



UNIVERSITAT^{DE}
BARCELONA

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y la atención a los militares. España, Siglo XVIII

(Asientos de hospitales)

José Saavedra López



Aquesta tesi doctoral està subjecta a la llicència **Reconeixement 4.0. Espanya de Creative Commons.**

Esta tesis doctoral está sujeta a la licencia **Reconocimiento 4.0. España de Creative Commons.**

This doctoral thesis is licensed under the **Creative Commons Attribution 4.0. Spain License.**

TESIS DOCTORAL

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y la
atención a los militares. España, Siglo XVIII

(Asientos de hospitales)

José Saavedra López



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Año 2023

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y la
atención a los militares. España, siglo XVIII.

(Asientos de hospitales)

Doctorat Societat i Cultura: Història, Antropologia,
Art i Patrimoni

Facultat de Geografia i Història

José Saavedra López

Directora: Dra. María de los Ángeles Pérez Samper

Tutor: Dr. Xavier Gil i Pujol



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Abreviaturas

ADPG	Archivo de la Diputación Provincial de Granada
AGFDV	Archivo General y Fotográfico de la Diputación de Valencia
AGS	Archivo General de Simancas
SGU	Secretaría de Guerra
SSH	Secretaría de Hacienda
TMC	Tribunal Mayor de Cuentas
AHCB	Archivo Histórico de la Ciudad de Barcelona
AHMA	Archivo Histórico Municipal de Antequera
AHN	Archivo Histórico Nacional. Madrid
AHPV	Archivo Histórico Provincial de Valladolid
AHPB	Archivo Histórico Provincial de Burgos
AMB	Archivo Municipal de Burgos
AMSJD	Archivo Museo San Juan de Dios. Granada
BC AH	Biblioteca de Cataluña. Archivo Histórico. Barcelona

*Ahora sí que no paso yo
Por delante de tu balcón
¡No se vaya a desprender
Y a mí me mande a San Juan de Dios!*

Popular. Tangos de Triana

1. Resumen.....	1
2. Agradecimientos.....	4
3. Motivación, introducción, método y objetivos.....	6
4. La figura de San Juan de Dios.....	11
4.1. Las cartas de Juan de Dios.....	11
4.2. El pleito con los Jerónimos.....	13
4.3. Los Procesos de beatificación.....	14
4.4. Las biografías.....	16
4.5. Personaje icónico.....	23
5. De Juan Ciudad a San Juan de Dios.....	26
6. El legado: la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.....	35
6.1. Las fuentes.....	35
6.2. Historia canónica.....	37
6.3. Participación en conflictos bélicos.....	44
6.4. Participación en epidemias.....	54
6.5. Fundaciones de la Orden Hospitalaria.....	58
7. La atención a los soldados hasta el siglo XVIII.....	65
8. Los cambios con la nueva dinastía.....	76
8.1. Las Ordenanzas de Hospitales de 1739.....	79
8.2. Las Academias de Medicina y los Colegios de Cirugía.....	90
9. Administración o Asiento. La gestión de suministros al Ejército.....	97
9.1. El material humano, los soldados.....	103
9.2. Los víveres para la Armada.....	105
9.3. Los víveres para el Ejército.....	107
9.4. El armamento y las municiones.....	111
9.5. El vestuario.....	116
9.6. Las galeras.....	119

10.	Asientos de Hospitales para la atención a los militares	121
10.1.	Asientos con asentistas particulares.	126
10.1.1.	Pedro Carlos Laugeac	126
10.1.2.	Santiago Rubio de Aponte.....	131
10.1.3.	A. Belvitges, Francisco Sanpera, S. Serdanya.....	133
10.1.4.	F. Cheaüneau, J. García, J. Castelar, P. Velasco	149
10.1.5.	Pascual Rodríguez Soto, Cayetano Fernández	156
10.1.6.	Sebastián Riusech Mercader, Antonio Portales	158
10.1.7.	Juan de Ainzioa.....	163
10.1.8.	Jaime Campins, Ramón Gil Soler	165
10.1.9.	Francisco Martín Borreguero.....	170
10.2.	Asientos con Hospitales Generales.....	172
10.2.1.	Hospital de Santa Cruz de Barcelona	172
10.2.2.	Hospital General de Zaragoza.....	182
10.2.3.	Hospital de Valencia	187
10.2.4.	Hospital de Pamplona.....	193
10.2.5.	Hospitales de Burgos.....	195
11.	Asientos con la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios	199
11.1.	Hospital de Murcia.....	201
11.2.	Hospital de Málaga.....	202
11.3.	Asientos generales para Andalucía	207
11.4.	¿Sin asientos entre 1781 y 1787?	214
11.5.	La Corona se plantea prescindir de los servicios de la Orden ..	217
11.6.	El informe del Intendente Josef Ábalos	226
11.7.	Nuevo Asiento para Andalucía	236
11.8.	Nuevo Asiento con el Hospital de Málaga.....	240
11.9.	Asientos en las primeras décadas del siglo XIX.	242

12.	Conclusiones	246
13.	Bibliografía	261
14.	Anexos	272
	Anexo 1.	272
	Anexo 2.	273
	Anexo 3.	275
	Anexo 3-B.....	276
	Anexo 4.	277
	Anexo 4-B.....	278
	Anexo 5.	279
	Anexo 5-B.....	280
	Anexo 6.	281
	Anexo 6-B.....	282
	Anexo 7.	283
	Anexo 7-B.....	284
	Anexo 8.	285
	Anexo 8-B.....	286
	Anexo 9.	287
	Anexo 9-B.....	288
	Anexo 10.	289
	Anexo 10-B.....	290
	Anexo 11.	291
	Anexo 11-B.....	292
	Anexo 12.	293
	Anexo 12-B.....	294
	Anexo 13.	295
	Anexo 13-B.....	296

Anexo 14.	297
Anexo 15.	298
Anexo 16.	299

1. Resumen

Aunque con notables diferencias a lo largo de la historia, el cuidado de los combatientes heridos o enfermos ha ocupado siempre el interés de los mandos de los ejércitos. Hay consenso sobre que es a partir de la Edad Moderna cuando se puede hablar con propiedad de hospitales de campaña y más adelante, pese a no existir todavía hospitales militares, sí se habilitaron camas exclusivamente para los soldados en los hospitales generales. En el siglo XVIII, con la nueva dinastía, los grandes cambios en la organización de los ejércitos alcanzaron también a la atención a los militares. La conocida como Ordenanza de Hospitales de 1739 supuso una transformación fundamental, la medicina y la cirugía encontraron en los hospitales militares un potente aliado para su desarrollo.

Los ejércitos precisaban de avituallamiento —víveres, vestuario, munición, etc.— y lo obtenían mediante *Administración* —recursos propios— o por *Asiento* —contratos con proveedores—. La atención a los soldados era un avituallamiento más y como tal se resolvía por uno u otro método, de ahí que, además de los hospitales Reales, la Corona utilizara otros centros para la curación de oficiales y soldados.

En 1534 João Cidade, un librero que incluyó la milicia entre sus aventuras de juventud, fundó de forma sucesiva diversas casas-hospital en la ciudad de Granada en las que atendía a enfermos pobres. Tras su muerte, varios compañeros constituidos en Comunidad de Hermanos Hospitalarios continuaron su labor estableciendo conventos-hospitales en la península Ibérica, Italia, América y Asia. A lo largo de los siglos XVI y XVII los diversos monarcas solicitaron la colaboración de los Hospitalarios en múltiples ocasiones, bien para atender a los heridos en las numerosas contiendas, bien para el socorro de la población en las frecuentes epidemias. Los Hermanos, reconocidos como Orden Religiosa desde 1572, establecieron contratos con la Real Hacienda borbónica para que los médicos, cirujanos, enfermeros y boticarios de sus establecimientos se encargaran de la salud de sus soldados.

Se exponen los principales rasgos biográficos de su fundador, el itinerario canónico así como la expansión territorial de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, la atención a los soldados a lo largo de la historia y diversos ejemplos

de avituallamiento al ejército y la Armada mediante asientos. Se analizan los asientos suscritos entre la Real Hacienda borbónica con asentistas particulares y con hospitales generales de diversas ciudades. Finalmente se examinan los asientos establecidos con la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la segunda mitad del siglo XVIII y el primer tercio del XIX con el objetivo de valorar la existencia, o no, de diferencias con respecto a los otros asientos y determinar, si es posible, las causas de esa dilatada colaboración entre la Corona y los Juaninos.

Résumé

Bien qu'avec des différences notables au cours de l'histoire, la prise en charge des combattants blessés ou malades a toujours occupé l'attention des commandants des armées. On s'accorde à penser que c'est à partir de l'ère moderne que l'on peut parler dans les hôpitaux de campagne et, plus tard, bien qu'il n'y ait pas encore d'hôpitaux militaires, des lits ont été réservés aux militaires dans les hôpitaux généraux. Au XVIIIe siècle, avec la nouvelle dynastie, de grands changements dans l'organisation des armées ont également atteint l'attention des militaires. Le règlement et l'ordonnance sur les hôpitaux de 1739 ont apporté une transformation fondamentale, la médecine et la chirurgie ont trouvé dans les hôpitaux militaires un puissant allié pour leur développement.

Les armées avaient besoin de ravitaillement —vivres, vêtements, munitions, etc.— et l'obtenaient par l'*Administration* —ressources propres— ou par *Asiento* —contrats avec des fournisseurs—. La prise en charge des soldats était un complément de ravitaillement et, en tant que tel, se résolvait d'une manière ou d'une autre, de sorte que, outre les hôpitaux royaux, la Couronne utilisait d'autres centres pour soigner les officiers et les soldats.

En 1534, João Cidade, un libraire qui incluait la milice parmi ses aventures de jeunesse, fonda successivement plusieurs maisons-hôpitaux dans la ville de Grenade où il s'occupait des malades pauvres. Après sa mort, plusieurs compagnons constitués en Communauté de Frères Hospitaliers ont continué leur travail en établissant des couvents-hôpitaux dans la péninsule ibérique, en Italie, en Amérique et en Asie. Au cours des XVIe et XVIIe siècles, les différents

monarques ont demandé à plusieurs reprises la collaboration des Hospitaliers, soit pour soigner les blessés lors des nombreuses luttes, soit pour secourir la population lors des fréquentes épidémies. Les Frères, reconnus comme ordre religieux depuis 1572, ont passé des contrats avec la Trésorerie royale bourbonnienne pour que les médecins, chirurgiens, infirmiers et pharmaciens de leurs établissements s'occupent de la santé de leurs soldats.

Les principales caractéristiques biographiques de son fondateur sont exposées, l'itinéraire canonique ainsi que l'expansion territoriale de l'Ordre hospitalier de Saint-Jean de Dieu, l'attention portée aux soldats tout au long de l'histoire et divers exemples d'approvisionnement de l'armée et la marine par des *asientos*. Les *asientos* souscrits entre la Real Hacienda bourbonnienne avec des assistants privés et avec des hôpitaux généraux de différentes villes sont étudiés. Enfin, les *asientos* établis avec l'Ordre hospitalier de Saint-Jean de Dieu dans la seconde moitié du XVIIIe siècle et le premier tiers du XIXe sont examinés, dans le but d'évaluer l'existence, ou non, de différences par rapport aux autres *asientos* et de déterminer, si possible, les causes de cette collaboration prolongée entre la Couronne et les *Juaninos*.

2. Agradecimientos

Si mis años de vida me llevan a estar agradecido a mucha gente, los años de preparación de esta tesis no han hecho más que aumentar la nómina de reconocimientos.

En primer lugar quiero expresar mi enorme gratitud a mi directora de tesis María de los Ángeles Pérez Samper, además de mi admiración por su capacidad didáctica, que conocía desde los estudios de grado, debo añadir mi reconocimiento por su magisterio, enseñanzas y consejos, mi estima por su paciencia y benevolencia, y mi profundo aprecio porque ha conseguido transformar un camino complicado como el de la investigación, en un paseo agradable logrando que la profundización en Historia Moderna haya sido incluso terapéutica. De igual modo agradezco a Xavier Gil Pujol su docencia y preparación durante los estudios de máster así como su gran apoyo como tutor en este período de formación. Agradecer la gentileza y predisposición para formar parte del tribunal a Jaume Dantí Riu como presidente, al secretario Miguel Luís López-Guadalupe Muñoz, al vocal José Luís López Negre y a los vocales Inmaculada Arias de Saavedra Alías y Diego Sola García.

Mi agradecimiento a los profesores y profesoras del departamento de Historia Moderna, Jordi Buyreu, Mariela Fargas, Àngel Casals e Ida Mauro, agradecimiento que hago extensivo a Meritxell Tous, Dolores Pérez, Rosa Lluch y Carles Buenacasa, todos y todas me ha reafirmado en que hice una buena elección al cursar el grado de Historia en la UB.

Mi reconocimiento a los archiveros y personal auxiliar del Archivo General de Simancas, del Archivo Histórico Nacional, de la Biblioteca de Catalunya, del Archivo General y Fotográfico de la Diputación de Valencia, del Archivo de la Diputación de Granada, del Archivo Histórico de la Ciudad de Barcelona, del Archivo Histórico Provincial de Valladolid, del Archivo Municipal de Burgos y del Archivo Museo de San Juan de Dios de Granada.

Agradecimiento a Francisco Benavides, director del Museo de San Juan de Dios de Granada, y a Ramón Martín O.H. por sus observaciones y soporte bibliográfico. A Xavier Xiol y José Castellote del hospital de Bellvitge por su repetido amparo. A Andrés Ramírez compañero del Grado y a Jordi Saborit,

historiador y compañero de tantas cosas. A Francesc Ribó y Alfred Moreno compañeros, pero sobre todo amigos en el antiguo Hospital de Sant Boi y a mis compañeras y compañeros del Hospital General. Un permanente recuerdo para mi añorado Miguel Ángel Sancho, in memoriam, por su complicidad para que hoy exista el Parc Sanitari.

Finalmente, lo más íntimo, una infinita gratitud a mi familia. A mis padres, Antonio y Pepa, por enseñarnos que, a nosotros, solo el trabajo y el estudio nos podían conducir al progreso. A María, por su cariño, apoyo y por soportar militares, hospitales, asientos y Orden con estoicismo. A Eduard y Llara por su escucha y paciencia. A mis hermanos, Toni por su protección en nuestra infancia, y Jordi por sus correcciones de estilo y destreza en nuevas tecnologías.

3. Motivación, introducción, método y objetivos

El 10 de agosto de 1853 un mandato del gobernador civil, a raíz de las quejas de los vecinos, conminaba al Dr. Antonio Pujadas i Mayans (1811-1888) al cierre en 24 horas de “su casa de curación en Barcelona”. Él mismo narraba un tiempo después cómo “los dieciséis alienados que había en ella fueron trasladados a las ruinas de un inhabilitado convento de Servitas inmediato al pueblo de San Baudilio de Llobregat, ruinas que debemos a la munificencia del Excmo. Señor Marqués de Santa Cruz que era su propietario, las que nos cedió, mediante un insignificante canon anual”.¹ Fallecido el que fuera pionero del nuevo sanatorio psiquiátrico, una junta administrativa negoció con la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios para que se hiciera cargo del centro y, tras una primera negativa, aceptó en 1895 de modo que desde entonces hasta nuestros días es propietaria y gestiona lo que actualmente es un Parque Sanitario que alberga, entre otros servicios, un Centro de Salud Mental y un Hospital General.

El interés por la historia de este hospital, bautizado popularmente en la ciudad como *el Convent*, *el Sanatori* o *el Manicomi*, me llevó a conocer a una orden religiosa nacida en la Edad Moderna, unos años antes de que en 1572 el papa Pío V (1566-1572) emitiera la Bula *Licet ex debito* ([Anexo 1](#)) la primera otorgada a la entonces Congregación Hospitalaria.² Sixto V (1585-1590) ya en 1586 dictó el Breve *Etsi pro debito* por el que se constituía la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios culminando así su periplo canónico. Un trayecto que había iniciado, seguramente sin pretenderlo, el portugués João Cidade Duarte (c.1495-1550) cuando decidió ser mendicante en Granada y “recoger pobres enfermos en la calle llevándolos primero a un albergue y más adelante a un hospital”.³

Una institución con tantos años de historia es evidente que ha desarrollado múltiples acciones y se ha visto envuelta en otras tantas vicisitudes —el propio

¹ Antoni Pujadas i Mayans, *Instituto Manicómico de San Baudilio de Llobregat: dista de Barcelona, yendo con el ferrocarril de Martorell treinta minutos, se baja en Cornellá, y lo que resta hasta el manicomio se recorre en los coches del ferrocarril* (Imp. el Provenir, 1860), 8.

² José Sánchez Martínez O.H., *Fundación de la Orden Hospitalaria: (1540-1590). Primera Bula Papal y su repercusión*, Colección Temas Históricas O.H. (Granada: Archivo-Museo San Juan de Dios. «Casa de los Pisa», 2016), 17. Sobre este trascendental documento pontificio se ha publicado un número monográfico, *Archivo Hospitalario, Revista de historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, Núm. 20, Año 2022, Páginas 11-159.

³ Juan Ciudad Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios* (Granada: Archivo Interprovincial. Casa del tránsito, 1963), 118.

itinerario canónico, la fundación de conventos-hospitales, los conflictos con otras órdenes, una expansión por Europa y América o su papel de auxilio en epidemias— ofreciendo por tanto diversas facetas susceptibles de estudio. Una de esas actuaciones consistió en la asistencia a los militares heridos y enfermos tanto en el campo de batalla como en los hospitales que la Orden gestionaba.

Si se realiza una búsqueda simple en un portal bibliográfico como Dialnet⁴ introduciendo como palabra clave “San Juan de Dios”, el resultado que nos ofrece comprende 560 artículos de revista, 216 capítulos de libro, 71 tesis y 60 libros; si las palabras de la búsqueda son “Asientos de Hospitales siglo XVIII”, el resultado es 5 artículos de revista, 1 capítulo de libro, 6 tesis y 1 libro y al introducir “Asientos de San Juan de Dios” se obtienen 1 tesis y 1 artículo de revista. Ni mucho menos tengo la pretensión de decir que estos resultados sean una relación exacta de todo lo publicado, pero sí apuntan a que la labor desarrollada por la Orden, atendiendo en sus conventos-hospitales a los militares mediante contratos con las autoridades, es una actividad escasamente estudiada pese a ser muy conocida.

El Dr. Juan Riera Palmero realizó en 1992⁵ un importante estudio sobre los asientos de hospitales militares en el siglo XVIII que sigue siendo una obra fundamental, única para el portal anteriormente citado, que nos ha servido de referencia. La investigación describe los asientos siguiendo un criterio territorial y abarcando la geografía española. Más recientemente, en el año 2004, García Monlleó y Girón Irueste analizaron en particular la relación entre la Orden y el ejército.⁶ Posteriormente se han realizado diversas investigaciones sobre algunos hospitales determinados, fruto generalmente de estudios locales, en los que aparece la asistencia que se realizaba a militares con cuantificación de las estancias y las cifras de los ingresos económicos con cargo a la Real Hacienda.

⁴ Base de datos bibliográfica digital y repositorio de acceso abierto. <https://dialnet.unirioja.es>
Búsqueda realizada el día 19 de mayo de 2023.

⁵ Juan Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España: siglo XVIII* (Valladolid: Universidad de Valladolid. Secretariado de Publicaciones, 1992).

⁶ Javier García Monlleó y F. Girón Irueste, «Los hermanos hospitalarios de San Juan de Dios y su colaboración con el Ejército Español (siglos XVI a XIX)», *Medicina Militar* 60, n.º 1 (2004): 49-57.

Pero es casi una constante la ausencia del análisis de los contratos suscritos entre estos centros y la Corona.⁷

Probablemente una de las razones de la escasa producción de trabajos en los que se aborda la atención a los militares, mediante asientos, es que no se encuadra exclusivamente en ninguna rama de la historia, aunque lo haga de forma tangencial en varias. No se trata exclusivamente de historia económica, ni es solo historia social o historia de la medicina, pero en su estudio se plantean cuestiones relativas a todas ellas. No podríamos encuadrarla dentro de la historia militar, incluso en una exhaustiva revisión, realizada en el año 2015, sobre las perspectivas futuras de la misma no se llega a plantear como una posible vía de investigación.⁸ En cambio sí ocupa un lugar destacado en los tratados de historia de la sanidad militar incluso con más protagonismo que en los textos dedicados a la historia de la Iglesia.

Con la llegada de la dinastía Borbónica se produjeron cambios muy significativos en todos los ámbitos de la sociedad, pero especialmente en la organización del ejército —el paso del Tercio al Regimiento— y por ende en la sanidad militar. Se sucedieron las Ordenanzas, los Reglamentos y las Instrucciones que afectaban a los hospitales militares ya estuvieran gestionados directamente por la Corona

⁷ Milagros León Vegas, «Asistencia a militares y presidiarios en el siglo XVIII: la Orden de San Juan de Dios en Antequera», en *X Reunión Científica de la Fundación Española de Historia Moderna*, ed. Ofelia Rey Castelao y Roberto J. López (Xunta de Galicia, 2009); Milagros León Vegas, «El sistema benéfico-asistencial en la Antequera moderna. Plan hospitalario y calamidades públicas (siglos XVII-XVIII)» (Universidad de Málaga, 2005); Milagros León Vegas, «La reducción de hospitales antequeranos en la primera mitad del siglo XVII», en *Iglesia y sociedad en el reino de Granada (ss. XVI-XVIII)* (Universidad de Granada. Servicio de Publicaciones, 2003), 235-48; Carlos Vaquero Puerta, María Lourdes Del Río Solá, y Enrique San Norberto García, «Hospital General de la Resurrección de Valladolid», *Revista española de investigaciones quirúrgicas* 23, n.º 4 (2020): 179-83; María José Pérez Álvarez, «El hospital de la Encarnación de Zamora en el siglo XVIII: reglamentación y evolución asistencial», *Revista de historia moderna: Anales de la Universidad de Alicante*, n.º 31 (2013): 73-90; María José Pérez Álvarez, «Los Pacientes del 'Hospital de paisanos' de Zamora en el Siglo XVIII», *Asclepio* 66, n.º 1 (2014): 1-14; Manuel Ferreiro Ardións y Juan Lezaun Valdubieco, «La asistencia hospitalaria en Álava durante la Edad Moderna», *Sancho el Sabio: Revista de Investigación y Cultura Vasca*, n.º 38 (2015): 219-42; Enrique Martínez Rodríguez, «Los enfermos del Hospital Real de Santiago: serie completa hasta mediados del siglo XIX», *Obradoiro de Historia Moderna*, n.º 9 (2000): 43-78; Pedro García Barreno, «El Hospital General de Madrid. Parte III: de Campomanes y Floridablanca a nuestros días», *Arbor* 156, n.º 613 (30 de enero de 1997): 93-127; Vaquero Puerta, Del Río Solá, y San Norberto García, «Hospital General de la Resurrección de Valladolid».

⁸ Antonio Jiménez Estrella, «La historiografía militar sobre la España moderna en los últimos años» (II Encuentro de Jóvenes Investigadores en Historia Moderna. Líneas recientes de investigación en historia moderna, Universidad Rey Juan Carlos, 2015), 13-48.

o mediante *Asientos* por un particular, un ayuntamiento, una orden religiosa o una cofradía.

A la luz de lo anterior se fija como método de trabajo:

- Estudiar los contratos —asientos— que estableció la Monarquía con empresarios privados mediante los cuales estos adquirirían la obligación de atender a los militares en los hospitales que ellos gestionaban.
- Analizar los asientos firmados entre la Corona y la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios —como asentista—, a lo largo del siglo XVIII y primeros años del siglo XIX en el ámbito territorial de España, para el cuidado de los militares heridos y enfermos en sus conventos-hospitales.
- Examinar los asientos, en este mismo período temporal, suscritos entre la Corona y Hospitales Generales de ciudades, administrados habitualmente por ayuntamientos y cabildos catedralicios.

La investigación de lo anterior debería permitirnos alcanzar los objetivos de:

- Conocer las condiciones de atención a los militares en los hospitales tanto desde el punto de vista asistencial como de confortabilidad.
- Saber si, en función de las características del asentista existieron, o no, diferentes modalidades de asientos para la atención a los soldados.
- Valorar si se pueden colegir las razones que llevaron a la Corona a establecer estos asientos con la Orden Hospitalaria.

Una vez precisados los objetivos se considera complementario, pero no de menor importancia, ahondar en los primeros pasos del fundador a través de los detalles más trascendentes de su biografía, también enmarcar el contexto social, económico, político y religioso en que se produjo el desarrollo canónico y territorial de la Orden, unas circunstancias que si siempre son importantes, en este caso se puede asegurar que tienen un valor fundamental. El itinerario personal y espiritual de Juan Ciudad tiene lugar en el siglo XVI y no se puede obviar la coincidencia en el tiempo con la aparición de los diversos movimientos

de Reforma católica,⁹ como tampoco que el reconocimiento por parte de las autoridades eclesiásticas se produce en el seno de una Iglesia postridentina y en plena atmósfera de una Contrarreforma que lo impregnaba absolutamente todo.

⁹ Según Hubert Jedin no se debe hablar de Reforma católica o Contrarreforma sino de Reforma católica y Contrarreforma, fijando el comienzo de la primera en unas fechas posteriores a 1520 con cambios en los clérigos regulares y empezando la segunda entre los años 1618 y 1620, con la Guerra de los Treinta Años. Von Ranke coincide en que hubo Reforma católica que, para él, se inicia en 1534 con el papa Pablo III y una Contrarreforma con dos períodos, uno tras Trento en 1563 y otro en 1590 con la Contrarreforma estricta. Evangelista Vilanova entiende que todo el período pretridentino, en el siglo XV, tiene un aire reformista católico y con Trento se inicia la Contrarreforma. Con todo ello los historiadores católicos quieren contrarrestar la imagen de una Contrarreforma con aspectos negativos como la Inquisición, el índice de libros prohibidos y las guerras de religión, resaltando que hubo un tiempo de reforma dentro del universo católico, un deseo personal y en comunidad de renovar la doctrina y la estructura eclesiástica ayudado por el agente catalizador de la Reforma protestante y que, finalmente, el entorno papal y el mismo Papa deciden empezar el proceso desde arriba convocando el Concilio de Trento. Henry Outram Evennet, en 1968, en vez de centrarse en los conflictos armados analizaba la espiritualidad de Filippo Neri, Ignacio de Loyola y, en general, de todos los que ejercían la piedad y la caridad. Jesús Mestre incluye junto a los anteriores a Juan de Dios que con un grupo de colaboradores laicos fundó un hospital en Granada. También hay autores católicos, como Paschini y Villoslada, que al emplear el término Contrarreforma lo hacen para significar todo el movimiento de renovación y reacción, ya que solo unidos pueden tener validez de época histórica los dos conceptos de Reforma católica y Contrarreforma. Jedin, Hubert, ed., *Manual de historia de la Iglesia*, vol. V (Barcelona: Herder, 1966), 592. Maximiliano Barrio Gozalo, «La división de la cristiandad: Reforma, Contrarreforma y guerras religiosas», en *Historia del mundo moderno*, 1992, págs. 231-253 (Editorial Actas, 1992), 258. Ricardo García Cárcel, «De la Reforma protestante a la Reforma católica. Reflexiones sobre una transición», *Manuscrits: revista d'història moderna* 0, n.º 16 (1998): 39-63. Ronnie Po-Chia Hsia, *El mundo de la renovación católica, 1540-1770*, trad. Sandra Chaparro (Tres Cantos: Akal, 2010), 16-20. Jesús Mestre i Godes, *La fi de la cristiandat. De la Reforma protestant a la Reforma catòlica (1517-1572)* (Barcelona: Edicions 62, 2001), 185.

4. La figura de San Juan de Dios

A pesar de que la primera referencia a Juan de Dios, al que conoció, fue publicada en 1549 por el doctor Blas de Ortiz¹⁰, los investigadores y estudiosos del fundador de la Orden Hospitalaria coinciden en que las fuentes principales para su conocimiento son cuatro y, aunque tienen un distinto nivel de trascendencia, se citarán por orden cronológico: las cartas de Juan de Dios escritas por tanto antes de 1550; el pleito en 1572-73 entre los Juaninos y los Jerónimos a propósito del hospital de Granada; las biografías de Juan Ciudad Duarte destacando sobre todas la escrita por el maestro Francisco de Castro de 1585; y, finalmente, los procesos de su beatificación que tuvieron lugar en 1622 y 1626. De igual modo, nos ayudarán a tener una visión de la magnitud del personaje las múltiples representaciones artísticas de las que es el sujeto principal y que abarcan todas las ramas llegando a convertirlo en un verdadero icono.

4.1. Las cartas de Juan de Dios¹¹

Se conocen seis, cinco se presentaron en 1622 en el proceso ordinario de su beatificación y se conservan, formando un libro, en el archivo de la Orden en Roma. Una sexta estuvo inédita hasta mediados del siglo XX y se conserva en el camarín de la Basílica de San Juan de Dios en Granada.¹² Diversos autores han incluido en sus obras respectivas una transcripción de dichas cartas. José Sánchez Martínez O.H. realizó en 1995 una recopilación de las fuentes impresas que las contienen y que se inicia con A. de Govea en 1624 y finaliza en 1987 con

¹⁰ *“Vive en Granada un varón con sencillez cristiana y pobreza; su nombre es Juan, y por sobrenombre de Dios. Nacido en humilde lugar sin letras algunas ni instruido en doctrina; pero con increíble estudio profesor de la caridad cristiana, todo ocupado en socorrer a los pobres”*. Blas Ortiz, *Summi templi Toletani per[uam] graphica descriptio* (Toledo: Juan de Ayala, 1549), 292. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/25208>, consultado el 9 de septiembre de 2021.

¹¹ He utilizado la transcripción de las mismas que se encuentran en la obra de Manuel Gómez-Moreno, *San Juan de Dios: primicias históricas suyas* (Madrid: s.n., 1950), 132-62.

¹² Gabriel Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, trad. José L. Muñoz Martínez O.H., vol. I (Granada: Archivo-Museo San Juan de Dios. «Casa de los Pisa», 2012), 28.

una publicación de la propia Orden Hospitalaria.¹³ Al menos dos obras posteriores recogen sendas transcripciones de las citadas misivas.¹⁴

Cuatro de las cartas, así como un recibo que lleva la fecha del 6 de diciembre de 1548 y está guardado en la sacristía de la catedral de Córdoba, tienen una «firma» al pie constituida por “las tres siglas con que el santo se personaba ante sus amanuenses” dado que hay sospechas bien fundadas de que no sabía escribir¹⁵ y sigue sin existir en la actualidad una correcta interpretación de las siglas de su firma sobre la que hay diversas hipótesis.¹⁶ Tres van dirigidas a doña María de los Cobos y Mendoza, duquesa de Sesa, gran amiga suya, dos tienen como destinatario a Gutierre Lasso de Vega, un protector suyo de Málaga y una a un joven de Jaén, Luís Bautista, que le había solicitado consejo acerca de su vida. Únicamente la dirigida a Gutierre Lasso lleva fecha, “Granada a VIII de enero de 1550 años”¹⁷ y de las escritas a la duquesa, una debió redactarla poco antes de su muerte pues en ella cuenta que “mucho me aqueja este dolor y no me deja escribir: quiero descansar un poco, porque os quiero escribir largo, que no sé si nos veremos más”.¹⁸

Para Gómez Moreno “estas cartas son el testimonio más elocuente de la mentalidad de su posición ante el mundo que le rodeaba [...] nada de erudición, tampoco de proselitismo, sin artificio literario alguno sabía expresarse con nitidez

¹³ F. Antonio Govea, “Cartas que el siervo de Dios escribió a diferentes personas destes Reynos”, *Vida y muerte del bendito P. Iuan de Dios...*, Madrid 1624, f 194v; F. Juan Santos O.H. *Chronología hospitalaria y resumen historial de la sagrada religión del Gloriosos Patriarca San Juan de Dios*, Madrid 1715 (no se incluye la segunda carta a la duquesa de Sesa porque no se conocía); P. Manuel Trinchera, “Cartas que el gran Patriarca S. Juan de Dios escribió a varias personas”, *Pasmosa vida, heroicas virtudes del glorioso san Juan de Dios*, Madrid 1773, p.445; O. Marcos, *Carta que el gran Patriarca S. Juan de Dios escribió a Dña. María de los Cobos y Mendoza, mujer de D. Gonzalo Fernández de Córdoba, Duque de Sesa... cuyo original inédito se conserva en el Camarín de la Basílica de S. Juan de Dios de Granada*, Granada 1933; O. Marcos *Cartas y escritos de Nuestro Glorioso Padre San Juan de Dios*, Madrid 1935; M. Gómez Moreno, “Las cartas del santo”, *San Juan de Dios. Primicias Históricas suyas*, Madrid 1950; Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, *Regla de San Agustín. Cartas de San Juan de Dios*, Madrid 1987. José Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonia en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 2ª ed. rev. (Madrid: Fundación Juan Ciudad, 1995), 10.

¹⁴ José Luís O.H. Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria* (Madrid: Biblioteca de autores cristianos, 2002). Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*.

¹⁵ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 130. José María Javierre, *Juan de Dios, loco en Granada*, El Rostro de los santos 19 (Salamanca: Sígueme, 1996), 31.

¹⁶ Calixto Plumed Moreno O.H., «De nuevo las tres letras de Juan de Dios», *Archivo hospitalario*, núm. 2 (2004): 275-91. Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, I:28-34.

¹⁷ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 142.

¹⁸ Gómez-Moreno, 162.

de estilo, derrochando cordialidad efusiva”. José María Javierre dice de ellas que “constituyen el más preciso material suyo biográfico. Nos aportarán noticias valiosas tocantes a ciertos episodios de la trayectoria externa de Juan, y sobre todo su psicología profunda”.¹⁹ Y G. Russotto afirma que “pocos son los datos cronológicos sobre la vida de San Juan de Dios que podemos entresacar de las seis cartas escritas por él. Sin embargo, sí que podemos encontrar en ellas noticias sobre su hospital, su actividad y, sobre todo, sobre su espiritualidad.”²⁰

Existen también tres cartas que Juan de Ávila (1499-1569) escribió a Juan de Dios en respuesta a otras tantas suyas. En ellas le manifestaba su miedo a que las imprudencias le echasen a perder su obra y a que por hacer bien peligrase su alma, así le dice que “poco aprovechará que a todos saquéis el pie del lodo, si vos os quedáis en él”.²¹

4.2. El pleito con los Jerónimos

El conocimiento de esta valiosa fuente se debe al repetidamente referenciado José Sánchez Martínez O. H. que ha investigado el manuscrito conservado en el Archivo de la Diputación Provincial de Granada (ADPG) hallado en 1992 cuando estudiaba la documentación del antiguo Hospital de Juan de Dios.²² Se trata de las declaraciones de los testigos presentados por los Hermanos del Hospital de Granada en una disputa que comenzó en 1572 y se falló en 1573, por tanto, generada 12 años antes del libro de F. de Castro y 50 años antes del proceso de beatificación.

El conflicto se inicia a raíz de la bula *Licet ex debito* que el papa Pio V dictó en enero de 1572 siendo el primer documento pontificio por el que se reconocía la entidad jurídica de la futura Orden de San Juan de Dios y, muy importante, prohibía la intromisión de cualquier otra persona en el gobierno y administración de sus hospitales. Hubo desconcierto en el monasterio jerónimo y en la Curia

¹⁹ Javierre, *Juan de Dios, loco en Granada*, 30.

²⁰ Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, 1:27.

²¹ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 131. En la nota al pie dice que estas cartas se publican siempre adjuntas a las del santo y, además, en *Vida y obras del maestro Juan de Ávila*, por el Ldo. Martín Ruíz de Mesa. Madrid, 1618.

²² Documentación encontrada y estudiada por José Sánchez Martínez O.H. en el Archivo de la Diputación Provincial de Granada (ADPG), Legajo 29/4 y que se compone de 171 folios (342 páginas manuscritas). Hace una descripción muy detallada en su obra *Kénôsis-Diakonia*, págs. 165-189. Nota al pie nº 59.

Arzobispal pero, mientras “el arzobispado mantuvo las formas”, entre “los jerónimos dominó el desasosiego y decidieron promover un pleito contra las concesiones de la Bula” ante el arzobispado de Granada reivindicando un derecho de patronazgo sobre el hospital.

Declararon diecisiete testigos, pero cinco de ellos —trabajadores del hospital— únicamente para confirmar las respuestas a un interrogatorio previo.²³ De sus declaraciones se obtienen un importante conjunto de datos históricos: la fecha de comienzo de la misión de Juan de Dios que, aunque con opiniones algo dispares, se fija aproximadamente en 1537; la constatación de que antes del hospital atendió a pobres enfermos en tres casas de acogida, primero en la Pescadería, después en una sin especificar la dirección²⁴ y una tercera en la calle Goméz; permiten conocer los nombres de los primeros compañeros de Juan de Dios y el modo como consiguieron los terrenos del nuevo hospital²⁵; también la forma de obtención de los fondos para su construcción con la destacada intervención de don Pedro Guerrero, arzobispo de Granada de 1546 a 1576 y que “toda Granada había dado limosna y cómo el maestro Ávila y otros muchos religiosos en sus sermones la habían pedido y conseguido”.

Sobre el pleito en sí y las reivindicaciones de los Jerónimos, aunque se hablará más adelante, únicamente señalar que el 15 octubre de 1573 se falló a favor de los Hermanos de San Juan de Dios.

4.3. Los Procesos de beatificación

Son dos: el Proceso Ordinario o informativo que es el que se hace por autoridad del Obispo diocesano; y el Proceso Apostólico que se hace por mandato o por

²³ Juan de Ávila, Doña Leonor de Caçeres, Diego de Cisneros, Reverendo licenciado Benito de los Ríos, Martín de Baeça, Alonso Alvarez, Mateo Santa Cruz, Reverendo Ambrosio Maldonado, Doña Ana Osorio, Reverendo Alonso de Eseguera, Doctor Pedro Nuñez, Reverendo Alonso de Ysla.

²⁴ “Una casa a la puerta falsa de las casas del arcipreste” según el licenciado Ríos o bien “cerca de la puerta de Biba Almaçan” en testimonio de Martín de Baeza. Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonia en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 171-72.

²⁵ Según la testigo Leonor de Cáceres, en la navidad de ¿1541? hubo una reunión con el obispo Ávalos, el Marqués de Mondéjar, el maestro Ávila, Francisca de Cáceres, su hija, la propia Leonor, y Fray Diego de Linares, Prior de San Jerónimo. En esta reunión se “renuncia a la ampliación de Goméz, y se decide buscar terreno para la construcción del nuevo hospital”. Sánchez Martínez O.H., 175 Nota al pie nº 100. Pasó un tiempo y ya durante el período en que Hernando Nyño fue arzobispo de Granada (1542-1546) fue cuando se consiguió la cesión del terreno por los jerónimos para la construcción del nuevo hospital.

autoridad de la Santa Sede. A partir del concilio de Trento, que en su sección XXV consagró el culto a los santos como modelos de virtudes cristianas y como intercesores ante Dios, los procesos de beatificación y canonización fueron objeto de un fuerte control por parte del papado. En 1587 Sixto V creó la Congregación de Ritos y le atribuyó competencias en esta materia.²⁶ La documentación del Proceso Ordinario se conserva en el Archivo de la Diputación de Granada (ADPG)²⁷ mientras que la del Proceso Apostólico se custodia en el Archivo General de la Orden, en Roma (ACGFR).²⁸ Por su parte, G. Russotto afirma que una parte de la documentación del Proceso Ordinario se encuentra en el Archivo Interprovincial de la Orden, en la Casa de los Pisa de Granada (AMSJD).²⁹

El Proceso Ordinario se inició en octubre de 1622 y participaron, según Govea, “por lo menos 460 testigos” de 25 ciudades que debieron responder a un cuestionario de 63 preguntas.³⁰ Fray Domingo de Mendoza, dominico que había llevado la causa de San Isidro, se dirigió mediante un edicto a “todos los fieles cristianos [...] estantes y habitantes en todas las ciudades y villas y lugares de estos reinos y señoríos” para que cualquier persona que supiere algo sobre la vida y milagros del bienaventurado Juan de Dios “parezca ante nos y nuestro notario personalmente a lo manifestar, decir y declarar en virtud de santa obediencia y so pena de excomuni3n mayor”.

El Proceso Apostólico comenzó en 1625 con la publicación de Letras Apostólicas dirigidas por la Congregación de Ritos a los Ordinarios de cada lugar “en que

²⁶ Inmaculada Arias de Saavedra Alías, «Huellas de los procesos de canonización y beatificación en la imprenta andaluza (s. XVII - XVIII)», en *Subir a los altares: modelos de santidad en la Monarquía hispánica (siglos XVI-XVIII)*, ed. Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz y Esther Jiménez Pablo (Granada: Universidad de Granada, 2018), 19-50.

²⁷ ADPG Sección «Beneficencia», Legajo 52, 1º y 52, 2º, números del 1 al 30.

²⁸ Archivio Generalizio dei Fatebenefratelli, ACGFR. Son “seis manuscritos que, cerrados y lacrados, fueron remitidos a la Congregación de los Ritos por cada uno de los seis tribunales que tuvieron a su cargo este proceso, bajo instancia apostólica, en las ciudades de Granada, Montemayor el Nuevo, Madrid, Toledo, Salamanca y Oropesa”. Signatura “I.3”. Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonia en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 191.

²⁹ La referente a las informaciones recogidas en Ocaña, Medina Sidonia, Alcaraz, Osuna, Cádiz, Lucena y Valladolid. Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, I:36.

³⁰ Según Russotto las ciudades fueron Utrera, Toledo, Madrid, Granada, Salamanca, Úbeda, Córdoba, Valladolid, Ocaña, Martos, Oropesa, Osuna, Medina Sidonia, Lucena, Porcuna, Lopera, Palencia, Jaén, Sanlúcar de Barrameda, Cádiz. Montemayor el Nuevo, Cabra, Segovia, Jerez y Alcaraz. Russotto O.H., I:36. En cambio Sánchez Martínez dice que fueron 24, no indica Medina Sidonia en su relación. Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonia en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 192.

habrán de realizarse las informaciones sobre la santidad, vida, fama y milagros del bienaventurado Juan de Dios”. Se desarrolló en seis ciudades³¹ sumando un total de 163 testigos que fueron muy diversos abarcando ancianos de más de 80 años —Juan de Dios había fallecido 72 años antes— “que evocaban recuerdos personales, directos, que permanecieron vivos en sus mentes por haberlos escuchado repetir con frecuencia a sus mayores”.

Según Sánchez Martínez “en el Proceso Ordinario se propuso al examen de los testigos una configuración barroca de la santidad de Juan de Dios” y coincide con Gómez Moreno en que “las preguntas eran un calco abreviado, pero casi íntegro, de la biografía de Dionisio Celi” de la que repite largos párrafos y recoge todos “sus prodigios, revelaciones, visitas celestiales y profecías”. Aunque no pudo probarse la santidad barroquizada de Juan de Dios porque los testigos “volvieron por el fuero de la verdad sin dejarse llevar de fantasías e inventos”, se confirmaron facetas de su vida como la «conversión» tras el sermón de Juan de Ávila, la pobreza de Granada y cómo pedía limosna por las noches o el episodio del incendio del Hospital Real, “por lo que la historia quedó ceñida al relato de F. de Castro nunca desmentido”.³²

Russotto destaca que “porque una cosa sea afirmada y testificada por los testigos en los Procesos, no por eso hay que considerarla irrefutable. Lo será si es confirmada por varios testigos que concuerdan sobre la misma cosa o cuando existan otras circunstancias que la hagan, al menos, verosímil”, cosa que, opina, así se produjo. Tres autores han recogido las declaraciones de los testigos de los Procesos, Manuel Gómez Moreno, Ricardo Botifoll O.H. y José Sánchez Martínez O.H.³³

4.4. Las biografías

Sin ningún género de duda, la principal fuente para el conocimiento de San Juan de Dios son sus biografías. En 1950 Manuel Gómez Moreno realizó “el primer

³¹ Granada, Toledo, Salamanca, Madrid, Oropesa y Montemayor el Nuevo.

³² Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonìa en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 194. Citando a Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 188 y 336.

³³ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 193-320. Ricardo Botifoll O.H. «Algunas testificaciones inéditas sobre Juan de Dios», en *Labor Hospitalaria*, año XV, núm. 85, marzo-abril 1962, 124-35. Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonìa en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 190-207.

intento de clasificación evolutiva del importante cúmulo de biografías que salieron a la luz” desde su muerte y en su análisis diferencia claramente las escritas bajo los paraguas culturales y espirituales del renacimiento y las creadas a la sombra del barroco. José Sánchez Martínez en 1995 aceptó esta clasificación y analizó además las biografías realizadas “desde la psiquiatría y el psicoanálisis”, desde “un humanismo al margen de lo sobrenatural” y desde “la teología espiritual”.³⁴ Por su parte, José Luís Martínez Gil elaboró una “valoración de las fuentes publicadas” y de las biografías apoyándose en el esquema de Gómez Moreno.³⁵

De las obras elaboradas con mentalidad renacentista, la primera, considerada como el patrón oro, es la escrita por Francisco de Castro³⁶ que se define en el título del libro como “Maestro Francisco de Castro, Sacerdote Rector del mismo hospital de Juan de Dios en Granada”, aunque no se sabe donde cursó estudios ni cual fue la especialidad de su maestría, quizá fue maestro en teología, pero no puede darse por sentado. Russotto, en cambio, escribe “Il maestro —ossia teologo— Francesco de Castro”, pero Sánchez Martínez cree que “no estuvo acertado” en esa afirmación.³⁷ Sobre la fecha en que se redactó, “solo se puede afirmar con certeza que el 8 de junio de 1584 ya estaba escrita y se aprueba su publicación, y que su impresión estaba concluida en 1585”, aunque otros autores mantienen fechas distintas.³⁸ Fue publicada por su madre, Catalina de Castro, en memoria del autor, haciendo una dedicatoria al entonces arzobispo de Granada,

³⁴ Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonia en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 31-62.

³⁵ Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, IL-LIII.

³⁶ El título de su obra es “*Historia de la vida y santas obras de Juan de Dios y de la institución de su orden, y principio de su hospital. Compuesta por el Maestro Francisco de Castro Sacerdote Rector del mismo hospital de Juan de Dios, de Granada. Dirigida al ilustrísimo señor Don Juan Méndez de Salvatierra, Arzobispo de Granada*”. Con privilegio. En Granada, en casa de Antonio de Librixa. Año MDLXXXV. El libro de M. Gómez Moreno, *San Juan de Dios. Primicias históricas* suyas incorpora una copia de la obra de F. de Castro. Las citas que utilizaremos en esta tesis serán de dicha copia.

³⁷ Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonia en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 33. Nota al pie nº 9.

³⁸ Según Sánchez Martínez estas son las dos únicas fechas de las que hay constancia documental: la fecha de edición y la del permiso de impresión, concedido por Felipe II en “la villa de Madrid, a ocho días del mes de junio de mil y quinientos y ochenta y cuatro”. Sánchez Martínez O.H., 32. En cambio, Gómez Moreno sostiene que el libro “fue redactado entre 1579 y 1584”. Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 332. Y G. Russotto afirma que “el libro había sido escrito ya en 1582”. Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, I:38.

don Juan Méndez de Salvatierra, que le había nombrado primer rector del hospital de Juan de Dios en la ciudad.³⁹

Ya en el prólogo, Castro demuestra la voluntad de ser riguroso afirmando que “lo que aquí se pusiere es lo que con muy cierta averiguación y verdad se ha sabido [...] y hemos dejado lo que no está tan averiguado, para que el prudente lector por lo escrito saque lo demás; porque más conviene que quede mucho por decir, que no decir lo que [no] tenemos por cierto”. Cita las fuentes y utiliza testimonios cercanos en el tiempo porque “de lo que principalmente nos hemos aprovechado es de un borrador que dejó un compañero suyo en todas sus peregrinaciones [...] que con estilo llano escribió lo que se le acordaba como testigo de vista, y de otros dichos de personas de crédito que lo trataron y conocieron”.⁴⁰ Fray Luís de Granada (1504-1588) dio un espaldarazo a la obra de Castro afirmando, en su biografía de Juan de Ávila en 1587, que de Juan de Dios “había mucho que decir, si no estuviera escrita su vida [por Castro], y bien escrita”.⁴¹

Para Gómez Moreno esta biografía “es la más válida y fiable” por la proximidad de los acontecimientos —treinta años después de la muerte de Juan de Dios— y porque pudo “escuchar de viva voz los testimonios de personas que le conocieron y guardaban sus recuerdos”, si bien valora que “tiene la laguna de callar la fecha de nacimiento y el nombre de sus padres que desde entonces permanecen en penumbra”. Prosigue diciendo que “el libro de Castro refleja

³⁹ Existen cinco ediciones: Granada (1585, 1588 y 1613); Madrid (1950) y Córdoba (1995). De la primera edición de la obra de Castro solo se conoce la existencia de dos ejemplares: uno en la Biblioteca Vaticana y otro en el Archivo Municipal de Córdoba. De la de 1588 solo se conoce un ejemplar en el Museo Británico y hay una tercera edición con un ejemplar existente en la Biblioteca de los Bolandistas, en Bruselas, que estaba publicada en Granada en 1613 con tasa del año 1585 y licencia de 1599. Un ejemplar de la segunda edición se encuentra en la biblioteca pública Lambert Mata en Ripoll. De la edición de 1613 no se sabe nada más que las referencias que hay de ella. La difusión de la biografía de Castro se interrumpe hasta 1950, año del cuarto centenario de la muerte de San Juan de Dios, en que aparece publicada en la citada obra de Manuel Gómez Moreno. Han sido muy numerosas las traducciones: en 1587 al italiano (G. Magliozzi cita las siguientes reediciones: Nápoles, 1588, Florencia 1589 y Turín 1618); en 1620 se traduce al francés; en 1623 al latín; en 1950 de nuevo en francés en la revista *Lien Hospitalier*; en 1975 aparece una nueva versión en italiano, obra del padre G. Russotto; una versión en alemán en 1977; una nueva en francés, en Canadá, en 1981; una en portugués en 1982 y finalmente una traducción al inglés en 1986. Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonia en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 38.

⁴⁰ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 29.

⁴¹ Fray Luis de Granada, *Vida del padre maestro Juan de Ávila*, 103. <https://www-digitaliublishing-com.sire.ub.edu/visor/15759>. Consultado el día 24 de febrero de 2021.

cumplidamente el espíritu de los teólogos y moralistas rectores del catolicismo de Trento basado en un concepto de la verdad severísimo [...] pero caldeado con el fervor de Juan de Dios en bien de las almas”.⁴² Aunque con pequeñas diferencias, tanto Gómez Moreno como Sánchez Martínez y Martínez Gil, coinciden en la influencia que ejerció Castro en autores que de forma más o menos extensa escribieron sobre la vida de Juan de Dios.⁴³

El primer biógrafo barroco de Juan de Dios fue Dionisio de Celi, su obra, que apareció en 1621,⁴⁴ tuvo una gran influencia en las preguntas del interrogatorio para el Proceso Ordinario de beatificación recogiendo estas casi todos los hechos milagrosos que Celi narra en su obra y, quizá porque las respuestas de los testigos no respaldaron dichos milagros, se hizo una única edición y “la obra no se vuelve a citar ni en la bibliografía ni en los resúmenes hagiográficos presentados en el proceso de beatificación” y las narraciones milagrosas se suprimieron en el interrogatorio para el Proceso Apostólico. Para Sánchez Martínez “la base histórica de Celi es la biografía de Castro”, pero no aporta la fuente de “la mayor parte de los hechos prodigiosos que añade” y “copia literalmente los parlamentos de Lope de Vega en su comedia sobre Juan de Dios y Antón Martín”.⁴⁵ Y Gómez Moreno afirma que los “veinticuatro capítulos y 130 folios en el fondo copian lo de Castro, pero “apenas hay cláusula común entre ambos libros sin retocar” y además “inventa prodigios, le lleva a Santiago y a

⁴² Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 322.

⁴³ T. Bocio, *De signis ecclesiae Dei*, I (Roma 1591); C. de Tapia, *De religionis nebus tractatus* (Napoli 1594); Fray H. Román, *Repúblicas del mundo* (Salamanca 1595); J. Antolínez, *Historia eclesiástica de Granada* (Granada 1611). En Martínez Gil, José Luís O.H., *San Juan de Dios* (Madrid: Biblioteca de autores cristianos, 2002) y Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 326. Sánchez Martínez añade a Diego de Yepes, *Discursos de varia historia*, Toledo 1592 y Antonio Vasconcelos, *Anacephalaeoses id est, Summa Capita actorum regum lusitaniae*, Antuerpiae, 1621, y dice que Gómez Moreno añade a Juan Tamayo de Salazar *Anamnesis sive commemorationis sanctorum hispanorum... ad ordinem et methodum martyrologii romani...tomus secundus, lugduni MDCLII*, la obra se conoce como *Martyrologium Hispanicum*, aunque él cree que debe ser catalogado en otra época. Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonia en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 39.

⁴⁴ Prior en el Hospital de Granada desde 1616 a 1619. También fue prior en el Hospital del Corpus Christi de Utrera en 1622 y 1623. Dos anécdotas de Celi: sacó de forma poco clara algunos huesos de Juan de Dios de su enterramiento en el Monasterio de la Victoria y publicó la biografía en 1621 sin licencia real de publicación. El título de su obra es *Miraculosa vida y santas obras del Beato Patriarca Juan de Dios Lusitano, fundador de la Sagrada Religión que cura enfermos. Compuesta por el maestro Francisco de Castro. Ahora nuevamente añadida y enmendada por un Religioso de la misma Orden. En Burgos, en casa de Joseph de Mena. 1621*. El único ejemplar se conserva en la Biblioteca Nacional (R35226). Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonia en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 42. Nota al pie nº 57.

⁴⁵ Titulada *Comedia famosa de Juan de Dios y Antón Martín*, de 1607.

Ayamonte [...] siendo lo más lamentable que todo quedase incorporado a las historias posteriores”. Añade que Celi anunció su libro como una reedición del de Castro, pero hizo “otro, bien diverso y, tiene el propósito deliberado de evadir los requisitos indispensables para publicar el tal libro con licencia auténtica del Consejo Real, entrando en categoría de fraudulencia”.⁴⁶

Pese a lo expuesto anteriormente, el “espíritu” de Celi tuvo seguidores destacando entre ellos Fr. Antonio de Govea⁴⁷ que publicó una biografía en 1624 seguramente “manejando alguna copia del Proceso Ordinario de beatificación, aunque no la cita en absoluto”.⁴⁸ Escribió la obra “por encargo” de una junta que quería “dar a luz otra historia del santo, basada en la información de los testigos y en lo de Castro y sin mentar el libro de Celi”.⁴⁹ Pueden considerarse seguidores de Govea tanto a Juan Santos O.H., que en 1715 encabeza su obra⁵⁰ con una biografía, como al padre Manuel Trinchera en 1773.⁵¹

Según Sánchez Martínez “la hagiografía barroca es un género literario que necesita exégesis. El hagiógrafo barroco tiende a instrumentalizar los hechos que narra. Lo santo, para él, ha de manifestarse con esplendor y magnificencia tales que cautive a los católicos y confunda a los herejes” y añade que a los hagiógrafos barrocos “no les podemos exigir principios estrictos de crítica histórica, pero tampoco podemos valorar sus afirmaciones como si fueran

⁴⁶ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 330-33.

⁴⁷ Portugués, agustino, visitador apostólico y embajador de Felipe II en la India y en Persia. Fue nombrado obispo de Cirene. Apresado por los piratas de Argel pasó allí tres años. Al volver a España escribió la biografía de Juan de Dios. Murió en 1628. El título de su obra es *Vida y muerte del bendito P Juan de Dios Fundador de la orden de la hospitalidad de los pobres enfermos. Al Excmo. Sr. D. Duarte Marqués de Frechilla. D. F. Antonio de Govea obispo de Cirene visitador apostólico en Persia del Consejo de su Majestad y su Predicador por la Corona de Portugal. Madrid. Por Thomas Iunti Impresor del Rey MDCXXIII*. Se hicieron cinco ediciones en España (1632, 1647, 1649, 1659 y 1669) y una en Perú (1649). Traducida al italiano en 1631 con dos ediciones más (1641 y 1690). Traducida al latín en 1640.

⁴⁸ Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonìa en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 46.

⁴⁹ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 337-38.

⁵⁰ *Chronologia Hospitalaria y Resumen Historial de la Sagrada Religión del Glorioso Patriarca San Juan de Dios Escrita por el Padre Fray Juan Santos... En Madrid: En la Imprenta de Francisco Antonio de Villadiego. Año MDCCXV*.

⁵¹ *Pasmosa vida, heroicas virtudes y singulares milagros del Abrahan de la Ley de Gracia, patriarca y fundador de la sagrada religión hospitalaria el glorioso san Juan de Dios a luz y la consagra a su paternal amor, como agradecido hijo, el Rmo. P. Fr. Diego Navarro y Aguirre, Vicario General de dicha Religión en estos Reynos de España, Indias y Portugal, por habilitación motu proprio de Su Santidad, y pase del Real y Supremo Consejo de Castilla. Su autor El P. Manuel Trinchera de los Clérigos Menores, Lector dos veces Jubilado, Examinador Synodal de los Obispados de Barcelona, Gerona, Vich y Arciprestado de Ager y Predicador de Su Majestad. Madrid MDCCLXXIII*.

hechas con criterios modernos de historicidad”. Dice de Govea que “aun siguiendo la obra de Castro quiso glorificar no solo al santo si no a su lugar de nacimiento” y de Trinchería que “aporta alguna novedad a la obra de Govea, pero se pierde en la ampulosidad de su barroquismo desde las primeras palabras del título”.⁵²

En conclusión, según Gómez Moreno solo hay dos autoridades representando las dos etapas —renacentista y barroca— por las que pasaron las biografías del santo: F. de Castro y D. de Celi ya que el libro de F. Govea “nada nos aporta una vez conocidas sus fuentes”. Para él, Castro describe “un hombre sin instrucción, que se valía de amanuenses para sus cuentas y cartas, y las firmaba torpemente con siglas recónditas, siempre alegre, afectuoso y apegado a las mujeres, aun contrariando al maestro Ávila” que de “ser víctima en Granada de mofas y ludibrio crueles, llegó a imponerse con su ejemplo, su heroica firmeza, su amor a Dios en ejercicio constante de servidumbre, hasta resolver, sin pretenderlo, el concepto de la hospitalidad, creando una Orden más que mendicante”. En cambio, el Juan de Dios de Celi “nace de padres nobles, la campana de su parroquia suena por sí sola anunciando su nacimiento. Reza veinticuatro Pater noster y otras tantas Avemarías y besa quince veces el suelo. Se le aparece la Virgen [...] una voz celestial guía sus actos. Menudean prodigios y van en aumento hasta su muerte las visiones de Cristo, de la Virgen, de S. Juan Evangelista y del arcángel Rafael hecho auxiliar suyo”.⁵³

Ya en el siglo XX, Luciano del Pozo publicó una biografía popular⁵⁴ que, con seis ediciones en España y tres en Colombia, alcanzó una amplia difusión. Fue traducida al alemán, checo y húngaro. También son de esa época las obras de tres autores —A. Labrador, F. Ayucar y M. Tomás— calificadas por Sánchez Martínez como “pequeñas biografías en español sin mayor interés”.⁵⁵ Y en 1950 aparece “un verdadero entusiasta de la idea barroca de santidad, contra «el estilo

⁵² Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonia en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 46. Nota al pie nº 77.

⁵³ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 339-40.

⁵⁴ Fr. L. del Pozo, *Vida de San Juan de Dios*, Barcelona, 1908.

⁵⁵ *Vida del padre de los pobres y patrón de los hospitales y enfermos, el glorioso San Juan de Dios*, México 1897, de A. Labrador y Ruiz; *El hombre maravilloso*, Madrid 1924, de F. A. Ayucar; *San Juan de Dios*, Madrid 1939, de Mariano Tomás.

notarial» de Castro”, se trata de Antonio Alarcón Capilla⁵⁶ con una obra “que, respetando la historia, trata de rellenar sus lagunas con imaginación”. Por otra parte, hay numerosos trabajos divulgadores de lo escrito por Govea en Italia, Francia y Portugal.⁵⁷ A finales de la década, en 1958, José Cruset publica una nueva de biografía⁵⁸ y en 1996 José María Javierre —autor de biografías de Teresa de Jesús, Juan de la Cruz o Ignacio de Loyola— se une a los biógrafos de Juan de Dios con motivo del V centenario de su nacimiento.⁵⁹ Finalmente, en el año 2002, Fr. José Luís Martínez Gil⁶⁰ incluye en su tesis doctoral un amplio espacio para sus fuentes —publicadas e inéditas— y, sobre todo, para una crítica de las fuentes y de los autores que han estudiado la vida y la obra de San Juan de Dios. Destaca en su obra un apéndice de 68 documentos entre los que cabe señalar los aportados desde el Archivo Secreto del Vaticano.

Uno de los episodios más destacados en la vida de Juan de Dios tuvo lugar tras el sermón que pronunció el maestro Juan de Ávila y que acabó con el primero en el Hospital Real de Granada tras ser tomado por loco. No es extraño por tanto que se haya generado una amplia serie de biografías cuyo eje central sean los trastornos del comportamiento. Sánchez Martínez dedica un apartado a los autores que lo biografían desde la visión psiquiátrica o psicoanalítica. Lo inicia en el siglo XIX con Cesare Lombroso⁶¹, estudioso de antropología criminal, que en su relación entre genio y locura considera que “Juan de Dios es un loco más de su catálogo”. El jesuita P. A. Malvy⁶², ya en 1927 y desde la teología, considera que “un santo puede ser un enfermo mental pasajero”. En 1947 el alemán L. Ruland⁶³ mantiene que un traumatismo craneal —como el que padeció tras la caída de una yegua en Fuenterrabía— le produjo secuelas que arrastró toda la vida. Para Agostinho Veloso⁶⁴ sufrió un episodio de “iluminación interior” propio

⁵⁶ *La Granada de oro. San Juan de Dios*. Imp. Pablo López, Madrid 1950.

⁵⁷ Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonia en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 49. Nota al pie n.º 95.

⁵⁸ José Cruset y Guillermo Díaz-Plaja, *San Juan de Dios: una aventura iluminada*, 3ª ed. (Barcelona: Aedos, 1964).

⁵⁹ José María Javierre, *Juan de Dios, loco en Granada*, El Rostro de los santos 19 (Salamanca: Sígueme, 1996).

⁶⁰ Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*.

⁶¹ *L'uomo di genio in rapporto alla psichiatria, alla storia ed all'estetica*, Torino 1894.

⁶² Saint Jean de Dieu a-t-il simulé la folie ? Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonia en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 51. Pies de página nº 98-98.

⁶³ *Grespaeche um Johannes von Gott*, Würzburg 1947.

⁶⁴ *A “loucura” de um santo*, Lisboa 1951.

de los místicos. Juan Carandec⁶⁵ en 1973 y Rubén D. Rumbaut⁶⁶ en 1978 consideran que “la niñez” que tuvo Juan de Dios y “el abandono de su casa” influyeron de forma importante en su comportamiento posterior. A. Muñoz Hidalgo⁶⁷ escribe un estudio, con prólogo de don P. Laín Entralgo, que el autor presenta como psicohistoria. Y ese mismo año de 1970, Víctor Hernández Espinosa⁶⁸, superior clínico en un centro psiquiátrico de la Orden, defiende que el sermón del maestro Ávila lo lleva a un “paroxismo de desesperación”.

4.5. Personaje icónico

Ha sido definido como “uno de los hombres más interesantes que pueblan el panorama espiritual español del siglo XVI, sin el que no se puede entender la piedad de una ciudad como Granada que fue avanzadilla de la Contrarreforma y último reducto del Islam”.⁶⁹ En torno a su figura se elaboró un modelo de santidad y “la fantasía popular había ido urdiendo a gusto propio su leyenda que el arte fue luego traduciendo en imágenes y cuadros al natural”,⁷⁰ de ahí que encontremos a Juan de Dios en la pintura, la escultura e incluso en el teatro. En la pintura, la primera y única versión auténtica de Juan de Dios fue un grabado impreso en Granada en 1579 que lo representa orando ante un crucifijo “y acompaña a la versión castellana de la Bula de Pio V”. En dos grabados posteriores, en 1589, ya aparece con el hábito talar que llevaron los Hermanos en virtud de las ordenaciones de 1571 y 1585. Los grabados se repitieron en las posteriores efigies, en las estampas y medallas hechas en Roma a finales del siglo. También en rosarios con el retrato del santo en una cara y el de San Carlos Borromeo, fervoroso protector canónico de la Orden hospitalaria, en el reverso. En el claustro del hospital de Granada cuatro lienzos representaban pasajes de la vida del santo y en la escalera hubo pinturas del granadino Pedro Raxis que se han perdido, “únicamente queda en la Catedral un lienzo firmado por Pedro de Raxis, hijo del anterior”.

⁶⁵ *De l'angoisse a la sainteté. Jean de Dieu patron des malades e des infirmiers*, Paris 1973.

⁶⁶ *Juan de Dios: Su lugar en la Historia de la Psiquiatría y de la Medicina*, Miami 1978.

⁶⁷ *De Juan Ciudad a Juan de Dios. Psicohistoria de un gran amante*, Barcelona 1990.

⁶⁸ *San Juan de Dios a la luz del psicoanálisis*, Barcelona 1990.

⁶⁹ Amalia García Pedraza, «Vivencias de la contrarreforma en la Granada del siglo XVI: San Juan de Dios y la difusión de un modelo de santidad postridentina», en *Madrid, Felipe II y las ciudades de la Monarquía*, ed. Enrique Martínez Ruiz, vol. III. Vida y cultura (Madrid: Actas, 2000), 440.

⁷⁰ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 326.

Mención destacada merecen por un lado una obra de Bartolomé Esteban Murillo (1618-1682) pintada para el Hospital de la Caridad de Sevilla que muestra una “visión nocturna del santo caído con un pobre a cuestas y el ángel levantándolo”, así como un cuadro de Alonso Cano que le representa “en el acto de morir entre dos angelitos, acogiéndole y llevando su capacha y cayada”. También hay retratos de Herrera el Viejo, de Zurbarán, Andrea Gennaroli, Corrado Giaquinto y Carlo Maratta”. El cuadro titulado “*San Juan de Dios salvando del incendio a los enfermos del Hospital Real de Granada*” que alberga el museo de Bellas Artes de Granada fue pintado por Manuel Gómez-Moreno González en 1888 y evoca el suceso que ocurrió el 3 de julio de 1594, por esta relación con el fuego en 1953 y a instancia de los Bomberos de Barcelona se le proclamó patrón de los bomberos españoles.⁷¹ .Por lo que se refiere a esculturas existe una imagen realizada en 1609 en Granada esculpida en la portada de la iglesia del hospital y otra presidió el retablo de su altar mayor, obra de “un Agustín Ruíz casi desconocido”. Destacan una escultura “en cabeza de madera pintada”, de Alonso Cano y una imagen de Filippo della Valle en 1745 que está en la basílica de San Pedro del Vaticano, junto a obras de Diego Mora, José Risueño y Torcuato Ruiz del Peral.⁷² En el Museo del Prado se encuentra la escultura no expuesta de “*San Juan de Dios conduciendo enfermos al hospital*” realizada en mármol de Carrara en 1864 por Elías Martín Riesco coincidiendo con la declaración del papa León XIII (1878-1903) al santo como Patrono de todos los hospitales y enfermos del mundo.

Hubo también representaciones teatrales, sin duda la más notable fue la comedia “*Juan de Dios y Antón Martín*” obra de Félix Lope de Vega y Carpio (1562-1635) en 1607 que fue representada en Andalucía y Castilla repitiéndose en Granada una treintena de veces. Gómez Moreno explica que, durante una de las representaciones, en Segovia, tuvo lugar “la estrepitosa conversión de una mujer pública, viéndola representar por la compañía del toledano Domingo Balbín y en la que hizo el papel de Juan de Dios cierto famoso cómico llamado

⁷¹ BOE. Año XVIII, jueves 2 de julio de 1953, núm. 183, pág. 4027. *Dirección General de Administración Local. Accediendo a las peticiones de los Cuerpos de Bomberos de considerar...*

⁷² Gómez-Moreno, 327-44.

Cristobalillo”.⁷³ El propio Lope compuso “una canción al santo en 1631, folleto de doce hojas en cuarto”.⁷⁴ Hay dos obras más en verso: una de 1607 titulada “El caballero del sayal” de Gabriel Lasso de la Vega, “composición en poesía de octava rima por veinte y cinco cánticos” que no llegó a imprimirse; y otra con el mismo título “en octavas rimas” en 1630, lo que lleva al citado Gómez Moreno a sospechar que fuera “plagio o copia”.

En conclusión, la figura de Juan de Dios ha tenido una proyección múltiple que abarca el campo de la historia, el del arte tanto en pintura como en escultura, el de la poesía y el del teatro.

⁷³ Gómez-Moreno, 328. El episodio es narrado por uno de los testigos del proceso de beatificación. Testigo 132, Pedro González de la Rúa, notario apostólico. Gómez Moreno, 312.

⁷⁴ Gómez-Moreno, 330. Citando a Hugo A. Rennert y Américo Castro, *Vida de Lope de Vega*; Madrid, 1919: pág. 534.

5. De Juan Ciudad a San Juan de Dios

Especialmente en sus primeros años, la biografía de Juan de Dios bien podría ser el guion de una novela de caballerías, de aventuras, de un soldado de fortuna o, incluso, de suspense dados algunos interrogantes no resueltos. No se conocen el día ni el mes de su nacimiento, pero sí que fue en el año 1495, dato que aporta su principal biógrafo cuando dice que “dio el alma a su criador, siendo de edad de cincuenta y cinco años [...] a ocho de marzo de mil y quinientos y cincuenta años”.⁷⁵ No hay unanimidad sobre el lugar de nacimiento, Castro afirma que “fue de nación portuguesa, de un pueblo llamado Montemayor el Nuevo,⁷⁶ que es en el obispado de Évora en el reino de Portugal”, pese a ello durante un tiempo se propusieron otras dos poblaciones de origen: Casarrubios del Monte,⁷⁷ en Toledo, y el Señorío de Oropesa⁷⁸ en la misma provincia. Sánchez Martínez en 2007, tras analizar las diferentes opciones, concluyó que el origen más plausible es la ciudad del Alentejo portugués.⁷⁹

Un segundo enigma, sobre el que hay diversas teorías, lo constituye el hecho de que según Castro “a la edad de ocho años y sin saberlo sus padres fue llevado por un clérigo a la villa de Oropesa, donde vivió mucho tiempo en casa de un buen hombre llamado el Mayoral”⁸⁰ y que se trataba de Francisco Mayoral que era mayordomo de D. Fernando Álvarez de Toledo y Zúñiga, conde de Oropesa y allí trabajó en el campo y guardando su ganado. La explicación de este período está para unos —Jorge Fonseca— en que “era hijo de familia judía y le fue arrebatado a sus padres para salvarle de eventuales persecuciones” y llevado a Oropesa donde había una numerosa comunidad de judíos.⁸¹ Para otros —Martínez Gil— Castro conocía perfectamente la información familiar, pero esquivaba de forma voluntaria los datos sobre sus padres siendo su hipótesis que “pudo nacer en Casarrubios del Monte y por su condición de hijo de padres judíos

⁷⁵ Gómez-Moreno, 94.

⁷⁶ Montemor-o-Novo, a 25 km. de Évora capital del Alentejo Alto.

⁷⁷ Benito Revuelta, V. *San Juan de Dios*, Temas españoles, nº 395, Madrid, 1959, pp. 8-10.

⁷⁸ García Sánchez, J. “San Juan de Dios en el Señorío de Oropesa”, *BERESIT*, 4 (1992) pp. 93-113.

⁷⁹ José Sánchez Martínez O. H., «San Juan de Dios “fue de nación portuguesa, de un pueblo llamado Montemayor el nuevo...” (F. de Castro)», *Archivo hospitalario*, nº 5 (2007): 235-61.

⁸⁰ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 31.

⁸¹ Jorge Fonseca, «Montemor-o-Novo e o nascimento de Joao Cidade», *Archivo hospitalario*, nº 5 (2007): 221.

ante la incertidumbre reinante y las dificultades que tenían los padres, recién nacido el niño, pudieron emigrar a Montemayor y vivir allí un tiempo sin ser oriundos del lugar, un período de su vida que bien pudieron ser esos ocho primeros años que describe Castro”.⁸²

El Conde de Oropesa reclutó una compañía de infantería para el socorro de Fuenterrabía “cuando el rey de Francia vino sobre ella” y Juan se alistó como soldado bajo el mando de un capitán llamado Juan Ferruz. De nuevo hay discrepancias, esta vez sobre la edad a la que se alistó,⁸³ aunque no sobre el motivo que, en opinión de Castro, fue “el deseo de ver mundo y gozar de libertades corriendo a rienda suelta por el camino ancho, aunque trabajoso, de los vicios”.⁸⁴ En esta campaña militar le sucedieron dos acontecimientos reseñables: sufrió un accidente al caerse de una yegua, con “un gran golpe entre unas peñas, donde estuvo sin habla más de dos horas”, aunque pudo regresar por su propio pie hasta sus compañeros;⁸⁵ y más adelante, siendo responsable de guardar una ropa que habían arrebatado al enemigo, fue objeto de un robo y el capitán “lo mandó ahorcar de un árbol”, pero tras la intercesión de un influyente personaje fue perdonado y despedido del ejército por lo que decidió volverse a Oropesa.

En 1532, de nuevo como soldado, esta vez acompañando al hijo del conde de Oropesa en el ejército imperial de Carlos V, marchó a “Viena a resistir la entrada por allí del Turco”.⁸⁶ Viajó “en calidad de criado, unas veces por tierra y otras por mar” y por esa razón al concluir la campaña el regreso lo hizo por Flandes, un camino diferente al resto de las tropas, “se volvió con el Conde por mar a España y desembarcando en el puerto de La Coruña vino a Oropesa, y Juan desembarcó

⁸² Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, 6.

⁸³ A los 22 según Castro y Govea, a los 21 según Celi, a los 28 según Ciudad y a los 24 según Santos. La caída de Fuenterrabía en manos francesas tuvo lugar en 1521, durante la primera guerra entre Carlos V y Francisco I (1521-1524), por tanto, la edad que tiene más visos de realidad es la de 28 años. Martínez Gil, 14.

⁸⁴ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 32.

⁸⁵ Ruland asegura que Juan de Dios sufrió durante toda su vida las consecuencias de la caída del caballo, bien por “labilidad mental y psíquica” o por “una epilepsia de origen traumático”. Sánchez Martínez O.H., 51. Citando a Ludwig Ruland, *Gespräche um Johannes von Gott*, Würzburg 1947, 156 pp.

