Superior de los Colegios de Cirugía en 3 de noviembre de 1804 en que, tras recordar las dificultades de su instalación en el Real Hospital, informa que las piezas que desde el año anterior ocupa el Colegio son «tan reducidas y de tan mala disposición, que no sólo es imposible colocar en ellas los muebles, instrumentos, libros y demás de que tiene que estar dotado el Colegio ..., sino que la enseñanza no puede darse con la precisión y desahogo que corresponde, y mucho menos a ejecutarse las disecciones y operaciones». La Junta del Colegio, desanimada sin duda por la escasa colaboración del Hospital, opta por arrojar la toalla: se aviene a abandonar el edificio si se le ceden para su instalación alguna de las casas propiedad de la Institución.

Así se aprobó por Real Orden de 26 de julio de 1805, destinándose para el Colegio dos casas que el Hospital poseía en la inmediata calle de San Francisco, debiendo aquél costear los gastos necesarios para habilitarlas, pagar el alquiler de cuenta de sus fondos y, si por algún motivo las hubiese de desocupar, devolverlas en su estado primitivo. Estas condiciones leoninas, demasiado gravosas para la precaria economía del Colegio, motivaron que éste continuase ocupando sus reducidos locales dentro del Hospital.

Se ha producido, entretanto, una importante novedad: han sido promulgadas las Constituciones de Carlos IV que, como ya sabemos, creaban nueve plazas de enfermeros menores, «de los cuales los ocho deberán ser practicantes de Cirugía y seguir el estudio de esta Facultad». Recordemos también que debían ser examinados por los Cirujanos de la Casa, que «llevando ante todas cosas a los pretendientes a las Salas de Cirugía para que a su presencia ejecuten las operaciones propias del arte, les harán sobre él las preguntas convenientes». La Constitución 437 dirá así:

Las tres primeras plazas serán de ascenso; y en atención a que el que obtenga alguna de ellas, cuando estuviere de guardia, ha de recibir a los heridos o dolientes de Cirugía que lleguen al Hospital, haciendo la primera curación, deberán estar impuestos los pretendientes en la Cirugía, y sufrir el examen de los tres facultativos referidos sobre toda la facultad, con lo que se logrará *que estas plazas sean una escuela práctica en que podrán criarse*

Cirujanos hábiles.

En consecuencia, la Constitución 445 dejará dispuesto que

todos los años en uno de los días últimos del mes de diciembre deberán sufrir los ocho Practicantes igual examen de los dos Cirujanos titulares de la casa, y de otro facultativo más de la Ciudad nombrado por el Administrador, quienes los examinarán sobre la facultad, teniendo presentes los años que lleven de estudios y de práctica; y concluido el examen, cada uno de los tres profesores dará separadamente su censura por escrito al Administrador, quien con arreglo a ella amonestará, castigará o despedirá al que no hubiese aprovechado como corresponde en su estudio.

Esto dejaba al Hospital constituido en una escuela profesional de cirujanos, que hacía deseable la colaboración con el Colegio de Cirugía para tener el respaldo de la titulación académica. El establecimiento, sin embargo, seguirá sin facilitar al Colegio la enseñanza práctica.

Para no alargar demasiado esta exposición, pasemos a ver el estado del Colegio de Cirugía en 1816. Con motivo del nombramiento de un nuevo Administrador, recibe éste la felicitación del Colegio, que aprovecha la ocasión para

exponer a V.S. que dos establecimientos situados en el mismo edificio, que ambos tienen un mismo objeto, cual es el de consolar y auxiliar a la humanidad doliente, que ambos reconocen un mismo Señor y Soberano, de quien se hallan protegidos con particular esmero, están reunidos naturalmente, y deben estrechar sus relaciones y socorrerse mutuamente para sus comunes intereses.

Continúa manifestando ingenuamente que *«los funcionarios más interesantes del Hospital, los que más de cerca contribuyen al bienestar de los enfermos son sin duda los facultativos y sus practicantes»*; «siendo ellos sabios y virtuosos el Hospital estará perfectamente servido, y los enfermos auxiliados como merecen; y los podrá esperar sobresalientes si por su parte contribuye a los adelantos de esta Real Escuela». Y hemos dicho ingenuamente porque si compartiese esta idea el gobierno eclesiástico del Hospital, el problema que ahora nos ocupa no hubiera existido nunca. Sigue diciendo el interesante

documento que

«El Colegio separado del Hospital debería considerarse como dislocado, porque necesita, y manda S.M. ... que éste le suministre todos los cadáveres que se necesiten; y ... los enfermos de dolencias internas y externas, de que carece en el día, limitándose su enseñanza a la teórica [...]. Por todo lo cual, y teniendo tanta confianza en la humanidad, celo y compasión de V.S. para con los desgraciados enfermos, espera fundadamente procurará se cumplan las benéficas intenciones del Soberano proporcionándole los objetos prácticos dichos; con el feliz resultado, sin duda, que no sólo esta Real Obra Pía disfrutará del beneficio de tener los mejores facultativos, y se le proporcionará acaso el correspondiente número de plazas de Practicantes mantenidos por el Real Erario; sino que los buenos profesores se extenderán por toda la provincia y Reino; se gloriará Galicia de tener un establecimiento donde los Padres de familia podrán acomodar a sus hijos en una Ciudad ... [que] ha reunido en ella la enseñanza de todas las ciencias físicas y morales; y la humanidad doliente bendecirá a V.S. porque por su medio se le proporcionarán profesores instruidos para consultarla en su desgraciada situación».

Proponía además la Junta del Colegio, deseosa de estrechar los lazos de los dos establecimientos, que el Cirujano Titular del Hospital fuese, al mismo tiempo, Catedrático del Colegio, y que el Catedrático de Medicina ocupase una de las plazas de Médico del Hospital, «medios los más poderosos para excitar la emulación científica con ventajas de los enfermos». Termina diciendo:

El Colegio, en consecuencia a todo lo expuesto, y en atención a haber desaparecido ya las sospechas que en el principio de su establecimiento dieron margen a tantas incomodidades, pues se ha visto que vive de sus fondos, que su objeto no es alterar ley o costumbre alguna del Hospital, sino enseñar la Facultad conforme se lo tiene encargado S.M., espera fundadamente se cumplirán sus deseos de que se complete su enseñanza, para bien de la humanidad, y satisfacción de los que cooperan a tan noble fin».

Esta llamada a la concordia, fechada en 4 de mayo de 1816, no mereció respuesta alguna por parte del Hospital, que se tomó con

bastante calma «acordar con la madurez que suele lo que convenía ejecutar en bien de este pío establecimiento y de la buena armonía que debe reinar entre sus ministros». La Junta del Colegio, tras esperar una contestación durante más de siete meses, insiste en su propuesta de colaboración el 20 de diciembre afirmando

«... que su verdadero objeto es la enseñanza pública, y sus deseos el debido cumplimiento de las órdenes del soberano. De todo su ornato, su porte, y sus tareas, redundan la utilidad, la Ilustración, y el provecho general. No puede dejar de hacer bien, y aunque quisiera no puede hacer mal, ni alterar la armonía entre los individuos de esa Real Casa. [...] Véase si el de Madrid o el de Barcelona han perjudicado a sus respectivos Hospitales. No debe por lo mismo recelarse del de Santiago, que se gobierna con iguales estatutos, y se mantiene de sus mismos fondos; y si en el particular hubiese alguna sospecha sería infundada, y deshonoraría al que la concibiese y creyese. Debiendo añadir, que no dirigiría la razón al que ... impidiese su establecimiento, sino el prejuicio, y el genio del mal destructor de todo lo bueno, y más enemigo del pueblo que del Colegio. Este indica a V.SS. la senda del acierto, haciéndose más sensible cualquier desvío, y más gravosa la responsabilidad de V.SS., de cuya resolución recibirá este reino, o un bien perenne, o un mal irreparable. Los que murmuren del Colegio bajo la máscara del celo dejarán fácilmente entrever su parcialidad odiosa, que les envolverá en el delito de enemigos del bien público; por tanto, este Real Colegio espera de V.SS. una respuesta ... que ha tenido la modestia de esperar por ella tantos meses. *La autoridad suprema y Real, la experiencia palpable, y el sólido provecho del Hospital, y del pueblo, y de todo el reino de Galicia claman por el Colegio; y sólo la ignorancia, el odio, o la envidia negarán sus imprescindibles ventajas* en el orden civil, político y literario, ventajas absolutas, sin el contrapeso del más mínimo de sus inconvenientes. Los que barruntaren por hallarlos, hablarían en el tono de la doblez y la lisonja, para dar valor a sus celos e impostura. Este Real Colegio sólo repite a V.SS. el sincero eco de la verdad, de la razón y de la justicia. Si V.SS., como espera, la aprecian, se congratulará en el acierto; y aun cuando V.SS. la desechasen, no se arrepentiría de haberles brindado con el bien, cumpliendo así con su deber para con Dios y con los hombres. *Pocos entre los presentes maquinan la ruina del Real Colegio, y todos los venideros maldecirán a los que la hubiesen*

causado, retribuyéndoles con la execración y el oprobio, porque pudieron evitar el mal, y perpetuaron su desgracia».

Este oficio, cuyo lenguaje vemos endurecido con respecto al anterior, iba dirigido a la Junta de Gobierno del Hospital. El Administrador, con el pretexto de que ésta no podía ser convocada por no estar completos sus nombramientos, se decide a contestar personalmente a lo que califica como una «descarga tan cerrada». Afirma en su respuesta que no sólo no aborrece los establecimientos de pública beneficencia sino que los ama, a no ser aquellos que «cubriéndose con la capa del bien público sólo son en beneficio de algunos particulares». Esto da lugar a la réplica del Colegio reiterando que

ha procurado y procura por todos los medios posibles proporcionar a los muchos jóvenes que se educan en su escuela lo necesario para que ... puedan encargarse dignamente de la dirección de los hombres en sus dolencias; pero ... sus esfuerzos no han sido hasta ahora suficientes para adquirir la parte práctica de la enseñanza; y cómo no puede mirar con indiferencia el que sus alumnos carezcan de una cosa tan esencial y trascendental a la humanidad enferma, su carácter le pone en la precisión de no perdonar trabajo en el particular, y prescindir del que deberá aumentarse a sus individuos si se cumplen sus deseos; lo que junto con su constancia en enseñar en tiempos que por falta de pagas y vejaciones que sufrieron apenas tenían de que subsistir, les pone a cubierto de toda sospecha de que sus procederes sean dictados por otros objeto más que para la pública beneficencia.

El Colegio, apelando a las «virtudes, carácter benéfico e inclinación decidida a favor del necesitado» del Administrador, termina pidiendo, una vez más, que el Hospital haga factible la enseñanza práctica, petición que obtendría el mismo resultado que las anteriores. Ya estaba muy próximo el final del Colegio de Cirugía, y con él el de nuestra historia. Un testimonio de 1824 nos relata el desenlace. En dicho año, el Administrador y Junta de Gobierno del Hospital representan al Rey que

habiendo cesado del todo hace mucho tiempo el referido Colegio, no se ha restablecido hasta ahora, y aun en el último Real Decreto relativo al plan de estudios, al señalar las Universidades y Colegios

que únicamente han de existir en la nación, no cuenta el de Cirugía de Santiago. [...] Por tanto ... suplica a V.M. se digne mandar se dejen libres y expeditas dichas piezas o aposentos en que daba sus lecciones el extinguido Colegio de Cirugía ... trasladándose a la Universidad de esta Ciudad o a otro lugar que se tenga por conveniente, cualesquiera muebles u otros efectos que hubiesen quedado ... y hayan pertenecido al Colegio, precedido del correspondiente inventario.