⁸⁶ José Luís Martínez Gil O.H., *San Juan de Dios* (Madrid: Biblioteca de autores cristianos, 2002), 17. El autor opina que Castro, Govea y Celi, “cuando dicen que este pasaje aconteció cuatro años después del regreso de Fuenterrabía se equivocan, confundiendo el asedio de Viena en 1529 por Solimán con la expedición o cruzada organizada por Carlos V contra el mismo Solimán”.

con él”.⁸⁷ A finales del mismo año 1532, se dirigió a Montemayor “porque nunca más allá había tornado después que de ella salió siendo niño, y por saber de sus padres y parientes”. Únicamente encontró a un tío suyo que le explicó que su madre falleció al poco de “a vos haberos sacado desta tierra [...] según fue su dolor y pena que sintió de vuestra ausencia” y que su padre, “como se vio sin mujer y sin hijos, se fue a Lisboa donde se metió en un monasterio y recibió el hábito de San Francisco, y en él acabó santamente sus días”.⁸⁸

De regreso a España no fue a Oropesa sino a Sevilla donde sirvió esta vez de pastor en casa de D^a Leonor de Zúñiga y tras “algunos días con esta señora le dio gran voluntad de pasar a las partes de África y ver aquella tierra”, se despidió y se fue para Gibraltar dispuesto a pasar el Estrecho y fijar su residencia en Ceuta. Una vez allí trabajó en el amurallamiento de la ciudad donde muchos compañeros en la obra, “maltratados por los ministros del Rey, así de obras como de palabras, como si fueran esclavos [...] y no pudiendo irse a tierras de cristianos se iban a tornar moros huyendo a Tituán, que está cerca”. Uno de ellos, portugués como él, “engañado del demonio se fue a tornar moro” y esto le afectó mucho porque se sentía responsable de su huida. Pensó en ir a buscarlo, pero un fraile franciscano lo disuadió y le recomendó volverse a España. De nuevo en Gibraltar se dedicó a comprar y vender libros como buhonero ambulante y poco a poco fue madurando la idea de buscar una residencia fija por lo que “determinó de venir a Granada y vivir en ella de asiento; y así lo puso por obra, y se vino a ella de edad de cuarenta y seis años, y tomó casa y puso tienda en la puerta Elvira, donde estuvo usando su oficio hasta que nuestro Señor fue servido de llamarle para que sirviese en otro mejor”.⁸⁹

⁸⁷ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 34. Castro no habla en ningún momento de una peregrinación a Compostela que sí refiere Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, 19 y de la que J.M. Javierre afirma “no hay ninguna referencia documental” en Javierre, *Juan de Dios, loco en Granada*, 232.

⁸⁸ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 35-36.

⁸⁹ Gómez-Moreno, 39-44.

¿Por qué Granada? Hay una leyenda⁹⁰ que habla de un encuentro de Juan Ciudad con un niño en Gaucín y que, como ya hemos citado, fue llevada al teatro nada menos que por el Fénix de los Ingenios:⁹¹

JUAN. – Una granada tenéis;
 Partámosla si queréis,
 Pues me habéis llamado hermano.
 NIÑO. – Partámosla; pero advierte
 Que esta granada partida
 Tiene el fruto de tu vida
 Por los granos de mi muerte,
 Que gotas de sangre son.
 Ve a Granada y hallarás
 Los pobres por quienes tendrás
 Mi gracia y mi bendición

Y en Granada el gremio de fabricantes y comerciantes preparaba la fiesta de sus patronos, San Fabián y San Sebastián, para el 20 de enero de ese año de 1534 y el arzobispo de la ciudad, Don Gaspar de Ávalos (1485-1545), había encargado al maestro Juan de Ávila predicar el sermón. Juan Ciudad decidió subir a la Ermita de los Mártires para oírle y “las palabras de tal manera se fijaron en sus entrañas y fueron a él eficaces, que luego mostraron bien su fuerza y su virtud. Porque acabado el sermón salió de allí como fuera de sí, dando voces pidiendo a Dios misericordia [...] se arrojaba por el suelo dándose cabezadas por las paredes, y arrancándose las barbas y las cejas, y haciendo otras cosas, que fácilmente sospecharon todos que había perdido el juicio”. Llegó a su casa y empezó a repartir los libros de la tienda e incluso la ropa quedándose con “la camisa y unos zaragüelles, que reservó para cubrir su desnudez”. Finalmente lo llevaron a la posada donde estaba Juan de Ávila “por cuyo sermón se había

⁹⁰ “Leyenda que Dionisio Celi desarrolla y la incorpora a la biografía”. También Govea, Alarcón, Cruset, Magliozzi y Javierre. “En la historia de la Orden el episodio de Gaucín ha tenido un valor simbólico muy profundo: la granada abierta, con su rasgón de granos rojos, la cruz arriba, y una estrella iluminando el conjunto, sirve hoy de escudo de armas”. Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, 35-36.

⁹¹ Félix Lope de Vega y Carpio, Juan de Dios y Antón Martín (Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes; Madrid, 2009), 227. <http://www.cervantesvirtual.com/nd/ark:/59851/bmc377t0> Consultada el día 12 de enero de 2021.

convertido”, se “hincó de rodillas a sus pies y después de haberle dado breve relación del discurso de su vida” le pidió ayuda y consejo porque “desde aquella hora le tomaba por su padre y profeta del Señor, y estaba aparejado a obedecelle hasta la muerte”.⁹²

Tras la entrevista con el maestro prosiguió en su actitud y la gente, incluidos los muchachos, “le siguen y le gritan, le tiran tierra y lodo mientras él lleva una cruz de palo y la daba a besar a todos” terminando en un lodazal de la plaza de Bivarrambra e incluso llegando a meter la boca en el cieno. En este pasaje Castro tiene interés en dejar claro que “se daba buena maña a fingir la locura que realmente fue de casi todos tenido por loco”. “Dos hombres honrados” lo llevan al Hospital Real⁹³ “que es do cogen y curan los locos de la ciudad”, allí fue tratado como se trataba a los enajenados en aquella época, “con azotes y otras cosas semejantes para que con el dolor y el castigo pierdan la ferocidad y vuelvan en sí”.⁹⁴ Por fin pasadas unas semanas, seguramente estuvo desde enero hasta mediados de mayo de 1534, empezó a fingir que ya estaba mejor y se brindó para ayudar en las tareas de limpieza.

Castro y Celi relatan que mientras estaba en el hospital “vio pasar mucha gente de a caballo y gran clerecía que traían y acompañaban el cuerpo de la Emperatriz, mujer del Emperador Carlos V, para dalle sepultura en la Capilla Real de Granada, que entonces había pasado desta vida presente”,⁹⁵ pero Martínez Gil cree que ambos se confunden ya que la Emperatriz “murió de sobreparto en Toledo el día 1 de mayo de 1539 y su cadáver llegó a Granada el 16 del mismo mes, a las cuatro de la tarde”.⁹⁶

Tras la salida del hospital peregrinó al santuario mariano de Guadalupe⁹⁷ y después de una cortísima estancia en él regresó a Granada. Hay biógrafos que

⁹² Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 42-47.

⁹³ “Estaba situado en la parte norte, fuera de las puertas de Elvira, fundado por los Reyes Católicos en 1504. En él se curaban de bubas o mal francés, también se curaban y sustentaban los faltos de juicio, frenéticos y personas inocentes”. Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, 49.

⁹⁴ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 50.

⁹⁵ Gómez-Moreno, 53.

⁹⁶ Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, 78.

⁹⁷ En este tiempo vuelve a ver a Juan de Ávila. Castro dice que a la vuelta de Guadalupe “llegando a Baeza” y Govea que fue a la ida cuando “va a verlo a Montilla para exponerle su intención de peregrinar a Guadalupe”.

opinan que a partir de esta nueva instalación en la ciudad comienza la “vida pública” de Juan de Dios⁹⁸ con la apertura de su primera fundación, “una casa en la Pescadería de la ciudad, por ser cerca de la plaza de Bivarrambla, de donde y de otras partes recogía los pobres desamparados, enfermos y tullidos”,⁹⁹ aunque pronto debió conseguir una más grande porque “no cabían de pies, de los que venían a la fama de Juan de Dios”. En la nueva casa “armó algunas camas para los más dolientes” y “puso más orden y concierto”. Todo esto ocurría entre 1535 y 1536 pudiendo considerarse esta segunda fundación como su primer hospital, “el de la calle Lucena” que vino a sumarse a los hospitales que tenía en aquel momento Granada, once en total.¹⁰⁰

Además de su actividad en el hospital salía por las calles de Granada pidiendo limosna “con una espuerta grande a los hombros” y a la voz de “¿quién hace el bien para sí mismo?” Debido a su fama “acordaron gentes principales y devotas de la ciudad, de comprarle una casa que fuese capaz para todos y así la compraron en la calle de los Gomeles”¹⁰¹ que había sido un convento de monjas, lo que nos sitúa ante la tercera fundación de Juan de Dios.¹⁰²

Siendo un simple laico, fue invitado a comer por el presidente de la Chancillería de Granada y Obispo de Tuy, D. Sebastián Ramírez de Fuenleal (1490-1547), este “le preguntó que cómo se llamaba. Él le dijo que Juan; y el obispo le respondió que se llamase Juan de Dios y toméis también la manera del vestido”.¹⁰³ Con el nuevo hábito “se le abrieron las puertas de los señores de la ciudad, los bolsillos de los ricos dejaron caer escudos y ducados en las manos del Santo limosnero”, pero además marcó un momento clave comenzando la

⁹⁸ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 16.

⁹⁹ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 57-58.

¹⁰⁰ En la Granada de Juan de Dios había 11 hospitales (El Real, el de Santa Ana, el de San Lázaro, el de la Caridad, el de Ramírez de Alarcón, el del Albayzin u hospital general para moriscos, el del Corpus Christi, el de Peregrinos, el de la Hermandad de la seda, el del doctor Quexada y el de Juan de Dios). El número de camas en Granada era de 238 (138 más las 50 del fundado por Juan de Dios). Había otros 11 hospitales en la provincia, unas 42 camas. Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, 94. Citando *Informe del arzobispo de Granada sobre la reducción de hospitales de Granada. Amplio informe sobre el hospital de Juan de Dios y labor que realiza y sus rentas*. AGS, Patronato eclesiástico 39 -1, S/p. F 1- 58 (Granada, 1587)

¹⁰¹ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 74.

¹⁰² Juan Ciudad realizó en vida cinco fundaciones, cuatro en Granada: Casa en la Pescadería, primer Hospital en la calle Lucena, segundo Hospital en la calle Gomeles, tercer Hospital en lo que fue convento de los Padres Jerónimos y una última casa en Toledo ya en 1548.

¹⁰³ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 80.

Fraternidad Hospitalaria,¹⁰⁴ acontecimiento que Russotto sitúa en noviembre-diciembre de 1539.¹⁰⁵ En 1548 decidió ir a Valladolid para pedir limosna personalmente al futuro Felipe II que era por aquel entonces Regente de España en ausencia de Carlos V.¹⁰⁶ Según escribe Castro “volvió con ciertas cédulas de limosnas que doña María de Mendoza y el Marqués de Mondéjar le dieron y otros señores, para pagar lo que debía y mantener los pobres”.¹⁰⁷

A caballo entre la biografía de Juan de Dios y el proceso de desarrollo de la futura Orden, se puede situar un proyecto clave para ambos como fue el traslado del hospital de la calle de los Gomeles al viejo solar de San Jerónimo. Agobiado por la falta de espacio y “concedor de unos solares en el antiguo convento de jerónimos expone a la Fraternidad, compuesta por la Comunidad de Hermanos que atiende el hospital”, la posibilidad de construir uno nuevo. Habló con el padre Ávila y éste lo hizo con el arzobispo Don Pedro Guerrero (1501-1576) que dio su visto bueno y apoyo incondicional, así que entre todos convencieron al prior de San Jerónimo, fray Diego de Linares, para que cediera “el terreno y solo el terreno yermo, que no había en ninguna cosa edificado”.¹⁰⁸ Las obras comenzaron seguramente en torno al año 1545 y en su financiación hubo una importante participación popular merced a las prédicas del propio Juan de Ávila, incluso el célebre arquitecto y escultor de la catedral de Granada, Diego de Siloé (1495-1563), “trazó los ataxos y escaleras que convenía hacer”.¹⁰⁹

En los primeros días del mes de febrero de 1550 se produjo un suceso que para algunos “fue la causa de la enfermedad que le llevó al sepulcro”.¹¹⁰ Estaban recogiendo leña en el cauce del río Genil cuando un hombre fue arrastrado por

¹⁰⁴ Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, 132.

¹⁰⁵ Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, I:90.

¹⁰⁶ Por las fechas que se sabe seguro que Juan de Dios estaba en Granada y en las que Felipe II estaba en Valladolid, la visita debió ocurrir entre abril y noviembre de 1548. Russotto O.H., I:95-96.

¹⁰⁷ En este capítulo, Castro cifra el tiempo de estancia en Valladolid en nueve meses. Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 77.

¹⁰⁸ Castro en cambio atribuye la negociación con los jerónimos a Antón Martín, una vez fallecido Juan de Dios, pero Sánchez Martínez documenta a partir del ADPG que las negociaciones las llevaron a cabo Juan de Dios, D. Pedro Guerrero y Juan de Ávila. También Juan Ciudad Gómez da una fecha diferente para el traslado de la calle Gomeles al nuevo hospital, dice que fue el 24 de enero de 1552. Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 60.

¹⁰⁹ Sánchez Martínez O.H., *Kénôsis-Diakonia en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*, 177-178-79.

¹¹⁰ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 35.

la corriente y Juan de Dios “se arrojó tras del y asiéndole, ambos a dos pasaron por debajo de uno de los ojos del puente del Genil y el agua los cubrió”, finalmente pudo salvarlo, pero “de haberse mojado tanto, cobró la enfermedad de que murió”.¹¹¹ Unas semanas después, tras una reunión con el arzobispo y sintiéndose ya enfermo “tomó un libro blanco y unas escribanías y un hombre que le escribiese, y se fue por la ciudad de casa en casa de los que algo debía; íbalos asentando, y la cantidad de la deuda, y de qué se debía; y algunas había que ya no se acordaba su dueño dellas [...] y este fue su testamento. Y acabado de hacerse volvió a su celda tan fatigado ya, que no se podía menear, y se acostó [...] doña Ana Osorio, mujer del veinticuatro García de Pisa tras visitarlo le rogó muy ahincadamente que consintiese que lo llevasen a su casa a curar”.¹¹² En dicha estancia “dio el alma a su Criador, siendo de edad de cincuenta y cinco años, habiendo gastado los doce éstos en servir a los pobres en el hospital de Granada”.¹¹³ Los señores García de Pisa se ofrecieron para que el cadáver fuera inhumado en la capilla de enterramiento que la familia tenía en la iglesia de Nuestra Señora de la Victoria, así se hizo tras un multitudinario entierro.¹¹⁴

Tres años más tarde de su muerte se llevó a cabo el traslado del hospital desde Gomeles a los Jerónimos y tuvo lugar una anécdota digna de mención por lo que tiene de significativa de la relación de Granada con Juan de Dios. Ocurrió durante la misa que se dio ese 14 de agosto de 1553 y en el curso de la predicación, uno de los padres del monasterio “manifestó que el nuevo Hospital debía llamarse hospital De las Cinco Llagas, el público hizo patente el disgusto con que oía esta proposición por los murmullos y un venerable anciano levantando cuanto pudo su voz exclamó: no ha de llamarse De las Cinco Llagas, sino de Juan de Dios, aprobando todas estas palabras”.¹¹⁵

Ciento catorce años después, el día 28 de noviembre de 1664 siendo arzobispo de Granada D. José de Argáez, Juan de Dios fue trasladado a la ya construida

¹¹¹ Gómez-Moreno, *San Juan de Dios*, 278. Testimonio 86.

¹¹² Gómez-Moreno, 91-92.

¹¹³ Gómez-Moreno, 94-95.

¹¹⁴ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 44.

¹¹⁵ Gómez Bueno, 60-61. Citando Fray Juan Santos O.H., *Cronología Hospitalaria y resumen historial del glorioso patriarca San Juan de Dios*, vol. I (Madrid: Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, 1977), 281 y 446.

iglesia del Hospital de la Orden.¹¹⁶ En el año 1622 se abrió, por mandato de la Sede Apostólica, el proceso de beatificación que, una vez terminado y aprobado por la Sagrada Congregación, movió al papa Urbano VIII (1623-1644) a inscribirlo en el número de los beatos el 1 de septiembre de 1630. Posteriormente se inició el proceso de canonización que concluyó en octubre de 1690, siendo papa Alejandro VIII (1689-1691). Juan Ciudad ya era San Juan de Dios y el acontecimiento fue celebrado con solemnes fiestas en todas las ciudades donde la Orden Hospitalaria tenía hospitales.¹¹⁷

¹¹⁶ Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, 269. Cita a J. Ciudad Gómez, *Historia de la Orden*, 44. Pero las fechas no coinciden pues José de Argáiz (o Argáez) y Pérez, nacido en 1592, fue arzobispo de Granada hasta su muerte en 1654.

¹¹⁷ Barrientos Martín, Cristina, «Fiesta y devoción popular en la Granada del setecientos: La canonización de San Juan de Dios», en *Meditaciones en torno a la devoción popular*, 2016.

6. El legado: la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

¿Qué ocurrió tras la muerte del fundador en 1550? ¿Cómo se produjo el tránsito de Fraternidad a Orden Religiosa? ¿Cómo se inició su relación con el poder y la expansión territorial? En definitiva ¿Qué se conoce del proyecto de Juan de Dios una vez desaparecido él?

6.1. Las fuentes

En el año 2003 se presentó desde las páginas de la revista *Archivo Hospitalario* el Proyecto de Investigación Juandediano (PIJ) cuyo objeto era “el estudio y trabajo de las fuentes manuscritas e impresas de la Congregación española de la Orden Hospitalaria de los Hermanos de San Juan de Dios”.¹¹⁸ La sistematización de las fuentes ha facilitado el conocimiento de la historia de una institución que nació a finales del siglo XVI y sigue viva en la actualidad.

Tras la extinción formal de la Congregación española de la Orden a mediados del siglo XIX, la documentación que poseía se dispersa y, atendiendo al criterio del control o no por parte de la institución, se pueden establecer dos grandes grupos: el que reúne documentación en poder de la Orden o Fuentes Internas, y el de las Fuentes Externas, que están en manos de otras instituciones. Las fuentes internas se conservan fundamentalmente en el Archivo Museo San Juan de Dios (AMSJD) en Granada y en otras casas de la Orden Hospitalaria como el Archivo de la Curia General en Roma (ACGFR) o en los archivos de las Curias provinciales españolas. A su vez, las fuentes externas reúnen la documentación procedente de los conventos-hospitales situados en la Península Ibérica, América e Islas Filipinas y que “se encuentra desperdigada hoy día por cientos de archivos de titularidad pública y de un mayor o menor ámbito territorial o temático”. El PIJ ha desarrollado el ingente trabajo de localizar gran parte de esta documentación, recopilarla, catalogarla e informatizarla.

El estudio de la documentación que hace referencia a la Institución en el Archivo Histórico Nacional (AHN) pone de manifiesto documentos referentes a 23

¹¹⁸ Comisión Interprovincial, «Proyecto de investigación juandediano. Fuentes sobre la Congregación española de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (1459-1934)», *Archivo hospitalario*, n.º 1 (2003): 137.

conventos hospitalares,¹¹⁹ sobre todo sobre censos, libros de ingresos y gastos, aunque también hay algún acta fundacional como las de los hospitales de Llerena ([Anexo 2 y 2-B](#)) y Palencia ([Anexo 3 y 3-B](#)). En total 24 legajos, 3 documentos en pergamino y 22 libros. Adicionalmente conviene destacar que el gobierno portugués publicó en 1950 un volumen “en el que se contiene, en 18 páginas de 28 x 30 cm, una lista bastante completa de documentos referidos a San Juan de Dios y a la Orden Hospitalaria repartidos en los archivos de Portugal, con la indicación de su correspondiente colocación”.¹²⁰

En cuanto a las fuentes secundarias, es conocido que existen historias generales de la Orden que han permanecido inéditas, como las del P. Dionisio Riboldi y la de Fr. Joaquín Perotti,¹²¹ y que la primera obra impresa es la de Fray Hilarión Perdicaro en 1666.¹²² Para Russotto merecen destacarse dos breves trabajos del P. Marco Aurelio Scondaniglio, publicados en Roma en el año 1685: el *Bullarium Religiones B. Ioannis de Deo*, de 36 páginas, y la *Tavola cronologica della Religione del B. Giovanni di Dio*, de 16 páginas.¹²³ Y son numerosos los libros que abordan de forma monográfica aspectos concretos de la Orden.¹²⁴

Pero, la primera obra general conocida es la *Cronología*¹²⁵ escrita por Juan Santos O.H. y publicada en Madrid en 1716 en dos volúmenes. Hubieron de pasar más de dos siglos hasta que en 1963 Juan Ciudad Gómez Bueno,

¹¹⁹ Según el cuadro de clasificación: Instituciones Eclesiásticas, Clero Regular, Órdenes y Congregaciones Masculinas. Conventos hospitalares de Villamartín, Porcuna, Jerez de la Frontera, Cádiz, Puerto de Santa María, Ocaña, Medina Sidonia, Gibraltar, Segovia, Valladolid, Madrid, Jaén, Palencia, Albacete, Granada, Linares, Arcos de la Frontera, Ávila y Toledo.

¹²⁰ Gabriel Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, trad. José L. Muñoz Martínez O.H. (Granada: Archivo-Museo San Juan de Dios. «Casa de los Pisa», 2012), 130 Citando *Vida e obra de São João de Deus nos Arquivos portugueses*, en [Autores varios], *São João de Deus- Homenagem de Portugal ao seu Glorioso Filho*, 1550-1950, Lisboa 1950, pp. 289-308.

¹²¹ Russotto O.H., I:131.

¹²² Fray Hilarión Perdicaro Notarbartolo O.H., *Cronologiche notizie della vita, morte e miracoli del B. Giovanni di Dio, Fondatore della Religione di coloro, che curano gl'Infermi chiamati Fate Bene Fratelli*, Palermo, Tipog. Agustín Bossio, 1666, pp. 223-24.

¹²³ Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, I:132.

¹²⁴ Salvador Clavijo y Clavijo con *La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de guerra de España. Presencia y nexos*. Madrid, Tipog. Artística Alameda, 1950. Adalberto Pazzini, *Assistenza e ospedali nella storia dei Fratebenefraelli*, Turín Editrice Marietti, 1956. P. Gabriel Russotto O.H., *Spiritualità ospedaliera*, Roma, Oficina de Estudios y actualización de los Hermanos de S.J.D.D., 1958

¹²⁵ Santos O.H., *Cronología Hospitalaria y resumen historial del glorioso patriarca San Juan de Dios*, 1977. Madrid en la imprenta de Francisco Antonio de Villadiego. Año de MDCCXVI.

entonces director del AMSJD,¹²⁶ publicó el *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*.¹²⁷ “Parece ser que Justo García Soriano redactó, por encargo del beato Guillermo Llop, una *Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en España y América* fechada en Granada en 1940 y cuyo contenido inspiró la posterior obra de Gómez Bueno”.¹²⁸ También son esenciales los Bularios “que recogen numerosos documentos emanados por la Santa Sede concernientes al Instituto, con sus correspondientes exposiciones y oportunos comentarios, más o menos extensos”.¹²⁹

Al abordar la historia de la Orden, aunque evidentemente son hechos que acontecen de forma simultánea y claramente relacionados se tratarán, con perspectiva didáctica, de forma separada su evolución canónica, su crecimiento cuantitativo, su participación en campañas militares y en epidemias a lo largo de los siglos XVI y XVII.

6.2. Historia canónica

Puede afirmarse que “la Orden Hospitalaria no nació de un plan concreto y premeditado si no que lo hizo casi espontáneamente”, Juan de Dios “no pensó nunca en fundar una orden religiosa. Deseaba solo que el hospital, las obras de caridad comenzadas y la pequeña familia formada por sus discípulos continuasen viviendo y caminando por el camino trazado por él”.¹³⁰ A su muerte, los compañeros que habían recibido el hábito vivían sin constituir una Orden propiamente dicha, no tenían aprobación pontificia ni instrumentos jurídicos en los que apoyarse. Tras el concilio de Trento (1545-1563), la Iglesia, mediante la Bula *Lubricum vitae genus* expedida por el papa Pio V el 17 de noviembre de 1568, se dirigió a las personas que vivían en comunidad y sujetos a un superior, con hábito distinto de los seculares, sin profesar regla ni hacer los votos, y les obligó a declarar “veinticuatro horas después de haber tenido conocimiento de la Bula, si querían hacer o no la Profesión religiosa bajo una de las Reglas

¹²⁶ Tenía en esa época el nombre de Archivo Interprovincial de los Hermanos (AIP)

¹²⁷ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*.

¹²⁸ Francisco De la Torre Rodríguez, «Estadística de los conventos y religiosos de las provincias juandedianas en España en 1833. Exclaustración y Orden Hospitalaria: estado de la cuestión (I)», *Archivo hospitalario*, n.º 2 (2004): 26.

¹²⁹ Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, I:134.

¹³⁰ Russotto O.H., I:138.

aprobadas” y “que en el plazo de un mes hicieran la Profesión solemne de los tres votos sustanciales”.¹³¹

El hermano Rodrigo de Sigüenza —que era Hermano Mayor del Hospital de Granada y al que todos reconocían como superior de los demás— inició el proceso en 1571 enviando a Roma a los hermanos Sebastián Arias y Pedro Soriano con cartas de recomendación de Felipe II, de D. Pedro Guerrero arzobispo de Granada, del Marqués de Mondéjar y de otros señores de Granada y de la Corte. También recibieron el apoyo de D. Luís de Requesens que era hermano del embajador ante la Santa Sede, D. Juan de Zúñiga.¹³² Fueron recibidos por el Pontífice, quien firmó el 8 de agosto de 1571 el Breve *Salvatoris nostri* en el que señaló a la Institución como Fraternidad Hospitalaria por primera vez en la historia,¹³³ siendo, pues, “la primera merced pontificia dada a la fundación de Juan de Dios”.¹³⁴

El 1 de enero de 1572 el mismo Papa concedió la Bula *Licet ex debito*¹³⁵ mediante la cual se aprobaba la Congregación Hospitalaria.¹³⁶ La publicación y ejecución

¹³¹ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 86.

¹³² La solicitud, redactada en latín, se encuentra en el Archivo secreto Vaticano (ASV) y ha podido ser consultada por José L. Martínez Gil que la incorpora en el apéndice de su tesis doctoral. Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, 306.

¹³³ Justo García, citando a Mons. Cirene en *Vida de San Juan de Dios*, dice que el Papa exclamó: *Demos gracias al Señor, porque en nuestro tiempo ha enviado a la Iglesia un Instituto tan necesario; esta era la flor que faltaba en el jardín de la Iglesia*. Martínez Gil, 312. Ciudad Gómez, 89.

¹³⁴ José Sánchez Martínez O.H., *Fundación de la Orden Hospitalaria: (1540-1590). Primera Bula Papal y su repercusión*, Colección Temas Históricas O.H. (Granada: Archivo-Museo San Juan de Dios. «Casa de los Pisa», 2016), 70.

¹³⁵ El Papa los puso en todo bajo la jurisdicción de los obispos del lugar con la obligación de rendirles cuenta cada año de la administración, ordenándoles que no dejaran el hábito recibido, ni se lo dieran a otros, sin el permiso de todos los demás Hermanos del hospital. De esta Bula se conserva el texto original en el AMSJD de Granada y dos copias auténticas transcritas literalmente y recogidas en dos Bulas sucesivas (*Provisiones Nostrae* concedida por Gregorio XIII y otra con el mismo título *Provisiones Nostrae* expedida por Sixto V) que se conservan en el Archivo General de la Orden. Hay documentos oficiales de la Orden que indican que la Bula *Licet ex debito* fue expedida el 1 de enero de 1571, también aparece esa fecha en algunos Bularios. La diferencia se explica porque algunos utilizan el año de la Encarnación, 1571, y otros el año común del nacimiento, 1572. Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, I:146. Sánchez Martínez O.H., *Fundación de la Orden Hospitalaria*, 77-82.

¹³⁶ “Los Hermanos, con tal de que vivan bajo la regla de San Agustín, pueden llevar sobre el hábito y para distinguirse un escapulario de sayal que les llegue hasta la rodilla. En cada Hospital puede haber un hermano sacerdote del mismo hábito. Pueden pedir limosna en las ciudades en que están los Hospitales existentes y futuros, en las diócesis, provincias, y emplearlas libremente en el cuidado de los enfermos, pobres y de sus hospitales. Los citados Hermanos quedan sometidos a la autoridad de los Ordinarios de los lugares, a los cuales rendirán cuentas todos los años. Una vez recibido el hábito, ninguno de los Hermanos lo podrá dejar sin el

de la Bula y el Breve se produjo con retraso “por los engorrosos trámites que en aquella época se seguían y también porque hubo oposición por algunos elementos interesados en que no se llevaran a efecto, ni tuvieran eficacia las gracias concedidas a los Hermanos”. Los religiosos jerónimos reivindicaban un derecho de patronazgo sobre el hospital que los Hermanos consideraban sin fundamento. Una primera sentencia en 1573 falló a favor de los Hermanos¹³⁷ y posteriormente los jerónimos partieron de este pleito para plantear una serie de reivindicaciones económicas que no se resolvieron hasta 1593 con una segunda sentencia, en ella se decía “que siendo los jerónimos dueños de la parte del Hospital edificada antes de entrar en él los Hermanos de Juan de Dios, y éstos de lo que habían edificado desde el año 1552, si los Hospitalarios querían adquirir la propiedad de lo edificado por los jerónimos, debían abonar en varios plazos señalados la cantidad de doce mil ducados [...] sin que los jerónimos pudieran intervenir para nada en la administración del mismo”.¹³⁸

El Hermano Rodrigo obtuvo del Papa Gregorio XIII (1572-1585) la Bula *In supereminenti* en 1576 por la que “se extiendan a todos los hospitales fundados tanto en los Reinos de España, como en las Indias del mar Océano y a los que en lo venidero se fundaren, todos los Privilegios, Facultades, Indultos y Gracias así espirituales como corporales concedidos”. El mismo Papa, ya en 1577, publicó la Bula *Provisionis Nostrae* que declaraba la autenticidad de la *Licet ex debito*. Con todo, una pronunciación de similar trascendencia tuvo lugar el 1 de octubre de 1586 en que Sixto V (1585-1590) dictó el Breve *Etsi pro debito* en el palacio de San Marcos en Roma mediante el que se constituía canónicamente la Orden de San Juan de Dios, con la inclusión de un cuarto voto que obligaba a

consentimiento de los otros Hermanos, ni tampoco podrán dar el hábito a los pretendientes, sin el consentimiento de los demás Hermanos, bajo *pena de excomunió n mayor latae sententiae*. Que ninguna persona a excepción de los Ordinarios se entrometa bajo pena de excomunió n mayor, en el gobierno y administració n de los dichos hospitales. El Arzobispo de Granada y los obispos de Almería y Córdoba que se cuiden de la publicació n y cumplimiento de la Bula”. Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 89.

¹³⁷ El AMSJD “Casa de los Pisa” en el año 2022 ha celebrado una exposició n temporal con la que ha conmemorado el 450 aniversario de la concesión de la bula *Licet ex debito*. Una informació n detallada tanto de dicha exposició n como del significado que tuvo para “un grupo que secundaba la manera de ser y hacer que comenzó en Juan de Dios en Granada”. Francisco Benavides Vázquez, «Licet ex debito: una exposició n temporal didáctica en la casa de los Pisa que conmemora el 450 aniversario de la promulgació n de la bula», n.º 20 (2022): 123-47.

¹³⁸ Ciudad Gómez O. H., 91- 92. Citando Santos O.H., *Cronología Hospitalaria y resumen historial del glorioso patriarca San Juan de Dios*, 1977, I: tomo I, libro IV, cap. VI, pág. 449.

“dedicarse al cuidado de los enfermos aun a riesgo de la propia vida”. Se daba así “organización canónica a los Hijos de Juan de Dios y se hacía de ellos un Cuerpo orgánico, una verdadera Orden religiosa en el sentido estricto de la palabra”.¹³⁹ Ya eran canónica y jurídicamente una Orden similar en todo a las demás existentes en ese momento en la Iglesia, pero los arzobispos de Granada y Valladolid hicieron gestiones ante el Consejo de Castilla y este envió, a través del embajador en Roma, algunos memoriales para paralizar lo autorizado por el Breve y pese a que fueron desoídos por el Papa en aquel momento, volverían a la carga más adelante.¹⁴⁰

El Breve señalaba también la fecha y el lugar para la celebración del Capítulo General y mandaba que a él concurrieran “dos o al menos un Hermano de cada Hospital” permitiendo establecer, entre otras cosas, las normas para el gobierno y la administración de los hospitales así como la disciplina e instrucción de los religiosos. En el orden organizativo concedía a la Congregación la facultad de dividirse en provincias sujetas al Superior General, elegir General y otros superiores para los hospitales, también designar Provinciales y Visitadores que acudieran a los hospitales con frecuencia. El Capítulo se celebró en Roma el 23 de junio de 1587 en el hospital Juan Calibita y a él asistieron 12 vocales, 7 de España y 5 de Italia que eligieron primer General de la Orden a Pedro Soriano y designaron los Hermanos Mayores de los hospitales de España e Italia, en el acta no se dice nada de la elección de Hermanos Mayores para los tres hospitales de América. La Orden se dividía en dos provincias, la española con veinte hospitales y la italiana con cinco. También se aprobaron las Constituciones por las que debían regirse los religiosos y los hospitales. Todas las resoluciones fueron aprobadas por el Papa.

Sin embargo, el camino que parecía tranquilo se truncó un lustro más adelante. En 1592 fue elegido Clemente VIII (1592-1605) coronado el 30 de enero y tan solo cuatro días más tarde publicó el Breve *Ex Omnibus* por el que quitaba a la Orden los privilegios y gracias concedidas por Sixto V,¹⁴¹ ordenando “que todos

¹³⁹ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 118-20.

¹⁴⁰ Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, 338.

¹⁴¹ José Luis O.H. Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria* (Madrid: Biblioteca de autores cristianos, 2002), 345-46 Citando F. M^a Risi, *Bollario dell'Ordine di S. Giovanni di Dio* (Roma 1905), 135-16.

y cada uno de los Hermanos estén sujetos al Ordinario del lugar; que, salvo en caso de incorregibilidad, no sean nunca trasladados del Hospital en el que profesaron y que no se trasladen de un lugar a otro sin licencia del Ordinario del lugar de partida y la del Ordinario del lugar de destino; y que en adelante hagan tan solo el voto de servir a los pobres bajo la obediencia del Ordinario”.¹⁴² Los Hermanos de San Juan de Dios perdían así su cualidad de verdaderos regulares quedando reducidos a una “hermandad de hombres devotos y caritativos”, lo que suponía en la práctica la supresión de la Orden como tal, aunque Russotto cree que este término es desacertado.¹⁴³ Lo cierto es que la publicación del Breve “fue un duro golpe para la Orden, para los Hermanos y enfermos” y especialmente para el entonces General, el P. Méndez que, “no pudiendo resistir ni ver tanta ruina ni poder rehuir los reproches de los más celosos e impotente para reparar tanto mal, abandonó Roma e Italia y se retiró a España donde parece terminó sus días”.¹⁴⁴

¿Qué había pasado para que se tomara esa decisión tan solo cinco años después? Gómez Bueno, Russotto y Martínez Gil coinciden en su valoración con pequeños matices. Martínez Gil, al que le parece raro el hecho de que el nuevo Papa publicara un Breve de tanta trascendencia en tan corto espacio de tiempo, opina que era un proceso que “se venía fraguando” y, tras el “análisis de los documentos existentes y los nuevos encontrados”, apunta como razones por un lado el empeño de los Ordinarios de los lugares en que estaban los hospitales, especialmente Granada y Valladolid, cuyos arzobispos eran contrarios al Breve, y por otro la actitud de Felipe II que, movido por los ruegos de los Ordinarios, intervino ante la Corte romana teniendo como mediador al cardenal Alexandrino. Russotto coincide en la “presión del Rey que, a petición de los obispos españoles, hace a la Santa Sede por medio de su embajador en Roma” y Gómez Ciudad añade a lo anterior la oposición del obispo de Córdoba y la más que probable influencia de los jerónimos.¹⁴⁵

¹⁴² Martínez Gil, 346.

¹⁴³ Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, I:164.

¹⁴⁴ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*. Citando P. G. B. Perotti, *Memoria sulla vita di S. Giovanni di Dio e in torno al suo Ordine* (manuscrito de 1867, p.246, Archivo General de la Orden, sig. Storia, 101)

¹⁴⁵ Gómez Bueno, 127.

Los Ordinarios querían que los Hermanos, que habían vivido sometidos totalmente a ellos hasta el Breve *Etsi pro debito*, volvieran a esa situación. Los prelados ya influyeron en el Consejo de Castilla para que el Rey enviara memoriales a Roma que evitaran el Breve de Sixto V y que éste no tuvo en cuenta. Russotto aporta nuevos documentos¹⁴⁶ que, junto a los que existían en el AMSJD de Granada y los estudiados por Martínez Gil, arrojan luz sobre el papel de los Ordinarios. Resulta muy significativo este fragmento de la misiva de Felipe II al embajador en la Corte romana, Enrique de Guzmán, segundo duque de Olivares: “sabed que he sido informado que su Santidad ha dado un Breve por el cual reduce a todos los hermanos de Juan [...] a una obediencia y observancia regular, sujetos a una cabeza y general. Y por si esto hubiese efecto sería de notable daño y perjuicio de estos nuestros reinos y conviene que con brevedad se ponga remedio en ello [...] hablaréis de nuestra parte a su Santidad advirtiéndole y representándole los inconvenientes y daños que a estos reinos se seguirían, que son los que veréis por el memorial que con esta se os envía [...] y con toda instancia procuraréis que se revoque el dicho Breve. Y cuando esto no pudierais alcanzar, a lo menos procuraréis se suspenda la ejecución de ello hasta que su Santidad sea más particularmente informado. Fecha en Aranjuez a diez y seis días del mes de Mayo de mil quinientos y ochenta y siete años. YO EL REY”.¹⁴⁷

Y también el memorial del Rey para el Papa, fechado el 30 de marzo, que señalaba los “Inconvenientes que se seguirían en estos reinos si los hermanos de Juan profesasen y se redujesen a observancia regular con sujeción a una cabeza que fuese general, como su Santidad lo ordena” y detallaba “se presupone que casi todos estos hermanos que llaman de Juan son gente muy baja, y tan sin letras que muy pocos de ellos saben leer y tan pobres que casi se recogen a servir en estos hospitales como por manera de vivir y entretenimiento”, agregando “que en la forma y orden que hasta ahora se han tenido han sido y

¹⁴⁶ Las cartas y el memorial de Felipe II se encontraban en Roma en el Archivo de la Embajada de España ante la Santa sede, trasladado últimamente a Madrid, al Ministerio de Asuntos Exteriores, Correspondencia de Felipe II, Embajada de Roma, Legajo n. 143, ff. 267-70; el texto original y traducción italiana se pueden encontrar en Russotto, *L'Ordine Ospedaliero...cit.*, pp. 186-96. Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, 239. Nota al pie n.º 57 del capítulo II.

¹⁴⁷ Russotto O.H., I:161.

son de mucho provecho para el servicio de los pobres” por lo que “reduciéndolos ahora a orden de religiosos profesos dándoles cabeza y general de ellos mismos, querrían luego vivir como las demás órdenes y recibir para ello otra manera de personas que de necesidad se han de ocupar de letras, a ser señores de las casas y limosna que recogen, que apenas bastarán para el sustento de ellos, sin que lo pueda remediar la mano que su Santidad deja a los ordinarios con lo cual cesará el ministerio que ahora hacen y para el que son de provecho”. Ampliaba la queja a “que también se ha tenido por de mucha consideración haber de residir en Roma y hacerse allá las elecciones y obligar a las casas de estos, tan lejos y con tantas incomodidades”, finalizando la carta-diatriba con “y que, con haberse comenzado a practicar en Granada, se ha dado ocasión a nuevos pleitos y diferencias, en que se gasta la hacienda de los pobres en los intereses de los ministros de justicia”.¹⁴⁸ En definitiva, los Ordinarios querían mantenerlos bajo su tutela a ellos y a sus hospitales, les molestaba ¿a los jerónimos? que se pudieran gastar el dinero en pleitos —en esa época estaban litigando por el hospital de Granada—, por último, y quizá sobre todo, Felipe II no veía bien que los Generales de la Orden fueran nombrados en Roma.

Como consecuencia del Breve de Clemente VIII, los hospitales y los Hermanos de Italia y España pasaron a ser dos federaciones distintas “sin que quedara entre ellos ningún lazo de unión”. Para ahondar todavía más esta separación, en 1596 el propio Papa, tras reconocer que “pudiera acontecer que toda la Congregación se extinga y desaparezca”, expidió el Breve *Romani pontificis providentia* por el cual, para los Hospitalarios de Italia, revocaba en parte algunas medidas y “les devolvía las indulgencias, gracias, privilegios y la facultad para que los Hermanos Mayores de todos los hospitales pudieran, reunidos en Roma, nombrar un Hermano Mayor que gobernara toda la Congregación”. Los Hospitalarios españoles deseaban que se les aplicara la misma medida que en Italia y Fr. Pedro Egipciaco preparó un memorial, que elevó al rey Felipe III con la mediación de la esposa de este, Margarita de Austria, y finalmente se encargó

¹⁴⁸ Juan Ciudad Gómez O. H., *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios* (Granada: Archivo Interprovincial. Casa del tránsito, 1963), 127 Citando *Documentos cronológicos*, Carpeta 17, y Archivo del Ministerio de A. E., correspondencia de Felipe II a su embajador; copia fotográfica en el AMSJD.

de llevarlo al Papa Paulo V (1605-1621) junto a cartas de recomendación del Rey y acompañado por el cardenal Mellini que había sido Nuncio en España.

El 12 de abril de 1608 el Papa, mediante el Breve *Piorum vivorum*, concedió a los Hospitalarios de España las mismas gracias que su predecesor había concedido a los de Italia, de modo que pudieron celebrar en octubre de ese mismo año el primer Capítulo General de la nueva era, “en Madrid, presidido por el Arzobispo Decio Caraffa Nuncio Apostólico ante la Corte española, en el que fue elegido General Fr. Pedro Egipciano y se elaboraron nuevas Constituciones”.¹⁴⁹ Pero la meta que se habían marcado pasaba por estar considerados como verdaderos regulares y dejar de estar sometidos a la jurisdicción de los ordinarios. En julio de 1611 el Papa dictó el Breve *Romanus Pontifex* por el que “todos los Hermanos ya admitidos o que en lo sucesivo se admitan hagan en manos de sus superiores los tres votos solemnes de obediencia, pobreza y castidad, añadiendo el cuarto de servir a los enfermos”. Se había cumplido así uno de los objetivos.

El otro no se cumplirá hasta el año 1619 en que Paulo V expedirá el Breve, que llevaba el mismo nombre que el de 1611, *Romanus Pontifex*, y que “eximía a la Orden Hospitalaria de la jurisdicción de los Ordinarios”. Gómez Bueno afirma que “es tan grande la transcendencia de este Breve para la Orden Hospitalaria, que muy bien puede considerársele como definitivo en su organización”.¹⁵⁰

6.3. Participación en conflictos bélicos

Desde el punto de vista cronológico se limita la relación a la segunda mitad del siglo XVI y al XVII dado que la centuria del XVIII será estudiada con mayor detenimiento al constituir uno de los objetivos de esta tesis.

Además de las obras de J. Santos y J. Ciudad Gómez dos autores han destacado en el estudio de la relación de los Hospitalarios con el ejército y concretamente de su participación en conflictos, son Salvador Clavijo¹⁵¹ y Sebastián

¹⁴⁹ Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, I:171.

¹⁵⁰ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 149-61.

¹⁵¹ Salvador Clavijo y Clavijo, *Breve historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en los ejércitos de mar y tierra* (Madrid: Arges. Artes Gráficas., 1950); Salvador Clavijo y Clavijo, *La Orden hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de guerra de España. Presencia y nexos*. (Madrid: Tip. Artística, 1950).

Montserrat.¹⁵² También hay amplias referencias de su colaboración con los ejércitos en la obra de José María Massons.¹⁵³

La voluntad de colaboración con los ejércitos de la Corona la plasmó la Orden en sus Constituciones del año 1587, aunque ya en sus comienzos como Comunidad tuvo una estrecha vinculación con la Sanidad Militar quizá porque tanto el propio fundador como varios de los primeros miembros habían sido soldados: Fray Rodrigo de Sigüenza, alférez desde la toma de Metz, participó en el sitio de Viena; Fray Sebastián Arias fue soldado en la guarnición del Peñón de los Vélez; Fray Juan de Lorenço participó como soldado en la guerra de las Alpujarras; igualmente fueron soldados Fray Bernabé de Velasco, Fray Francisco de la Caridad y Fray Juan de Garibay así como Fray Juan Marín.¹⁵⁴

Pero sin duda una persona fue ejemplo paradigmático de la relación de la Orden con el ejército, se trata de D. Diego Duque de Estrada que en primera persona relata como “cansado de la agitada y borrascosa vida castrense [...] hallábame lleno de vicios, muertes, heridas, amancebamientos, trayendo mujeres de lugar en lugar [...] cuando corrían los años 1635 y de mi edad cuarenta y seis tomé el sagrado hábito de mi gran Padre y patriarca el beato San Juan de Dios [...] elegí esta religión por no obligarme a ser sacerdote y porque es propia de soldados por la necesidad que hay en ella de hombres de valor y fuerza”. Ingresó con el nombre de Fr. Justo de Santa María¹⁵⁵ y en 1636 fue enviado a la isla de Cerdeña donde fundó los hospitales de Caller, Alger, Sasser, Oristan y Boza. Jugó un papel importantísimo desde el punto de vista militar cuando en 1637, a raíz de la ocupación de Oristan durante la invasión francesa de la isla, fue nombrado Consejero de Guerra de Su Majestad y Sargento Mayor General de las tropas y contra la opinión general decidió no capitular, organizó la defensa y propuso atacar para recuperar Oristan, cosa que se consiguió tras la derrota de las tropas

¹⁵² Sebastián Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios* (Madrid, 1950); Sebastián Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos* (Madrid: Imprenta del Servicio Geográfico del Ejército, 1946).

¹⁵³ José María Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 4 vols. (Barcelona: Pomares-Corredor, 1994).

¹⁵⁴ Massons, José M^a., *Historia de la sanidad militar española*, vol. Vol. III (Barcelona: Pomares-Corredor, 1994), 144. Clavijo y Clavijo, *La Orden hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de guerra de España*, 32.

¹⁵⁵ Diego Duque de Estrada y Henry Ettinghausen, *Comentarios del desengañado de sí mismo: vida del mismo autor* (Madrid: Castalia, 1983), 459-78.

galas. En la acción participaron también seis Hermanos, cuyo superior era Fr. Gaspar de la Esperanza, que fueron en el escuadrón a curar los heridos y los enfermos llevándolos a los hospitales de la Orden en la isla.¹⁵⁶ Tras los sucesos, Duque de Estrada volvió a su Convento.

La primera intervención de los Hermanos de San Juan de Dios tuvo lugar en la campaña contra los moriscos en la segunda guerra de Granada o de las Alpujarras (1568-1571). El Hermano Rodrigo de Sigüenza, que había quedado al frente del hospital de Granada, ofreció los servicios de la Comunidad, “solamente por amor de Dios y sin retribución alguna”, al marqués de Mondéjar que fue el primer encargado de sofocar la rebelión. Salieron “con las tropas a campaña, al frente de los equipos de cirugía, botiquín y camilleros, el propio Rodrigo de Sigüenza y los Hermanos Sebastián Arias y Pedro Soriano”.¹⁵⁷ Cuando más adelante D. Juan de Austria, acompañado de Luís de Requesens, tomó el relevo en la campaña siguió contando con ellos y “desempeñaron cargos de camilleros, ayudaron a los cirujanos, cuidaron los hospitales de sangre y generalizaron la práctica de enterrar los muertos”.¹⁵⁸

Esta participación influyó sin duda en el hijo del Emperador para que, cuando se hizo cargo del mando de las escuadras de la Liga Santa en la batalla de Lepanto (1571) “quisiera llevarse consigo, como así lo hizo, algunos religiosos hospitalarios” y “cuando se produjo el choque estaban a bordo de una o más galeras, cuatro Hermanos de la nueva Religión, acabada de decretar en el mismo año, asistiendo a la cruenta batalla”.¹⁵⁹ Terminada esta, para mostrarles su gratitud “les hizo donación de cinco mil ducados y les concedió licencia para que fundasen en Nápoles el hospital de Nuestra Señora de la Victoria, luego llamado de la Paz” que fue el primero que la Congregación tuvo en Italia. Luís de Requesens, a la sazón embajador ante la Santa Sede, tampoco había olvidado

¹⁵⁶ Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 33-34. Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 239.

¹⁵⁷ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 82.

¹⁵⁸ Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 17.

¹⁵⁹ Dr. Antonio Morillo, Fr. Juan de Santa Cruz, Fr. Pedro Ríos y Fr. Ángel Pérez López. Salvador Clavijo y Clavijo, *La Orden hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de guerra de España. Presencia y nexos*. (Madrid: Tip. Artística, 1950), 38.

a los Hermanos e intercedió ante Pío V en el ya relatado proceso de desarrollo canónico.

En 1580 durante la guerra de Portugal el propio Felipe II escribió al Duque de Alba diciéndole que para el Hospital que seguía al ejército “es necesario que se le den de los Hospitales de Granada, Sevilla y Córdoba y otras partes algunos de los hermanos que sirven en ellos de Juan de Dios”.¹⁶⁰ En la conquista de las Azores, concretamente en la batalla naval de San Miguel en 1582, participaron como enfermeros y un año más tarde lo hicieron en la escuadra que comandaba Álvaro de Bazán, primer Marqués de Santa Cruz. En ella estuvo al frente de los servicios médicos el que más tarde sería Protomédico de las galeras de España, el Dr. Cristóbal Pérez de Herrera, “muy vinculado a la Orden de San Juan de Dios por la connivencia con los Hermanos del Puerto de Santa María”. Participaron doce Hermanos “sacados de los Hospitales que la Orden tenía establecidos en las costas andaluzas y proximidades (Sevilla, Utrera, Jerez, Sanlúcar y Medina Sidonia)”.¹⁶¹

Cuando a finales del siglo XVI tuvieron lugar los sucesos en Aragón relacionados con el secretario Antonio Pérez, prestaron sus servicios sanitarios Fr. Manuel Montero, que era cirujano y actuó como superior, junto a seis Hermanos.¹⁶² Por esas mismas fechas varios miembros de la Orden que habían fundado —con escaso éxito como veremos más adelante— en Barcelona el primer Hospital de la Orden, entre ellos Gervasio Corts, se unieron al ejército que estaba en esa ciudad preparado para acudir en auxilio de la villa de Perpiñán, la cual “intentaban invadir con gran ejército los herejes del reino de Francia”, llevando como salvoconducto una carta del obispo D. Juan Dimas Loris para que “no les perturben en el ejercicio de su oficio, según su orden, ni consientan que otro

¹⁶⁰ Fueron doce Hermanos llevando como superior a Fr. Baltasar de Herrera. Sebastián Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios* (Madrid, 1950), 22. Citando Codoin: *Tomo XXXV*.

¹⁶¹ Clavijo y Clavijo, *La Orden hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de guerra de España*, 100-106.

¹⁶² Massons, José M^a., *Historia de la sanidad militar española*, Vol. III:146.

alguno les perturbe, sino que los reciban con benignidad y los traten caritativamente”.¹⁶³

Corría 1588 cuando en la primera armada que envió Felipe II contra Inglaterra, “junto a médicos, cirujanos, enfermeros, etcétera, se alinearon un grupo de hospitalarios que a juicio de Fr. Luciano del Pozo se elevaba a 20, todos embarcados en los galeones de la Armada de Andalucía probablemente”, aunque, añade Salvador Clavijo, “pese a haber espigado con todo detenimiento en el Archivo de Simancas [...] cuanto hace referencia a sanitarios y religiosos en el embarque en la *Invencible*, no hemos dado con el nombramiento de los Hermanos Hospitalarios que pudieran haber asistido a la jornada” seguramente debido a que “la Orden siempre recibía directamente la oferta de colaboración hacia la empresa que se formalizara” y de ahí la ausencia de las nóminas personales. Se sabe no obstante que en el galeón de D. Pedro Valdés iba embarcado Fr. Gregorio de Taboada (o de Taguada) que quedó en Inglaterra, capturado, hasta que se pagó su rescate.¹⁶⁴

Intervinieron en 1597 en la segunda de las Armadas que Felipe II envió contra Inglaterra con el Adelantado D. Martín de Padilla al mando. Una borrasca obligó a la expedición a buscar refugio en el puerto de La Coruña y los Hermanos que iban en ella organizaron un hospital para atender a los enfermos que había en las naves. Por orden del Rey, este hospital se convirtió en permanente y para su administración y cuidados se enviaron seis hermanos más desde el hospital de Antón Martín de Madrid, entre ellos el cirujano Fr. Martín de Quintanilla.¹⁶⁵

Ya en el reinado de Felipe III, y por orden de este en 1609, ocho religiosos “y por cabeza de ellos Fr. Gaspar Mayor, hijo de la casa de Córdoba” fueron a Larache con el marqués de San Germán. También intervinieron ocho Hospitalarios en la Escuadra del Mediterráneo enviada para proteger la expulsión de los moriscos y

¹⁶³ Montserrat Figueras, Sebastián, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios* (Madrid, 1950), 23. Citando Archivo del Obispado de Barcelona. Regis. Communium 1597. La carta figura como “Documento número 2” en la segunda parte del libro.

¹⁶⁴ Clavijo y Clavijo, *La Orden hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de guerra de España*, 109-11.

¹⁶⁵ Fr. Benito López como Superior, Fr. Martín de Luna, Fr. Jerónimo López, Fr. Juan Acero y Fray Juan de Gamarra. Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 232. José María Massons, *Historia de la sanidad militar española*, vol. III (Barcelona: Pomares-Corredor, 1994), 146.

en 1610, diez religiosos de nuevo en Larache (*El Araix de Beniarós*) siendo doce los Hermanos que en 1614 participaron cuando la Armada acometió la conquista de la Mamora (*Mehdía*).¹⁶⁶

Ocuparon diversos cargos de responsabilidad en lo que se podría etiquetar de embrionaria sanidad militar. Así, Fray Alonso de la Concepción fue nombrado administrador del Hospital Real de Cádiz en 1631 y Fray Alonso Pabon fue Cirujano Mayor de la Armada en 1636. Hasta que no se formó el Cuerpo de Cirujanos de la Marina, las plazas de cirujanos en algunos hospitales y enfermerías militares los cubrieron los religiosos hospitalarios.¹⁶⁷ Incluso, ya en el inicio del siglo XVIII, Fray Ambrosio Guivebille fue Cirujano Mayor de la Armada —en 1708— “en atención a haber asistido en la misma Armada y ejércitos del ministerio de su profesión”. La atención a los soldados se extendió más allá de los combates, en 1618 hubo una “especie de epidemia” en “el Tercio de los Napolitanos y demás tropas estacionadas en los contornos de Gibraltar”, allí “varios hermanos del hospital de aquella plaza” y otros religiosos atendieron a los afectados en la escuadra fondeada en el puerto. Murieron ocho religiosos.¹⁶⁸

Algunos miembros de la Orden merecen destacarse de forma singular por su preparación, es el caso de Fr. Antonio de Montalbán, eminente cirujano que participó en la atención a los soldados heridos en 1625 con motivo del intento frustrado de desembarco en Cádiz de una flota inglesa como consta en una carta de Juan de Liébana, secretario del Duque de Medina Sidonia, fechada en Jerez el día 15 de octubre en la que se dice “por servicios del año pasado de 1625 con ocasión de la venida de la Armada inglesa a Cádiz, de orden de Su Majestad fue a aquella ciudad [el padre Montalbán] para que como hombre clínico en el arte de la cirugía acudiese...”.¹⁶⁹ En 1628 tras un ataque a La Mamora, el propio Fr. A. de Montalbán encabezó un grupo de ocho religiosos —en el que había dos

¹⁶⁶ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 234-35; Antonio Población y Fernández, *Historia de la medicina militar española: primera parte* (San Sebastián: Establecimiento tipográfico de Antonio Baroja, 1877), 238.

¹⁶⁷ Salvador Clavijo y Clavijo, *La trayectoria hospitalaria de la Armada española* (Madrid: Editorial Naval, 1944), 19.

¹⁶⁸ Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 25. Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 235.

¹⁶⁹ AMSJD. Comp. 9. Asistencia a Militares I. Certificación de los servicios prestados por Fr. Antonio de Montalbán.

practicantes— que se encargaron de atender a enfermos y heridos. Aun en 1632 la citada plaza sufrió un nuevo ataque y esta vez fueron enviados ocho Hermanos bajo la dirección de Fr. Juan de Lumbreras, que era cirujano y médico.¹⁷⁰

Como se puede comprobar existen muchos documentos que evidencian la presencia de miembros de la Orden en episodios bélicos en la Península Ibérica y el norte de África; en el norte de Europa, sin embargo, solo consta que en 1580 “aconteció una peste grande de landres¹⁷¹ en Flandes y hacia allí partió Fr. Sebastián Arias actuando con tanto desvelo que a pocos meses de su asistencia le picó la peste, diéronle dos landres y la una bastara para rendir su vida”. Parece ser que los hermanos no volvieron a intervenir en los Países Bajos hasta 1667.¹⁷² No obstante, de forma indirecta adquirieron en 1635 un protagonismo del que se tiene conocimiento gracias a una *Memoria*¹⁷³ redactada por el Dr. Andrés Tamayo —Médico de Cámara del Rey y Cirujano Mayor del ejército y Hospital de Flandes por su Majestad— dirigida al Cardenal Infante Don Fernando que era el Gobernador. En ella proponía que los Hermanos de San Juan de Dios se hicieran cargo del Hospital Militar y que establecieran otros Hospitales en los Países Bajos. Se trata de un documento trascendente pues abogaba de forma explícita por el sistema de asiento para la gestión de un hospital militar basándose en experiencias previas, por este motivo es por lo que más adelante se describirá detalladamente.¹⁷⁴

Numerosas actuaciones de miembros de la Orden relacionadas con el ejército tuvieron lugar al margen de los combates, así en 1636 un contingente numeroso de soldados pendientes de embarcar fueron alojados “en malas condiciones

¹⁷⁰ Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 26.

¹⁷¹ Peste bubónica. Enfermedad infecciosa producida por el bacilo gramnegativo *Yersinia Pestis*. Se puede presentar de diversas formas clínicas: septicémica, neumónica o bubónica que es la más frecuente. Se transmite por la picadura de una pulga infectada en la rata que actúa como reservorio. Aparecen adenopatías regionales, los bubones, muy dolorosas, y se acompaña de fiebre alta, escalofríos y cefalea. Farreras, P. y Rozman, C., *Medicina Interna*, Decimosexta Ed., vol. II (Barcelona: Elsevier, 2009), 2281.

¹⁷² Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 29-30.

¹⁷³ AMSJD. Comp. 9. Asistencia a Militares I. *El Dr. Andrés Tamayo recomienda a los Hermanos Hospitalarios como los más competentes enfermeros para la asistencia de los hospitales castrenses en Flandes (1632)*.

¹⁷⁴ Ver páginas 68-73.

higiénicas y hacinamiento” en el castillo de Santa Catalina de Cádiz y se declaró una epidemia “de la que morían diariamente de 14 a 20 soldados”. Fueron atendidos por los hermanos del hospital de Cádiz y “por seis religiosos más” falleciendo siete, tres de la casa de Cádiz y cuatro de la de Sevilla.¹⁷⁵ En el año 1638 fueron varias las operaciones de índole similar, una de ellas tuvo lugar en Cartagena donde, con motivo de la defensa de Italia, había numerosas tropas concentradas y, cosa frecuente en estos casos, el número de enfermos era tan numeroso que pronto se llenaron los hospitales por lo que D. Luís de Castilla Villa-Gutierrez, miembro del Consejo de S. M. y su Alcalde de Casa y Corte en la ciudad, solicitó que le enviaran algunos religiosos desde la Casa de la Orden en Murcia. Acudieron varios Hermanos con su Superior Fr. Andrés Pomares y se hicieron cargo de los hospitales atendiendo a los soldados enfermos. El alcalde les extendió “una certificación de agradecimiento con la petición de que enviara otros religiosos para encargarse del hospital de la ciudad”.¹⁷⁶

En este mismo año durante la guerra con Francia, las tropas del Príncipe de Condé sitiaron la fronteriza Fuenterrabía y el 11 de julio el Rey dispuso que fueran allí doce Hermanos de San Juan de Dios —entre ellos un enfermero, un boticario y dos cirujanos— con el anteriormente citado Fr. Antonio de Montalbán que fue nombrado Administrador General de los hospitales, como Superior. Su labor debió ser destacada pues extendieron varias certificaciones laudatorias. Una firmada el primero de noviembre de 1638 por D. Cristóbal Mexia Bocanegra, Caballero de la Orden de Santiago, Maestre de Campo de un Tercio de la Infantería española por S. M. y su Gobernador en San Sebastián, afirmando que “le he visto servir en los dichos Hospitales y acudir a ellos y al gobierno de sus enfermos con muchísima puntualidad”. Otra con fecha 18 de octubre de 1638, firmada por el Maestre de Campo Domingo de Eguía¹⁷⁷ en la que dice que como “Cirujano Mayor, Prior y Gobernador de los Hospitales Reales del Ejército de la Provincia de Guipúzcoa, entró en esta plaza de Fuenterrabía en siete de

¹⁷⁵ Sebastián Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios* (Madrid, 1950), 29. Citando a Fr. Gil Roldán en *Gloria de la hospitalidad*. Fray Juan Santos O.H., *Cronología Hospitalaria y resumen historial del glorioso patriarca San Juan de Dios*, vol. II (Madrid: Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, 1977), 642.

¹⁷⁶ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 240.

¹⁷⁷ Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 37. Citado como Domingo Guicia en Clavijo y Clavijo, *La Orden hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de guerra de España*, 137.

septiembre de este presente año que el ejército de S. M. los socorrió y hizo levantar el sitio que el enemigo le tenía puesto de los campamentos [...] comenzó a curar los heridos que había y acudió con otro religioso a retirar algunos soldados muertos y enterrarlos”.

Una Comunicación que la Diputación de Guipúzcoa dirigió al Rey explicándole los buenos servicios prestados por los Hermanos en los hospitales de campaña y que lleva fecha del 20 de diciembre de 1638 afirmaba que fue “acertada la elección que se ha experimentado en el Padre Fr. Antonio de Montalbán, religioso de la Orden de San Juan de Dios, Cirujano y Prior [...] a su cuidado, método y dirección (después de Dios) se debe la salud y remedio de tantos afligidos”. Y finalmente, otra en la que D. Agustín del Río y Falcón, Teniente Veedor General certificaba el 16 de enero de 1639 que “el Padre Fr. Antonio de Montalbán ha procedido con tan gran cuidado, celo y satisfacción en cuanto le ha tocado por su oficio y obligación que es digno de que Su Majestad se lo reconozca dándole muchas gracias por ello”.¹⁷⁸

En 1640 se iniciaron sendos conflictos en Portugal y Cataluña participando en ambos los religiosos de la Orden Hospitalaria. En Portugal la Orden se dividió y los Hermanos castellanos se fueron a Castilla tras un Decreto del nuevo Rey Juan IV, quedando únicamente los religiosos portugueses que consiguieron un Breve del Papa Urbano VIII por el que se les autorizaba a elegir “un Vicario provincial con veces de General mientras durasen las guerras de este Reino con Castilla” siendo elegido Fr. Benito Páez. Los religiosos portugueses tuvieron ocho casas durante la guerra, tres que había y cinco que se hicieron en las fronteras “para curar los enfermos soldados y heridos”. Los hospitales fronterizos fueron: “el de Yelves, con 500 camas; el de Olivenza que pasó a manos de los religiosos de Castilla al perder la plaza los portugueses; el de Villaviciosa fruto del traslado del de Olivenza; el de Campo Mayor con mucho más de 100 camas y el de Almeida de análoga capacidad”. A los anteriores se añadió más tarde uno en Puente de Lima una vez que las tropas castellanas habían ocupado el de Monzón, al lado del río Miño, que tenía unas 200 camas. El principal hospital

¹⁷⁸ AMSJD Comp. 9. Asistencia a militares I. *Varias certificaciones expedidas por las Autoridades Militares en honor de los Hermanos dedicados a la hospitalidad castrense. Madrid 1º de marzo 1664.*

atendido por los Hermanos Hospitalarios del ejército castellano fue el de la ciudad de Mérida.¹⁷⁹ En la misma contienda, pero ya en 1661 intervinieron más de 100 Hermanos “formando muchos hospitales en campaña y en poblado, hasta la frontera de Galicia siendo Administrador General Fr. Juan de Ferriol”¹⁸⁰ y destacando como cirujano Fr. Joseph de la Madera.¹⁸¹

Los datos que hacen referencia a los servicios de la Orden Hospitalaria durante la guerra que se inició en 1640 en Cataluña son numerosos. El tantas veces nombrado Fr. Antonio de Montalbán estableció un hospital en Vilafranca del Penedés, posteriormente fue hecho prisionero y llevado a Barcelona de donde “debió salir al poco tiempo para incorporarse a las tropas reales, pues en 1641 se le encuentra otra vez en el sitio de Tarragona”.¹⁸² En una carta del 7 de abril el Rey le decía al Padre General de la Orden que “siendo tan importante en mi Armada la asistencia de los religiosos de vuestra Orden por la caridad y amor con que acuden a los enfermos” debería darle a “Fr. Alonso de la Concepción, Administrador General de los hospitales de mi Armada, los Religiosos que fuera menester para enfermeros de ella”.¹⁸³ En 1644 y los años posteriores, tras el episodio especialmente cruento de la toma de Lérida, ocho Hermanos, entre ellos el Cirujano Mayor Fr. Francisco Collado, participaron en el cuidado de los soldados enfermos y heridos.

Ya en las postrimerías del siglo XVII varios religiosos de la Orden fueron enviados a las Provincias de Flandes, atendiendo la llamada del Duque de Villahermosa, Virrey y Capitán General en aquellos territorios, haciéndose cargo de la administración y asistencia de sus hospitales en 1667. En este mismo tramo final del siglo diversos hospitalarios asumieron la atención de enfermos en presidios como los de Ceuta y Gibraltar.

¹⁷⁹ Gómez Bueno, Juan Ciudad O.H., *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, Vol. II, 272-275. Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 40.

¹⁸⁰ Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 42.

¹⁸¹ Clavijo y Clavijo, *La Orden hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de guerra de España*, 140.

¹⁸² Clavijo y Clavijo, 137.

¹⁸³ Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 41. Clavijo y Clavijo, *La Orden hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de guerra de España*, 139.

6.4. Participación en epidemias

Desde su nacimiento como Fraternidad asistieron en numerosas ciudades a sus habitantes con motivo de las epidemias que afectaron a la Península. Su actuación ha sido estudiada por los cronistas de la Orden Fr. Juan Santos y Fr. Juan Ciudad. También por Álvarez Sierra¹⁸⁴, García Monlleó y Girón Irueste.¹⁸⁵ En una muy reciente revisión llevada a cabo por Francisco Benavides, el autor ya apunta que “la institución ha generado una cultura de la acción descuidando la atención de documentar estos acontecimientos que se afrontaban desde el convencimiento de una entrega consagrada al servicio del prójimo” por lo que “enumerar los escenarios epidémicos donde ha desempeñado su servicio la Orden Hospitalaria no resulta una tarea fácil”.¹⁸⁶

La primera referencia de actuación en epidemias data de 1580 en una “a la que llamaban *catarro*” y se trataba muy probablemente de peste. En Madrid, “el Concejo organizó un hospital y pidió al recién construido hospital de Antón Martín que enviasen religiosos para la asistencia de los atacados”. El propio rey Felipe II “escribió a las diversas casa de la Orden para que sus individuos se repartiesen por los lugares más necesitados”.¹⁸⁷ También fueron reclamados por las autoridades en una epidemia de *landre* entre 1596 y 1601 que dominó la Península afectando a diversas regiones. En la epidemia de peste de 1600 que afectó sobre todo a Jerez de la Frontera falleció el hermano Juan Grande que había “liderado la reorganización de los hospitales de la población gaditana”. Y ya en 1618 “estalló la peste en el regimiento de infantería español, compuesto por napolitanos” y fallecieron ocho hospitalarios que prestaron sus cuidados con fray Alonso de la Concepción al frente.

¹⁸⁴ José Álvarez-Sierra, *Influencia de San Juan de Dios y de su Orden en el progreso de la Medicina y la Cirugía* (Madrid: Artes gráficas Arges, 1950)

¹⁸⁵ Javier García Monlleó y Fernando Girón Irueste, «La asistencia de los hermanos de San Juan de Dios en las epidemias andaluzas (siglos XVI a XIX)», *Archivo Hospitalario* 3 (2005): 545-569.

¹⁸⁶ Francisco Benavides Vázquez, «La Orden de San Juan de Dios entre epidemias y pandemias: 500 años de servicio socio sanitario a la población más vulnerable», *Anuario de Historia de la Iglesia andaluza* XIV (2021): 30.

¹⁸⁷ Francisco Benavides Vázquez, «La Orden de San Juan de Dios entre epidemias y pandemias: 500 años de servicio socio sanitario a la población más vulnerable», *Anuario de Historia de la Iglesia andaluza* XIV (2021): 31. Citando Gil Roldán, Carlos O.H. *Glorias de los Hijos de San Juan de Dios N. P. de la Congregación...*Madrid: Tipografía de la viuda de Ibarra, 1796.

En 1636 “los Hermanos instalaron en Cádiz seis hospitales provisionales, que se unían al ya existente, para asistir a los soldados que habían contraído la peste o tifus petequiral. La epidemia tuvo su origen en el seno de las tropas acantonadas para ir en la flota contra Francia y Holanda. Cada día morían entre 12 y 14 soldados. Acudió el Superior Provincial Justiniano Sánchez de Alberola junto a otros seis Hermanos.¹⁸⁸ En el mes de abril de 1637 se declaró una gran epidemia en Málaga muy probablemente de peste que según J. de Villalba (1752-1807) se originó en unos sacos de trigo en mal estado llegados por mar y que fueron rápidamente consumidos. Otra versión, más verosímil, apunta que el origen fue un “buque extranjero procedente de Livorno, mal inspeccionado y en el que durmió varios días un vecino de Málaga, que murió de inmediato”. Dada la fuerza de la epidemia, los mandatarios de la ciudad de Málaga pidieron ayuda a los Hermanos del Hospital de Juan de Dios de Granada. Se pusieron en camino varios religiosos con Fray Nicolás de Sepúlveda al frente.¹⁸⁹ Cuando regresaron a Granada, tras cumplir su misión, recibieron vivas muestras de agradecimiento y el Ayuntamiento les reconoció “lo mucho que trabajaron y sirvieron en los hospitales y el premio que merecen”.¹⁹⁰ En 1647 hubo un episodio en la región de Valencia, “con la sintomatología propia de peste bubónica y cuyos afectados morían en el plazo de tres o cuatro días”. El contagio se atribuyó a un barco llegado de Orán. En Andalucía, ya en 1648, se extendió por diversas ciudades —Sevilla, Utrera, Murcia, Córdoba— y Orihuela¹⁹¹. Murieron en Málaga veinte mil personas y en Sevilla y su entorno 200.000.¹⁹² Juan Santos cifra en 98 los “religiosos que murieron curándola”.¹⁹³

¹⁸⁸ Benavides Vázquez, 33. Gómez Bueno, Juan Ciudad O.H., *Necrologio de la Orden Hospitalaria*. Actualizado por Muñoz Martínez, José Luís, O.H. Granada: Archivo Museo San Juan de Dios “Casa de los Pisa”, 2021.

¹⁸⁹ Santos O.H., *Cronología Hospitalaria y resumen historial del glorioso patriarca San Juan de Dios*, 1977, II: 643.

¹⁹⁰ Javier García Monlleó y Fernando Girón Irueste, «La asistencia de los hermanos de San Juan de Dios en las epidemias andaluzas (siglos XVI a XIX)», *Archivo Hospitalario* 3 (2005): 550. Citando A.H.M.G.: Act. Cap., lib. 53, fol. 264r. Cabildo del 11- XI- 1637.

¹⁹¹ Benavides Vázquez, «La Orden de San Juan de Dios entre epidemias y pandemias: 500 años de servicio socio sanitario a la población más vulnerable», 36.

¹⁹² García Monlleó y Girón Irueste, «La asistencia de los hermanos de San Juan de Dios en las epidemias andaluzas (siglos XVI a XIX)», 551.

¹⁹³ Santos O.H., *Cronología Hospitalaria y resumen historial del glorioso patriarca San Juan de Dios*, 1977, II: 649.

Los Hermanos, en número de veintiocho, acudieron a Orán en los años 1676 a 1678, a petición de Carlos II. Y esa misma epidemia pasó a Málaga donde murieron más de cuatro mil personas¹⁹⁴. Llegaron Hermanos Hospitalarios a Málaga alojándose en el palacio episcopal atendiendo a enfermos de la ciudad y la provincia. A raíz de su actuación “se solicitó que les fuera entregado el Hospital Real de la Caridad y Santa Catalina y así fue. Por una Real Cédula de Carlos II dirigida al Obispo Alonso de Santo Tomás “se dieron instrucciones para entregar por inventario a la Orden dicho Hospital Real y como ingresos los de la antigua casa de Comedias, contigua al Hospital”.¹⁹⁵ Entre 1679 y 1680 sufrió una epidemia el reino de Córdoba y la ciudad de Lucena envió un memorial al Consejo de Granada en el que solicitaba ayuda económica y de personal sanitario. El Consejo contestó diciendo que había “resuelto se envíen médicos y cirujanos de Lucena, y para que estos sean mejores y más expertos, el gobernador del Consejo llamó al General de la religión de San Juan de Dios, que reside en esta Corte, y les encargó que desde Córdoba los envíe luego de los que asisten en el convento de aquella ciudad”.¹⁹⁶

Pese a que la actividad de la Orden a lo largo del siglo XVIII será abordada detenidamente más adelante, merecen la pena ser destacadas varias actuaciones. Durante la Guerra de Sucesión a la Corona española, a finales de 1706 y los primeros meses de 1707, cuando las tropas del duque de Berwick instalaron sus cuarteles de invierno en la región de Murcia, a los problemas de convivencia con la vecindad, se sumaron el hacinamiento de miles de soldados, una mala cosecha, una importante sequía y, seguramente como consecuencia de lo anterior, una epidemia de “tabardillos”.¹⁹⁷ La atención sanitaria tanto de los

¹⁹⁴ Villalba, *Epidemiología española o Historia cronológica de las pestes, contagios, epidemias y epizootias que han acaecido en España desde la venida de los cartagineses hasta el año 1801*, 125-26.

¹⁹⁵ Javier García Monlleó y Fernando Girón Irueste, «La asistencia de los hermanos de San Juan de Dios en las epidemias andaluzas (siglos XVI a XIX)», *Archivo Hospitalario* 3 (2005): 554. Citando Archivo Provincial de Granada (APG): Documentos cronológicos. Inventario del Hospital de la Caridad. Real Cédula del 31- XII- 1679.

¹⁹⁶ García Monlleó y Girón Irueste, 555-556.

¹⁹⁷ Tifus exantemático. Enfermedad causada por *Rickettsia prowazekii*. El reservorio es el ser humano, en el que la infección persiste durante los períodos entre las epidemias. Se transmite por el piojo corporal (*Pediculus humanus*) que se infecta al alimentarse con sangre de un paciente con enfermedad aguda y excreta la rickettsia por las heces, el hombre se infecta al contaminarse por una picadura u otra abrasiones superficiales con las heces o bien con el piojo aplastado

soldados como de la población general se vio ampliamente desbordada por lo que las autoridades, con el cardenal Belluga a la cabeza, optaron “por requerir los servicios de las órdenes religiosas, en especial de los hospitalarios de San Juan de Dios, los cuales contaban con una asentada red de hospitales en la región”¹⁹⁸, aunque también fueron insuficientes como relataba el propio obispo de Cartagena en una carta a J. Grimaldo en la que escribía “en San Juan de Dios no caben ni hay camas ni sitio, y mueren allí más, y hoy estamos sustentando de limosna este hospital que tiene cerca de 200 enfermos y no puede mantener 100”.¹⁹⁹ A raíz del problema el comisario Eugenio de Yepes propuso “traspasar directamente la sanidad militar a los religiosos de San Juan de Dios a comienzos de marzo de 1707”.²⁰⁰

En el año 1730 con motivo de una epidemia de “vómito negro”²⁰¹ en Cádiz, en el hospital de la ciudad murieron 346 enfermos de los 756 contagiados que llegó a tener ingresados. Allí estuvieron socorriendo los Hermanos de entre los que fallecieron diez. Y una veintena de años más tarde, en 1753, hubo una epidemia de peste en Ceuta y el Peñón de Gibraltar, a la llamada de las autoridades sanitarias acudieron 18 Hermanos a Ceuta y 4 al Peñón y más adelante otros 40 religiosos, todos ellos procedentes de las Comunidades de Granada, Málaga, Córdoba y de diversos conventos hospitales de España. Fallecieron 11 en Ceuta y uno en el Peñón.²⁰²

sobre el sitio de la picadura. El cuadro clínico consiste en fiebre alta (39º- 40º), escalofríos, cefaleas, artromialgias, anorexia y se acompaña de inyección conjuntival y exantema cutáneo. Farreras y Rozman, *Medicina Interna*, II:2376-77.

¹⁹⁸ Aitor Díaz Paredes, «Crisis sanitaria en Murcia durante la Guerra de Sucesión (1707)», *Revista Universitaria de Historia Militar* 9, n.º 18 (2020): 199.

¹⁹⁹ Díaz Paredes, «Crisis sanitaria en Murcia durante la Guerra de Sucesión (1707)», 215 Citando AHN, Estado, leg. 317. *Belluga a Grimaldo, Murcia, 15 de marzo de 1707.*

²⁰⁰ Díaz Paredes, «Crisis sanitaria en Murcia durante la Guerra de Sucesión (1707)», 215 Citando AHN, Estado, leg. 317. *Yepes a Grimaldo, Cartagena, 7 de marzo de 1707.*

²⁰¹ Fiebre Amarilla. Enfermedad producida por un virus del género *Flavivirus*. Es una zoonosis que se mantiene en la naturaleza por primates salvajes y por los mosquitos que la transmiten a los humanos. Suele ser de inicio brusco con fiebre de 39º, escalofríos, mal estado general, cefalea, mialgias y náuseas. En su forma grave se acompaña de dolor abdominal e ictericia que da el nombre a la enfermedad. Aparece insuficiencia hepática y renal con proteinuria y diátesis hemorrágica, epistaxis, gingivorragia, punteado hemorrágico en el paladar blando y hematemesis de sangre negra y coagulada (*vómito negro*). Farreras y Rozman, *Medicina Interna*, II:2545.

²⁰² Benavides Vázquez, «La Orden de San Juan de Dios entre epidemias y pandemias: 500 años de servicio socio sanitario a la población más vulnerable», 37.

Si es destacable su actuación en las epidemias no lo es menos, como señala Álvarez Sierra, subrayar que “tuvieron el acierto de adelantarse en muchos aspectos a los sistemas terapéuticos que luego se pusieron de moda”. En el año 1803 el médico militar alicantino Dr. Francisco Javier Balmis (1753-1819) llevó la vacuna de la viruela²⁰³, descubierta en Inglaterra por el Dr. Edward Jenner (1749-1823) en 1798, a las tierras americanas en la expedición promovida por el rey Carlos IV y conocida como Real Expedición Filantrópica de la Vacuna de la Viruela o Expedición Balmis. Pues bien, desde unos años antes fray Pedro Manuel Chaparro (1746-1811), médico chileno y miembro de la Orden de San Juan de Dios en América, había destacado por su lucha contra la enfermedad en su país natal. Desde 1765 “había iniciado un gran trabajo de prevención a través de inoculaciones de pus de las pústulas de los variolosos”. No se conoce el método que utilizaba, aunque hay algunos datos en un libro publicado en Lima en 1778 y titulado *Inoculación de las viruelas*.²⁰⁴ Por su parte, en 1797 el médico Lorenzo Quiñones describió un método usado en Perú muy similar.²⁰⁵

6.5. Fundaciones de la Orden Hospitalaria

Conviene advertir que el término “fundación” debe ser entendido de forma genérica ya que se utiliza tanto para hospitales establecidos por iniciativa de la Orden como para los hospitales confiados a los Hermanos por los ayuntamientos, hermandades, privados o incluso por la monarquía.²⁰⁶ Se abordarán las fundaciones de conventos-hospitales en último lugar, aunque bien podría haberse hecho al principio porque este crecimiento cuantitativo puede ser considerado a la vez causa y consecuencia de sus actuaciones tanto en

²⁰³ Viruela. Es una enfermedad infecciosa causada por un *poxavirus* que se transmite preferentemente por vía respiratoria, aunque también puede transmitirse por contacto directo de las lesiones cutáneas. Desde el punto de vista clínico existen dos tipos de viruela: mayor y menor. La forma mayor o grave tiene una mortalidad del 20-50%. El paciente infectado presenta un exantema en forma de máculas pequeñas y rojizas que evolucionan a pápulas de 2-3 mm. de diámetro y posteriormente se transforman en vesículas y pústulas. En la actualidad la enfermedad ha desaparecido gracias a la vacuna. El último caso declarado se produjo en Somalia en 1977. Farreras y Rozman, *Medicina Interna*, II: 2490-93.

²⁰⁴ Francisco Benavides Vázquez, «La Orden de San Juan de Dios entre epidemias y pandemias: 500 años de servicio socio sanitario a la población más vulnerable», *Anuario de Historia de la Iglesia andaluza XIV* (2021): 39. Citando a Bondoni, E., *Vida y obra de Fray Manuel Chaparro*, Ramos Mejía, 2007. Entrega del premio Balmis a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. En: *Boletín Interprovincial Fundación Juan Ciudad*, noviembre-diciembre 2007, núm. 75, pp. 1- 4.

²⁰⁵ Martínez Sanz, P., La viruela y Fray Chaparro, *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas* (2016), 11 (3), 93-101.

²⁰⁶ Russotto O.H., *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*, I:176.

conflictos bélicos como en epidemias. Es decir, crecen por el reconocimiento de su labor y pueden desarrollar esta labor porque merced a su crecimiento tienen la infraestructura para ello, sus conventos-hospitales. Obtienen el agradecimiento de una sociedad con “desvalidos de todo orden que pululaban por las calles, con niños abandonados y enfermos, mendigos que demandaban ayuda” y en un período en el que se produjeron cambios en los conocimientos médicos y quirúrgicos a los que supieron adaptarse hasta ganarse una buena reputación como responsables de hospitales, como enfermeros y como cirujanos.

La Congregación Hospitalaria tenía en 1570 cuatro hospitales en España (Granada, Madrid, Lucena y Córdoba) y en 1587 —año en que se celebró el primer Capítulo General— contaba con diecisiete en la Península y tres en América. Este rápido incremento se explica por una de las formas de incorporación de hospitales como fue la del ingreso en la Orden de personas que los habían fundado previamente. Así, el Venerable Pedro Pecador ingresó incorporando los de Sevilla, Antequera, Málaga, Arcos de la Frontera y Ronda; y el Beato Juan Grande hizo lo propio con los de Jerez, Medina Sidonia, Sanlúcar de Barrameda y Villamartín.²⁰⁷ Un discípulo de Pedro Pecador —Pedro Pecador El Chico— fundó en Utrera, en 1577, el Hospital del Corpus Christi.²⁰⁸ Lo mismo ocurrió en 1591 con los hospitales de Osuna y Gibraltar fundados por Mateo Groso, y Juan Mateo respectivamente.

Dado que la fundación de nuevos conventos-hospitales no sigue un patrón determinado parece más relevante citar diversos casos concretos y las circunstancias que acompañaron a su creación que hacer una relación nominal de los fundados. Por otra parte, tanto Juan Santos como Gómez Bueno incorporan en sus obras sendas relaciones de todas las fundaciones en la Península Ibérica, Italia, Centroeuropa, América y Filipinas.²⁰⁹ Un factor

²⁰⁷ José Luís O.H. Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria* (Madrid: Biblioteca de autores cristianos, 2002), 323. Citando AHN, Clero Regular Secular: H. San Blas, Legajo 1472; H. De la Candelaria, Legajo 1635; H. Dulce nombre, Legajos 1679 y 1680.

²⁰⁸ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 117.

²⁰⁹ Santos O.H., *Cronología Hospitalaria y resumen historial del glorioso patriarca San Juan de Dios*, 1977, II:699-706. Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 304-7; 406-407.

fundamental que contribuyó al crecimiento fue el reconocimiento canónico como Orden Hospitalaria que conllevaba una serie de prerrogativas. También los apoyos de Felipe II, con la laguna ya descrita de su petición de revocación del Breve *Etsi pro debito*, de Felipe III y sobre todo de su esposa la reina Margarita de Austria, así como el amparo de la orden de los Jesuitas y de parte de la jerarquía eclesiástica destacando sobremanera el del arzobispo de Granada, D. Pedro Guerrero.

Por encargo expreso de Felipe II se construyó el hospital de Madrid.²¹⁰ “En un lugar en medio del campo, bien ventilado y con alegres vistas, en una finca propiedad de D. Fernando de Somonte, Contador Real, y su esposa Doña Catalina de Reinoso que accedieron al ruego que les hizo el Hermano Antón Martín para su venta” y edificar en ella el centro que a la postre llevó su nombre. “El Arzobispo de Toledo, D. Juan Martínez Silíceo dio su licencia el 25 de noviembre de 1552 y, aunque no consta la fecha es de suponer que por este tiempo daría también la suya el príncipe D. Felipe”.²¹¹ Él mismo, ya rey, envió al Hermano Baltasar Herrera a que se hiciera cargo del Hospital Real de San Lázaro de Córdoba en 1570. Era un hospital muy antiguo destinado a la curación de leprosos y pertenecía al Real Patronato, que nombraba sus administradores y rectores.²¹² Tanto los anteriores como el nuevo hospital de Granada ilustran el apoyo de los monarcas y de la jerarquía eclesiástica.

Merece ser destacada una circunstancia situada caballo entre la cercanía al poder y la capacidad de gestión, la habilidad, el tesón y lo que hoy llamaríamos visión, del Hermano Rodrigo de Sigüenza durante el proceso de la *Reducción de hospitales*.²¹³ Circunstancia en la que supo ver una oportunidad para el

²¹⁰ José Luís O.H. Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria* (Madrid: Biblioteca de autores cristianos, 2002), 273 citando Ortega Lázaro, L., *Antón Martín — el Hermano Antón Martín— y su hospital en la Calle Atocha de Madrid 1500-1936* (Madrid 1981).

²¹¹ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 62.

²¹² Gómez Bueno, 83.

²¹³ En el período comprendido entre 1566 y 1587 se llevó a cabo una reducción de hospitales, Felipe II escribió al papa Pio V (carta del 6 de diciembre de 1566) explicándole que existen hospitales en muchas ciudades, pueblos y lugares de su Reino, con mucho personal y gran consumo de rentas. Le solicitó que puedan ser suprimidos muchos de dichos hospitales y que sus rentas se destinen a los que se dejarían en funcionamiento, de esta manera “recibirían mejor atención los pobres y miserables” y “se daría un mejor servicio que redundaría para gloria de nuestro Señor”. El papa accedió a la petición, “que juzga piadosa, justa y útil para el servicio de Dios y beneficio de los pobres y necesitados”. El proceso fue largo y muy laborioso como se

afianzamiento y desarrollo de la institución. Con toda seguridad la preparación técnica de muchos de los Hermanos Hospitalarios —como Andrés García que fue Cirujano Mayor de la Armada, Gabriel Ferrara también ilustre Cirujano, Fr. Pedro Nuñez que había sido catedrático de cirugía en la Universidad de Salamanca o el ya citado Antonio Montalbán— y la experiencia acumulada que los llevó a desarrollar prácticas novedosas y si duda adelantadas a su tiempo — como la separación por patologías o el aplicar medidas especiales para los infecciosos— contribuyeron al aumento del prestigio de la Orden y por ende a su crecimiento.

“Las ciudades sentían la necesidad de recoger a sus enfermos pobres en buenos hospitales” y esta labor era desempeñada a la perfección por los hospitalarios, de ahí que los Hermanos gozaran de una gran popularidad y estima por parte del pueblo llano. También eran muy apreciados por las autoridades que conocían los servicios que prestaban en las calamidades públicas y epidemias. Por ambos motivos muchas ciudades, a través de sus concejos, les solicitaron que se hicieran cargo de la organización y asistencia en sus hospitales. Así ocurrió en Segovia en 1594, Toledo en 1596, Ocaña, Medina de Rioseco, Lopera y Cádiz en 1599, Úbeda en 1601, Porcuna en 1602, Martos en 1604 y Cartagena en 1638.

De la misma forma que el Cabildo de la ciudad de Palencia llamó en 1594 a los Hermanos del hospital de Valladolid para que se hicieran cargo del hospital de San Blas.²¹⁴ Este de la ciudad del Pisuerga fue un caso singular ya que fue el fundador, D. Alonso de Mendoza último Abad de la Colegial de Valladolid, quien llamó a los Hermanos para que se hicieran cargo del Hospital de la

deduce de la insistencia de Felipe II ante el nuevo papa Gregorio XIII (carta fechada el 7 de septiembre de 1584). Se llevó a cabo la reducción en Cuenca, Segovia y Palencia. La reducción quizá de mayor envergadura tuvo lugar en Madrid y en ella desempeñó un papel muy destacado el Hospital de Antón Martín que absorbió una serie de pequeños hospitales. Otros Hospitales de la futura Orden que participaron en esta reducción de hospitales fueron los de Granada, Sevilla y Jerez de la Frontera. Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, 292-97. Cecilio Eserverri Chaverri O.H., «El Hospital de Antón Martín en la reducción de hospitales, Madrid, 1567», *Archivo hospitalario*, n.º 2 (2004): 261-74.

²¹⁴ AHN Clero Regular Secular, Legajo 9783.

Resurrección.²¹⁵ Igualmente en los hospitales de Villamartín²¹⁶ y el de Llerena, este último en 1672.²¹⁷ Caso similar al de Doña Leonor de Mendoza y Guzmán, condesa de La Coruña, que había mandado edificar el hospital de Toledo y llamó en el año 1598 al Hermano Baltasar de Herrera para que se encargara de él.²¹⁸

Una circunstancia favorable a la buena reputación de la Orden se debió a las condiciones ambientales de sus centros. A los hospitales de la época “acudían en caso de extrema necesidad aquellos a los que la pobreza, más que la enfermedad, los arrojaba a tan tristes lugares, los enfermos se hacinaban en almacenamientos inmundos, salas con atmósfera pestilencial, no había camas, ni colchones, ni jergones” y las casas que fundaba la Orden de San Juan de Dios “tenían el confort necesario, locales amplios, lechos individuales, grandes ventanales, rigurosa limpieza y asistencia médico-quirúrgica competente”.²¹⁹

No siempre las nuevas fundaciones tuvieron el final perseguido. Fue el caso de Barcelona en 1597 cuando fundaron un pequeño hospital cerca de Las Ramblas, según documentos encontrados por Sebastián Montserrat en el Archivo Histórico de la Ciudad de Barcelona (AHCB). El hospital fue cerrado muy pronto y los Hermanos fueron trasladados al Hospital de la Misericordia el 1 de abril de 1598 de modo violento y contra su voluntad²²⁰, acción que precisó la intervención del Obispo, de los Consellers de Barcelona e incluso del Lloctinent General de su Majestad y estuvieron acompañados por “muy grande multitud de pueblo”. Este caso sirve para comprobar que su implantación no estuvo exenta de conflictos

²¹⁵ Cervantes, en su novela *El coloquio de los perros* ha transmitido algunas noticias pintorescas del hospital de la Resurrección de Valladolid, de sus prácticas sanitarias y de las costumbres de los Hermanos que le servían en aquellos primeros años de siglo XVII. “El asunto principal de la novela lo forman dos perros que había en el hospital para guardarlo y que, por la noche, acompañaban a los Hermanos que salían a la demanda de limosnas por las calles de la ciudad. Don Agustín González de Amezcua, en el capítulo III de la Introducción que puso a su edición del *Casamiento engañoso* (Madrid, 1912) dio curiosas noticias del Hospital de Mahudes y de sus perros”. Juan Ciudad Gómez O. H., *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios* (Granada: Archivo Interprovincial. Casa del tránsito, 1963), 124, nota al pie número 52.

²¹⁶ AHN, Clero Regular Secular, Legajo 1763.

²¹⁷ AHN, Clero Regular Secular, Libro 983.

²¹⁸ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 142.

²¹⁹ José Álvarez-Sierra, *Influencia de San Juan de Dios y de su Orden en el progreso de la Medicina y la Cirugía* (Madrid: Artes gráficas Arges, 1950), 14.

²²⁰ Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 147-52. AHCB, *Manual de Novells Ardits vulgarment dit Dietari del Antich Consell Barceloní*, Vol. VII, págs. 94-97

con las autoridades tanto civiles como eclesiásticas y al mismo tiempo hace patente el apoyo popular del que gozaron.

Aunque sólo sea para mostrar la dimensión territorial que alcanzó la Orden se citan algunos de los emplazamientos de hospitales en Europa, América y Asia. Como ya se mencionó con anterioridad, en Italia la primera fundación fue el Hospital de Nápoles en 1572. D. Juan de Austria, en agradecimiento a los servicios prestados tanto en la reciente batalla de Lepanto como en la más pretérita de Las Alpujarras, entregó cinco mil ducados al hermano Pedro Soriano para el hospital que se fundó con el nombre de Nuestra Señora de la Victoria. A la fundación del hospital de Nápoles se unieron pronto la del hospital Juan Calibita en Roma en 1581, Perugia en 1584 y Milán en 1588.²²¹

Más difícil fue la introducción en Portugal dado que en dicho país existía una institución benéfica, la Hermandad de la Misericordia, que se hacía cargo de la asistencia de todos los enfermos del reino en hospitales de su propiedad, pese a ello en 1606 compraron una casa en Montemayor el Nuevo —no debe olvidarse que era el pueblo natal de Juan de Dios— donde un tiempo más tarde edificaron un pequeño Hospital con su iglesia.²²² También hubo fundaciones en Francia donde María Médicis, casada en 1600 con Enrique IV, llamó a algunos Hermanos de Italia y abrieron el Hospital de la Caridad en 1601 “con apoyo de los reyes, nobles y ricos de la Corte. Por el nombre del hospital fueron conocidos luego en Francia como los Hermanos de la Caridad”.²²³

En América se sabe, por los documentos del Primer capítulo General de la Orden, de la existencia de Hospitales en México —Hospital y Casa de Juan de Dios— y Perú —Hospital de la Ciudad de los Reyes—. En una de las flotas que se dirigía a Cuba y Nueva España partieron ocho religiosos con el superior Hno. Francisco Hernández. De regreso a España pidió al Rey licencia para “pasar con cinco religiosos a realizar el ministerio hospitalario”. El Rey accedió y en 1596 llegaron al puerto de Cartagena de Indias y se les entregó el Hospital que había

²²¹ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 96-98.

²²² Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, 333.

²²³ Martínez Gil, 333. Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 140.

en ella con el nombre de San Sebastián”.²²⁴ El mecanismo de implantación fue el mismo que en Europa, hospitales “anteriormente edificados para los españoles que iban a la colonización”, centros construidos por personas piadosas, asociaciones o cofradías, muchos de ellos posteriormente fueron ofrecidos a la Orden para que los gestionara.

La expansión de los hospitalarios de San Juan de Dios encontró en Filipinas una resistencia que se alargó durante años. Mediante una Real Cédula fechada en febrero de 1617 Felipe III comunicó al arzobispo de Manila el envío de diez religiosos de la Orden, anteriormente dos religiosos juaninos ya habían estado en el Hospital Real de españoles en Manila. Tras varios intentos fallidos por la negativa de las autoridades locales, el 9 de marzo de 1656 la hermandad de la Misericordia y los hermanos del beato Juan de Dios acordaron las condiciones para la cesión y en un plazo de 3 meses los apoderados de la hermandad consiguieron todas las autorizaciones y licencias requeridas por parte de las autoridades civiles y eclesiásticas locales, lo que les puso en condiciones de solicitar a Madrid la licencia que el Rey les concedió el 5 de diciembre de 1659 bajo la condición de que “esto sea y se entienda con las calidades contenidas en el dicho auto, que aquí va inserto, proveído por los del dicho mi Consejo en 20 de abril de 1652”.²²⁵

²²⁴ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 136. José Luís O.H. Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria* (Madrid: Biblioteca de autores cristianos, 2002), 332. Ambos citando Fr. Juan Santos, *Cronología hospitalaria*, Tomo II, pág. 294.

²²⁵ Adriana Rocher, «La orden hospitalaria de San Juan de Dios en Filipinas. Siglos XVII y XVIII.», *Hispania Sacra* LXVIII, n.º 138 (diciembre de 2016): 625.

7. La atención a los soldados hasta el siglo XVIII

Antonio Población y Fernández afirmaba en 1871 que “con efecto en la antigüedad hubo médicos militares retribuidos por socorrer a los ejércitos en campaña”, incluso citando a Diodoro hablaba de una ley escrita que determinaba sus deberes y responsabilidad con un redactado que bien podemos afirmar que es comparable a un protocolo de buenas prácticas porque decía que “si no aciertan siguiendo las prescripciones del texto sagrado, su responsabilidad queda a cubierto y no se harán acreedores a ningún castigo; pero si se separan de estas reglas incurren en la pena capital porque el legislador ha creído que una enseñanza que se apoya en la experiencia y la autoridad de los maestros es muy difícil de sobrepasar en genio y prudencia”.²²⁶ Entre los egipcios existían los *pastóforos*, sacerdotes subalternos que ejercían la medicina y seguramente acompañaban a los ejércitos tal como hacían los curadores o *epimeletai* con las tropas persas o los *perideutas*, médicos errantes que seguían a las tropas griegas en sus movimientos y atendían a todo el que pagaba sus servicios. Asimismo gracias a Tácito (c. 55 - c. 120) conocemos que en los ejércitos de la Roma Imperial “ciertos soldados debían llevar en su equipo los materiales necesarios para hacer una primera cura sobre el mismo campo de batalla” y que los heridos eran recogidos, apartados del terreno de combate y depositados en las tiendas de sus respectivas decurias donde eran atendidos.²²⁷

Pero, el primer autor que describe lo más parecido a un hospital militar es Higino el Gromático, liberto de Trajano (53-117). Los romanos, dice, “al trazar un campo dejaban un espacio de 200 pies entre las últimas tiendas y las cuatro caras de la trinchera, y en él era donde se colocaba la enfermería, el *valetudinarium*”. Esta era dirigida por un *medicus castris*, *medicus castrensis* o *medicus clinicus cohortis*, superior a los médicos de las legiones que integraban el campamento.²²⁸ En el ejército bizantino se ve de nuevo a hombres que siguen a las tropas, tratan las heridas como médicos, socorren y “devuelven la salud a los soldados”, por

²²⁶ Población y Fernández, *Historia de la medicina militar española*, 2 - 3. Basándose en los trabajos de los doctores Simpson del Real Colegio de medicina de Edimburgo, el Dr. Kühn de la Universidad de Leipzig y del doctor Aubertin de la facultad de letras de Dijon.

²²⁷ Sebastián Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos* (Madrid: Imprenta del Servicio Geográfico del Ejército, 1946), 73 Citando a Tácito en *Anales*.

²²⁸ Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:30.

cada soldado que salvaban percibían una moneda de plata del tesoro real. Eran los *scrimones*.²²⁹

Los autores coinciden en la escasez de datos sobre la medicina militar medieval.²³⁰ Pese a todo hay referencias que confirman la atención a los heridos y la presencia de cirujanos en las tropas. Tanto en el Fuero de Teruel (1176) como en el de Cuenca (1180), ambos concedidos por Alfonso VIII de Castilla (1155-1214), se indicaba que los *quadrilleros*²³¹ “vean los heridos y los enfermos y los viejos de toda la hueste y denles bestias que los lleven hasta el día de la partición”.²³² Cuando el rey llamaba a sus nobles y “ricos-homes” estos acudían al frente de sus *mesnadas* —señores, laicos y eclesiásticos, con sus vasallos— y le acompañaban a la guerra junto a las milicias de los Concejos. No existía por tanto un ejército formado como tal, pero con el paso del tiempo aparecieron organizaciones que podrían considerarse sus precursoras, las Órdenes militares; la de Santiago fundó en Toledo un hospital “para cuidar los heridos de guerra” y un tiempo después otros en Cuenca: Las presas, Las Tiendas y Alarcón; por su parte la de Calatrava “habilitó unas estancias en el castillo de Guadalhorza”.²³³ Aunque era más común que los Reyes y los Señores llevaran a la guerra a sus médicos, generalmente judíos. Los ejemplos son numerosos: Jaime I (1208-1276) tuvo a Balduino de Baldovino; Jaime II (1243-1311) a Bernat Serra que también lo fue de su hijo Alfonso IV (1299-1336); Arnau Roger (1267-1288), conde del Pallars, “fue atendido por los médicos de la hueste”.²³⁴ Para Montserrat actuaban en favor de quien los llevaba sin que “haya un solo dato que conduzca a pensar siquiera en la más rudimentaria organización de servicios sanitarios”, Massons va más allá y afirma que “llegamos fácilmente a la conclusión de que

²²⁹ Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos*, 99. Población y Fernández, *Historia de la medicina militar española*, 54.

²³⁰ Población y Fernández, *Historia de la medicina militar española*, 134; Miguel Parrilla Hermida, «La medicina militar española. Apuntes cronológicos para su historia», *Medicina y Cirugía de Guerra. Revista informativa del Cuerpo de Sanidad Militar* XXVII, n.º 10 (1965): 133.

²³¹ Según M. Parrilla, *quadrillero* era sinónimo de hombre bueno al que se confiaba la custodia y reparto del botín, además de, por lo visto, la evacuación de heridos y enfermos.

²³² Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos*, 128. Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:36.

²³³ Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:34.

²³⁴ Miguel Parrilla Hermida, «La medicina militar española. Apuntes para su historia I», *Medicina y Cirugía de Guerra. Revista informativa del Cuerpo de Sanidad Militar*, marzo de 1965, 132. Citando a Bernat Declós en *Crónica de la Corona de Aragón*, capítulo 49.

la característica del hospital militar en la Edad Media era que no existía”.²³⁵ En cambio Parrilla dice que esos médicos “eran los de las tropas y no un médico sino varios”.²³⁶

La paulatina transformación de las estructuras militares tardo-feudales desembocará en la creación de modelos de ejércitos reales controlados y financiados por los estados²³⁷ y existe consenso historiográfico sobre que “el primer bosquejo cierto de asistencia médica castrense con servicio de una relativa estabilidad comienza en el reinado de Isabel la Católica (1451-1504) y coincide con la efectiva creación de los Ejércitos permanentes esbozada a finales del siglo XV”. Seguramente la idea nació durante la primavera de 1476 en los preparativos para acometer la conquista de Toro y posteriormente se llevó a cabo en el sitio de Baza en 1489. Con seguridad hubo un Hospital de campaña en el Real de Santa Fe durante el sitio de Granada conocido como Hospital de la Reina. Hernando del Pulgar hace referencia en su *Crónica de los muy altos y esclarecidos Reyes Católicos* en estos términos: “para curar a los heridos y a los dolientes la Reina enviaba siempre a los reales seis tiendas grandes y las camas y ropa necesaria para los heridos y enfermos y enviaba físicos y cirujanos y medicinas y hombres que los sirviesen, y mandaba que no llevasen precio alguno porque ella lo mandaba pagar”.²³⁸

Desde los inicios del siglo XVI el ejército llevaba consigo médicos y cirujanos de forma permanente y se creó un sistema de financiación de los gastos hospitalarios descontándose un real al mes a cada soldado y un ducado a cada capitán. En este tiempo convivieron el viejo sistema de llevar los heridos a casas particulares si eran pocos, o bien a edificios “públicos”, iglesias, conventos, almacenes, si eran muchos, con la novedad de “aprontar camas, colchones, jergones, sábanas, etc. y ubicarlas en lugares apropiados”, eran los Hospitales

²³⁵ Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:58.

²³⁶ Parrilla Hermida, «La medicina militar española. Apuntes para su historia I», 132.

²³⁷ Antonio Jiménez Estrella, «La historiografía militar sobre la España moderna en los últimos años» (II Encuentro de Jóvenes Investigadores en Historia Moderna. Líneas recientes de investigación en historia moderna, Universidad Rey Juan Carlos, 2015), 13-48,

²³⁸ Población y Fernández, *Historia de la medicina militar española*, 135; Miguel Parrilla Hermida, «La medicina militar española. Apuntes cronológicos para su historia», *Medicina y Cirugía de Guerra. Revista informativa del Cuerpo de Sanidad Militar* XXVII, n.º 3 (1965): 133; Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos*, 138-40; Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:58-59.

de Campaña.²³⁹ En 1544 el médico de Carlos I (1500–1558), Dionisio Daza Chacón, “permaneció tras el sitio de Landisier durante cuatro meses en aquel lugar después de la batalla, por orden del Emperador, auxiliado por ocho cirujanos, para atender a la curación de 500 heridos”. También las tropas españolas “previamente a la batalla de San Quintín establecieron en el beaterio o convento de Valenciennes un hospital de campaña”. Igualmente, la tropas de Italia que en 1634 se desplazaron a Flandes bajo el mando del Cardenal Infante don Fernando de Austria (1609-1641) “disponían de elementos móviles de hospitalización”²⁴⁰ para cuya gestión por regla general se nombraba un administrador general ya que así lo dictaban tanto las Ordenanzas de Carlos I de marzo de 1555 como las de Felipe II de noviembre de 1597. Pertenecieron a este tipo de hospitales el que se organizó en Granada en 1498 durante la campaña de Las Alpujarras, el de Castilnuovo en Italia en 1538, el de la isla de Malta en 1560 durante la campaña de Gelves, los situados en Llerena, Badajoz y Lisboa a lo largo de la campaña de Portugal en 1580, los hospitales dependientes del Hospital Real de Malinas, del que hablaremos más adelante, y los que se organizaron en Tuy, Ribadavia y en la raya extremeña, ya en 1641, en un nuevo conflicto con Portugal.²⁴¹

Junto a los Hospitales de Campaña o itinerantes existieron los Hospitales fijos, de Plaza o de Guarnición. Situados en localidades grandes con acuartelamientos cercanos, proximidad a zonas de embarque o en enclaves fronterizos. Algunos eran “auténticos hospitales militares” mientras que otros eran hospitales de municipios o de la Iglesia “en los que el servicio se prestaba por contrata”. Probablemente el primer hospital de guarnición fue el fundado por el virrey de Navarra, en 1571, en Pamplona, aunque en las normas del Hospital de Santiago de 1524, fundado por los Reyes Católicos en 1502, se mencionaba “la entrada de pobres enfermos comunes y de individuos de las tropas” con cargo a la Tesorería del Ejército. En 1529, Carlos I “construyó en Madrid un hospital denominado Nuestra Señora del Buen Suceso, pero era únicamente “para las tropas de su persona”. A principios del siglo XVI se creó en el Puerto de Santa

²³⁹ Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:59.

²⁴⁰ Miguel Parrilla Hermida, *El hospital militar español de Malinas en los siglos XVI y XVII* (Madrid: Ministerio del Ejército, 1964), 23-24.

²⁴¹ Parrilla Hermida, «La medicina militar española. Apuntes para su historia I», 137-38.

María un hospital del que años más tarde, en 1589, se hicieron cargo de su gestión los Hermanos de San Juan de Dios y lo convirtieron en el Hospital de Las Galeras, evolucionando así de una gestión propia de la Corona a una gestión mediante contrata.²⁴² Otros Hospitales Fijos fueron el Hospital de Jaca (1594), el Hospital Militar de la Coruña (1610), y hubo también hospitales permanentes en Ainsa y Benasque.

Sin duda el mejor ejemplo de un hospital militar de plaza en las centurias del XVI y XVII sea el Hospital Real del Ejército en los Países Bajos, conocido como el Hospital Real de Malinas y del que, gracias a las investigaciones de M. Parrilla, se conocen “sus Constituciones de 1685 y un inventario completo de bienes muebles e inmuebles de 1637”.²⁴³ Massons aporta también un Reglamento perteneciente al hospital de Angra, en la Isla Terceira, con fecha de “primero de octubre de 1583”.²⁴⁴ Nos detendremos brevemente en comentar algunos aspectos de las Constituciones del Hospital de Malinas dado que durante mucho tiempo se consideró que las primeras ordenanzas de hospitales militares nacieron en el siglo XVIII con la dinastía borbónica y el estudio de los documentos aportados por Parrilla y Massons pone de manifiesto que hubo ordenanzas de estos centros con anterioridad, aunque es cierto que “no existía ninguna ordenanza obligatoria que tuviera carácter general para todos los hospitales”.

Pese a que llevan la fecha de “Bruselas a 10 de septiembre de 1685 años”, en la introducción se hace referencia a las “que dispuso el Serenísimo Señor Archiduque Alberto el año de 1599” y también “a las que provisionalmente firmó en 1 de abril de 1671 el Señor Conde de Monterrey”. La idea inicial de establecer un hospital militar en Malinas se debió a Margarita de Parma (1522-1586), Gobernadora de los Países Bajos en 1567, pero “no existe seguridad de que el montaje llegara a realizarse”. Años más tarde, cuando en 1582 se trasladaron a

²⁴² Población y Fernández, *Historia de la medicina militar española*, 187.

²⁴³ El autor aporta un facsímil de las *Constituciones del Hospital Real del Ejército de los Países Bajos* del año 1685, dos páginas en facsímil de la *Relación del personal empleado en el Hospital de Campaña con el sueldo que perciben* probablemente de 1585-1598 y un *Inventario total de muebles e inmuebles de la formación sanitaria de Malinas* en 1637. Miguel Parrilla Hermida, *El hospital militar español de Malinas en los siglos XVI y XVII* (Madrid: Ministerio del Ejército, 1964)

²⁴⁴ José María Massons, *Historia de la sanidad militar española*, vol. I (Barcelona: Pomares-Corredor, 1994), 189-91, apéndice

Flandes parte de las tropas que estaban en Italia, el entonces Gobernador del territorio, Alejandro Farnesio (1545-1592) Duque de Parma, retomó el antiguo proyecto de su madre decidiendo establecer en Malinas “un hospital base para sus tropas” y, dependientes de este centro, varios establecimientos hospitalarios “de campaña y de guarnición”. Se erigieron cinco edificios todos en las proximidades de la Catedral de San Rombaldo.²⁴⁵

Los soldados de las Tropas de la Corona española eran atendidos de forma preferente ya que “abonaban una cantidad fija descontada de su soldada”. También, aunque en caso de urgencia, eran atendidos por otros hospitales, civiles, con los que previamente se había concertado la asistencia.²⁴⁶ La financiación del Hospital provenía, igualmente que la de todos los hospitales militares, de diversas fuentes: el ya mencionado *real* de limosna atribuido al Gran Capitán en la campaña de Italia que se fue difundiendo a todos los ejércitos y consistía en descontar un real al mes a cada soldado y un ducado a cada capitán; de pedir dinero a la Hacienda pública, es decir, solicitar el “donativo del Rey”; de aplicar al fondo del hospital los bienes de quienes morían en él *ab intestato*, lo que suponía muy poco salvo que coincidiera con un saqueo reciente; de las multas impuestas a los militares jugadores o blasfemos; de las pagas que se adeudasen a los desertores; de las donaciones de gente caritativa, especialmente de cantidades cuyo cobro ya no esperaban; de donativos de los propios maestros de campo y capitanes, bien de su bolsillo particular bien de renunciar a la parte que les correspondiera de lo saqueado al enemigo; de acudir a las deudas, generalmente con empleados o con farmacéuticos a los que se les debían las medicinas; y finalmente de las donaciones de vecinos desde potentados de municipios hasta de los más humildes.²⁴⁷

La dirección del centro estaba a cargo del Administrador General —personal eclesiástico— auxiliado por personal civil y un Mayordomo General. Existía la figura del “Veedor-Contador” a modo de interventor encargado de controlar los

²⁴⁵ Los Hospitales de Rhijnber (1614), del Palatinado (1618), de Breda (1625), de Cambray (1636) y de Ruremonde (1674). Parrilla Hermida, «La medicina militar española. Apuntes para su historia I», 138.

²⁴⁶ Parrilla cita los hospitales de Nuestra Señora en Malinas, San Juan en Bruselas y el de Biloke en Gante.

²⁴⁷ Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:63-64.

gastos y las compras. Asimismo, los administradores eran sometidos a controles periódicos, las denominadas *visitas*, una de ellas realizada en 1597 motivó la caída del Administrador General, Juan Francisco de Umara, a consecuencia de malversaciones cometidas por Diego Velasco que era el Mayordomo General. En cuanto al personal, el mayordomo, los capellanes, el veedor-contador, los médicos, cirujanos y el enfermero mayor formaban el grupo de los “ministros mayores” en tanto que el de los “ministros menores” lo constituían el boticario, los practicantes, enfermeros, cocinero, comprador, despensero, mozos de sala, sacristán, lavanderas y panadero. El personal sanitario era numeroso, aunque con variaciones según las necesidades de la guerra, y debía también nutrir a los hospitales filiales. Una parte de este personal pertenecía a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios “cuyos miembros solían acompañar a la tropas y que por su dedicación al tratamiento de enfermos y conocimientos quirúrgicos resultaban muy útiles”. El boticario no se estableció en los locales del hospital hasta 1637, antes tenía la oficina en la población y el suministro se realizaba mediante contrata. Extendía sus servicios a los hospitales móviles dependiente del Central.

Una de las normas más destacada en las Constituciones era la que “obligaba al Cirujano Mayor a dar clases y enseñanzas a sus subordinados”, tarea que, como se verá más adelante, se repetirá en las fundamentales Ordenanzas de 1739. A destacar también lo que puede considerarse un esbozo de historia clínica, o informe de asistencia, al indicar en uno de sus artículos que “el médico o cirujano que curase a tal enfermo [...] dará primeramente entera relación de la enfermedad, y accidentes, de todo lo sucedido en el discurso de ella, y remedios que le han aplicado”. Tanto por las Constituciones como por el Inventario se constata que una de las enfermedades más prevalente era la Sífilis o Morbo Gálico²⁴⁸ —patología a la que nos referiremos en múltiples ocasiones— y así lo

²⁴⁸ Morbo Gálico, Humor Gálico, Sífilis o Lúes. Enfermedad producida por el *Treponema pallidum*. Se transmite por vía sexual y vertical (materno-fetal) y afecta únicamente al ser humano. Las manifestaciones clínicas comprenden distintos períodos. Sífilis primaria, *Chancro primario*, lesión ulcerada de 1-2 cm. Indolora. Normalmente de localización genital o perigenital. Suele curar espontáneamente y la enfermedad entra en el período de sífilis latente. Sífilis secundaria, unos meses después el paciente presenta síntomas variados: manifestaciones cutáneas, *sífilides*, una erupción papular de 3-10 cm. que se extiende por el tronco, el abdomen y las extremidades, de color rojo cobrizo. La localización más frecuente suele ser palmo-plantar y es característica. Sífilis

evidencia la presencia de salas especiales de “estufas” y “azufrados” empleadas para su tratamiento. Y, por último, queda patente que junto a la jefatura administrativa existía un jefatura técnica cuando se cita la supervisión del Protomédico del Ejército tras la compra de drogas.²⁴⁹

Más allá del personal sanitario existente en el Hospital hubo un intento de que la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios se hiciera cargo de la gestión del centro. Así consta en una *Memoria* dirigida al Cardenal Infante redactada por el Dr. Andrés Tamayo, “Médico Cirujano de Cámara de V. A. y de su majestad, y del Reino en España y Cirujano de la Suprema y General Inquisición, Notario y Familiar de ella y Cirujano Mayor del Ejército y Hospital de Flandes por su Majestad” fechada en 1632.²⁵⁰ En ella proponía que los Hermanos se hicieran cargo del Hospital Militar y que establecieran otros Hospitales en los Países Bajos. Es interesante analizar, aunque sea brevemente, el documento por su trascendencia ya que apunta la necesidad de conceder la gestión de un hospital militar basándose en experiencias previas.

El Dr. Tamayo iniciaba su escrito diciendo que “habiendo visto y conocido la falta que hay en los dichos Hospitales [Real de Malinas y el de la villa de Arrás] y ha habido hasta ahora de personas que, con la caridad, asistencia, y cuidado que conviene al servicio de Dios, y al de su Majestad acudan al regalo y cura de los pobres soldados enfermos”, el Rey determinó entregar el Hospital Real a los Padres de la Compañía de Jesús, de Bruselas, pero “los dichos Padres se excusaron de ello por las razones que representaron a V.A. que le obligaron a dejarlo en el mismo estado que estaba”. Continuaba señalando “que se gastan cada año en el dicho Hospital más de quinientos mil ducados en la cura de los soldados enfermos, y salarios de los ministros y oficiales de él, aunque la mayor pérdida [...] es de los soldados que se mueren en el dicho Hospital”.

terciaria o tardía, a partir del segundo año y hasta 25-30 años después el paciente puede presentarla. Puede adoptar la forma cutáneo-mucosa u ósea, más benignas, o bien las formas cardiovascular y la neurosífilis con peor pronóstico. Farreras, P. y Rozman, C., *Medicina Interna*, II: 2358.

²⁴⁹ Miguel Parrilla Hermida, *El hospital militar español de Malinas en los siglos XVI y XVII* (Madrid: Ministerio del Ejército, 1964), 27- 43.

²⁵⁰ AMSJD. Comp. 9. Asistencia a Militares I. *El Dr. Andrés Tamayo recomienda a los Hermanos Hospitalarios como los más competentes enfermeros para la asistencia de los hospitales castrenses en Flandes (1632)*.

Para el autor de la Memoria, la situación del Hospital de Flandes era la misma que tenía el Hospital de la Armada Real del Mar Océano en San Salvador de Bahía en Brasil cuando él era Cirujano Mayor de la Armada y entonces, escribía, “supliqué a su Majestad fuese servido de mandar que viniesen para aquella ocasión algunos Religiosos de la Orden del B. Juan de Dios, que tienen la hospitalidad por voto particular, y se sabe en toda España, y fuera de ella, que son los religiosos que con más particular caridad y asistencia acuden a la cura y regalo de los pobres enfermos”. La labor de 20 religiosos con un Prior y algunos sacerdotes fue tan efectiva que, proseguía el Dr. Tamayo, “por mandato de su Majestad se les entregó el dicho Hospital de la Armada Real y se encargaron de él y tomaron por su cuenta, contentándose cada año con menos de la mitad del dinero que antes se gastaba en el dicho Hospital”.

Entre sus argumentos destacaba “que tienen el día de hoy ya muchos Cirujanos, y muy buenos examinados [...] y en algunas partes boticarios con que se vienen a ahorrar mucho dinero” e insistía, “en todos los Hospitales que hay hoy en las mayores ciudades de España, en las Indias y en Italia, que tienen los dichos Religiosos se curan y asisten a los enfermos con la caridad y cuidado que se ve y que en algunos de ellos se suelen curar ordinariamente tanta cantidad y más de enfermos que suele haber en este hospital Real del Ejército”. Y volviendo sobre la cuestión económica expresaba que “el dinero que se ahorran redundan en el bienestar de los enfermos”, tanto en la calidad de la comida como en la del mobiliario, “camas, sábanas, colchones y frazadas” pues estos ahora “pasan grandísimas descomodidades [...] que con los grandes fríos de estos países perecen muchos”.

Concluía con la súplica a Don Fernando para que escribiera al Rey pidiéndole “que sea servido de mandar al Padre General de la dicha Religión del B. Juan de Dios que envíe la cantidad de Religiosos que fueren necesarios, así sacerdotes como legos y algunos Cirujanos de los que tienen, para que se encarguen y tomen por su cuenta este hospital Real del Ejército como hicieron el de la Armada Real y asimismo funden algunos hospitales en algunas de las grandes ciudades que hay en estos Estados”. Las descarnadas súplicas reflejadas en la Memoria se deduce que no fueron atendidas porque en 1638 la Infanta Virreina de Portugal le pidió al Rey “que lleve a los Hermanos a los

Estados de Flandes para remedio de los soldados” y únicamente treinta años después, cuando el Duque de Villahermosa que gobernaba aquellos estados volvió a pedir que “le sean enviados dichos Hermanos”, la petición del Virrey fue atendida por el Monarca.²⁵¹

En esa época ya se planteó en diversas ocasiones el problema de “si era más conveniente para la Real Hacienda contratar la asistencia hospitalaria castrense con algún establecimiento benéfico o establecer el hospital militar por cuenta de aquella”. En 1634, Cádiz envió al Consejo un escrito, firmado por el Duque de Medina Sidonia, en el que se decía “juzgando que un Hospital aparte [del de Cádiz] tendría más conveniencia, como me dice D. Juan de Velasco, lo representa a V. M., pero siempre he sido de opinión que si con el mismo gasto se conviniese el Hospital que allí hay de la Misericordia [gestionado por los Hermanos de San Juan de Dios], y aunque excediese algo, sería más conveniente y acomodado”.²⁵² Y no solo en España, en Francia, a finales del siglo XVII, después de las reformas del Marqués de Louvois (1641-1691), “los soldados enfermos ingresaban para su tratamiento en los hospitales civiles, abonándose por cada uno de aquellos una cantidad que pagaban los Comisarios de Guerra a los respectivos Administradores”²⁵³, es decir, una contrata.

La atención sanitaria en la Armada tenía algunas particularidades, los marineros enfermos se quedaban en su galera y cuando había muchos se juntaba a todos los pacientes en una misma galera donde eran visitados, igualmente cuando se organizaba una expedición de cierta envergadura se reservaban una o varias embarcaciones para hospital. No obstante, la mejor opción era desembarcar a los enfermos, habilitando locales en los puertos o bien, cuando el número de enfermos era considerable, recurrir los hospitales civiles de los puertos como hacía el Ejército. En el caso de la Armada se añadía una modalidad más: acomodar los enfermos en naves viejas no aptas para navegar, pero que se mantenían a flote en el puerto.²⁵⁴

²⁵¹ Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 32. Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos*, 238-39.

²⁵² Sebastián Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos* (Madrid: Imprenta del Servicio Geográfico del Ejército, 1946), 239-40. Citando un “tanteo firmado por el Duque de Medina Sidonia el día 18 de junio de 1634 en Sanlúcar”.

²⁵³ Montserrat Figueras, 246.

²⁵⁴ Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:101.

A principios del siglo XVII la Armada se planteó tener hospitales propios “regentados por funcionarios de la Marina y, sobre todo, con médicos y cirujanos expertos en enfermedades de la gente de la mar”. La mayoría se fundaron aprovechando la ubicación de algún centro anterior creado por una cofradía y prácticamente todos, en algún período, fueron gestionados por la Orden de San Juan de Dios. El primero fue el Hospital del Puerto de Santa María, en 1613, fundado por orden de Manuel Filiberto de Saboya, primo de Felipe III, como Capitán General de la Mar.²⁵⁵ También hubo hospitales en Cádiz, el Hospital de la Misericordia (1614) —antiguo hospital de la Santa Cofradía de la Caridad— y el Hospital del Rey (1637) gestionados ambos por Hermanos de la Orden de San Juan de Dios. Igualmente, en Cartagena se fundó el Hospital Real de Galeras en 1611 del que años más tarde se hizo cargo la Orden Hospitalaria. Hubo, en fin, hospitales en Gibraltar, en Santander y en Sevilla.²⁵⁶

²⁵⁵ Clavijo y Clavijo, *La Orden hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de guerra de España*, 131.

²⁵⁶ Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:102-12.

8. Los cambios con la nueva dinastía

No fue únicamente un cambio de centuria, la dinastía borbónica introdujo relevantes transformaciones políticas, sociales, económicas y militares. “Felipe V entre 1701 y 1715 promulgó 61 normativas de distinta naturaleza que reglamentaron todos los aspectos de los principales cuerpos del ejército”.²⁵⁷ También, claro está, las reformas militares afectaron de manera muy directa a la sanidad militar. Se abordarán en primer lugar, aunque brevemente, los cambios en el Ejército con la intención de ayudar a la comprensión de los que se produjeron en la medicina castrense.

El nuevo monarca organizó el ejército español siguiendo el modelo francés diseñado por el ya citado ministro de la guerra con Luís XIV, el Marqués de Louvois.²⁵⁸ Los cambios introducidos fueron desde la sustitución de mosquetes y arcabuces por el fusil con bayoneta hasta el emblemático “paso del Tercio al Regimiento”.²⁵⁹ En 1704 se organizó la infantería, convirtiendo los antiguos Tercios en Regimientos formados por Batallones —inicialmente uno hasta que en 1709 se aumentaron a dos— y estos a su vez divididos en doce Compañías. Al frente del regimiento se hallaba un Coronel. Además, se organizaron los Regimientos de Milicias Provinciales en los que las poblaciones costeaban el vestuario y el Estado proporcionaba el armamento. Tres años más tarde se organizó la Caballería en Dragones y Carabineros, ambos formados por regimientos que integraban a Escuadrones y Compañías. Se crearon nuevos Cuerpos: el de Guardias de Corps en 1704 y los de Artillería y de Ingenieros en 1711.

²⁵⁷ Adrià Cases Ibáñez, «Aproximación al sistema sanitario militar borbónico durante la guerra de Sucesión española. El frente catalán, 1705-1714.», *Cuadernos de Historia Moderna* 39 (2014): 39.

²⁵⁸ Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 269; Pere Molas Ribalta, «El Estado Borbónico», en *Historia de España en la Edad Moderna* (Barcelona: Ariel, 2016), 573.

²⁵⁹ Estos cambios se apoyaron en reformas normativas que “se inician en la primeras ordenanzas «que llaman de Flandes» de 1701 y 1702, continuadas por las segundas de Flandes de 1704, y las de 1706 para los Guardias de Corps, por una parte, y por otra para la Infantería y Caballería, revisadas y corregidas posteriormente en 1716. Hubo abundantísima normativa de carácter militar entre las que se encuentra la multitud de ordenanzas particulares, como las de 1707, 1710 y 1711, o las de Artillería de 1719, 1720 y 1721”. Juan Carlos Domínguez Nafra, «Recopilación y codificación del derecho militar en el siglo XVIII: la colección general de Ordenanzas Militares de José Antonio Portugués», en *El Ejército y la Armada en el Noroeste de América: Nootka y su tiempo*, de Leandro Martínez Peñas y Manuela Fernández Rodríguez, ed. Universidad Juan Carlos (Madrid, 2011), 216.

Así, el Ejército activo se componía de Infantería, Caballería, Artillería, Ingenieros y los llamados Cuerpos Especiales formados por la Guardia Real con los Alabarderos, los Guardias de Corps, los Guardias Españoles, los Guardias Valones y el Cuerpo de Inválidos constituido por soldados no aptos para el servicio en campaña, pero útiles en las guarniciones. Las tropas se reclutaban de diversas formas: por enganche voluntario; por sorteos, llamados quintas porque se incorporaba uno de cada cinco sorteados; por levas de vagabundos y ociosos; y también se acudía a la recluta de extranjeros.²⁶⁰

En el ámbito de la sanidad militar, el 28 de septiembre de 1704²⁶¹ se dictó la ordenanza que vino a regular su organización y jerarquía.²⁶² En ella, los artículos del 124 al 129 hacían referencia a la dotación del Hospital del Ejército: “un Doctor, que gozará doscientos escudos al mes; el Cirujano Mayor ciento y cincuenta escudos; el Boticario cien escudos; dos Ayudantes del Cirujano Mayor cien escudos cada uno; doce Practicantes de Cirujano cincuenta escudos cada uno; treinta acémilas para el Hospital”. Para distintos autores esta ordenanza es considerada “como el verdadero punto de partida, tanto para la creación como para el establecimiento de las plantillas de los hospitales de los ejércitos”.²⁶³ Además, se establecía que hubiera un cirujano en la Plana Mayor de los Regimientos de Infantería, Caballería y Dragones con 15 escudos mensuales; en los de Guardias de Infantería española y valona con 25 escudos; y en los de Mi Gente de Armería con 37 escudos y 15 reales.

Pero la primera reglamentación borbónica de los hospitales militares se promulgó en 1708. Lo más destacado de esta norma fue que establecía una clara separación entre la asistencia directa al enfermo o herido, a cargo de

²⁶⁰ Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos*, 269-71.

²⁶¹ Todas las referencias a Ordenanzas y Reglamentos están tomadas de J. A. Portugués, *Colección general de las Ordenanzas Militares sus innovaciones y aditamentos*, X vols. (En Madrid: en la imprenta de Antonio Marin, 1764 -1768). Se hará constar el tomo y la página. https://bibliotecavirtual.defensa.gob.es/BVMDefensa/es/consulta/resultados_ocr.do?id=1265&fo_rma=ficha&tipoResultados=BIB&posicion=3

²⁶² *Real Ordenanza de 28 de Septiembre de 1704. Sobre la fuerza de los Regimientos de Infantería, caballería y Dragones, sus sueldos, los de la Plana Mayor del Ejército, Hospital, Mando que han de tener los Oficiales de todos grados, Prest de los Soldados, y gratificación de los Capitanes para responder de las Compañías*. Tomo I, pág. 371.

²⁶³ El título completo era *Ynstrucción que se ha de observar para el buen Gobierno de los ospitales de mas de lo prevenido en la ordenanza de 24 de mayo de 1708*. Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos*, 280; Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:210.

médicos, cirujanos y boticarios, y la función administrativa y económica, responsabilidad del director, del contralor y de funcionarios de menor rango que controlaban al asentista para que cumpliera “sus compromisos en alimentación, camas, colchones, ropa, etc.”. Cada diez días el médico, el cirujano, el director y el contralor debían enviar un resumen de las entradas y salidas al comisario de guerra.²⁶⁴

Ya en 1721, el 20 de diciembre, se promulgó un Reglamento y Ordenanza²⁶⁵ que J. M. Massons considera “como la carta fundacional del Cuerpo de Sanidad Militar”. Regulaba los horarios de visita del Médico, de las curas del Cirujano Mayor, de la administración de la medicación, de las sangrías y “ayudas”, del desayuno, la comida y la cena. Detallaba cómo habían de ser las raciones y las medias raciones, las dietas especiales para “camarientos²⁶⁶ y disentéricos”, cuándo y quién había de hacer la limpieza de las camas. Indicaba que el Boticario “ha de tener unos libros para el control de las medicinas” y debía preguntar a los enfermos si le habían administrado las medicinas y comprobar si se correspondían con las anotadas en el libro el día anterior al pase de visita. Los cirujanos podían indicar que un paciente gálico recibiera unciones, pero debían consultarlo previamente con el médico para lo cual regulaba cómo debían hacerse las interconsultas entre médicos y cirujanos. Se empezaba a cuidar la calidad de los profesionales sanitarios cuando se indicaba que el Cirujano Mayor “examinará” a los Mozos Practicantes y podrá despedirlos, pese a que estuvieran “por cuenta del asentista”. Creaba la figura del Enfermero principal “que se hará cargo de la obligación de todos los demás enfermeros. Fijaba las funciones del Contralor sobre la cocina y los alimentos. Finalmente, determinaba que tanto el Capellán como el Despensero “deberán dormir y residir dentro del Hospital”.

²⁶⁴ Juan Riera Palmero, «Organización hospitalaria militar en la España ilustrada. Las “Ordenanzas de 1739”», *Asclepio* 26 (1974): 115; Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:217.

²⁶⁵ Marqués de Castelar, *Reglamento, y ordenanza, sobre las horas en que manda el Rey se haga el servicio en sus Reales Hospitales de Exercitos, y Plazas; y las en que se harán las visitas, y la administración de los remedios, medicinas, y alimentos, las quales manda su Magestad à los Intendentes, Comissarios Ordenadores, y Ordinarios, hagan observar, y guardar por todos los Oficiales dependientes de los Reales Hospitales* (Madrid, 1721).

<https://bibliotecavirtual.defensa.gob.es/BVMDefensa/es/consulta/registro.do?control=BMDB20140006274> Consultado el 12 de enero de 2022

²⁶⁶ Diarreicos. Tener Cámaras: Tener flujo de vientre, diarrea.

8.1. Las Ordenanzas de Hospitales de 1739

Pero, sin duda alguna, la normativa que persiguió la reforma más importante fueron las Ordenanzas de Hospitales de 1739, aunque su relevancia ha hecho que se la conozca como La Ordenanza de 1739 ([Anexo 4 y 4-B](#)).²⁶⁷ A. Población dice de ellas que “aunque defectuosas, fue el paso que hasta entonces se había dado con más seriedad para la organización de los hospitales”.²⁶⁸ S. Montserrat opina que “son la verdadera piedra angular de la Sanidad Militar española”.²⁶⁹ A su vez, cree J. Riera que “constituyen un documento insustituible para conocer la organización hospitalaria militar española de la Ilustración, son en su conjunto una suerte de «Nueva Planta» de los Hospitales españoles borbónicos”.²⁷⁰ Y finalmente, para J. M. Massons “el espíritu del siglo XVIII, que es la pretensión de preverlo ordenarlo todo, se ve reflejado esta ordenanza”.²⁷¹

Dada, pues, la reconocida repercusión de dicho documento es obligado dedicar un espacio a su análisis. Se compone de tres Tratados y un Reglamento a modo de adenda. El Primer Tratado se refiere al Hospital de Plaza, al Hospital de Campaña el Segundo, y el Tercero está dedicado íntegramente al Director. El objetivo es “asegurar sin controversias la práctica de la obligación de cada uno de los empleados” y justifica que haga diferenciación entre Hospital de Plaza y de Campaña “aunque en el Ejército son iguales las funciones de cada empleo” porque “en el H. de Campaña ocurren repetidas urgencias”. La Ordenanza está estructurada del modo clásico, cada empleo²⁷², citado en mayúsculas, es seguido de sus obligaciones y atribuciones, todo ordenado en artículos numerados.

Es mejor destacar lo que nos puede permitir hacernos una idea del funcionamiento de un Hospital militar que desgranar el articulado completo de la

²⁶⁷ Su título completo es *Reglamento y Ordenanza que deben observar los ministros y empleados en los Hospitales que están establecidos, y que se establecieron en las plazas, y asimismo en los que se ofreciere formar para el Ejército: cuyo método, y régimen manda su Majestad se practique con la mayor observancia, para el mejor desempeño de su Real Servicio. Año de 1739.*

²⁶⁸ Población y Fernández, *Historia de la medicina militar española*, 341.

²⁶⁹ Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos*, 283.

²⁷⁰ Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España*, 13.

²⁷¹ Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:219.

²⁷² Contralor, Comisario de Entradas, Capellanes, Médico, Practicantes de Medicina, Cirujano Mayor, Practicantes de Cirugía, Boticario Mayor, Practicantes de Botica, Guardarropa, Ayudantes de guardarropa, Despensero, Ayudante de despensa, Cocinero Mayor, Ayudante de cocina, Enfermero Mayor, Enfermeros sirvientes.

Ordenanza, que, por otra parte, puede consultarse en línea.²⁷³ Las normas dictadas agrupan las actuaciones en cinco ámbitos: la administración; la asistencia; los servicios auxiliares; la docencia; y la atención espiritual.

Los deberes de los administradores recaen fundamentalmente en las figuras del Director y el Contralor, también en el Comisario de Entradas, pero este último con un papel más secundario. Merecen transcribirse, por significativos, los párrafos que se refieren a ellos en la Ordenanza. Dice del Director que era “un Empleado que únicamente se ocupa en cuidar, celar y procurar la manutención de ellos [los enfermos y heridos] debiendo ser su obligación la distribución de alimentos [...] recibir los géneros [...] caudales para comprar los víveres y lo demás que se ofreciere [...] y rendir cuentas mensualmente a la Tesorería”. Por su parte, el Contralor “ha de tener cabal conocimiento de cuanto ocurre en el Hospital por ser a quien corresponde examinar si se observa regularidad del servicio y legalidad de las distribuciones de Alimentos, debe por la misma razón intervenir cuantas compras de víveres y géneros hiciere el Director”. Eran, por tanto, los encargados del día a día del centro y de la rendición de cuentas a la Corona, representada por el Intendente. El Director podía ser nombrado por los gestores del hospital si era un privado en tanto que el Contralor y el Comisario de Entradas eran indefectiblemente de designación Real. Ambos, en sendos Libros —de Entradas y General— registraban las estancias mediante las cuales se asignaría el dinero al centro o servirían para el pago al asentista. También el Comisario de Entradas, o de Guerra en los de H. Campaña, anotaba las altas y las bajas de cada día, dejando claro, además del nombre de cada uno de los militares, el Regimiento, Batallón y Compañía al que pertenecían. La labor administrativa estaba a sometida a controles, muchas veces duplicados, y en el Reglamento se reflejan los distintos modelos de impresos oficiales²⁷⁴ que habían de cumplimentarse para estos controles.

Los responsables de la asistencia a los pacientes eran el Médico y sus Practicantes de Medicina, el Cirujano Mayor también con sus Practicantes y el

²⁷³ <https://bibliotecavirtual.defensa.gob.es/BVMDefensa/es/consulta/registro.do?control=BMDB20170010159> Consultado el 12 de enero de 2022.

²⁷⁴ Libros de Visitas, Estado Mayor, Estado de Raciones, Raciones de pan, Consumo de aceite y lámparas, Estado de las velas, Consumo de aguardiente, Formación del Estado de sueldos de los empleados de la Plana menor, Gastos extraordinarios, Resumen General.

Boticario Mayor con el Tipsanero. Sin duda, unos de los aspectos más relevantes de la Ordenanza de 1739 era la introducción de la función científica y docente de los Hospitales. Estos cambio se encuentran ya en los requisitos para ejercer de Practicante de Medicina dado que debía “concurrir en cada uno de ellos la circunstancia de estar Graduados de Filosofía, tener al menos justificado un año de práctica, ser capaces y aprobados por el médico que le corresponda”. La máxima autoridad la tenían el Cirujano Mayor y el Protomédico, ambos nombrados, junto al Boticario Mayor, directamente por el Rey. A todos ellos el Reglamento les señalaba, además de su labor asistencial, una clara tarea docente. Así, para el Cirujano Mayor constaba que “procurará no aprobar a ninguno de los sujetos que se propongan para entrar a servir de Practicantes a menos que sea capaz para ello y tenga la precisa circunstancia de haber servido tres años, a lo menos, bajo la dirección de algún Cirujano, según justificare por Certificación del Maestro que haya tenido, dando parte al Contralor de lo que se le ofreciere [...] por los graves inconvenientes que se siguen de poner al ejercicio de Practicantes a muchachos que solo han sido aprendices en barberías”.

Tenía también “la obligación de hacer todos los años un Curso de operaciones de Cirugía y otro de Disecciones Anatómicas en los cadáveres que murieran en el Hospital y supuesto que el tiempo más a propósito es desde principios de Noviembre hasta principios de Marzo, ejecutará en cada semana del referido intermedio dos operaciones de Cirugía y dos Disecciones Anatómicas, procurando enterar de uno y otro a los Practicantes y haciéndoles que lo practiquen en su presencia, de modo que lleguen a ejecutar por sí fundamentalmente todas las operaciones de Cirugía y Disecciones Anatómicas, y hasta que le conste de experiencia que están prácticos de uno y de otro no les dará fe de práctica ni Certificación de haber practicado con él en el Hospital”.

De igual modo, el Boticario Mayor debía “ejecutar todos los Inviernos un Curso de las Operaciones Químicas que acostumbran a recetar los Médicos del Hospital y todas las Primaveras otro de Lecciones Botánicas y Drogas extranjeras. Especialmente demostrará y enterará a sus Practicantes en el conocimiento de las plantas que se hallaren en las cercanías del Hospital y hasta tanto que le conste que se hallan prácticos en la elaboración de los

Medicamentos Químicos y Galénicos y en el conocimiento de las Plantas y Drogas extranjeras no les dará fe de práctica”.

El Reglamento fijaba los horarios de las visitas, a las 7 de la mañana y a las 3 de la tarde en invierno con una hora de adelanto en el verano; también los de las comidas, desayuno a las 8, comida a las 11 y cena a las 6-7 de la tarde; asimismo los horarios de las sangrías, las unturas, ventosas y vejigatorios que debían llevar a cabo los Practicantes. Reservaba un apartado para la relación con los pacientes señalando que debían ser “tratados con agrado y caridad para que puedan enterarle de la novedad que de visita a visita se ofreció, afectos que padecen y estado en que sienten su mejoría o mayor gravedad”. Especificaba el vademécum de medicinas, simples y compuestas, necesario en la botica, las recetas y el control de las mismas. Explicaba detalladamente la forma de hacer las interconsultas entre cirujanos y médicos, lo que viene a demostrar que la relación entre ambos no era excesivamente fluida.

El apartado de atención espiritual corría, claro está, a cargo de los Capellanes que debían decir misa cada día “después del pase de visita”, confesar y administrar los sacramentos “en cualquier hora del día o de la noche que lo necesiten” para lo cual debían “tener su residencia dentro del mismo hospital”. Era condición que fueran “clérigos y no frailes, de lengua española y entender y hablar al menos la francesa”. Tenían la obligación de administrar los bienes — dinero, alhajas o ropa— de los soldados que fallecieran en el hospital para sufragar el entierro, con la autorización previa del finado en presencia de al menos dos testigos. En los hospitales de campaña debían presentar al Capellán Mayor “la licencia del Vicario General del Ejército” para ser admitidos en el hospital, pues solía “suceder que con el carácter de sacerdotes acuden [personas] vagando y se agregan pretextando celosa caridad para que se les atienda y confieran las capellanías”.

De forma discrecional he agrupado, bajo el epígrafe de “servicios auxiliares” a Guardarropa, Dispensero, Cocinero Mayor, Enfermero Mayor y Enfermeros Sirvientes. El Guardarropa, además de suministrar las sábanas, cabezales, camisas, mantas, jergones “y demás utensilios que sirven para hacer y disponer las camas” se hacía cargo “del vestuario y armamento que los soldados debían dejar al entrar y devolvérselo cuando salieran o bien hacerlo a los Capitanes si

el paciente fallecía”. Los plazos de limpieza tanto de la ropa como de las camas y de los utensilios de la cocina también estaban regulados. El Dispensero debía suministrar los víveres adecuando los pesos a las Raciones y Medias raciones de la Dieta que venía regulada por el Reglamento como veremos más adelante. Los Enfermeros eran los responsables de la limpieza de las “cuadras” o salas de hospitalización.

La Ordenanza se completaba con el *Reglamento para la distribución de alimentos...*²⁷⁵, texto que no lleva fecha, pero que J. Riera mantiene que “se editó a comienzos de la segunda mitad del siglo XVIII”.²⁷⁶ En el Reglamento se contemplaban Raciones y Medias raciones —con diferencia entre las destinadas a los oficiales y las de los soldados—, Dietas —simples, rigurosas, de arroz, panatelas, con aumento de carne y gallina—, especificaba casos especiales —pacientes que tomen purgantes, inapetentes, excesivamente débiles, qué comida dar al paciente según la hora del ingreso —después de la visita de la mañana o bien por la tarde antes de la cena—, incluso qué hacer con la comida si el paciente falleciera.²⁷⁷

La alimentación era a base de carne — de carnero, de vaca y de gallina—, pan, huevos y bizcocho. Existía una dieta con aumento “de carne y gallina para mayor substancia de los caldos que precisamente necesitan todos los enfermos que estén a dietas”. Se contemplaban casos especiales como aquellos pacientes que “tuvieran por preciso reparar la debilidad” a los que se les suministraba por la mañana una tostada “compuesta de una onza y media de pan y un cuarto de onza de azúcar y un cuartillo de vino”. El vino siempre se añadía bajo

²⁷⁵ El título completo era: *Reglamento que generalmente se debe observar para distribución de los alimentos que se han de recetar a los Militares enfermos, que se curaren en los Reales Hospitales de Plazas, y Ejércitos administrados por cuenta de su Majestad, o provistos por Asiento, a cuya práctica se arreglarán los Directores, Contralores, Médicos, Cirujanos, y demás Empleados a quienes correspondiere su cumplimiento.* Felipe V Rey y Uztariz, 198.

²⁷⁶ Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España*, 25.

²⁷⁷ Ración del Oficial: 20 onzas castellanas de pan, 16 onzas de carnero o en su lugar 20 de vaca, un cuarto de gallina, cuartillo y medio de vino (con autorización del médico). Todo repartido en dos veces (comida y cena) y cocido en ollas distintas a las de los soldados. Ración del soldado: 20 onzas castellanas de pan, 12 onzas de carnero o 16 de vaca, un cuartillo de vino. La Dieta simple era de 4 huevos y 4 bizcochos de a 40 en libras castellanas. La Panatela contenía 12 onzas castellanas de pan, 2 huevos y 2 bizcochos de a 40 en libras castellanas. Además, se podían añadir tostadas al desayuno “para los enfermos que crean los médicos que las necesitan. Esto ha de ser por urgencia y no por costumbre”. Si el enfermo toma purgantes se añadirá una taza de caldo por la mañana además de los cuatro diarios, con receta.

prescripción facultativa. La nueva reglamentación comportó un aumento en la cantidad y calidad de los alimentos que provocó la solicitud por parte de algunos hospitales de revisión del precio por la estancia.²⁷⁸

Con la colaboración de la nutricionista Gemma Simats,²⁷⁹ he realizado una valoración nutricional de las dietas del Reglamento teniendo en cuenta que hay circunstancias que desconocemos como la técnica de cocción y por tanto la cantidad de aceite o grasa añadidas, tampoco consta el consumo de vegetales ni fruta, así como de pescado. En primer lugar destaca la diferencia entre el valor calórico de la dieta del oficial —4.500 Kcal— y la del soldado —2.500 — Kcal/día—, en lo referente a macronutrientes —proteínas, hidratos de carbono y grasas— son hiperproteicas y bajas en carbohidratos con un valor calórico total diario que contiene un 36% en forma de proteínas, 32% de grasas y un 31% en forma de hidratos de carbono,²⁸⁰ aunque estos aumentan en las dietas de panatelas y las tostadas. No obstante las dietas hiperproteicas están indicadas en pacientes desnutridos y para la recuperación de masa muscular. Por lo que hace a los micronutrientes —vitaminas y minerales— las dietas son deficientes en la mayoría de las vitaminas y minerales. También eran deficitarias en fibra — pan refinado y desconocemos la aportación de vegetales y fruta—.

Destaca pues en la alimentación el alto valor calórico y la ausencia de algunos alimentos, quizá las dietas del Reglamento contemplaban unas aportaciones mínimas y básicas que podían ser ampliadas por los propios centros. Contrasta con la alimentación de la que gozaban internos de otras instituciones, por ejemplo los huérfanos de “La Casa dels Infants Orfes” de Barcelona²⁸¹ en las que sí aparecen las legumbres, la fruta y el pescado. No debe olvidarse que la mayoría de los hospitales tenían huerto propio suficiente para el consumo de estos alimentos y en cuanto al pescado extraña su ausencia en el reglamento

²⁷⁸ AGS SGU Legajo 2413. *Carta de Alejandro Hugarte. Pamplona, 26 de octubre de 1741.*

²⁷⁹ Gemma Simats Oriol, Dietista-Nutricionista. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Xarxa Assistencial Universitària de Manresa.

²⁸⁰ Sin ningún ánimo de presentismo, únicamente como aportación referencial, las recomendaciones actuales de la O.M.S. son un 12-15% de proteínas, 30-35% de grasas y 50-55% de hidratos de carbono.

²⁸¹ María de los Ángeles Pérez Samper, «La alimentación en la “Casa dels Infants Orfes” de Barcelona», en *La respuesta social a la pobreza en la Península Ibérica durante la Edad Moderna*, de María José Pérez Álvarez y María Marta Lobo de Araujo (León: Universidad de León, Servicio de Publicaciones, 2014)

teniendo en cuenta la religiosidad de la época y el respeto de las vigiliias. Como se verá más adelante la dieta de la Armada era distinta.

El documento concluye con instrucciones para los Comisarios de Guerra encargados de las inspecciones de los Hospitales y prevenciones para los Intendentes de provincia.

Pese al despliegue normativo la situación de los hospitales militares distaba mucho de ser la idónea de tal manera que “el desorden administrativo, las dilapidaciones constantes y el exceso de personal empleado” llevaron a José Campillo (1693-1743) a la sazón Secretario de Estado de Hacienda, a propugnar la supresión de hospitales militares “ordenándose que los militares enfermos de las guarniciones o de los cuarteles fuesen asistidos en los hospitales civiles” para lo cual se asignó una cantidad fija mensual para cada Batallón que S. Montserrat cifra en 40 pesos y J. Massons 600 reales.²⁸² Entre 1741 y 1742 se suprimieron 22 hospitales “quedando tan solo los hospitales de Girona, Barcelona, La Coruña, Tuy, Orán, Ceuta, Melilla, Alhucemas y Vélez”.²⁸³ La medida recibió numerosas críticas por parte de jefes de batallones que se quejaban amargamente de los largos desplazamientos de sus soldados para ser atendidos. Massons aporta dos testimonios, pero afirma que los ejemplos son abundantes.²⁸⁴

La política de supresión de hospitales cesó con la muerte de Campillo. Su relevo, Zenón de Somodevilla, Marqués de la Ensenada (1702-1781), pese a opinar que “los hospitales que había en el Ejército eran muchos y cargados de empleados que últimamente gastan crecidos sueldos”,²⁸⁵ propuso restablecer los hospitales militares y así se hizo a partir de 1749. El primero fue el de Badajoz y a este le siguieron los de Valencia de Alcántara, Zamora, Burgos y Algeciras.²⁸⁶ No

²⁸² Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos*; Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:220.

²⁸³ Sebastián Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos* (Madrid: Imprenta del Servicio Geográfico del Ejército, 1946), 296. Citando a R. Roldán en *La farmacia militar española en el siglo XVIII*, 1925.

²⁸⁴ Massons, *Historia de la sanidad militar española*, 1994, I:220-21.

²⁸⁵ Marqués de la Ensenada, *Representación sobre el estado del Real Erario*, 18 de junio de 1747.

²⁸⁶ Carlos III en 1772 mandó hacer una relación de los “hospitales que existen por cuenta del Rey y los particulares en donde también se curan militares”. Dicha relación está reflejada en AGS, SGU, Legajo 2432.

obstante, se optó por una fórmula mixta “tras los prolijos exámenes que se han hecho” y, dado que no había ninguna Capital de Provincia que no tuviera hospital particular, Ensenada proponía que “cuando el ejército esté en cuarteles se hagan ajustes voluntarios y no forzados con los Administradores de los Hospitales de las Capitales de las Provincias en que haya tropa” porque también les conviene “recibir los soldados enfermos una vez que se pague un tanto por cada uno al día” formalizándose contratos con los administradores de hospitales civiles en muchas Plazas.²⁸⁷

A pesar de que se frenó la vorágine de ordenanzas y reglamentos relacionados con los hospitales militares a partir de la mitad del siglo, el 8 de abril de 1756 se dictó una nueva Ordenanza de Hospitales en la que se daban instrucciones para regularizar la asistencia facultativa, esta debía ser prestada por médicos nombrados por los Intendentes de entre un grupo elegido por el Cirujano Mayor del Ejército. Carlos III, ya en 1772, dispuso por una circular que hubiera un control sobre los hospitales donde se atendían militares. El texto era explícito: “Conviniendo tener un conocimiento puntual de los hospitales que existen por cuenta del Rey y los particulares en donde también se curan sus militares, los Contralores, Comisarios de Entradas, Médicos y Cirujanos que sirven en ellos con Real nombramiento o aprobación, sus sueldos, méritos y desempeño, quiere el Rey por esa Contaduría principal se forme una relación que comprenda estas noticias y la pase V.S. a mis manos con la posible brevedad, continuándola en lo sucesivo al principio de cada año para inteligencia de S. M. San Lorenzo, 11 de noviembre de 1772”.²⁸⁸

Hubo otras disposiciones que pueden considerarse menores, aunque significativas, como una Real Orden de abril de 1786 que prohibía “el establecimiento en los cuarteles de cuadras destinadas a la curación de los enfermos” mandando que fueran trasladados al hospital. O las que a finales del siglo hacían referencia al uso de baños mineromedicinales por la tropa. También abundaron las disposiciones de carácter particular sobre determinados

²⁸⁷ Sebastián Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos* (Madrid: Imprenta del Servicio Geográfico del Ejército, 1946), 297. Citando una *Representación* de Ensenada de julio de 1748.