Antes de poner punto final, un brevísimo comentario. En este capítulo hemos pretendido poner de manifiesto algo que otros autores y en otros campos han demostrado cumplidamente: las dificultades que, en la mentalidad tradicional, encontró la ciencia moderna a la hora de su introducción en nuestro país. En esta exposición, por detrás de lo anecdótico, debemos ver un nuevo episodio de esta lucha entre tradición y modernidad, entre “antiguos” y “modernos”. Como hemos visto, este primer intento de renovación de la enseñanza médica en Santiago resultaría fallido. Quede para mejor ocasión el estudio de la definitiva vinculación de la Facultad de Medicina al antiguo Hospital de los RR.CC., que fundamentaría el fulgurante desarrollo de la Escuela Medica Compostelana en la segunda mitad del siglo XIX.

NOTAS AL CAPITULO QUINTO

(1)

Cf. LAÍN ENTRALGO, *La Historia Clínica*, Barcelona, 1961 (2.^a ed.).

(2)

La abundancia de la bibliografía nos obliga a espigar algunos títulos: L. S. GRANJEL, «Panorama de la Medicina española durante el siglo XVIII», *Rev. Univ. Mad.*, 9, 675-702 (1960); L. S. GRANJEL, «El pensamiento médico de Martín Martínez», *Arch. Ib. Hist. Med.*, 41-78, 1952. V. PESET LLORCA, «El Dr. Zapata (1664-1745) y la renovación de la Medicina en España», *Arch. Hist. Med.*, 12, p. 35-93 (1960); V. PESET LLORCA, «La Universidad de Valencia y la renovación científica española», *Asclepio*, 16, p. 214-231 (1964); J. SARRAILH, *La España Ilustrada en la segunda mitad del siglo XVIII*, Madrid, 1974; RICHARD HERR, *España y la revolución del siglo XVIII*, Madrid 1973; M. PESET y J. L. PESET, *La Universidad Española (siglos XVIII y XIX)*, Madrid, 1974; J. M. LÓPEZ PIÑERO, *La Introducción de la Ciencia Moderna en España*, Barcelona, 1969, J. M. LÓPEZ PIÑERO, «La Mentalidad antisistemática de la medicina española del siglo XVIII. La influencia de la "Alte Wiener Schule"», *Cuad. Hist. Med. Esp.*, XII, p. 193-212 (1973). F. DÍAZ-FIERROS VIQUEIRA, «Comenzos da ciencia moderna na Universidade Compostelana», *Compostellanum*, 1971.

(3)

LÓPEZ PIÑERO, *La introducción ...*, p. 37 y siguientes; SARRAILH, *op. cit.*, p. 413 y ss.; M. PESET y J. L. PESET, *op. cit.*, p. 116 y ss.

(4)

Para el tema «Universidad y absolutismo», v. M. PESET - J. L. PESET, *op. cit.*, p. 126 y ss.

(5)

M. PESET y J. L. PESET, *op. cit.*, p. 276 y ss.; J. Riera, *La Cirugía española durante la segunda mitad del siglo XVIII*. Salamanca, 1968.

(6)

Esta iniciativa, debida al ministro Urquijo, se contiene en *Reales*

Ordenes expedidas en el año 1799 por la primera Secretaría de Estado para la reunión del estudio y ejercicio de la Medicina y Cirugía, y erección de una Junta General de Gobierno de esta Facultad Reunida, impresas en Madrid en 1799. La reforma duraría poco más de un año: en 1801 volvería la Facultad de Medicina a las Universidades, permaneciendo separados los Colegios de Cirugía.

[\(7\)](#)

Cf. SÁNCHEZ GRANJEL, «La Enseñanza de la Anatomía en las Universidades españolas durante el siglo XVIII», en *Actas del I Congreso español de Historia de la Medicina*, Madrid-Toledo, 1963, p. 121.

[\(8\)](#)

SARRAIHL, *op. cit.*, p. 485.

[\(9\)](#)

Cf. SÁNCHEZ GRAJEL «La Enseñanza de la Anatomía en centros no universitarios españoles en el siglo XVIII», *Actas del I Congreso Español de Historia de la Medicina*, p. 125.

[\(10\)](#)

La anatomía vesaliana se desarrolló brillantemente en la Universidad de Valencia, con figuras tan importantes como Luis Collado y Pedro Jimeno. Citemos también el tratado de Anatomía de Juan de Valverde, que contribuyó a difundir en toda Europa las nuevas orientaciones del saber morfológico.

[\(11\)](#)

Cf. LÓPEZ PIÑERO, *La introducción de la Ciencia Moderna en España*.

[\(12\)](#)

Cf. SARRAIHL *op. cit.*, p. 484 y ss.

[\(13\)](#)

CABEZA DE LEÓN, *Historia de la Universidad de Santiago de Compostela*, Santiago, 1946, t. III, p. 404.

[\(14\)](#)

Ibid.. t. III, p. 406.

[\(15\)](#)

Ibid., p. 407.

[\(16\)](#)

Ibid.. p. 408.

[\(17\)](#)

Ibid., p. 414.

[\(18\)](#)

Esta actitud de Bedoya ante la práctica personal de las disecciones era la norma en las Universidades españolas de la época. Los gobiernos ilustrados intentarán combatir este prejuicio sobre el carácter envilecedor de los oficios manuales.

[\(19\)](#)

A.H.U.S., CR. 558.

[\(20\)](#)

Se refiere a la Iglesia del Colegio de los Jesuitas, expulsados de Santiago el 4 de abril de 1767. El Hospital, como hemos visto en otro lugar, había pretendido que le fueran adjudicados sus bienes o, a lo menos, una parte de ellos. La Ciudad de Tuy, en una carta enviada a principios de 1768 a la Universidad y a los Ayuntamientos de las capitales gallegas, había pedido «la creación de un Colegio de Medicina en el Hospital Real de Santiago a cuenta de las temporalidades de los regulares de la Compañía, según previene la Pragmática sanción, y que se establezca en este Reino un Jardín Botánico». Cf. ÁLVAREZ BLÁZQUEZ «Una protesta histórica contra el método de enseñanza de la Medicina en Galicia en el siglo XVIII», *Actas del I Congreso Español de Historia de la Medicina*, Madrid-Toledo, 1963, p. 69.

[\(21\)](#)

A.H.U.S., CR. 558.

[\(22\)](#)

Ibid.

[\(23\)](#)

Ibid.

[\(24\)](#)

Ibid.

[\(25\)](#)

CABEZA DE LEÓN, *op. cit.*, t. III, p. 261.

[\(26\)](#)

CARRO OTERO, *Algunas consideraciones sobre la Medicina Compostelana del siglo XVIII*, conferencia en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia, La Coruña, 9-VII-76, referencia de prensa en «La Voz de Galicia», de 10-VII-76.

[\(27\)](#)

LÓPEZ FERREIRO, *Historia de la S.A.M. Iglesia de Santiago*, X, p. 214-15.

[\(28\)](#)

A.H.U.S., G. 1.363.

[\(29\)](#)

LAÍN ENTRALGO, *La Historia Clínica*, Barcelona, 1961 (2.^a ed.), pp. 146 a 259.

[\(30\)](#)

Aludimos, huelga la aclaración, a la obra de LANCISI, *De Subitaneis mortibus libri duo*, Romae, 1707. El considerable retraso de la medicina española en este campo puede comprobarse comparando la actitud de Lancisi ante el problema de la muerte repentina, motivación de la citada obra, y la que vamos a observar en los facultativos del Hospital Real de Santiago.

[\(31\)](#)

A.H.U.S., PD. 16, M.º 8, n.º 157.

[\(32\)](#)

A.H.U.S., PD. 39.

[\(33\)](#)

A.M.S., *Consistorios*, 1710, 6 de mayo, f.º 225.

[\(33-b\)](#)

Las autopsias de Porcell se realizaron en el año 1565, y sus resultados los publicó en *Información y curación de la peste de Zaragoza*. Puede verse un fragmento de esta obra en J. M. LÓPEZ PIÑERO, *Medicina, Historia, Sociedad*, Barcelona, 1969, p. 121. V., del mismo autor, «La disección y el saber anatómico en la España de la primera mitad del siglo XVI», *Cuad. Hist. Med. Esp.*, XIII: 51-110, Salamanca, 1974.

[\(34\)](#)

A.M.S., *Consistorios*, 1710, f.º 225.

[\(35\)](#)

A él alude repetidamente el P. FEIJOO en sus *Cartas* (t. II, XVI, 13; t. IV, IV, 15). Se refiere a él como «docto cirujano y Anatomista francés, que estuvo algunos años en la Ciudad de Oviedo y ahora vive en la de Santiago. En otro lugar (*Cartas*, t. V, XXIII, 46) nos cuenta que «en esta Ciudad de Oviedo tuvimos algunos años un excelente Cirujano Francés (D. Juan D'Elgart) natural de Bayona, que había estudiado la Cirugía en la Grande Escuela de París. Dos veces fue propuesto para este Partido por sujetos que estaban ciertos de su grande habilidad. Pero contra los informes de éstos, prevaleció la noticia de que no era latino [...]. Pocos años después halló mejor disposición en los ánimos, y fue traído aquí Mos. d'Elgart, donde hizo curaciones admiradas de todos».

[\(36\)](#)

A.H.U.S., PD. 52. En el Archivo Municipal de Santiago se conserva un escrito de este cirujano en que hace una exposición de sus actividades antes de la venida a Santiago (*Consistorios*, 1747, 3.º trimestre, f.º 152 y 153). Fue nombrado Cirujano Mayor interino del Hospital Real el 11 de octubre de 1747, y en marzo de 1748 se le concedió autorización para vivir fuera del establecimiento. Poco después renunciaría a su plaza. Recordemos el importante papel que desempeñaron los cirujanos extranjeros, sobre todo los franceses, en el brillante desarrollo de la Cirugía española del siglo XVIII.

[\(37\)](#)

A.M.S., *Consistorios*, 3.^{er} trimestre, f.º 2 (1747).

[\(38\)](#)

Ibid., f.º 4.

[\(39\)](#)

Ibid., f.º 4, v.º.

[\(40\)](#)

Ibid., f.º 6.

[\(41\)](#)

Uno de los dos médicos del Cabildo, D. Plácido González Villar, era sacerdote, de ahí que se le amenace solamente con destierro, al contrario de su colega, cuya pena hubiera sido el presidio.

[\(42\)](#)

V. en cap. I de este trabajo el texto correspondiente a la nota 76.

[\(43\)](#)

A .M .S., *Consistorios*, 1747, 3.er trimestre, f.º 141, v.º.

[\(44\)](#)

A .H .U .S., CO. 56-A, 4.

[\(45\)](#)

Ibid.

[\(46\)](#)

Ibid.

[\(47\)](#)

A.M.S., *Consistorios*, 1769, 2.º trimestre, f.º 189.

[\(48\)](#)

A.H.U.S., PD. 29, M.º 16, n.º 224.

[\(49\)](#)

A.H.U.S., CR. 552.

[\(50\)](#)

A.H.U.S., CJ. 44.

[\(51\)](#)

A.H.U.S., PD. 37, M.º 19, n.º 151.

[\(52\)](#)

A.H.U.S., P. 863.

[\(53\)](#)

A.H.U.S., P. 865.

[\(54\)](#)

A.H.U.S., P. 869.

[\(55\)](#)

Cf. Laín Entralgo, *Historia de la Medicina Moderna y Contemporánea*, Barcelona, 1963 (2.^a ed.), pp. 225-232. *Ibid.*, *La Historia Clínica*, Barcelona, 1961 (2.^a ed.), pp. 82-83.

[\(56\)](#)

Los estudiantes de Medicina de Santiago solían ser más indisciplinados que los de otras Facultades. En los Libros de Claustros de la Universidad hemos encontrado algún testimonio de esta especial condición, o al menos consideración, de los futuros médicos.

[\(57\)](#)

CABEZA DE LEÓN, *op. cit.*, t. III, p. 253-54.

[\(58\)](#)

Ibid., III, pp. 254-55.

[\(59\)](#)

Esta práctica era más frecuente en el siglo XVII que en el XVIII y, por otra parte, son más frecuentes los casos de los que piden una certificación al Hospital de haber practicado como cirujanos o barberos que los quienes lo hacen para examinarse de médicos tras haber realizado prácticas en el establecimiento durante dos años «tomando pulsos a enfermos, asistiendo a las visitas, y ejercitán-dose en todo lo

que se ofrecía». Cf. RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, «Información de limpieza de sangre y práctica de oficio, de Médicos, Cirujanos, y Boticarios del Real Hospital de Santiago de Compostela», en *Bol. Univ. Comp.*

[\(60\)](#)

A.H.U.S., PD. 20.

[\(61\)](#)

Sueyras, aunque doctorado en Valencia, había cursado sus estudios en la Universidad de Gandía. Véase nuestro trabajo citado en la nota 89 del cap. I.

[\(62\)](#)

Se trataba de D. Sebastián García de Amarelle, que fue Catedrático de Vísperas, y después de Prima, de 1732 a 1734, en que renunció al cargo por ausentarse de Santiago. Cf. Cabeza de León, *op. cit.*, pp. 241-42.

[\(64\)](#)

A.H.U.S., G. 1.261.

[\(65\)](#)

A.H.U.S., G. 1.363.

[\(66\)](#)

A.H.U.S., CJ. 19.

[\(67\)](#)

A.H.U.S., CR. 552.

[\(67-b\)](#)

A.H.U.S., CR. 552.

[\(68\)](#)

A.H.U.S., CJ. 44.

[\(69\)](#)

A.H.U.S., CJ. 44.

[\(70\)](#)

A.H.U.S., CJ. 44.

[\(71\)](#)

A.H.U.S., CR. 614.

[\(72\)](#)

A.H.U.S., CR. 613.

[\(73\)](#)

A.H.U.S., G. 1.363. De esta carpeta proceden todos los textos que, hasta el final del capítulo, aparecen sin anotar.

APÉNDICE DOCUMENTAL

(Puesto que en esta obra no he tratado los aspectos económicos de la Institución, de los que se conserva una documentación muy abundante en su archivo, me parece oportuno insertar a continuación un breve apéndice en el que recojo, en primer lugar, un balance de ingresos y gastos a mediados del siglo XVIII y, seguidamente, el reajuste de salarios propuesto por el Administrador en 1792 aprobado posteriormente por el gobierno central. El lector interesado puede consultar el «Libro de rentas del Hospital, y su origen» [I, 6] así como la serie «Cuentas», que se compone de 447 libros y 303 legajos y figuran detalladamente inventariados en el catálogo impreso de Fernández Catón.)

I. ESTADO ECONÓMICO DEL HOSPITAL EN 1753

(Respuesta, de 14 de febrero de 1753, a la Carta-orden de 31 de enero solicitando informe del administrador sobre ingreso de caudales en el Real Hospital y relación de los mismos.) (CR, 494.)

Señor: En carta de 31 de enero me manda V.M. que para tomar providencia en cuanto a lo que tengo representado en la mía de 22 de noviembre próximo pasado sobre que se me concediese facultad para dar a los Ministros de este vuestro Real Hospital alguna gratificación por las causas y motivos que en ella expongo; que yo informe luego que la reciba qué caudales existentes tiene; qual es su renta ordinaria y gastos extraordinarios; y cuantos han sido los extraordinarios en pleitos y Diputados en Madrid de cinco años a esta parte, y al mismo tiempo me manda V.M. que en el interin que otra cosa se me ordena, no distribuya mrvs. algunos que no sea para gastos ordinarios y con arreglo a las Constituciones y capítulos de Visita.

Y en su cumplimiento debo decir a V.M. que el caudal existente en Arcas son 350.000 Reales de Vellon y además de esto tiene en poder del Agente de Madrid Dn. Alonso Conde, y en deudas seguras, 166.500 Rs. Tiene asimismo un crédito contra la Real Hacienda de 268.518 Rs. Vn. de principal, que se entregaron para urgencias de la Corona, el año pasado de 1738 y hasta el de 48 se cobró el rédito de 3 por ciento, el que cesó en virtud de Vtro. Real Decreto. Tiene también vencidas y sin cobrar, en conformidad con la práctica del País, todas las rentas del año próximo pasado y la correspondiente al Voto Viejo de Granada del año de 1751, a excepción de 80.000 reales que a cuenta libró aquel Administrador en el mes de diciembre, los mismos que con corta diferencia daba por alcance a favor de este Vtro. Real Hospital en su última carta cuenta, pero empleados en gastos de administración según estilo de ella, como V. M. puede mandar reconocer en las cuentas formales que el ministro Protector de aquel voto remite como le está mandado todos los años. Se halla asimismo hecha para el año corriente toda la providencia para pobres y ministros del Pan y Vino. La Renta anual que cobra en dinero consiste en 312.930 Rs. Vn. antes más que menos, computada la que no es fija a proporción por el último quinquenio de que no se puede dar regla cierta por depender alguna (aunque de poca monta) de la Devoción de los fieles.

Además de lo expresado tiene de renta en cada un año, regulado en un quinquenio lo que no es fijo, 3.200 ferrados de trigo, 527 de centeno, 15 de mijo menudo y 107 gallinas. Y aunque es cierto que esta Vtra. Real Obra Pia tiene, además, asignados por V.M. dos mil pesos fuertes en las Vacantes de Obispados del Reino del Perú, no están corrientes por las dificultades que han aparecido, sobre que V.M. tiene dado nuevas providencias por su Real Zedula del año pasado de 1742.

Los gastos ordinarios, hecho el cómputo por el último quinquenio, consisten de doscientos veinte y nueve mil y trescientos Rs. Vn. (229.300) en que entran los salarios y raciones de todos los ministros, oficiales y dependientes de esta Vtra. Real Casa, que pasan de setenta y seis, a quienes solo se les dá por razón de salario en cada un año de dinero 23.349 Rs. Vn. y 2 mvs. Y en dichos gastos ordinarios también se incluye la cantidad de 6.700 reales que percibe el Agente de Madrid por su salario, y el tres por ciento de la cobranza de juros, y dinero de

Granada, que entra en su poder. [...] De lo expuesto a V.M. resulta que de la renta anual en dinero rebajados todos los gastos ordinarios, sobran en cada un año, 83.630 Rs. Vn. sin contar los granos por consumirse en especie.

Los gastos ordinarios en Madrid con ocasión de la ruidosa competencia de Jurisdicción con la Audiencia eclesiástica del Rvd. Arzobispo de esta Ciudad y sus Alcaldes Ordinarios, Juez de la Quintana, y otros varios expedientes que han ocurrido en defensa de los Reales Privilegios de este Vtro. Real Hospital han llegado en los últimos cinco años a 114.893 Rs. Vn. que corresponde a cada uno con corta diferencia 23.000 Rs. Vn. como todo consta del testimonio adjunto, que he dispuesto se saque de la razón por menor que para en esta Secretaría.

Este es, Sr., el estado puntual en que al presente se halla esta Vtra. Real Casa cuyos gastos ordinarios han subido en el último quinquenio por razón de las muchas obras precisas y irreparables, que se han ofrecido, y los extraordinarios por los motivos que son notorios, y espero que con las sabias disposiciones de V.M. cesarán luego. Y sin con todos, y no haber encontrado a mi ingreso a principios del año 1748 en esta Administración más caudal en arcas que doscientos y ochenta mil reales sin más deudas, se ve hoy que con el aumento que he expuesto, se reconoce que este ha consistido en lo que han subido las rentas a causa de lo caro que se hallan todos los alimentos, lo que hace que los ministros de este Vtro. Real Hospital no tengan para el preciso sustento, por hallarse sus salarios puestos por el pie antiguo, mendigando empleos fuera, con notable perjuicio de la asistencia de estos pobres, lo que no ha de permitir el piadoso corazón de V.M., a imitación de su glorioso Progenitor D. Phelipe 2.º, que reconociendo la alteración que en los primeros 70 años de la fundación había en los alimentos y más utensilios acrecentó por su Real Cedula el año de 1567 (que se conserva en este Archivo) los salarios de algunos ministros en proporción al trabajo de cada uno, que siendo en el tiempo presente con exceso más subidos los precios de todos géneros, tienen estos vtros. pobres ministros motivos justos para mover en su alivio la notoria piedad de V.M. como lo ha practicado estos días con los Individuos de esta Universidad, en quienes el trabajo no es comparable con los de este

Vtro. Real Hospital. Este aumento es el que todos y yo suplicamos a V.M. con el mayor rendimiento y veneración, y si en el interin que se arregla, como lo esperamos, fuese de su Real Agrado concederles alguna gratificación, con atención a los motivos que tengo espuestos, será resolución mui del magnánimo corazón de V.M.

Resumen de la Renta Anual, caudal existente, gasto ordinario y extraordinario: En cumplimiento del decreto de arriba, habiendo reconocido e examinado los libros, cuentas y papeles de la estribanía, y contaduría de esta Real Casa, hallé por ellos, y liquidación que hice por el último quinquenio de lo que nos fixo, que los caudales existentes, y renta que tiene cada año este Real Hospital de Santiago para la manutención de sus enfermos, y Ministros, y demás fines piadosos de su fundación, es uno y otro en la manera siguiente:

RENTA ORDINARIA

Juros: Primeramente tiene de renta cada año, por diferentes Juros, deducidos todos los descuentos, reales de vellón . . 36.094 rs.

Sisas: Yten sobre la sisa de la Villa de Madrid y renta del tavaco de ella.....1.380 rs.

Rta. del Voto: Yten tiene cada año por la tercia parte de la renta de votos viejos del Rno. de Granada, según el último quinquenio cumplido con el año y frutos de 1750, deducidos gastos y salarios de Administración, y censo de Jurisdicción.....159.174 rs.

Rta. en Galicia: Yten por la Rta. y producto de diferentes sinecuras, Casas, Censos, y bienes raíces que se cobran a dinero en Galicia, según el último quinquenio.....49.182 rs.

Yndias: Tiene cada año en el Ramo de Vacantes de los Obpdos. de Nueva España dos mil pesos fuertes; y aunque se consignaron otros 2.000 en las vacantes de los del Reino del Perú, no están al presente corrientes, pero se hacen dilixencias para ponerlos en virtud de Resolución de S.M. del año de 1742.....40.000 rs.

Almonedas: Importa cada año el producto de las ropas y despojos que dejan los pobres que mueren en esta Real Casa, de que se hace judicialmente almoneda, según el último quinquenio.....2.040 rs.

Limosnas, etc.: Importa cada año la limosna que se coge en los Cepos de la Iglesia y Puerta Real, y varios legados que se hacen a la Real Casa en testamentos y últimas voluntades, regulado por el último quinquenio.....3.290 rs.