²⁸⁸ Sebastián Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos* (Madrid: Imprenta del Servicio Geográfico del Ejército, 1946), 297-98. Citando AGS, SGU, Legajo 2432.

hospitales, especialmente el de Ceuta del que además destaca que nunca estuvo en manos de asentistas y fue siempre mantenido por cuenta de la Real Hacienda.²⁸⁹

Se han relatado los cambios que se produjeron en el siglo XVIII en lo relativo a la atención a los militares, con atención sobre todo a las reglamentaciones en las que se constatan los controles administrativos, económicos y el interés por la función docente de los centros. Pero los nuevos tiempos también trajeron agitación científica en general y al mundo de la medicina en particular y aunque ni mucho menos es el objetivo de este capítulo, creemos importante describir la situación de la medicina española en el siglo XVIII y los cambios que se produjeron, al menos los más significativos, a lo largo de los años de la centuria.

La historiografía más reciente ha puesto en cuestión, o al menos matizado, la etiqueta de decadencia con la que se ha cargado al último rey de la Casa de Austria,²⁹⁰ pero los análisis de la época, incluso de los contemporáneos, en cuanto a la situación de la medicina han sido siempre muy críticos con afirmaciones como que “la medicina española estaba en un estado de decaimiento lamentable que fue bien puesto de manifiesto por los cirujanos y médicos que vinieron con los ejércitos de Felipe V y de Carlos III” o bien que “la cirugía apenas existía como ciencia y apenas como arte”.²⁹¹

Veamos en primer lugar cuales eran las condiciones académicas para el ejercicio de la cirugía. Desde los tiempos de los Reyes Católicos la autorización para ejercer la Cirugía la concedía el Tribunal del Protomedicato tras un examen ante él. A dicho examen se accedía por dos vías obteniéndose dos tipos de títulos según la vía seguida: Cirujano Latino o *de ropa larga*, los alumnos que habían estudiado Cirugía en las Universidades; Cirujano Romancista y Sangrador o *de ropa corta* a los que habían estado junto a un maestro cirujano, sin formación teórica. Así pues, el currículo para los Cirujanos Latinos era el siguiente: tres cursos de artes antes de la Universidad y, ya en ella, tres años asistiendo

²⁸⁹ Montserrat Figueras, 299-300.

²⁹⁰ Luís Ribot García, «Carlos II (1665-1700)», en *Historia de España en la Edad Moderna* (Barcelona: Ariel, 2016), 539.

²⁹¹ Sebastián Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos* (Madrid: Imprenta del Servicio Geográfico del Ejército, 1946), 301. Citando a Escribano en *Historia de la Anatomía y Cirugía española en los siglos XVIII y XIX*

simultáneamente a las cátedras de Medicina y Cirugía, y después dos últimos años de prácticas con un “cirujano de ciencia y experiencia”, tras todo lo anterior debían pasar el citado examen del Protomedicato. Existiendo muchos pueblos sin cirujano, primero se autorizó que pudieran presentarse al examen del Protomedicato personas sin más requisito que “aprenderse un librito de Luís Mercado”, *Institutiones chirurgicae*, y más adelante Felipe III queriendo dar facilidades para el ejercicio de la Cirugía sin estudios universitarios, en 1603 dispuso que se pudieran admitir a examen a los Cirujanos Romancistas que solo debían acreditar cinco años de práctica. “Al ser tan difícil obtener el título de Cirujano Latino como el de Médico²⁹² casi desaparecieron los primeros pues era muy humano que los más capaces y de mejor condición social se decidiesen a adquirir el título de médico”, quedando solo los barberos “que fácilmente alcanzaban su título a pesar de carecer muchas veces de los más elementales conocimientos de la profesión”.

La formación del médico era pues exclusivamente teórica y sujeta a la lectura de libros galénicos, según José Luís Peset “la enseñanza seguía concibiéndose como un aprendizaje oral y memorístico, sin importar que los estudiantes no realizasen ningún contacto con la realidad científica y médica” de ahí que los primeros en quejarse fueran los propios médicos. El médico y filósofo Martín Martínez (1684-1734) apuntaba los defectos que consideraba graves en la enseñanza universitaria al afirmar “la filosofía y medicina que en las Escuelas se nos enseña es tan impertinente para el arte de curar que los médicos ya ancianos y prácticos siendo muy hábiles en las curaciones, apenas se acuerdan aun de los títulos de las cuestiones escolásticas” y remachaba diciendo que en “aulas y

²⁹² Para comenzar los estudios de medicina en las Universidades debían tener el título de Bachiller en Artes. La enseñanza estaba a cargo de dos catedráticos de Prima, que daban clase por la mañana, y dos de Vísperas, que daban las clases por la tarde, a los que se sumaba un catedrático de Anatomía y otro de Cirugía para los que aspiraban a ser cirujanos latinos. Tras los cuatro años debían pasar unas pruebas teóricas en la Facultad, una vez pasadas estas debían estar dos años con un médico que ejerciera y entonces se obtenía el título de Bachiller en Medicina, pero para ejercer debían pasar un examen ante el Tribunal del Protomedicato que le daba la licencia para ejercer la profesión. Si querían hacerse Licenciado debían pasar nuevas pruebas. Tres años explicando cátedra durante la mitad de cada curso y demostrar suficiencia en un examen al cabo de cada uno de ellos sobre las materias que había explicado. Al terminar los tres años sufría un riguroso examen o acto público y solo entonces recibía el grado de Licenciado. El grado de Doctor no significaba nuevos estudios o exámenes. Solo era necesario tener dinero suficiente para pagar los grandes gastos que ocasionaban las ostentosas ceremonias. Manuel Usandizaga Soraluze, *Historia del Real Colegio de Cirugía de Barcelona (1760-1843)* (Barcelona: Instituto Municipal de Historia, 1964), 34-37.

Colegios donde con gritos, patadas y sudores, buscando la verdad, se suele hallar una ronquera”. Otro ilustrado, Benito Jerónimo Feijoo (1676-1764) tras afirmar que “no es solo la filosofía aristotélica la que consideramos inútil para la Medicina” proponía una educación universitaria del médico “actualizada a la situación real de los saberes médicos preferentemente empírica y en la que se conceda primacía a los estudios anatómicos, a la preparación clínica y al dominio de los recursos terapéuticos”.

En este ambiente crítico se prohibió la concesión de grados de medicina en algunas Universidades y se renovaron los planes de estudios de otras. La más adelantada fue la Universidad de Valencia que introdujo cambios en 1733 y donde Gregorio Mayans (1699-1781) presentó en 1767 un Plan de Reforma de las Universidades que no se llevó a cabo. También Pablo de Olavide (1725-1803) elaboró un plan para la Universidad de Sevilla en 1769. Las propuestas de cambios en las universidades se sucedieron en Salamanca, Alcalá de Henares, Santiago, Cervera y otras. Todas ellas tenían en común las lecturas de Boerhaave y Haller, la enseñanza de anatomía (con obras de Vesalio) y la realización de prácticas en los hospitales. Olavide además proponía que la “preparación de los cirujanos se reservara a los Reales Colegios de Cirugía”. Finalmente, en 1771, Carlos III aprobó un renovado plan de estudios. Los estudios de medicina y cirugía se separaron, la idea era crear cátedras de medicina al margen de las Instituciones universitarias. Así se hizo en Valencia en 1787, 1795 en Madrid y 1797 en Barcelona. En 1799 se volvieron a unir las profesiones de médico y cirujano que volvieron a ser separadas en 1801.²⁹³

Este deterioro de la enseñanza en las universidades, que no era solo en la medicina, seguramente ayudó a que surgieran desde la sociedad aunque apoyadas e impulsadas por la Monarquía, instituciones culturales innovadoras en otras disciplinas como fueron las Reales Sociedades Económicas de Amigos del País.²⁹⁴

²⁹³ Luís S. Granjel, *La Medicina española del siglo XVIII* (Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, 1979), 43-56.

²⁹⁴ José Cepeda Gómez, «Carlos III (1759-1788)», en *Historia de España en la Edad Moderna* (Barcelona: Ariel, 2011), 625 -26.

8.2. Las Academias de Medicina y los Colegios de Cirugía

En el campo de la formación la novedad en el siglo XVIII son los nuevos centros docentes destinados a la formación de cirujanos y a la actualización de los conocimientos de los médicos en ejercicio, nos referimos a los Reales Colegios de Cirugía ([Anexo 5 y 5-B](#)) y las Academias y Sociedades que se ocuparán de difundir y enriquecer los saberes médicos”. Aunque la primera en crearse fue en el siglo XVII, la Regia Sociedad Médica de Sevilla fundada en 1697 y cuyas primeras ordenanzas aprobó Carlos II en 1700, un año más tarde Felipe V se declaró protector de la Sociedad.²⁹⁵ Las Academias empezaron siendo tertulias privadas a las que después la aprobación Real de sus estatutos les dotó de legalidad. De ellas dijo D. Gregorio Marañón (1887-1960) que “fueron lugares de trabajo y enseñanza libre, verdaderos focos de ciencia extraoficial en las que se discurría y se creaba sin el dogmatismo sistemático de las aulas. Para Gaspar Melchor de Jovellanos (1744-1811) la Universidad tenía una función educadora y las Academias y Sociedades una labor actualizadora de los conocimientos. Pese a esta diferenciación teórica de funciones en aras de la concordia, el propio Jovellanos no pudo evitar un enfrentamiento entre el claustro médico de la Universidad y las Academias. Se crearon otras en varias ciudades españolas, Madrid en 1732, Barcelona 1770, también en Cartagena, Jaén, Málaga, Cádiz, Valladolid, Salamanca y Palma de Mallorca.

Mucha mayor relación con el Ejército y la Armada, y por tanto con la salud de soldados y marineros, tuvieron los Reales Colegios de Cirugía. De igual manera que en la medicina, la preparación de los cirujanos era deficiente y las críticas abundaban entre los profesionales —Porrás, Martín Martínez— y entre los ajenos a la profesión —Torres Villarroel, Feijoo—, más aún tras la llegada de cirujanos franceses e italianos con la nueva dinastía. En 1748 el Marqués de la Ensenada remitió una *Representación*²⁹⁶ al Rey en la que, además de señalar los defectos de la enseñanza universitaria y proponer soluciones, “subrayaba la necesidad de hospitales de campaña y de crear cirujanos hábiles de que hay escasez grande en España” para lo que proponía “tener dos academias

²⁹⁵ Granjel, *La Medicina española del siglo XVIII*, 58.

²⁹⁶ El documento, que se conserva en el AGS, está reproducido íntegramente en Diego Ferrer, *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz*, 1961, 44-51. b

semejantes a las famosas de París y Montpellier”.²⁹⁷ Dos cirujanos de prestigio destacaron en la tarea de llevar a cabo esa idea: Juan Lacomba y Pedro Virgili.²⁹⁸

Después de muchos trabajos y de acuerdo con el Protocirujano y Cirujano de Cámara Pedro Perchet, Virgili expuso su plan al Marqués de la Ensenada que lo elevó a S. M. junto con la *Representación*.²⁹⁹ “Fernando VI determinó el 11 de noviembre de 1748 la fundación del Colegio de Cirugía de Cádiz del cual fue el primer presidente el citado Perchet y director el propio Virgili a quien se le encomendó la organización. Virgili escogió a diez cirujanos y los envió a París, Leyden, Bolonia y otros centros, a su regreso ocuparon las plazas de profesor para formar a los facultativos de la Real Armada.³⁰⁰ El Colegio desde su fundación quedó adscrito al Hospital de la Marina de Cádiz. El Plan de estudios lo redactó Virgili y comprendía la enseñanza de anatomía, cirugía general y saberes clínicos especializados, entre ellos la obstetricia.³⁰¹

El extraordinario éxito logrado por Virgili en la formación de cirujanos para la Marina le estimuló —con el apoyo de los cirujanos militares extranjeros que servían en España y de nuevo con el de Perchet— para promover la creación de otro Colegio análogo en Barcelona, este orientado tanto a la formación de cirujanos del Ejército con una preparación equivalente a la que venían obteniendo en el Colegio de Cádiz los cirujanos de la Armada, pero también para la formación de cirujanos civiles para Cataluña. El 12 de diciembre de 1760 se publicó una Real Orden con el Reglamento para la formación del nuevo Colegio

²⁹⁷ Usandizaga Soraluze, *Historia del Real Colegio de Cirugía de Barcelona (1760-1843)*, 40.

²⁹⁸ Juan Lacomba, castellanización de Jean Lacombe (1680-1748), protegido de José Patiño y de Ensenada, en 1711 fue destinado a Cádiz como Cirujano Mayor de la Armada y Director del Hospital Real. En 1728 creó un Anfiteatro Anatómico para la enseñanza de la anatomía dentro del Hospital. Creó también una Escuela de Practicantes de Cirugía, instituyó y organizó el Cuerpo de Médicos y Cirujanos de la Armada y redactó unas Instrucciones para los Practicantes.

Pedro Virgili (Vilallonga del Camp, 1699-Barcelona, 1776). Marchó a estudiar a Montpellier y acabó los estudios bajo la protección del anatómico Lavret, después fue a París. Volvió a España en 1724 ingresando en el Ejército. Tras pasar por los hospitales de Tarragona y Valencia fue nombrado Cirujano Mayor del Hospital de Algeciras. En 1727 conoció a Juan Lacomba que le convence para ingresar en la Armada y en 1728 es destinado al Hospital Real de Cádiz como su ayudante. Al fallecer Lacomba ocupó su puesto de Cirujano Mayor de la Armada y Fernando VI lo nombró Cirujano de Cámara. Como tal asistió a la reina Doña Bárbara de Braganza en su última enfermedad y el Rey le concedió el título de Marqués de la Salud. José María Gómez Teruel, «La medicina militar en el siglo XVIII», en *Milicia y sociedad ilustrada en España y América. (1750-1800)*, vol. II (Madrid: Deimos, 2003), 81-82.

²⁹⁹ Felipe Abad León, *El marqués de la Ensenada, su vida y su obra*, vol. I (Madrid: Editorial Naval, 1985), 237-42.

³⁰⁰ Diego Ferrer, *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz*, 1961, 44.

³⁰¹ Granjel, *La Medicina española del siglo XVIII*, 70.

de Cirugía de Barcelona. Antes, Pedro Virgili había sido relevado de su cargo de Cirujano de Cámara del, nuevo, Rey y de examinador del Protobarberato hecho que, en opinión de M. Usandizaga, le permitió dedicarse de lleno a la preparación de su nuevo proyecto.

En 1761 el Colegio admitía alumnos en el Hospital General de la Santa Cruz para la formación práctica. El Plan de estudios incluía la anatomía, la fisiología, la patología quirúrgica y en particular “las operaciones que a cada una de ellas conviene”. Y en la terapéutica, el tratado de la sangría, la aplicación del cauterio, ventosas, sanguijuelas, vejigatorios y ligaduras. En 1762 se realizaron los primeros exámenes. La inauguración, presidida por el capitán General Marqués de Mina, tuvo lugar el 29 de marzo de 1764 y destacó la expresa finalidad de “dotar a los Reales Ejércitos de profesores idóneos de esta Facultad”. Ese mismo año se publicaron los *Estatutos y Ordenanzas Generales* que rigieron durante muchos años.³⁰² Ya en 1795 se actualizó el Plan de estudios incorporando la cátedra de partos “que incluía las enfermedades de mujeres y niños”.³⁰³ Se otorgaban “otros títulos de categoría inferior a los que se proponían dedicarse al ejercicio civil de la profesión “fuera de Barcelona o en pueblos de unos 300 habitantes” quizá por eso “existe un libro de matrículas de alumnos en cuyo lomo pone «romancistas»”.³⁰⁴ Los que hubieran realizado los estudios en Barcelona podían ingresar en la Armada y recíprocamente los alumnos graduados en Cádiz podían hacerlo en el Ejército.³⁰⁵

El Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid fue encargado por Carlos III a Antonio Gimbernat y Mariano Ribas³⁰⁶. En la Real Cédula de fundación del mismo

³⁰² Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos*, 303; Usandizaga Soraluce, *Historia del Real Colegio de Cirugía de Barcelona (1760-1843)*, 42-46. BC AH 193.

³⁰³ Granjel, *La Medicina española del siglo XVIII*, 70.

³⁰⁴ Manuel Usandizaga Soraluce, *Historia del Real Colegio de Cirugía de Barcelona (1760-1843)* (Barcelona: Instituto Municipal de Historia, 1964), 45. Citando *Matrícula de el RI. Colegio de Cirugía Establecido por S. M. en el Hospital RI. y General de la Ciudad de Barcelona. 1762*. (Bibl. Univ. B.)

³⁰⁵ Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos*, 305.

³⁰⁶ Antonio Gimbernat (Cambrils, 1734 – Madrid, 1816). Formado en el Real Colegio de Cádiz. Realizó estancias en París y Londres. Autor de una innovación en el tratamiento quirúrgico de la hernia crural a partir de la sección del ligamento que desde entonces lleva su nombre.

Mariano Ribas i Elias (Esparraguera 1730/1735–Madrid 1800). Estudió en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz, en 1758 fue Primer Cirujano de la Armada Realizó una estancia en París, Londres, Edimburgo, Amsterdam y Leyden entre 1774 y 1778. A su regreso recibió el encargo, junto a Gimbernat, de crear el Colegio de Cirugía San Carlos.

con fecha del 13 de abril de 1780 el Rey decía que “habiendo entendido desde mi ingreso al Trono el decadente estado de la Cirugía en estos mis Reinos y el daño que de ello se originaba a la salud de mis vasallos, cuyo daño trascendía igualmente a mis ejércitos, tuve a bien mandar erigir una Escuela Real de Cirugía en la Ciudad de Barcelona” y añadía “he venido en resolver se establezca en Madrid un Colegio y Escuela de Cirugía conforme en todo al que hay establecido en Barcelona en cuanto a Maestros, Estudios, gobierno, honores y exempciones de sus Colegiales, para poder ser empleados en el Ejército y la Armada” y “para el principal fin de fomentar el aumento de buenos Cirujanos Latinos que destierren la ignorancia y reparen la escasez de Profesores buenos y poca estimulación que los no instruidos dan a esta Facultad, tan útil como necesaria”.³⁰⁷

Los estatutos decían que los maestros del Colegio habían de ser de nombramiento Real a partir de una propuesta del Protomédico de los Ejércitos. Los alumnos obtenían el título de Cirujano Latino —tras seis años y nueve exámenes de todas las materias que se enseñaban— que les autorizaba a ejercer la profesión en todo el reino “como si hubiesen sido recibidos por el Protomedicato o graduados en alguna de las Universidades españolas”. Podía asimismo el Colegio otorgar títulos a estudiantes extranjeros que luego prestarían servicios quirúrgicos en los Regimientos extranjeros del Ejército. Para Montserrat “con la institución de los Colegios de Cirugía, el Estado establecía un verdadero contrato con los colegiales internos, estos se comprometían a prestar sus servicios en el Ejército o en los hospitales militares, fijos o de campaña, a cambio de su asistencia y manutención mientras durasen sus estudios”.³⁰⁸

Si los Colegios de Cirugía sirvieron para paliar la escasez de cirujanos expertos en el Ejército y la Marina a la vez que aumentaba el prestigio de la Cirugía, también acentuaron “extraordinariamente las diferencias y querellas entre médicos y cirujanos”. Hubo diversos intentos de unificar los estudios tanto en 1770 como en 1779, todos ellos fracasaron incluso alguno violentamente.³⁰⁹

³⁰⁷ Montserrat Figueras, *La Medicina militar a través de los siglos*, 304.

³⁰⁸ Montserrat Figueras, 311.

³⁰⁹ Un ejemplo para ilustrar la importancia dada a los Reales Colegios y a la unificación de los estudios de Medicina y Cirugía: “En 1799 el ayuntamiento de Burgos solicitó que se allanase

Un episodio que explica la anterior afirmación ocurrió en 1772. La Sitiada, Junta de gobierno que dirigía el Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, propuso reducir “tajantemente el número de médicos del Hospital y modificar el régimen de sus obligaciones y compensaciones económicas” basándose en “la ligereza con la que pasaban la visita de Enfermos”.³¹⁰ El Colegio de Médicos intervino en defensa de los médicos despedidos incluso solicitando “la protección de D. Manuel de Roda, ministro de Carlos III, para que intercediera favorablemente en la decisión del Rey”. Para A. Fernández “todo este conflicto entre La Sitiada y el Colegio de Médicos es sospechosamente simultáneo al frustrado intento de creación de un Colegio de Cirugía en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia según el modelo del Colegio de Cirugía de Barcelona”, proyecto al que se opuso el Colegio de Médicos de Zaragoza pretextando razones de índole económica. El fiscal de la Audiencia de Aragón escribió: “solo los médicos que forman la Cofradía o cuerpo llamado de San Cosme y San Damián en Zaragoza son los que abiertamente resisten la ejecución de tan útil como necesario proyecto [...] su resistencia no es más que resentimiento de verse despojados del despotismo con que hasta aquí han mandado en los cirujanos”.³¹¹

Puede concluirse que la medicina en el siglo XVIII inició la salida del atraso lamentable en que se encontraba al final del siglo anterior. A ello contribuyeron los progresos científicos en la física, la química, la aparición de la teoría celular, los adelantos en la exploración física, el desarrollo del microscopio y las reformas de la enseñanza que discurrieron paralelos a los avances en la terapéutica y la farmacología. Por su parte, la cirugía en la segunda mitad del siglo XVIII experimentó un cambio espectacular merced a tres factores decisivos: los cirujanos extranjeros, la labor de los traductores y los Reales Colegio de Cirugía.

cualquier dificultad que pudiese retardar el establecimiento del real Colegio de la Facultad Reunida de Medicina y Cirugía en el Hospital de la Concepción” de la ciudad. José Manuel López Gómez, «La asistencia sanitaria a militares enfermos en el Burgos del último tercio del siglo XVIII», *Boletín de La Institución Fernán González* LXXVI, n.º 215 (1997): 261.

³¹⁰ Asunción Fernández Doctor y Álvaro Martínez Vidal, «El médico en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII», *Dynamis: Acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam*, n.º 5-6 (1985): 146 Citando Archivo de la Diputación de Zaragoza (ADPZ), Leg. 28, n.º 5, ff. 4-4’.

³¹¹ Fernández Doctor y Martínez Vidal, 148 Citando Balaguer, E.; Ballester, R. (1980) El Colegio de Cirugía de Zaragoza, intento de renovación de las instituciones médicas aragonesas. // *Jornadas sobre el estado actual de los Estudios sobre Aragón (Huesca 1979)*. Zaragoza, I.C.E.

Entre los primeros cabe destacar a J. B. Legendre o Francisco Royer. Algunos de estos cirujanos fueron autores de textos quirúrgicos redactados en castellano. Ya en la segunda mitad de la centuria se tradujeron importantes textos quirúrgicos entre los que destacan los de Boerhaave, el *Tratado de las enfermedades de los huesos* de Petit en 1774, en el mismo año el *Tratado sobre Heridas por armas de fuego* de Le Dran y la obra *Modo de remediar el abuso que hay de las amputaciones* de Bilguer en 1773.

Virgili con su importante tarea educativa y Gimbernát al que, a su labor docente y rectora, hay que añadir su tratado sobre el uso de las suturas y, sobre todo, con su nuevo método de operar la hernia crural, traducido al francés, italiano y alemán, ambos fueron sin duda los dinamizadores de la cirugía española en este período. También destacaron en el campo de los tratamientos de las heridas por arma de fuego los cirujanos Fernando Puig y Francisco Canivell. Cobró una gran importancia la hidrología y el recurso reparador de las fuentes termales y mineromedicinales que llegó a desencadenar la llamada “polémica del agua”.

El aumento del prestigio de los cirujanos franceses —hay quien señala como punto de inflexión la operación de fístula a Luis XIV en 1686 llevada a cabo por el cirujano Charles-François Félix— benefició a la cirugía española por la llegada de numerosos facultativos con el cambio de dinastía. Sin duda la creación en Francia de cátedras de demostración de anatomía y de cirugía en el Colegio de San Cosme y San Damián en 1725, seguida de la fundación en 1731 de la Real Academia de Cirugía, tuvo una enorme influencia para la puesta en marcha de los Reales Colegios de Cirugía de Cádiz, Barcelona y Madrid que en opinión de S. Granjel fueron “la fundación docente más importante del siglo XVIII, amplificaron e intensificaron la labor de los saberes médicos iniciada por la Sociedades y Academias e influyeron decisivamente en el auge que experimentó la Cirugía en la segunda mitad de la centuria confiriendo prestigio social al cirujano”.³¹²

Por lo que se refiere a la medicina militar numerosos autores —Marqués de Santa Cruz, Marqués de la Mina, Bacallar, Le Begue de Presle— escribieron sobre la forma de proceder con los heridos y enfermos militares, desde su

³¹² Granjel, *La Medicina española del siglo XVIII*, 69, 201.

retirada de la línea de fuego, mediante angarillas, al Hospital de primera sangre y de este al Hospital de Campaña o ambulante para evacuarlos definitivamente al Hospital fijo o de Plaza. Destacó igualmente el incipiente interés por las circunstancias que rodeaban a las tropas, desde la colocación de los hospitales de campaña huyendo de zonas húmedas, la importancia de la alimentación, la higiene, la ventilación en los hospitales y la separación de los infecciosos, hasta la obligación de que los enfermos trasladados llevaran, como se ha mencionado anteriormente, una “copia de su curación desde el día en que entraron en el hospital ambulante hasta el presente” lo que hoy sería un “informe de alta”. Y no se puede olvidar la Ordenanza de 1739 mediante el cual los hospitales pasan de ser centros benéficos caritativos a tener una finalidad exclusivamente médica y una función docente. Y todo ello se produce en los hospitales militares porque, según manifiesta J. Riera, gozaron de una mejor situación económica que los hospitales tradicionales en manos de órdenes religiosas, cofradías o ayuntamientos.

9. Administración o Asiento. La gestión de suministros al Ejército.

Pese a que en páginas anteriores han aparecido ambos términos se impone una introducción que defina los dos sistemas utilizados por la Corona para el aprovisionamiento tanto del Ejército como de la Armada, estos eran *Administración y Asiento*.

En la «administración por cuenta de su Majestad» —denominación completa de la primera modalidad— el suministro corría a cargo de los oficiales de la Corona, era por tanto una operación totalmente estatal. Por su parte, en el asiento, un privado —persona física o institución— era el responsable del aprovisionamiento, mediante sus propios agentes y comisarios, tras la firma de un contrato con la Real Hacienda. Los controles del Estado tenían lugar solo en la última fase, en la recepción y distribución del producto.³¹³

A partir de la gestión de los suministros al Ejército se ha generado un doble debate historiográfico: sobre la naturaleza y fortaleza del Estado según prevalezca una forma u otra de aprovisionamiento; y acerca de si se puede identificar a Austrias y Borbones con uno u otro sistema³¹⁴; y aún un tercero, que ha llegado hasta nuestros días, sobre la bondad o no del sistema de asientos frente al de administración.

Respecto de la primera controversia, Irving A. A. Thompson, en su monografía para el período de los Austrias, mantiene que el asiento “era un documento legal contraído no entre el rey y un súbdito, sino entre dos individuos particulares a los que obligaba mutuamente”, de ahí que “elegir entre administración y asiento era tomar una decisión acerca de la naturaleza misma del Estado”.³¹⁵ Dado que la relación entre el Estado y los asentistas se basaba en la coerción, “cada ventaja obtenida por los segundos era una merma de poder del primero”. Así, la decadencia de los Austrias en la segunda mitad del siglo XVII “se puede explicar por la descentralización administrativa que supuso acudir a asentistas privados

³¹³ I. A. A. Thompson, *Guerra y decadencia: gobierno y administración en la España de los Austrias, 1560-1620* (Barcelona: Crítica, 1981), 314-15.

³¹⁴ Rafael Torres Sánchez, «Presentación. El negocio de la guerra: la movilización de recursos militares y la construcción de la monarquía española, XVII y XVIII», *Studia historica. Historia moderna*, n.º 35 (2013): 23-32.

³¹⁵ Thompson, *Guerra y decadencia*, 125.

y oligarquías regionales y locales para los suministros materiales y humanos que necesitaban para la guerra”.³¹⁶

Es evidente que no todos los suministros por asiento tenían la misma incidencia, Rodríguez Hernández, que ha estudiado los asientos del pan y la pólvora en la segunda mitad del siglo XVII, concluye que “la gestión del pan no suponía una pérdida de poder de la Corona, en cambio la entrega de la producción y el monopolio de la venta de la pólvora a manos privadas sí que supusieron la pérdida de una importante regalía”.³¹⁷

Frente a la teoría de la «coerción» otros autores mantienen que la relación entre el Estado y los particulares se sustentaba en la «colaboración» para la movilización de los recursos. David Parrot sostiene que “no hay incompatibilidad entre el crecimiento del poder del Estado y el desarrollo de la participación privada en las esferas militares” e incluso que “esa convivencia pudo llegar a aumentar la autoridad y la capacidad de acción del Estado”.³¹⁸ Jiménez Estrella y Alicia Esteban abundan en “que en el paso de la administración al asiento no estaba en juego la naturaleza del Estado, sino el desarrollo económico que sostenía la fortaleza de aquel Estado”.

En cuanto al segundo debate, sobre qué dinastía usó preferentemente uno u otro sistema de aprovisionamiento, clásicamente la opinión mayoritaria ha sido: asientos durante los Austrias³¹⁹ y administración en el período bajo los Borbones.³²⁰ Incluso Thompson afirmaba que “la fortaleza del Estado con los

³¹⁶ Rafael Torres Sánchez, «Administración o asiento. La política estatal de suministros militares en la monarquía española del siglo XVIII», *Studia Historica: Historia Moderna* 35 (2013): 161.

³¹⁷ José Rodríguez Hernández, «Asientos y asentistas militares en el siglo XVII: el ejemplo del pan y la pólvora», *Studia Histórica. Historia Moderna* 35 (2013): 96.

³¹⁸ Rafael Torres Sánchez, «Administración o asiento. La política estatal de suministros militares en la monarquía española del siglo XVIII», *Studia Historica: Historia Moderna* 35 (2013): 159-99. Citando a Thompson I. A. A. *Guerra y decadencia, gobierno y administración en la España de los Austrias, 1560-1620*. Barcelona, 1981 y Parrot, D. en *The Business of War: Military Enterprise and Military Revolution in Early Modern Europe*. Cambridge, 2012.

³¹⁹ Gelabert, ante la dificultad para conocer los ingresos en el período entre 1598 y 1650 — reinados de Felipe III y IV— realiza una estimación a partir del análisis de los asientos ya que “esta particular forma de contratación suponía la mayor parte del gasto”. Juan E. Gelabert González, «La evolución del gasto de la Monarquía Hispánica entre 1598 y 1650. Asientos de Felipe III y Felipe IV», *Studia Historica. Hist. Moderna* 18 (1998): 265.

³²⁰ Para el siglo XVI: Antonio Jiménez Estrella, «Asentistas militares y fraude en torno al abastecimiento de pólvora en el reino de Granada (siglo XVI)», *Investigaciones históricas: Época moderna y contemporánea*, n.º 30 (2010): 11-29. Para el siglo XVII: Francisco Andújar Castillo,

Borbones le permitió la recuperación del control estatal de los suministros que era un objetivo principal de los ministros ilustrados”. Pero trabajos más recientes ponen en cuestión el paradigma de identificar miméticamente a una dinastía con solo un sistema utilizado para el aprovisionamiento del Ejército. Para R. Torres, “la realidad del siglo XVIII fue precisamente la coexistencia de ambos sistemas” y además “el Estado borbónico, como el de los Austrias, desarrolló su política de abastecimientos militares apoyándose mayoritariamente en los asientos y en intermediarios privados recurriendo a ellos más de lo que tradicionalmente se ha pensado”. Por tanto, ambos utilizaron los dos sistemas debido, en su opinión, a que “los límites entre asientos y administración eran menores de los que se ha sostenido”.³²¹

Finalmente, la polémica sobre cuál de los dos sistemas era mejor ha estado presente desde el inicio y puede afirmarse que no ha cesado. Thompson cita un memorándum anónimo escrito ya a finales del reinado de Felipe II que, al referirse a las galeras de España, terminaba diciendo “es necesario que se discorra y muestre cual es más conveniente en ellas, administración o asiento, porque es forzoso que en uno de estos dos estados se sustenta”.³²² En el siglo XVI se censuraban los asientos, pero “era más un rechazo a los asentistas, casi siempre porque sus préstamos y anticipos se hacían con interés de usura, es decir pecaminosos” y porque “los comerciantes y hombres de negocios no firmaban asientos con el objetivo de servir al Rey, sino que lo hacían para

«Empresarios de la guerra y asentistas de soldados en el siglo XVII» y Alicia Esteban Estríngana, «El suministro de pólvora en el ejército de Flandes: sobre la gestión directa y la delegada del aprovisionamiento militar (siglo XVII)» ambos en *Guerra y Sociedad en la Monarquía Hispánica. Política, Estrategia y Cultura en la Europa Moderna (1500-1700)*, ed. Enrique García Hernán y Davide Maffi, 2006.^a ed., vol. II (Madrid: Fund. Mapfre, s. f.). Rodríguez Hernández, «Asientos y asentistas militares en el siglo XVII: el ejemplo del pan y la pólvora». José Rodríguez Hernández, «Patentes por soldados. Reclutamiento y venalidad en el ejército durante la segunda mitad del siglo XVII», *Chronica Nova*, 33 (2007): 37-56. José Rodríguez Hernández, *Los tambores de Marte: el reclutamiento en Castilla durante la segunda mitad del siglo XVII (1648-1710)* (Universidad de Valladolid, 2011). Para el siglo XVIII: Torres Sánchez, «Administración o asiento. La política estatal de suministros militares en la monarquía española del siglo XVIII»; Rafael Torres Sánchez, «Alimentando a Marte: la política de suministros militares al ejército español en el XVIII», *Cuadernos de Historia Moderna* 41 (2016): 373-89. Agustín González Enciso, «Asentistas y fabricantes: el abastecimiento de armas y municiones al Estado en los siglos XVII y XVIII.», *Studia Historica. Historia Moderna* 35 (2013): 269-303.

³²¹ Torres Sánchez, «Administración o asiento. La política estatal de suministros militares en la monarquía española del siglo XVIII», 164-65.

³²² I. A. A. Thompson, *Guerra y decadencia: gobierno y administración en la España de los Austrias, 1560-1620* (Barcelona: Crítica, 1981), 314. Citando BNM 2.58, fols. 72v - 75v; AGS GA 777, CJG 18 marzo 1613

favorecer sus propios intereses y obtener grandes beneficios”. Con el tiempo y, pese a seguir condenando el afán de lucro, se admitía que “una ganancia moderada” era aceptable y que el beneficio en vez de ser necesariamente fraudulento era la recompensa a la inversión y al conocimiento superior del mercado. A esta comprensión contribuyó sin duda el comprobar “que algunos asentistas sufrían pérdidas también”.³²³

Otra causa del rechazo tenía su origen seguramente en que “muchos asentistas eran extranjeros, principalmente genoveses en el siglo XVI y portugueses en la primera mitad del XVII” molestando tanto el que las finanzas estuvieran en manos extranjeras como las dudas que sembraba el “confiar la seguridad del país a extranjeros de dudosa lealtad”. Es cierto que el comportamiento de no pocos asentistas tampoco ayudaba, en 1607 tras el descubrimiento de la corrupción de dos asentistas —Pedro Baeza en 1592 y Pedro Franqueza en 1602— el Consejo de Guerra decidió recuperar la competencia y durante los diez años siguientes la Corona funcionó en su mayor parte sin asientos. A favor de los asientos siempre se esgrimía que “reducían la necesidad de oficiales, evitaban el abuso de los comisarios, garantizaban unos precios conocidos y estables, así como unas fechas de entrega firmes”. El argumento clave, no obstante, era económico pues en ocasiones constituía una forma de crédito y se tenía el convencimiento de que era más barato, aunque muchas veces no era más que una intuición porque comparar ambos sistemas era muy complicado, la Real Hacienda carecía de una valoración rigurosa del costo de un avituallamiento llevado a cabo por administración.

Sea como fuere, Thompson se formula la pregunta —retórica— sobre si “¿el hecho de recurrir a asientos no era, desde el punto de vista político, más que el reconocimiento vergonzoso y perjudicial ante todos de que la corona no tenía ni dinero ni capacidad para dirigir las cosas ella misma?”.³²⁴ En la opinión de diversos monarcas de los siglos XVI y XVII sobre el sistema de asiento quizá esté la respuesta. Así, Felipe II refiriéndose a unos contratos de galeras dijo que, aunque costaba más, “teniendo respeto al efecto y fin para que se traen, tiene

³²³ Thompson, 316-17.

³²⁴ Thompson, 321-22.

más consideración que esto prosiga la orden de administración”³²⁵. También Felipe III contestaba al Consejo de Guerra en 1607 “está bien lo que aquí se dice de los asientos y nadie deseara más que yo excusarlos si se puede”.³²⁶ Incluso Felipe IV, cuya característica sobresaliente es la retirada de la Corona de la mayoría de las funciones administrativas relacionadas con la organización militar y naval³²⁷, manifestaba “que no dudo de que sería mejor hacerse las provisiones por administración que por asiento [...] y aunque como queda dicho sería lo mejor que corriese por los ministros, todavía la experiencia ha mostrado que lo que conviene es que sea por asiento”.³²⁸ Como se puede ver, pese a la opinión contraria a los asientos siempre se justificaba el recurrir a ellos en un continuo “no, pero sí” y el análisis de las votaciones del Consejo a lo largo de los años no revela ninguna pauta clara de apoyo a la administración o al asiento.³²⁹

Y el debate continuó en el siglo XVIII. Luís María Salazar, ministro de marina en el primer tercio del siglo XIX, en un libro fechado en 1814 reflexionaba mirando atrás sobre esta cuestión y vertía dos opiniones significativas acerca de su postura: primero afirmando que “cualquier hombre medianamente instruido no podrá dejar de convenir en la máxima muy trivial de que nunca el rey debe meterse a agricultor, ni fabricante, ni mercader”, lo que le llevaba a la conclusión de que “hablando de acopios y repuestos de la marina hemos sentado que por regla general es preferible el sistema de asientos al de administración”.³³⁰

Puede parecer una indecisión sobre uno u otro sistema, pero hay autores que opinan que no era más que la traducción práctica de que el límite entre administración o asiento “era menos nítido de lo que suponemos, porque para los coetáneos el problema no estaba entre público o privado, sino entre si se

³²⁵ Thompson, I. A. A., *Guerra y decadencia: gobierno y administración en la España de los Austrias, 1560-1620* (Barcelona: Crítica, 1981), 332 Citando a BL Egerton 332, fol. 81.

³²⁶ Thompson, I. A. A., 333 Citando a AGS GA 669, apostilla de Felipe III a CCG 1 febrero 1607.

³²⁷ I.A.A. Thompson, *La España del Conde Duque de Olivares*, ed. John Huxtable Elliot (Valladolid: Biblioteca General Universitaria, 1990), 269.

³²⁸ Thompson, 269-71 Citando a AGS GA 889 CCG 2.11.623.

³²⁹ Thompson, *Guerra y decadencia*, 326.

³³⁰ Rafael Torres Sánchez, «Administración o asiento. La política estatal de suministros militares en la monarquía española del siglo XVIII», *Studia Historica: Historia Moderna* 35 (2013): 164. Citando «Reflexiones sobre los acopios y repuestos para el servicio de la marina. Ventajas de los asientos». Cartas XXIV y XXV, Salazar, *Juicio crítico de la marina militar de España dispuesto en cartas de un amigo a otro*. Madrid, 1814, págs.120 y 149.

conseguía o no el producto demandado y en si la autoridad del rey se fortalecía o no”³³¹.

Sin duda el gasto más importante en suministros al Ejército correspondía al capítulo de víveres y el método elegido fue el de asiento. Aunque hubo un período de gestión por administración que apenas duró una década, —1730-1739— se volvió al sistema de asiento, y únicamente sirvió para reforzar la conveniencia política de recurrir a hombres de negocios.³³² Igualmente la dotación de vestuario se realizó “con un predominio abrumador del abastecimiento por asiento durante todo el siglo”.³³³ Y el otro gran recurso militar, el humano, o sea los soldados, también utilizó el sistema de asiento ya que las quintas y los voluntarios no llegaban a cubrir las necesidades.³³⁴ Incluso en los productos de uso naval “en los que el Estado tuvo una voluntad de intervención” hubo una destacada presencia de asientos. Las anclas, los betunes, las breas, los herrajes, los clavos, el cáñamo y la madera fueron suministrados mediante asientos, igualmente el transporte de estas provisiones se llevaba a cabo mediante asientos definidos por F. Andújar como «microasientos».³³⁵ Por tanto, en la decisión de optar por uno u otro sistema, más que su bondad o su influencia sobre fortalecimiento del Estado, se “impuso una realidad más pragmática” como la garantía del suministro, eso fue lo prioritario.

El asentista era un personaje clave para explicar las posibilidades económicas y políticas de un gobierno que se enfrenta a la guerra. Actuaba utilizando sus recursos —humanos, materiales y económicos— como intermediario entre la sociedad y el Estado. Este debió apoyarse en la capacidad empresarial y negociadora de los asentistas para poder abastecer de los géneros necesarios al Ejército y la Armada.³³⁶ Aunque los problemas para proveer a un ejército solían

³³¹ Torres Sánchez, 165.

³³² Torres Sánchez, «Alimentando a Marte», 389.

³³³ Sergio Solbes Ferri, «Campillo y Ensenada: el suministro de vestuarios para el ejército durante las campañas de Italia (1741-1748)», *Studia Historica. Historia Moderna* 35, n.º 0 (20 de diciembre de 2013): 201-34.

³³⁴ Francisco Andújar Castillo, *El sonido del dinero: monarquía, ejército y venalidad en la España del siglo XVIII* (Marcial Pons, 2004); Francisco Andújar Castillo, «Guerra, venalidad y asientos de soldados en el siglo XVIII», *Studia historica. Historia moderna*, n.º 35 (2013): 235-68; Francisco Andújar Castillo, «La privatización del reclutamiento en el siglo XVIII: el sistema de asientos», *Studia Historica: Historia Moderna* 25 (2003): 123-47.

³³⁵ Andújar Castillo, «Guerra, venalidad y asientos de soldados en el siglo XVIII», 251.

³³⁶ González Enciso, «Asentistas y fabricantes: el abastecimiento de armas y municiones al Estado en los siglos XVII y XVIII.», 271.

tener un denominador común, las soluciones y el tipo de negocio fueron diferentes según el producto del que se tratase. No era lo mismo suministrar víveres que dotar de vestidos o que proporcionar armamento, de la misma forma que no fue igual en todas las épocas incluso para un mismo producto. Se puede comprobar lo afirmado anteriormente con unos ejemplos: el reclutamiento de soldados; la provisión de víveres para la Armada y para el Ejército; el abastecimiento de armamento y municiones; y el suministro de vestuario.

9.1. El material humano, los soldados

Junto a los tres sistemas básicos de reclutamiento de soldados —recluta de voluntarios, levas de forzados y quintas— el Estado utilizó, para el suministro de hombres a la milicia, contratos con privados, asientos. El sistema, ampliamente usado en el Ejército para el material humano en el período de los Austrias, continuó y se amplió con la nueva dinastía de tal manera que, como afirma Andújar, “en determinadas coyunturas del siglo XVIII el reclutamiento privado llegó a proporcionar más soldados al ejército que los que aportaban los métodos tradicionales”.³³⁷ Se recurrió a los asientos tanto para la formación de regimientos *ex novo* como para la conversión de antiguos tercios en la unidad estrella de la nueva dinastía. También, aunque con características algo distintas, se utilizó el recurso a asentistas para formar las unidades extranjeras que se encontraban de servicio en España.

Los titulares del asiento, conocidos como «levantadores» o «levantadores a su costa», podían ser particulares, ciudades o incluso instituciones como en el caso de las Juntas del Reino de Galicia o las Cortes del Reino de Navarra. Respecto de los particulares, los hubo militares y también empresarios sin ninguna relación con la milicia. El mecanismo era el siguiente: el asentista se encargaba de reclutar, armar y vestir un regimiento, una vez formado se lo entregaba al rey que se hacía cargo del sueldo tanto de los soldados como de los oficiales. El

³³⁷ Francisco Andújar Castillo, *El sonido del dinero: monarquía, ejército y venalidad en la España del siglo XVIII* (Marcial Pons, 2004); Francisco Andújar Castillo, «La privatización del reclutamiento en el siglo XVIII: el sistema de asientos», *Studia Historica: Historia Moderna* 25 (2003): 123-47.

asentista había recibido previamente las *patentes en blanco* y los *suplimientos*³³⁸ de los mandos del regimiento, desde el de coronel hasta los de los capitanes. Cuando el asentista era un particular se convertía en el coronel de un regimiento pese a que no tuviera ninguna experiencia militar. Cada soldado tenía un “precio de mercado” igual que cada patente de oficial, de modo que el asentista vendía los cargos —capitán, teniente, alférez— consiguiendo así unos ingresos que le facilitaban la compra de soldados para la formación de la unidad. Cuando el asentista era una ciudad, o un reino, cabía la posibilidad de que los cargos de oficiales no fueran vendidos, sino utilizados como regalo y mercedes para familiares, amigos y clientes de oligarcas y poderosos. Y todo a pesar de que en 1704 Felipe V ordenó “dar por su propia mano en adelante las patentes de todos los coroneles, maestros de campo, tenientes coroneles, capitanes, tenientes y alféreces”.

Como es de suponer la calidad de los hombres reclutados no era precisamente la idónea, los reclutadores podían incluir a desertores de otros cuerpos, admitían a “toda suerte de desheredados”, penados por la justicia, soldados sin la talla o la edad mínimas, incluso algunos soldados eran engañados por los “ganchos” que empleaban los reclutadores.

Un ejemplo de asentista militar, en 1704 el capitán de infantería José Maltés Negrón fue titular de un asiento para “levantar y vestir a su costa” un regimiento de 500 hombres que reclutó en Sevilla, Utrera, Jerez, Lucena, Málaga y Cádiz recibiendo a cambio un ascenso a coronel y veintidós patentes en blanco, diez de capitán y doce de alférez. También en 1704, otro asentista, en este caso un empresario, el marqués de Villarocho en sociedad con el financiero Huberto Hubrecht contrató un asiento para formar un regimiento de artillería. Y un caso de transformación de antiguo tercio en nuevo regimiento fue el del levantador Juan de Charriel Vidarte, teniente coronel, que recibió el encargo de transformar el Tercio de Huidobro en un batallón de doce compañías a cambio de “las patentes y suplimientos en blanco para todos los oficiales de las nuevas

³³⁸ Patente en blanco significaba tener la propiedad, por mandato Real, de un grado en el ejército (capitán, teniente, alférez, sargento...) y poder adjudicarlo a voluntad, ponerla a la venta. Los suplimientos eran los títulos mediante los cuales sus poseedores podían ocupar un puesto de oficial sin haber prestado un número determinado de años en el Ejército.

compañías y los títulos de coronel, teniente coronel, sargento mayor y ayudantes”.³³⁹

Aun reconociendo la dificultad de determinar exactamente el número de soldados reclutados por el sistema de asiento privado, F. Andújar calcula que entre 1701 y 1766 ingresaron en la milicia por el sistema de asiento más de 120.000 soldados destinados a la transformación de antiguos Tercios y la creación de nuevos regimientos.³⁴⁰

9.2. Los víveres para la Armada

Se atribuye a Napoleón la frase de “un ejército marcha sobre su estómago” expresando de manera elocuente la importancia de la alimentación en las tropas. Abastecerlas era “un problema complejo independientemente del método utilizado: ya fuese mediante la administración directa del Estado, recurriendo a comisionados o contratando con hombres de negocios, asentistas”.³⁴¹ Y el abastecimiento de víveres a una marina en guerra era aún más importante y difícil porque cualquier retraso suponía no poder hacerse a la mar, también la falta de alimentos en una jornada podía obligar a levantar el bloqueo de un puerto, incluso el mal estado de los víveres —por defectos en el envasado o en el almacenamiento— era suficiente para dejar muy mermada una tripulación.³⁴²

La Marina “constituía un cuerpo especialmente complejo, conservaba su propia Secretaría de Estado desde 1714, su Intendencia desde 1717, y su contaduría separada de la del ejército de tierra desde estas mismas fechas”.³⁴³ Las raciones en la Armada venían dictadas en las Ordenanzas para la Marina promulgadas por José Patiño en 1717 y, a pesar de que el propio ministro, imitando el sistema inglés, hizo “algunos intentos de gestionar el avituallamiento mediante administración directa se siguió funcionando con el sistema de asientos

³³⁹ Francisco Andújar Castillo, «La privatización del reclutamiento en el siglo XVIII: el sistema de asientos», *Studia Historica: Historia Moderna* 25 (2003): 130. Citando AHN, *Estado*, Leg. 261.

³⁴⁰ Entre 1701-1714: 60.000 hombres; 1718 -1719: 33.200; 1734 -1735: 10.000; 1742: 6.500; 1762 -1766: 9.500; 1790 -1793: 8.000. Andújar Castillo, 131-34.

³⁴¹ Torres Sánchez, «Alimentando a Marte», 375.

³⁴² María Baudot Monroy, «Asientos y política naval: el suministro de víveres a la armada al inicio de la guerra contra Gran Bretaña, 1739-1741 », *Studia historica. Historia moderna*, n.º 35 (2013): 127-58.

³⁴³ Sergio Solbes Ferri, «Campillo y Ensenada: el suministro de vestuario para el ejército durante las campañas de Italia (1741-1748)», *Studia Historica. Historia Moderna* 35, n.º 0 (2013): 207.

privados”.³⁴⁴ El escorbuto, enfermedad que assolaba a los marineros no encontró “tratamiento” hasta que en 1747 el escocés James Lind asoció la afección a la falta de alimentos frescos, frutas y verduras, en los marineros que realizaban largas travesías.³⁴⁵

En 1722, Miguel Arizcun firmó un asiento por tres años para el suministro de víveres a la Armada, con una oferta de 92 maravedíes por ración y el arrendamiento de las rentas provinciales del reino de Granada. Como contrapartida renunció a los 100.000 escudos de anticipo que la Hacienda había hecho al anterior asentista, Antonio Puche. En 1725 renovó la contrata sumándole las Rentas Provinciales de Galicia. Y aun firmó dos renovaciones más, en 1730 y 1740, la primera bajando en un maravedí el precio de la ración.³⁴⁶ En ese ínterin el asentista se había convertido en un importante acreedor del Estado tras incrementar su participación financiera en otros arrendamientos de rentas de la Corona y “favorecido” por los impagos de la Real Hacienda. Como colofón, en 1741 se le otorgó el título de marqués de Iturbieta, “la concesión del

³⁴⁴ Inglaterra creó en 1684 el *Victualling Board*, dependiente de la *Navy Board* al que encomendó todas las actividades relacionadas con el aprovisionamiento de víveres (planificación, compra, almacenamiento, conservación, embalaje, distribución, transporte). Baudot Monroy, «Asientos y política naval», 128.

³⁴⁵ El escorbuto es un estado avanzado del defecto de formación del colágeno secundario al déficit de vitamina C. Se produce tras varios meses de una dieta deficiente y se caracteriza por la aparición de hemorragias perifoliculares, púrpura y equimosis en las extremidades, hemorragias musculares y articulares y pérdida de los dientes. La vitamina C (Ácido Ascórbico) se encuentra sobre todo en los cítricos y los vegetales. Farreras y Rozman, *Medicina Interna*, II:2013.

³⁴⁶ Ración ordinaria de la Armada en las Ordenanzas de marina de 1717. Los domingos, lunes, martes y jueves se debía comer carne salada o tocino. Los miércoles y viernes bacalao o queso y el sábado queso, todo ello acompañado de menestras hechas con arroz, garbanzos, frijoles, chícharos o habas, bizcocho, vino, aceite, vinagre y sal. Las prescripciones distinguían el peso de cada alimento según estuviera crudo o cocido y prescribían las cantidades a servir de cada alimento, así como la forma en que debían cocinarse. Todos los días se suministraban 18 onzas de bizcocho, un cuartillo y medio de vino; los días que tocaba carne se suministraban 8 onzas de carne salada o 5 onzas de tocino, acompañados, dos días de 2 onzas de menestra, mitad de arroz, mitad de garbanzos, y los días restantes de 3 onzas de frijoles, chícharos o habas. Para cocinar se proporcionaba una azumbre de agua, libra y media de madera rajada, sal, aceite y vinagre. La dieta de pescado consistía en 35 onzas de bacalao; la de queso, en 42 onzas de queso. Ambas dietas se servían con el mismo acompañamiento que la de carne. Cuando la navegación impedía encender los fogones con un mínimo de seguridad, o en días de batalla, se suministraba dieta de queso y bizcocho remojado en vino y agua. La ración de dieta se reservaba para los enfermos y heridos; constaba de 10 onzas de pan blanco, 2 onzas de sémola o de bizcocho, 8 onzas de carne fresca de carnero o un cuarto de gallina viva, un huevo, onza y media de almendras y media onza de pasas y de azúcar. Ocasionalmente también se daba carne fresca y pan blanco cuando los navíos permanecían en puerto con la intención de ahorrar el bizcocho, las carnes saladas y el tocino para las raciones durante la navegación. Baudot Monroy, «Asientos y política naval», 135.

título de Castilla al asentista constituía el mayor reconocimiento social al que podía aspirar un hombre de negocios”.

Como evidencia este ejemplo, de igual manera que hemos visto en los asientos de soldados, muchas veces el pago no era en dinero sino “en especie” —ascensos, patentes en blanco—, el mismo sistema que era utilizado para otros asientos aunque, claro está, cada uno con sus peculiaridades. La política de contratación de víveres para la Armada evolucionó hacia la promoción de un único asentista para todo el territorio nacional, hacia un monopolio, como una forma de alcanzar el objetivo, que no era otro que el de proveer de víveres a las escuadras, “venciendo las rigideces financieras impuestas por la Secretaría de Hacienda frente a la facilidad con la que la *Royal Navy* avituallaba las suyas”.³⁴⁷

9.3. Los víveres para el Ejército

En el ejército borbónico siempre hubo una diferenciación entre la tropa de la Corte³⁴⁸ y el resto de las fuerzas. Las unidades que estaban de guarnición en la Corte tenían como principal misión la protección de la familia Real en Madrid y en sus continuos desplazamientos tanto a los Sitios Reales —palacios de recreo y reservas de caza de Aranjuez, San Ildefonso y El Escorial— como a otros más lejanos. Esta diferenciación se reflejaba incluso en su abastecimiento, cuando en 1732 José Patiño creó la «Contaduría General de la Provisión de Víveres de los Ejércitos» estableció que la provisión a estas unidades fuese gestionada por funcionarios Reales, es decir, por administración. En 1738 el gasto para este suministro a la milicia de la Corte y Reales Sitios superaba los 4 millones de reales de vellón.³⁴⁹

La preparación de los víveres en molinos y hornos, así como el transporte, podían gestionarse mejor en el mundo urbano donde se abría la posibilidad al crédito.³⁵⁰ Pero, la contratación del trigo o la cebada se hacía en el medio rural y

³⁴⁷ Baudot Monroy, 155 - 56.

³⁴⁸ “Las Reales Guardias de Corps, Infantería Española, Infantería Walona, Destacamento de Inválidos y Compañía suelta (tanto en El Pardo, como en los Sitios Reales), además de una variada tropa en tránsito por Madrid”. Rafael Torres Sánchez, «Los Cinco Gremios Mayores y el abastecimiento de víveres al Ejército Español en el siglo XVIII», *Studia historica. Historia moderna*, n.º 34 (2012): 414.

³⁴⁹ Torres Sánchez, 417.

³⁵⁰ Torres Sánchez, «Alimentando a Marte», 375.

eso requería pagar en dinero líquido, esta circunstancia, además de la reticencia de los agricultores a vender a la Real Hacienda por los retrasos en los pagos, y la dificultad para reunir los géneros, al tener que comprarlos en lugares muy dispersos, lastró la gestión de los funcionarios hasta el punto de que en 1740 se volvió a la gestión privada mediante asientos, tanto para el Ejército como para la tropa de la Corte.

En 1743 Francisco Mendinueta consiguió un asiento para todo el Ejército que excluía la provisión de la Corte y Reales Sitios. El asentista encargado de los alimentos a las huestes de la Corte fue Bernabé de Soto que era recaudador de rentas reales de sal en Badajoz y Murcia. “Soto ofreció la posibilidad de compensar los pagos entre actividades; es decir lo que Soto debía pagar a la Corona se saldaría con lo que la Real Hacienda le debía consignar para las compras de víveres”.³⁵¹ Y al año siguiente, ya en su condición de proveedor de víveres de la Corte y Reales Sitios, pidió que se le dejase ampliar su actividad a toda la región de Murcia, Extremadura y La Mancha.

Según R. Torres la vuelta a los asientos abrió una auténtica competencia, inducida por la Corona, por ser el proveedor de víveres al ejército de la Corte. Comerciantes y financieros como Domingo García de Ortega, Eulalia Samper, Martín de Michelena y José Florenza pugnaron por el asiento y la Corona pudo firmar acuerdos más favorables.³⁵² Esta rivalidad económica fue la que abrió la puerta a los Cinco Gremios Mayores de Madrid.³⁵³ La Compañía figuraba en los circuitos de relaciones próximas a la Corona gracias a la concesión de préstamos a miembros de la Casa Real³⁵⁴ y consiguió un acceso particular al trono que durante el reinado de Carlos III fue públicamente reconocido por todos y

³⁵¹ Torres Sánchez, «Los Cinco Gremios Mayores y el abastecimiento de víveres al Ejército Español en el siglo XVIII», 418.

³⁵² Rafael Torres Sánchez, «Los Cinco Gremios Mayores y el abastecimiento de víveres al Ejército Español en el siglo XVIII», *Studia historica. Historia moderna*, n.º 34 (2012): 419 Citando AGS, DGT, Inv. 25, Leg. 14. *Bernabé de Soto a Marqués de la Ensenada, Aranjuez, 3-6-1744.*

³⁵³ Compañía general y de comercio creada en 1667 y formada por los gremios de Joyeros, Merceros, Sederos, Pañeros y Drogueros. Ampliaron el campo de sus negocios, entre otros, al ámbito financiero, la gestión de rentas y abastecimiento de la Corte.

³⁵⁴ Entre 1774 y 1778 concedieron diversos préstamos a miembros de la Casa Real por valor de 14 millones de reales. AGS. DGT. Inv. 25, Legajo 22.

ostensiblemente visible.³⁵⁵ No era una “inversión” menor el poder acercarse a la familia Real y así “los Cinco Gremios Mayores convirtieron en los siguientes años ese potencial en una auténtica estrategia de crecimiento”. Esta situación de privilegio “permitió a los Gremios una excelente base para ofrecer un nuevo servicio y negocio: el suministro de víveres a las tropas que estaban de guarnición en la Corte”.³⁵⁶

En 1758 optaron al asiento, y lo consiguieron, ofreciendo reducir el coste de la ración de pan (de 16 a 11 maravedíes) y de la fanega de cebada (de 16 a 13 reales). Además, renunciaron al anticipo que la Corona hacía mensualmente al asentista a cargo de la cuenta final, este adelanto era de 300.000 reales contribuyendo a la liquidez de la Corona. Por su parte, el Estado les concedió la franquicia de impuestos en el traslado e introducción de todos los géneros que comprasen para la provisión, es decir, “la entrada libre de trigo, harina, cebada, paja y leña necesaria para este asiento, un verdadero salvoconducto para movilizar transportes y mercancías por toda España”.³⁵⁷

En la crisis de 1760 los Gremios consiguieron expandir el negocio de la provisión de víveres porque supieron sacar provecho del alza de los precios agrícolas. La compañía, con gran capacidad económica, podía comprar grano en Holanda, Francia, Sicilia y, sobre todo, Marruecos. Esta capacidad de comprar en mercados internacionales les dio una superioridad sobre otros asentistas, entre ellos el gran asentista del ejército, Cristóbal Partearroyo que tenía problemas de financiación. Además, en esa época los Gremios llegaron a actuar como banco aceptando depósitos privados con intereses, concediendo préstamos a particulares y a grandes ganaderos, también accedieron a la gestión del impuesto del Excusado³⁵⁸ a cambio de entregar anualmente 12 millones de

³⁵⁵ Entre las gracias concedidas por Carlos III había una con un valor simbólico extraordinario: la gracia de poder besar la mano del rey en actos públicos, un privilegio dispensado a los representantes de la empresa “atendiendo Su Majestad al celo y acierto, con que han desempeñado y están desempeñando los importantes negocios y encargos de su Real Servicio y de la causa pública”, 13-6-1779, AHN, Hacienda, Libro 10820. Torres Sánchez, «Los Cinco Gremios Mayores y el abastecimiento de víveres al Ejército Español en el siglo XVIII», 413-14 Nota pie de página nº 12.

³⁵⁶ Torres Sánchez, 414.

³⁵⁷ Torres Sánchez, 420.

³⁵⁸ Consistía en el derecho del Estado a percibir el diezmo eclesiástico del mayor contribuidor de una parroquia. Este privilegio fue renovándose hasta que en 1750 pasó a ser patrimonio de la

reales. Ya en 1764 consiguieron un trato excepcional por parte de Esquilache en la renovación del asiento de la Corte y Reales Sitios al seguir gestionando el abastecimiento porque la compra de suministros, el alquiler de transportes, seguros, fletes, almacenes, elaboración, averías³⁵⁹ y pérdidas correrían a cargo de la Real Hacienda y además recuperaron las anticipaciones mensuales a las que habían renunciado al principio y que ahora pasaban de 300.000 a 500.000 reales. Siguiendo de nuevo a Torres, “los Gremios lograron que el coste de la crisis fuese pagado parcialmente por la Real Hacienda, algo que ningún otro asentista pudo realizar en cualquier otro suministro militar”.³⁶⁰

En 1768 obtuvieron el contrato para el suministro de víveres a todas las tropas del Ejército de España dejando claro que “nadie más podría operar en este suministro de víveres, ni siquiera la propia Real Hacienda” convirtiendo por tanto la concesión en un monopolio de facto. Cambiaron su renuncia a los anticipos mensuales por una mayor duración del asiento limitando así la competencia con otros asentistas. Obtuvieron también la atribución del «fuero militar» quedando exentos de pagar determinados impuestos y, al acogerse a la jurisdicción militar y no a la civil, gozaron de los mismos derechos, exenciones y privilegios, pero, eso sí, eludiendo los sorteos para servir en las milicias y la obligación de alojar militares.³⁶¹ En 1769 firmaron un asiento por el que suministrarían víveres a los colonos alemanes, suizos y belgas, que desde 1767 la corona había traído para repoblar Andalucía³⁶² y en 1770 se encargaron de organizar el abastecimiento de la guarnición de Cádiz y del socorro con víveres de las Islas Canarias en 1771 y 1772. Tuvieron acceso directo a las rentas y productos de las propiedades incautadas a la expulsada Orden de los Jesuitas. El trato preferencial era tal que cada vez que tenían algún conflicto con autoridades locales, lo que era bastante frecuente, el gobierno procuraba que la resolución fuese a favor de los Gremios

Corona. Al *Subsidio* eclesiástico junto al *Excusado* y *Cruzada* se le llamaban las Tres Gracias. Iturrioz Magaña, A.: *Estudio del subsidio y excusado (1561-1808): contribuciones económicas de la diócesis de Calahorra y La Calzada a la Real Hacienda*. Logroño, 1987.

³⁵⁹ Derecho de avería: Impuesto que se cobraba sobre los mercaderes y las mercancías. RAE

³⁶⁰ Torres Sánchez, «Los Cinco Gremios Mayores y el abastecimiento de víveres al Ejército Español en el siglo XVIII», 425-26.

³⁶¹ Torres Sánchez, 427-29.

³⁶² Proyecto de Nuevas Poblaciones de Andalucía y Sierra Morena de Pablo de Olavide, Intendente de Carlos III para Andalucía.

“pues los asentistas tienen preferencia, por las circunstancias del Real servicio”.³⁶³

Como era previsible los Cinco Gremios Mayores tuvieron conflictos con financieros entre los que se encontraron los “que tenían marcados intereses en el negocio de la plata”. Simón de Aragorri, marqués de Iranda, comerciante de plata, intentó entrar en el negocio de los víveres al ejército y la Corona optó por los Cinco Gremios incluso desoyendo un informe del Consejo de Hacienda que recomendaba lo contrario, aunque debieron aceptar una rebaja. Diez años más tarde fue Francisco Cabarrús, también dedicado al negocio de la plata, y creador del Banco San Carlos, quien se hizo durante siete años con el suministro de víveres, de forma fugaz, pues “en 1790 el gobierno volvió a conceder a los Gremios el asiento de víveres al ejército” y esta vez pusieron condiciones más duras. Puede afirmarse que “su triunfo fue también su perdición” dado que se vieron arrastrados por la bancarrota del Estado.³⁶⁴

9.4. El armamento y las municiones

Si en el caso de los víveres el asentista no era un terrateniente que vendía sus productos y algo similar ocurría con el vestuario donde el asentista tampoco era normalmente el fabricante de los géneros, no ocurría así en el sector del armamento, desde luego no en el pesado —cañones y su munición—, aunque en el caso del ligero —fusiles y pistolas— la fórmula fuera más parecida.³⁶⁵

A lo largo de los siglos XVII y XVIII en todas las soluciones dadas al problema del abastecimiento de armas estaba la figura del asentista, pero el debate seguía girando en torno a si el Estado debía comprar o fabricar. A partir de 1760 la figura del asentista perderá peso a favor de la administración, se producirá el paso de un Estado comprador a un Estado fabricante.³⁶⁶ El tipo de armamento —cañones de bronce, cañones de hierro, armas ligeras o munición— condicionaba el tipo

³⁶³ Rafael Torres Sánchez, «Los Cinco Gremios Mayores y el abastecimiento de víveres al Ejército Español en el siglo XVIII», *Studia historica. Historia moderna*, n.º 34 (2012): 430. Citando Respuesta al gobernador de Cádiz, 21-11-1770, AGS. SSH, Leg. 645.

³⁶⁴ Torres Sánchez, 434.

³⁶⁵ González Enciso, «Asentistas y fabricantes: el abastecimiento de armas y municiones al Estado en los siglos XVII y XVIII.», 271. Nota al pie núm. 2.

³⁶⁶ González Enciso, 271.

de fábrica, el modelo empresarial y el papel del asentista. Es por ello por lo que se describen por separado con especial atención al siglo XVIII.

Cañones de bronce

En España había una larga tradición del trabajo del bronce para campanas y estatuas. En el caso del armamento, la aleación de cobre y estaño se usaba para la fabricación de cañones de tierra y para artillar los barcos. A finales del siglo XVIII hubo escasez de cobre —especialmente del indiano— porque también se utilizaba para forrar los cascos de los barcos. La figura del fundidor tenía mucha relevancia, de ahí que firmara cada una de sus piezas, actuaba como fabricante y vendedor en trabajos pequeños, pero cuando el negocio era mayor un comerciante contrataba con varios fundidores. Desde el siglo XVI el rey acabó contratando directamente con los fundidores la producción de cañones de bronce.³⁶⁷

La fundición que tuvo más continuidad en el tiempo —manteniéndose durante toda la centuria— estuvo radicada en Sevilla desde 1565 como empresa privada actuando como asentistas sus propietarios, Babel y Ballesteros, hasta que el Estado la compró en 1634, dejando la gestión en sus manos convirtiéndolos en contratados. Desde 1650 a 1717 los Habet, una familia de comerciantes alemanes afincados en la ciudad hispalense, figuraron como asentistas y fabricantes de dicha empresa. A partir de 1717 se gestionó con un sistema definido como mixto en el que “la propiedad seguiría siendo estatal, pero los fundidores trabajarían a las órdenes de un coronel de Artillería, se produce por tanto un control e intervención totales por parte de la Secretaría de Hacienda”.³⁶⁸ Pasaban a ser “maestros fundidores que contrataban su trabajo con el rey y su función se limitaba al trabajo técnico, incluso más adelante el cuerpo de artillería enviaba a la fábrica a oficiales expertos en fundición que intervenían de manera directa en los procesos de fabricación”³⁶⁹.

³⁶⁷ Agustín González Enciso, «Asentistas y fabricantes: el abastecimiento de armas y municiones al Estado en los siglos XVII y XVIII.», *Studia Historica. Historia Moderna* 35 (2013): 289. Citando a Suárez Menéndez, R. *La industria militar*, p. 218

³⁶⁸ Agustín González Enciso, «Asentistas y fabricantes: el abastecimiento de armas y municiones al Estado en los siglos XVII y XVIII.», *Studia Historica. Historia Moderna* 35 (2013): 291. Citando a Aguilar Escobar, A. *Cañones de bronce*, pág.72.

³⁶⁹ González Enciso, 291.

En el siglo XVIII se crearon otras fábricas en Valencia y Pamplona, pero fue la de Barcelona la que se mantuvo a lo largo de todo el siglo. Esta última, que desde 1719 se desarrolló en las antiguas atarazanas, tenía una organización similar a la de Sevilla, una fábrica perteneciente al Estado y gestionada por sus oficiales, pero con las fundiciones a cargo de asentistas fundidores de los que se conocen los nombres, Pere Ribot, Francesc Mir y Joseph Barnaola, los cuales al menos hasta 1765 funcionaron por el sistema de asientos.

Cañones de hierro

En España se empezaron a fabricar cañones de hierro en 1622 cuando se estableció una fábrica en Liérganes y La Cavada (Cantabria) que fue la primera y la única que fabricó cañones de hierro colado, con una actividad que alcanzó hasta el siglo XIX.

El empresario de cañones de hierro aunaba las figuras del asentista y del fabricante ya que estaba obligado a fabricarlos porque no podía importarlos y un cañón no se encuentra en cualquier mercado. La práctica la introdujo un fabricante de Lieja, Jean Curcio, que aceptó producirlos en España siendo el primero en hacerlo en un país sin tradición de este tipo de industria. Le sucedió su socio Jorge de Bande y a éste, Diego de Noja. Ya en el siglo XVIII se hizo cargo de la empresa Nicolás Xavier de Olivares y a él le sucedió su hijo Joaquín que consiguió el título de marqués de Villacastel y privilegios importantes en 1754-1755, prebendas entre las que estaba la explotación de los montes y que le provocaron la enemistad de no pocos habitantes locales. Joaquín de Olivares murió en 1759.

El asentista ponía en marcha la fábrica porque tenía el capital y los conocimientos técnicos. La boyantía del negocio tenía que ver con los períodos en los que el Estado necesitaba armamento. De ahí que “de 1650 hasta 1760 hubo una línea continuada de empresa familiar industrial en Liérganes que empezó con Curcio y Bande hasta llegar a de Olivares y que explotó su fábrica gracias a los asientos con la Administración”.³⁷⁰

³⁷⁰ González Enciso, 282.

Municiones

En el caso de la munición para cañones el sector estuvo bastante diversificado. La fábrica de Liérganes y La Cavada elaboraba también las municiones para sus piezas. En 1689 se estableció una empresa en Eugui (Navarra) que se mantuvo hasta finales del siglo XVIII y a lo largo de esa centuria se fundaron otras empresas que tuvieron todas una duración breve.³⁷¹

La fábrica de Eugui era del Estado y un empresario, José de Aldaz, se la compró al rey y la transformó en una moderna siderurgia que suministró municiones al ejército mediante asientos. Obtuvo grandes beneficios además de un importante ascenso social alcanzando el marquesado de Monte Real y este éxito económico despertó el interés del grupo mercantil Loperena que “acabó por obtener del rey tanto la propiedad como la concesión del asiento en 1719”. En 1735 el asiento de Eugui lo firmó Francisco Mendinueta que no era fabricante y no encajaba, pues, en la figura del asentista fabricante, aunque estuvo en Eugui hasta 1765. Tuvo una historia de prosperidad y decadencia coincidiendo con las necesidades militares.

A modo de conclusión se puede afirmar que en Liérganes y La Cavada hubo una estirpe familiar de fabricante, los De Olivares, que se enriqueció con la fábrica. En Eugui fueron comerciantes, Aldaz, Loperena, y negociantes, Mendinueta, cuyas riquezas venían de fuentes más variadas, pero todos ellos necesitaron el apoyo de la Corte en forma de asientos.

Las armas ligeras

Se fabricaban en Guipúzcoa —Éibar, Vergara, Placencia³⁷²—, también en Vizcaya y en Cataluña —Ripoll, Manresa, Igualada y Barcelona—, aunque hubo otras pero de muy corta duración en el tiempo. La fabricación de pistolas y fusiles tenía su propia problemática ya que no necesitaba grandes hornos de fundición ni grandes inversiones, sino herrerías pequeñas. El producto necesitaba ser trabajado por artesanos y como tales estaban agremiados siendo el colectivo

³⁷¹ Astura e Iturbieta, en Navarra; San Sebastián de la Muga (Girona); Jimena de la Frontera (Cádiz); Orbaiceta (Navarra); Sargadelos (Lugo y Trubia (Asturias). González Enciso, 274.

³⁷² Un reciente trabajo documenta fabricación de arcabuces en 1570. Angela Pereda López, «Placencia (Guipúzcoa): la fabricación de armas para la guerra de las Alpujarras (1570)», *Chronica Nova*, n.º 48 (2022): 297-331.

gremial el que se coordinaba para atender las demandas de la Administración. Estos centros de fabricación tenían privilegios reales hasta el punto de que llevaban el nombre de Reales Fábricas. El rey nombraba un veedor que controlaba la producción y la calidad del producto, también controlaba la venta de modo que no se podía vender a particulares hasta que el Estado no estuviera abastecido.

En el siglo XVIII se reactivó la producción pero ya con un fuerte control estatal. En 1705 se nombró un superintendente general que vino a sustituir al veedor y en 1721 se restableció el sistema de asiento. Entre 1721 y 1735 el asentista fue Martín Isasi-Isasmendi, con un asiento que contemplaba 12.000 fusiles anuales y debía negociar con cada uno de los representantes de los gremios las condiciones y precios de la elaboración de las piezas y las operaciones de montaje de las armas. El asiento contemplaba que los armeros pudieran volver a fabricar armas para particulares lo que trajo muchos problemas al asentista tanto con el rey como con los gremios.

La Corona le entregó, en 1735, el asiento a la Real Compañía Guipuzcoana de Caracas de modo que se financiaría en adelante con cargo a los derechos de navegación devengados por la Compañía. Hubo un intento de volver a la administración por el Estado, pero en 1753 la Compañía recuperó el asiento y lo mantuvo hasta su transformación en Compañía de Filipinas en 1785. Por tanto, en este caso los asentistas fueron comerciantes individuales como Isasi Isasmendi o una compañía por acciones, cosa bastante original en el siglo XVIII.

La estatalización de las fábricas, el giro de 1760

Hasta 1759 el Estado “siempre fue considerado contratante en el sector del armamento con la excepción de las fábricas de cañones de bronce; incluso en ellas el fundidor era llamado asentista y tuvo personalidad propia”. A pesar de que en el siglo XVIII aparecieron empresas estatales en otros sectores (textil, vidrio), en cuestión de armamento se mantuvo la opción de comprar en lugar de fabricar. Esta situación cambió con la llegada de Carlos III en la que se desarrolló “un claro programa nacionalizador en el sector del armamento”.³⁷³

³⁷³ González Enciso, «Asentistas y fabricantes: el abastecimiento de armas y municiones al Estado en los siglos XVII y XVIII.», 295-96.

Se revocaron los privilegios de Olivares en Liérganes y La Cavada, en 1760 hubo una intervención técnica, gestión directa en 1763 y expropiación en 1769. El argumento del Estado fue que “el monopolio perpetuo [que tenía Villacastel] impide la competencia y las ventajas que esta trae”.³⁷⁴ El Estado optó por pasar de comprador a fabricante.