Real Cofradía: Yten producen cada año las entradas de cofrades de la Real y Universal Cofradía de Santiago, así en este Reino de Galicia, como fuera de él, según el último quinquenio.....2.000 rs.

Estancias: Las estancias u hospitalidades que causa la tropa enferma, ha producido cada año, según el último quinquenio cumplido a fin de diciembre de 52.....19.770

Que todas las dichas partidas suman trescientos doce mil novecientos y treinta reales de vellón; en que no se incluyen ocho mil y más reales que tenía cada año en el Caudal de reducciones y redención de Juros por estar al presente suspensa la paga en virtud de Real resolución de S.M. y estarse solicitando el reingreso del Capital, que es de 268.518 reales.

Total en dinero.....312.930 rs.

RENTA EN GRANOS

Trigo: Tiene mas la Real Casa de Renta fija en grano cada año tres mil y doscientos ferrados de trigo, que le producen diferentes lugares, y dos sinecuras a las cercanías de Santiago, según regulación del último quinquenio.....3.200 rs.

Centeno: Yten quinientos veinte y siete ferrados de centeno fixos cada año también de renta.....527 rs.

Menudo: Yten quince ferrados de mijo menudo, asimismo renta fija cada año.....15 rs.

Gallinas: Yten ciento cinco gallinas, y dos cabritos, que uno y otro también cobra en especie.....107 rs

Nota: Que dichos granos considerados en dinero suben a más de dos mil ducados que juntos con la suma principal de la renta en dinero, importa todo algo más de treinta mil ducados cada año, pero aquí solo figuro los 30.000 justos.

TOTAL DE RENTA.....330.000 rs.

CAUDAL EXISTENTE

Y habiendo reconocido los Libros, apuntamientos y papeles del Arca del Depósito, hallé que el caudal existente en ella hasta hoy día, es de trescientos y cincuenta mil rs. de vellón efectivos.....350.000 rs.

CAUDALES EN DEUDA

Además del Caudal existente en Arcas, tiene que haber cien mil reales de vellón, los treinta mil librados de próximo en favor de Tomás Nieto, y los setenta mil que se consideran efectivos en poder del Agente de Madrid, de los caudales del Voto de Granada.....100.000 rs.

Yten otros veinte y seis mil y quinientos efectivos, en poder del Mayordomo de esta Real Casa de resto de los años de 1750 y 1751, además de la renta del de 1752, cuya cuenta está por liquidar.....26.500 rs.

Yten tiene que haber por lo menos otros cuarenta mil reales de varios devitos que se consideran efectivos, y de que está formada relación para la cobranza.....40.000 rs.

Que las tres partidas suman.....166.500 rs.

Nota: Además de esto tiene que percibir en este año la renta del Voto de Granada del de 1751 y atrasados; la renta de Galicia del de 1752; el 2.º último medio año de Juros y 1.º del presente, que todo ha de importar por lo menos unos 20.000 Ducados, sin el demás ingreso; y está abastecida la Casa de vino y granos para el año corriente por haberse hecho ya estos empleos.

GASTO ORDINARIO

Por los mismos libros, quantas y papeles, hallé que el gasto ordinario que tiene esta Real Casa, hecho el cálculo por el último quinquenio, es cada año de la manera siguiente.

Enfermos: Importa el consumo de la tabla de pobres enfermos por lo que mira a carnes y aves, huevos, manteca, vizcochos, fruta y otras menudencias, regulado por el último quinquenio.....39.000 rs.

Ministros/Sueldos: Los sueldos fixos de todos los Ministros y de pendientes de esta Real Casa, excluso el Agente de Madrid, que son 77 en número, importan cada año.....23.349 rs. y 2 mvs.

Raziones: Las Raziones que se les pagan a dinero por razón de Carne y leña, importan cada año, según el último quinquenio.....16.650 rs. y 32 mvs.

Vino: Importa el vino que se consume anualmente en las raziones de enfermos y Ministros, curación de unos y otros, y gastos extraordinarios.....21.000 rs.

Granos: Los granos que se compran importan cada año según el último quinquenio.....12.000 rs.

Aceite y sebo: Importa cada año el Aceite y sebo que se compra para la casa.....8.100 rs.

Botica: De géneros y drogas de Botica para Medicamentos que se traen de Madrid y otras partes, se emplean cada año, según el último quinquenio.....10.000 rs.

Azúcar: De azúcar para el surtimiento de la Botica, tabla de enfermos y conservas; miel de la tierra y de Castilla, importa cada año lo que se compra, según el último quinquenio.....4.800 rs.

Leña: Importa la leña y carbón, que se compra y gasta en las dos Cocinas de enfermos y capellanes, Botica, enfermerías, sacristía y secretaría.....5.500 rs.

Lienzos: El lienzo y estopas que se compran cada año, regulado por el último quinquenio, para la Iglesia y las enfermerías.....8.500 rs.

Cera: Se gasta cada año de cera para la Iglesia, y Botica, según el último quinquenio.....4.000 rs.

Sal, etc.: En sal y azafrán, un año con otro.....1.100 rs.

Anís, etc.: En vinagre, incienso, expliego, y anís, un año con otro.....660 rs.

Jabón, etc.: En Jabón para las Ropas de la Iglesia, enfermerías, Refectorio y Botica, un año con otro.....340 rs.

Paja: Importa la Paja centena que se compra cada año para los jergones de enfermos y ministros.....500 rs.

Libros, etc.: Importa cada año el papel sellado y blanco que se consume en el Despacho ordinario y extraordinario de los negocios de esta Real Casa, Libranzas, Libros, y cuentas, encuadernaciones y tablillas.....600rs.

Calderero, etc.: Importa la obra de cobre, estaño, y latón, que un año con otro se hace y compone para las cocinas, enfermerías, Botica y refectorio; y asimismo los materiales para ello.....2.300 rs.

Fabrica de ropas: La hechura de todo género de Ropas, así para la Iglesia como para la limpieza de los pobres enfermos, importa un año con otro, incluso composiciones.....700 rs.

Música, etc.: Se pagan cada año a la Música y capellanes de voz de la Sta. Iglesia por la asistencia al Aniversario anual de los Sres. Reyes Fundadores y Patronos.....124 rs.

Predicador: Al predicador que explica la doctrina por la Cuaresma, y predica el Mandato del Jueves Santo.....276 rs.

Piezas de barro: Importan un año con otro las piezas de vidriados para las cocinas, enfermerías y Botica.....500 rs.

Pensiones: Importan un año con otro la limosna de Misas y pensiones que paga esta Real Casa.....2.200 rs.

Expósitos: Importa cada año el sueldo que paga dicha Real Casa a más de mil Amas empleadas por las feligresías en la crianza de Niños expósitos, según el último quinquenio.....40.700 rs.

Obras y reparos: Las obras y reparos precisos de esta Real Casa, incluso materiales, regulado por el último quinquenio, suben un año con otro a reales.....16.500 rs.

Ropas, etc.: Importa cada año el reemplazo, así de ropas y lana para el servicio y limpieza de los pobres enfermos, como de ornamentos para la Iglesia, regulado por el último quinquenio.....2.500 rs.

Gastos de pleitos: Algunos gastos extraordinarios de los pleitos y negocios de esta Real Casa en Santiago, regulados por el último

quinquenio, importan un año por otro.....600 rs.

Agente de Madrid: Importa el tres por ciento de todos los Juros que cobra el Agente de Madrid y libra en Santiago, como de el dinero de Granada que entra en su poder, incluso el salario asignado, regulado por quinquenio.....6.700 rs.

Que las dichas partidas de gasto ordinario y extraordinario anual, que se considera preciso, suman doscientos y veinte y nueve mil y trescientos reales de vellón.....229.300 rs.

Por manera, que sumando cada año la Renta que tiene esta Real Casa, cobradera a dinero, 312.930 reales, y el gasto ordinario y extraordinario, según va declarado por menor, 229.300 reales, sobran anualmente ochenta y tres mil seiscientos y treinta reales de vellón, antes más que menos.

LIQUIDACIÓN

Renta.....312.930 reales

Gasto.....229.300 reales

Sobran.....83.630 reales

Gastos extraordinarios en pleitos y diputados en Madrid de cinco años a esta parte.

Habiendo asimismo reconocidas las cuentas y papeles de esta Secretaría desde 1748 hasta fin de 1752 inclusive, que son cinco años, resulta que lo librado y pagado por esta Real Casa en pleitos y Diputados en la Corte de Madrid, importa en dichos cinco años ciento y catorce mil ochocientos noventa y tres reales de vellón, incluso seis mil y tantos reales librados y entregados con el mismo motivo en este presente año de 1753 hasta once del corriente febrero, que regulado un año con otro, sale de gasto en cada uno.....22.978 rs. y 20 mv.

En cuya conformidad hago esta liquidación y regulación de rentas y gastos de esta Real Casa, y como secretario contador actual de ella lo firmé para que conste. Gran Hospital Real de Santiago, febrero y doce de 1753.

II. EL REAJUSTE DE SALARIOS DE 1792

PLAN QUE PROPONE EL ADMINISTRADOR DEL GRAN HOSPITAL REAL DE SANTIAGO EN CUMPLIMIENTO DE ORDENES DEL SUPREMO REAL CONSEJO DE LA CAMARA, CON LOS AUMENTOS A LAS DOTACIONES DE LOS MINISTROS Y SIRVIENTES DE ESTA REAL OBRA PIA, SU IGLESIA Y HOSPITALIDAD QUE SE EXPRESAN, SIN COMPRENDER OTROS QUE SEGUN SE JUZGA PODRAN CONTINUAR POR AHORA CON LO QUE ACTUALMENTE GOZAN. Propone también en segunda parte la creación y dotación de una nueva Plaza de Cirujano, igual a la que hay de antiguo para que mereciendo aprobación, se verifique desde luego por lo que insta la necesidad de su establecimiento; y asimismo propone la reforma y reducción de otras plazas de Ministros y sirvientes para que desde ahora quede determinada, pero que su execución se verifique según fueren faltando los que de presente están empleados en ellas, por el orden que se expresa; y aunque algunas de estas son de las que en la primera parte comprende para los aumentos, y se los señala, es bajo el concepto de que se entiendan para que mientras que la reforma no tenga execución o que no merezca la aprobación superior. Acompaña a este plan el Informe relativo al mismo, habiendo hecho para todo ello prolijo examen de cuanto ha considerado oportuno.