En 1766 le llegó el turno a Eugui tras la conclusión un año antes del asiento con Mendinueta. En Sevilla, aunque la empresa ya era estatal, los oficiales de artillería asumieron el control total de la empresa, los fundidores dejaron de ser asentistas y pasaron a ser funcionarios con sueldo de la Corona. Se construyeron grandes edificios para renovar la empresa. También en Barcelona en 1766 se amplió la fábrica introduciéndose nuevas máquinas. No solo se estatalizaron empresas existentes, sino que se crearon nuevas a partir de 1768. Una en San Sebastián de la Muga (Girona), otra en Jimena de la Frontera (Cádiz) y una más en Orbaiceta (Navarra).

En resumen, “a partir de los años sesenta asistimos en el sector del armamento a la sustitución de la gestión encargada a asentistas privados —el Estado contratante—, por la gestión estatal —el Estado fabricante— que hizo triunfar en este sector el viejo ideal mercantilista de que «el príncipe sea comerciante», que en el lenguaje de la época significaba, también, propietario de la empresa y fabricante”.³⁷⁵ Y ya a modo de conclusión: en el aprovisionamiento de armamento y munición al ejército el Estado fue comprador, bien directamente al empresario que unas veces era solo fabricante y otras fabricante asentista, bien mediante asentistas. Hasta que a partir de 1760 se convierte en Estado fabricante, con la propiedad y gestión directa de las fábricas o utilizando a gestores —a los que llama asentistas— en las fábricas estatales.

9.5. El vestuario

El grave dilema entre producir y comprar, que se mantendrá durante todo el siglo, se dirimía también en la provisión de vestuario al Ejército. Tal como sucedió con

³⁷⁴ Agustín González Enciso, «Asentistas y fabricantes: el abastecimiento de armas y municiones al Estado en los siglos XVII y XVIII.», *Studia Historica. Historia Moderna* 35 (2013): 296. Citando a Maiso González, J.: *La difícil modernización de Cantabria en el siglo XVIII: don Juan F. de Isla y Alvear*. Estudio, Santander, 1990, p. 152.

³⁷⁵ González Enciso, 298.

los aprovisionamientos vistos anteriormente una solución fue ponerse en manos de asentistas privados, pero no solamente se utilizó esa fórmula.³⁷⁶

Ante la enorme dificultad de fabricar paños en las fábricas Reales y construir uniformes bajo el control directo de la Corona, se recurrió al mercado, también a los mediadores capaces de garantizar la provisión y aun a una tercera vía, la de entregar dinero a los regimientos para que se vistieran por su cuenta. Por tanto, tres fórmulas de abastecimiento de vestuario: producir, comprar, subvencionar.

Siempre existía la sospecha de que el asentista se lucraba exageradamente a costa del Estado y en el caso del vestuario sobrevolaba el convencimiento de que la producción nacional de paños en las fábricas Reales y el control del Estado podría algún día ser suficiente para vestir a todo el Ejército. En 1730, José Patiño trató de introducir el modelo de gestión directa por parte de la Corona. Incluso antes, en 1715, Alberoni utilizó el sistema de Almacenes ubicados en la Corte, allí se recibían los paños elaborados en villas cercanas, se servían a los gremios para que confeccionaran uniformes. Para las villas era un privilegio ser proveedores de la Corona, además se les entregaba una cantidad de dinero como anticipo, tenían libertad de derechos de tránsito, así como la posibilidad de liberar a todos los habitantes de la villa de quintas y sorteos por considerarlos dependientes de la fábrica.

Coexistieron dos modalidades de abastecimiento: mediante los Asientos generales o bien a través de las Contratas puntuales. La diferencia entre ambos es que el asiento “se constituye como un contrato indefinido entre demandante y productor para la provisión continuada de géneros según una serie de condiciones relativas a calidades, precios o períodos de vigencia”. Por su parte, “la contrata es puntual y limitada en cuanto a cantidad condiciones, plazos de entrega y precios, así que finaliza el momento de su cumplimiento”. La provisión de uniformes solía hacerse por asientos, pero, por ejemplo, la de tiendas de campaña, juegos de montar o sombreros se gestionaba mediante contratas.³⁷⁷

³⁷⁶ Solbes Ferri, «Campillo y Ensenada: el suministro de vestuario para el ejército durante las campañas de Italia (1741-1748)», 202-3.

³⁷⁷ Solbes Ferri, 208.

Y la tercera modalidad consistía en *subvencionar* a los regimientos, éstos recibían el valor en metálico del coste de su aprovisionamiento para que fueran sus propios oficiales los encargados de la contratación. El procedimiento se iniciaba con una Real orden que el secretario de Hacienda comunicaba al tesorero general para que se entregara el dinero al oficial habilitado por el regimiento. A esta fórmula se opuso sistemáticamente la secretaría de Hacienda y este sistema desapareció durante las décadas de 1720 y 1730. Esta fórmula de subvención a los regimientos se utilizó también para la atención a los soldados heridos como se verá más adelante.

Sergio Solbes “analiza la contratación de vestuario para el ejército español durante el período de 1741-1748, una etapa de actividad bélica que llegó a movilizar a cerca de 60.000 hombres”, para comprobar si hubo cambios según la dirección política del momento que encabezaron José Campillo y el marqués de La Ensenada.³⁷⁸ Durante la etapa de Campillo se utilizaron todos los sistemas de aprovisionamiento —asentistas, almacenes y pago al regimiento—, el principal asentista fue Matías Valparda, aunque también se hicieron asientos con José Florenza y Pons —en Barcelona—, Juan de Bendime y Mateo López de Sedano —para los cuerpos especiales de la Corte— y José Cebrián —para las tropas de la Casa Real—. Las contrataciones fueron cantidades insignificantes y por lo que respecta al “pago a regimientos” solo se recurrió en casos puntuales. También se utilizó la fórmula de los Almacenes.

En el período del marqués de La Ensenada los asentistas Vicente Puyol y Matías Valparda recibieron 25 de los 29,5 millones del total abonado. La proporción de los tres sistemas fue la siguiente: Asentistas generales 86,6%; Almacenes de la Corte 7,4%; Propios Regimientos 4,2%; el resto corresponde a atrasos y gastos diversos.³⁷⁹ En el caso del asentista Puyol éste concentró las dos terceras partes del total. Solbes concluye que “Campillo y Ensenada no pudieron, o no quisieron, librarse de los asentistas como sí hicieron con los arrendadores generales. Campillo incluso mantuvo los mismos asentistas (Valparda y Cebrián) mientras

³⁷⁸ Solbes Ferri, «Campillo y Ensenada: el suministro de vestuario para el ejército durante las campañas de Italia (1741-1748)».

³⁷⁹ Sergio Solbes Ferri, «Campillo y Ensenada: el suministro de vestuario para el ejército durante las campañas de Italia (1741-1748)», *Studia Historica. Historia Moderna* 35, n.º 0 (2013): 223. Cuadro 3.

que Ensenada agrupó aún más la provisión en manos de uno nuevo como Vicente Puyol en una concesión monopolista.

La construcción del vestuario del ejército se concentró de manera clara en Cataluña seguramente por múltiples causas: desde el final de la guerra de Sucesión el mayor número de cuerpos del ejército se concentró en el Principado; los cuerpos expedicionarios partían de la Ciudad Condal con destino a Italia; y Cataluña tenía una significativa tradición textil. A pesar de la preponderancia absoluta de los asentistas, el sistema de los almacenes Reales pervivió e incluso tendió a potenciarse. Más adelante, Ensenada en 1749 optó abiertamente porque los “propios oficiales de los regimientos se encargaran de construir los vestuarios con un dinero que habrán recibido previamente con el haber mensual de los soldados anotados en la revista”.³⁸⁰

9.6. Las galeras

A lo largo de los siglos XVI y XVII “las galeras no quedaron al margen de la falta de recursos de la monarquía y, ya desde Felipe II, se encargó su construcción al capital privado en detrimento de los oficiales Reales. También se desistió del gobierno de las mismas ya que, siendo propiedad de la Corona, “las cedía en asiento a particulares que las administraban y comandaban o bien eran propiedad de particulares que las alquilaban al rey”. Los argumentos eran exactamente los mismos que para otras provisiones a los ejércitos, así, en 1574, el Real Consejo propuso a don Juan de Austria que era mejor darlas a los asentistas con argumentos económicos. En cuanto a la construcción había dos posiciones muy definidas: la construcción de navíos, galeones y otras embarcaciones de alto bordo destinadas para las armadas del océano Atlántico, “generalmente se hizo mediante asentistas” y la construcción de galeras, al menos en las Atarazanas de Barcelona, “se realizó casi siempre por administración directa de la Corona”.

Generalmente, durante las décadas finales del siglo XVII y durante el reinado de Felipe V, se solía subastar la construcción del buque al mejor postor; sin embargo, como frecuentemente no aparecía ningún candidato, la monarquía

³⁸⁰ Solbes Ferri, 229-32.

daba el asiento de construcción a uno de los maestros mayores de galeras que había en las propias atarazanas. Este se comprometía a construir el buque de galera por una cantidad, aportando el rey todos los materiales. Además, el asentista, trabajador de las propias atarazanas, debía seguir las órdenes constructivas del maestro mayor de las reales atarazanas, que acostumbraba a ser un miembro de la familia genovesa de los Verde.³⁸¹

En 1722 la construcción de dos buques de galera sencilla con sus esquifes se dio en asiento al maestro carpintero de Barcelona Pedro Costa por un montante de 5.200 libras, moneda de ardites. Un nuevo asiento, también ganado por Pedro Costa, para la construcción “de un buque para galera capitana por 3.950 libras de moneda barcelonesa”. En otra ocasión fue el carpintero de ribera Francisco Janer, en 1725, el que ganó el asiento para construir dos buques de galera nuevos, uno para patrona y otro para galera sencilla, por 6.240 libras, moneda barcelonesa. En 1741 el carpintero Ramón Canals obtuvo el asiento de la construcción de dos galeras sencillas por valor de 7.187 libras y media, monedas de ardites.³⁸²

Como se ha podido comprobar, el dilema entre la construcción de galeras por administración directa o por asiento siempre estuvo presente. Mayoritariamente se impuso la administración directa, aunque los reyes ordenaron, en ocasiones, que se hiciese mediante asentistas. No obstante, no fue hasta la segunda mitad del siglo XVII y, sobre todo, durante el reinado de Felipe V, que se impuso la construcción de galeras por asiento. El tipo de asiento que se impuso en las atarazanas de Barcelona tuvo unas características propias, especialmente la referente a la práctica habitual de que los maestros de galera contratasen el asiento. Ellos se comprometían a fabricar el buque en un tiempo determinado y por una suma fijada y la monarquía ponía por su cuenta todos los materiales, además el maestro asentista debía estar sujeto a las órdenes del maestro mayor de galeras del astillero.

³⁸¹ A. Jorge Aguilera López y Alfredo Chamorro Esteban, *Las Reales Atarazanas de Barcelona en la Edad Moderna* (Museu Marítim de Barcelona, 2022), 316 - 322.

³⁸² A. Jorge Aguilera López y Alfredo Chamorro Esteban, *Las Reales Atarazanas de Barcelona en la Edad Moderna* (Museu Marítim de Barcelona, 2022), 322-323. Citando ACA, RP, BGRP, vol. 113, ff. 9-12. 7 de enero de 1723; ACA, RP, BGRP, vol.113, ff. 229-235, Barcelona, 13 de diciembre de 1723; ACA, RP, BGRP, Procesos, 1723, n.º 4 S y ACA RP, BGRP, vol. 115, ff. 147-152, Barcelona, 16 de diciembre de 1725.

10. Asientos de Hospitales para la atención a los militares

Los servicios sanitarios de los militares, es decir, la atención a los soldados heridos y enfermos tenían el tratamiento de un aprovisionamiento más al Ejército y la Armada, por lo tanto se prestaban mediante administración —hospitales Reales— o asiento —contratas—. Al ser un suministro que precisaba infraestructura, a los dos sistemas clásicos se puede añadir un tercero, mixto.

En los Hospitales Reales tanto el edificio como el equipamiento y la atención a los soldados corría a cargo de la Corona, de la Hacienda Real, en definitiva a cargo de lo que podríamos etiquetar de Estado. En los gestionados por un asentista particular, un empresario, este se encargaba mediante contrata de los suministros y la asistencia, pero habitualmente el inmueble donde se ubicaba el hospital era proporcionado por la Corona. Y en los que hemos convenido como de sistema mixto, los centros eran gestionados por sus propietarios —ayuntamientos u órdenes religiosas— y atendían a los soldados heridos y enfermos a cambio de una cantidad pactada también mediante contrata. Por tanto, en esta última modalidad los hospitales no eran exclusivamente para militares ya que en ellos se admitía igualmente a pacientes civiles o paisanos.

Ya hemos explicado que la llegada de la dinastía borbónica supuso una serie de reformas y distribución de recursos que aumentaron las diferencias entre los hospitales de carácter benéfico, la mayoría, y los nuevos centros destinados al Ejército y la Armada, claramente en favor de los segundos. La Corona, además de construir sus propios Hospitales, de los que eran titulares las Secretarías de Guerra o Marina, utilizó los recursos de una hospitalidad benéfica que sufría una economía muy precaria. Los hospitales y profesionales —médicos, cirujanos y boticarios— acabaron militarizando sus funciones atendiendo, en régimen de concierto, a las tropas enfermas.³⁸³ En los primeros años del siglo XVIII “Jean Orry buscó inversiones fuertes que pudieran proveer al ejército de los pertrechos y servicios necesarios”, pero en lo que atañe a la salud de los militares “el sistema sanitario militar borbónico usó los hospitales ya existentes en la red ciudadana pagando una cuota en concepto de cura y manutención de los

³⁸³ Juan Riera Palmero, *El Archivo de Simancas y la Farmacia Militar del siglo XVIII* (Granada: U. de Granada, 2010), 62-63.

soldados”, la escasez de recursos económicos en plena guerra de Sucesión abocó al nuevo rey a buscar el apoyo de iniciativas privadas y, cómo no, de la protección local.

Para destacar la importancia que se daba al bienestar de los soldados, Díaz Paredes utiliza una cita del III marqués de Santa Cruz de Marcenado, don Álvaro José de Navia-Osorio y Vigil de la Rúa que, aunque del Siglo XVII, es intemporal: *“Para que los soldados no piensen en desertar, conviene tenerlos asistidos de paga, vestido, pan, camas en sus cuarteles, y buenos hospitales, pues cuando al pesado trabajo de su oficio se añade la falta de cualquiera de estas cosas, el soldado se disgusta, y no hallando otro recurso ni despique, se resuelve a desertar, incitado del hambre, del frío, de la vergüenza de verse desnudo, y del escarmiento de mal curado cuando le sucede la desgracia de enfermar o de ser herido”*.³⁸⁴ Y añade que, a pesar de ese interés, el que “las tropas estuviesen bien vestidas, alojadas y alimentadas y recibiesen sus pagas sin atrasos era un ideal que rara vez podía alcanzarse”.³⁸⁵

Siendo cierto que, como suele ser habitual, la nueva dinastía seguramente exageró los males de “la herencia recibida”, también lo es que uno de los recursos habilitados ante el desastre en que se hallaban sumidas las finanzas de la Monarquía hispánica en el último tercio del siglo XVII, fue reducir los costes del mantenimiento de las guarniciones militares y los gastos en hospitales, médicos y similares, así como de medicinas. Y esto se evidencia en los estudios realizados sobre el ejército en la etapa del último de los Austrias como el de C. Storrs en el que se afirma que “el cuadro general del ejército heredado por Felipe V era desolador” y apoya su afirmación indicando que “en 1694 el veedor general responsable del hospital instalado en el convento de franciscanos de Barcelona denunciaba, amén de la falta de espacio, de agua limpia y de ventilación, el hecho de que apenas contaban con 533 sábanas, 551 mantas y 407 almohadas para cubrir las necesidades de hasta 800 soldados, todos ellos hacinados y

³⁸⁴ Álvaro José de Navía-Osorio y Vigil, *Compendio de los veinte libros de reflexiones militares, que en diez tomos en quarto escribió Don Álvaro de Navío Osorio*, T. I, Madrid, Imprenta Real, 1787, p. 142.

³⁸⁵ Díaz Paredes, «Crisis sanitaria en Murcia durante la Guerra de Sucesión (1707)», 202.

compartiendo cama”.³⁸⁶ Aunque en esa etapa hubo un cierto intento de mejorar determinados hospitales militares, el recurso más habitual fue requerir el apoyo de centros sanitarios locales, bien administrados por ayuntamientos, bien gestionados por religiosos. Los ejemplos son numerosos, pero destaca por su importancia cuantitativa y cualitativa el que recoge A. Espino en su estudio evidenciando que “en el hospital de la Santa Cruz de Barcelona entre 1684 y 1700 fueron ingresados 26.630 soldados”.³⁸⁷

La estructura militar borbónica buscó recursos para conseguir una sanidad militar competente habida cuenta de que sus primeros años coincidieron con la Guerra de Sucesión española. Se creó un entramado de centros exclusivo para atender a los militares encargando a asentistas privados la creación de hospitales en las zonas próximas al desarrollo del conflicto. Paralelamente, en los territorios de circulación o con acantonamiento de tropas “el sistema sanitario militar borbónico usaba los hospitales ya existentes” pagando, tras la firma del correspondiente asiento, una cuota en concepto de cura y manutención de los soldados. Como tendremos ocasión de comprobar ambos sistemas coexistían, incluso en un mismo territorio, en ocasiones, el propio asentista “subarrendaba” servicios con estos centros, otras veces fue el Estado el que rescindió un asiento firmado y utilizó los hospitales de ayuntamientos o de religiosos.³⁸⁸

Los Asientos formalmente tenían la configuración de un contrato entre partes y en el documento una de ellas aparecía como Su Majestad —S.M.—, Vuestra Majestad —V.M.— o la Real Hacienda y la otra como el Asentista o el Proveedor. Seguramente por tratarse de convenios con el Estado destaca en el estudio de los asientos de hospitales el escrupuloso respeto por la legalidad y el seguimiento estricto de un protocolo. El proceso se iniciaba con la comunicación por parte del rey, mediante el Intendente del Ejército de la zona, de la voluntad de que en un determinado territorio los soldados fueran atendidos en el centro o centros señalados. El o los interesados en encargarse de esa atención presentaban un *Pliego* con su propuesta que era aceptada por la Corona

³⁸⁶ Aitor Díaz Paredes, 5. Citando a Christopher Storrs, Health, Sickness and Medical Services in Spain's Armed Forces c. 1665-1700, *Medical History*, 50: 3 (2006), pp. 325-350.

³⁸⁷ Antonio Espino López, «Enfermedad y muerte en el ejército de Cataluña durante la Guerra de los Nueve Años, 1689-1697», *Dynamis*, n.º 16 (1996): 427-444.

³⁸⁸ Díaz Paredes, «Crisis sanitaria en Murcia durante la Guerra de Sucesión (1707)», 219.

generalmente con enmiendas que los solicitantes aceptaban mediante *allanamiento* —era el término utilizado— o no. Este pliego era publicitado a través de pregones en la zona geográfica próxima al contrato. Podían entonces presentarse pujas “a la baja en beneficio de la Real Hacienda” y si estas eran aceptadas se volvía a dar publicidad al pliego enmendado. Finalmente el rey decidía quien se hacía con el asiento y se llevaba a *Remate* ante un funcionario público y con la presencia de testigos. Conviene puntualizar que los documentos que hemos examinado en algunos casos corresponden al pliego presentado por el asentista y en otros al asiento ya rematado.

Con la intención de no convertir el análisis de los diversos asientos en una mera transcripción de cada cláusula y para facilitar la comparación entre los diversos contratos se agrupan los artículos en bloques temáticos y a continuación se hace una descripción de lo estipulado en cada categoría.

Un primer bloque es el *Preámbulo*, en él se hacen constar los nombres de los firmantes, por un lado el representante del rey con descripción de su cargo, por otro el nombre del asentista y en algunos casos el nombre de su factor o apoderado. Figura en este bloque la Orden Real a partir de la cual cobra legalidad la contrata. También el ámbito territorial que abarca, las fuerzas militares tributarias de ser atendidas y la duración del asiento detallando expresamente su fecha de inicio y de conclusión. Tras el preámbulo se inicia el articulado anunciado como *Condiciones*.

Un grupo de cláusulas está dedicado a las *Infraestructuras* y especifica los Hospitales que entran en el asiento; quién es el responsable de facilitar los edificios y correr con los gastos de su conservación o reforma; el número de camas, las características de dichas camas y su ajuar; la limpieza y el mantenimiento de los utensilios. Eran consideradas como infraestructura tanto la capilla como sus ornamentos.

Sin duda el bloque principal es el que hemos denominado *Asistencia*. En él se describe todo lo relacionado con los enfermos: el vestuario que se entregaba a los ingresados, el cuidado de la ropa militar y el armamento al ingreso y tras el fallecimiento si sucediera; la alimentación ocupa un amplio lugar, pormenorizando las raciones con una clara diferenciación entre soldados y

oficiales, la nutrición para los que están a dieta y para los que precisan suplementos, incluso los horarios de las comidas; la administración de medicinas, internas y externas, con especial atención a los enfermos gálicos ya que su tratamiento era muy complejo.³⁸⁹

En el grupo de *Personal* se detalla tanto el número de Médicos, Cirujanos y Boticarios como de Practicantes y Enfermeros. Concreta los que habían de estar a cargo de la Corona y aquellos cuyos sueldos correspondían al Asentista. También corresponde aquí especificar algunas responsabilidades administrativas.

Un bloque final, que se puede definir como de *Privilegios*, contempla las prerrogativas concedidas, o no, al Asentista y al personal a su cargo —régimen jurídico, exenciones, uso de pastos, transporte—. Y especifica de qué forma actuar en casos especiales como accidentes, robos, incendios o asedios a cargo del enemigo.

Y para completar esta introducción a la descripción de los diversos asientos hay que indicar que se ordenará la exposición explicando en primer lugar los asientos firmados por la Real Hacienda con asentistas particulares siguiendo un orden cronológico; posteriormente los contratos establecidos con hospitales generales, de ciudades, que acogían a enfermos y heridos militares; finalmente se

³⁸⁹ Unciones Mercuriales. Las fricciones mercuriales solo se hacían en primavera y otoño después de un reconocimiento por el médico y el cirujano. Se administraba durante tres días, mañana y tarde, una tisana emoliente; al cuarto día se le sangraba; al quinto se le purgaba, un día de descanso y después había de tomar una serie de baños de cinco a seis de la mañana. Los individuos muy robustos añadían otro a las cinco horas de haber comido. El baño debía durar tres cuartos de hora, templado, para abrir bien los poros de la piel y ablandarla. Tras el baño se daba un vaso de cuarto de leche caliente y a los que se bañaban por la tarde una taza de caldo con una copa de vino de Yepes. El número total de baños debía de ser de 18, divididos por cuarenta y ocho horas de descanso, después del séptimo baño. Tras los dos novenarios de balneación había otra sangría y otro purgante. Las regiones donde se habían de aplicar las fricciones de mercurio eran afeitadas y se hacía una ligera fricción en seco. En cada una se usaban tres dracmas de mercurio, repitiéndose doce o quince días. También se afeitaba el cuero cabelludo, con los años se abandonó esta práctica. La primera vez se daba el azogue en uno de los dos pies, desde la punta de los dedos hasta los maléolos; la segunda en el otro pie y así sucesivamente haciendo en cada extremidad cinco friegas extendidas hasta los músculos glúteos y región inguinal. Después se aplicaban las fricciones en la columna vertebral y en región interescapular. Para dar las unciones se requería haber sido aprobado como Cirujano menor o ministrante ante el Tribunal del Protocirujano. Montserrat Figueras, *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 117-22.

abordarán los convenios firmados con los conventos-hospitales gestionados por la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

10.1. Asientos con asentistas particulares.

Los asientos firmados a lo largo de los primeros años del siglo tienen algunas características comunes: abarcan territorios amplios que coinciden con las zonas en conflicto bélico, son de corta duración precisamente por esa circunstancia y suelen puntualizar si comprenden o no la instalación de hospitales de campaña.

10.1.1. *Pedro Carlos Laugeac*

El primer asentista del período borbónico fue el empresario francés D. Pedro Carlos de Laugeac. La llegada de Juan Orry, considerado el ideólogo de la reforma hacendística que inició la nueva dinastía, favoreció que se instalara en Madrid un grupo económico, conocido como «el sindicato francés», del entorno de los banqueros de Felipe V y de las redes comerciales existentes especialmente en Cádiz cuya cabeza visible era D. Juan Bautista Duplessis que hizo contratos de suministro de productos como la harina y que desde 1704 poseía el asiento de la pólvora.³⁹⁰ Arrendatario, Laugeac, de los Reales Hospitales de Felipe V desde 1704 a 1710, proveyó a la Corona de centros hospitalarios en zonas de frente bélico en ese período, en Extremadura, Castilla, Navarra, Murcia y en la zona de Valencia y Aragón. Estamos, pues, ante un contrato con un único asentista y de corta duración, aunque con varias renovaciones.

No ha sido posible localizar el contrato, pero mediante un documento del conde de Moriana ([Anexo 6 y 6-B](#)) Tesorero Mayor de S.M., en el que se da cuenta de “las cantidades pagadas por diversos asientos ajustados sobre la provisión de Hospitales de los Ejércitos desde 1º de junio de 1705 hasta fin de junio de 1707”,³⁹¹ se comprueba que Laugeac gestionaba el hospital de Alcántara al menos desde octubre de 1704. También que firmó un asiento con José Grimaldo

³⁹⁰ Anne Dubet, *Un estadista francés en la España de los Borbones: Juan Orry y las primeras reformas de Felipe V (1701-1706)* (Madrid: Biblioteca Nueva, 2008), 113-15. Jean-Pierre Dedieu, *Grupos financieros al servicio del rey de España. Fines del siglo XVII- principios del XVIII*, en Anne Dubet y Jean-Philippe Luis (eds.), *Les financiers et la construction de l'État. France et Espagne (XVIIe-XIXe siècles)*, Rennes. Presses Universitaires de Rennes, 2011, pp.87-104.

³⁹¹ AGS TMC. Legajo 1874 *El Conde Moriana Tesorero Mayor de S. M. Datta de las cantidades que pagó a diferentes Personas por lo que hubieron de a ver por diversos asientos ajustados...*

(1664–1733), secretario de Marina, Guerra y Hacienda, el 25 de agosto de 1705 por el que “se encargó de proveer las raciones necesarias para los enfermos de los hospitales de los ejércitos de las Provincias de Castilla y Extremadura por el tiempo de dieciséis meses que empezarán a correr desde primero de septiembre de 1705 hasta fin de diciembre de 1706”. Igualmente en este documento se comprueba que D. Claudio Pelisier era el administrador del hospital de Alcántara y el anteriormente citado Duplessis aparece como “poder habiente de Don Pedro Carlos Laugeac”.

Las raciones alimentarias debían contemplar “16 onzas de carne, los dos tercios de vaca y el otro tercio de carnero, libra y media de pan de harina sin salvado y un cuartillo de vino medida de Madrid” y añadía que “necesitando los enfermos de refresco les darían dulces, nieve, huevos frescos y en los caldos y otros regalos en lugar de parte de la referida ración”, no quedaba reflejada ninguna diferencia entre soldados y oficiales. Ya a mediados del siglo XVI se popularizó el uso de la nieve para hacer helados, pasteles y bebidas frescas como la horchata o la limonada y en el siglo XVII una de las provisiones que los suministradores habían de asegurar era la de los hospitales. El producto inicial era la nieve que se recogía en las montañas, en los sitios más altos, aunque el aumento de la demanda y la facilidad de acceso también llevarían a recurrir al hielo.³⁹²

El asentista debía ser el encargado de proveer los medicamentos, las cajas de instrumentos de los cirujanos y los “trastos a los enfermos y heridos, excepto la provisión y media provisión de cama y madera para ella que había de ser por cuenta de S.M.” A cargo del asentista estaba el alumbrado de las salas y la limpieza de las mismas así como la de las “sábanas, camisas y virretes³⁹³ de los enfermos”. El asiento explicitaba que “no había de tener obligación de establecer ningún Hospital en seguimiento de los Ejércitos, sino todos los que S.M.

³⁹² “A mediados del siglo XVI se publicó en algunas ciudades hispánicas libros de médicos que defendían el uso de la nieve, por ejemplo el del médico Francesc Micó, *Alivio de los sedientos en el qual se trata de la necesidad que tenemos de beber frío, y refrescado con nieve, y las condiciones que para esto son menester, y quales cuerpos lo pueden libremente suportar*, publicado en Barcelona en 1576”. Jaume Dantí i Riu, *Pous de glaç al Vallès Oriental*, Col·lecció patrimoni 3 (Granollers: Consell Comarcal del Vallès Oriental, 2007), 11.

³⁹³ Se trata de Birrete: gorro, pieza redonda para cubrir la cabeza. RAE

mandase establecer en lugar fijo”, dejando, pues, claro que el asiento no incluía la provisión de hospitales de campaña.

Por la estancia de soldado la Real Hacienda debía pagar “tres reales de vellón por cada día” y “cinco reales de vellón por cada oficial”. De igual forma “había [el asentista] de hacer curar a su costa los que tuviesen humor gálico, pagándole cien reales de vellón por cada uno que sanase, además del importe de la ración”. Asimismo el contrato contemplaba que debía “tener un enfermero por cada veinte enfermos y otro por cada doce heridos”, también “un enfermero por cada cinco oficiales”. El sueldo de estos enfermeros, a cargo de la Real Hacienda, era de tres reales por día, en cambio los salarios de los “Mozos, Cirujanos y Boticarios” debían correr a cargo del asentista y eran de “cinco reales al día” para los dos últimos, sin hacer mención del sueldo de los mozos. La relación entre el número de profesionales por paciente la fijaba el acuerdo en “un Cirujano y un Boticario por cada cincuenta enfermos y un Cirujano por cada doce heridos”.

La provisión de “500 camas” corría a cargo del asentista, aunque las costease S.M., y una vez acabado el tiempo del asiento se peritaba el deterioro de las camas y la cantidad estimada debía ser abonada por el proveedor. Por cada cama y media cama³⁹⁴ la Real Hacienda pagaba “medio real de vellón más al día por cada uno de los enfermos, heridos, oficiales, enfermeros, Cirujanos y Boticarios, satisfaciéndosele su importe en la misma forma que las raciones como queda expresado”.

Una cláusula importante, dada la situación de guerra, era la que fijaba que “el proveedor o sus oficiales siendo presos por los enemigos ha de ser a cargo de S.M. el libertarlos y satisfacer en contado el importe de los efectos que perdiese, sea por presas, bombardeos, rendición de plaza o por otro cualquier accidente de fuerza mayor”, todo “certificado por los veedores de los hospitales”. Hubo un hecho que viene a confirmar la utilidad de este punto: tras la pérdida de Alcántara en mayo de 1706 hubo que compensar a Laugeac “en más de 7.500 reales por

³⁹⁴ La *media cama* corresponde a una cama individual. José Ignacio Clemente Fernández, «El mobiliario doméstico de Llerena y Zafra en los Siglos XVII y XVIII. Análisis artístico.», *Revista de Estudios Extremeños* LXXV, n.º III (2019): 1246.

las 32 reses, 168 carneros, 12 cabras, un buey y un jumento que iban destinados al hospital y que apresaron los enemigos”.

Finalizado el asiento anterior, Laugeac firmó un nuevo asiento por el que se obligaba “a proveer todos los Hospitales que estaban formados o se estableciesen de nuevo para los Ejércitos en los Reinos de Castilla, León, Valencia y Aragón como también los de las Plazas fronteras de otros reinos y Marítimas del Mar Mediterráneo y la de Cádiz por tiempo de tres años que habrán de empezar a correr y contarse desde Primero de Enero de 1707”, que proveería en cada uno de los Hospitales los trastos a los heridos y enfermos excepto la provisión y media provisión de camas y madera de ella que había de ser de cargo de S.M. el proveerla”.³⁹⁵

Las condiciones eran muy similares a las de los asientos firmados con anterioridad, aunque con algunos cambios: el asentista había de pagar al enterrador; el precio por estancia se fijó en tres y medio reales por soldado y cinco reales por Oficial; siete y medio reales por cada vestido de soldado devuelto a su regimiento una vez fallecido el soldado. Pero el cambio más significativo era que “si S.M. mandare formar un Hospital de campaña en seguimiento del Ejército quedaría a cargo de dicho asentista el formarle y proveer las raciones, medicamentos, camas y tiendas con 12 colchones para los enfermos que estuvieran más agravados [...] las camas compuestas de un jergón, un travesero, una manta, las sábanas y camisas necesarias para 200 enfermos y se le darán 30 acémilas para el transporte de los muebles, medicamentos y provisiones necesarias para dicho Hospital”. Las condiciones eran casi imposibles de cumplir y el propio Laugeac ya había propuesto un “ajuste con los padres de San Juan de Dios en Cartagena para que cuidasen de los soldados a razón de dos reales y medio de vellón cada día”.³⁹⁶

Pedro Carlos de Laugeac fue también asentista de los hospitales de Lérida, Fraga, Monzón, Barbastro, Arén, Ainsa y Mequinenza cuando, tras la batalla de Almansa del 25 de abril de 1707, el ejército borbónico cercó Cataluña que era el

³⁹⁵ AGS TMC. Legajo 1874. Manuscrito. *Asientos de Hospitales. El Conde de Moriana Tesorero Mayor de S. M. Datta De las cantidades que pagó a diferentes Personas...*

³⁹⁶ Díaz Paredes, 208 Citando AHN, *Estado*, Legajo 287. *Laugeac a Ibáñez de Bustamante, Cartagena, 22 de marzo de 1706.*

centro de la resistencia austracista creando en esta zona “un entramado sanitario exclusivo para soldados, con hospitales impulsados desde la iniciativa privada”.³⁹⁷ Ya se ha dicho que fue el asentista de Felipe V en esa etapa y como tal gestionó también los hospitales de Talavera de la Reina, Guadalajara y Torija.

A. Cases, que ha estudiado la asistencia a los militares en ese período y zona, desgrana un informe del comisario del ejército, Clemente Aguilar, en el que se verifica que Esteban Faizones, director del hospital de Lérida, era a su vez el podatario de Laugeac. El comisario denunciaba “falta general de utensilios, alimentos, medicamentos, elementos quirúrgicos y de personal sanitario”. La ratio de médicos/soldados atendidos era “de 1 por cada 300-400” cuando el informe situaba el “límite alrededor de los 200”. Denunciaba también la falta de cirujanos practicantes, de ayudantes de botica y la insuficiencia de la comida que incumplía las raciones señaladas en el asiento. Pero no solo emitió un informe el comisario Aguilar, pues otros documentos ponen de manifiesto la incompetencia de este director y la opinión tan negativa que pareció tener entre los oficiales borbónicos, denunciando que “por la ninguna asistencia [...] ha hecho que se hayan muerto más de 1.500 hombres que habían entrado en ellos [los hospitales de Lérida y Fraga] de las reclutas”.³⁹⁸ Los informes negativos seguramente influyeron en la decisión de la Corona para los asientos futuros, igual que influyó lo ocurrido en Murcia y que se explica a continuación, aunque ya se ha hecho un breve apunte al hablar de la actuación de la Orden en epidemias y se ampliará al abordar los asientos con San Juan de Dios.

En Murcia, entre diciembre de 1706 y junio de 1707 hubo una epidemia de *tabardillos*. Se daban todas las circunstancias favorables a la infección y su propagación: malnutrición tras mala cosecha por sequía, altas temperaturas y gran concentración de soldados con hacinamiento. El hospital de Murcia estaba desbordado y faltando incluso los víveres hasta el punto de que las autoridades locales “tuvieron que afrontar los gastos que generaban los regimientos

³⁹⁷ Cases Ibáñez, «Aproximación al sistema sanitario militar borbónico durante la guerra de Sucesión española. El frente catalán, 1705-1714.», 241.

³⁹⁸ Cases Ibáñez, 242. Citando AHN, Estado, Legajo 394. Carta de Miguel Fernández Durán a Grimaldo. Campo Real de Corbins, 31 de mayo de 1710, AHN, Estado, Legajo 383. Carta de Francisco de Evoli a Grimaldo, Fraga, 16 de marzo de 1710 y AHN, Estado, Legajo 758. Carta del marqués de Castelar al marqués de Mejorada. Lérida, 3 de agosto de 1710.

acuartelados” como ocurrió en Albacete y Cartagena. El obispo de Cartagena y capitán general de ese reino, Luis Antonio Belluga y Moncada, tomó cartas en el asunto culpando al asentista pues “aquí falta a la justicia en la obligación de su asiento”. A comienzos de marzo de 1707 el comisario Eugenio de Yepes “sugirió por primera vez traspasar la sanidad militar a los religiosos de San Juan de Dios” que ya habían acogido en su hospital de Cartagena a soldados enfermos en el momento más álgido de la epidemia. Meses más tarde, “el 7 de junio el comisario transfería a los enfermos que permanecían en los hospitales Reales de Orihuela y de Cartagena a los de San Juan de Dios” finalizando de facto el asiento. Pero, este cambio de proveedor “implicaba romper un contrato en vigor firmado por la Monarquía con Laugeac. D. José Patiño (1666-1736), Secretario del Despacho de Guerra, Marina, Indias y Hacienda, se reunió con Laugeac en Valencia, que había sido tomada un mes antes, y el empresario francés aceptó la ruptura pues como contrapartida pasó a gestionar los hospitales de Valencia, mucho más lucrativos”.³⁹⁹

10.1.2. *Santiago Rubio de Aponte*

A partir de 1711 la Corona “no quiso seguir manteniendo negocios con Laugeac y pactó los nuevos contratos con D. Santiago Rubio de Aponte, Boticario mayor de la Corte”. El primero de ellos se estableció por un período que iba desde el 15 de marzo de 1711 al 15 de marzo de 1712 y “no se conocen los términos”⁴⁰⁰, aunque los 36 artículos del segundo —del 15 de marzo de 1712 al 15 de marzo de 1713— y los 38 del tercero —del 15 de marzo de 1713 al 14 de octubre de 1713— dice A. Cases que “nos pueden dar una buena idea del tipo de contratos que formularon la Corona y el asentista.”⁴⁰¹

Rubio quedaba obligado por el acuerdo con S. M. al “suministro de medicamentos, ropas de cama, vestuario de enfermos, utensilios y todo lo necesario para beneficio y curación de los militares enfermos”, así como los instrumentos para Cirujanos y Practicantes de los hospitales de Plaza y de

³⁹⁹ Díaz Paredes, «Crisis sanitaria en Murcia durante la Guerra de Sucesión (1707)», 217.

⁴⁰⁰ Cases Ibáñez, «Aproximación al sistema sanitario militar borbónico durante la guerra de Sucesión española. El frente catalán, 1705-1714.», 243-44.

⁴⁰¹ Cases Ibáñez, 244 Citando AHN *Estado*, Legajo 648. “*Estado del asiento tercero de los reales hospitales de los exercitos de S.M. en Aragon, Cataluña, Valencia, Extremadura, y Castilla que han estado ultimamente a cargo de don Santiago Rubio de Aponte, desde 15 de marzo de 1713 hasta 14 de octubre del mismo*”.

Campaña tanto los establecidos como los que se establecieron “una vez que mis tropas hayan entrado en las plazas de Barcelona, Tarragona y demás del Principado”. Las raciones para los soldados eran de “12 onzas castellanas de carnero o de 16 onzas, un tercio de carnero y dos tercios de vaca, un cuartillo de vino medida madrileña y 1,5 libras de pan de harina”. En estos asientos ya hay diferencia entre las raciones según el rango militar pues la de los oficiales contemplaba “20 onzas de carne en las mismas proporciones de carnero y vaca, medio azumbre de vino y 24 onzas de pan de harina” y “si necesitaren los enfermos huevos y bizcochos, en lugar de la ración referida de pan, vino y carne, se les dará”.

En el contrato se contemplaban algunas concesiones como “la exención de pagos para cualquier tipo de transporte tanto de granos como del ganado necesario, ahorrándose portazgos, pastos, pasos de puentes y barcas”. Podían “establecer almacenes cerca de los hospitales o tener una piedra de molino facilitada por las autoridades locales o gobernadores de las plazas” que también debían proporcionarles la leña necesaria para las panaderías. Otro privilegio era el de poder, en caso de faltarles harina, cogerla de los almacenes de provisión de granos debiendo reemplazarla en el plazo de 20 días. Si alguno de los edificios, casas y conventos, destinados a los enfermos precisaba un arreglo “el arrendatario estaba obligado a adelantar el caudal de las reparaciones y, posteriormente, se le abonaba según certificación hecha por el director”.

Aponte y sus oficiales “gozaban de fuero militar, lo que les eximía del siempre gravoso alojamiento” e igualmente, si eran apresados por los enemigos, él o sus oficiales, el rey tenía la obligación de costear su liberación, así como de satisfacer el importe de todos los efectos y haciendas perdidas. Por otra parte, el acuerdo contemplaba la posibilidad de que “en caso de no encontrar enfermeros para la manutención de los militares, Aponte podía usar a dos soldados de cada batallón para este propósito los cuales deberían cobrar cuarenta y cinco reales de vellón al mes”, éstos y los empleados sanitarios de los hospitales eran pagados por la Corona.⁴⁰² Estas últimas cláusulas evidencian

⁴⁰² Adrià Cases Ibáñez, «Aproximación al sistema sanitario militar borbónico durante la guerra de Sucesión española. El frente catalán, 1705-1714.», *Cuadernos de Historia Moderna* 39 (2014): 244-46. Citando AGS, *Secretaría de Guerra, Suplemento*, leg. 269.

claramente la diferencia entre hospitales cercanos al frente y los hospitales de retaguardia.

La cantidad a pagar al asentista por parte de la Real Hacienda era de “cuatro y medio Reales de Vellón al día por soldado enfermo, herido o gálico” y de “seis Reales de Vellón cada ración de oficial”, además “por cada soldado u oficial que curare de cualquier género de mal gálico que tenga, se le pagarán cien Reales, demás del importe de la ración referida”. El asiento fijaba que la Real Hacienda debería hacerse cargo del “sueldo de un Cirujano y un Boticario por cada cincuenta oficiales enfermos y otro por cada doce soldados heridos o gálicos” y aún “otro facultativo más por cada cinco oficiales heridos o gálicos”.⁴⁰³

En cuanto al ámbito territorial que abarcaron los asientos de Aponte se debe hacer una diferenciación entre los hospitales de plaza o fijos y los de campaña. Así, en el asiento de 1712 los hospitales fueron los de “Zaragoza, Monzón, Mequinenza, Tortosa, Lérida, Balaguer, Cervera, Zamora, Ciudad Rodrigo, Alcántara y Badajoz” como se puede comprobar todos cercanos a las zonas de conflicto y, por tanto, sujetos a variaciones como por ejemplo la desaparición en el siguiente asiento del hospital de Cervera —ocupada por los aliados— y la incorporación de los de Fraga y Benabarre. También eran distintos los compromisos en cuanto al número de soldados a atender, cifrados en 3.000 en 1712 para Aragón y Cataluña y en 2.800 para 1713. No así para el hospital de campaña que se mantuvo siempre en 600 militares.

10.1.3. A. *Belvitges, Francisco Sanpera, S. Serdanya.*

En 1722 Don Antonio Belvitges y el médico Don Francisco Sanpera, este último en calidad de poderhabiente de Don Salvador Serdanya, firmaron un asiento de “Provisión de Hospitales, Camas, Luz y Leña para las Tropas del Principado de Cataluña y Reinos de Aragón, Valencia y Murcia”.⁴⁰⁴

Estos asentistas, a cuyo cargo “corría la administración de camas de los cuarteles de Cataluña a cuenta de S. M.”, se ofrecieron “y obligaron a la rebaja

⁴⁰³ Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España*, 27-28.

⁴⁰⁴ BC AH 193. Impreso. *Don Francisco Valdes, Secretario de Su Magestad, su Contador de Resultas, y de la Intervención de la Thesorería Mayor de la Guerra: Certifico, que entre los papeles...*

o puja del cuarto”⁴⁰⁵ sobre el Pliego que ya tenía aprobado Don Isidro Urban Malo Jolluiet cuyo apoderado era Juan Bautista Duplessis. En su propuesta ofrecían “las mismas calidades” además de “allanarse a proveer un mes anticipado durante el asiento”, también a abonar a Isidro Urbán “si este hubiera comprado algunos géneros o cosas necesarias para la mencionada Provisión”. Se produce, pues, algo que contemplado también en otros asientos en los que el asentista era un particular, otro asentista entraba en una puja o rebaja y finalmente se hacía con el contrato.

El acuerdo es muy minucioso porque, cómo indica J. Riera, la década que media entre los primeros asientos del siglo y este de la segunda década evidencia una clara evolución del clausulado, más articulado y con una mayor finura jurídica en las condiciones contractuales.⁴⁰⁶ El asiento consta de LXVI artículos o cláusulas y puede etiquetarse de un contrato tipo con sus diferentes bloques temáticos. No es mi intención transcribir los diferentes asientos en su literalidad porque muchas de las condiciones son idénticas en unos y otros, así que describiré las de este más detalladamente, incluyendo el número del artículo, y en los sucesivos se procurará comentar tan solo las cláusulas novedosas o que tengan un interés relevante no descrito con anterioridad.

En el preámbulo, el “Secretario de S. M. su Contador de Resultas y de la Intervención de la Tesorería Mayor de la Guerra, Don Francisco Valdes” hacía constar que el Pliego inicial lo había presentado, como se ha dicho anteriormente, Don Isidro Urban y que se había asimismo presentado la “mejora o baja del cuarto” por D. Antonio Belvitges y Don Francisco Sampera —en ocasiones aparece escrito Sanpera— como poder habiente de D. Salvador Serdanya. Señalaba a continuación el objeto y el ámbito territorial de la contrata que era la “curación de los enfermos, heridos y gálicos de los hospitales establecidos y que se establecieren en los reinos de Aragón, Valencia, Murcia y el Principado de Cataluña”; así como la provisión de camas, fuego y muebles correspondientes a la asistencia de los Regimientos de Infantería, Caballería y Dragones, y a las Compañías de Artilleros que se hallan o se hallaren en los

⁴⁰⁵ Puja del cuarto. En las rentas ya rematadas se podía hacer una rebaja o “puja del cuarto” dentro de los primeros 90 días de cada año de los arrendamientos y no después. RAE

⁴⁰⁶ Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España*, 35.

referidos Reinos y Principado”. Especificaba exactamente el número de camas, “una por cada tres soldados de Infantería, una por cada dos de Caballería y Dragones y una por cada dos sargentos de Infantería, Caballería y Dragones”. Fijaba la duración del asiento en cinco años “que han de empezar en primero de Abril del año que viene de mil setecientos y veinte y dos y cumplirán en fin de Marzo del de mil setecientos y veinte y siete”. El asiento consta de dos partes claramente señaladas: la provisión de Hospitales y la provisión de Camas y Utensilios.

Y ya entrando en el articulado y en lo que hemos convenido como infraestructuras, especificaba detalladamente los hospitales: “en el Reino de Aragón, en las Ciudades de Zaragoza, Jaca y Monzón; en el de Valencia, en las Ciudades de Valencia, Alicante y Denia; en el de Murcia, en las Ciudades de Murcia y Cartagena; y en el Principado de Cataluña, en las Ciudades de Barcelona, Gerona, Rosas, Cardona, Lérida, Tarragona, Tortosa, Puigcerdá y Seo de Urgel”. Los sitios “para establecer y mantener los Hospitales” serán de cuenta de S. M.” igual que “poner y conservar las Capillas y Vasos Sagrados, el consumo de la cera y las cajas de instrumentos de Cirugía”.

En cuanto a las camas de los hospitales detallaba su tamaño de “dos varas y media de largo y cinco cuartas y media de ancho” y que habían de ser de “tablas y bancos sueltos”; el ajuar de las mismas que debía consistir en “un jergón de estopa lleno de paja o esparto y un colchón de lo mismo con veinte libras de lana, tanto el jergón como el colchón del mismo ancho y largo que la cama” y de “dos sábanas de lienzo de buena calidad, cada una de tres varas menos tercia de largo y siete cuartas de ancho”, así como de “una manta y un travesero con siete libras de lana”. Dejaba claro el asiento que había “de dar por cada enfermo una cama habiéndose practicado hasta ahora poner dos en cada una”.

La atención a los enfermos contemplaba el facilitar la vestimenta de los ingresados, esta consistía en “las camisas necesarias, un birrete de lienzo, un ropón de levantar de bayeta parda o de paño Serrano y unas chinelas todo basto”. Era asimismo compromiso del asentista el “lavar y limpiar la ropa todas y cuantas veces se necesitare, también mantener las luces y las lumbres que fueren menester”. El asentista estaba obligado a “entregar la ropa y armas de los Soldados que murieren en los Hospitales, excepto la camisa respecto de

enterrar el cuerpo con ella y los Capitanes serán obligados de pagar cuatro reales de plata por cada vestido que se les entregue debiendo acudir por él en el término de seis meses y pasados estos no ha de estar obligado el Asentista a dar cuenta de ellos”.

Debía “proveer a cada enfermo gálico o herido todas las medicinas internas y externas que el Médico y Cirujano Mayor recetaren” y,, ya que los pacientes que recibían unciones mercuriales “necesitaban doscientas libras de Azogue cada un año”, se le tenían que entregar al asentista “en las Minas de Almadén pagando lo mismo que tiene V.M. arreglado en ellas”.⁴⁰⁷

La alimentación de los militares se pormenorizaba con clara diferenciación entre la dieta de los soldados —de sargento para abajo— y la de los oficiales. “Cada día a los [soldados] enfermos o gálicos, por la ración ordinaria, doce onzas de carnero de buena calidad o en su lugar dieciséis onzas, dos terceras partes de vaca y una parte de carnero; veinte onzas de pan sin salvado uno y otro peso de Castilla y un cuartillo de vino medida sisada de Madrid”. Detallaba el reparto de las raciones: para el desayuno, “cuatro onzas de pan y dos onzas de pasas o caldo en defecto de las pasas”; al mediodía “se le dará a cada uno su ración de carne, una escudilla de caldo, ocho onzas de pan y medio cuartillo de vino y para la noche, de cena lo mismo”.

Dictaba que a los heridos o enfermos que estuvieran a dieta se les hicieran sus caldos aparte “con sus doce onzas de carne castellanas y se les pondrá en cada olla a cada ocho enfermos una gallina para que el caldo sea más sustancioso y capaz de mantenerlos; del cual se les dará cuatro tazas de caldo, repartidas en las veinticuatro horas del día, con dos huevos y cuatro bizcochos, si el Médico o Cirujano Mayor lo recetaren”. A los enfermos que estuvieran recibiendo unciones se les dará lo mismo que si estuvieran a dieta “porque lo necesitan para sostener las fuerzas”. La ración para el oficial “de Alférez para arriba” consistía en “dieciséis onzas de carnero o en su lugar veinte onzas, dos terceras partes de vaca y la otra de carnero; veinticuatro onzas de pan y dos cuartillos de vino y a cada cuatro oficiales se les dará una gallina al día”, especificando también como

⁴⁰⁷ BC AH 193. II-III y XXVII.

repartir esta dieta a lo largo del día con la salvedad de que se podían añadir “dos huevos cocidos” para el desayuno y almendras para la cena.

En el capítulo de personal, lo había a cuenta del asentista: “un Practicante Cirujano por cada doce heridos o gálicos; para cada cien calenturientos otro; y para cada doscientos un Practicante Boticario”; “para cada diez Oficiales enfermos se pondrá un Enfermero y para cada doce Soldados que estuvieren tomando unciones otro Enfermero”. En cambio eran por cuenta de S. M. “el Médico principal, los Capellanes, el Contralor, el Comisario de Entradas y el Cirujano Mayor”, pero en caso de “exceder los doscientos enfermos será de cuenta del Asentista poner y pagar los Médicos que necesitaren”. En ocasiones puntuales de falta de Enfermeros se autorizaba el recurso de “suministrar dos Soldados por Batallón” para esa labor “siendo de cuenta del Asentista su paga y manutención”. Y además, en relación a los servicios espirituales decía que “el Capellán Mayor tendrá la obligación de vivir dentro del Hospital”.

El capítulo que desde luego no faltaba en ningún asiento era el que hacía referencia al pago por la estancia de cada militar, de nuevo con diferencia según la graduación. En este asiento S. M. debía pagar “por cada día de estancia o jornada de Soldado de Infantería, Caballería, Dragones o Artillero cuatro reales de vellón” siendo la cuantía por Oficial de “cinco reales y tres cuartillos de vellón” y un importe de “sesenta reales de la misma moneda por cada Soldado u Oficial que se curare de humor gálico” además del precio de la ración. Puntualizaba que “se había de pagar el día de la entrada, y no el de la salida” y que “no se ha de rebajar de las cantidades de este Asiento General el descuento de ocho maravedís en escudo ni otro alguno, la Real Hacienda ha de satisfacer íntegramente todo lo que justificare”.⁴⁰⁸ En este punto, al margen del documento figuran dos allanamientos de Isidro Urban Jolluiet, en uno aceptaba “tres reales y tres cuartillos por estancia de soldado en los Hospitales de Cataluña y Aragón y tres reales y medio en los de Valencia y Murcia”, y en el otro “a que se me paguen cinco reales de vellón por cada estancia de Oficial”, aún añadía “quedar en su fuerza [de S. M.] la capitulación en cuanto a la ventaja de los que curaren

⁴⁰⁸ BC AH 193. XIV-XVII.

de humor gálico, tanto Oficiales como Soldados”. El sistema de control de las estancias corría a cargo del Comisario de entradas.

En cuanto al apartado que hemos denominado de privilegios el asiento contemplaba que los bastimentos⁴⁰⁹, medicinas, ganados y todos los demás víveres y géneros que se necesitaren para el abasto de dichos Hospitales, justificando ser para ellos, han de poder pasar y transitar de una Provincia a otra en estos Reinos por Mar o por tierra y ser exentos de todo género de derechos Reales y particulares como Alcabalas, Nuevos Impuestos, pasos de Puertas, Puentes, Pasajes y Portazgos de una Provincia a otra y de otros cualesquiera que haya o pueda haber aunque aquí no se expresen”. De igual forma “los ganados podrán pastar en los Ruedos, Ejidos, Dehesas y Prados de las jurisdicciones donde están establecidos o se establecieron los Hospitales sin pagar derecho ni imposición alguna”. Y “se le darán las Cédulas Reales que necesitare” para que pueda traer de Reinos extranjeros, libres de derechos, ropas, azúcar, aceite, vino, aguardiente, carnes, leña, carbón, y todos los demás géneros” que se necesiten para la manutención y asistencia de los enfermos.

Concedía a “los empleados de este Asiento las exenciones, fueros, gracias y preeminencias que gozan los Militares que sirven en los Reales Ejércitos y Plazas de S.M.”. El Rey debía emitir una Real Orden para que al asentista “se le dieran los bagajes y averías para transportar los géneros”, aunque debía pagarlos al precio habitual. Y si los géneros eran apresados o robados se le debían abonar por la Real Hacienda. Estos artículos, en similares términos, se repiten en las condiciones de suministro de Camas y Utensilios como se verá más adelante. En el hipotético caso de que al Hospital le faltare harina para el pan “se le ha de dar la que necesite de la que hubiere en los Almacenes de la Provisión de víveres, quedando obligado a reemplazarla en ellos en el término de veinte días”. Igualmente se le autorizaba a “cortar la leña que fuera menester para las Panaderías, en los días y lugares competentes sin que se le pueda embarazar por persona alguna”.⁴¹⁰

⁴⁰⁹ Bastimento: Provisión para sustento de una ciudad, ejército, etc. RAE

⁴¹⁰ BC AH 193. XXXI-XXXII

Y los últimos artículos del apartado de Hospitales hacían referencia a la posibilidad de tener que instalar un Hospital de Campaña. En ese caso “será a cargo del Asentista proveerlo con las Raciones, Medicinas y Camas necesarias para seiscientos enfermos o heridos y más dieciséis colchones para los agravados”. Las raciones no variaban respecto del Hospital de Plaza, sí lo hacía el pago por estancia que era de “seis reales de vellón por Soldado y ocho reales y cuartillo por Oficial” habiéndose de bonificar por S.M. dos Boticarios y veinticuatro Enfermeros con “diez reales de vellón cada Boticario y siete y medio los Enfermeros”. También “los Médicos y Cirujanos que se hubieren de poner en dicho Hospital han de correr de cuenta de S. M.” así como el importe de ochenta acémilas para el transporte. En caso de guerra “se le ha de pagar medio real de vellón más sobre cada ración de Oficial o Soldado que existiere en los Hospitales establecidos”.

La segunda parte del Asiento se refiere a la provisión de las camas y utensilios “correspondientes a los Regimientos de Infantería, Caballería y Dragones y a las Compañías de Artilleros que se hallan o hallaren en los referidos Reinos de Aragón, Valencia, y Murcia, y Principado de Cataluña”⁴¹¹, es decir, el material para los cuarteles. En este caso el número de camas en relación a los soldados era distinto de las exigidas para los hospitales, “una por cada tres Soldados de Infantería, otra por cada dos Soldados de Caballería y Dragones y otra por cada dos Sargentos de Infantería, Caballería y Dragones”. De igual modo eran distintas las características, tamaños y ajuares ya que estas debían estar compuestas “de cuatro tablas que tengan nueve cuartas de largo y que entre todas compongan el ancho de siete cuartas dos dedos más o menos con sus dos pies de madera, de media vara de alto”. Debían tener “dos sábanas de a dos varas y tres cuartas de largo y dos varas y cuarta de ancho; una manta de lana gruesa, parda o blanca de tres varas de largo y dos varas y cuarta de ancho, una octava más o menos; un jergón lleno de paja o esparto; un colchón con nueve varas y media de lienzo de estopa y con veintidós libras de lana lavada; un travesero de dos varas y dos tercias de lienzo del de las sábanas con ocho libras de la misma lana, todo peso y medida de Castilla”. Y aclaraba que “de forma que

⁴¹¹ BC AH 193. XXIII.

hecha la Cama ha de quedar el mismo largo y ancho que ya se ha expresado en las tablas”.⁴¹²

La lectura del documento permite una valoración económica de las piezas a partir de lo que se había de pagar “por los Sargentos Mayores de los Regimientos o por los Capitanes de las Compañías de Artilleros” en caso de extravío: “Veinte escudos de vellón por cada Cama entera; noventa reales por colchón; veinte por el jergón; treinta por la manta; 20 por cada sábana; cinco reales cada travesero sin lana y diecisiete con lana; veinte reales por las tablas y pies de cama, todo de vellón”. Al asentista se le entregaba un “Almacén para tener en resguardo las Camas que sobraren o que no sirvieren y el repuesto de las sábanas y demás géneros”.

Para su limpieza, las sábanas y fundas de traveseros se habían de “cambiar en verano cada mes y en invierno cada cuarenta días o con más frecuencia si lo tuviere por conveniente el asentista”. El cambio de piezas sucias por limpias debía hacerse en presencia del Sargento Mayor de Infantería o del Capitán de Artillería ya que eran los responsable de dicho material y debían pagarlo en caso de faltar alguna. Por cada cama, con todas sus piezas, que el Asentista hubiera suministrado se le había de pagar doce reales de vellón al mes y por cada cama que ya estuviera en los centros —suministradas por la Corona o que provinieran del asentista anterior— dos reales de vellón al mes.⁴¹³ El retraso de más de dos meses en el pago era suficiente para que el Asentista estuviera liberado del contrato.

Igualmente debía suministrar el alumbrado, así “para cada Rancho de quince Infantes y para el de diez Soldados de Caballería y Dragones” debía proveer “una lámpara con cuatro onzas de aceite al día en Invierno, desde primero de Octubre hasta último de Marzo de cada año, y tres onzas en lo restante de él, o en su lugar velas de sebo proporcionadamente”. Y a los Cuerpos de Guardia de las Puertas, que debían tener una lámpara encendida toda la noche, “se les dará seis onzas de aceite en Invierno y cuatro onzas en Verano”. Aquellos en los que hubiera un Oficial —de Sub-Teniente para arriba— debían tener “un velón

⁴¹² BC AH 193. XXXIII.

⁴¹³ BC AH 193. XLII-XLIII.

decente con siete onzas de aceite al día en Invierno y cinco en Verano para el aposento del Oficial y dos velas de sebo en Invierno y una en Verano”.

Para su calefacción, a aquellos Cuerpos de Guardia “que llegaren a treinta hombres se les suministrarán veinticinco libras de carbón al día o cincuenta de leña en los seis meses, desde primero de octubre hasta último de marzo”. En los que hubiere un Oficial, se proveerá “para el Oficial u Oficiales veinte libras de carbón o cuarenta de leña al día en los expresados meses de Invierno”. Por otra parte el Asentista debía costear las lámparas y los velones solamente una vez y en caso de que se rompieran o perdieran los sargentos Mayores u Oficiales debían “pagarle veinte maravedís por lámpara y dos reales de vellón por velón. Por “cada arroba de carbón de pino se le ha de pagar un real y medio de vellón”, la mitad por cada arroba de leña y veinticinco reales de vellón por cada arroba de aceite. Todo lo anterior debía de ser con el Visto Bueno del Intendente.

También, en esta parte del suministro de utensilios el asiento contenía cláusulas de garantías y privilegios para el asentista, de tal forma que “en caso de incendio u otro caso fortuito que no dependa del arbitrio del Asentista su remedio” y lo perdiera todo o parte de los géneros “se ha de satisfacer por V.M. su importe” o bien si “durante los cinco años de este Asiento sucediere haber Guerra y tomarse las Plazas por los Enemigos, se le ha de satisfacer por V. M. todo lo que constase haber existente entonces”.

Al Asentista se le concedía “la facultad de poder embargar Galeras, Carros, Bagajes mayores y menores para el transporte de los géneros de este Asiento, pagándolos a los precios regulados”. Podía cortar leña “en cualquier monte para hacer carbón o sacarlo en leña”, pero en este punto hay una anotación al margen en la que Urban Jolluiet se allanaba “a que la Corta de la Leña se ha de hacer rameando y entresacando de los Montes en que se hiciere dejando horca y pendón⁴¹⁴ y si se hiciere en los que pertenecieren a Particulares les he de pagar lo que fuere justo [...] todo con asistencia de las Justicias en cuyo territorio estuviere el bosque donde se cortare”.

⁴¹⁴ Consiste en dejar el tronco principal vertical y cortar todas las ramas menos una lateral. Esta rama se iba engrosando y alargando hasta formar prácticamente un árbol horizontal, perpendicular al principal.

Tanto él como sus empleados “han de gozar de las exenciones y Privilegios Militares en el tiempo que estuvieran empleados”. Cualquier conflicto relacionado con los Hospitales, o los Utensilios tanto del Asentista como de sus empleados, no podrán ser entendidos por la justicia ordinaria sino que “hayan de ser privativamente por ante V. M. y los de vuestro Consejo de Guerra”. Los “géneros necesarios para hacer y conservar completas las referidas camas” se habían de poder “conducir a los referidos Reinos y Principado sin embarazo y libres de derechos” y en el “caso de que se le precisen pagar algunos derechos se le haya de reintegrar lo que hubiere pagado de cuenta de V. M. con la justificación que presente”.

El Asentista podía “ceder, traspasar el todo o la parte de este Asiento General a favor de la persona o personas que le pareciere”. Un capítulo del Asiento decía que S.M. debía “anticipar ciento cincuenta mil pesos, escudos de plata doble, en contado tres meses antes de empezar a servir”, no obstante el asentista se allanó “a que no se me de anticipación alguna”.⁴¹⁵

Y la última condición hacía constar que “una vez aprobado este Asiento General por V.M. no se haya de admitir puja ni mejora alguna que no sea la del cuarto y ha de ser sobre todo él [Hospitales, Camas y Utensilios]”, además dicha puja del cuarto “se ha de hacer en el término y con la solemnidad que previenen las Leyes”. En caso de que se cambiara de asentista antes de concluir el asiento, el titular inicial debía recibir una compensación que este Pliego detallaba y además se le habrían de pagar “todas las cantidades que se le estuvieran debiendo por la Real Hacienda”, se supone que por inversiones previas.

El Pliego concluye diciendo “Con las cuales dichas calidades y condiciones y no en otra forma se obliga el referido don Isidro Urban Jolluiet a cumplir con lo prevenido y capitulado en este Asiento. Madrid trece de Noviembre de mil setecientos y veinte y uno. Don Isidro Urban Malo Jolluiet”.

A continuación de las condiciones del Asiento consta que en carta dirigida a D. Fernando Verdes Montenegro [Contador de la Contaduría Mayor de Cuentas], Don Salvador Serdanya y Don Antonio Belvitges “a cuyo cargo corre la Administración de las Camas de los Cuarteles de Cataluña, a cuenta de su

⁴¹⁵ BC AH 193. Nota al margen del artículo LXIII.

Majestad, por haber fenecido el Asiento en diez y ocho de Marzo de mil setecientos y veinte y uno y la de los Hospitales que fenecía en el día último de Abril de este año, ofrecen y se obligan a la rebaja o puja del cuarto sobre el Pliego que tiene aprobado su Magestad en fecha de veinte y ocho del pasado a Don Isidro Urban Malo para el todo del Asiento de camas y Hospitales de Cataluña, Aragón, Valencia y Murcia con las mismas calidades que en el dicho Pliego se expresan. Madrid y Marzo a diez de mil setecientos y veinte y dos. Doct. Francisco Sampera, Apoderado de D. Salvador Serdanya. Don Antonio Belvitges”. Y Francisco Valdés remite “los dos Memoriales referidos para su entero cumplimiento en la parte que os tocara. Señalado de la Real mano de S. M. en Buen retiro a veinte y cuatro de Marzo de mil setecientos y veinte y dos. Y para que conste doy la presente. Madrid primero de Abril de mil setecientos y veinte y dos. Firmado a mano Francisco Valdés. Por tanto, al Pliego ofrecido por Isidro Urban presentaron una contrapropuesta los otros asentistas [Belvitges y Serdanya] que finalmente se hicieron con la contrata.

En 1727 Los mismos asentistas —Bellvitges y Serdanya— y apoderado —Sanpera— firmaron un nuevo Asiento que podría considerarse prórroga del anterior si no fuera porque hubo otra propuesta, un Pliego alternativo que fue presentado por D. Juan Bautista Guigues, un comerciante francés.⁴¹⁶ Un documento muy probablemente realizado por un funcionario real, cuya firma es ilegible, analiza ambas propuestas y concluye que “reconocidos los dos Pliegos se halla ser ventajoso” el de Francisco Sampera “en calidad y cantidad”. Analiza los puntos en que basa ese dictamen y en una segunda parte del documento informa de “los allanamientos y declaraciones que se juzgan convenientes para el servicio del Rey y mejor asistencia de sus Tropas”.⁴¹⁷

El asiento fijaba su duración en cinco años “que empezarán a correr desde primero de mayo del año mil setecientos veinte y siete y cumplirán en el último

⁴¹⁶ Integrante del grupo de 25 comerciantes franceses, todos o casi todos pertenecientes a la Congregación de san Luís de los Franceses, que el día 26 de diciembre de 1709 nombraron diputados que en su “nombre de los que residen en esta Corte y en todo los puertos y ciudades de estos reinos de dicha nación hagan las representaciones y diligencias necesarias”. Guillermo Pérez Sarrión, «Intereses privados, bien común y opinión pública. Banqueros franceses al servicio del rey de España en el siglo XVIII», en *De ilustrados a patriotas. Individuo y cambio histórico en la Monarquía española*, ed. Teresa Nava (Madrid: Sílex Ediciones, 2017), 2.

⁴¹⁷ AGS SGU Legajo 2454. Manuscrito. *Observaciones sobre los dos Pliegos de Hospitales remitido por el Sr. Marqués de Castelar y allanamientos... Barcelona y Mayo 24 de 1727.*

día de abril del año mil setecientos treinta y dos”. El objetivo del asiento era “Hospitales, Camas y Utensilios” y el ámbito territorial abarcaba “los Reinos de Aragón, Valencia, y el Principado de Cataluña”, señalando los hospitales de cada territorio: Barcelona, Gerona, Tarragona, Tortosa, Lérida, Seo de Urgel, Rosas, Vique, Cardona y Puigcerdá para el Principado; Valencia, Alicante y Denia para Valencia; Zaragoza y Monzón para Aragón”.

Una singularidad del asiento es el precio por estancia ya que distinguía si entraba o no el hospital de Barcelona. La cantidad a pagar por la Real Hacienda era de “tres Reales por soldado y tres Reales y tres cuartillos por Oficial”. Esto si se incluye Barcelona, pero si no, entonces “tres reales y medio por soldado y cuatro por Oficial en todos los demás Hospitales de ambos Reinos y del Principado” porque consideraba que el hospital de Barcelona era el “que en alguna forma puede compensar la mayor costa de los demás”. El precio a pagar por cada Uncionario tratado era “además de la estancia, sesenta Reales más”.⁴¹⁸ Por lo demás “las calidades y condiciones” eran muy similares a la del asiento de 1722. Únicamente hay pequeñas variaciones en la valoración que se hace de algunos componentes del ajuar de las camas o bien en el precio de la leña o el aceite para las lámparas.

De nuevo los mismos asentistas firmaron un asiento en 1732.⁴¹⁹ Este sí puede considerarse una prórroga del anterior y así consta en el preámbulo al afirmarse “lo que por mi mandado se asienta, capitula y concierta con Vos Don Francisco Sampera, Don Salvador Serdanya y Don Antonio Belvitges a cuyo cargo ha estado la Provisión de Hospitales, Camas y Utensilios de los Reinos de Aragón, Valencia, Murcia y Principado de Cataluña es: Que por más servirme os encargáis nuevamente de la misma Provisión por tiempo de diez años que deberán dar principio en primero de Agosto de mil setecientos treinta y dos y cumplirán en fin de Julio de el de mil setecientos y cuarenta y dos”.

Los hospitales eran los mismos, aunque se añadía que “estableceréis en los referidos Reinos los que sea menester dándose por los Intendentes las órdenes

⁴¹⁸ AGS SGU Legajo 2454. Manuscrito. *El Dr. Francisco Sanpera como poder habiente de Dn. Salvador Serdanya y de Dn. Antonio Bellvitges Asentistas de los Reales Hospitales, Camas y provisión de utensilios... Madrid a nueve de Henero de mil setecientos y veinte y siete.*

⁴¹⁹ BC AH 193. *Contrata de los Hospitales del Rey ab Don Francisco Sanpera que empieza por diez años en 1 de Agosto de 1732.*

para ello [...] así como las han de dar también para los que se hayan de extinguir”. Igual que en los demás asientos “las Casas de Hospital serán de mi cuenta [el Rey]”, pero aparece por primera vez que habrá que “destinar una cuadra [sala] para Tísicos”⁴²⁰ y que “se deba dar habitación para vuestros dependientes que son precisados quedar de continuo en el Hospital”. En la misma línea “la ropa de los Tísicos” debía estar “separada de la de los demás enfermos tanto la que sirve en el Hospital como la del vestido y la que se mudare haya de lavarse sola sin que con ella concurra la de enfermo de otra calidad”.

También aparece como novedad la exigencia de formación en los Practicantes de Cirugía ya que el asiento dice “no podréis admitir Practicantes de Cirugía sin que presenten Certificación jurada de haber ejercido cuatro años esta Arte en casa o bajo del Maestro que se la diere”. Igual requisito para la botica en la que “no haya de admitirse ningún Boticario que no sea constandingo estar aprobado ni Ayudantes de Boticario sin que justifique su práctica”.

El precio por estancia era de “tres reales y cuartillo de vellón por Soldado y cuatro por cada una de Oficial” precisando que “si el número de enfermos era inferior a cincuenta, un cuartillo por día de más del precio referido”. Por cada “Gálico que haya pasado por el remedio de Unciones o Panacea se os ha de pagar, demás del valor de las estancias, cincuenta reales de vellón”. Además, en caso de “campaña será obligación del asentista proveer trescientas camas de dos plazas cada una” y en este caso la cantidad a abonar por estancia será de “cuatro reales de vellón por Soldado y cinco reales y medio por Oficial” que se pagarán “cada quince días en dinero efectivo y sin descuento”.

El único cambio en la Provisión de camas para los cuarteles es la valoración de la cama completa que se cifra en 200 reales cuando en el anterior era de 20 escudos. Tanto el tamaño, el ajuar, las condiciones de limpieza y el precio de cama por mes era el mismo que en el asiento anterior. Igualmente el suministro

⁴²⁰Tísicos, también se utilizaba el término Éticos. Tuberculosis. Es probablemente la enfermedad infecciosa más antigua de la humanidad. Está producida por el bacilo *Mycobacterium Tuberculosis* descubierto por Robert Koch en 1882. El hábitat natural del bacilo es el tejido infectado de los humanos y otros mamíferos. La enfermedad puede afectar a diversos órganos, pero el más frecuente es el pulmón. El cuadro clínico abarca síntomas generales —astenia, anorexia, pérdida de peso, febrícula sobre todo vespertina— y síntomas según el órgano afectado, tos y expectoración sanguinolenta —hemoptisis— cuando afecta al pulmón. Farreras y Rozman, *Medicina Interna*, II: 2340-50.

de utensilios, leña, carbón y aceite para los cuarteles no presenta diferencias. A destacar que a través de estos asientos se pueden conocer los cuarteles que existían en Cataluña y a la vez tener una orientación de su tamaño en función de la cantidad de leña asignadas a cada uno.⁴²¹ Las condiciones del bloque que hemos convenido en llamar de privilegios no contenían cambios significativos respecto de los asientos anteriores. Este asiento se rescindió por la Real Hacienda el 9 de marzo de 1735.⁴²²

Relacionado con estos dos asentistas —Bellvitges y Serdanya— y su apoderado —Sanpera— hay tres documentos que merecen ser reseñados: uno de ellos es una *Reflexión*⁴²³ sobre los beneficios económicos en los asientos pasados; en otro se analizan las *Diferencias*⁴²⁴ entre dos Pliegos, uno de Belvitges y otro de Sampera; y por último una *Arbitral Sentencia*⁴²⁵ sobre controversias de los asentistas entre ellos.

En las dieciocho páginas manuscritas de la Reflexión ([Anexo 8 y 8-B](#)), que aparece sin firma, se analizan de forma detallada los asientos desde el punto de vista económico. En el capítulo de Hospitales desgrana lo que les cuesta a los asentistas una ración —104 maravedís y medio— y la cantidad que reciben por ella —110 maravedís y medio—, aunque reconoce que “es difícil sin la práctica experiencia dar coto a lo íntegro del gasto de cada ración”.

Cuando analiza la provisión de Camas, evalúa el precio total —colchón, travesero, manta, sábanas, jergón y tablados— al que añade la cantidad

⁴²¹ Gerona seis mil quintales; Rosas tres mil; Hostalrich mil; Seo de Urgel y Castel-Ciudad tres mil; Lérida tres mil; Berga dos mil; Cardona dos mil; Tarragona tres mil y diez mil en la de Barcelona.

⁴²² Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España*. Citando AGS SGU Legajo 2409.