En primer lugar hace presente que algunos Ministros y Sirvientes deben asistir a las visitas que conforme a lo que previenen las Reales Constituciones y providencias por donde esta Real Obra Pía se rige, se practican diariamente mañana y tarde en las Salas de Enfermerías y en la Puerta para reconocer y remediar los enfermos existentes, y otros que concurren para su recibo. Los ministros a quienes incumbe esta asistencia a la visita de la mañana (que para unos es obligación de diario cumplimiento, y para otros con intermisión de tiempo alternando por Semanas según lo piden sus diferentes ejercicios) gozan por asignación antigua (menos el Administrador) unas cortas porciones de Pan y vino en razón de Almuerzo, además de la dotación principal como también la lleva el Acólito que es Semanario para otros ejercicios, y en el pagamento y percibo respectivamente suele haber alguna confusión, y a fin de evitarla, y al mismo tiempo hacer más útiles o de mejor aprovechamiento estas porciones a los interesados, juzga el Administrador por más conveniente que se supriman, recompensándose

su equivalente en dinero, con respecto a lo que a cada uno podía tocar; y bajo este concepto, regulado en 126 rs. y 6 mvs. el valor de las porciones de un año a cada individuo, y dividido este importe entre los que alternan, se forma el reglamento en la manera siguiente:

SEIS PLAZAS DE CAPELLANES ESPAÑOLES. En uno de estos debe recaer y estar como agregado el empleo de Teniente Administrador y Capellán Mayor, y por este gozar 100 ducados por cuenta de la dotación de el de Capellán Mayor, conforme a lo dispuesto y prevenido por la Real Cédula por donde se ha unido el empleo de Capellán Mayor al de Administrador y se ha creado el de Teniente, cuyo poseedor es igual en los demás haberes a los otros cinco Capellanes Españoles, como uno de los de este número, y en razón de tal tiene cada uno ración en diferentes géneros, la cual se considera en el valor de 1708 rs. y 26 mvs.; y tiene en dinero por sueldo 572 rs. y 24 mrvs., y además las porciones de Almuerzo, y estas por la repartición de semanas entre estos seis, y los otros cuatro que son de plazas de Lenguas extranjeras, podrán valer a cada uno en el año doce reales y 20 mrvs.; y así el todo de cada Capellán de Plaza Española 2.294 rs. y 2 mrvs., sin incluirse en esto los emolumentos de algunas fundaciones particulares que cumplen en la Yglesia de esta misma Real Casa, y las eventuales defunciones también particulares que ocurren en ella, cuyos emolumentos podrán importar a cada uno en el año otros 450 rs., lo cual se tiene presente para la estimación de estas Plazas, pero como estos emolumentos no se pagan de los efectos de la Real Obra Pía, se enumera lo que es de su cuenta, y en esta conformidad las dotaciones de los seis referidos importan cada año 13.764 reales y doce mrvs. En atención a todo ello parece al Administrador que suprimiéndose las porciones llamadas Almuerzos, se asignen en su recompensa 12 rs. y 20 mrvs. a cada uno, y en razón de aumento de sueldo, sobre los quinientos setenta y dos rs. y 24 mrvs.; y así por cuenta de la Real Obra Pía tengan y perciban cada año en dinero 1.100 reales, además de la ración principal, esta como hasta de presente, en cuyo concepto se demuestra el importe del aumento a los seis que son 3.088 reales y 8 mrvs. Con lo cual la dotación de cada una de estas Plazas por cuenta de la Real Obra Pía, quedará considerada en el valor de 2.808 reales y 26 mrvs., y el total de los seis capellanes españoles 16.852 reales y veinte mrvs.

CUATRO PLAZAS DE CAPELLANES DE LENGUAS EXTRANJERAS que son Francesa, Flamenca, Alemana, Inglesa o Irlandesa. Cada una de estas tiene Ración igual a la de las Españolas que vale 1.708 rs. y 26 mrvs.; como también las porciones de Almuerzos, y estas para cada uno otros doce rs. y 20 mrvs., y en razón de Sueldo en dinero tiene 616 reales y 28 mrvs.; con más 25 reales que se les dá para limpieza de ropa, y todo se considera en el valor de 2.363 rs. y 6 mrvs., sin incluirse en esto los emolumentos de Fundaciones y Funciones particulares, en que también son iguales a los españoles. Pero estas plazas no están siempre ocupadas por extranjeros, y a falta de ellos se provistan en otros que las sirven en calidad de interinos y gozan lo mismo que los Españoles, como de presente se experimenta, pues solamente una está provista de Extranjero; y sin embargo se hace la regulación por lo que les corresponde sirviéndose por extranjeros, y con reespecto a esto resulta que las dotaciones de las cuatro por el orden referido componen el valor de 9.452 reales y 24 mrvs. Parece al Administrador que se aumenten a cada una de estas cuatro Plazas quinientos cuarenta y cinco (545) reales y veinte mrvs. para que con los seiscientos diez y seis reales y 28 mrvs. de sueldo antiguo, los 25 reales que se les dá por limpieza de ropa, y los doce reales y veinte mrvs. en que se regulan las porciones de Almuerzos que se suprimen, tengan por todo ello la asignación de 1.200 reales en dinero cada año, y además la Ración principal, entendiéndose esta como hasta de presente; pero con la calidad de que cuando se sirvan por interinos gocen solamente lo mismo que los de las otras seis, y bajo de este concepto se demuestra, con respecto a extranjeros, el aumento que el de las cuatro importan 2.182 rs. y 12 mrvs. Con lo cual la dotación de cada una de estas cuatro plazas, cuando estén ocupadas por sujetos de las respectivas lenguas, quedará considerada en 2.908 reales y 26 mrvs.; y el todo de las cuatro importa 11.635 reales y 2 mrvs.

PLAZA DE MAYORDOMO. Esta plaza no goza Ración, y tiene en dinero la asignación de 3,012 reales y treinta y dos mrvs. Parece al Administrador que se le aumente también en dinero otros 587 reales y 2 mrvs. sin ración alguna. Con lo cual quedará la dotación de esta Plaza en 3.600 reales pagados en dinero.

PLAZA DE SECRETARIO, agregadas las de Contador y Comisario de

entradas. En el estado actual goza ración entera de Ministro mayor la que se considera en el valor de 1.712 rs. y 26 mrvs.; y en razón de sueldo en dinero por Secretario y Contador 3.274 rs. y 20 mrvs., y por Comisario de entradas otros quinientos cincuenta (550) rs., y se considera el valor de todo en 5.537 rs. y 12 mrvs. Parece al Administrador que con respecto al empleo de Contador se le aumenten otros 175 rs. y 14 mrvs., para que por los tres tenga y perciba en dinero 4.000 reales, y además la referida ración. Con lo cual quedará su total considerado en 5.712 rs. y 26 mrvs.

LAS DOS PLAZAS DE MEDICOS. Cada una tiene la asignación de 3.300 reales en dinero, y no lleva ración, sino solamente las porciones que quedan expresadas en razón de Almuerzo que se regulan en 126 rs. y 6 mrvs. al año; y así se considera cada dotación de estas en el valor de 3.426 reales y 6 mrvs., y el de las dos en 6.852 rs. y 12 mrvs. Parece al Administrador que suprimidas las porciones llamadas Almuerzos se les asigne en recompensa de ellas, y por aumento de dotación a cada una de estas dos plazas ración de las especies de Trigo, Vino y Carnero, igual a la que cuanto a estas gozan los demás Ministros Maiores; y se entiende la de Trigo en esta misma especie o su valor en dinero según los precios que corrieren en los meses o tiempos en que corresponde que los Ministros tomen esta Ración; y sea a la elección del Administrador librar el Trigo mismo o su valor a los Médicos, mediante conviene que no falte la provisión precisa para el sustento de los pobres enfermos, y por otras razones que el Administrador podrá tener en consideración; y de cualquiera manera, regulado el valor de las tres especies para cada una de estas dos Raciones, en 1.541 rs. y 26 mrvs. al año, como en esto debe imputarse el de las porciones de Almuerzos reguladas en 126 rs. y 6 mrvs., resulta que el aumento de la dotación, a cada una de las dos plazas, es de 1.420 reales y 20 mrvs., y el de las dos hace la suma de 2.841 rs. y 6 mrvs. Con lo cual la dotación de cada uno de los dos Médicos quedará considerada en el valor de 4.846 reales y 26 mrvs., y las dos componen la suma de 9.693 rs. y 18 mrvs. Pero tiene el Administrador por preciso que con la aprobación del aumento de dotación a los Médicos, si la superioridad se sirviese concederla, se les recuerde y advierta que deben cumplir exactamente lo que cuanto a estas Plazas previenen las Reales Constituciones y providencias por donde se rige esta Real Obra Pía, y tener por primera obligación el

cumplimiento en esta Real Casa y Hospitalidad, con prohibición de ocuparse en otro ejercicio o destino que no sea compatible con esta misma obligación; y por ella la residencia y asistencia para el socorro y remedio de los pobres enfermos y Ministros que lo necesiten, concurriendo los dos a las visitas ordinarias de mañana y tarde, y además entre día y de noche a los de mayor peligro, para lo cual y mas ocurrencias que puede haber esté siempre pronto uno de ellos, y especialmente el Semanero de recibo de los enfermos, sin faltar de los términos de esta Real Casa. Y cuando alguno por indisposición que le hubiese ocurrido o más urgente ocupación en la Real Casa, no pueda concurrir a la Visita de mañana o de la tarde, deva enviar aviso al enfermero mayor, y este noticiarlo al Administrador con tiempo, para que en caso necesario pueda providenciar lo que convenga; lo cual se entiende quanto a las visitas y asistencias de ordinario, además de observarse lo que se previene por las Reales Constituciones, quanto a que ninguno de los Ministros pueda ausentarse y pernoctar fuera de la Casa sin noticia y licencia del Administrador.

PLAZA DE ZIRUJANO y Marcador de Expósitos. Tiene la asignación de 2.464 rs. y 24 mrvs. por Zirujano; y otros 337 rs. y 22 mrvs. por Marcador de Expósitos, cuyas dos partidas componen la de 2.802 rs. y 12 mrvs., y no gozan ración, sino solamente las porciones de Almuerzos que se regulan en 126 rs. y 6 mrvs. y todo hace la suma de 2.928 rs. y 18 mrvs. Parece al Administrador que suprimidas las porciones llamadas almuerzos se le asignen en recompensa de ellas y por aumento de dotación otros 197 rs. y 22 mrvs. en dinero, para que con los 2.802 rs. y 12 mrvs. del sueldo antiguo, tenga y perciba en este concepto 3.000 rs. y además se le asigne ración igual a la que queda señalada a cada uno de los Médicos, quanto a las especies de Carnero y Vino, y la mitad de la de Trigo, y por esta 25 ferrados, los cuales se le paguen en la misma especie o en dinero a elección del administrador como a los Médicos; y mediante el valor de esta ración de dichas tres especies se considera en 1246 rs. y 26 mrvs., que con los 197 rs. y 22 mrvs. añadidos en dinero suman 1.444 reales y 14 mrvs., y en esto se imputan los 126 rs. y 6 mrvs. de las porciones de Almuerzos, resulta que el importe del aumento es solamente de 1.318 reales y 8 mrvs. Con lo cual el todo de la dotación de esta Plaza quedará considerado en 4.246 reales y 26 mrvs. Pero también el Administrador tiene por preciso que con la aprobación del

aumento si la superioridad se sirve concederla, se recuerde y advierta el cumplimiento de esta Plaza como conviene, comprendiéndose, como correspondiente a ella, lo tocante a Marcador de Expósitos, según lo hace presente en la segunda parte de este plan, donde propone, como de urgente necesidad, el nuevo establecimiento de otra Plaza, que sea igual, y con iguales obligaciones que allí se insinúan; y lo demás conducente al servicio de la Hospitalidad por los Zirujanos y Practicantes, suprimiéndose las Plazas de Ayudante o Aparejador de Cirujía, y de Oficial de Sangrador Mayor y Barbero.