⁴²³ AGS SGU Legajo 2409. Manuscrito. *Reflexión sobre la entidad de la Administración de Hospitales, Camas y Utensilios para la Tropa; teniendo presente el Asiento que estaba al cuidado de D. Francisco Sampera, D. Salvador Serdaña y D. Antonio Belvitges con la exposición de los considerables beneficios que puede lograr la Real Hacienda de su Administración por el rescindimiento de dicho Asiento. 6 de Junio de 1735.*

⁴²⁴ AGS SGU Legajo 2409. Manuscrito. *Diferencias que se encuentran entre el Pliego de D. Francisco Sampera el de D. Antonio Bellvitges y en las adiciones puestas al primero que se han pregonado. 28 de octubre de 1735.*

⁴²⁵ AGS SGU Legajo 2413. Impreso. *Arbitral Sentencia proferida por los Ilustres Señores...del Consejo de su Majestad y Oidores de la Real Audiencia del Principado de Cataluña y por Real Orden de su Majestad, Jueces Ábitros y Arbitradores y Amigables Componedores. Para la decisión y terminación de todas las Pretensiones, Controversias y Pleitos pendientes entre Don Antonio Bellvitges y Costa con Don Salvador Serdaña y Don Francisco Sampera... 7 de octubre de 1740.*

empleada en su renovación —lana, lienzo y jergón— de modo que el coste lo estima en 348 Reales. Igual que en el apartado anterior el autor del informe advierte que el cálculo exacto es complicado, pero deja claro que en la provisión de camas era donde los asentistas obtenían beneficios capaces de compensar las supuestas pérdidas que se podían producir en el capítulo de Hospitales.

La Reflexión concluye que el “beneficio por Hospitales, Camas y Leña era de 614.596 reales. La Baja por Administración y Oficinas, de 80.000 Reales y que el “Líquido beneficio del Asiento en un año resulta de 534.596 Reales de Vellón”.

En virtud de todos los datos que ha ido aportando el informe, la redacción de la conclusión fue la siguiente: “Por cuyos motivos tengo por casi cierto e indefectible que corriendo la Administración de Hospitales, Camas, Luz y Leña de cuenta de S. M. en el Principado de Cataluña manteniéndose en el regular número de Tropa que siempre ha habido tendrá de beneficio la Real Hacienda con la buena Dirección de sus Ministros hasta 60.000 escudos al año; como se reconoce de la antecedente reflexión y más si sobre ella se hace la de que en su fundamento no se considera la porción de caudal que pueda haber percibido cada uno de los tres individuos interesados en el asiento que no dejará de ser de entidad ni el valor de los efectos que de los fondos del producto útil en el Principado de Cataluña se han comprado en él y remitido según varias noticias a los Reinos de Valencia y Aragón para el servicio de la Tropa en ellos. Barcelona 6 de Junio de 1735”. La sola redacción del informe ya demuestra la preocupación de la Corona por la idoneidad de los asientos centrada casi exclusivamente en la vertiente económica y a la vez la gran dificultad para conocer con exactitud los costes que tendría una gestión por administración directa.

El segundo documento, de octubre de 1735, tiene un encabezamiento que no deja lugar a dudas sobre su contenido pues analiza las Diferencias entre dos Pliegos aspirantes al Asiento de los “Hospitales de Seo de Urgel, Vic, Cardona Lérida, Tortosa, Rosas y Tarragona y los de Valencia, Alicante y Denia, en Aragón el de Zaragoza y Monzón y en Orán el de aquella Plaza”, en ambos se omite el Hospital de Puigcerdá. Las ofertas pertenecen a D. Antonio Bellvitges y D. Francisco Sanpera, lo que evidencia la separación de los hasta ahora socios y, por lo que se verá en el siguiente documento, que no debió amistosa precisamente.

Una vez más la principal diferencia estaba en el precio por jornada de asistencia. Bellvitges planteaba para “los Hospitales de España dos reales y treinta maravedís por soldado; tres reales y once maravedís la del oficial; y cuarenta reales por gálico tratado”. La tarifa en Orán era de “tres reales y diez maravedís por soldado en tanto que para el oficial era de tres reales y veintiséis maravedís”, manteniendo la misma cantidad por el tratamiento de los enfermos gálicos. Por su parte Sanpera proponía “tres reales por soldado, tres y medio por oficial y cuarenta y cinco por gálico en los Hospitales de los Reinos y Principado” y para los atendidos en Orán “tres reales y medio por soldado; cuatro por oficial y cuarenta y cinco por la gratificación de gálicos”.

Y el tercer documento, el que certifica las desavenencias de los otrora socios, es la Arbitral Sentencia “promulgada y publicada el 7 de octubre del año de 1740” sobre “los asientos pasados hasta el rescindido en 9 de marzo de 1735”. Cuatro “Jueces Árbitros y Arbitradores nombrados por Bellvitges, Serdanya y Sanpera” se pronuncian “para la terminación de todas las Pretensiones, Controversias y Pleitos que los expresados tienen entre sí”. Tras la enumeración de las diferencias en cuestión, los pronunciamientos de otros tribunales y los razonamientos jurídicos, emite sendos fallos sobre los diversos temas. El documento finaliza “declarando, como declaramos, extintos los susodichos Pleitos y por esta nuestra Sentencia abrazando en su conclusión todos y cada uno de los Capítulos que la componen definitivamente juzgando Así lo pronunciamos, Sentenciamos y Mandamos”. Las diferencias entre los socios estaban sobre todo relacionadas con las indemnizaciones que cada uno consideraba que debía recibir tras la finalización de las contratas.

Ya sin A. Bellvitges, S. Serdanya y F. Sanpera rubricaron un nuevo Asiento “por el tiempo de ocho años, contados desde primero de enero de 1736” y cuyo ámbito territorial era el de “Cataluña, Reinos de Aragón, Valencia, Murcia y Plaza de Orán” comprendiendo los mismos hospitales del asiento obviando de nuevo el de Puigcerdá “por la continua carencia que en él hay de enfermos”^{.426}

⁴²⁶ AGS SGU Legajo 2409. Impreso. *Don Juan Fermín de Barbaria, Secretario de el Rey nuestro Señor, su Contador en el Tribunal de la Contaduría Mayor, y de Guerra en la Thesorería Mayor...Madrid diez de Diciembre de mil setecientos treinta y cinco.*

En el apartado de Hospitales las condiciones pueden ser consideradas las habituales en cuanto a infraestructuras, personal a cargo de los asentistas y a cargo de la Real Hacienda, alimentación, administración de medicinas, etc. Con alguna particularidad algo curiosa como que “podían vender los despojos así de vaca como de carnero” y que “el vino podrá ser de parajes o distritos en los que estuvieren los Hospitales como no se use de él hasta pasado el mes de enero”. Otra singularidad era que los asentistas “podían poner Botica para el común de la Plaza de Orán o vender las medicinas que pidieran los habitantes de ella en beneficio de los Suplicantes [asentistas] independiente de las de su obligación por este Asiento”.

El precio a pagar por cada jornada de soldado era de “tres reales en los Hospitales de Aragón, Valencia, Murcia y Cataluña” y “tres y medio reales por oficial”. En Orán “tres y medio reales por soldado y presidiario” y “cuatro reales por oficial”. La cantidad a pagar por los tratados por “humor gálico” era “en ambos territorios de cuarenta y cinco reales”. En el Asiento se hacía constar que “si se ofreciere Campaña ha de ser de nuestra [de los asentistas] obligación proveer trescientas camas de dos plazas cada una” y “que por cada estancia de soldado se nos ha de pagar en dinero efectivo y sin descuento alguno cada quince días, tres reales y medio de vellón por soldado y cuatro reales y medio por la estancia de oficial”.

En los artículos dedicados a los Utensilios no hay ninguna diferencia con el contrato anterior, únicamente al referirse a la provisión de leña se añaden las del hospital de Tortosa y del de Orán con dos y tres mil quintales respectivamente. Se hace constar, igual que en el Asiento anterior, que “la paga ha de ser con Cartas de Pago en Cataluña sobre la Real contribución del Catastro; y en Orán se ha de satisfacer el dinero por las Tesorerías de la Corona de Aragón”.

10.1.4. *F. Cheaüneau, J. García, J. Castelar, P. Velasco*

Otro asiento con un contratista privado, esta vez en Extremadura, se llevó a cabo en 1735 cuando el 29 de abril el empresario Don Francisco Cheaüneau presentó un Pliego para la “Provisión de los Alimentos, Medicinas, Camas y todo lo demás necesario para la curación de los enfermos, Heridos y Gálicos de los hospitales de Extremadura y del de Campaña, por espacio de dos años o el que fuere del

Real agrado de V.M.⁴²⁷ Se conoce por tanto la propuesta, aunque J. Riera afirma que no se ha podido constatar si llegó a formalizarse el asiento.⁴²⁸

En la provisión de camas para los hospitales sus características eran las mismas a las fijadas en otros asientos, “dos varas y media de larga; cinco cuartas y media de ancho”, así como las raciones y dietas también idénticas a las de contratos anteriores. En este asiento la cantidad que debían abonar los regimientos por la “ropa y armas que le sean devueltas en caso de fallecimiento del militar”, es de “ocho reales de plata” y el plazo para recogerlas es de seis meses como en los anteriormente analizados.

El pago que corresponde a la Real Hacienda por cada día estancia se fijaba en este contrato en “cinco reales de vellón por soldado de Infantería, Caballería, Dragones o Artillería” y en “seis reales de vellón por los oficiales”. En el caso de “cada soldado u oficial que se curare de Humor Gálico, sesenta reales de vellón además del precio de la ración”. El incremento de personal —Enfermero, Cirujano y Boticario— con cargo a la Real Hacienda en función del número de enfermos ingresados era idéntico a otros convenios. Al tratarse de una zona de frontera, el asentista sí estaba obligado a instalar un hospital de campaña “con las raciones, medicinas y camas necesarias para seiscientos enfermos o heridos y más de dieciséis colchones para los agravados” y “por cada ración o día de estancia de los soldados enfermos en dicho Hospital de Campaña en donde es más crecido el gasto y coste que en los de las plazas se le han de pagar siete reales y medio y por la de cada oficial nueve reales de vellón”, pero en caso de “suceder la guerra se le ha de pagar medio real de vellón más por cada ración de oficial o soldado que existiere en los hospitales establecidos o que se establecieren en dicha provincia”. La contrata contemplaba el adelanto de dinero al asentista, concretamente “veinte mil pesos de plata doble en contado tres meses antes de empezar a servir”, cantidad que debía ser abonada “por las aduanas y rentas del tabaco de Extremadura” y esa cantidad debía ser devuelta

⁴²⁷ AGS SGU Legajo 2409. *Manuscrito. Don Francisco Cheaüneau dice que deseando emplearse en el servicio de V. M se ofrece encargarse por vía de Asiento de la Provisión de los Alimentos, Medicinas, Camas...Madrid y Abril 29 de 1735.*

⁴²⁸ Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España*, 74.

“por partes iguales en los cuatro últimos meses de cada un año de los del asiento”.

También en Extremadura y en 1749 se firmó un asiento con Don Juan Francisco García.⁴²⁹ La virtud del documento que lo confirma reside en que en él consta de forma detallada todos los pasos legales y administrativos que debía seguir un asiento hasta su entrada en vigor: *Pliego* presentado por el asentista; respuesta de S. M.; *allanamiento* del asentista a las enmienda del rey o de la Real Hacienda; *auto* que recoge el Pliego y el allanamiento y dicta que ambos se han de pregonar; *enumeración detallada* de los Pregones; *nuevo auto* corroborando que se ha pregonado y *citación* de los interesados para conocer la resolución; *resolución* o *remate* del asiento en presencia del asentista, del representante Real y de dos testigos. Todo el documento refrendado por el “Escribano de su Majestad del número perpetuo de la Ciudad de Badajoz y del Juzgado de la Intendencia General de la Provincia de Extremadura, Francisco Montero de Espinosa”.

El asiento era por seis años “que han de principiari a correr un mes después que llegue a esta Plaza la noticia de su aprobación”. Además el rey debía proporcionar, como en otros asientos, “la casa hospital que tiene en el castillo de esta Plaza y donde siempre han estado los enfermos” debiendo correr con los gastos de “las obras y reparos necesarios durante todo el tiempo de este ajuste”. Asimismo al asentista se le habían de entregar por la Real Hacienda “para la compra de camas, ropa, carneros, trigo, aceite y demás géneros precisos, noventa mil reales de vellón “que se irán descontando a su favor por cuartas partes del importe de las primeras mesadas hasta su extinción”. Se contemplaba el pago por cada estancia de soldado de “tres reales de vellón íntegros sin descuento alguno” y de “cuatro reales y medio de vellón efectivos sin ningún descuento” por oficial, “cuya paga ha de hacerse con la misma puntualidad que el prest de las tropas”. No se hace mención de que en el hospital hubieran de ser tratados militares afectos de “humor gálico”.

⁴²⁹ AGS SGU Legajo 2417. Manuscrito. *Proposición y ajuste particular que yo Don Juan Francisco García hago al Sr. Intendente de este Ejército y Provincia de Extremadura para la manutención y curativa de los Militares enfermos que hayan de curarse en el Hospital de esta Plaza de Badajoz bajo las condiciones siguientes.*

Los géneros comestibles y de ropas “han de ser libres de todos derechos Reales y en caso de que así no se conceda me ha de pagar la Real Hacienda un cuartillo de vellón más por estancia”. Y otro dato significativo es que la “manutención y curativa de los enfermos se hará conforme al último Reglamento en las raciones, medias raciones, dietas y demás que se hayan de suministrar”. Aparece ya entre las condiciones el ceñirse al trascendental Reglamento y Ordenanza de Hospitales de 1739. En el Pliego inicial el asentista se obligaba únicamente al Hospital de Badajoz, pero se allanó, a requerimiento Real a través del marqués de la Ensenada, a que el contrato contemplara también los hospitales de Albuquerque y Alcántara. Debía también, “para el cumplimiento y seguridad de la Real Hacienda”, dar “una fianza de doce mil Ducados de vellón a satisfacción del mismo Sr. Intendente en bienes raíces en esta Ciudad”.

Pasado el ecuador del siglo, D. Juan Castelar, “vecino y comerciante”, de Badajoz consiguió el Asiento de los hospitales de Badajoz, Alcántara y Albuquerque, y en este caso es adecuado el verbo conseguir puesto que para continuar con la contrata tuvo que competir con D. Diego Álvarez Serrano, asimismo vecino y comerciante de la ciudad, que ya había tenido el asiento de estos hospitales hasta 1742. El proceso comenzó el dieciocho de julio de 1755 —a la conclusión del asiento anteriormente descrito— con la presentación de un Pliego por parte de Álvarez al que sucedieron sucesivas propuestas y contrapropuestas de uno y otro aspirante. El documento⁴³⁰ de 63 páginas impresas relata todos los pormenores —pliego, auto, pregón, notificaciones, bajas, nuevo auto y pregón— hasta llegar al remate y firma del asiento.

El acuerdo fue por cinco años y el precio por estancia, tras los ajustes a la baja, de “dos reales y tres cuartillos” tanto para los soldados como para los oficiales. Otra de las condiciones que fue objeto de cambio ofrecía una mejora hacia los oficiales destacando que “tendrán una cama con dos colchones, dos almohadas y serán asistidos con el principio de servilleta y cubierto” a la vez que mejoraba su dieta con “chocolate de buena calidad, neto de Caracas, y dos onzas de pan o dos bizcochos, fruta seca o algún almíbar”, aunque sin duda la propuesta mejor

⁴³⁰ AGS SGU Legajo 2424. Impreso. *Asiento de los Reales Hospitales de la Provincia de Extremadura por cuenta de D. Juan de Castelar y tiempo de cinco años que dan principio en cinco de marzo de mil setecientos y cincuenta y seis.*

valorada debió ser la de condonar “a la Real Hacienda los 75.734 reales y 17 maravedís de vellón que le quedaron debiendo cuando le fue cortada su contrata”. Se comprometía a una fianza “de veinte mil ducados de vellón en bienes raíces a satisfacción del Intendente de la Provincia”.

Aparece en este asiento lo que se podría considerar un protocolo sobre “la quema de camas y ropa de los enfermos que han adolecido de enfermedades éticas, tísicas y otras contagiosas”, tanto de los que se curaran como de aquellos que fallecieran. Así, previa certificación por parte del Médico que había asistido a dichos enfermos y tras la supervisión del Contralor y del Comisario de Guerra, “se le había de satisfacer a justa tasación” el importe de dicho mobiliario y ropas al asentista.

Otra particularidad se dio en lo referente a la fianza ya que Castelar, una vez “haberme preferido su Majestad y dado por rematado a mi favor”, hizo un recurso proponiendo que la “Real Hacienda no le entregara anticipación alguna” a cambio de “ofrecer en fianza por la seguridad y permanencia del contrato el valor de los enseres de Tarimas, Camas y Utensilios que permanecen existentes en el Real Hospital de esta Plaza, los de Alcántara y Alburquerque que son los únicos con que me hallo”. Todo lo anterior debía pasar por el fielato de un “inventario, reconocimiento y tasación por los inteligentes que a este fin fuere de su agrado nombrar a los cuales me allano desde luego”. Tanto el asentista como el Comisario de Guerra, autorizado este por el Intendente General, nombraron sendos maestros de Sastre, de Carpintero, de Calderero, de Cerrajero y de Ollero.⁴³¹ Se procedió al inventario de “ropa, lana, maderaje (camas), cobre, hierro, barro, madera (muebles), enseres, loza, etc.” que arrojaron “el valor dado por los inteligentes de ciento dos mil ochocientos setenta y tres reales y veinte maravedís vellón”. La firma del acuerdo tuvo lugar el 5 de marzo de 1756.

El último asiento estudiado para hospitales de Extremadura fue el que tuvo como titular del mismo a D. Pedro Velasco Rubio, vecino de Badajoz, y que se firmó el

⁴³¹ Propuestos por el asentista: Pedro González, Maestro de Sastre; Manuel Rodríguez, que lo es de Carpintero; a Carlos Peytari, de Calderero; Gregorio Fabra, de Cerrajero; y a Joseph Nuñez de Ollero, vecinos de esta Ciudad: Suplicando a V. S. los haya por nombrados. Nombrados el Comisario de Guerra: Joseph García Calado; Alonso Gómez; Juan Glandines; Manuel Lozano y Pedro Zorrilla.

29 de diciembre de 1782.⁴³² El propio Velasco había sido el poseedor del asiento durante los anteriores seis años.⁴³³ Como siempre el proceso de nueva adjudicación empezó unos meses antes, concretamente el 27 de septiembre de 1781 cuando el marqués de Ustariz (1735– 809), Intendente general del Ejército de Extremadura y Provincia, mandó hacer públicas las condiciones del nuevo contrato. Únicamente presentó pliego Velasco, incluso “se les hizo solicitud a hospitales particulares o que los mismos cuerpos se encargaren de medicinar a sus enfermos” sin resultado y “para no dilatar el tiempo con la precisión de establecer una Administración de Hospitales de cuenta de la Real Hacienda que en las actuales circunstancias sería muy gravosa a ella, se oyó nuevamente a Velasco”.

Finalmente, S. M. “se dignó expedir con fecha 27 de septiembre de 1782 la resolución” por la que aceptaba las condiciones de Velasco, “sin otra diferencia que la del precio de las estancias que deberá ser el de seis reales por cada una mientras exista en esa Provincia tres solos batallones, fuera de los Inválidos, Artillería, y Presidarios; pero si aumentase la Tropa de cualquier clase que sea deberá ser entonces el precio de cada estancia el de cinco reales sin otra gratificación ni adeala”.⁴³⁴ Añadía que “en caso de que [Velasco] no entienda esta resolución se administre por ahora la hospitalidad de sus Tropas por cuenta de la Real Hacienda”. Velasco dijo que “se conformaba en todo a servir el Asiento de los cuatro Hospitales Militares de Badajoz, Alburquerque, Alcántara y Valencia de Alcántara por el tiempo de seis años contados desde primero de febrero del año 1782 en adelante”.

En el primer artículo ya se hace constar que la asistencia a los Militares enfermos se hará “en la conformidad que previene el reglamento de los del Reino de 8 de abril de 1739”, aunque en artículos posteriores se añadían mejoras similares a las que hemos visto en anteriores convenios referentes a la alimentación. Como

⁴³² AGS SGU Legajo 2441. Impreso. *Don Francisco Echeverría, Oficial mayor de la Contaduría principal del Ejército y Provincia de Extremadura certifico que estando a concluir...*

⁴³³ Velasco, en sociedad con Felipe Payán Rubio, había sido cotitular del asiento en 1775. Y desde 1776 a 1782 como asentista único. Juan Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España: siglo XVIII* (Valladolid: Universidad de Valladolid. Secretariado de Publicaciones, 1992), 76.

⁴³⁴ Adehala: Gratificación o sobreprecio. Aquello que se da de gracia o se fija como obligatorio sobre el precio de aquello que se compra o toma en arrendamiento. RAE

curiosidad en este asiento las mantas habían de ser, puntualizaba, “rayadas de Palencia que son de más abrigo que las de xerga”.⁴³⁵

El precio por enfermos “que reciban remedio mayor de unciones o panacea” se estableció en “cien reales de vellón”. Se fijaba el número de pacientes por cada médico en “de cincuenta a sesenta, según se practica en los Hospitales Militares de las principales Plazas del Reino” y, como siempre, en caso de precisar más médicos estos debían ser a cargo del asentista con el sueldo habitual de ciento ochenta reales mensuales. Otra particularidad era que si algún soldado o presidiario desertaba llevándose prendas o ropa de cama, la Real Hacienda debía abonar al asentista dicha pérdida.

Abundando en el apartado de personal es significativo un artículo dedicado a la selección de personas para enfermeros el cual indicaba que para dicho empleo “nombrará el Asentista paisanos capaces de tener los mejores sentimientos de humanidad con los enfermos poniendo de pie fijo en el Hospital de Badajoz seis u ocho sujetos jóvenes que puedan con el tiempo seguir la facultad de Cirugía y si fuere posible que sean solteros. Su obligación ha de ser la de toda asistencia y limpieza de los enfermos, teniendo su residencia dentro del Hospital dándoles de comer en él”, puntualizando que “y de ningún modo se tomarán estos sirvientes del presidio porque siendo los destinados a él, por lo común, unos hombres viciosos reside muy poco en ellos la verdadera caridad que debe ser el distintivo de los Hospitales quedando mal asistidos por consecuencia los enfermos y, lo peor, expuestos a su ruina como tengan dinero y no sean naturalmente contenidos, pues sin embargo de todas las prohibiciones acredita la experiencia que los mismos Enfermeros suelen ser los que les suministran el cigarro, vino, frutas y otras muchas cosas perjudiciales a la salud”.⁴³⁶

Pese a lo que indicaba el preámbulo sobre los precios por estancia, la condición XXIII matizaba “que será de cuatro reales y medio de vellón” a lo que se allanaba Velasco pero añadiendo que “se le ha de abonar el día del fallecimiento si ocurre

⁴³⁵ En este punto Velasco se allanaba a que “*será indiferente que las mantas sean de Palencia o xerga de la Fuente de Cantos, u otros pueblos de la Provincia, y con rayas pardas que disimulen las manchas*”. AGS SGU Legajo 2441. Condición IV.

⁴³⁶ AGS SGU Leg. 2441. Condición XII.

después de la primera visita” y haciendo constar expresamente que lo hacía porque “su ánimo ha sido siempre el de hacer el servicio con aquel amor y celo de que he dado bastantes pruebas en los asientos anteriores” y que se le “han de anticipar cuarenta mil reales descontándose a prorrata en los setenta y dos meses del asiento”. El asentista debía abonar como fianza “la cantidad de doce mil ducados en bienes raíces, además de los enseres de los Hospitales por el importe de su jurídica tasación”.

10.1.5. *Pascual Rodríguez Soto, Cayetano Fernández*

Los asientos de las zonas marítimas tenían unas características especiales pues a la clásica provisión de hospitales, camas y utensilios, se sumaba la de las Cajas de Medicinas para los barcos. El asiento de 1738 con D. Pascual Rodríguez de Soto para “el hospital de la Plaza de la Coruña y el de Tuy” estaba destinado a soldados y marineros del reino de Galicia y contemplaba un precio por estancia de “tres reales y tres cuartillos” siendo la cantidad por uncionario de cincuenta reales. En 1748 el asentista fue D. Juan Antonio Pida Dávila y las condiciones eran muy similares al de diez años antes.⁴³⁷

En 1762 D. Cayetano Fernández se hizo con el “Asiento de Hospitales Militares del Ferrol, Coruña, Tuy y sus Agregados y la Provisión de Cajas de Medicina para la Real Armada de dicho Departamento del Ferrol”.⁴³⁸ Se estableció una auténtica subasta entre dos aspirantes, el citado Fernández y D. Francisco de las Peñas.

Las condiciones para los Hospitales no eran muy diferentes de las descritas en asientos de esta época en otras regiones. La duración era de seis años y el precio por estancia “tanto de soldado como de oficial” se estableció en “cinco reales y ocho maravedís de vellón” y por los que “hayan pasado por el remedio mayor de Unciones o Panacea Mercurial” sesenta reales. También se hacía constar que debían atenderse “las Flotas, galeones o Escuadras de V. M. que arriben a los Puertos del Ferrol y la Coruña” y en caso de que el número de

⁴³⁷ Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España*, 81-82 Citando AGS SGU Legajo 2411 y AGS SGU Legajo 2416.

⁴³⁸ AGS SSH Legajo 681.1. Impreso. *Don Salvador de Querejazu, del Consejo de S. M. en el de Hacienda, y Contador General de Valores de ella. Con Papel de diez y seis de agosto del año próximo pasado de mil setecientos setenta y uno me remitió el Excelentísimo Señor Marqués de Squilace...*

enfermos “sea tal que no quepan en los expresados Hospitales, se le haya de aprontar por parte de V. M. los Edificios que se contemplen necesarios a este fin; siendo los alquileres y reparos de ellos de cuenta de V. M.”. Y en caso de “campaña en el Reino el asentista debía proveer un Hospital de Campaña” con las condiciones reseñadas en contratos anteriores sin que en este caso hubiera diferencia del precio por estancia.

La singularidad de la contrata residía en “dar la Medicina a todas las Tropas de Marina y Tierra y Tripulaciones de los Bajeles que existieren en el Departamento y Bahía del Ferrol y en los demás parajes de sus contornos” para lo cual pedía que “por los Médicos y Cirujanos se le haya de visitar la Botica a fin de saber si tiene las Medicinas necesarias en cantidad y calidad para el cumplimiento de su obligación”. Las medicinas debían tener una tarifa dictada por el Real Protomedicato y la Real Hacienda debía dar “casa capaz para poner la Botica en que pueda elaborar, con todo desahogo, los Medicamentos, hacer sus repuestos y tener familia necesaria para su distribución” así como “un sitio capaz para tener las Cajas de los Navíos”.

Todo aquello que el asentista comprase o “hiciera venir de afuera, por Tierra o por Mar, de los dominios del Rey o de otras Potencias con quienes esté en paz [...] será libre de derechos Reales y de cualquiera concedidos y que en adelante se concedieren a favor de la Real Hacienda y de Particulares, por Señorío, Gracia o Juro de heredad de donde se condujeren y por donde transitaren”. Los Aguardientes debía suministrarlos sin descuento alguno y “le será libre comprar, destilar y hacer venir del Principado de Cataluña u otro cualquiera paraje de los Dominios del Rey sin pagar derechos de octavo ni de otra naturaleza”. No se le prohibía poder destilar los Espíritus del Vino, Aguas del Carmen y de la Reina de Hungría y demás que convenga, ni se le debía impedir tampoco el uso de Alambiques, Retortas y demás instrumentos correspondientes a este fin. Debía permitírsele “ejecutar todas las operaciones y preparaciones así Químicas como Galénicas [...] especialmente en las de Triaca”.⁴³⁹ En el capítulo de privilegios se

⁴³⁹ Triaca Magna de Andrómaco. Se mezclaban 94 componentes entre los que había hierbas aromáticas, asfalto, trozo de víboras e hígados de las mismas y vino de Falerno. Se usaba para envenenamientos, hidropesía, ictericia [...] para dar y quitar virilidad. José María Abizanda Ballabriga, «La medicina en el siglo XVIII: la Triaca magna de Andrómaco el Mayor», *Bulletin Hispanique* 37, n.º 3 (1935): 396-399.

remitía a lo acordado en el Asiento general de Hospitales de la Corona de Aragón y tanto el asentista como sus empleados gozarían del fuero de la Marina. La fianza fijada fue de 15.000 reales que presentó hipotecando “diferentes bienes raíces sitios en la propia villa y su jurisdicción y en la de la Graña”.

10.1.6. *Sebastián Riusech Mercader, Antonio Portales*

Y para concluir este muestreo de asientos establecidos con empresarios se analizan los que se realizaron con los hospitales de Baleares entre el comienzo de la segunda mitad del siglo y el final del mismo.⁴⁴⁰

D. Sebastián Riusech Mercader, asentista vecino de Palma firmó en 1756 una contrata que abarcaba un hospital ubicado en la ciudad y otro en la isla de Ibiza con un precio por estancia de “cuatro reales y veinte maravedís por plaza de oficial y por la de soldado tres reales” y, como prácticamente todos los asientos de este período, la asistencia debía seguir la Ordenanza de 1739. Aunque la duración se fijaba en ocho años tuvo varias prórrogas pues seguía vigente en 1772.

Se documenta una nueva prórroga en 1773 también por ocho años igualmente a favor de Riusech si bien en esta ocasión debió concursar frente a D. José Cardona también vecino de Palma. La cantidad a pagar por estancia pasó a ser de “tres reales y nueve maravedís” y “cuatro reales y diez maravedís” para soldado y oficial respectivamente. Ya en 1783 y 1791 el titular del asiento pasó a ser D. Juan Riusech, hijo del anterior asentista. La principal novedad de estos asientos era que los edificios para la asistencia corrían a cargo del asentista frente a lo habitual de descansar en la Real Hacienda. Hubo un incremento del precio por estancia hasta alcanzar los “cinco reales y medio por oficial y cuatro reales por soldado” a la vez que se pagaban “cuarenta y tres reales por uncionario atendido”.

Se firmó en 1791 un asiento para los hospitales de Menorca —Hospital Real de Mahón, Hospital de San José de Mahón con seis camas y otras en Ciudadela— a favor de D. Antonio Portales y por seis años, aunque como veremos no se cumplió en su totalidad. El decisivo Reglamento de 1739 marcaba las

⁴⁴⁰ Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España*, 40-47 Citando AGS SGU Legajo 2425 y Legajo 695.

condiciones de alimentación y asistencia mientras que los precios pactados por estancia diaria fueron de “cinco reales y veinte maravedís por oficial” y “cuatro reales y veinte maravedís por soldado”. Una particularidad, obvia, era que el asentista debía proveer “un servicio de lancha” para los enfermos. En 1794, antes de que el anterior expirara, se adjudicó una nueva contrata a D. Gabriel Parpal, también por seis años y con un aumento de 10 maravedís en la cuota por estancia tanto para el oficial como para el soldado mientras que “el remedio mayor de unciones se gratificaba con cincuenta reales por enfermo curado”.

Indudablemente, en mi opinión, el documento más valioso en relación con los hospitales de Baleares es el que fue redactado por D. Manuel Corcuera que era “Oficial de libros de la contaduría de la Real Renta del tabaco del Reino de Mallorca” y fechado el 8 de abril de 1757. Este funcionario del Ministerio de la Real Hacienda remitió una *Representación* ([Anexo 9 y 9-B](#)) al rey Fernando VI sobre los asientos de Hospitales y concretamente sobre los Hospitales de Palma. Ya el extenso título deja claro el contenido: “Representación al Rey Nuestro Señor [...] dirigida a manifestar los daños, perjuicios y menos cabos [...] de los hospitales de los Reales Ejércitos [...] y proponer el medio de evitarlos”.⁴⁴¹

Corcuera, a lo largo de las sesenta y tres páginas del manuscrito, se dirigía a S. M. tras “un examen y registro de cuentas del Asiento del Real Hospital del ejército de este Reino de Mallorca” con la intención de “evitar el menos cabo de su Real erario, proponer el medio de cortarlo y manifestar a V. M. los muchos y perniciosos daños que resultan contra V. M. y los pobres enfermos en administrarse por Asientos los Hospitales de sus Reales Ejércitos y principalmente el de esta Isla” y a la vez mostrar “las muchas grandes ventajas que se conseguirían siempre que se manejen por cuenta de la Real Hacienda”. Instaba además a que “no tenga efecto el nuevo Asiento que deberá empezar en primero de noviembre de 1757 pues consecuentemente será causa de mayores”.

⁴⁴¹ AGS SGU Legajo 2425. Manuscrito. *Representación al Rey Nro. Señor Don Fernando VI (que Dios guarde) Dirigida a manifestar los daños, perjuicios, y menos cabos, que se experimentan en la administración de los hospitales de los Reales Ejércitos por arrendamientos. Y proponer el medio de evitarlos y resarcirlos, con una instrucción para administrar el principal de la Ysla de Mallorca de cuenta de su Magestad HECHA por D. Manuel de Corcuera Oficial de libros de la contaduría de la Real Renta de tabaco del Reino de Mallorca.*

Dividió su “Memorial en dos puntos” indicando que mediante el primero explicaría “los perjuicios más graves que ocasionan el Asiento del Hospital del Ejército de esta isla” en tanto que a lo largo del segundo desarrollaría “el medio de extinguirlos con una instrucción para administrarlo de cuenta de V. M.” y ya advertía que “no dejará de tener alguna oposición esta novedad que varía el orden que ha permanecido muchos años”.

De lleno en el primer apartado afirmaba que “la contrata es a tres reales y diez maravedís por estancia y de ellos apenas se llegan a invertir en el alimento, curación y asistencia de cada enfermo dos reales y diez maravedís”, además “no satisfecha la ambición de los Asentistas con la mucha ganancia se valen de los irregulares arbitrios a que les precipita su codicia para conseguir las mayores”. El informe cifraba las ganancias “en dos años en más de 3.000 pesos satisfechos ya los 2.000 adelantados [por la Real Hacienda], pagados los salarios y los gastos ordinarios”.

Detallaba a continuación el número de estancias en “veinte y tres meses” y los gastos en ese período quejándose de que “aunque he procurado ver [las cuentas] de los primeros años no lo he podido conseguir por haberseme ocultado con cautela”, cifrando lo que les “ha quedado líquido” en 115.321 reales y 6 maravedís” y finalizando con un demoledor comentario en el que afirma “todo esto se ha conseguido manejando el hospital sin experiencia, método ni conducta que de lo contrario hubieran sido mucho mayores sus ganancias”. Denunciaba asimismo que en el capítulo de gastos se incluían “regalos hechos a varios sujetos cuyos nombres y circunstancias callo por no dañar la buena opinión con que sirven sus encargos y no hacer público lo que muchos ignoran”.

Tras manifestar que para valorar los precios de los productos había utilizado el “compararlos con el Hospital General de Paisanos de esta Ciudad” pasaba a analizar el precio de las raciones de carne —carnero, vaca y gallina—, vino, pan, bizcocho, huevos, leña para guisar, las dietas, los sueldos —Médico, Cirujano, Practicantes, Enfermeros, Mayordomo, Dispensero— concluyendo que “quedan líquidos a favor del asiento 514.069 reales y 14 maravedís que es (a lo menos) el perjuicio y menos cabo que ha experimentado el Real Erario solamente en el discurso de los ocho años”. Y aun insistía en que “si en tan corto tiempo ha experimentado V. M. tan crecido detrimento ¿cuánto habría sido el del asiento

anterior? su contrata era a 4 R. de V. por estancia y duró 14 años” de ahí que “el asentista es hoy el comerciante de mayor caudal que hay en la Isla”.

Continuaba el memorial con lo que era más una denuncia de fraude que un análisis económico, se refería “a la franquicia de derechos de introducción de productos para la Botica del hospital, pero abusando de esta gracia se hace un ilícito comercio de ellos incluso abasteciendo a otras Boticas que consiguen eximirse de pagar los Reales derechos que les causarían si se abastecieran por la vía regular del comercio”, y ampliaba esta ilegalidad al “lienzo fino, azúcar y otros efectos”. Añadía a las malas prácticas “la admisión en los hospitales de V. M. a los que padecían enfermedades contagiosas disfrazándola para la entrada en ellos en el tiempo en que no se admitían” así como la contratación de soldados como enfermeros “con el corto salario de doce cuartos diarios, mitad de lo que debería darse a un asistente de profesión”. Apoyándose en todo lo anterior y para concluir este primer punto de su Representación, Corcuera proseguía su informe proponiendo pasar al sistema de administración “para destierro de estos y demás daños no encuentro otro medio que el de que se administre por cuenta de V. M. este Hospital a cargo de un Director justificado y capaz, caritativo y nada negligente pues aunque prometen alguna ventaja los nuevos Asentistas en su Contrata la contemplo más a su beneficio que el de V. M.”

Como ya anunció en el preámbulo, el segundo punto planteaba una “Instrucción por la que se podrá gobernar el Hospital Militar de esta Isla de Cuenta de V. M.” y de inicio consideraba necesaria “una oficina con dos o tres oficiales donde se deberá llevar la cuenta y razón de todos los gastos así extraordinarios como ordinarios originados de los salarios de los empleados y de las compras de utensilios, víveres y de todo cuanto se empleare en servicio del Hospital”.

Recomendaba seguir con el aprovisionamiento de carnes “como hasta ahora” comprando la carne por medio de “un obligado” rematando el asiento al mejor postor. No se mostraba partidario de que hubiera carnicería en el Hospital “porque se produce fraude en los pastos y porque hay parte de los animales que no son buenas para los enfermos como las cabezas, manos, pies o vientres”. Proponía, en cambio, comprar el trigo y fabricar el pan para lo cual “se deberá contratar a perito de satisfacción” y vigilar “que no se extraiga otro pan que el

que deberá servir a los enfermos”, calcular cuántas raciones salen de una cuartera de trigo y a partir de ahí entregar al hornero el trigo necesario para las raciones diarias y de los desperdicios del trigo, salvado y graznas, “alimentar a las gallinas que servirán para alimento y también sus huevos”. Utilizar el horno para hacer asimismo “los bizcochos para los adietados” además de comprar el trigo en el tiempo de la cosecha “que es el mejor para elegir calidad y más cómodo”. Y cortar la leña “del bosque de Bellver que es de V.M. y está a media hora del hospital [...] cuando haya problemas “hay otros parajes en la Isla de Ibiza que pueden suplir la falta”.

Para la Botica sugería que “también se arriende como hoy lo hacen los asentistas” y que al Boticario “se le conceda la franquicia de las medicinas que introdujese para la tropa”, pero “para evitar los daños que llevo expuesto sobre este asunto en el Memorial” planteaba que “la Botica esté dentro del hospital”, incluso “con centinelas que reconozcan a todas las personas que entren en ella y no se permita entrar a quien llevare redoma, frasco u otra vasija que se considere sospechosa”.

Hasta entonces los asentistas adquirirían el vino y aguardiente “en las tabernas de la Ciudad” y Corcuera entendía que la compra “se puede hacer a menor precio” mediante un “convenio con uno de los muchos cosecheros que hay en la villa de Benisalem, distante cuatro horas de esta Ciudad por ser el paraje que más abunda este fruto y de los de mejor calidad”, eso sí “el aguardiente para las curas de los enfermos debería ser libre del derecho de Puertas que pagan uno y otro licor”, esta contrata debería renovarse cada año “por el mes de octubre bajando o subiendo el precio según la cosecha”. Disponía diversas medidas de control para que no se malgastaran los alimentos dando amplio poder y responsabilidad tanto al Mayordomo como al Despensero con especial atención a las carnes, el aceite, la sal, la leña y un apartado especial para la ropa.

Como medidas de control el Director estaría obligado “cada final de año a presentar en la Contaduría Principal una Cuenta General con las doce relaciones mensuales de todos los Libros, Recibos e Instrumentos de su justificación [...] y un inventario de todos los colchones, sábanas, mantas, almohadas y demás utensilios”.

La Representación introducía referencias al hospital de Ibiza que en opinión de Corcuera “es preciso mantener como siempre se ha mantenido”, sin embargo “respecto de ser muy corto el número de soldados es necesario variar en parte su gobierno” proponiendo para ello “encargar su manejo y Dirección a uno de los muchos empleados en la Real Hacienda que se hallan sirviendo en la Isla”, eso sí “dándole alguna gratificación para estimular que se aplique con vigilancia” debiendo presentar “mensualmente en la Contaduría de el de Mallorca una relación jurada de las estancias habidas y otra de los gastos originados en su manutención”. Para los suministros de alimentos y medicinas su propuesta era que “se siga el mismo método que para el hospital de Palma” en tanto que la leña debía obtenerse “de los bosques Tagomago y Cunilleras, propios de V. M. de la Isla de Formentera”.

Para la descripción del informe ha sido suficiente con unos apuntes, pero merece la pena la transcripción literal del final del Memorial de D. Manuel Corcuera porque resume de forma clara su motivación y objetivo: “En fin señor he concluido mi representación en la forma que ofrecí a V.M. al principio de ella y aunque quedo sin duda de que en mis expresiones habré acreditado bastante mi ignorancia tampoco la tengo de que en ellas mismas he manifestado asimismo mi amor y celo al mayor servicio de V.M. pues es el único fin que me ha movido y si los medios que llevo expuestos fueren motivo a que algunos Ministros asistidos de mejores talentos que los míos discurrieren otros más eficaces y acertados para conseguir el remedio de los daños que manifiesto habré logrado enteramente el fin de mi trabajo. Dios guarde a V.M. muchos años como la cristiandad y todos los fieles vasallos de V.M. hemos menester. Palma ocho de abril de mil setecientos cincuenta y siete”.

10.1.7. *Juan de Ainzioa*

Un caso singular se dio en Pamplona donde se firmaron diversos asientos con el Hospital General de la Ciudad que se tratarán en el apartado correspondiente, pero en el año 1748 se estableció un asiento con un particular, el vecino de la localidad D. Juan de Ainzioa —en el documento también aparece como Aynzioa—. Y fue peculiar porque en este acuerdo se pasó de atender a los militares en el Hospital General a una contrata con un empresario, sin que estuviera claro dónde se iban a acoger ya que en el primer punto de las

capitulaciones se decía que “S. M. y en su nombre los ministros de la Guerra le hayan de entregar al sobre dicho Juan de Ainzioa la casa hospital que llamamos de San Juan de Dios sita en esta Ciudad u otra que sea a propósito para que en ella puedan curarse los militares enfermos”.⁴⁴² La Orden de San Juan de Dios había recibido dicha instalación de manos del Virrey de Navarra D. Baltasar de Zúñiga en 1696 con la aquiescencia del rey Carlos II ⁴⁴³ y no consta que lo hubieran abandonado, pero no fue ni mucho menos habitual que un hospital de la Orden firmara un asiento con la Corona a través de un particular, quizá fue solo una pretensión del asentista y de ahí el añadido “u otra que sea a propósito”.

El ámbito de atención abarcaba a “todos los militares enfermos de la Guarnición de Pamplona o de cualquiera manera que sea siendo soldados de S. M.” y la duración había de ser “por diez años que empezarán a correr desde el día que mencionare la escritura de este presente año [...] y se finalizará en semejante día del año que viene de mil setecientos cincuenta y nueve”. El precio acordado por estancia de soldado fue de “tres reales de vellón”, pero se introducían condiciones. La primera era que el “alquiler de dicho hospital de San Juan de Dios u otra casa, el gasto de Capellán y capilla [...] ha de ser por cuenta de S. M.” y en caso contrario el precio por estancia “haya de ser de tres reales y medio de vellón”. La otra condición era que si el número de “enfermos militares no llegare a ciento atendiendo a que el sobre dicho pagará los salarios de Médicos, Cirujanos, Boticarios, practicantes y sirvientes consumiendo en lo referido crecidas cantidades [...] se deberá pagar por S. M. un cuartillo de real de vellón de gratificación al día”. Además por cada gálico que recibiera “Magistrales o Panacea a más de la estancia se le haya de pagar por S. M. al sobre dicho cuarenta reales de vellón”. En el caso de recibir unciones “se pagará a más de las estancias cincuenta reales de vellón y si alguno muriese al tiempo de la obra no se deba pagar gratificación de los tales difuntos tan solamente la estancia o su importe”.

A los oficiales, además de las habituales mayores cantidades de carne, pan y vino de la ración y de las diferencias en el ajuar de la cama, en este asiento “se

⁴⁴² AGS SGU Legajo 2416. Manuscrito. *Capitulaciones que nuevamente propone Juan de Ainzioa vecino de esta Ciudad para tomar asiento con S. M. Dios Guarde acerca de la curación de militares enfermos.*

⁴⁴³ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 226.

les dará una cuadra con separación de camas”. También debían separarse los enfermos “éticos o tísicos” y quemar la ropa que hubieran utilizado “colchones, almohadas, sábanas y mantas, y en recompensa y gratificación del importe y mantenimiento le haya de pagar por S. M. al sobre dicho diez y seis escudos de vellón”.

Los géneros comprados por el asentista “de los Reinos de Castilla y Aragón como mantas, lana para colchones y almohadas y asimismo carne, trigo, vino [...] haya de ser y sea franco de derechos reales y particulares”. Y las medicinas tampoco habían de pagar derecho alguno “aunque sean de Dominios extraños”. Por lo demás, el asiento en cuanto a vestidos de los enfermos, ropa de los soldados, entierro de los que fallecieran, uso de pastos y requisitos para presentar la documentación en la Tesorería no eran distintos de los asientos estudiados anteriormente. El documento lleva la firma de “Juan de Aynzioa en Pamplona 4 de diciembre de 1748”.

10.1.8. *Jaime Campins, Ramón Gil Soler*

Existen dos asientos, ambos de la segunda mitad del siglo XVIII, entre la Real Hacienda y el Hospital Real de Cádiz, aunque J. Riera sostiene que seguro hubo otros asientos en la primera mitad ya que dicho hospital era “uno de los centros asistenciales de mayor envergadura e importancia en el panorama médico-asistencial de la Ilustración”.⁴⁴⁴ El primero de los contratos lleva la fecha del “cuatro de agosto de 1756” y lo firmó D. Jaime Campins que ya era el anterior asentista.⁴⁴⁵ El documento consta de tres partes, una primera en la que se detallan las condiciones de asistencia, la segunda hace referencia a la Provisión de medicinas para los barcos de la Armada y una tercera en la que Campins, ante la presentación de una puja por parte de Don Alonso García como aspirante a la contrata, propone nuevas condiciones estableciéndose una auténtica puja.

El asiento era por cinco años y a lo largo de ellos tenía “la obligación de curar de cualquier dolencia” a las tropas de Marina y Tierra y Tripulaciones de los Vaxeles del Rey que existieren en esta Plaza y Bahía y en los demás parajes de sus

⁴⁴⁴ Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España*, 72.

⁴⁴⁵ AGS SSH Legajo 681.1. Impreso. *Don Juan Gerbaut, Intendente General de Marina del departamento de Cádiz: Haviendo de espirar el asiento del Hospital Real de Marina de esta Plaza, y Provisión de Medicinas para la Armada...*

Contornos". Muy minucioso en lo referente a la alimentación, enumerando los diversos tipos de raciones, la regular, con "20 onzas de pan blanco y doce onzas de carnero merino no castrado" repartidos en comida y cena para "los menos agravados y los convalecientes" y además para estos pacientes proponía en el desayuno "una sopa compuesta del agua correspondiente, media onza de manteca de puerco y cuatro onzas de pan", incluso contemplaba si lo recetaren los Médicos "un cuartillo de once onzas y media en limpio de vino de buena calidad repartido solo en comida y cena". Detallaba asimismo raciones para "los inapetentes o más afligidos", para "los del todo inapetentes" y, ya para los uncionarios, "deberán añadirse cuatro libras de vaca por cada veinticinco raciones más una onza de tocino para cada ración y "una yema de huevo o en su defecto media onza de sémola o de harina de arroz con una onza de bizcochos".

Debía suministrar "mil camas y las más que pida la urgencia" con las medidas y el ajuar habituales. Además de las medicinas "simples y compuestas" debía suministrar "los paños de curación, limpios" pudiendo para ello aprovechar "las sábanas y camisas usadas que no hayan servido a enfermos de accidentes contagiosos ni para uncionarios" porque estas debían quemarse. En cambio la ropa de los uncionarios, "una vez purificada debía continuar su servicio".

A cargo de la Real Hacienda estaban "el Contralor, Capellanes, Médicos y Cirujano Mayor y sus Ayudantes, Boticario Inspector, dos Enfermeros Mayores, Practicantes de Cirugía y Practicantes Mayores de Medicina establecidos en el Real Colegio del expresado hospital" con el "sueldo y ración que se les considerare". Por su parte al asentista le quedaba la obligación de pagar a los demás empleados y el acuerdo fijaba el sueldo que les debía abonar: a cada uno de los "demás Boticarios, Enfermeros, Roperos y demás Sirvientes menores, dos pesos mensuales y una Ración diaria compuesta de media hogaza de Pan, media libra de Carne y un cuartillo de Vino; y al Boticario Mayor, seis pesos mensuales y ración y media diaria de los mismos géneros más onza y media de Tocino y el Aceite, Vinagre y Sal y Carbón que es correspondiente". Puntualizando que esas cantidades eran las mínimas y que si no encontraba personal "deberá otra mayor costa".

Las condiciones precisaban el número de empleados, “cinco enfermeros por cada cien Enfermos de Medicina y seis por cada ciento de Cirugía” [...] y “un hombre en calidad de Enterrador pagándole de su cuenta el estipendio regular”. Dejaba en manos de asentista “el remover a todos de sus destinos dando noticia al Ministro Inspector”. A los dos Capellanes, que debían residir en el hospital, debería “suministrarle a cada uno una Ración entera compuesta de veinte onzas de Pan blanco, doce onzas de Carnero, cuartillo y medio de vino, cuatro libras de Leña o dos de carbón y dos onzas de Tocino o cuatro de Aceite”, no obstante si se aumentaba el número de capellanes estos deberían correr a cargo de la Real Hacienda tanto el sueldo como las Raciones.

Como en otros asientos se determinaba la frecuencia del cambio de ropa, las horas de visita y de las curaciones. En cuanto a la limpieza en caso de epidemia se debía realizar “con vinagre como también en el verano, cada quince días” y después de las curas “se han de barrer estas Salas de Cirugía suministrando el sahumerio necesario de Pelotillas de Ginebra o Alhucema”. Y asimismo la forma y justificación de la quema de ropa y enseres de “los Enfermos éticos, tísicos y de otros accidentes contagiosos”.

Las compras de productos para el hospital, el transporte de dichos productos, la tenencia de rebaños y el derecho de pasto así como las justificaciones administrativas para el cobro de las estancias eran idénticas al asiento firmado con los hospitales del Departamento marítimo del Ferrol. Y se fijó una duración de cinco años “durante los cuales gozará él y sus principales Factores, Apoderados y demás dependientes” del Fuero de la Marina y demás concedidos a asentistas de Ejércitos y Provisiones de Armada, según la Real Ordenanza, y las que previene con especialidad el Establecimiento y Asiento General de Hospitales de la Corona de Aragón.

Siendo un hospital de un departamento marítimo, la segunda parte del documento se refiere a las “Condiciones bajo las cuales debe encargarse el Asentista de la Provisión de Medicinas, para el Servicio de la Real Armada como parte que se considera anexa a la del precitado Hospital a fin de que ambas corran por una sola mano y Obligación y por los cinco años expresados”. El asentista quedaba obligado a proveer “todas las Medicinas simples, Compuestas y Aguardientes, Utensilios y Vasos de su envase” para “las Tripulaciones y

Dotaciones de los Navíos del Rey (y Gente de Transporte que esté a sueldo de S. M.) que salieren de esta Bahía así para la América como para otros parajes”. Las cantidades las fijaban el Protomédico y el Cirujano Mayor en función de las tripulaciones debiendo contar las medicinas que debían reemplazarse en los puertos de destino y en el Arsenal de La Carraca. En estos Buques de Guerra se les permitía embarcar “dos barriles de aguardiente, dos botijuelas de Aceite de almendras dulces “sin tener que pagar cantidad alguna por flete”.

En la tercera parte del documento, el Escribano de S. M., Don Francisco Castellanos, daba fe que el 20 de mayo de este año “fue sacado al Pregón el asiento y que presentó cierto Pliego Don Alonso García “haciendo postura y mejora bajo de ciertas Condiciones que le fueron admitidas y publicadas” lo que obligó a D. Jaime Campins y Barnola “actual Asentista del Real Hospital de esta Plaza y provisión de Medicinas de la Real Armada” a presentar un nuevo Pliego en el que se conformaba “a las Condiciones que para el nuevo Asiento se han formado y se están pregonando, se encargará de él, bajo el precio y Condiciones, por extensión y adición” y las enumeraba.

Así como en la primera parte del documento se hablaba del precio, pero se decía que sería de “N. por estancia”, ahora se concretaba en “34 cuartos y más treinta reales vellón por cada uno que tome el remedio de Unciones, pero hasta que S.M. no apruebe este asiento se le pagarán los 37 cuartos que figuran en el asiento que acaba”. Precisaba que “suministrará cinco clases de Raciones” fijando el precio de cada una de ellas⁴⁴⁶. Se encargará de suministrar la medicinas “por los mismos quince cuartos del asiento actual a las hospitalidades de campaña y Arribadas en cualquier puerto donde arribaren los navíos de S. M. y por otros quince cuartos al mes a todas las Plazas de Dotación y Transporte que se embarquen en dicho Navíos; y toda la Medicina de Primera Intención”.

Una condición importante decía que el precio por estancia es del todo insuficiente y por ello pedía que le pagaran los atrasos de los asientos que le adeuda la Real Hacienda y “a cuenta 500 pesos mensuales extra del valor de las Estancias y demás abonos hasta extinguir todo su haber, único modo de poder desempeñar

⁴⁴⁶ Condición II. 216 *maravedís la primera; 130 la segunda; 108 la tercera; 76 la cuarta y 68 la quinta.*

con el celo y puntualidad que es notoria la continuación de este Nuevo Asiento y rehacerse en parte de los daños, atrasos y empeños contraídos a que lo ha reducido la carestía de los primeros cuatro años del asiento que fenece”. Y añadía que si no consigue el Asiento “se le paguen todos los enseres que tuviere en el Hospital además de todas las instalaciones para el abastecimiento de agua que ha instalado: canales, cañerías, conductos, almacenes para conducir aguas a los aljibes...”. Recibió la contestación del Intendente, Gerbaut, diciendo que S. M. aceptaba su Pliego, pero los 500 pesos eran “solo solo el Crédito particular que (todavía indefinido, lo que pertenece al Reinado pasado y al actual) no ha podido verificar con separación la Contaduría”.

Finalmente Campins presentó como aval la “hipoteca de tres casas Principales y una en Alverca con sus Almacenes en la villa de Puerto Real valoradas en trescientos cincuenta y un mil reales y cuartillo de vellón, pero afectas las dos a un Censo de seis mil y novecientos reales de principal, a favor del Convento de San Francisco de Paula de dicha Villa y a una pensión de treinta y seis mil rs. de vellón de principal, en favor de Sor Margarita de Armendariz, Religiosa del Convento de Santa María de Gracia de la Ciudad de Jerez, cuya Escritura parece fue otorgada en la Villa de Puerto Real a veinte y siete de Julio próximo pasado de este año ante Don Francisco Domínguez Limón, Escribano Público. El Decreto que confirma la concesión del asiento lleva fecha del cinco de agosto de 1756.

El poder, la influencia y los contactos del asentista Campins se ponen de manifiesto en lo que podría tomarse como una anécdota, pero que no lo fue. “Tenía un hermano sacerdote que enterado sin duda por conversaciones con D. Pedro Virgili, del cual era paisano, de su proyecto, se adelantó en la solicitud para la creación de un Colegio de Cirugía y proponía también la necesaria existencia de una especie de supervisor, cargo que suplicaba se le atribuyese. Su idea no fue tomada en consideración porque en realidad resultaba tan absurda y grotesca como lo fuera una proposición de Virgili solicitando que se construyese un seminario y le hiciesen rector del mismo”.⁴⁴⁷

⁴⁴⁷ Ferrer, *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz*, 71.

En 1762 el asentista que se hizo cargo de la gestión del Hospital Real de Cádiz fue Don Ramón Gil Soler y Villafranca.⁴⁴⁸ La duración fue por diez años y en el preámbulo se decía que se encargaba del “Asiento de Hospitales y Cajas de Medicinas del Departamento de Cádiz bajo los mismos precios, pactos y condiciones que tenía el Asentista Don Jaime Campins”. Tras el correspondiente pregón se remató el “veintiséis de febrero de 1762”.

Las condiciones del acuerdo eran idénticas a las del asiento que había expirado incluso en el redactado. La propuesta inicial era por ocho años, pero el asentista se allanó a que fuera por dos lustros. Las diferencias con respecto al anterior contrato estuvieron en el tema de la fianza. Se estableció por parte de la Real Hacienda en “doce mil pesos en fincas seguras”, pero las ofrecidas por Gil Soler “no se le consideraron adaptables para este negocio” por lo que ofreció “en Créditos legítimos y corrientes contra la Real Hacienda por valor de trescientos y trece mil reales de vellón” que fueron aceptados “tras pasar por la Contaduría General y por el Consejo de Hacienda de S. M.”.

10.1.9. *Francisco Martín Borreguero*

En 1770, Francisco Martín Borreguero vecino de Ayamonte que ya tenía el asiento del Hospital de la ciudad desde el año 1765 y “que desea continuar en el referido encargo” presentó Pliego de condiciones para “encargarse de la misma asistencia y curativa por el tiempo de ocho años que darán principio en primero de Enero de mil setecientos setenta y uno”.⁴⁴⁹ En el documento impreso, de once páginas, F. de Domezain como Contador Principal del Ejército y Reinos de Andalucía certificaba que el marqués de Malespina, Comisario Ordenador de los Ejército de S. M., le había entregado “una Orden del Rey con fecha de catorce de enero de mil setecientos setenta y uno y un Pliego arreglado para el Hospital de la Ciudad de Ayamonte [...] con las particularidades del contrato”.

Debía admitir y curar a “todos los Militares enfermos de la Tropa existente en dicha Plaza como también las de las partidas de Marina y Artillería que

⁴⁴⁸ AGS SGU Legajo 691.1. Impreso. *Don Salvador de Querejazu, del Consejo de S. M. en el de Hacienda y Contador de valores de ella. Por Real Orden de S. M. que me comunicó el Excelentísimo Señor Marqués de Squilace, Secretario...*

⁴⁴⁹ AGS SSH Legajo 682. Impreso. *Asiento hecho por Don Francisco Martín Borreguero para la curativa de los militares enfermos en el hospital de Ayamonte, por tiempo de ocho años desde primero de enero de 1771...*

guarnecen la de Sanlúcar de Guadiana, Paimogo y Puebla de Guzmán y cualesquiera otra de Infantería, Caballería, de Dragones que transitaré por dichos parajes”, pero no estaba obligado a recibir “los militares enfermos de algún numeroso Cuerpo de Tropas [...] en cuyo caso deberá formar nueva Contrata y reglar sus Condiciones”. Tenía arrendado el edificio del hospital por lo que recibía “un mil y quinientos reales de vellón al año”, en virtud de una Real Orden de 24 de noviembre de ese año, aunque “los reparos mayores y menores que necesitara para la mayor custodia y resguardo de la Tropa” corrían de su cuenta.

A cargo del asentista estaba “pagar alimentos, camas, medicinas, facultativos y sirvientes” así como “luces, fuego y demás utensilios que se necesitaren para ser perfectamente asistidos los Enfermos”, eso sí, los comestibles y demás víveres, vino, aguardiente, aceite, leña, carbón [...] para los militares enfermos quedaban libres de todo Derecho Real y particular. Era de cuenta del asentista “pagar la sepultura y dar cera para acompañar al Viático”, pero los efectos de cada militar, con excepción de la ropa de munición, quedaban “como legítimos emolumentos del Capellán del Hospital” que no era el mismo que asistía a los militares ya que este pertenecía al Convento de San Francisco de la ciudad y estaba asalariado por la Real Hacienda.

Al asentista se le debían “facilitar los sirvientes para el hospital de los Cuerpos o Partidas que existieran en la Plaza” dado que no era “propenso el ánimo de los Naturales de dicha Plaza a ejercitarse de sirvientes”. Las cantidades por estancia se fijaron en “cuatro reales de vellón” la de sargento abajo y “seis reales” la del oficial, líquidos y sin descuento alguno. El asentista no estaba obligado “a la curación del remedio mayor de Unciones, ni uso de Panacea u otros Mercuriales que necesitaren los enfermos de esta clase” y estos deberían pasar a los “parajes donde la experiencia tiene acreditado ser más adaptable al intento, sin que en su conducción tenga que gastar cosa alguna”.

Una particularidad de este asiento era que el hospital no tendría Contralor a cargo de S. M. siendo los libros de entradas, salidas y estancias “de cuenta del asentista estableciendo Libros Maestros de Registros”. También al asentista “se le debía proporcionar la competente Guardia de la Tropa que existiere en la Plaza de Ayamonte y que tuviere por conveniente el Gobernador” con el fin de

“evitar la deserción de los enfermos y extracción de los víveres y demás repuestos del hospital y de que les introduzcan alimentos nocivos a su enfermedad”.

El Rey, visto el Pliego, presentó dos adiciones, una al artículo V diciendo que se pagarían las camas quemadas, pero “los demás gastos que pide deberán ser de cuenta del asentista por lo que se paga por el alquiler del hospital”, y otra al artículo VI de modo que la franquicia de derechos para los géneros se ajustarían a los precisos para la asistencia y curación de los enfermos “con proporción a su número y consumos regulares para evitar todo fraude de negociaciones particulares”. El asentista se allanó a ambas adiciones y, tras la hipoteca de “los bienes de su pertenencia por vía de responsabilidad, señaladamente el Hospital nuevamente construido a sus expensas” se firmó el asiento en “Sevilla y Febrero primero de mil setecientos setenta y dos años”.

Los reseñados anteriormente han sido asientos que abarcaban territorios más o menos amplios, con varios hospitales, incluso con la posibilidad de la instalación de hospitales de campaña, que frecuentemente implicaban además el suministro de material a cuarteles del territorio en cuestión y —todos— firmados con empresarios privados.

10.2. Asientos con Hospitales Generales

Se abordarán ahora los contratos entre la Corona y Hospitales Generales que podríamos definir como centros fijos, establecidos en ciudades desde mucho tiempo atrás, que atendían a la población civil de todas las patologías y que generalmente estaban regidos por juntas mixtas, formadas por representantes municipales y de los cabildos eclesiásticos. A estos hospitales es a los que debió recurrir el Ejército y la Armada para el cuidado de los militares heridos o enfermos debido a la presencia de tropas en su propio núcleo urbano, en acuartelamientos cercanos o bien por conflictos próximos.

10.2.1. *Hospital de Santa Cruz de Barcelona*

El hospital de Santa Cruz —en algunos documentos aparece como hospital de la Santa Cruz— se fundó en 1401 aplicándole las rentas de un grupo de

hospitales que se suprimieron:⁴⁵⁰ el Hospital de Guitart situado junto a las puertas de la Catedral y de origen incierto, que el conde Ramón Berenguer I, en el año 1045, decidió restaurarlo y ponerlo bajo la advocación de la Santa Cruz y de la patrona de la ciudad, Santa Eulalia, concediéndole el diezmo de todos los molinos Reales existentes en el llano entre el río Besós y la ciudad; el Hospital de Marcús fundado en 1166 por el ciudadano Bernardo Marcús —en algunos documentos aparece como Pedro Marcús— y regido por la ciudad; el Hospital de Colom fundado en el rabal de la ciudad por el canónigo Juan Colom y que en 1236 unió sus rentas al de Marcús quedando bajo el gobierno de la Iglesia; el Hospital de Santa Margarita o dels Mesells⁴⁵¹, fundado en el siglo XII por el obispo de Barcelona bajo el patronazgo de San Lázaro; el Hospital de Santa Eulalia del Camp fundado antes de 1234 y regido por los canónigos de Santa Ana; el Hospital de Pere Desvilar o de Santa Marta o de la Almoína⁴⁵² fundado por el ciudadano que le dio nombre según consta en su testamento de 1311; y el Hospital del Vilar, establecido por el canónigo Matías del Vilar cerca del portal de San Antonio. Con la creación del Hospital de Santa Cruz desaparecieron de hecho los antiguos hospitales de la Ciudad, pero no sus edificios ni las funciones de algunos de ellos.⁴⁵³

La administración del hospital corría a cargo de “cuatro personas notables e idóneas, dos Canónigos a elección del Obispo y del Cabildo y dos Regidores a elección de los honorables *Consellers* —Ayuntamiento—, por el tiempo de dos años”. Cada año, en el día siguiente al de Santa Cruz del mes de mayo, se renovaban un Canónigo y un Regidor. Se titulaban Administradores, Rectores o Gobernadores generales. Desde su fundación nunca percibió contribución oficial alguna con carácter fijo y permanente, valiéndose siempre de limosnas en forma

⁴⁵⁰ José Maria Massons, «Els hospitals militars de Barcelona», *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut* Vol. 9 (1998): 225.

⁴⁵¹ Mesell: en castellano, leproso. La lepra es una enfermedad causada por el *Mycobacterium Leprae* o Bacilo de Hansen. Afecta fundamentalmente a la piel y los nervios periféricos. Se adquiere por contagio exclusivamente humano. A pesar de ser una enfermedad poco contagiosa que requiere contacto íntimo y prolongado para su transmisión ha estado siempre rodeada de amplia estigmatización. Las lesiones más características e importantes para el diagnóstico suelen ser cutáneas, eritematosas en la piel blanca e hipopigmentadas en la piel negra, mal delimitadas, polimorfas y de predominio en zonas acras. Farreras y Rozman, *Medicina Interna*, II: 2355-58.

⁴⁵² Almoína: En castellano, limosna.

⁴⁵³ Josep Danon Bretos, «El Hospital general de Santa Cruz de Barcelona: año 1401», (Ph.D. Thesis, Universitat de Barcelona, 1967).

de donaciones en una sola entrega o en forma de legados testamentarios que establecían rentas de cualquier clase.⁴⁵⁴ Si bien los primeros bienes provienen de los que eran propiedad de los antiguos hospitales de la ciudad y cuya unificación dio lugar al de Santa Cruz, han sido múltiples los Privilegios concedidos por Papas y Reyes con el fin de aumentar sus ingresos económicos.

En 1401 el rey Martín el Humano (1356-1410) concedió el Privilegio, confirmado posteriormente por Alfonso IV, para que el Hospital “pueda heredar los bienes de los que fallezcan en él sin testar y sin tener hijos legítimos”. Se permitió a la Cofradía de Santa Cruz, en 1405, colocar en las naves que tocaran el puerto de Barcelona unas cajas donde depositar limosnas a favor del Hospital. Y en 1569 una concesión para que los comediantes que quisieran representar sus comedias en Barcelona no pudieran hacerlo sino en lugar señalado por los Administradores pagando por ello tanto los comediantes como los espectadores, este privilegio fue confirmado por Felipe II en 1587. También a partir del siglo XVIII la ciudad se encargó de suministrar gratuitamente, y en forma de limosna, toda la carne necesaria para el mantenimiento de los hospitalizados incluyendo capellanes, empleados y sirvientes, con la sola excepción de los militares, atendidos estos por la Real Hacienda. Esta limosna se vio confirmada por sucesivos acuerdos y no estuvo exenta de polémicas.

En los Libros de Enfermería aparecen los soldados atendidos entremezclados con los civiles o paisanos, la mayoría proceden de galeras llegadas al puerto y, aunque los primeros datos concretos son del siglo XVII, consta la solicitud a Carlos I de una gracia de luismo en compensación a los servicios prestados a sus soldados.⁴⁵⁵ En la segunda mitad del siglo XVII se constatan cantidades facturadas en concepto de hospitalización, concretamente “de diciembre de 1663 a octubre de 1668, la cantidad ascendió a 85.223 reales”.⁴⁵⁶

Tras la guerra de Sucesión se proyectó la construcción de un gran hospital en la zona de la Ciudadela que debía llevar el nombre de Hospital del Rey con capacidad para albergar 1.000 camas, aunque no llegó realizarse y únicamente fue “una enfermería de poca capacidad que tenía una farmacia que vendía

⁴⁵⁴ Danon Bretos, 70. Citando el Acta Fundacional del Hospital.

⁴⁵⁵ Danon Bretos, 123.

⁴⁵⁶ Massons, «Els hospitals militars de Barcelona», 225.

medicamentos al público general” y que más adelante sería suprimida.⁴⁵⁷ Por tanto el principal centro para la atención a los militares enfermos y heridos fue el Hospital de Santa Cruz donde, a modo de ejemplo, “en 1720 la mitad de los pacientes hospitalizados eran militares: 300 civiles y 50 dementes frente a entre 250 y 300 soldados”.⁴⁵⁸

Un documento del Archivo Histórico del Hospital⁴⁵⁹, con encabezamiento “*se feu esta nota en 1761*”⁴⁶⁰, hace un claro resumen de la relación del centro con el Ejército previamente a la firma del primer asiento que tuvo lugar en 1722. El relato comienza manifestando que “en tiempos del Señor Rey Carlos Segundo se curaban en el Hospital General de Santa Cruz de la Ciudad de Barcelona los soldados por cuenta de su Ilustre Administración con el encargo de dar diariamente a cada soldado 5 onzas de carnero y 12 de pan y una tercera parte de un azumbre de vino con la prevención que dicha porción de carne la suministraba la Ciudad en la misma forma que entonces y ahora suministra la de los paisanos y pobres enfermos”. Continúa detallando en qué consistía la atención —cama, colchón, etc.— y la gratificación recibida —un real de ardites y el pan de munición— y añadiendo que “lo mismo se observó con los militares enfermos los primeros años del feliz Reinado del Rey Nuestro Señor Don Felipe Quinto hasta que ocuparon esta Ciudad las tropas del emperador Carlos Sexto”. Prosigue afirmando que “en el año 1714 después que ocuparon esta Ciudad las Armas del rey Don Felipe Quinto (que Dios haya) continuó este Hospital con el cuidado de la curación de los militares enfermos hasta que se erigió el Hospital Real en el Colegio de San Buenaventura que fue el día 24 de septiembre del año 1719. Con Contrata que habían aprobado con S.M. Don Salvador Serdanya y Don Antonio Velbitjes (*sic*). Los militares siguieron siendo atendidos en el Colegio hasta el día 7 de diciembre de 1722 en que volvieron a curarse en el Hospital General por cuenta de su Ilustre Administración”.

⁴⁵⁷ Massons, «Els hospitals militars de Barcelona»; Miguel Parrilla Hermida, «Un hospital militar en 1716», *Medicina e Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias médicas.*, n.º 15 (1972): 7-26.

⁴⁵⁸ Massons, «Els hospitals militars de Barcelona», 227.

⁴⁵⁹ El *Fondo histórico del Hospital de la Santa Cruz* reúne la documentación del Hospital y se conserva en dos instituciones: la Biblioteca de Catalunya (BC AH) y el Archivo Histórico de la Santa Cruz y San Pablo (AHSCP).

⁴⁶⁰ BC AH 193. *En tiempos del Señor Rey Carlos Segundo se curavan...*

En realidad este asiento de 1722⁴⁶¹ lo firmaron los administradores con los asentistas que poseían la contrata y atendían a los militares en el Colegio de San Buenaventura que pertenecía a la Orden de San Francisco y había sido cedido por el obispo. El Superintendente del Principado, D. Joseph Pedrajas obedeciendo órdenes del Rey para “que luego y sin dilación alguna dispusiera pasarse los Soldados enfermos al Hospital General de esta Ciudad dejándose libre el Colegio” llamó a asentistas y administradores para que “convinieran y ajustaran” el acuerdo. El convenio debía “practicar en todo y por todo el asiento hecho con S. M. y dichos asentistas en veinte y cuatro de marzo de este año de mil setecientos veinte y dos en cuanto a curación, mantenimiento y asistencia”. Se pagaría al Hospital “por cada jornada de Soldado tres Sueldos y ocho dineros, moneda catalana líquidos y a proporción de ese precio con el que satisface el Rey a los Asentistas por cada Oficial y cada Gálico”. Los militares serían trasladados desde el Colegio junto con “la ropa, camas, medicinas y otra cualquiera cosa que necesitase” y que el Hospital debería pagar “a justa tasación por peritos puestos por parte del Hospital y de los asentistas”.

Este primer acuerdo con tintes de imposición⁴⁶² se vio acompañado de alguna controversia. Los asentistas querían entrar en el Hospital y ser ellos los responsables —recibiendo el pago a cambio— de los enfermos que habían trasladado desde el Colegio de San Buenaventura y los Administradores se negaron por varias razones, aunque la razón final era demoledora “pues no tenían los tales empresarios título ni ordenanza alguna les favoreciese la entrada en Casa de Gobierno tan opuesto pues en esta reside como en su centro la piedad y la orden y el fin último de todo empresario es la ganancia”. Se quejaban asimismo los asentistas de que no les habían comprado la ropa como decía el acuerdo y la respuesta de los Administradores fue contundente pues “habiendo pasado los Administradores a mandarla reconocer por expertos antes de admitirla y comprarla la encontraron tan corrompida, mala y sucia que por no

⁴⁶¹ BC AH 193. Manuscrito. *En la Ciudad de Barna en siete del mes de diciembre del año mil setecientos veinte y dos.*

⁴⁶² BC AH 193. Memorial de los Administradores al Rey en septiembre de 1725 “... no tuvieron más parte los Administradores que la rendida obediencia que deben al cumplimiento de las Reales Órdenes de V. M.”

introducir una epidemia tuvieron que mejor empeñar al Hospital a comprarla toda nueva (que todavía se padece el daño)".

También los Administradores intentaron mejorar el acuerdo consiguiendo que se aumentara el precio por estancia pasando de los tres sueldos y ocho dineros a cinco sueldos y tres dineros. Apelaban a "la singular piedad de V. M. suplicando rendidamente que en atención al miserable estado en que se halla dicho Hospital y al beneficio que a la Real Hacienda de V. M. resulta la rebaja de cada estancia de soldado y oficial [...] que de cuenta de V. M. servido ordenar se les aumente el socorro diario en cuatro Dineros más por cada estancia de Soldado y proporcionalmente de cada Oficial de lo que por el Intendente se ha ofrecido y que se le suministren de cuenta de V. M. 3.000 sábanas de 14 palmos de largo y 9 palmos de ancho y mil mantas o bien su valor en especie".

Para alcanzar este incremento los Administradores no dudaron en relatar toda la labor del centro reiterando "que el Hospital no tiene solo la curación de enfermos y heridos, también a la conservación y crianza de los niños expósitos en la cual presentemente gasta el Hospital en mantener 630. A más y salidos de la leche los cría en un conservatorio hasta la edad de siete años que separa las niñas para el Convento de doncellas que mantiene dentro del mismo Hospital hasta darles estado y dotarlas de aquella corta porción que tienen señalada; y a los niños hasta que por sí propios pueden ganar la vida trabajando. A los dementados que hasta que mueren o curan los viste y sustenta; los inválidos incurables hasta que mueren; el recibir a curación no solo a todos los vasallos de los Reales y bastos dominios de V.M. sí de cualquiera Región que sean y necesitan de curarse y en hospedar a los peregrinos y asistirles según Regla de Hospitalidad". En 1724 recibieron contestación en la que se les indicaba que el rey "se ha servido resolver se pague el entero precio del Asiento hecho con los [anteriores] asentistas".⁴⁶³

Las ayudas solicitadas a la Corona por parte de los Administradores eran un tema recurrente que ocupa un amplio apartado en la documentación del Hospital.

⁴⁶³ BC AH 193. *Carta del Intendente Andrés Pérez Bracho a los Administradores del Hospital. 30 de septiembre de 1724.*

Una Representación elevada al marqués de Risbourg⁴⁶⁴ hacía una síntesis de ellas. Ya en 1720 los Administradores había escrito “implorando de la Real clemencia de V. M. se dignase atender al alivio de sus vigentes necesidades como el Paternal amor de V. M. se había servido concederle con liberal mano a los Hospitales de Valencia y Zaragoza”. Tras el acuerdo de 1722 y, mientras el Rey decidía si aumentaba el precio por estancia, el Ayuntamiento sufragó el gasto que comportaba la carne de las raciones de los soldados hospitalizados. Cuando se aumentó la asignación por la estancia, el Ayuntamiento dejó de pagar. Pero, desde enero de 1725 el precio por estancia se redujo de nuevo y sumió al Hospital “en el más lamentable dolor y desconsuelo viéndose imposibilitado (sin padecer su pronta ruina) de suministrar a cada Soldado por la estancia referida (que no llega a diez y siete cuartos de Castilla) diez y siete onzas y media de pan blanco de la mejor calidad”. El marqués de Risbourg les contestó diciendo que “no tiene facultad para ordenar al Ayuntamiento que suministre la carne de su cuenta”⁴⁶⁵ y que “los suplicantes deberán acudir a los pies del Rey”, pero que mientras tanto deberán “componerse con el empresario del abasto de la Ciudad hasta que S. M. se digne resolver lo que fuere de su Real agrado”. De nuevo los Administradores se dirigen a Risbourg⁴⁶⁶ diciendo que ya han escrito al Rey, pero que no han recibido respuesta y que “el Santo Hospital se halla constituido en el más lamentable estado de necesidad” porque el empresario de la carne les pide que le paguen lo que le deben “desde el tres de abril de 1725 o cesará en su suministro”. Por ello le suplican al Marqués que “se digne ordenar al Ayuntamiento abone al Empresario del Abasto de Carnes en la cuenta el importe de su arriendo las que se han suministrado para los Militares enfermos desde ese día”.

Otra disputa tuvo lugar cuando no fueron admitidos en el Hospital dos médicos franceses —D. Pedro Bonetí y el cirujano D. Francisco Burosse— que se presentaron “para continuar en la curación de los Militares enfermos”. Los

⁴⁶⁴ BC AH 193. Manuscrito. *Representación para el Marqués de Risbourg. 12 de septiembre de 1726 que incluye la de S. M. de 2 de febrero del mismo año.*

⁴⁶⁵ BC AH 193. Manuscrito. *Carta del M. de Risbourg a los Administradores. 21 de agosto de 1725.*

⁴⁶⁶ BC AH 193. Manuscrito. *Carta de los Administradores al Marqués de Risbourg. 12 de noviembre de 1726.*

Administradores en carta al Rey⁴⁶⁷ le informaron de que “como piedra angular del contrato” ya advirtieron que “no debían entrar en el Hospital para la curación de los Militares otros Médicos y Cirujanos que los que ya tiene el mismo Hospital que a más de ser sujetos de los más acreditados en esta Ciudad por su pericia y larga experiencia son los mismos que han cuidado de los militares así en tiempos del Señor Carlos Segundo (que Dios haya) como de V. M. (que Dios guarde)”. La cuestión se zanjó con la resolución del Rey en 1723 ordenando que “admita a los referidos Médico y Cirujano al servicio de sus empleos en el Hospital General y que disponga se les obedezca en todo lo que perteneciere a sus ministerios”.⁴⁶⁸

Se firmó un nuevo asiento en febrero de 1727⁴⁶⁹ ([Anexo 7 y 7-B](#)) para la atención de “los soldados de la Guarnición de Barcelona y su Estado Mayor” y que debía durar “el tiempo que se ajustare el asiento de los demás Hospitales del Principado de Cataluña”, aunque el redactado del documento especifica que será “por tiempo de cinco años contando desde primero de Agosto del corriente”. Contemplaba una cama por Soldado u Oficial “de tabla y bancos sueltos o toda de hierro” con el ajuar completo —jergón de paja, colchón con veinte libras de lana, dos sábanas de lienzo de buena calidad, manta y travesero—, así como ropa para los enfermos. Las medicinas que los médicos recetasen tanto para los heridos como para los gálicos. El apartado de las raciones era el más amplio, “doce y dieciséis onzas de carne con 20 y 24 de pan para los Soldados y Oficiales” respectivamente. Destaca con respecto a los asientos generales que los horarios en que se servían la comida y la cena eran los mismos para los paisanos que para los militares “como siempre se ha practicado en este Hospital”, aunque se subían en marmitas separadas.

Los Capellanes, Médicos, Cirujanos, Practicantes, Enfermeros y Sirvientes corrían a cuenta del Hospital si bien “no tendrán los Administradores reparo en que el Protomédico, Cirujano Mayor del Ejército y Cirujanos de los Regimientos entren a ver los enfermos cuando se ofreciere y lo propio ejecuten los Ministros de Guerra”. El Hospital continuó gozando de “las franquicias respecto a los

⁴⁶⁷ BC AH 193. Manuscrito. *Carta al Rey de los Administradores del Hospital.*

⁴⁶⁸ BC AH 193. Manuscrito. *Carta sin firma fechada en Madrid a 22 de enero de 1723.*

⁴⁶⁹ BC AH 193. Manuscrito. *Copia de la Contrata hecha con S. M. y el Hospital General de esta Ciudad. Sobre los Malalts Militars.*

bastimentos, medicinas simples y compuestas y todos los demás víveres y géneros que necesitaren para cada curación y asistencia de los Oficiales y Soldados en la misma conformidad que la tiene para los paisanos”.

Por lo que respecta a las estancias, se fijó en “cinco sueldos y tres dineros diarios la del Soldado” y la de los Oficiales en “siete Sueldos”. La cantidad a pagar por cada gálico que tomase unciones era de “cuatro Libras y cuatro Sueldos”. Los oficiales de los soldados que muriesen en el Hospital debían pasar antes de seis meses a buscar el uniforme y armamento y pagar “4 reales de plata”. Una condición del acuerdo que evidencia la proximidad de conflicto bélico puntualizaba que “sucediendo (lo que Dios no permita) accidente de guerra, bombardeo o sitio en esta Ciudad en cuyos tiempos suben considerablemente los precios de los víveres, medicinas, y demás cosas que necesitare el Hospital [...] se haga la justa correspondiente justificación al aumento tratándose esta amigablemente entre el Intendente General y Administradores”.

Se firmó un nuevo acuerdo en 1733⁴⁷⁰ que tras su lectura puede considerarse una prórroga del anterior incluso con redactado idéntico. Únicamente en la décima clausula figura una nota al margen en relación al precio por estancia: “estos precios son los mismos que siguieron en el asiento antecedente y de ellos resulta a favor de la Real Hacienda la diferencia de nueve maravedíes al día por cada jornada de Oficial y de quince maravedíes más por la de cada Soldado cuyo exceso gozan de más beneficio los Asentistas”. El redactado es algo confuso, pero la interpretación es que se mantenían los precios del asiento de 1722 y que estos precios eran inferiores [en nueve y quince maravedíes] a los que cobraban los asentistas privados. Una condición añadida hacía referencia al elevado número de marineros que ingresaban por lo que los Administradores solicitaban “alguna correspondiente gratificación tratándole amigablemente”, aunque una nota al margen suavizaba el artículo con el allanamiento “a que quede al arbitrio de S. M. gratificar o no a este Hospital General por razón de la extraordinaria curación que acontece a causa de los Soldados y marineros de la Real Armada que ha tiempo han entrado en número muy crecido”.

⁴⁷⁰ BA AH 193. *Es copia del original (aprobado por S. M. el 19 de septiembre de 1733) que está en Libros de la Contaduría Principal del Ejército de Principado de Cataluña. Barcelona 14 de junio de 1737. Don Baltazar Moreno.*

La siguiente documentación que contiene una nueva contrata es un documento impreso de trece páginas en las que se detallan los requisitos que habían de regir para la atención a los militares durante los seis años que quedaban comprendidos entre abril de 1762 y marzo de 1768.⁴⁷¹ Sin duda lo más destacado de este asiento tiene que ver con la alimentación pues se describen ampliamente las “raciones, medias raciones, dieta simples u ordinaria, dieta rigurosa, panatelas, arroces, carne y gallina, desayunos, tostadas para desayunos” incluso los “alimentos para los enfermos que entren por la mañana después de la visita y para los que entren por la tarde antes de la cena”.

Denota también la creciente preocupación por los contagios cuando en el artículo XX dicta que habrá que colocar en salas separadas “a los calenturientos, los que tomen unciones, los de cirugía, los éticos, tísicos y escorbúticos o que tuvieren alguna otra enfermedad contagiosa”, además de contemplar salas para los convalecientes y para los paisanos “que no deben estar mezclados unos con otros”. La de los Tísicos, de los Sarnosos⁴⁷² y Uncionistas o que tuvieren otra enfermedad contagiosa y la que sirva a los enfermos de Cirugía además de estar señalada con diferentes marcas para que se distingan y no confundan unas con otras, se ha de tener separada de la del uso de los demás enfermos y colarla y lavarla cada una de por sí sin mezcla de otra y sus vestidos han de estar siempre separados”. De igual modo con la ropa sucia que “se ha de colar en cubos con lejía y lavarla después con jabón en lavadero capaz de agua corriente sin mezcla de ropas de los enfermos paisanos”.

El precio por estancia de Oficial se fijó en cuatro Reales de vellón y en tres Reales y cuartillo la del Soldado, aunque en este punto hay una nota al margen

⁴⁷¹ BC AH 659-6. Impreso. *Condiciones con las cuales deberán tomar a su cargo los Administradores del Hospital General de Santa Cruz de Barcelona. La manutención, y curación en él de los Militares enfermos de la Guarnición de esta Plaza, su estado Mayor, y los demás que estuvieren, y vinieren a ella de otras partes del Principado; Como asimismo los oficiales, la Tropa, y Marineros de la Real Armada, y cualesquiera otros que estén al sueldo del rey, y mandarle el Intendentes del Ejército se admitan, por el tiempo de seis años que se empezarán a contar desde primero de Abril de 1762 hasta fin de Marzo de 1768. Barcelona: En la Imprenta de Teresa Piferrer viuda, a la Plaza del Ángel.*

⁴⁷² Sarna o Escabiosis. Causada por el *Sarcoptes scabiei* variante hominis, un ácaro. Los casos epidémicos aparecen en instituciones como prisiones o cuarteles. La lesión inicial es el túnel excavado por las hembras en la capa córnea de la piel que se acompaña de una zona edematosa y una vesícula de aproximadamente 1 mm. El paciente nota prurito particularmente intenso durante la noche así como la presencia de nódulos cutáneos. Farreras y Rozman, *Medicina Interna*, II: 2482.

en la que los Administradores pedían “tres reales y medio que es lo mismo que se paga a Don Bernabé de Soto asentista General de los Hospitales de la Corona de Aragón”, la cuantía asignada por cada Uncionario era de cuarenta y dos reales de ardites efectivos.

Y un último detalle que nos da a entender que quizá había picaresca es que se indica expresamente, en el artículo XL, que “en los Testamentos de los Militares y otros cuyas estancias pagare la Real Hacienda que tomaren los Capellanes dentro del Hospital se ha de hallar presente el Contralor siempre que la ocasión y tiempo lo permita, para que tenga esta más autoridad”.

El último asiento al que haremos referencia se firmó en Barcelona el 20 de abril de 1778 y fue refrendado por el rey en Aranjuez el 22 de mayo de ese mismo año. Tenía fijada una duración de ocho años y el redactado es idéntico al contrato anterior con la importante excepción del precio por estancia que pasó a ser de “cinco Reales de vellón por Oficial, cuatro Reales y cuartillo la del Soldado, siendo el pago por uncionario de cincuenta Reales”.⁴⁷³

10.2.2. *Hospital General de Zaragoza.*

El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza fue fundado en 1425 por Alfonso V de Aragón partiendo de una reflexión que “formaba parte de un movimiento cultural creador de hospitales en los que se atendiesen enfermos de muy diversas dolencias”⁴⁷⁴, la iniciativa, apoyada por la ciudad y por la Iglesia, nació con vocación de carácter universal como indicaba la inscripción de su escudo: *Domus Infirmorum Urbis et Orbis*.

El gobierno del Hospital estaba encomendado a los Regidores que formaban la Sitiada del Hospital, y eran nombrados por el Rey. Según las Ordinaciones de

⁴⁷³ BC AH 193. *Condiciones con las que deberán tomar a su cargo los Administradores del Hospital de Santa Cruz de Barcelona la manutención y curación en él de los Militares [...] que se empezarán a contar desde primero de abril de mil setecientos setenta y ocho hasta fin de marzo de mil setecientos ochenta y tres. En Barcelona en la Oficina de Francisco Suriá y Burgada, Impresor de la m. I. Administración del dicho santo Hospital.*

⁴⁷⁴ Ignacio Andrés Arribas, «La botica del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza (1425-1808)» (Madrid, Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Farmacia, 1991). Mercedes Gallent Marco, «Los hospitales de la Santa Creu de Barcelona y Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, dos modelos asistenciales para el Hospital General de Valencia», *Aragón en la Edad Media*, n.º 25 (2014): 44.

Escartín⁴⁷⁵, vigentes en el siglo XVIII, estos habían de ser: “Una de las dignidades de la Santa Iglesia Metropolitana de la Seo de Zaragoza, un canónigo de ella, dos ciudadanos insaculados en los oficios de Zaragoza, y otra persona principal de las más abonadas de la ciudad que no sea de los insaculados en las bolsas de ella”. Estas normas se cumplían para el nombramiento de los regidores eclesiásticos, pero para el nombramiento de los seculares se elegían cuatro personas de la primera nobleza de la ciudad y además a partir de 1722 se produce un aumento a cuatro Regidores seculares y “a veces, como en 1768, llega a haber hasta seis Regidores seculares.”⁴⁷⁶ Como todos los hospitales, pese a que el haber incorporado la palabra Real a su título le permitía recibir ayudas de la Corona, tenía un importante déficit económico que en el inicio del siglo XVIII se vio agravado por la guerra de Sucesión, “en 1714 el valor de lo empeñado era de 60.000 libras jaquesas”. Felipe V “agradecido por el trato recibido por sus tropas en el Hospital intentó resolver la situación aumentándole las ayudas”.⁴⁷⁷ Por un documento que lleva fecha de 30 de octubre de 1754 conocemos las Reales Órdenes y Cédulas dictadas con el fin de mejorar su situación económica durante el período comprendido entre 1708 y 1752.⁴⁷⁸

Desde el primero de enero de 1708 se adjudicaron al Hospital las rentas del marqués de Coscujuela “por todo el tiempo que estuvieran confiscadas” y “lo que tenía de rentas en cada un año por las Generalidades”. Hay constancia de Reales Órdenes en 1710 por las que “se mandó pagar lo que importaba la curación de los militares enfermos”, aunque desconocemos el importe. Sí tenemos información de 1713 sobre “la contrata de hospitalidad aprobada para la curación de los soldados enfermos en dicho Hospital” y que fijaba el precio por

⁴⁷⁵ Generalmente las Ordinaciones eran fruto de las visitas o inspecciones efectuadas por orden del Rey. Las Ordinaciones vigentes a principios del siglo XVIII procedían de la segunda mitad del siglo anterior. Constaban de dos partes, la primera tenía su origen en la visita que Don Miguel de Escartín, obispo de Lérida, realizó en 1655. Y la segunda a raíz de la visita de don Fray Pedro Tris, Obispo de Albarracín en 1681. Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII* (Zaragoza: institución Fernando el Católico, 2000), 84.

⁴⁷⁶ Fernández Doctor, 47-48.

⁴⁷⁷ Aurelio Baquero, *Bosquejo histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza*, Apuntes para una historia de la medicina aragonesa 1 (Zaragoza: Sección de Estudios Médicos Aragoneses. Institución Fernando el Católico C.S.I.C. de la Diputación Provincial de Zaragoza, 1952), 85.

⁴⁷⁸ AGS SGU Legajo 2424. Manuscrito. *Relación de concesiones al Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza (1708-1752)*.

estancia de soldado en “tres sueldos y seis dineros de plata moneda de Aragón y cinco sueldos por la de los oficiales” así como “2.000 Reales de plata al año por los médicos y sirvientes”.⁴⁷⁹ Además recibía ayudas en especies, “168 pesas o arrobas de sal en cada año que le pertenecían por privilegios y que entrase libre de derechos las 500 arrobas de azúcar en la forma que lo practicaba desde el año de 1678”.

En 1716 “deseando por todos los medios posibles concurrir a la importancia de mantener y conservar en su antiguo esplendor el Hospital Real y General” ordenó el Rey que la “Ciudad fabricase 25.000 marcos de Dinerillos y que el beneficio fuese para el Hospital”⁴⁸⁰ y concedió la facultad de “imprimir los libros de Gramática, Cartillas o abecedarios, catecismos de rezar, Almanagues, y Gacetas con derecho privativo”. De la misma forma que en el Hospital de Santa Cruz los bacineros tenían un destacado papel, de ahí que el Rey dispusiera que “en cada lugar de Aragón haya cuestores (que antes llamaban bacineros) para que puedan pedir limosnas en favor de dicho Hospital debiendo gozar los tales las exenciones de alojamiento, oficios y cargas concejiles”. Ese mismo año mandó que la Iglesia colaborara “con 12.000 pesos de la tercera parte de las rentas de Valencia y Albarracín” y que todos “los Obispos Prelados del Reino de Aragón y los de Pamplona, Lérida, Urge, Tortosa, Sigüenza y Segorbe y el Arcipreste de Ager en los abintestatos en que dispusieren o testaren por las Almas de los difuntos tengan presente a este Hospital en la distribución de los bienes por ser una cosa tan digna de ser socorrida”, pero no solo mandó a la Iglesia, también a las justicias seculares “en caso de prevenir los intestados”. Igualmente dispuso que se destinara “real y medio de plata a favor de este Hospital sobre cada arroba de jabón que se fabricase en este Reino de Aragón” y “dos dineros sobre cada libra de carne que se venda y consuma en Zaragoza”. En 1738 el

⁴⁷⁹ Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España*, 39. Baquero en cambio dice que “tan pronto como acabó la Guerra de Sucesión contrató con el Gobierno la asistencia y cura de los soldados heridos y enfermos por cuatro reales de vellón por cada estancia”. Baquero, *Bosquejo histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza*, 88.

⁴⁸⁰ Era una mezcla de moneda de vellón con liga de plata. Esta especie, conocida también por los nombres de miaja y menudo, tenía en su anverso la representación del monarca con peluca, y la tradicional cruz pontificia se sustituyó por el escudo cuartelado de las cabezas de moros. Pedro Damián Cano, «La moneda circulante en los reinos de la Corona de Aragón en el siglo XVIII tras la Guerra de Sucesión», *Emblemata: Revista aragonesa de emblemática*, n.º 22 (2016): 309.

apoderado del asiento de Hospitales, D. Juan Claret, entregó al Hospital 200 camas completas que abonó la Real Hacienda por un valor de “31.963 reales y 26 maravedís”.

En San Lorenzo del Escorial se firmó el 29 de octubre de 1748 ([Anexo10 y 10-B](#)) un asiento para la atención a los militares.⁴⁸¹ A lo largo de la veintena de artículos se especifican unas condiciones prácticamente iguales a las descritas en asientos de otros centros en la misma época. Camas individuales del mismo tamaño e igualmente equipadas sin distinción entre soldado u oficial. Separación de la ropa de tísicos —que se mencionan expresamente— y “de los demás enfermos que adoleciesen de cualquier mal contagioso” tanto para el lavado como para que después fuera quemada “según entendiesen los Médicos”. Mismas cantidades de carne —de carnero y vaca, con diferenciación entre oficiales y soldados— “bajando en uno y otro lo correspondiente a hígados que regularmente ordenan los Médicos en asado para convalecientes”. También los suplementos de gallina para los convalecientes “se pondrá en la olla una octava parte excluidos los menudillos por cada soldado y una cuarta parte por cada oficial”. Los ya reseñados caldos con huevos y bizcochos para los enfermos a dieta y las “veinte o veinte y cuatro onzas de pan” con “uno o dos cuartillos de vino” para soldados u oficiales respectivamente.

Corría de cuenta de los Regidores “poner el Médico o Médicos, Cirujanos y sirvientes necesarios para la buena asistencia y curación de los enfermos, como también los Capellanes para su asistencia espiritual”, igualmente “poner un eclesiástico o secular que ejerza el empleo de Comisario de Entradas” que anotara las entradas —nombre del soldado, Compañía y Regimiento— y salidas. Destaca, a diferencia de otros asientos, la mención expresa de que “los Médicos Ordinarios harán dos visitas diarias a los soldados enfermos y “además de esto los Médicos Bachilleres que viven dentro del Hospital deberán hacerles tres visitas las dos un cuarto antes de cenar y comer [...] y la tercera entre las nueve y las diez de la noche por si algún enfermo tuviere novedad que necesitare de nueva disposición”.

⁴⁸¹ AGS SSH Legajo 696. Manuscrito. *Asiento para la Curación de los enfermos de la tropa en el Hospital General de Zaragoza.*

La propuesta de contrato contemplaba “por cada estancia de sargento, cabo, segundo cabo, trompeta, tambor, soldado, reclutas, levas, prisioneros, quintas u otros cualquiera enfermos se hayan de pagar tres Reales y medio; y cuatro por la de oficial; y por el remedio de unciones o panaceas cuarenta y cinco Reales por cada uno que tomase dicho remedio además del importe de las estancias que causaren, todo en moneda de vellón”. Sin embargo el Hospital se allanó a “tres Reales y cuartillo por soldado y tres Reales y medio por la de oficial”.⁴⁸² En relación a este punto A. Fernández Doctor refiere en su tesis doctoral que “estas curas se realizaban mediante un unguento de mercurio que aplicaban muchas veces los dementes, ya que estos se empleaban en los trabajos más desagradables”⁴⁸³ y merced a su investigación conocemos que en 1754 fueron atendidos 2.672 soldados lo que supuso un 17,41% de los ingresos.

Los Regidores introdujeron una cláusula mediante la cual solicitaban “cien Doblones de oro anuales” dado que el Hospital pagaba “los salarios de los Médicos, Cirujanos, Capellanes, Comisario de entradas, Contralor y sirvientes además de poner y conservar las Capillas y vasos Sagrados, consumo de hostias, vino, cera y cajas de Cirugía”. Finalmente se allanaron “a que esta partida penda de la voluntad de S. M. y por consecuencia de lo que resolviese al tiempo de la Real aprobación de este pliego”. Finalmente el Rey aprobó el pliego y mandó que “se libren de gracia, por una vez, los cien Doblones propuestos”.

Una cláusula indicaba que “por serles perjudiciales algunas visitas de mujeres” a los enfermos y no serle fácil a los Regidores ni sirvientes poderlo remediar “convendría se ponga un Cuerpo de Guardia en dicho Hospital” y que esté a la orden del Regidor de semana. También dicho Cuerpo de Guardia “ha de tener cuidado de que los soldados no deserten pues ha de ser de su cuenta y riesgo cualquier desertión que se experimente, siendo de cuenta del Hospital poner con la seguridad regular las enfermerías o Quadras donde estuvieren estos soldados enfermos”.

⁴⁸² Estas son las cantidades que figuran en la *Relación de concesiones* del documento de 1756. AGS SGU Legajo 2424.

⁴⁸³ Fernández Doctor, *El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII*, 207.

Por parte del Hospital firman el documento del asiento Don Antonio de Leyza Eraso, Arcediano de Daroca, El Marqués de Lazan, El conde de Guara, El conde Duque de Lecera, Regidores del Hospital Real y General de Zaragoza, Pedro Joseph Bernardo Secretario. Y por parte de la Corona el marqués de la Ensenada.

10.2.3. *Hospital de Valencia*

La historia del Hospital Real y General de Valencia se inició el 24 de febrero de 1409 con la idea vertida por el Padre Jofré en un sermón cuaresmal y recogida por un grupo de comerciantes, en su mayoría de la Corporación-Gremio de la seda, que se propusieron hacer realidad inmediata el *Hospital dels Ignocents*. En 1410 tuvo lugar la aprobación por el Consell de la Ciudad, la aportación por parte del Rey Martín el Humano de 3.000 liras “y la amortización de los terrenos” destinados a la fundación del centro. A finales del siglo XV el Consejo reconoció la necesidad de un Hospital “para enfermos que no sean dementes y planteó la posibilidad de una ampliación, aunque no fue hasta 1511 en que se realizó la propuesta definitiva de construir un Hospital General”.⁴⁸⁴

Los principales textos normativos del centro fueron la Sentencia Arbitral de 1512 y las sucesivas Constituciones. Era una institución laica cuyo gobierno lo ejercían cuatro administradores, que se nombraban anualmente, y el clavario. Este último era el cargo con mayor poder efectivo “facultado para comprar, contratar y sancionar, si bien con la implantación de la Real Visita en 1666 tanto él como los administradores vieron disminuido su poder”. A partir de esta fecha el monarca, “a través de las Reales Órdenes y de la Visita, impuso sanciones al personal, modificó los salarios y vetó las propuestas de los administradores, cuando no le parecieron de su agrado”.⁴⁸⁵ El hospital atendía a todo tipo de enfermos de medicina y cirugía, además de albergar “a los locos y locas en la *casa dels orats*” y a los expósitos, *borts*, que permanecían en el hospital hasta la edad de siete u ocho años, edad en la que se les buscaba trabajo en alguna casa a cambio de la manutención, vestido y un pequeño salario. También el clavario era el

⁴⁸⁴ Benjamín Narbona Arnau, «El Hospital General de Valencia», *Anales (Reial Acadèmia de Medicina de la Comunitat Valenciana)*, n.º 13 (2012): 2.

⁴⁸⁵ Mercedes Vilar Devís, «El Hospital General de Valencia en el siglo XVII (1600-1700)», *Estudis: Revista de historia moderna*, n.º 17 (1991): 218-19.

responsable de velar por el cumplimiento de que los enfermos mentales no recibieran malos tratos ni castigos físicos, con derechos amparados por las Constituciones iniciales de 1589 y refrendados en todas las posteriores.

Como era habitual en estos centros, el patrimonio del Hospital se había formado a base de “donaciones, legados, herencias y limosnas, así como algunas propiedades adquiridas a título oneroso, también con subvenciones que corrían a cargo de la Ciudad y del Arzobispado, de las recaudaciones de las corridas de toros, de las representaciones teatrales y con la venta de algunos productos recogidos en las colectas de las *veredas*”. A finales del siglo XVII el Arzobispado retiró sus 2.000 libras de subvención y, por su parte, la Ciudad hizo lo mismo con el suministro de carne sin sisa, ambas decisiones condujeron a la institución a una importante falta de liquidez, tanta que incluso estuvo a punto de cerrar sus puertas. Quizá fue esta grave situación económica la que empujó al centro a firmar asientos con la Corona en el siglo XVIII.

El primer asiento localizado se firmó en 1710.⁴⁸⁶ En el preámbulo, los Administradores manifiestan que el visitador Real, Don Jerónimo Frigola, les ha comunicado el interés de la Corona para que “se encargasen de la asistencia de los soldados enfermos” que en la actualidad están en el Hospital Casa de la Misericordia “a cargo de asentistas” y presentan el Pliego de condiciones que consta de catorce artículos. Es destacable que no fija duración de la contrata.

Dados los antecedentes de conflictos en el Hospital de Santa Cruz de Barcelona, quizá la disposición más importante sea la número 3 mediante la cual se estipulaba que no habría cambios “en el mando y gobierno que tiene puesta la Administración” añadiendo incluso que “se les conceda una guardia que esté a la disposición del Clavario y la Administración” para el control de las más que posibles deserciones. En lo que se refiere al cuidado de los soldados enfermos las condiciones fijadas eran muy genéricas, así “se asistirá a los enfermos con el alimento y regalo necesario como al presente se practica”, con la administración de “medicinas, limpieza de ropa y cuanto el enfermo necesitare”

⁴⁸⁶ AGFDV, Fondo Hospital General, I-2, Caja 1. Manuscrito. *Los Administradores del Hospital general de la Ciudad de Valencia dicen que habiendoles expresado Don Jerónimo Frigola Real Visitador de S. M. orden de Don Francisco Caetano Aragon y el Comisario ordenador Don Joseph de Contamina seria de particular gratitud...*

debiendo dar “a los Cirujanos los instrumentos necesarios para la curación de los heridos”.

Dedicaba varios apartados a temas administrativos como el control de entradas y salidas, la forma de relacionarse con la Tesorería para el cobro de las estancias o la devolución de la ropa militar de los que fallecieran. Contemplaba el acuerdo que “el Comisario de guerra pueda ir al Hospital todos los días una o más veces y las horas que le pareciere a reconocer si a los enfermos se les asiste en lo que mira a mantenimientos y curación con puntualidad y buena forma”, así como “que ningún enfermo se detenga en la convalecencia más tiempo del que necesitare en ella”.

En el precio por estancia los administradores ofertaban una rebaja con respecto al que recibía el asentista en el Hospital de la Misericordia y lo reflejaban de forma clara en el redactado de su propuesta, concretamente el apartado 8 dice “así como V. Mag. se ha servido mandar dar a los asentistas cuatro reales de vellón al día por cada enfermo incluso el medio real de los menoscabos de las Camas se les dará por cada uno de estos tres Reales de vellón al día y lo mismo por cada herido”. El 9 expresa “que cualquier oficial que entrare en el hospital de cualquier grado que sea así como V. Mag. tiene concedido cinco Reales y medio se les dará cuatro” y en el 10 consta “que así como a los asentistas les mandaba dar V. Mag. 100 Reales de Vellón además de lo diario por cada gálico que sanase se les de sesenta Reales entendiéndose solamente por los que recibieren unciones y no por los que padeciesen otro achaque que se comprende en aquel”. La oferta contemplaba que “para todo género de asistentes así en lo espiritual como en lo temporal” la Real Hacienda debería pagar “doce mil reales de vellón al año”.

El pliego finaliza con la firma de los administradores en “Valencia y mayo 6 de 1710”. A continuación figura la aprobación de S. M. “rubricado de la Real mano de la Reina Nuestra Señora. En Madrid a treinta y uno de mayo de mil setecientos y diez”.

El siguiente asiento estudiado se firmó en el año 1742 ([Anexo 13 y 13-B](#)).⁴⁸⁷ En el preámbulo, el Intendente General Don Francisco Driget del Consejo de S. M., hace referencia a una carta mediante la cual D. Joseph Campillo informaba al Intendente que “por Orden Real de 10 de marzo antecedente, se había suprimido el Hospital establecido en esta Plaza dándose Cuarenta Pesos a cada Batallón para que cuide de los que tuviere⁴⁸⁸ y que cuando suceda que algún Regimiento de poca mansión o de tránsito tenga algunos enfermos disponga se admitan en este Hospital General abonándose lo que se ajustare por los días de Curación de cuenta de la Real Hacienda”, para lo cual se formalizaba la contrata con doce capítulos. Esta modalidad de subvencionar a los regimientos y que con ese dinero se encargaran ellos de la atención a los soldados, es la misma que se utilizó en algún momento para la provisión de vestuario a los regimientos.

De nuevo las condiciones son muy genéricas y, aunque sí se establece la fecha de inicio, no figura la duración del acuerdo. Así, establecía que desde “primero de este mes de abril será de cuenta de este Hospital General la puntual asistencia de los enfermos en buenas camas, ropa limpia y el alimento correspondiente” y “dando todas las medicinas que recetasen y necesiten para su curación”. Obligaba a admitir a todos “los enfermos que actualmente estaban curándose en el Hospital Real, de Regimientos y todos los demás que al tránsito de sus cuerpos o partidas enfermaren así heridos como de otra cualquiera enfermedad”, aunque especificaba que “los tísicos se pondrán, como su ropa, aparte”.

Los enfermos, para ingresar, debían llevar la autorización de sus oficiales visadas por el Comisario de Guerra. Se repetía la fórmula por la que los oficiales estaban autorizados a “visitar a los enfermos informándose del estado de su curación, si necesitan alguna cosa o si se les asiste puntualmente con el buen alimento, camas y medicinas”. Las estancias empezaban “a contar desde el día que entraren enfermos al Hospital a cualquier hora que sea, pero no se ha de

⁴⁸⁷ AGFDV, Fondo Hospital General, I-2, Caja 1, Legajo 8. Manuscrito. *Proposición que hacen los Administradores del Hospital Real y General de esta Ciudad de Valencia sobre la curación de los Oficiales y Soldados que fueren a el enfermos.*

⁴⁸⁸ AGFDV, Fondo Hospital General, I-2, Caja 1. Manuscrito. *Ha resuelto el Rey que desde luego quede suprimido el Hospital de la Plaza de Valencia y manda S. M. que para la curación de los enfermos...*

considerar para el pago los días en que salieren aunque sea después de la comida y cena”.

El redactado del precio por estancia hace referencia a acuerdos anteriores pues decía que “aunque S. M. ya había concedido doce mil reales de vellón al año al Hospital en ocasión de que se curaban los militares por ayuda de costa de Médicos, Cirujanos, Practicantes y Sirvientes”, esto era cuando se pagaban “tres reales por estancia de soldado y cuatro por la de oficial”, y ahora, que se fijaba el precio en “tres reales y medio por soldado y cuatro por oficial por los pocos enfermos que hoy concurrirán por la providencia de estar asistidos por sus Cuerpos”, se añadía al acuerdo un importante “sin ninguna otra gratificación”. El precio por cada uno que tomare el remedio mayor de unciones se mantenía en “sesenta reales de vellón además de lo expresado por su estancia”. Los soldados que decidieran ser tratados en el hospital en lugar de “en sus Cuerpos por la mejor asistencia que tendrán” estaban obligados a satisfacer las estancias que causaren “al mismo respecto que va aquí prevenido”. El asiento concluye con la firma de los Administradores en “Valencia a 28 de marzo de 1742”.

De este asiento se conservan en el Archivo de la Diputación de Valencia varias copias realizadas en diferentes años —1748, 1755, 1759 y 1799— sin que haya ningún dato que permita afirmar si corresponden a sendas prórrogas. Un documento del año 1786⁴⁸⁹ en el que se detallan los ingresos habidos en ese período y las cantidades pagadas evidencian que no hubo aumento del precio por estancia de los soldados y sí en el de los oficiales. Se generaron ese año “21.310 estancias de sargento abajo” a “tres reales y medio de vellón” y “187 estancias y media” de oficiales a “cinco reales” que arrojaron una suma de 75.523 reales de vellón a pagar por la Real Hacienda.

En un documento con fecha del “15 de noviembre de 1799” el centro recibe la respuesta “atendiendo el Rey las instancias del Hospital General de esa Ciudad y conformándose con lo que VS ha propuesto se ha servido aumentarle el precio

⁴⁸⁹ AGFDV, Fondo Hospital General, I-2, C-1. Manuscrito. *La Contrata o Asiento del precio de cada Día de Hospitalidad o estancia de la Tropa enferma...*

de las estancias [...] hasta seis Reales y medio por cada uno de los oficiales y cinco y medio por las de sargento inclusive abajo”.⁴⁹⁰

También con fecha de ese año se conserva un documento interesante. Se trata de unas cartas que dirigen “Don Vicente Soriano, Médico en clase de Bachiller del Hospital”, “Don Vicente Pons, Cirujano Mayor del Hospital” y “Don Julián Duque, Médico principal secundario”, todas en noviembre de 1799, en las que responden al Rector que interpelaba al centro por las quejas de los militares que estaban ingresados y tratados “con el remedio mayor de unciones”. Además de poner de manifiesto que, igual que los pacientes civiles a lo largo de muchos años “han sido tratados con un Plan de curación el más perfecto e inalterable con el que se ha conseguido su perfecto restablecimiento”, del mismo modo se ha tratado a los soldados “existentes que sin justa razón se quejan de que no se les cuida debidamente”. Prosiguen diciendo que quizá se deba a que no se acceda a todos sus antojos y que “son poco dóciles y poco obedientes a los facultativos llenando de palabras injuriosas a cualquiera de los asistentes que les haga la más ligera reconvención”.

El interés del documento radica además en que da a conocer detalles tanto de la alimentación como de los cuidados que recibían los pacientes con morbo gálico, pues señalaban que “a todos los militares que toman unciones se tiene prevenido leche con abundancia, caldo bien acondicionado, sopa, sémola, carne asada, huevos, sesos, lengua, vino para el caldo y hasta bizcochos por si alguno no puede comer el pan”, aunque, a pesar del buen trato los soldados “han proseguido en sus dicterios y amenazas” y “casi obligan a los facultativos a que les muden la ropa lo que les ocasionaría grandes daños invirtiendo su curación y siendo contra todo buen principio del arte de curar pues suprimiría la transpiración y el babeo deteniéndose el mercurio en el cuerpo ocasionando funestos daños”. Le dicen que “si no se han retirado las sábanas y camisas hasta hoy día de la fecha ha sido por contemplar ser útil y necesario por estar embebido el mercurio y el no mudarlas hace mejor su operación y la fermentación de dicho mercurio hace que se extinga el morbo de lo que resulta perfecta la curación”. Finalizan afirmando creer que la quejas vienen por otros motivos como “privarles

⁴⁹⁰ AGFDV, Fondo Hospital General, I-2, C-1. Manuscrito. *El Señor Don Miguel Cayetano Soler con fecha de nueve de este mismo mes me dice lo que sigue.*

de fumar y otras cosas que perjudican a los que toman el mercurio” y que los uncionarios “no estarían mejor tratados en sus casas”.⁴⁹¹

Se firmaron ya en el siglo XIX varios asientos, concretamente en el 1817⁴⁹² con una cantidad por estancia diaria de “siete reales de vellón por soldado y diez reales de vellón por oficial” y sin que conste el precio por uncionario, este contrato fue prorrogado por dos años en 1819, ahora con un precio por estancia igual tanto para soldados como para oficiales y que se fijó en “siete reales y cuatro maravedís de vellón” contemplando “ochenta reales de vellón para los enfermos uncionarios”.⁴⁹³ Y un último asiento con fecha de 1830 con condiciones muy similares a los anteriores y en el que, sorprendentemente, no figura cantidad alguna sobre el precio por estancia.⁴⁹⁴

10.2.4. Hospital de Pamplona

Este hospital, que ya existía en 1545 gobernado por el ayuntamiento de la ciudad, tuvo su primer emplazamiento junto al monasterio de Santiago. Surgió, igual que tantos otros hospitales renacentistas, “como fruto de una fusión de antiguas instituciones asistenciales” y constituido a partir de la concentración de sus respectivos bienes, además de las donaciones que hizo en 1544 el considerado como fundador del hospital, Ramiro de Goñi.⁴⁹⁵ Las primeras normas datan de 1548 y se consideran precursoras de las Constituciones del 6 de agosto de 1563 aprobadas por el Real Consejo mediante las que se regulaba su actividad asistencial, las obligaciones de médicos y cirujanos y el modo, servicio y orden de recibir, tratar y curar a los enfermos. Aún hubo otras Constituciones en 1730.

⁴⁹¹ AGFDV, Fondo Hospital General, I-2, C-1. Manuscrito. *Los enfermos uncionarios que han venido a este Hospital hasta el presente han sido tratados bajo un Plan de Curación el más perfecto...*

⁴⁹² AGFDV, Fondo Hospital General, I-2, C-2. Manuscrito. *Reunidos en el despacho del señor Intendente General de este Ejército y Reino Don José Antonio Blanco...*

⁴⁹³ AGFDV, Fondo Hospital General, I-2, C-2. Manuscrito. *Por Real Orden de 1º de Febrero del corriente año ha resuelto S. M. que la Junta de gobierno del Real Hospital General de esta Ciudad...*

⁴⁹⁴ AGFDV, Fondo Hospital General, I-2, C-1. Manuscrito. *Pliego de Condiciones para la subasta de los Hospitales de Valencia y San Felipe.*

⁴⁹⁵ José Luís Goti Iturriaga, *Historia de los Hospitales vascos*, vol. I. Navarra, 6 vols. (Salamanca: Europa Artes Gráficas, 1981).

El primer asiento del que se tiene constancia documental data de 1721 y se firmó por un tiempo de diez años “para admitir en su Hospital General todos los militares enfermos de esta Ciudad y su ciudadela quedando al Real arbitrio, cumplidos aquellos, el continuar o no con el dicho asiento y también al de la Ciudad”⁴⁹⁶, aunque en la lectura de este documento se constata que se atendían militares en el hospital ya en 1696. A partir del acuerdo se pasaron los militares que estaban en el Hospital Real al Hospital General.

La singularidad del acuerdo está en su primer punto, en él se pacta la construcción de “tres cuadras en el Hospital General según el plano firmado por el marqués de Castelar” y que había de ser supervisada “por uno de los Ingenieros que hay en esta plaza”. Para dicha construcción, la Tesorería General debía entregar a la Ciudad “veinte y un mil setecientos cinco reales y medio de plata doble que está debiendo al Hospital General del tiempo que se curaban en él los militares”, a esta cantidad habría que sumarle “los cuatro mil novecientos y treinta y seis reales que le adeudaron los militares enfermos desde primero de abril de 1696 hasta fin de diciembre del mismo año” y “lo que faltare después de empleadas esas cantidades lo supliría la Ciudad”. Las edificaciones quedarían “en propiedad y posesión del Hospital sin que S. M. quede obligado a la reedificación en el caso de ruina por cualquier contingente”.

El Hospital aceptaba, “no obstante de haberse sacado cuenta de que no basta”, la cantidad de “tres reales de vellón por la estancia diaria de cada enfermo”. El acuerdo también contemplaba que los capitanes de los soldados ingresados pagarían al Hospital “cuatro reales de plata” por cada vestido de ellos que le fueran devueltos.

Un nuevo asiento, con el título de Capitulaciones, se firmó en 1741.⁴⁹⁷ La duración de esta contrata abarcaba “desde el día veinte y uno de septiembre de 1741 hasta el veinte de septiembre de 1751” y el Hospital adquiría la obligación de “recibir a todos los militares enfermos de la guarnición de la Plaza y Ciudadela de Pamplona y de otras tropas de S. M. que transitaren por ella”. En el capítulo

⁴⁹⁶ AGS SGU Legajo 2452. Manuscrito. *En la Ciudad de Pamplona Cabeza del reino de Navarra a catorce de julio de mil setecientos veinte y uno.*

⁴⁹⁷ AGS SGU Legajo 2413. Manuscrito. *Capitulaciones que propone la Junta del Santo Hospital de esta Ciudad de Pamplona [...] para tomar el Asiento con su Majestad.*

de personal, además de los médicos, cirujanos y enfermeros, corrían de cuenta del Hospital tanto los capellanes, especificando el asiento que “al menos uno de ellos [capellanes] debía saber la lengua francesa”, como un practicante de medicina “que haya pasado los cursos y tenga la competente práctica”. Detallaba el número de visitas, dos al día, así como que “en tiempos de excesivos calores se harán dos curas una por la mañana y otra por la tarde a horas cómodas y con toda puntualidad”.

El precio por estancia se fijó en “siete reales de vellón” la de oficial y en “cuatro reales y medio” la del soldado. Determinaba expresamente que este aumento de los precios respecto del contrato anterior se debía a que “las raciones habían aumentado un tercio de más para seguir el Reglamento de la Real Ordenanza Militar de 1739”. Se daba respuesta así a una carta del Intendente Alejandro Huarte en la que proponía estas cantidades y advertía que en caso de que los militares se atendieran “en Administración y de cuenta de la Real Hacienda será preciso se remitan prontamente veinte y ocho mil reales de vellón, diez y ocho mil para aprontar hasta cien camas y los diez restantes para los demás menajes”.⁴⁹⁸ Fijaba, a diferencia de la mayoría de asientos, un precio para los que reciban “remedio de panacea” en “sesenta reales” y aquellos que sean tratados mediante unciones “ciento veinte reales”. También se capitulaba que si había una circunstancia —guerra, peste, sitio— por la que “se encarecen los precios de los víveres y medicinas” se aumentaría “la gratificación mediante un acuerdo entre el Comisario Ordenador y la Junta del Hospital”.

En nombre del Hospital asumían estas Capitulaciones “la Junta del Santo Hospital de esta Ciudad de Pamplona en virtud del poder que le ha dado su Regimiento para tomar el Asiento con su Majestad (Dios le guarde) acerca de la curación de los Militares enfermos en dicho Santo Hospital”.

10.2.5. *Hospitales de Burgos*

No siempre se llegó de forma voluntaria a los acuerdos para atender a los militares enfermos, de hecho ya vimos un ejemplo en el asiento de 1722 del Hospital de Santa Cruz de Barcelona. Una situación aún más explícita se dio en Burgos en el último tercio del siglo XVIII. En Castilla la fórmula más utilizada para

⁴⁹⁸ AGS SGU Legajo 2413. Manuscrito. *Carta de Alejandro Hugarte de 26 de octubre de 1741.*

la atención a los soldados era la contratación de los servicios de un hospital civil. De los 39 hospitales militares administrados directamente por la Real Hacienda existentes en España según un informe redactado en 1737 ninguno radicaba en el territorio histórico de Castilla la Vieja.⁴⁹⁹

López Gómez⁵⁰⁰ describe a partir de un documento localizado en el Archivo Municipal de Burgos (AMB) la forma en que se alcanzó un acuerdo con la Corona.⁵⁰¹ Con anterioridad ya se debían curar militares pues en 1767 el canónigo del Hospital Barrantes de la ciudad “otorgó poderes a un vecino de Zamora para que cobrara del tesorero del ejército de Castilla 7.912 Reales de vellón por el importe de las estancias de soldados de diversos regimientos atendidos en el hospital el año anterior, a razón de cuatro reales por 903 estancias de cirugía y cinco reales por 860 de unciones”.⁵⁰²

En junio de 1769 el intendente-corregidor de Burgos recibió una “carta-orden” del Secretario del Despacho de Guerra en la que “le manifestaba el desagrado del Rey” porque los administradores de los cuatro grandes hospitales de la ciudad —San Juan, Barrantes, Concepción y Hospital del Rey— “se oponían, amparándose en sus estatutos fundacionales, a la admisión de los soldados enfermos” y les conminaba a llegar a un acuerdo “de suerte que no vuelva S. M. a oír que cierran las puertas de esos hospitales para sus soldados enfermos”. En una nueva misiva el Intendente denunciaba “la falta de voluntad de los responsables de los hospitales burgaleses de acatar la orden de S. M.” y citaba cómo “un recluta alemán, Enrique Micker del Regimiento de Infantería de Murcia, ha dos meses permanece por necesidad enfermo en el cuartel porque en el Hospital del Rey le gradúan de incurable; en el de la Concepción por falta de

⁴⁹⁹ En el antiguo reino de León existió durante algunos años un hospital militar en la ciudad de Zamora, plaza fuerte fronteriza con importante destacamento militar, que por problemas administrativos fue cerrado a mediados de la centuria. También lo hubo durante algunos años en la Puebla de Sanabria y Ciudad Rodrigo (Massons, Tomo I, pág. 218-229; Montserrat, S. *La medicina militar a través de los siglos*, Madrid, 1946, pág. 298).

⁵⁰⁰ López Gómez, «La asistencia sanitaria a militares enfermos en el Burgos del último tercio del siglo XVIII», *Boletín de la Institución Fernán González*, Año LXXVI, n.º 215 (1997): 246 - 72.

⁵⁰¹ Archivo Municipal de Burgos (AMB) HC-822. *Real Orden y decretos sobre la obligatoriedad que tienen los hospitales de la ciudad de Burgos, entre ellos el de la Concepción, de asistir y cuidar a los militares enfermos de la ciudad.*

⁵⁰² Archivo Histórico Provincial de Burgos (AHPB), Prot. 7032, Juan Ant. Fdez. Guilarte, fol. 127 r-127 v (18 de abril de 1767).

cama; en el de Barrantes porque no hay sala de medicina; y en el de San Juan porque le descubrieron algún grano de sarna”.

Los administradores se reunieron y uno por uno manifestaron su disposición a atender a los soldados, cada uno con salvedades: “patologías médicas limpias los de los hospitales de la Concepción y de San Juan; patologías quirúrgicas y sarna el hospital del Rey; gálicos, tumores, gonorreas y llagas además de quirúrgicas no trasladables por su gravedad el hospital de Barrantes”. Quedaba patente que el escollo principal residía en los militares con enfermedades contagiosas y se apuntó la posibilidad de “instalar cuatro o cinco camas en un edificio, donde anteriormente se habían albergado leprosos y tísicos, susceptible de reparación sin demasiados gastos”. Los cuatro administradores, el comisario de guerra y el intendente firmaron el acuerdo y el 1 de julio de 1769 el convenio fue refrendado por el Secretario del Despacho de Guerra, aunque advertía “a V. S. que S. M. quiere absolutamente que en esos Hospitales se admitan toda clase de soldados enfermos, sin exceptuar los éticos y otros contagiosos respecto que se darán pocos ejemplares de estos y no deben carecer de asistencia”.

Hubo pacto, pero “se resistieron a albergar en sus salas a cualquier soldado susceptible de contagiosidad”. De ahí que en 1776 uno de los hospitales, el de la Concepción, remitiera al Rey, mediante un memorial, la propuesta de “tener siempre preparadas dos camas para enfermos contagiosos e incurables”, pero con la condición de “la exclusividad en la atención a los soldados con patologías médicas”. La respuesta, a través del conde de Ricla, fue favorable y el 1 de mayo de 1777 “entró en funcionamiento la modificación del acuerdo de 1769”. El pacto “se vio reforzado años más tarde mediante un protocolo notarial signado el 12 de agosto de 1791”. Los precios por estancia en el período 1792-1794 fueron de “cuatro reales por soldado” y los militares atendidos fueron “2.291 en 1792 y 2.756 en 1794”.⁵⁰³

Más adelante, en 1804, se firmó “un nuevo acuerdo para la asistencia a los militares enfermos acuartelados en Burgos”. El hospital de la Concepción debía

⁵⁰³ López Gómez, «La asistencia sanitaria a militares enfermos en el Burgos del último tercio del siglo XVIII», 258 Citando Archivo Histórico Provincial de Burgos (A.H.P.B.): Secc. P.N.: Prot. 7297, Manuel Martínez de Vivanco, fol. 122r-138v y Archivo Municipal de Burgos (A.M.B.): H-C-921, fol.1-3.

disponer de “entre 58 a 60 camas”; el hospital de Barrantes “de 40 a 50 camas para gálicos”; y por su parte el hospital del Rey “20 camas de cirugía y sarna”. El precio por estancia se fijó “en seis reales por jornada”. En ningún contrato se hablaba de la admisión de oficiales, pero se recomendaba “que todos los Sres. Representantes de estos Santos hospitales se esforzasen en continuación de su celo y amor por el mejor servicio del Rey, y de sus tropas, a contribuir con alguna cama para dichos caballeros oficiales, siempre que gustasen usar de ellas, con aquella separación y decencia debida a su graduación y carácter”.⁵⁰⁴

⁵⁰⁴ López Gómez, 271 Citando A.H.P.B.: Secc. P.N.: Prot. 7289, fol. 76r-81r.

11. Asientos con la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

Descritos hasta aquí los asientos en que los firmantes, junto con la Corona, eran empresarios o bien los administradores de hospitales generales, se trata ahora de analizar aquellos en los que el objeto del contrato era el mismo, la atención a militares enfermos y heridos, pero el encargado de prestar el servicio era distinto al tratarse de una orden religiosa que contaba, para atender a los soldados, tanto con hospitales propios como con personal sanitario y administrativo capaz de gestionar centros, aunque estos no fueran de su propiedad.

En las Constituciones de la Orden de San Juan de Dios de 1587 ya se indicaba que “todos los Hermanos estarán aparejados para, en cualquiera tiempo que su Majestad Católica los hubiera menester para los Ejércitos, administrar y curar soldados enfermos, e ir a servir con mucha caridad sin intereses ningunos”.⁵⁰⁵

Previamente a la enumeración y el análisis de los diversos asientos es necesario explicar algunas características específicas de la institución con la que la Corona estableció estos acuerdos. En primer lugar, el gran crecimiento que se produjo sobre todo a lo largo de los siglos XVI y XVII el cual, aunque disminuye, no se detiene en el siglo XVIII pese a que, en opinión de sus propios cronistas “a la protección decidida de los monarcas de la casa de Austria a la Orden de San Juan de Dios siguió la oposición y presión de los Borbones que tanto la perjudicó”. Sirva para cuantificar este desarrollo el dato de que en el momento en el cual el decreto del gobierno de Mendizábal de 25 de julio de 1835 suprimía todos los Conventos cuya Comunidad no llegara a 12 religiosos profesos, los Hospitalarios, que fueron equiparados a las Órdenes monacales de coro, se vieron obligados a abandonar 52 hospitales en España además de 3 en Filipinas y 2 en Cuba. Solamente permanecieron abiertos los de Granada, Jaén, Málaga, Madrid, Murcia, Sevilla y Cádiz.

Otra particularidad viene dada por las diferentes maneras de alcanzar la titularidad y gestión de estos centros. Según datos tomados de la propia Orden⁵⁰⁶

⁵⁰⁵ *Constituciones de la Orden de San Juan de Dios, 1587, Regla 48. Russotto O.H., San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria, I:261.*

⁵⁰⁶ *Gómez Bueno, Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.*

unos son de fundación propia, es decir por Hermanos de la institución⁵⁰⁷, otros son fundados por personas que al ingresar en sus filas incorporan las fundaciones que habían realizado ellos mismos previamente⁵⁰⁸, un tercer grupo lo forman los centros cedidos a los juaninos por distintas autoridades locales⁵⁰⁹ y finalmente están los centros que les fueron cedidos directamente por el rey.⁵¹⁰

Anteriormente se ha detallado cómo, desde su nacimiento, los Hermanos habían colaborado con los ejércitos de la Monarquía Hispánica —Alpujarras, Lepanto...—, estos servicios a la Casa de Austria primero y a la de Borbón después, no solo en los centros sanitarios sino también en diversas campañas militares, le valieron la concesión de gracias especiales. Tal es el caso de la exención, a partir, de 1784, del pago de derechos por cualquier concepto en los trámites realizados en las Oficinas del Estado.⁵¹¹ También en 1794 un decreto otorgado por el papa Pío VI (1775-1799) el 22 de marzo concedió varias indulgencias a los hermanos de San Juan de Dios dedicados a la asistencia de militares, y a estos últimos si fallecían atendidos por los hospitalarios.⁵¹²

Por tanto, existía un gran número de centros cuya titularidad y/o gestión estaba en manos de la institución hospitalaria y además una larguísima tradición de colaboración con la Corona, tanto en conflictos bélicos como en epidemias, que la situaba en una posición ventajosa para cubrir la necesidad que el Estado tenía de centros en los que atender a sus militares heridos y enfermos. Y esta misma preeminencia era la que le permitía seguir creciendo tanto territorialmente como en su capacidad de gestión de centros.

⁵⁰⁷ Granada (1552), Madrid (1553), Utrera (1577), Murcia (1614), Jaén (1619), Orihuela, Andújar y Mérida (1624), Almagro (1628), Alcalá de Henares (1635), Priego (1637), Ciudad Real (1643), Alicante (1652), Écija (1655), Talavera de la Reina (1657), Puerto de Santa María y Morón de la Frontera (1661), Lorca (1633), Montilla y Bujalance (1664), Llerena (1672), Arcos de la Frontera (1673), Alcalá de Guadaíra (1681), Logroño (1704), Linares (1713), Molina de Aragón (1747), Monforte de Lemos (1757).

⁵⁰⁸ H. de Sevilla, Málaga, Antequera y Ronda (1543), Jerez de la Frontera (1575), Sanlúcar de Barrameda (1585), Medina Sidonia (1579), Villamartín (1587), Osuna y Gibraltar (1591), Segovia (1594).

⁵⁰⁹ Cabra (1586), Martos, Carmona y Salamanca (1586), Valladolid (1591), Palencia (1594), Pontevedra (1595), Ocaña (1596), Toledo (1598), Medina de Rioseco, Arévalo y Lopera (1599), Úbeda (1601), Porcuna (1604), Alcaraz (1612), Cádiz (1614).

⁵¹⁰ Córdoba (1570), Málaga (1680), Vélez Málaga (1681), Cartagena y Pamplona (1696).

⁵¹¹ Juan Ciudad Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios* (Granada: Archivo Interprovincial. Casa del Tránsito, 1963), 352-55.

⁵¹² León Vegas, «Asistencia a militares y presidiarios en el siglo XVIII: la Orden de San Juan de Dios en Antequera», 237 Citando AHMA, Fondo Municipal. Sección Beneficencia, leg. 1007.

11.1. Hospital de Murcia

El primer contrato que he podido documentar corresponde al firmado por el padre prior Fr. Ginés Hernández el 31 de marzo de 1747 “para admitir y curar en el Hospital de San Juan de Dios de la Ciudad de Murcia a los militares enfermos” del batallón de Galicia que está en la ciudad “y los muchos que concurren de la Leva y no pudieran sin grave riesgo y mayor gasto pasarse al de Cartagena”. Fue aprobado un mes más tarde por la “Contaduría principal de este Ejército y Reino donde deberá existir librándose una Copia Certificada a la parte del Prior y Hospital de San Juan de Dios de la Ciudad de Murcia y las demás que sean necesarias para los efectos que convenga”.⁵¹³

El manuscrito, en el que destaca la ausencia de la duración del convenio, desgrana a lo largo de sus doce artículos las condiciones acordadas. Contempla la admisión en dicho hospital “de todos los oficiales y soldados que estuviesen enfermos y quisieren concurrir a él” a los que deberían dar “camas limpias y aseadas con cuarto separado para oficiales en caso necesario” corriendo de cuenta del centro “la limpieza de camas y ropa” así como “Médico, Cirujano, Practicantes, Asistentes y todo lo demás que se da en alivio del enfermo”. De igual modo debía suministrarles “las medicinas, refrescos y demás que convenga según y como respectivamente lo ordenase el Médico y Cirujano sin excepción de enfermedad”. Al hacer referencia a las raciones, el asiento se remite a lo “que se practica en los demás Hospitales de la Religión con el tino correspondiente” añadiendo que “el alimento se les suministrará por la mañana y tarde a las mismas horas que lo practicamos con los demás enfermos”. También especifica que “a los enfermos que por su inapetencia o debilidad no pudieren mascar se les suministrarán huevos, substancias, y caldo con yemas, sopas, bizcochos o sémola según lo hallare conveniente el Médico y Cirujano”.

El precio por estancia se fijó en “tres reales y medio de vellón por cada jornada que se cause contando el de la entrada y no el de la salida y sin que podamos pretender más gratificación pero a condición de que aquellos han de ser líquidos y sin descuento de inválidos”. Se precisaba que “los vestidos de los difuntos de

⁵¹³ AGS SGU Legajo 2416. Manuscrito. *Murcia a 31 de Marzo de 1747. El Intendente de Valencia solicita aprobación de ajuste que ha hecho con el Ospital de Sⁿ Juan de Dios de Murcia para la asistencia de los enfermos del Batⁿ de Galicia...*

la librea del Rey” se entregarían a sus oficiales los cuales deberían pagar al hospital “cuatro reales de plata por cada uno por razón de mortaja y entierro”, en cambio, el centro no tendría la obligación de entregar los “de las quintas y reclutas vagamundos destinados a servir en las Reales tropas a menos que no medie heredero legítimo, en cuyo caso será obligado este a pagarnos los mismos cuatro reales de plata sin que uno y otro pase del término de seis meses contados desde el del fallecimiento porque excediendo han de quedar a nuestro arbitrio”.

La cláusula final hacía referencia al número de camas. El hospital tenía únicamente “24 camas para pobres de solemnidad” y para atender al incremento esperado de pacientes debía “aprontar cuarenta camas completas” para lo cual solicitaba un anticipo de “trescientos pesos a extinguir por medio del haber de jornadas que se causen mensualmente por los militares enfermos”, es decir, que los devolvería descontándolo del importe del pago por las estancias.

El acuerdo quedaba “en la Contaduría principal de este Ejército y Reino librándose una Copia Certificada a la parte del Prior [...] Valencia 30 de abril de 1747”

11.2. Hospital de Málaga

En 1752 se firmó un contrato con otro hospital de la Orden, el “Convento Hospital Real de nuestro Padre San Juan de Dios de la Ciudad de Málaga”. De este acuerdo hay dos documentos, un manuscrito con fecha de 1751 en la que el Prior realiza la propuesta⁵¹⁴ y una copia impresa de la aprobación por parte del rey.⁵¹⁵ De nuevo estamos ante un asiento que no fija límite temporal.

Merced al preámbulo conocemos que este hospital tenía una característica específica ya que el Marqués de la Ensenada comunicaba mediante una orden tanto al “Superior General, Fr. Alonso de Jesús y Ortega” como al “Comandante General de la Costa de este reino, Marqués de la Candia” que la Comunidad se encargara “así de la curación de los Soldados enfermos de la Guarnición de esta

⁵¹⁴ AGS SGU Legajo 2420. Manuscrito. *Málaga, 12 de octubre de 1751. Fray Antonio Pérez, Prior del Convento del Hospital Real de N. P. S. Juan de Dios de la Ciudad de Málaga, por sí y a nombre de su Comunidad...*

⁵¹⁵ AGS SGU Legajo 2436. Impreso. *Copia del original, Sevilla, 3 de marzo de 1775.*

Plaza, como también de los Presidarios, que existan en las cárceles de ella”. Y justificaba esta petición porque “la Real Piedad de S. M. se halla satisfecha de la puntual observancia de su ministerio en la asistencia y curación que se ha tenido y tiene de los Pobres del Señor que vienen a curarse a este Hospital”. De ahí que el Prior del hospital, Fr. Antonio Pérez, se dirigiera al rey diciendo “que se hará cargo de ella [la asistencia] y recibirá a los Oficiales y Soldados enfermos que pueda haber de Guarnición en esta Plaza o que con otro motivo se hallen en ella y de los que accidentalmente lleguen ultramarinos, así de Escuadra, como de los demás Presidios”. No obstante, en el artículo IX se puntualizaba que no se admitirían “los que padeciesen mal de San Lázaro [lepra] que deberán ir a la Casa que en esta Ciudad hay destinada para ello”.

El primer punto de las condiciones contractuales dejaba claro que la atención a los militares debía llevarse a cabo “sin perjuicio de los Pobres Enfermos de solemnidad que vienen a este dicho Hospital a curarse según obligación de su fundación y la que por nuestro Estado profesamos”. Y seguidamente afirmaba que “acondicionará una sala capaz de cincuenta camas para los Soldados”, añadiendo que si “V.M. quiere mandar amplificar otras, hay sitio en el Hospital para que en él se dispongan y sean capaces para la curación de cien Soldados más sin incomodar la de los Pobres”. Eso sí, para ello la Real Hacienda debería “anticipar tres mil pesos de a quince reales de vellón cada uno”, incluso concretaba que se deberían entregar en tres plazos: “el primero antes de principiarse dicha obra; el segundo hallándose ya a la mitad; y el tercero fenecida que sea, con obligación de darla concluida en el término de seis meses”. Más adelante, en el punto XVI se añadía que “si (Dios no lo quiera) hubiese Guerra en esta Ciudad y por dicho motivo el número de los Enfermos pasase de ciento y cincuenta ha de ser del cargo de los Ministros de V. M. el buscar y disponer Casa o Casas para la curación, de cuenta de la Real Hacienda, de los Militares Enfermos” sin estar obligados a más “por el perjuicio que de ello resultaría a los Pobres Enfermos”.

Abundando en el tema del anticipo, quedaba estipulado que la devolución se haría deduciendo “de la tercera parte del importe de lo que el Convento hubiese de haber de las estancias hasta su entera satisfacción” y que si antes de haberlo devuelto, S. M. decidiera que los enfermos militares se curaran en otro hospital

“se haya de entender quedar a beneficio de la Comunidad la porción que faltare reintegrar al cumplimiento de dichos tres mil pesos”.

De la redacción de la tercera y cuarta condiciones se deduce que los enfermos militares se trataban anteriormente en otro centro al que la Comunidad se comprometía a pagarle “todos los peltrechos que hubiere útiles, camas, ropa y utensilios de enfermería, despensa y cocina” tras el “inventario y tasación por personas prácticas”. En este punto el prior se allanaba a “que entregándoseme los tres mil pesos se haga la baja de lo que importaren los Utensilios existentes en el actual Hospital a justa tasación”. Se procedería de igual forma con los “vasos sagrados y ornamentos” haciéndose cargo la Comunidad “de todos los gastos de Capilla”.

El precio por estancia de Oficial se fijó en “cuatro reales de vellón líquidos, sin que sea de cuenta de V. M. otra cosa ni aún en caso de muerte para su entierro”, en tanto que la del Soldado quedó estipulada en “tres reales de vellón líquidos”. En ambos casos quedaban de cuenta de la Comunidad “las raciones, medias raciones, dietas rigurosas o simples, panatelas y arroces que recetaren los Médicos y Cirujanos” y con “los géneros, calidades y cantidades determinadas en el Reglamento y Ordenanza mandada observar en el año 1739” que establecía diferencias entre oficiales y soldados en las cantidades de las raciones, en los ajuares de las camas y que fijaba la colocación de los oficiales en celdas separadas. Por cada militar que recibiera “el remedio mayor de unciones y que saliese curado”, la Real Hacienda debería pagar “cuarenta reales de vellón líquidos” corriendo a cargo del centro “los repuestos y prevenciones necesarias para que esta cura se haga en las estaciones y tiempos correspondientes y a lo prevenido en la Ordenanza”, sin hacer en este apartado distinción entre oficiales y soldados.

A su ingreso, el hospital se hacía cargo de la ropa y armamento de los soldados para devolvérselos cuando salieran curados y para los que fallecieran, de igual manera que en otros asientos, se contemplaba la posibilidad de conservarlos durante seis meses, plazo en el que los Regimientos debían pasar a recogerla “debiendo pagar siete reales y medio de vellón sin precisarnos a entregar la camisa con que debe enterrarse”, entierro que sería de cuenta del hospital “en su Campo Santo”.

Igualmente el hospital se hacía cargo de “todas las medicinas, tisana común y particular, del aguardiente de la Prueba de Olanda (*sic*), ropa de curación, hilas, cartones, vendajes, bragueros y todo lo que necesiten los heridos”. También de “tener dos Médicos, dos Cirujanos y dos Capellanes”, esta norma, que no era habitual, en este caso se aceptaba a cambio de “los enunciados tres mil pesos para hacer la expresada obra de ampliar nuestro Hospital”. Asimismo se obligaba a “tener un Religioso de Enfermero Mayor y que los empleados menores fueran todos religiosos”, además debería pagar “los salarios de los mozos, oficiales de botica, cocinero y galopines”, suministrar también “la lumbre de carbón o leña y luces que sean menester en las Enfermerías y demás oficinas, estañar todo el cobre de las citadas Enfermerías, Botica y Cocina en los tiempos que se necesite”.

En la propuesta inicial se pedía que se le concediera “franquicia de los efectos y géneros comestibles comprados en estos dominios [...] y de toda la ropa de lienzo y lana aunque viniere de fuera del Reino, así como de las drogas para la Botica”, pero el prior se allanaba en una nota al margen a “que la franquicia solo sea y se entienda en el carnero, tocino, aceite, vino, vinagre y arroz [...] y si fuese más del agrado de V. M. considerar un cuartillo de vellón por cada estancia desde luego me convengo a que se quite la franquicia y se evite todo escrúpulo de fraude de que estoy muy ajeno”.

Se permitiría que los ganados y reses mayores que el hospital comprara para los enfermos pudieran “pastar y mantenerse en los ruedos y contornos de esta Ciudad [...], pero sin que hagan daño a los árboles y sembrados que en tal caso será de cuenta de los pastores el pagarlo”. Pretendía que “el Aguardiente y demás licores fuertes para la curación de los Soldados Enfermos se pueda destilar en nuestra Botica”, no obstante finalmente se allanaba “a tomar los aguardientes de la Fábrica, pero sin responsabilidad a su calidad por ser inferiores y no poder corresponder nunca a los que se destilarían en la Botica tanto para su gasto, en especie, como para las confecciones de Tinturas, Bálsamos y otras cosas”.

La estradas y salidas de soldados y, por tanto, el control del número de enfermos que diariamente hubiera en el Hospital, debía correr a cargo de “un Ministro de cuenta de V. M.” y con arreglo a sus certificaciones se deberían “satisfacer

puntualmente cada mes las estancias visadas por el comisario de Guerra". Y por último, el asiento establecía que los Oficiales de los Regimientos podrían "asistir tanto a mediodía como a la noche, a las horas de suministrarse el alimento a los militares, asistir a verlos comer y cenar para que les conste no faltarle en nada a lo que V. M. tiene determinado para la buena asistencia". Una nota final merece ser destacada, en ella el prior afirma "que todo lo dicho va arreglado de forma que la Comunidad pueda asistir a los Enfermos gastando en su curación, ropa y Sirvientes lo mismo que produjesen, sin querer más interés que hacer el servicio a ambas Majestades".

Pero al comienzo del asiento se hablaba de atender también a los Presidarios y a lo largo de su articulado únicamente hay referencias a los militares porque solo en las últimas dos páginas del documento el prior se refiere "a la curación de los Presidarios Enfermos comunicada a mi Superior General", y lo hace expresando que "en este Hospital y Convento no hay ningún commodo para que en él se puedan curar semejantes Enfermos, por la poca seguridad que se tiene en las Salas en que se deben recoger [...] porque estos se hallan siempre en solicitud de ver cómo pueden hacer fuga y exponer a los Religiosos a que ofrezcan muchas desazones con ellos y tal vez algunas desgracias".

No obstante, ofrecía una alternativa "por el deseo que tiene de servir a V. M. a nombre de la Religión" y proponía atender a los presidarios "en la misma Enfermería de la cárcel, por el seguro que allí hay [...] y que se pondrá un Religioso para que sirva de Enfermero y dos para sus asistencias". También que mantendría "las camas, la ropa, el aseo, la ración de carne y pan que hoy comen para medio día y noche y sopas de aceite para el desayuno". Si empeoraran de su enfermedad "se les asistirá como a los Soldados que se curaren en este Hospital sin que se le falte a la asistencia espiritual para consuelo de sus Almas" y en caso de muerte "se han de enterrar de cuenta de V. M. en la forma que hoy se practica en dicha Cárcel".

La Comunidad se haría cargo del sueldo del Médico, "del gasto de Botica, Sangrías, Sanguijuelas y demás que se pueda ofrecer, quedando de cuenta de la Real Hacienda el sueldo del Religioso Cirujano, que es de cuatro reales diarios", añadiendo que la limpieza de la Enfermería estaría a cargo de los "mismos Presidarios como se ha practicado hasta el presente". El precio a pagar

a la Comunidad por cada estancia de Presidiario se fijó en “cuatro reales de vellón en atención al mayor trabajo y costo que para hacer dicha curación se ha de tener”. El contrato puntualizaba que “por este precio queda muy beneficiada la dicha Real Hacienda” pues actualmente estaban pagando “dos reales y medio por cada estancia por la comida solamente” ya que “la Botica, Médico, Barbero, Ropa, Camas y todo género de utensilios los satisface V. M. con separación y la Comunidad se obliga a lo referido que incluye la manutención de los tres Religiosos que se han de separar del Convento, sus vestuarios y otras cosas parecidas”.

El prior firmó el documento en Málaga a 12 de octubre de 1751. El Rey aprobó el pliego “con las Adicciones señaladas a los Números 3, 11, 13 y 15 y “en lugar de la franquicia pretendida al Artículo 13 se conforma en el cuartillo de real de vellón de aumento por cada estancia de las que se causaren”. Y lo firmó en Buen Retiro a 5 de septiembre de 1752.

11.3. Asientos generales para Andalucía

En la segunda mitad del siglo XVIII la presencia de los ejércitos en Andalucía era imprescindible tanto para la defensa de sus costas como para frenar la amenaza luso-inglesa —invasión de Portugal en 1761, asedio a Gibraltar en 1779— y para atender a tan elevado número de militares la Corona decidió valerse de la infraestructura sanitaria del sur del país sustentada en la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios a quien pertenecía casi en su totalidad la red hospitalaria andaluza a lo largo de edad Moderna.⁵¹⁶ De ahí que, además de contratos individuales con centros de la Orden, se firmaran también acuerdos que abarcaban amplios territorios y por tanto la atención en numerosos conventos hospitales.

Mediante una Orden Real, fechada el 30 de agosto de 1771 comunicada por D. Miguel Muzquiz —del Consejo de Estado de S. M., Secretario de Estado y del Despacho Universal de Hacienda— al Señor Marqués de Malespina (*sic*) —Comisario Ordenador de los Ejércitos de S. M.— que despachaba los asuntos en ausencia de D. Pablo de Olavide —Intendente del Ejército y Reinos de

⁵¹⁶ León Vegas, «Asistencia a militares y presidiarios en el siglo XVIII: la Orden de San Juan de Dios en Antequera», 235.

Andalucía—, Carlos III aprobaba que “se trate con los Superiores de los mismos Conventos [de S. Juan de Dios de Sanlúcar, El Puerto y Jerez] y los de Jaén y Granada para que tomen a su cargo la curación y asistencia de los Militares enfermos con toda la equidad posible, sea por Contratas particulares o por una general como más convenga al Real Servicio”. Las tropas acantonadas en El Puerto y en Sanlúcar se habían retirado y ello condujo a la supresión de los hospitales establecidos en los conventos de la Orden en esas localidades y estaba próximo a pasar lo mismo en Jerez cuando salieran de allí los Batallones de Guardias. El “primero de noviembre de mil setecientos setenta y uno” se firmó un asiento de ámbito territorial con los juandedianos ([Anexo 12 y 12-B](#)).⁵¹⁷

Abarcaba los “Conventos de S. Juan de Dios de las Provincias de Sevilla, Granada, Córdoba y Jaén de las Andalucías” y se detallaban los hospitales y el número de camas con que contaban. Sumaban un total de 766 camas destacando las cien de cada uno de los hospitales de Sanlúcar, El Puerto y Jerez, así como las 50 de Sevilla y las 30 de Córdoba, Granada y Osuna.⁵¹⁸ En ellos debían atenderse a los “procedentes de la Guarniciones y Cuarteles de las Ciudades, de Destacamentos sueltos, Partidas de Remonta y Recluta, Tropas transeúntes, individuos de Artillería, Milicias, Marina o Inválidos de todas clases”. Se decía expresamente que quedaban excluidos los enfermos que necesitaran recibir unciones “por no haber disposición de darlas como corresponde y por el mayor gasto que ocasionarían” y quedaba como hospital monográfico encargado de estos pacientes el de Medina Sidonia.

El redactado sobre la alimentación —raciones, dietas simples y rigurosa, arroces, panatelas— era idéntico al de otros asientos coetáneos, es decir, remitía al Reglamento de 1739, aunque en este el contrato iba acompañado de “un ejemplar [del Reglamento] para que les sirva de gobierno y se eviten disputas

⁵¹⁷ AGS SSH Legajo 681.1, Impreso. AGS SGU Legajo 2436. Impreso y AMSJD: Com. 9. Asistencia a Militares I. Impreso. *Asiento hecho por los Conventos de S. Juan de Dios de las Provincias de Sevilla y Granada para la curación de los enfermos militares desde primero de Enero de 1772 hasta fin de Diciembre de 1776.*

⁵¹⁸ Sevilla 50; El Puerto de Santa María 100; Jerez de la Frontera 100; Sanlúcar de Barrameda 100; Córdoba 30; Utrera 25; Medina 20; Villamartín 10; Osuna 30; Écija 12; Morón 12; Arcos 18; Alcalá de Guadaíra 6; Constantina 10; Ronda 10; Granada 30; Lucena 20; Jaén 20; Cabra 10; Lopera 10; Úbeda 10; Porcuna 10; Martos 10; Alcaraz: 10; Andújar 15; Priego 12; Montilla 16; Bujalance 12; Antequera 20; Vélez Málaga 12; Marbella 10; Linares 6.

y pretensiones indebidas de la Tropa”. Lo mismo ocurría con las camas y los diferentes ajuares según fueran para los soldados o los oficiales.