PLAZA DE BOTICARIO. Tiene ración entera de Ministro Mayor que como queda expresado se considera en el valor de 1.712 reales y 26 mrvs. Asimismo las porciones de Almuerzos que se regulan en el valor de ciento veinte y seis rs. y seis mrvs. cada año, y en razón de sueldo en dinero 1.976 reales y 16 mrvs., que todo compone la suma de 3.815 rs. y 14 mrvs. Parece al Administrador que suprimiendo las porciones de Almuerzos, se asigne a esta Plaza en recompensa de ellas, y por aumento del sueldo, 423 reales y 18 mrvs. para que juntos con los 1.976 rs. y 16 mrvs. del sueldo actual, tenga y perciba en dinero 2.400 reales, además de la ración principal que de presente goza en las especies que le corresponden y que se le aumente la de aceyte otro tanto más de la que le está asignada que son 24 cuartillos al año, y así en lo sucesivo sean 48 y considerando el valor de los 24 que se añaden en 48 reales, agregado este importe a los 423 rs. y 28 mrvs. aumentados en el sueldo, suman 471 reales y 18 mrvs., pero imputados los 126 rs. y 6 mrvs. de las porciones de Almuerzo que se suprimen, resulta que el aumento líquido se reduce al valor de 345 rs. y 12 mrvs. Con lo cual considerada la ración principal con la porción de Azeyte que se aumenta en el valor de 1.660 rs. y 26 mrvs. Y por lo que conduce a la debida formalidad y buena cuenta, sin perjuicio del buen concepto que merece el actual Boticario, tiene por conveniente el Administrador que con la aprobación del aumento se recuerde y advierta el debido exacto cumplimiento de este empleo por el Boticario Oficial respectivamente, cuidando los géneros, y trabajando y preparando debidamente los compuestos y lo demás que corresponda a su cargo y oficio; conservando abierta la Botica desde antes de la Visita de la mañana hasta el medio día, y por la tarde también desde antes de la visita hasta la hora de seis en verano y la de cuatro y media en invierno, y sin faltar su concurrencia en el restante

tiempo a suministrar lo que se necesite en los casos que ocurran, y se establezca la intervención del oficial en el recibo y cuidado de Azúcar, aguardiente y aceite, que según libranzas entrega el botiller para el consumo de la botica y se pongan y tengan en ella bajo de dos llaves las partidas que por este orden reciban, teniendo una llave el Boticario y otra el Oficial, y concurriendo cada uno con la de su cargo a sacar las porciones que correspondan a los usos precisos de la misma Botica.

PLAZA DE BOTILLER. Tiene ración de Ministro Mayor que se considera en el valor de 1.712 rs. y 26 mrvs., y en razón de sueldo en dinero 523 rs. y 18 mrvs. que suman 2.236 rs. y 10 mrvs. Parece al Administrador que se le aumenten al sueldo en dinero otros 626 rs. y 16 mrvs., para que en este concepto tenga y perciba 1.150 rs. además de la expresada ración, y se le aumente también ésta, cuanto a las especies de aceite y velas, en otro tanto más de la que de presente goza, que son cada año 24 cuartillos de Aceite y 26 libras de velas, cuyo valor se considera en cien reales; y así el todo del aumento se regula en 726 rs. y 16 mrvs. De manera que considerada la ración con el aumento de ella en el valor 1.812 rs. y 26 mrvs. y siendo la asignación en dinero, a razón de sueldo, 1.150 reales, quedará el total de esta Plaza considerado en 2.962 rs. y 26 mrvs.

PLAZA DE ENFERMERO MAYOR. Tiene también ración de Ministro Mayor que se considera en el valor de 1.712 rs. y 26 mrvs., y además las porciones de Almuerzo dobles, que por lo mismo se regulan en 252 rs. y 12 mrvs. cada año, y en razón de sueldo tiene en dinero 1.323 reales y 18 mrvs., que todo hace la suma de 3.288 reales y 22 mrvs. Parece al Administrador que suprimiéndose las porciones de los Almuerzos se asignen a esta Plaza en recompensa de ellas y por aumento 1.076 reales y 16 mrvs., para que tenga y perciba en dinero 2.400 reales cada año, y además la ración principal, entendiéndose ésta como hasta de presente; y mediante se imputan los 252 reales y 12 mrvs. del valor de las porciones de Almuerzos, se reduce el aumento a 824 rs. y 4 mrvs. Y así, considerada la expresada ración en el valor de 1.712 rs. y 26 mrvs. como se refirió; y siendo la asignación en dinero en razón de sueldo 2.400 reales, quedará la dotación de esta plaza en 4.112 rs. y 26 mrvs. Tiene por conveniente de Administrador que con la aprobación del aumento al enfermero mayor, dignándose la Real Cámara concederla,

se le advierta que tenga por obligación con las demás que debe cumplir el dar cuenta al Administrador de cualquiera omisión o falta que se experimente en los que deben concurrir y asistir a las visitas, así ordinarias como extraordinarias, y señaladamente los Médicos y Cirujanos, con la circunstancia de di el que ha faltado le ha enviado el aviso que debe darse con tiempo al mismo enfermero mayor del impedimento que tuviese para no concurrir, y cede en todo lo demás conducente al cumplimiento en las Salas de las Enfermerías con los pobres enfermos, y su correspondiente alimento, abrigo y posible comodidad.

PLAZA DE ENFERMERA MAYOR. Tiene ración que no es entera y se considera en el valor de 1.527 rs. y 26 mrvs. cada año, y en razón de sueldo tiene en dinero 462 rs. y 8 mrvs. que todo suma 1.990 rs. Parece al Administrador que se le aumenten 387 rs. y 26 mrvs. sobre el expresado sueldo antiguo para que tenga y perciba en dinero 850 reales además de la ración, ésta como hasta de presente. Con lo cual, regulada la ración en los 1.527 reales y 26 mrvs., y siendo el sueldo en dinero 850 reales, quedará considerada la dotación de esta Plaza en el valor de 2.377 rs. y 26 mrvs.

PLAZA DE AMA MAYOR DE EXPOSITOS. Tiene también ración que no es entera y se considera en el valor 1.461 reales y 26 mrvs., y en razón de sueldo tiene la asignación de 608 reales y 28 mrvs., lo cual compone la suma de 2.070 rs. y 20 mrvs. Parece al Administrador que se le aumenten 401 reales y 6 mrvs. sobre el sueldo antiguo para que tenga y perciba en dinero 1.010 reales además de la ración, entendiéndose ésta como hasta de presente. Y así regulada la ración en los 1.461 reales y 26 mrvs., y siendo el sueldo en dinero 1.010 reales, quedará la dotación de esta Plaza considerada en el valor de 2.471 rs. y 26 mrvs.

PLAZA DE SANGRADOR MAYOR Y BARBERO. Tiene ración entera, cuyo valor se considera en 1.712 reales y 26 mrvs. Asimismo las porciones de Almuerzos, su valor 126 rs. y 6 mrvs., y en razón de sueldo en dinero 464 rs. y 24 mrvs., que todo hace la suma de 2.303 rs. y 22 mrvs. Parece al Administrador que suprimiendo las porciones de Almuerzos se asignen en recompensa de ellas a esta Plaza los 126 rs. y 6 mrvs. en que se regulan, y por aumento al sueldo de los 464 reales y

24 mrvs., otros 109 reales y 4 mrvs., para que tenga y perciba en dinero cada año setecientos reales, además de la ración principal, entendiéndose ésta como hasta de presente. Con lo cual considerada la ración en el valor 1.712 reales y 26 mrvs., como se ha referido, y siendo setecientos reales lo asignado en dinero, importará el total de la dotación 2.412 reales y 26 mrvs.

PLAZA DE COCINERO DE ENFERMOS. Tiene ración que no es entera y se regula en el valor de 1.646 reales y 26 mrvs. Asimismo las porciones de Almuerzos que valen 126 rs. y 6 mrvs., y en razón de sueldo en dinero 464 rs. y 24 mrvs., y todo hace la suma de 2.237 rs. y 22 mrvs. Parece al Administrador que se le aumenten 209 reales y 4 mrvs., y que suprimidas las porciones de los Almuerzos se le asignen en recompensa de ellos los 126 rs. y 6 mrvs. en que se regulan, cuyas dos partidas unidas a la de los 464 rs. y 22 mrvs. del sueldo antiguo hacen la suma de 800 reales, los cuales percibirá en dinero, y además la ración principal, ésta como hasta de presente. Con lo cual la dotación de esta plaza quedará considerada en el valor de 2.446 rs. y 26 mrvs.

PLAZA DE ORGANISTA. Tiene ración, que se considera en el valor de 1.494 rs. y 26 mrvs., y en razón de sueldo tiene en dinero 188 rs. y ocho mrvs., que todo hace la suma de 1.683 reales. Parece al Administrador que se aumenten a esta Plaza 311 reales y 26 mrvs., para que tenga y perciba en dinero 500 reales, y además la expresada Ración, entendiéndose ésta como hasta de presente. Con lo cual quedará considerada esta plaza en el valor de 1.994 rs. y 26 mrvs.

CUATRO PLAZAS DE ACOLITOS. Cada uno tiene asignación de ración que se considera en el valor de 1.197 reales y 6 mrvs., y además, el que para particulares asistencias es de Semana, lleva las porciones de Almuerzos, por cuya repartición se le considera su valor al año de 31 rs. y 17 mrvs., y en razón de salarios tiene cada uno 308 reales y 28 mrvs., y todo compone en suma 1.537 rs. y 17 mrvs., y así el importe de las cuatro plazas 6.150 reales. Parece al Administrador que suprimiéndose las porciones de los Almuerzos se asignen por recompensa de ellas, y por algún aumento a cada, una de estas plazas 51 reales y 6 mrvs., para que los empleados en ellas tengan y perciban en dinero cada año 360 reales incluso el Salario antiguo, y además la ración principal, entendiéndose esta como hasta de presente. Y

mediante se imputa como queda expresado el valor de los Almuerzos, se reduce el aumento de cada uno a 19 reales y 23 mrvs., y el de las cuatro importa 78 rs. y 24 mrvs. Con lo cual la dotación de cada una de estas plazas quedará considerada en el valor de 1.557 reales y 6 mrvs., y el total de las cuatro 6.228 rs. y 24 mrvs. En la segunda parte de este plan propone el Administrador que se suprima la Plaza de Sacristán menor, o sirviente de Sacristía, y que lo correspondiente a ella se sirva por los Acólitos, a quienes en este caso se aumente la dotación, como allí se insinúa.

PLAZA DE OFICIAL DE SECRETARIA. Tiene ración, cuyo valor se considera en 1.447 reales y 8 mrvs., y además las porciones de Almuerzos, que valen al año 126 rs. y 6 mrvs., y en razón de sueldo en dinero 344 rs. y 28 mrvs., que todo hace la suma de 1.918 rs. y ocho mrvs. Parece al Administrador que suprimiéndose las porciones de Almuerzos se asigne a esta Plaza por recompensa y algún aumento 175 rs. y 6 mrvs., para que con los 344 rs. y 28 mrvs. del sueldo antiguo, tenga y perciba en dinero 520 rs. cada año, además de la ración principal, entendiéndose ésta como hasta de presente, y el aumento de 49 reales. Y siendo el valor de la ración 1.447 reales y 8 mrvs., y la asignación en dinero 520 rs. quedará considerada la dotación de esta plaza en 1.967 rs. y 8 mrvs. cada año.

PLAZA DE OFICIAL DE BOTICA. Tiene también ración que no es entera, y se considera en el valor de 1.468 rs. y 26 mrvs. Asimismo las porciones de almuerzos que se regulan en 126 rs. y 6 mrvs., y en razón de sueldo en dinero 532 reales, que todo hace la suma de 2.126 rs. y 32 mrvs. Parece al Administrador que se le aumente a la ración principal 24 cuartillos de Aceite para que con otras tantas que ya tiene sean 48. Asimismo trece libras de velas para que con otras tantas que ya goza sean 26, uno y otro al año en las mismas especies, cuyo valor se considera en 74 rs.; como también se le aumentan en dinero 341 rs. y 28 mrvs. y se le den igualmente en dinero los 126 rs. y 6 mrvs. por equivalente de las porciones de almuerzos, cuyas dos partidas suman 468 reales y con la de los 532 del sueldo antiguo componen la de 1.000 reales, y este perciba en dinero cada año, además de la ración principal aumentada como queda expresado; y así el aumento de todo se considera en el valor de 415 rs. y 28 mrvs. Con lo cual quedará

considerada la dotación de esta Plaza de 2.542 rs. y 26 mrvs.

PLAZA DE COCINERO DE CAPELLANES. Tiene asimismo ración que no es entera, y se regula en el valor de 1.388 rs. y 8 mrvs., y en razón de sueldo en dinero 283 rs., cuyas dos partidas hacen 1.661 reales y 8 mrvs. Parece al Administrador que se le aumenten al sueldo otros 167 reales para que con los 283 de antiguo, tenga y perciba 450 reales y además la ración, ésta como hasta de presente. Con lo cual la dotación de esta plaza quedará considerada en el valor de 1.838 rs. y 8 mrvs. Pero por ahora deberá continuar en el estado que de presente tiene, y es, que teniéndola Antonio Giraud, obtuvo de la Real Cámara gracia de Jubilación, con la circunstancia de que, mediante la dotación de la plaza era corta, se le aumentasen por su vida 500 reales a fin de que con este aumento se dividiese el todo entre el Jubilado y el Coadjutor, en la forma que previene la R.O. que se ha comunicado, y así se observa.

PLAZA DE BARRENDERO, CARCELERO, Y FONTANERO. Tiene ración reducida, que se regula en el valor de 1.081 reales y 8 mrvs., y en razón de sueldo en dinero 158 rs. que hacen 1.239 rs. y 8 mrvs. Parece al Administrador que se le aumenten al sueldo 142 rs. para que en lo sucesivo tenga y perciba en dinero 300 reales, además de la ración, entendiéndose ésta como hasta de presente. Con lo cual quedará la dotación de esta plaza considerada en el valor de 1.381 rs. y 8 mrvs.

FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA

A) FUENTES

I. FUENTES MANUSCRITAS:

ARCHIVO MUNICIPAL DE SANTIAGO Serie *Libros de Consistorios*.

ARCHIVO HISTÓRICO DIOCESANO DE SANTIAGO

Fondo *General*.

Series *Beneficencia y Competencias Jurisdiccionales*.

Fondo *Parroquial*.

Serie *Libros Sacramentales*.

ARCHIVO HISTÓRICO DE LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO

Fondo *Hospital Real*.

Series:

Índices.

Cédulas, Provisiones y Órdenes Reales.

Escrituras.

Testamentos.

Cabildos, Juntas, Visitas y Ministros.

Cuentas.

Enfermos.

Expósitos.

Pleitos.

Pedimentos.

Correspondencia.

General.

Diversos.

II. FUENTES IMPRESAS

Constituciones del Gran Hospital Real de Santiago de Galicia, hechas por el Señor Emperador Carlos Quinto de Gloriosa Memoria. Año de 1524.

Constituciones (de Phe. 2.º) de 1590.

Mandatos del Gran Hospital Real de Santiago de Galicia (1697), aprobados y confirmados en el año de 1700, por el Señor Rey Don Carlos Segundo, que resultaron de la Visita que de orden de Su Magestad tomó a dicho Hospital el Licenciado Don Juan de Velo. En Madrid: en la Oficina de Lucas Antonio de Bedmar y Narváez, Portero de Cámara de Su Magestad, y su Impresor de los Reynos de Castilla y León. Año de 1700.

(Las *Constituciones* de 1524, 1590 y 1697 se encuentran custodiadas, en ejemplar triplicado, impreso y forrado en pergamino, en el Museo Municipal de Santiago, con el título manuscrito en la portada *Constituciones del Osp. RI. de Sant.º*.)

Constituciones para el regimen y gobierno del Hospital Real de la Ciudad de Santiago, y administración, cuenta y razón de sus bienes y rentas. Madrid, en la Imprenta Real, año de 1804.

Documentos copiados en el Archivo del Gran Hospital Real de Santiago por VILLAAMIL y CASTRO, en «Galicia Histórica, Colección Diplomática, II, CXI, p. 501 y ss.

B) BIBLIOGRAFÍA

ÁLVAREZ BLÁZQUEZ, D.: «Una protesta histórica contra el método de enseñanza de la Medicina en Galicia en el siglo XVIII». *Actas del I*

Congreso Español de Historia de la Medicina. Madrid, 1963.

ANES, G.: *Economía e Ilustración*. Barcelona, 1972.

Anes, G.: *El Antiguo Régimen: Los Borbones*. Tomo IV de «Historia de España Alfaguara», Madrid, 1975.

ANES, G.: *Las crisis agrarias en la España Moderna*. Madrid, 1970.

ANGELIS, PIETRO DE: *L'Ospedale di S. Spirito in Saxia*, 2 vols. Roma, 1960 y 1962. ARMESTO, V.: *Galicia Feudal*, 2 vols. Vigo, 1969.

BALTAR DOMÍNGUEZ, R.: «Algunos aspectos médicos de las peregrinaciones medievales a Compostela», *Actas del XV Congreso Internacional de Historia de la Medicina*, II, 33 y ss. Madrid, 1958.

BALTAR DOMÍNGUEZ, R.: «Bosquejo histórico del Gran Hospital Real de Santiago», *Ciencias Médicas Hispano-Americanas*, año VII, 1954, fasc. 36, 473 y ss. >BALTAR DOMÍNGUEZ, R.: *Memoria sobre el Gran Hospital Real de Santiago*, Santiago, 1956.

BALTAR DOMÍNGUEZ, R.: *La Escuela Médica Compostelana*, Santiago, 1968. BARREIRO FERNÁNDEZ, DÍAZ FIERROS, FABRA BARREIRO Y OTROS: *Los Gallegos*, Madrid, 1976.

BERNAL, JOHN D.: *Historia Social de la Ciencia*, 2 vols. Barcelona, 1967.

BiLVAO, A.: *Destrucción y conservación de los Expósitos. Idea de la perfección en este ramo de Policía, y modo breve de poblar la España*. Antequera, 1789. BOURÉE B.F.P.M.: *L'Hôpital Laennec des origines à nos jours*, tesis doctoral, París, 1970.

BUENAVENTURA, San-: *Obras Completas*, Madrid, 1945-49.

CABEZA DE LEÓN *Historia de la Universidad de Santiago de Compostela*, 3 vols. Santiago, 1946-47.

CARRO, Xesús: *A pelengrinaxe ao Xacobe de Galicia*, Vigo, 1965.

CARRERAS PACHÓN A.: «La mortalidad en las Inclusas españolas (1800-1808)». *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, XIV (1975), 261-67.

CASTILLO, J.: *Introducción a la Sociología*, Madrid, 1968.

CAVILLAC, M.: *Introducción al «Amparo de Pobres»*, de PÉREZ DE HERRERA, Madrid, 1975.

CEPEDA ADÁN, J.: «Estado de cuentas y reajuste de salarios en el Real Hospital de Santiago en el siglo XVIII». *Cuadernos de Estudios Gallegos*, XX,60 (1965), pp. 31-54.

COE, Rodney M.: *Sociología de la Medicina*, Madrid, 1973.

CHINCHILLA, A.: *Historia de la Medicina Española*, 4 vols. Valencia, 1841-1846. DANTON, C.: *The Story of England's Hospitals*. Londres, 1961.

EL HOSPITAL REAL DE SANTIAGO (1499-1804)

DESAIVE, Jean-Paul, y otros: *Médecins, climat et épidémies a la fin du XVIIIe siècle*. París, 1972.

DEYON, Pierre: *Los Orígenes de la Europa Moderna: El mercantilismo*. Barcelona, 1970.

DÍAZ FIERROS VIQUEIRA, F.: «Comenzos de ciencia moderna na Universidade compostelana», *Compostellanum*, XVI (1971), p. 397-423.

DOMÍNGUEZ ORTIZ, A.: *La Sociedad Española del siglo XVIII*. Madrid, 1955. Domínguez Ortiz, A.: *Las clases privilegiadas en la España del Antiguo Régimen*. Madrid, 1973.

DOMÍNGUEZ ORTIZ, A.: «Algunos datos sobre médicos rurales en la España del siglo XVIII». *Asclepio*, XXV (1973), pp. 317-321.

DOMÍNGUEZ ORTIZ, A.: *El Antiguo Régimen: Los Reyes Católicos y los Austrias*. T. III de «Historia de España Alfaguara», Madrid, 1973.

DOMÍNGUEZ ORTIZ, A.: *Hechos y figuras del siglo XVIII español*. Madrid, 1973.

EGIDO, T.: «Aportación al estudio de la demografía española: Los niños expósitos de Valladolid, siglos XVI-XVIII». *Primeras Jornadas de Metodología aplicada de las Ciencias Históricas, Ponencias y Comunicaciones*, Santiago, 1973.

EIRAS ROEL, A.: «Hambre y peste en Santiago en 1710». *Cuadernos de Estudios Gallegos*, XX, 61 (1965).

EIRAS ROEL, A.: «Notas sobre precios y salarios. Galicia, 1700». *Boletín de la Universidad de Compostela*, n.º 73 (1965).

EIRAS ROEL, A.: «La Casa de Expósitos del Real Hospital de Santiago en el siglo XVIII». *Boletín de la Universidad de Compostela*, n.º 75-76 (1967-68), pp. 295 y ss.

EIRAS ROEL, y ENRÍQUEZ MORALES: «El consumo alimentario en los Colegios Mayores de la Universidad de Santiago y otras colectividades del Antiguo Régimen: Niveles Comparativos». *Liceo Franciscano*. Santiago, 1976.

FÉLEZ LUBELZA, C.: «Sobre la aparición de la "Arquitectura pública": La primera etapa constructiva del Hospital Real de Granada». *Actas del IV Congreso Español de Historia de la Medicina*, I, pp. 105-116.

FERNÁNDEZ CATÓN J. M.: *El Archivo del Hospital Real de Santiago de Compostela. Inventario de Fondos*. Santiago, 1972.

FERNÁNDEZ VILLAAMIL E.: «La peste: Notas sobre la invasión del mal y su remedio en la Pontevedra Antigua. Siglos XVI al XIX». *Cuadernos de Estudios Gallegos*, n.º 19. Santiago, 1951.

FONTANA, J.: *La quiebra de la Monarquía absoluta*. Barcelona, 1974.

FOSSEYEUX M.: *L'Hôtel-Dieu de Paris au XVIIe et au XVIIIe siècles*. París, 1912.

FOUCAULT, M.: *Surveiller et punir*. París, 1975.

GARCÍA BALLESTER, L.: *Galeno*. Madrid, 1972.

GARCÍA GUERRA D.: «Vida y obra de Francisco Sueyras, médico gallego del siglo XVIII». *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, XIV, 1975.

GARCÍA LOMBARDERO J.: *La Agricultura y el estancamiento económico de Galicia en la España del Antiguo Régimen*. Madrid, 1975.

GARCÍA MERCADAL J.: *Viajes de extranjeros por España y Portugal*. Madrid, 1972.

GIL, L.: *Therapia: La medicina popular en el mundo clásico*. Madrid, 1969. Giner, S.: *Sociología*. Barcelona, 1969.

HERNÁNDEZ MOREJÓN A.: *Historia bibliográfica de la Medicina española*, Madrid, 1842.

HERR, R.: *España y la Revolución del siglo XVIII*. Madrid, 1973.

HERRERA PUGA, P.: *Sociedad y delincuencia en el Siglo de Oro*. Madrid, 1974.

HOYO, Cardenal Jerónimo del-: *Memorias del Arzobispo de Santiago*. Santiago, s.a.

JETTER, D.: «Los Hospitales en la Edad Media». En *Historia Universal de la Medicina* dirigida por LAÍN ENTRALGO, vol. III.

JIMÉNEZ SALAS, M.: *Historia de la asistencia social en España en la Edad Moderna*. Madrid, 1958.

LABRADA, L.: *Descripción económica del Reino de Galicia*, Ferrol, 1804. Reed. Vigo, 1972.

LAÍN ENTRALGO, P.: *La Historia Clínica*. Barcelona, 1961 (2.^a ed.).

LAÍN ENTRALGO, P.: *Enfermedad y pecado*. Barcelona, 1961.

LAÍN ENTRALGO, P.: *Historia de la Medicina Moderna y Contemporánea*. Barcelona, 1963 (2.^a ed.).

LAÍN ENTRALGO, P.: *La relación médico-enfermo*. Madrid, 1964.

LAÍN ENTRALGO, P.: «Breve sinopsis histórica de la ciencia española», en *Ciencia y Vida*, Madrid, 1970.

LAÍN ENTRALGO, P.: *Historia Universal de la Medicina*, 7 vols. Barcelona, 1972-74.

LAÍN ENTRALGO, P.; LÓPEZ PIÑERO, J. M.: *Panorama histórico de la Ciencia Moderna*. Madrid, 1963.

LEISTIKOW, D.: *Edificios hospitalarios en Europa durante diez siglos*. Frankfurt am Main, 1967.

LISON TOLOSANA, C.: *Antropología cultural de Galicia*. Madrid, 1971.

LÓPEZ FERREIRO, A.: *Santiago en el último tercio del siglo XV*. Santiago, 1883. Reed., Vigo, 1968.

LÓPEZ FERREIRO, A.: *Fueros Municipales de Santiago y su tierra*, 2 vols. Santiago, 1895-96. Reimp., Madrid, 1975.

LÓPEZ FERREIRO, A.: *Historia de la Santa Apostólica Metropolitana Iglesia de Santiago*, 11 vols. Santiago, 1898-1911.

LÓPEZ PIÑERO, J. M.^a: «La Medicina del Barroco Español». *Revista de la Universidad de Madrid*, XI, 42-43, Madrid, 1962.

LÓPEZ PIÑERO, J. M.^a; TERRADA FERRANDIS, M. L.: «La obra de Juan Tomás Borcell y los orígenes de la Anatomía Patológica Moderna». *Medicina e Historia*, junio, 1967.

LÓPEZ PIÑERO, J. M.^a: *Medicina, Historia, Sociedad*. Barcelona, 1969.

LÓPEZ PIÑERO, J. M.^a: *La Introducción de la Ciencia Moderna en España*. Barcelona, 1969.

LÓPEZ PIÑERO, J. M.^a: «La mentalidad antisistemática de la Medicina española del siglo XVIII. La influencia de la "Alte Wiener Schule"». *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, XII (1973), 193-212.

LUCAS ÁLVAREZ, M.: *El Hospital Real de Santiago, 1499-1531*. Santiago, 1964.

MAC IVER, R. M.; PAGE, Ch. H.: *Sociología*. Madrid, 1969.

MARAVALL, J. A.: *Estado Moderno y Mentalidad Social*. Madrid, 1972.

MARAVALL, J. A.: *La oposición política bajo los Austrias*. Barcelona, 1972.

MARAVALL, J. A.: *Antiguos y Modernos. La idea de progreso en el desarrollo inicial de una sociedad*, Madrid, 1966.

MEIJIDE PARDO, A.: El hambre de 1768-1769 en Galicia y la obra asistencial del estamento eclesiástico compostelano. *Compostellanum*, X, 1965.

MEIJIDE PARDO, A.: *La emigración gallega intrapeninsular en el siglo XVIII*. Madrid, 1960.

NADAL, J.: *La población española (siglos XVI al XX)*. Barcelona, 1973.

NICOLAU, M.: *La unción de los enfermos*. Madrid, 1975.

Opúsculos Médicos Gallegos del siglo XVIII. Santiago, 1961.
Introducción de R. BALTAR DOMÍNGUEZ

OTERO PEDRAYO, R.: *Síntesis histórica do século XVIII en Galicia*. Vigo, 1969.

PARRILLA HERMIDA, M.: «El Dr. Mauricio Echandi, primer Subdelegado del Real

Protomedicato en el Reino de Galicia y Principado de Asturias». *Actas del IV Congreso Español de Historia de la Medicina*, III, p. 243-46.

PARSONS, T.: *El Sistema Social*. Madrid, 1966.

PENSADO CASTIÑEIRAS, M. T.: *Cargos de gobierno y servicios del Real Hospital de Santiago de Compostela en la segunda mitad del siglo XVIII*. Santiago, 1963.

PÉREZ CONSTANTÍ, P.: *Notas Viejas Galicianas*, 3 vols. Vigo, 1926-27.

PÉREZ DE HERRERA, C.: *Amparo de pobres*. Madrid, 1975.

PESET LLORCA, V.: «El Dr. Zapata y la renovación de la Medicina en España». *Arch. Ib. Histo. Med.*, XII (1960), p. 53-93.

PESET LLORCA, V.: «La Universidad de Valencia y la renovación científica española». *Asclepio*, XVI (1964), pp. 214-231.

PESET REIG, J. L.: «La Facultad de Medicina de Granada y la renovación científica del siglo XVIII». *Actas del IV Congreso Español de Historia de la Medicina*, I, 201-06. Granada, 1975.

PESET, M.; PESET, J. L.: *La Universidad Española (siglos XVIII-XIX)*. Madrid, 1974.

RIERA J.: *La Cirugía española durante la segunda mitad del siglo XVIII*. Salamanca, 1968.

RIERA, J.: «Médicos y Cirujanos extranjeros en la España del siglo XVIII». *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, XIV (1975), p. 87-104.

RISCO, V.: *Historia de Galicia*. Vigo, 1971.

RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, A.: «Información de limpieza de sangre y práctica de oficio de Médicos, Cirujanos y Boticarios del Real Hospital de Santiago de Compostela». *Boletín Universidad de Compostela*, nº 73-74 (1965-66).

RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, A.: «El Hospital de San Miguel del Camino para pobres y peregrinos». *Compostellanum*, XII (1967).

RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, A.; VARELA JACOME, B.: *Memorias del Arzobispado de Santiago del Cardenal Jerónimo del Hoyo*. Santiago, s.a.

ROMERO DE SOLIS, P.: *La población española en los siglos XVIII y XIX*. Madrid,

ROSEN, G.: *A history of public health*. Nueva York, 1958.

ROSEN G.: *Locura y Sociedad*. Madrid, 1974.

RUIZ ALMANSA J.: *La población de Galicia*. Madrid, 1948.

SÁNCHEZ, P. A.: «Oración Fúnebre por don Antonio Páramo y Somoza», *Galicia Diplomática*, IV (1886).

SÁNCHEZ GRANJEL, L.: «El pensamiento médico de Martín Martínez». *Archivo Iberoamericano de Historia de la Medicina*, 1952.

SÁNCHEZ GRANJEL, L.: «Panorama de la Medicina Española durante el siglo XVIII». *Revista de la Universidad de Madrid*, 9, 1960.

SÁNCHEZ GRANJEL, L.: *Anatomía Española de la Ilustración*. Salamanca, 1963.

SÁNCHEZ GRANJEL, L.: «La Medicina Española del siglo XVIII». *Actas del I Congreso Español de Historia de la Medicina*. Madrid, 1963.

SÁNCHEZ GRANJEL, L.: «La enseñanza de la Anatomía en las Universidades españolas durante el siglo XVIII». *Actas del I Congreso Español de Historia de la Medicina*. Madrid, 1963.

SÁNCHEZ GRANJEL, L.: «La enseñanza de la Anatomía en centros no universitarios españoles en el siglo XVIII». *Actas del I Congreso Español de Historia de la Medicina*. Madrid, 1963.

SÁNCHEZ GRANJEL, L.: «Panorama de la Ciencia Española del siglo XVIII». *Cuadernos Historia de la Medicina Española*, V (1966).

SÁNCHEZ GRANJEL, L.: «Examen Médico del Viaje de Turquía». *Actas del IV Congreso Español de Historia de la Medicina*. III, 123.

SÁNCHEZ RIVERA, C.: *Notas Compostelanas*. Santiago, s.a.

SÁNCHEZ RIVERA, C.: *Breve reseña histórica y artística del Gran Hospital de Santiago*. Santiago, 1910.

SANZ SAMPELAYO, J.F.: «La centralización de la asistencia benéfico-sanitaria en Granada. El Real Hospicio de 1753 a 1758». *Actas del IV Congreso Español de Historia de la Medicina*, I, 171-178.

SARRAILH, J.: *La España Ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII*. Madrid,

SOMOZA DE MONSORIU, F.: *Estorvos y remedios de la riqueza en Galicia*. Santiago, 1775, 2 vols.

SUEYRAS, F.: *Thesoro físico-médico-theológico, hallado en las Verdades de la Sagrada Escritura ...* Madrid, 1728.

SULPICE, J. P.: *Histoire de l'Hôtel-Dieu Saint-Nicolas de Compiègne*, tesis doctoral, París, 1970.

SUSSER y Watson: *Medicina y Sociología*. Madrid, 1967.

THOMPSON y Goldin: *The Hospital: A Social and Architectural History*. New Haven and London-Yale University Press, 1975.

TOLIVAR FAES, J.: *Hospitales de leprosos en Asturias durante las Edades Media y Moderna*. Oviedo, 1966.

VALIÑA SAMPEDRO, E.: *El Camino de Santiago. Estudio Histórico-jurídico*. Madrid, 1971.

VICENS VIVES, J.: *Historia Social y Económica de España y América*. Barcelona, 1957.

VICENS VIVES, J.: *Coyuntura económica y reformismo burgués*. Barcelona, 1971.

VILLAAMIL Y CASTRO, J.: «Reseña histórica de la erección del Gran Hospital Real de Santiago, fundado por los Reyes Católicos». *Galicia Histórica*, año II (1903), ns. 7, 8 y 9.

VILLALBA, J.: *Epidemiología española*. 2 vols. Madrid, 1803.

VIVES, L.: *Del Socorro de los Pobres*. En "Obras Completas", Madrid, 1947.

WEBER, M.: *Economía y sociedad*. Méjico, 1964.

WEBER, M.: *La ética protestante y el espíritu del capitalismo*. Barcelona, 1969.

WICKERSHEIMER, E.: «Les Edifices Hospitaliers à travers les Ages». *Archivo Iberoamericano de Historia de la Medicina y Antropología Médica*. VIII (1956), pp. 87-108.

WRICLEY, E. A.: *Historia y población*. Madrid, 1969.

ZUBIRI VIDAL, F.: *La Medicina en la época de los Reyes Católicos*. Zaragoza, 1957.

ZUÑIGA CISNEROS, M.: «España, la Medicina Religiosa y los hospitales». *Archivo Iberoamericano de Historia de la Medicina y Antropología Médica*. VIII (1956), pp. 377-386.