El precio por estancia quedaba establecido en “cuatro reales de vellón líquidos y sin descuento alguno” por cada día de soldado —de sargento para abajo— y “seis reales de vellón” por jornada de oficial. En este asiento se detalla el procedimiento administrativo que debe seguirse para el cobro de las estancias. El hospital debía presentar, por sí o sus apoderados, “en los Oficios de cuenta y razón la Certificación que las justifique con el V. B. del Comisario de Guerra”, este las remitía a la Intendencia General del Ejército y Provincia de Andalucía que las pasaba a la Contaduría Principal formalizándose “las Libranzas sobre la Tesorería de Ejército” y ya se procedía “a los descuentos que en su haber debe sufrir la Tropa a beneficio de la Real Hacienda, explicándose con individualidad las entradas, salidas y fallecimientos para que no se ofrezcan reparos”. También debían presentar una cuenta anual “que manifieste las estancias causadas y su valor” por si “por razón de los graves y dilatados asuntos que ocurren en la Contaduría Principal no se pudieran disponer mensualmente los Ajustes de Hospitalidad con la Comunidades Contratantes” se procediera a realizar la liquidación correspondiente. En lo referente a la custodia de la ropa, munición y armamento de los militares que ingresaban, el acuerdo no precisaba la cantidad a pagar por los regimientos al ser devuelta, en cambio sí puntualizaba que “los Cuerpos habrán de pagar cuatro reales de vellón al que abre la sepultura” en caso de fallecimiento.

El terror a la transmisión intrahospitalaria de las enfermedades era patente y se reflejaba tanto en la redacción del contrato que obligaba a “poner en parajes separados para su curación siempre que se introduzcan algunos Enfermos Militares con enfermedades contagiosas” como en el protocolo a seguir “por disposición de los Médicos, observando las reglas que acostumbran por su Instituto, se mandaren quemar por infestadas algunas camas y ropas con declaración de la causa que lo motiva” y la “Real Hacienda pagará su valor” una vez justificado que efectivamente se había procedido tanto a la peritación de su precio como a la quema.

El hospital debería suministrar, igual que en otros asientos, todas las medicinas debiendo mantener las Boticas en las que se preparaban. Hacía mención

expresa de que “el Ministro de la Real Hacienda podía, asistido por personas inteligentes, reconocer la Botica y examinar las medicinas y simples existentes en ella”. Precisaba también que el centro suministraría los “bragueros, piernas de palo y los demás útiles precisos para los heridos”. Para “evitar disputas y dudas con los Dependientes de Rentas, Justicias y Ayuntamientos de los Pueblos” la Comunidad del hospital debería “llevar un Despacho del Ministro de Hacienda” que le facultara para “comprar los víveres, y demás efectos que fueren precisos para el surtido y consumo de los Militares enfermos del hospital libres de Derechos así Reales como Municipales”. De igual forma, a los representantes del hospital que salieran a comprar para los enfermos militares “se deberán franquear por los Pueblos los Bagajes y Carruajes mayores y menores que necesite pagándolos de su cuenta a los precios establecidos”.

Las concesiones para los ganados destinados a los enfermos eran iguales a las de otros asientos, aunque destaca en este la riqueza del redactado que dice textualmente “podrán pastar y mantenerse en los pastos comunes, Baldíos y Realengos en la misma forma que lo practican los Abastecedores de las Carnicerías de las Tropas, libres de toda contribución o gabela, establecida o que se establezca” y añade “debiendo ser las Carnes que se suministren a dichos Enfermos de Carneros Finos, de salud y robustez, libres de enfermedades perjudiciales y si por hallarse muy flacos fuese indispensable el agregar manteca de Puerco, lo deberá ejecutar sin pretender aumento de precio”. Prohibía asimismo el uso de los despojos y advertía que “el Pan que se les haya a dar [a los enfermos] habrá de ser terciado, igual al que consume el Vecindario de los Países”.

Preveía el acuerdo un hipotético aumento de tropas “existentes o acantonadas en Sevilla, El Puerto y Jerez, por causa de guerra o recelos de ella” y en ese caso debía “procederse a un nuevo ajuste para durante el tiempo del cantón cesando entonces el precio de cuatro reales por estancia para que disfrute el que más convenga”. Y en la misma línea cautelar, el acuerdo contemplaba “poner Guardia en la entrada del hospital o del paraje en que han de existir los enfermos militares para contener los desórdenes que puedan ocurrir”, siendo los jefes de los Cuerpos quienes debían proporcionarla destinando un Sargento o

un Cabo al mando de la partida” que serviría también para “obviar deserción y todo lo que pueda ocasionar disgustos”.

Un artículo singular en este asiento era el que fijaba la exclusividad de los centros de San Juan de Dios para atender a los militares y obligaba “a los jefes de los Regimientos a inhibirse de dirigirlos a otros o de curarlos en casa particulares, así en Sevilla como en Jerez, Puerto y Sanlúcar”, aunque en Sevilla podían “continuar como hasta aquí en el Hospital del Cardenal destinado para ellos”. Quizá por esta obligación existía lo que podríamos calificar como control de satisfacción, incluso con la posibilidad de cambiar de hospital por parte de los enfermos y que pasaba por “dar noticia [por parte de los jefes] a los Prelados de que la asistencia no es conforme a la Contrata y si no proveyesen remedio, con acuerdo del Ministerio de Hacienda que los inspeccionase, existirá la libertad de llevarlos donde sea conveniente”.

El asiento establecía el hospital de Medina Sidonia⁵¹⁹ como especializado en el tratamiento de enfermos afectos de sífilis o humor gálico, en él “se admitirán a cuantos acudan bajo el estipendio de los cuatro reales de vellón por estancia y la gratificación particular que acostumbran a dar los Cuerpos cuando los dirigen por premio del mayor trabajo y dispendio que les ocasiona su curación”, aunque no concreta, por tanto, ninguna cantidad.

El artículo XVIII, y último, determinaba la duración del asiento que fijaba “por cuatro años principiados en primero de Enero de mil setecientos setenta y dos para concluir en fin de Diciembre de mil setecientos setenta y seis”. El documento finaliza con la declaración del Contador Principal del Ejército y Reinos de Andalucía, D. Francisco Antonio Domezain, haciendo constar que la Orden “hipoteca los Conventos y sus rentas y haberes” como fianza “para la responsabilidad del desempeño de la obligación de la contrata”.

⁵¹⁹ El otro centro especializado fue el Hospital Antón Martín de Madrid. Desde siempre fueron enconadas las disputas sobre la medicación mercurial de la sífilis con defensores y detractores. Los hospitales de la Orden “comprendieron la enormidad del abuso de las fumigaciones y establecieron como método sistematizado el de las fricciones, pero distanciándolas y regulándolas prudentemente. Iniciaron la costumbre de envolver la parte friccionada en lienzo y una venda hasta la mañana siguiente. Incluso sus boticarios encontraron el modo de obtener una fórmula magistral para administrar los preparados mercuriales por vía oral”.Álvarez-Sierra, *Influencia de San Juan de Dios y de su Orden en el progreso de la Medicina y la Cirugía*, 21-22.

Cumplida la vigencia del anterior, el día primero de enero de 1777 entró en vigor un nuevo asiento⁵²⁰ que alternaba en su redactado artículos prácticamente idénticos al anterior con otros en los que había diferencias algunas de ellas notables. Un primer cambio, el firmante del documento por parte de la Corona fue esta vez fue Don Francisco de Hoyos, Oficial Mayor de la Contaduría Principal del Ejército y Reinos de Andalucía, que lo hizo en calidad de sustituto, “por ocupación”, del Señor Don Francisco Antonio Domezain. El resto de las formalidades fueron idénticas, Orden del Rey comunicada por D. Miguel de Muzquiz, del Consejo de Estado y Pliego “arreglado para los Hospitales de los Conventos de San Juan de Dios de dichos Cuatro Reinos de Andalucía”.

Una variación, ya de fondo, era que se ampliaba el ámbito territorial añadiendo los Conventos de la Mancha “sujetos a su Provincia de Córdoba” incluyendo los hospitales de Almagro, Alcaraz y Ciudad Real con 8 camas cada uno los dos primeros y 20 camas el tercero, con lo que el número total ascendía a 802 frente a las 766 del convenio concluido. Los militares tributarios de tratamiento con uniones mercuriales debían seguir siendo atendidos en el hospital de Medina Sidonia.

Las condiciones de atención y cuidado a los enfermos eran exactas, incluso el redactado, a las del anterior acuerdo remitiéndose al Reglamento de 1739. También en lo relativo a las camas y sus ajuares. No había cambios en las condiciones establecidas para el “lavado de la ropa blanca de las camas” ni la muda cada quince días, tampoco para la renovación de los colchones, traveseros y jergones cada seis meses y para el estañado de las marmitas, cacerolas y vasos de cobre del hospital.

Variaba sin embargo el precio por estancia que se fijó en “cuatro reales y cuartillo para las causadas desde Sargento inclusive abajo líquidos y sin descuento alguno” y por las de los Oficiales “seis reales y cuartillo de dicha moneda” añadiendo los ya descritos trámites burocráticos a seguir. De igual modo que en el asiento precedente, se eliminó que los Jefes debieran “pagar cantidad alguna por la devolución de la ropa de Munición y el Armamento que llevaran al Hospital

⁵²⁰ AMSJD Com. 9. Asistencia a Militares I. Impreso. *Asiento hecho por los Conventos de S. Juan de Dios de las Provincias de Sevilla y Granada para la curación de los enfermos militares, desde primero de enero de 1777, hasta fin de diciembre de 1781.*

los Militares Enfermos” con la sabida excepción de los “cuatro reales de vellón a la persona que abre la sepultura y entierra el cadáver cuyo dispendio se satisfará de cuenta de la Real Hacienda”. El redactado de los artículos que hacían referencia por un lado al incremento del precio por estancia en caso de que aumentara el número de militares enfermos por “razón de guerra, recelo de ella o acantonamiento”, y por otro a la posibilidad de poner “Guardia para la custodia del Hospital y contener los desórdenes”, no sufría ninguna variación.

Otra diferencia no menor quedaba reflejada en el artículo IX el cual dejaba claro que “los víveres y demás efectos [...] precisos para el surtido y consumo de los Militares Enfermos han de estar sujetos a los Derechos Reales y Municipales que satisfacen el Vecindario y cualquier particular”. Se mantenía no obstante la preferencia “a las Comunidades en las compras sin notable perjuicio al público” así como el franqueo “por los Pueblos los Bagajes y Carruajes mayores y menores que necesitaren pagándolos, de su cuenta, a los precios establecidos”. Desaparecieron también las preferencias del anterior asiento para los cortes de leña y la labranza del carbón. Igualmente los privilegios sobre el pasto de los ganados mayores y menores que ahora deberían “estar sujetos a las reglas comunes sin pretender preferencia ni exención por ser para el sustento y servicio de los Militares Enfermos”. Esta desaparición de franquicias tuvo una gran repercusión como veremos más adelante.

Ya se ha adelantado que los enfermos gálicos serían tratados en el hospital de Medina Sidonia e, igualmente que en el asiento precedente, no se fijaba la cantidad a añadir a los “cuatro reales y cuartillo de vellón por estancia” dejando “la gratificación por premio al mayor trabajo y dispendio que les ocasiona su curación” a responsabilidad de la Real Hacienda. Tampoco sufría cambios el artículo que expresaba la exclusividad de llevar a los enfermos a los Hospitales de San Juan de Dios excepto en Sevilla donde podían llevarse al Hospital del Cardenal.

El último artículo, también el número XVIII como en el asiento previo, fijaba que la duración de “esta Contrata ha de ser por cinco años, principiados en primero de Enero de mil setecientos setenta y siete, para concluir en fin de Diciembre de mil setecientos ochenta y uno”. Añadía que “para que los Conventos perciban con puntualidad el importe de las estancias” y se les rebaje a los Cuerpos “el

estipendio equivalente del Prest y Pan”, la Tesorería de Ejército procederá al pago mensual del importe de dichas estancias tras comprobar los recibos presentados que deberían tener el visto bueno del Comisario Ordenador o de Guerra.

El epílogo de la contrata hacía constar, como era también habitual, que “el día veintidós de abril otorgó Escritura el R. P. Fr. Manuel Lasso, ex-Definidor General y Prior del Convento de Nuestra Señora de la Paz de esta Ciudad, a su nombre y el de los Piores de los Conventos respectivos situados en las dos Provincias de su Orden, tituladas de Andalucía y La Mancha [...] hipotecando dichos Conventos sus rentas y haberes para la responsabilidad del desempeño de la obligación constituida por dicha Escritura”. El documento lleva la rúbrica, perfectamente legible, de Francisco de Hoyos y está fechado en Sevilla a “treinta de abril de mil setecientos setenta y siete”.

11.4. ¿Sin asientos entre 1781 y 1787?

Pese a que no ha sido posible la localización de un nuevo asiento entre los años de 1781 y 1787⁵²¹ existe documentación que permite afirmar que sí los hubo, tanto asientos generales como individuales con hospitales de la Orden.

Así, en 1784 un escrito del Intendente hacía saber al rey⁵²² que habiendo concluido “en fin de diciembre último el asiento con el Hospital de Málaga”, el Provincial de San Juan de Dios “pasó la representación y Pliego de condiciones” con diferencias respecto del asiento finalizado solicitando: “dos cuartos en la enfermería de la cárcel para custodiar las ropas y demás utensilios y para habitación del religioso encargado del consuelo espiritual de los enfermos”; que “en el caso de removerse los militares enfermos para curarse en otro paraje como sucede muchas veces por disposición de los Jefes militares, se le ha de abonar medio real más por estancia por los gastos y perjuicios que se le siguen”; que “se han de poner y pagar por cuenta de la Real Hacienda los dos Médicos y Cirujanos que se regulan precisos”; que “en el caso de que por exceder el número de enfermos de las 200 camas a que está obligado el Convento y se

⁵²¹ Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España*, 55.

⁵²² AGS SSH Legajo 681.1. Manuscrito. *El Intendente de Andalucía en 16 de febrero de 1784 dice: Que en fin de diciembre último concluyó el Asiento del Hospital militar de Málaga que tenía a su cargo el Convento de san Juan de Dios de aquella Ciudad y en su consecuencia...*

estableciere otro Hospital como ya ha sucedido esta guerra se le ha de aumentar también medio Real más por estancia sobre el precio regular”; que “el remedio mayor de unciones solo se ha de suministrar en las dos temporadas de Primavera y Otoño y que si fuera de ellas se recetaren a algún enfermo medicinas mercuriales o panaceas se ha de abonar al Hospital la gratificación de 37 reales y medio en lugar de los 75 que se abonan por los uncionarios”; y finalmente, que “el precio ordinario de la estancia ha de ser el de cinco reales por la de soldado y ocho por la del oficial, en lugar de cuatro y medio y seis y medio a que estuvieron en el anterior contrato”.

La carta del Intendente prosigue diciendo que intentando “por todos los medios posibles reducir al Provincial ha podido conseguir en que no se altere el precio de las estancias, pero de ningún modo en orden a las dos piezas de la cárcel, aumento de medio real en la remoción de enfermos, elección y pago de los dos Médicos y dos Cirujanos, aumento de medio real por estancia cuando se llenen las 200 camas, y abono de la mitad de la gratificación de uncionarios fuera de las dos temporadas”. Y formula una propuesta recomendando que “pues acaban de dotarse tantos Médicos y Cirujanos, pueden destinarse a hacer este servicio los que fueren más propios para desempeñarlo bien y que siendo aquel Hospital el de más difícil asistencia porque con la precisión de atender a los Presidarios que allí se depositan hay ocasiones en que tienen que atender a tres y cuatro edificios a un tiempo, no comprende pueda haber quien tome a su cargo este asiento en términos más económicos que los que propone el Provincial como apoderado de este Convento”. Concluye, no obstante, con el consabido “V. M. resolverá lo que fuese más de su agrado”.

La respuesta Real, con fecha de 28 de abril de 1781, fue comunicada al Intendente, al Comisario de Guerra y al Cirujano Mayor, informando que “El Rey nombra a Don Pedro de la Peña y Don Francisco Navarro primeros Ayudantes de Cirugía que fueron del Ejército para que asistan a este Hospital señalándoles diez escudos de ayuda de costa sobre los veinte que gozan; y mediante hallarse destinado Navarro al de Tuy pásese oficio al Ministro de Guerra para que vaya otro en su lugar”.

Un nuevo documento que confirma la relación entre la Corona y la Orden en este período lleva la fecha de 15 de abril de 1782.⁵²³ El Provincial había solicitado el aumento de “medio real por estancia de los Militares enfermos que se curan en los Hospitales de la Orden en atención a que con los cuatro reales y cuartillo que se pagan no se puede desempeñar la Contrata con la exactitud y celo que exige su obligación por la considerable alteración que han tenido todos los víveres” y la respuesta del rey fue “no conceder el aumento que se solicita”, pero “se ha servido mandar que por vía de limosna se dé en esa Tesorería del Ejército por este año a los Hospitales de San Juan de Dios comprendidos en la última Contrata lo que importa el cuartillo de Real aumento”.

Otra constatación, esta vez mediante un intercambio de oficios entre el Intendente y el Administrador del Hospital de San Juan de Dios de Sevilla en 1787.⁵²⁴ El primero solicita que a un enfermo que precisa unciones “solo para este acto se les remueva al que llaman del Espíritu Santo en calle Cocheros” dado que por su estado no puede ser trasladado al Hospital de Medina Sidonia. El Administrador contesta que “no le es permitido de ningún modo haberse de prestar por sí a este Servicio si primero no acuerda V. S. el particular con el Sr. Arzobispo”.

Y un último ejemplo se encuentra entre los libros del convento hospital de Nuestra Señora de la Salud y del Dulce Nombre de Jesús en Medina Sidonia donde consta que “por los militares enfermos” se cobraban en este período “de 1781 en adelante [...] cuatro reales y medio, sesenta reales por los uncionados, ciento veinte reales por una cama y cuatro reales por una sepultura”.⁵²⁵ Los documentos citados dejan constancia, aunque de forma indirecta, de que la relación entre la Corona y la Orden se mantuvo en esos años pese a no disponer de ningún documento oficial de contrato o asiento.

⁵²³ AGS SSH Legajo 681.1 Manuscrito. *Con fecha de 6 del corriente me comunica el Excmo. Señor Don Miguel de Muzquiz la Real Resolución que sigue.*

⁵²⁴ AGS SSH Legajo 681.1 Manuscrito. *Siendo ya llegado el tiempo de haber de preparar al Enfermo galicoso con el remedio de Unciones y no estando...*

⁵²⁵ AHN. Clero Regular Secular, Libro 2004. *Libro de recibo ordinario y extraordinario del año 1782. Cobranza de Hospitalidades pertenecientes a los militares desde abril de 1781 en adelante.*

11.5. La Corona se plantea prescindir de los servicios de la Orden

Lo cierto es que esta etapa fue convulsa, con conflictos en el seno de la Orden y en el exterior de ella, en su relación con la Corona. Transcurrió tumultuoso el Generalato del P. Fr. Agustín Pérez Valladolid que había ocupado los cargos de Prior en Ronda, Córdoba y, en dos ocasiones, Jerez de la Frontera. Siendo Provincial de Sevilla fue escogido General en Capítulo el 3 de mayo de 1787. Natural de Málaga, había tomado el hábito en el Hospital de Cádiz donde recibió su formación religiosa y hospitalaria. Al poco tiempo de su generalato ordenó el cierre del colegio de Alcalá y la retirada de los Hermanos que allí estaban estudiando. Se vio envuelto en un proceso ante el Real Consejo por las acusaciones vertidas por el P. Fr. José de San Benito, Provincial de Castilla, que lo acusaba de “malversador y disipador de los bienes de la religión y de abandono de la hospitalidad”. El Consejo falló absolviéndolo, pero no fue hasta el 7 de mayo de 1792. Además durante su generalato se produjo, con la aprobación de la Santa Sede, la separación de la Provincia de Portugal de la Congregación española.

En cuanto a la relación con la Corona, a finales del siglo XVIII “el Estado tenía muy avanzado el proyecto de crear hospitales para la asistencia de la tropa prescindiendo de los servicios de los Hermanos de San Juan de Dios”. El primer hospital en el cual se intentó llevar esta medida a la práctica fue el de Málaga, “tomando pie de ciertas falsas delaciones hechas por personas interesadas en satisfacer su sectarismo contra la religión y sus representantes en el hospital”. El P. Valladolid hizo múltiples gestiones en la Corte para evitarlo. Decía, en una carta a los Hermanos, que “hubiera sido un lunar tan feo que jamás la Religión lo pudiera subsanar. Y lo más doloroso hubiera sido que, por aquella puerta nos hubieran quitado otros conventos. Por mi influjo y el favor de personas piadosas conseguí que el Rey detuviera el proyecto tan funesto”.⁵²⁶

Dos documentos conservados en el Archivo Histórico Provincial de Valladolid (AHPV) han permitido conocer con detalle el enfrentamiento entre la Administración y la Orden. Se trata de una correspondencia mantenida por el rey con el General de los Hospitalarios y de este último con el Ministro de Hacienda

⁵²⁶ Gómez Bueno, 319-32.

que era interinamente Ministro de Guerra, y de una circular remitida por el P. Fr. Valladolid a todos los Hermanos una vez concluidas las desavenencias. Por su valor histórico y retórico conveniente detenerse en ambos escritos.

Con fecha de 16 de agosto de 1787 el P. Fr. Valladolid dirigió una primera representación al rey, a la sazón Carlos III.⁵²⁷ En el preámbulo ponía de manifiesto los valores, auténtica razón de ser de la Orden que “ha sido distinguida entre todas las demás por el timbre específico de la hospitalidad, siendo sus hijos vigilantísimos Argos en el cuidado de los pobres enfermos”. Proseguía afirmando que así lo habían demostrado ofreciéndose “gustosísimos a sacrificar su vida para atender a la de los pobres en las críticas circunstancias de general epidemia y peste en que resaltaba el inminente peligro de fallecer y en que aún el espíritu más magnánimo hubiera contenido su fervoroso celo”.

Recordaba “los privilegios, exenciones y gracias” que habían recibido por ello tanto “de la Silla Apostólica como de la Soberana clemencia de V. M. y la de vuestros ínclitos Antecesores”. Considerando uno de estos reconocimientos “el que se pusiera a su cuidado la curación y asistencia de vuestras Reales Tropas” desde hacía muchos años, tantos que “constituyen una inmemorial costumbre o práctica” siendo esto una prueba “del puntual empeño y esmero con que se ha sacrificado en corresponder a tan elevada confianza y a atender al beneficio de la causa pública”.

A continuación enumeraba los episodios en que habían participado miembros de la Orden: epidemia general de “vómito prieto” en Cádiz en el año 1730; peste en Málaga, su Costa y Reino de Jaén en 1734; peste en Pinto en 1741; peste en los Presidios de Ceuta y Peñón en 1742 donde de los 36 religiosos que fueron fallecieron 33..Proseguía diciendo que “no son menos evidentes los esfuerzos que ha hecho la Religión del exponente en sacrificarse en beneficio y alivio de vuestras Reales Tropas” y hacía también una relación mencionando las expediciones de los años 1597, 1617, 1629, 1632 y 1633, el Campamento de Portugal y otros hechos. Seguía con la referencia a un episodio, en 1744 en el hospital Antón Martín de Madrid, en el que la Comunidad “se abstuvo de comer

⁵²⁷ Archivo Histórico Provincial de Valladolid (AHPV). Sección Hospital de la Resurrección. Signatura 140/109. *El General de la Religión de San Juan de Dios Fr. Agustín Pérez Valladolid, a los RR.PP. de V. M. con la más sumisa veneración se postra y dice.*

carne para evitar faltase a las Enfermerías dando con ello un público testimonio de que sólo desea el alivio y consuelo de los pobres de Jesucristo” e insistía en que de la misma forma creía que se comportaban con las Reales Tropas “con buena asistencia y cuidadoso esmero con que se les ha atendido y atiende”.

Reconocía que el Rey no había querido que los Conventos dedicaran el dinero de las rentas y limosnas a otra cosa que no fuera la atención a los enfermos pobres, de tal manera que por eso “ha franqueado para la atención de las Reales Tropas aquellas cantidades que se han estipulado en las diversas contrata celebradas por tiempo señalado”, pero también deseando destacar que la Orden no había deseado nunca “separarse de la curación de los Militares aún en las ocasiones en que no sufragando la cantidad asignada a los gastos que se ofrecían se daban por bien empleados al advertir la justísima causa que los producía”.

Pasaba a continuación a explicar el núcleo central de la misiva, este era la divergencia respecto a un nuevo asiento ya que “en fines del año próximo pasado concluyó la última contrata, se trató de formalizar otra nueva” y dada la carestía de los víveres, especialmente en los reinos de Andalucía, se consideró que la estancia debía regularse como mínimo en “cinco reales” y así se “cobran a este respecto en los Conventos Hospitales donde hay Militares enfermos aunque no se ha escriturado hasta ahora”. Pero este retraso en formalizar la contrata “da motivo al General exponente para creer cierta la especie que le han comunicado algunos Piores relativa a que se separa a su religión de tan distinguido y honorífico encargo y priva de continuar su mérito en servicio de V. M.”

Y lamentaba Fr. Valladolid que esto fuera “por causa de no haber desempeñado la obligación de la hospitalidad o por no haber acertado a desempeñar la Real confianza en la asistencia y curación de las Reales Tropas” ya que “esta sola consideración le produciría seguramente su fallecimiento”. Pero, manifestaba estar convencido de que se debía a “otros fundamentos” y por ello estaba dispuesto a “sacrificarse hasta el último extremo en beneficio de V. M.” porque “aspira a no ver separada su Religión de la curación de Militares” que hace tantos años corre a su cargo. De modo que si el haber aumentado el importe de las estancias hasta los cinco reales que se cobran “ha podido contribuir de algún modo a la resolución que se dice, desde luego deja su asignación al Soberano

arbitrio y justificación de V. M.". Quería dejar claro que "los cinco reales que se pagan con mucha dificultad serán suficientes a sufragar el gasto de lo que es indispensable, pero sacrificará sus escasas rentas y aplicará las limosnas que pueda adquirir de la piedad de los fieles", incluso "las implorará por las puertas para el sustento de sus hijos y alivio de los pobres enfermos de que no puede desentenderse sin faltar a la estrecha obligación de su Instituto y expondrán aquellos gustosamente su vida como en otras ocasiones lo han ejecutado".

Y al final de la misiva el General de los juaninos formula la petición "a V. M. rendidamente suplica que por un efecto de su Soberana justificación y clemencia y mérito de cuanto queda expuesto se digne mandar continúe la Religión Hospitalaria de San Juan de Dios en la curación y asistencia de vuestras Tropas en los términos que lo está practicando o por aquel estipendio que la invariable justificación de V. M. tenga a bien asignar para que de este modo consiga sacrificarse en servicio de V. M. y aumentar los méritos que cree tener contraídos. Así lo espera merecer de la Soberana piedad de V. M. Madrid y Agosto 16 de 1787. Fr. Agustín Pérez Valladolid".

Un mes después el General de la Orden recibió la respuesta Real a través del Ministro de Hacienda y Ministro de Guerra. En ella le manifestaba que S.M. reconocía los servicios que la Religión ha hecho al Estado y había procurado recompensárselos no solo con la protección soberana sino con ayudas en todos los casos en que los Conventos habían acudido con verdadera necesidad. Pero, continuaba, "S.M ha visto que en el Convento de Lugo se ha obrado del modo más escandaloso y que todos los de la Provincia de Andalucía, llegado el cumplimiento de la contrata anterior, se unieron para alterar los precios de las estancias subiéndolos de 4 reales y cuartillo a 5 y cuartillo las de Sargento abajo y de 6 y cuartillo a 7 las de Oficiales", incluso llegaron a negar la admisión de enfermos en algunos Conventos. De ahí "la resolución de establecer de cuenta de la Real Hacienda o por asientos generales o particulares la asistencia y curación de la Tropa por no ser tolerables las continuas demandas de los Hospitales de San Juan de Dios y las frecuentes quejas de sus abusos y mala asistencia".

A continuación manifestaba el ministro que "estaban dispuestas todas las providencias para el nuevo establecimiento [de un asiento] desde primero del

año próximo cuando llegó la representación de V.R.” y “atendiendo S.M. a cuanto expone V.R. en ella y deseando conservar su reputación y decoro a la Religión se ha dignado mandarlas suspender, fiando en el celo y autoridad de V.R. el arreglo de las voluntariedades y abusos que hasta aquí se han experimentado; de modo que se consiga la celebración de nueva contrata con las dos Provincias de Sevilla y Granada en términos moderados y justos, teniendo consideración a que se trata de un objeto de caridad y no de granjería”.⁵²⁸

Y concluía el escrito de la propuesta Real en los siguientes términos: “S. M. comprende que estará bastante premiada la estancia de Oficial a 6 reales y medio y la de sargento abajo a 4 y medio. Y, aunque V.R. se compromete a que S.M. señale los precios, ha sido de su Real ánimo que el Intendente de Andalucía trate nuevamente con el Prior de Sevilla, apoderado de las dos Provincias”, para la ratificación de la contrata con las condiciones y tiempo que acordaren para la Real aprobación. Concluía este apartado con lo que tenía todo el aire de una advertencia diciendo que S. M. “espera que V. R. contribuya por su parte a que los Conventos se reduzcan a un temperamento razonable y justo”.

Quedaba pendiente el tema “escandaloso de Lugo” y a este respecto el rey le decía a Fr. Valladolid que para que pueda continuar eran precisas dos cosas: “la una que V.R. corrija a su Comunidad para que no vuelvan a experimentarse los vicios de suposiciones y negociaciones de estancias que se le han justificado con otros desórdenes dignos de mayor castigo” y que S. M. usando de su clemencia mandó poner silencio por honor de la Religión; la otra, “que renuncie a las franquicias de derechos que tiene su antigua contrata como están abolidas en los Conventos de Andalucía desde el año de 77 por ser este el principal motivo de las distracciones de la Comunidad y de sus frecuentes quimeras con los Ministros de Rentas”. Añadía el Ministro que, “aunque aquel país tiene proporciones para servir a precios más moderados, no se detendrá S. M. en concederle los mismos que se arreglen para Andalucía” y por tanto esperaba que después de tratar V. R. con aquella Comunidad exponga sobre esto cuanto

⁵²⁸ Granjería: Ganancia o beneficio económico que se obtienen de una ocupación o de otra cosa, a veces de manera ilícita. RAE.

se le ofrezca para la decisión de si ha de continuar o excluirse”. El Ministro firmaba la respuesta real “en San Ildefonso a 22 de septiembre de 1787”.

Tres días más tarde contestó al monarca el General de la Orden admitiendo que la respuesta “le constituye en la más fuerte obligación de reconocer el nuevo beneficio y distinguido honor que la Real y benigna liberalidad de V.M. le dispensa” y prometiendo “todo su conato y anhelo, excitando el celo de sus súbditos y moviéndolos con su ejemplo a que correspondan con la mayor exactitud, vigilancia y demostraciones de gratitud, llenando los fines de su Instituto en la piadosa asistencia de los pobres enfermos de sus respectivos Hospitales procurando evitar todo motivo de queja, de suerte que tengan cumplido efecto las rectas intenciones de V. M. desterrando las voluntariedades y abusos con que hasta ahora se haya podido proceder por algunos Conventos, ya en la celebración de contratas, cuyos precios si se han alterado en este último año ha sido por un efecto preciso y necesario para subsanar el perjuicio que era indispensable experimentasen los Hospitales”.

Añadía que cuando se enteró, al poco de entrar en la Prelacia, de “los excesos que en el asunto se habían verificado en el Convento de Lugo puso los más eficaces remedios para cortarlos y conseguir exonerar a la Religión del fatal predicamento en que la desarreglada conducta del Prior que fue de aquel solo Convento” la había llevado y que podía haber originado la total ruina de la Religión. Agradecía al Rey “sus Reales nuevas gracias y liberalidades que dispensa a la Religión” y esperaba que estas se continuaran y aumentaran, mientras deseaba que la actuación del Prior “no merezca de V. M. su Real indignación y sí la indulgencia de su nunca bien conocida Real y paternal clemencia que espera experimentar por los dilatados y felices años que pide se sirva dispensar a V. M. el todo Poderoso para bien y aumento de la Monarquía. Madrid a 25 de septiembre de 1787. Fr. Agustín Pérez Valladolid”.

En la misma fecha, el P. General escribió dos cartas al Ministro de Hacienda⁵²⁹ y una al Ministro de Estado.⁵³⁰ En una de las misivas le comunicaba al primero que

⁵²⁹ Pedro López de Lerena y de Cuenca. I^{er}. Conde de Lerena (Valdemoro, 5 de mayo de 1734 – Madrid, 2 de enero de 1792).

⁵³⁰ José Moñino y Redondo, conde de Floridablanca, (Murcia, 21 de octubre de 1728 – Sevilla, 30 de diciembre de 1808).

había dado “las correspondientes órdenes a los Provinciales de Sevilla y Granada para que otorguen poderes al Prior de Sevilla y este pueda negociar con el Intendente de Andalucía la nueva Contrata bajo los precios ya estipulados [...] la estancia de Oficial a 6 reales y medio y la de Sargento abajo a 4 y medio [...] quedando conforme con lo que resolviese S. M. y V. E. sea servido comunicarme”. Proseguía diciéndole que “la Comunidad del Convento de Lugo cuyo Prelado (que es nuevo en aquella Prelacia) cumplirá exactísimamente con cuanto V. E. me ordena y a mayor abundamiento le intimaré separada orden para que esté en un todo a la nueva contrata renunciando las franquicias de derecho que tiene por la antigua” y que sería igual a lo establecido en el año 77 para los Conventos de Andalucía. Tras recordarle “el excesivo precio en que se hallan todos los víveres, ropas y salarios” manifestaba que harían “un solemne sacrificio de nuestras vidas en servicio de la Monarquía y de sus Reales Tropas sin aguardar otro premio que el de vivir bajo su Soberana protección”.

La segunda carta al Ministro de Hacienda era para, inicialmente, agradecerle “lo mucho que ha influido” en la “piadosa resolución de S. M.” y acto seguido hacerle notar que, como “V. E. con su conocida perspicacia no dejará de advertir”, la propuesta que había hecho el Prior de Sevilla al Intendente “es la más equitativa que puede ejecutarse y servir de regla para los demás Hospitales pues de lo contrario no solo se arruinarían sino que se imposibilitan para poder cumplir lo que contraten”.

Y una última carta al Ministro de Estado, conde de Floridablanca, por la que le expresaba su agradecimiento, con un inicio de excelente elocuencia en el que le decía “¿De quién sino del benévolo y magnánimo corazón de V. E. pudiera Yo y mi Religión esperar el logro de que se la conserve su reputación y decoro en los términos que hasta aquí (habiéndose desterrado y deshecho las tempestuosas borrascas que empezó a padecer por las operaciones irregulares de algún otro hijo bastardo suyo), por medio de la resolución de S. M. mandando suspender las providencias dadas para el nuevo establecimiento de Hospitales para la Tropa”. Le garantizaba que no le defraudaría a la vez que le comunicaba que había enviado cartas al Ministro de Hacienda de las que le remitía copias y finalizaba “confiando en que V. E. me continuará su protección y protegerá las

súplicas que comprenden”. Las anteriores tres misivas están fechadas en 25 de septiembre de 1787.

Este largo intercambio epistolar entre la Corona y la Orden finalizó inicialmente con la Orden del Rey, comunicada por el Ministro de Hacienda, para que “se proceda al otorgamiento de la contrata de curación y asistencia de Militares enfermos por el término de cinco años contados desde primero de Enero del inmediato a los precios de seis reales y tres cuartillos la estancia de Oficiales y cuatro reales y cuartillo la de las demás clases [...] y que por ningún motivo puedan pretender los Conventos aumento alguno durante los cinco años”. La resolución Real continuaba diciendo que “con esto queda corriente cuanto corresponde a los Conventos de las dos Provincias de Sevilla y Granada; y por lo que toca al de Lugo espero me avise V. R. si está conforme en arreglarse en los mismos términos para dar en su consecuencia las providencias que sean necesarias”. Pedro de Lerena, San Ildefonso 5 de octubre de 1787.

Tras la recepción, Fr. Valladolid contestó afirmando que daba órdenes a los Provinciales para que “remitan con la mayor prontitud sus respectivos poderes a nombre de los Conventos a efecto de que pueda formalizar la citada contrata en los términos que V. E. me insinúa ser del Real agrado de S. M.”. Y en cuanto al Convento de Lugo comunicaba que “está conforme desde luego en arreglarse en los mismos términos que los demás sin que en nada se desvíe de las soberanas intenciones de S. M.”. Fr. Agustín Pérez Valladolid, Antón Martín de Madrid a 10 de octubre de 1787.

Capeado con éxito el temporal de la Administración, el Padre General no tardó ni dos semanas en dirigir una carta a todos los Hermanos⁵³¹ informando de que tuvo noticias de la intención de la Real Hacienda de “establecer de su cuenta o por Asientos generales o particulares, la asistencia y curación de la Tropa por no ser tolerable las continuas demandas de nuestros Hospitales y las frecuentes quejas de sus abusos y mala asistencia”.

Continuaba con la explicación “de los intensos sentimientos que le produjo tan amarga noticia por la posible pérdida del honor de nuestro Santo Hábito”,

⁵³¹ AHPV Sección Hospital de la Resurrección. Signatura 140/108. *Amados Hermanos míos: Persuadido constantemente de que para desempeñar con exactitud el empleo de Superior*

además de sentir el fracaso tras haberse “propuesto proporcionar a nuestra sagrada Religión en el tiempo de mi gobierno cuantos progresos me sean posibles y verla amenazada con uno de los más sensibles golpes que podía sufrir”. Lejos de desfallecer, les decía, “resolví buscar los medios oportunos para precaver el doloroso acontecimiento que ya casi era ineludible” y “abandonando el reposo y quietud de mi celda he salido a la Corte y presentándome en el Real Sitio procurando evidenciar la religiosa conducta de mis súbditos [...] he hecho diferentes representaciones a S. M. y sus Ministros y he tenido por fin la satisfacción de lograr de la inimitable justificación de la Real Persona se haya dignado suspender las providencias dispuestas para el nuevo establecimiento de Hospitales y que continúen los nuestros en la curación de Militares”.

Les advertía que no escribía esta carta “por amor propio ni para abultar méritos” sino que lo hacía para que se enteraran de “la decadencia que amenazaba a nuestra religión” y les exhortaba a que con sus acciones facilitaran la subsistencia y continuaran con el “cumplimiento exacto de nuestra obligación hospitalaria” concluyendo este párrafo con un lapidario “a esto se dirige únicamente la presente y esto es lo que como Hermano encargo, como Padre ordeno y como Superior mando a VV. RR”.

Tras insistir en el deshonor que hubiera supuesto para la Orden que les hubieran retirado el poder atender a las Tropas en sus Hospitales, el P. General ordenaba que “se lea la presente en Junta de Comunidad y que a la letra se traslade en el libro corriente para que puedan aplicarse en caso de transgresión, que no espero del religioso proceder de VV. RR., el castigo que mereciere la inobservancia, descuido o flojedad, sin disimulo el más mínimo”.

Finalizaba en la confianza de “que VV. RR. corresponderán con la mayor vigilancia a las justificadísimas Reales intenciones, llenando al propio tiempo los fines santos de nuestro Instituto en la caritativa asistencia de los demás enfermos pobres, de manera que se cortarán de raíz cualesquiera abusos u omisiones que haya habido y cesará todo motivo de queja” y así “tendrán en mi un amoroso Padre que les franqueará cuantos alivios y consuelos pueda hallar mi afecto y cariñosa solicitud”. Madrid a 23 de Octubre de 1787.

11.6. El informe del Intendente Josef Ábalos

No es descabellado afirmar que cuando el P. General escribía al rey diciéndole que “tenía motivos para creer cierta la especie que le han comunicado algunos Priors” de que se iba a prescindir de la Orden para la atención a las Tropas, se refería al informe que estaba elaborando el Intendente José de Ábalos.⁵³² El documento, titulado *Estado que manifiesta los Pueblos en que la Religión de San Juan de Dios...* ([Anexo 11 y 11-B](#))⁵³³ obedecía a un encargo de la Real Hacienda mediante Real Orden del 7 de marzo de 1787 y que finalizó en agosto del mismo año, en las mismas fechas en que Fr. Villanueva inicia sus escritos al Rey. El título del dossier revelaba sin duda el objetivo del mismo: revisar los hospitales de San Juan de Dios de cada población, el número de camas de cada uno y valorar si era posible hacer contratas con otros hospitales o bien atender a los militares por cuenta de la Real Hacienda, es decir, por Administración.

Además de poner de manifiesto la muy tensa relación entre la Corona y la Orden en ese período, el informe del Intendente sirve para conocer la extensión territorial de la misma a través de sus conventos hospitales, las principales características de los mismos y sobre todo el número de camas contratadas, pero no solo eso, también revela la localización de otros hospitales y su

⁵³² José de Ábalos. Solo se sabe que era natural de la Mancha y tanto la fecha de nacimiento como la de su muerte son desconocidas. En 1769 fue nombrado Contador Mayor del Tribunal de Cuentas de la Costa de Tierra Firme de la Provincia de Venezuela. Solicitó regresar a España y en 1776 fue nombrado Intendente de Palencia, cargo que no llegó a ocupar porque Carlos III le puso al frente de la recién creada intendencia de Caracas, ocupándola de 1777 a 1783 en que fue sustituido por Francisco de Saavedra. Los enemigos de Ábalos intentaron desprestigiarlo ante su sucesor mediante rumores que hacían aparecer como fraudulentos ciertos hechos relativos al comercio con colonias extranjeras. Se decía que Ábalos había obtenido ganancias fabulosas con el tráfico comercial y que había puesto dinero en bancos de Holanda. Pero el propio Saavedra dijo que “todo esto era una pura patraña originada por el odio con que allí miraban a Ábalos, por su rígido carácter y fundado en que le habían visto embarcar para Amsterdam de 5 a 6 mil quintales de tabaco (Barinas) por cuenta de nuestro gobierno en los mismos términos que antes lo hacía por la suya la Compañía Guipuzcoana”. Ábalos no solo no poseía ninguna fortuna sino que antes de retirarse tenía una deuda de 10.000 pesos. Para que pudiera emprender viaje desde Venezuela a España, Saavedra le ayudó avalándolo como fiador. Al poco tiempo de su llegada a la Metrópoli fue nombrado Asistente en Sevilla con el título de Intendente de Ejército y del de los cuatro Reinos de Andalucía. María Teresa Zubiri Marín, «José de Ábalos, primer intendente de Venezuela (1777-1783)», *Boletín americanista*, n.º 38 (1988): 287-97.

⁵³³ AGS SSH Legajo 681 Manuscrito. *Estado que manifiesta los Pueblos en que la Religión de San Juan de Dios de las Provincias de Sevilla y Granada tienen hecha obligación de curar los Militares enfermos con expresión del número de Camas en cada uno y de las proporciones que ofrecen para celebrar contratas con Hospitales particulares o establecerlos por cuenta de la Real hacienda formado en virtud del prevenido en Real Orden de 7 de marzo de este año de 1787.*

titularidad, informa de la distancia entre poblaciones o, de forma indirecta, de la distribución de tropas e, incluso como se verá, de la localización de minas reales y obras públicas realizadas por presidiarios. Para J. Riera el informe es “un testimonio de enorme valor para conocer la hospitalización española de los años finales del siglo XVIII”⁵³⁴ y únicamente faltaría precisar “en Andalucía”. Es por ello por lo que se examinará el “Informe Ábalos” con minuciosidad.

Comenzaba Ábalos el análisis con el hospital de Sevilla en el cual la Orden tenía “la obligación de mantener sesenta Camas que por lo general se ocupan todas”, al precio de “cinco reales de vellón desde Sargento abajo y a siete la de Oficial”. Esta descripción básica era seguida normalmente por una o varias notas que ampliaban datos y proponían alternativas. En el caso de Sevilla mencionaba que el administrador de otro hospital, el del Amor de Dios, “se presta a admitir y curar en él a los Militares enfermos de todo género de enfermedades” y hacía una oferta más económica en la estancia de los soldados —cuatro reales de vellón— y algo más alta en la de los oficiales —ocho reales—, lo que llevaba al Intendente a la conclusión de que “esta proposición es ventajosa a la Real Hacienda” y por tanto “no hay necesidad de tratar de establecimiento de Hospital de cuenta del Rey”. El siguiente convento-hospital era el de Alcalá de Guadaíra que “tenía la obligación de seis Camas”, pero como no había tropas en el pueblo y “se halla a dos leguas de distancia de esta Capital me parece no hay necesidad de establecimiento de Hospital” y que “para cuando haya alguna tropa” podrían ir a curarse a dicho Hospital del Amor de Dios”. Es decir, proponía la supresión del asiento y daba como alternativa el traslado de los enfermos a Sevilla, a un hospital ajeno a San Juan de Dios.

En Utrera, en la que el centro de los juaninos “está obligado a mantener veinticinco Camas corrientes”, también había un “Hospital denominado de la Resurrección cuyo Administrador se presta a curar a los Militares enfermos al precio de cinco reales”, pero con ciertas limitaciones al no admitir “a ninguno que necesite el remedio mayor de unciones o adolecer de accidente contagioso”. Pese a ello creía Ábalos que “siempre que no continúe la comunidad de San

⁵³⁴ Riera Palmero, *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España*, 56.

Juan de Dios [...] me parece más ventajosa esa posición que el que se establezca Hospital de cuenta de la Real Hacienda”.

Diez eran las Camas a las que estaba obligado el Convento de Villamartín. Pero “no siendo un Pueblo de carrera y ser muy raros los enfermos que entran en él”, su recomendación era “conducir al Pueblo más inmediato donde hubiera Hospital” si se rescindiera el contrato dado que en Villamartín “no ofrece proporción alguna para este servicio no siendo el de San Juan de Dios”.

Analizaba a continuación la población de Morón en la que el Convento “debía mantener doce Camas”. Como quiera que acababa de establecerse un Hospital “con título de Santiago” y el administrador del mismo “admitirá los Militares enfermos” si se le agregaba una casa contigua cuyo arrendamiento proponía “corriera de cuenta de la Real Hacienda” y solicitaba “ocho reales de vellón por cada estancia”, la propuesta del Intendente era, a pesar de que allí estaba acuartelado un escuadrón de caballería, tratar con el administrador “para ver si puede aminorar el precio de la estancia”.

Más curiosa era la situación en la villa de Osuna donde “la Religión de San Juan de Dios debía mantener treinta Camas”. Allí estaba ubicado el Hospital de la Caridad “con crecidos fondos, de modo que la Congregación que lo dirige tiene regulado el coste de cada estancia sobre diez reales de vellón”. Dicho hospital aceptaba tratar militares enfermos “sin que le haya de pagar las estancias a un precio determinado, solo admitirá por vía de Limosna la gratificación que el Rey tenga a bien librarle con consideración al servicio cada año”, pero con la importante condición de “que ningún Ministro se ha de introducir a dar disposiciones dentro del Hospital”. Ábalos, pese a considerar la condición como “bastante violenta” puso en su informe que “siempre es preferible esta proposición al establecimiento de Hospital de cuenta del Rey”.

Arcos era la siguiente ciudad analizada, en ella el convento de los Hospitalarios estaba “obligado a mantener diez y ocho Camas corrientes, pero en algunos meses no se ocupan todas”. Igual que en Morón, se había establecido recientemente un Hospital “titulado de la Caridad”, pero los Ministros y Dependientes disfrutaban “de crecidas dotaciones” y “se resisten admitir en él a Militares pretextando oponerse a esto la constitución de la obra pía”. En este

caso proponía “obligarlos siempre que el Hospital no alegue un grave perjuicio” ya que, en su opinión, “la creación de un Hospital por cuenta de la Real Hacienda siempre ha de ser muy gravosa”, no obstante, en caso de que se optara por esta última opción, puntualizaba que existía “en el Pueblo una casa perteneciente al Rey, que fue de los exjesuitas y que en caso necesario podrá servir al intento”.

Similar era el caso de Constantina con un convento de “diez Camas corrientes”, donde había una casa perteneciente al rey que había sido de los jesuitas, aunque esta era de pequeñas proporciones y, dado que tampoco había ningún “edificio del público” era del parecer que “sería muy costoso el establecimiento de cuenta del Rey” teniendo en cuenta además “los pocos enfermos”.

No era el caso del Puerto de Santa María, una ciudad con la importante contrata “de cien Camas corrientes”. Aquí sí que Ábalos optaba por “el establecimiento de Hospital de cuenta del Rey a no seguir la Comunidad de San Juan de Dios” y lo fundamentaba en “que no hay Hospital particular con quien tratar y además deberían curarse en él los Militares enfermos procedentes de Jerez de la Frontera, Sanlúcar de Barrameda y Puerto Real por la inmediatez en que se hallan y porque tampoco en estos pueblos hay Hospitales particulares con quien tratar”. No obviaba que los Soldados tendrían “bastante molestia en pasar de un Pueblo a otro cuando ya se hallan enfermos”, pero pese a todo opinaba que “no debe gravarse a la Real Hacienda con el costo que tendría el establecimiento de un Hospital de su cuenta”. En su búsqueda de alternativas, el Intendente señalaba que “hay dos edificios pertenecientes al Rey, el uno el Colegio que fue de Regulares expulsos, destinado ahora a las escuelas públicas de la Ciudad y el otro el Hospital que era de la misma Compañía de Jesús que hoy ocupan los Padres Misioneros que van a América a cuyo fin se habilitó por la Contratación de Indias de Cádiz. Hay también unas Casas pertenecientes al Conde de Membrehermosa que sirvieron de Hospital en tiempo de la Guerra y que al presente pueden reputarse como de la Real Hacienda por estar embargadas sus rentas hasta la extinción de un crédito a favor de ella”. Edificios por los que no habría que pagar alquileres, pero sí hacer reformas por un importe “del que no se puede formar cálculo hasta que sean reconocidos por inteligentes”. Proponía, pues, para El Puerto un Hospital de “ochenta Camas” con las que “se podrá atender suficientemente a la curación de los Militares enfermos procedentes de

este Pueblo y los restantes que quedan referidos”, incluso cuantificaba el personal necesario y sus sueldos que cifraba en 18 personas con un total de 385 escudos mensuales.⁵³⁵

El hospital de San Juan de Dios en la ciudad de Medina Sidonia tenía la obligación de “mantener veinte Camas corrientes” y el informe ya admitía que ese número era escaso dado que “regularmente excede el número de enfermos en más de la mitad a la obligación del convento a causa de administrarse allí el remedio mayor de unciones”. De ahí que creyera necesario un hospital “dotado desde luego con cincuenta Camas corrientes y a este respecto todo lo demás por lo que se necesitarán proporcionalmente tantos empleados y facultativos como quedan considerados en el Puerto”. Tras constatar que “no hay edificio del Rey o del Público en que pueda establecerse el Hospital para la curación de la Tropa” apuntaba que “a la salida del Pueblo parece hay un Mesón de bastante capacidad que podrá habilitarse con tres o cuatro mil reales pagándose seguidamente el correspondiente alquiler de cuenta de la Real Hacienda”.

En Córdoba, San Juan de Dios tenía comprometida “treinta Camas”, pero muchos militares eran atendidos en otros centros al precio de “cuatro reales por estancia”. Por su parte, “el Cabildo, que tiene la dirección del Hospital nombrado del Cardenal, se obliga a poner corrientes treinta Camas” y esta opción le parecía al Intendente preferible “a la de establecimiento de Hospital por cuenta de la Real Hacienda”. En caso de no optarse por esta propuesta opinaba que “es indispensable proceder a la formación del Hospital que poco más o menos necesita tanta capacidad, dependientes y facultativos como de los que dejo hecha relación y solo se experimentará alguna ventaja en el valor de los comestibles y aún tal vez en la proporción del edificio”.

La situación de Cabra era algo más compleja. En el pueblo el convento estaba obligado a “mantener diez camas” que casi nunca se ocupaban, pero “en el día que existen allí dos escuadrones de Lusitania será preciso proporcionar Hospital de cuenta del Rey para lo que no hay edificio suyo ni del público y sí solo algunas

⁵³⁵ Contralor, 50 escudos; Comisario de entradas, 25; capellán, 30; Médico, 40; Practicante de Medicina, 25; Cirujano, 40; Practicante Mayor de Cirugía, 25; 2 Ordinarios a 16 escudos cada uno; Enfermero mayor, 20; 4 Ordinarios a 7,5 escudos cada uno; Despensero, 30; Guardarropa, 20; Cocinero, 12 y Ayudante de cocina, 6. Total 385 escudos mensuales.

casas de arrendamiento a que podrá darse esta aplicación". El enclave era estratégico pues "la Villa de Priego dista tres leguas de la de Cabra, una legua la Ciudad de Lucena y cuatro la de Montilla" de modo que le parecía "conveniente establecer en Cabra el Hospital para atender a la curación de los Soldados procedentes de todos cuatro Pueblos" tanto más cuanto "hay un escuadrón del citado Regimiento en Lucena y otro en Priego". Reiteraba "la molestia que ha de sufrir precisamente la tropa de obligársele a marchar de un Pueblo a otro a curarse y mucho más cuando enferma", pero "los dispendios de establecer en cada Pueblo donde haya tropa un Hospital serían muy crecidos para la Real Hacienda, bien que no me atreveré a asegurar si estos excederán a las resultas de transportarlos de un Pueblo a otro". Así que proponía reunir a los enfermos de dichos Pueblos en un solo Hospital que debería "estar suficientemente dotado con treinta camas y lo demás correspondiente", aunque "siempre se podrán omitir algunos empleados según lo dicte la prudencia llegado el caso de su establecimiento".

También eran diez las Camas comprometidas en el pueblo de Lopera y a diferencia del anterior en este había un edificio, "el Castillo de la Encomienda, con bastantes proporciones para establecer un Hospital" y atender "a los militares que procedan de dicho pueblo, de la ciudad de Andújar que se halla a tres leguas y de la de Bujalance que dista dos". Teniendo en cuenta que "está acuartelado en Andújar un Escuadrón del Regimiento de Caballería de Santiago y en Bujalance reside el de Milicias de su propio nombre" y "aunque todo esto no da margen a sostener un Hospital de cuenta del Rey", no veía Ábalos otra solución "siempre que no haya de seguir con este encargo la Comunidad de San Juan de Dios". Creía, además, que "serán indispensables quince camas corrientes" y ver si habría facultativos en el pueblo o habría que traerlos de fuera", en cuyo caso deberían calcularse lo sueldos.

En la Ciudad de Écija mantenía el convento juanino "doce Camas corrientes", estaban "allí acuartelados dos Escuadrones del Regimiento de Caballería de la Reina y residía de asiento el de Milicias de dicha Ciudad". No había edificio del rey ni "del público" donde establecer un hospital a no ser "la Casa de Comedias que se halla sin uso y es capaz de contener treinta Camas como sucedió el año pasado que ya tuvo este destino aunque interinamente". Si se prescindiera de

San Juan de Dios, “al no haber otros particulares que puedan obligarse a este servicio”, debería establecerse un hospital con “al menos veinte Camas” porque siempre “se han ocupado más Camas que las contratadas” y era otro caso en el que habría que buscar el personal encargado.

En la cuna de la Orden, Granada, “la obligación de la Religión de San Juan de Dios se extendía a mantener treinta Camas corrientes y con respecto a las entradas de tropa que suele haber en el Hospital me parece que con igual número quedaría bastante dotado si se establece de cuenta del Rey”. “El Sr. Arzobispo de la misma Ciudad por sí y en nombre del Cabildo Eclesiástico se presta a admitir los Militares enfermos en el Hospital de Santa Ana pagándosele siete reales de vellón por estancia de Oficial y cinco por la de tropa desde Sargento abajo”. La condición era que la Real Hacienda debía costear la ampliación del edificio, proposición que le parecía asumible al Intendente, consciente “del mucho costo que ha de tener el establecimiento y conservación de otro por cuenta de la Real Hacienda si se ha de levantar de nuevo respecto no haber otras proporciones en dicho Pueblo”.

Se repetían en Jaén las circunstancias de otras poblaciones. La Orden tenía comprometidas “veinte Camas, pero por lo regular se ocupan solamente la mitad porque no hay allí más tropa que una Bandera de Recluta y el regimiento Provincial”. No había “edificio del Rey ni del Público y sí algunas casas de arrendamiento que podrían servir para el establecimiento de un hospital”, también algunos hospitales particulares”. Por tanto consideraba “indispensable tratar con dichos particulares” y, aunque el establecimiento de un Hospital a cargo de la Real Hacienda se consideraba muy gravoso, si se escogía esta opción debería tener “doce Camas con los empleados y sirvientes que se contemplen precisos”.

De nuevo una situación singular, la del convento de Antequera en el que San Juan de Dios “tenía veinte Camas corrientes”. Se ocupaban muchas más porque “se curaban en él enfermos procedentes de cuatro Brigadas de Presidarios destinados a la obras públicas del territorio y de los caminos que van a Málaga”. Proponía establecer un hospital de cuenta del rey, pero durante “el tiempo que hayan de subsistir dichos Presidarios”. Y en Vélez Málaga, donde “el convento debía garantizar doce Camas” se ocupaban más pese a que “solo hay allí la

Plana Mayor del regimiento de caballería de la Costa de Granada y algunas partidas sueltas". No había edificios del Rey ni "del Público en que establecer un hospital" y tan solo una "casa de arrendamiento con capilla pública capaz", pero acondicionarla costaría "de cuarenta y cinco a cincuenta mil reales de vellón" si bien los dependientes podrían ser empleados del Ministerio y los facultativos "los del citado Regimiento de la Costa".

Las diez camas de la ciudad de Ronda las prestaba la Orden en un edificio que, aunque del Rey, "estaba cedido por Real Cédula de 3 de marzo de 1683 con la administración de sus rentas y la obligación de curar los enfermos y recolección de niños expósitos". Así que si se decidiera "que no haya de seguir la Comunidad sería preciso establecer un pequeño Hospital o trasladar enfermos al Pueblo donde lo haya más inmediato".

El convento de Marbella tenía comprometidas "diez Camas corrientes" y, según el informe, el administrador de un "Hospital al que llaman de Bazan" admitiría enfermos "bajo el precio de cinco reales y un maravedí por estancia, debiendo además la Real Hacienda abonar las luces de las Cuadras, las Camas que se necesiten, dos enfermeros, veinticuatro ducados anuales al Médico, ochenta al sangrador, el lavado y aseo de la ropa, los entierros y derechos Parroquiales de los Militares que fallezcan". En este caso se limitaba a explicar la situación sin opinar al respecto.

En cambio proponía para el convento de Alcalá la Real, que tenía ocho Camas para militares, "su traslado inmediato" en caso de no seguir la Religión, porque en él se atendían muy pocos enfermos y solo había acuartelado un Escuadrón de Caballería". Y también para la ciudad de Úbeda, donde la Comunidad de San Juan de Dios tenía "la obligación de mantener diez Camas corrientes", y debido a que había un "Hospital famoso con el título de Santiago" y que el administrador del mismo "se presta admitir en él a los Militares enfermos con bastante comodidad y que es más ventajoso a la Real Hacienda", su recomendación era "el hacer contrata particular más que establecerlo de su cuenta".

Idéntica propuesta hacía para la población de Martos en la que "el convento tenía diez Camas". Aquí eran muy raros los militares enfermos que se curaban en el hospital lo cual le hacía descartar la necesidad de establecer uno, así que como

había un “Hospital de caridad para mujeres” apuntaba la posibilidad de “habilitar una Cuadra de cuenta de la Real Hacienda con tres o cuatro Camas para Militares enfermos cuyas estancias serían al precio de cuatro reales con corta diferencia”. También diez camas había en el convento de Porcuna, “pero jamás se han ocupado todas así por no existir en dicho Pueblo sino es alguna partida de recluta como por no ser de carrera”. Además no había ningún edificio del rey ni del Público por lo que opinaba que “no hay necesidad de pensar en Hospital de cuenta de la Real Hacienda”.

Y la última población a la que se hacía referencia era Linares con “seis Camas corrientes a cargo de la Religión de San Juan de Dios”. Estaba tratándose de establecer “un hospital por cuenta de la Real Hacienda para los enfermos Mineros de aquellas Reales fábricas en los que convendría admitir a los Militares enfermos”.

El informe del Intendente Josef Ábalos concluía con unas Notas Generales que en número de diez abracaban diversos extremos. Puntualizaba que la Real Orden por la que se le hizo el encargo establecía el límite territorial en el Distrito de Intendencia de Andalucía razón por la cual no había incluido las poblaciones de Alcaraz, Almagro y Ciudad Real a pesar de “estar incluso en la Contrata con la Religión de San Juan de Dios”. Hacía referencia a cómo debían gestionarse las medicinas mediante “el establecimiento de Boticas dentro de los hospitales o bien haciendo contratas particulares con las que hubiere en los Pueblos”. También sugería que “se podría echar mano de soldados de los respectivos cuerpos para el servicio de enfermeros como sucede en algunas partes” y se comprueba, tras su análisis, que había algunos asientos en los que se contemplaba esta práctica. Señalaba la conveniencia de prever la posibilidad de reservar espacio en los hospitales “en previsión de poder colocar más camas en las estaciones en que suelen experimentarse enfermedades epidémicas”.

En sus reflexiones finales hacía una relación de las tropas que estaban en algunas Plazas y dónde eran atendidas. En la de Cádiz “se hallan al presente los Regimientos de Infantería de Brabante, Cantabria, Suizos de Kruter, el 2º batallón de Artillería y la Compañía de Leva honrada con otras partidas sueltas” y “se curan en aquel Hospital de Marina cuyo edificio, sus empleados y facultativos corren de cuenta del Rey y los sirvientes, asistencia y manutención

de los enfermos por la de un Asentista particular cuya contrata cumple en fin del año de 1789 y se le pagan siete y medio reales por cada estancia”. En Málaga “están los Regimientos de Infantería de la Corona, Navarra y Milán, el de milicias de aquella Ciudad, ocho Compañías de la propia clase, el Regimiento de Caballería de Farnesio, la Compañía de Artilleros, Inválidos y algunas partidas de Presidarios destinados a las obras públicas en la misma forma que los de Antequera” y “se curan en el Hospital de San Juan de Dios de aquella Plaza cuya Comunidad tiene hecho Asiento particular para ello sin unión a las demás de la Orden. Este Asiento finalizará en fin de diciembre del próximo año de 1789 y se le pagan cuatro reales y medio de vellón por estancia de las que se causen dentro del Convento y cinco por la de un Hospital provisional arrendado por la Real Hacienda siendo de cuenta de la misma el Contralor, el Comisario de entradas y facultativos que asisten a uno y otro”.

En el Campo de Gibraltar hacían el servicio los Regimientos de Infantería de Galicia y Murcia, el de Caballería de Borbón, la Compañía de Escopeteros de Jetares, la de Inválidos de Tarifa y una Brigada de desterrados. En el Hospital de Algeciras se curaban los individuos de estos Cuerpos siendo por cuenta de la Real Hacienda el edificio, los gastos de su conservación, los que ocasiona la Capilla y los sueldos de los empleados y facultativos y a cargo del asentista los enfermeros. La Real Hacienda pagaba cinco reales y medio por cada estancia de Sargento abajo y la contrata cumplía en fin de mayo del año próximo de 1788. Concluía diciendo que “por consecuencia parece que por ahora nada hay que tratar en cuanto a la asistencia de la tropa de los tres departamentos referidos y que aun cuando se piense también en hacer este servicio de cuenta de la Real Hacienda hay tiempo bastante para tratar de su arreglo”. En Ayamonte había un “Hospital de cuenta de la Real Hacienda por no haberle de la Religión de San Juan de Dios ni particular”, la estancia sale a “más de diez reales, pero no se ha encontrado nadie que lo tome por asiento a pesar de las repetidas veces que se han fijado carteles o edictos para ello”.

Y en una última conclusión de tipo general, Ábalos admitía que “por los precios a que se pagan las estancias en las cuatro Plazas de que queda hecha mención y por los que tienen generalmente en Andalucía los víveres y comestibles precisos [...] se viene en conocimiento de que sería útil el preferir las Contratas

particulares que quedan expresadas al establecimiento de Hospitales de cuenta de la Real Hacienda”. El documento está fechado en Sevilla a 18 de agosto de 1787 y se acompaña de la firma perfectamente legible de Joseph de Ábalos.

Todos los datos apuntan a que se estaba estudiando muy en serio una alternativa al Asiento con la Orden de San Juan de Dios en Andalucía. El encargo coincide con el malestar en el gobierno por la subida del precio por estancia en todos los hospitales de la Orden en Andalucía y es una verdadera auditoría de los centros comprendidos en el Asiento de 1777-1781 con análisis del número de camas contratadas, el índice de ocupación pasado y el futuro en función de la presencia o no de tropas en la zona, la posibilidad de contratación con otro centro o de la instalación de un hospital gestionado por Administración — incluyendo los costes de personal— y, aunque el principal tema analizado es el coste económico del posible cambio, también ocupa un lugar el confort de los militares enfermos cuando la alternativa sea un traslado para ser atendidos. De cualquier modo, el informe no tiene como eje central el modelo de gestión de la atención sanitaria a los soldados, no estudia el Asiento frente a la Administración ya que únicamente plantea el segundo modelo cuando en la zona no hay otro centro capaz de optar al asiento, ni considera el recurrir a asentistas particulares.

11.7. Nuevo Asiento para Andalucía

Tal como se anunciaba en el intercambio de misivas entre el P. General de la Orden y los representantes del Rey se firmó un nuevo Asiento para Andalucía. El Secretario de Estado y del Despacho Universal de Hacienda, D. Pedro de Lerena, comunicó al Intendente General del Ejército de Andalucía, D. Joseph de Ábalos, la Real Orden de 5 de octubre de 1787 que permitía al Prior de Sevilla, Padre Fr. Josef Benavides, presentar el Pliego de Condiciones admitido por los Conventos de San Juan de Dios de las dos Provincias tituladas de Sevilla y Granada optando a contratar la asistencia de los Militares enfermos “por tiempo de cinco años que deben contarse desde primero de Enero de mil setecientos ochenta y siete, hasta fin de Diciembre del mil setecientos noventa y dos”.⁵³⁶

⁵³⁶ AMSJD. Com. 9. Asistencia a Militares I. Impreso. *Asiento hecho por los conventos de San Juan de Dios de las Provincias de Sevilla y Granada para la curación de los enfermos militares desde primero de enero de 1787 hasta fin de diciembre de 1792.*

El preámbulo del acuerdo señalaba los, seguramente, tres puntos fundamentales: la inclusión, como en 1777, de “varios Pueblos de los Reinos de Córdoba, Jaén y la Mancha”; la duración de cinco años durante los cuales “por ningún motivo puedan pretender los Conventos aumento alguno”; y el precio por estancia que se fijaba en “seis reales y tres cuartillos la de los Oficiales y cuatro reales y tres cuartillos la de las demás clases”.

La primera de las XVIII condiciones enumeraba, igual que en asientos anteriores, uno por uno todos los conventos y el número de camas contratadas en cada uno. En total sumaban 812, diez más que el asiento anterior, este incremento correspondía al convento de Sevilla. En ellos debían admitirse “los enfermos Militares desde Oficial inclusive abajo que acudan a curarse, ya sean procedentes de las guarniciones y Cuarteles de todos estos Pueblos o de Destacamentos sueltos, Partidas de Remonta y Recluta, Tropas transeúntes, Individuos de Artillería, Milicias, Marina, e Inválidos de todas clases, a excepción de los Dispersos”.

En cuanto a la alimentación —raciones, dietas simples, etc.—se remitía a la “Ordenanza de Hospitales de 1739” y, puntualizaba, “siendo todo de buena calidad; cuidando al mismo tiempo que las Marmitas, cacerolas, y demás piezas de cobre que hayan de servir para cocer y repartir la comida, estén siempre bien estañadas por el perjuicio que de lo contrario pudiera resultar a la salud de estos”.

El único cambio en el apartado de camas y ajuares de las mismas era que “no se podía aprovechar prenda alguna que haya servido en enfermedades contagiosas”, redactado más estricto que el del asiento anterior que decía “siendo de calidad y sin infección que perjudique”. Esta preocupación por los contagios se veía reflejada en “poner en parajes separados los enfermos que entren a curarse y adolezcan de semejantes males”, también, como en anteriores asientos, en la quema de camas y ropas con cargo a la Real Hacienda “tras certificación médica y visado del Comisario de Guerra o Ministro Inspector del Hospital”.

Se transmitía en este asiento una mayor intención de control por parte de la Corona cuando se contemplaba que “han de ser de la satisfacción de los

Ministros Inspectores los Facultativos que nombren los conventos” y que además “podrán reconocer, cuando lo tengan por conveniente, todas las medicinas, aguardientes, ropas de curación [...] y demás útiles que sean precisos para la asistencia [...] y también la Botica acompañándose para ello de personas inteligentes”.

El precio por las estancias ya se anunciaba en el preámbulo y se reiteraba en el artículo XV, pero en el artículo VI se especificaba la “gratificación de sesenta reales de vellón por cada Uncionario en el Hospital de Medina Sidonia” y “lo mismo se practicará con cualquiera de los demás Conventos de la Provincia de Granada en que buenamente se den Unciones”. Quedaba al margen el hospital de Málaga “que corre por Asiento separado del de los demás de estas Provincias”. El acuerdo sobre la higiene de la ropa y la renovación de colchones, traveseros etc. era idéntico al asiento anterior. Tampoco había cambios en la custodia de la ropa, munición y armamento de los soldados ni el pago al enterrador que seguía siendo a cargo de la Real Hacienda. También la exclusividad de los conventos de San Juan de Dios para la atención a los militares ya que “los Jefes no podrán disponer que se curen los enfermos en casas particulares ni remitirlos a otros Hospitales, excepto en Sevilla”.

La atención espiritual de los soldados enfermos era responsabilidad de “los Religiosos Sacerdotes de las Comunidades” que “como tales les asistirán y administrarán los Sacramentos, quedando a beneficio suyo la cuarta funeral⁵³⁷ de aquellos que se mueran y dejen dinero o bienes para su entierro, sin que pueda pretender derecho a ello ningún Cura, o Capellán Castrense”, aunque sí “podrán estos acudir a los Hospitales a consolar y asistir a los Militares enfermos, como está prevenido en la Ordenanza”.

Igual que en el asiento anterior, los conventos de la Comunidad en cuanto a la “compra de víveres y los cortes de leña o carbón para el consumo de los Hospitales” habían de “estar sujetos al pago de Derechos Reales y Municipales del mismo modo que cualquier particular” y se contemplaba que cuando “algún Religioso o dependiente de la Comunidad” saliera a comprar víveres o utensilios

⁵³⁷ Cuarta funeral: Derecho que tenía la parroquia a una parte de todas las obviaciones y emolumentos del funeral y misas de un feligrés suyo, celebrados en iglesia extraña.

para el hospital “se franquearan por los Pueblos de su tránsito los Carruajes y Bagajes mayores y menores que necesite”, aunque “pagándolos a los precios establecidos por punto general”. La referencia al uso de pastos era literalmente idéntica al asiento precedente.

Una diferencia respecto al asiento de 1777 estaba en la admisión de más enfermos en caso de “guerra, epidemia u otro cualquier accidente extraordinario” ya que en el contrato actual “la Comunidad no podrá pedir aumento de precio por estas Estancias”, sin embargo solo tendría obligación de admitir “todos aquellos que cómodamente puedan colocarse en el edificio”. Y el artículo XVIII y último fijaba la forma de actuar en caso de queja sobre la atención recibida. Se debía recurrir al “Prelado del Convento en que se susciten estas diferencias” y en caso de respuesta no satisfactoria “se deberá acudir al Intendente y sus Subdelegados”.

El asiento finalizaba con las formalidades de rigor. El Prior, Josef Benavides “enterado de las diez y ocho Condiciones que contiene este Pliego firmado del Señor Intendente con acuerdo del señor Contador Principal y usando los poderes con que me hallo y presento, dados por los RR. PP. Provinciales de esta Provincia y la de Granada, hago Contrata formal con S. M. en nombre del Convento de Nuestra Señora de la Paz de esta Ciudad, de que soy Prior, y de los demás Conventos de la filiación de dichas dos Provincias de admitir los enfermos Militares que entren a curarse en ellos, y cuidar de su asistencia, con arreglo en todo a las diez y ocho Condiciones que van expresadas, para lo que constituyo responsables de los mismos Conventos con todas sus Rentas, en fe de lo cual firmo esta obligación en Sevilla a diez de Noviembre de mil setecientos ochenta y siete. Fr. Josef Benavides”.

Tras la aceptación del Prior constaba la aprobación del Intendente que “En nombre de S. M. apruebo este Contrato [...] y pase todo a la Contaduría Principal de este Ejército, se impriman los ejemplares necesarios para remitir al Excmo. Señor don Pedro de Lerena”. Sevilla a diez de Noviembre de mil setecientos ochenta y siete. Ábalos. Y, por último, la certificación del “Contador Principal del Ejército y Cuatro Reinos de Andalucía “para que conste en los Oficios de cuenta y razón y demás partes que corresponde doy la presente, con prevención que el expediente original queda archivado en la Contaduría Principal de mi cargo.

Sevilla quince de Noviembre de mil setecientos ochenta y siete. Jorge Francisco de Estada.

11.8. Nuevo Asiento con el Hospital de Málaga

El 5 de junio de 1789 el Intendente Ábalos informaba al Ministro de que “el Asiento de los Hospitales de la Plaza de Málaga, que corre a cargo de la Comunidad del Convento de San Juan de Dios de ella, concluye en fin del corriente año” y lo hacía para que “lo hiciera presente a S. M. y prevenirme de su voluntad, bien para proceder a nuevo Contrato con la misma Comunidad o quien fuere de su Real agrado”. Así que con la vuelta a la normalidad en la relación entre la Orden y la Corona se llegó a la firma de un nuevo asiento con el convento de Málaga.

Un documento manuscrito de doce páginas plasma el acuerdo de 6 de noviembre de 1789 y que fue aprobado por el rey en Madrid el 7 de diciembre del mismo año.⁵³⁸ El contrato era “por el tiempo de cinco años desde 1º de enero próximo de 1790 hasta fin de Diciembre de 1794”, aunque “S. M. tendrá a bien ampliarlo por 8 o 10 años en atención a los gastos de las obras que parece tiene proyectada la Comunidad para ensanchar las Cuadras de enfermería” puntualizando que en caso de realizarse las obras debería ofrecer 200 camas de hospitalización.

El acuerdo fijaba, con cargo a la Comunidad, “un sirviente por cada 15 enfermos” frente a la contrata anterior que era por cada 20 ingresados. También “un Religioso y las camas necesarias o que permita el terreno para los Presidarios enfermos”. Corrían por cuenta de la Real Hacienda “dos Médicos y dos Cirujanos fijos” y la Comunidad debía mantener “un enfermero mayor y un segundo, dos Religiosos, un Practicante mayor y cinco Practicantes con el nombre de ayudantes”. El tiempo que todos estos dependientes estuvieran “sirviendo en el Hospital gozarán del fuero militar conociendo de sus causas el Ministro Inspector”. En caso de faltar practicantes de dotación “o en ocasiones extraordinarias” la Comunidad estaba autorizada para “admitir a los soldados que quisieran servir de enfermeros [...] gozando de su pan y su prest” y la

⁵³⁸ AGS SSH Legajo 681.1 Manuscrito. *Condiciones a que se ha de arreglar el Prior y comunidad del Hospital de San Juan de Dios de la Plaza de Málaga*

Comunidad debería darles la ración y salario que estipulen entre sí respetando el reglamento de Hospitales.

Igual que en el asiento para Andalucía “los Capellanes o Religiosos sacerdotes de la Comunidad serán reputados verdaderos Párrocos de los militares enfermos” mientras se hallen en el Hospital del convento y quedará “a beneficio de la Comunidad la cuarta funeral de aquellos que mueran y dejen dinero o bienes para su entierro”.

El pago al Contralor y al Comisario de entradas, los controles sobre las entradas y salidas de militares, la custodia de la ropa y el armamento, los ajuares de las camas —diferentes entre soldados y oficiales—, la ropa para los enfermos y la administración de medicinas tenían las mismas condiciones que en el asiento anterior. Una pequeña variación en la alimentación, el pan que en el precedente era “terciado, casero, bien cocido” ahora debía ser “pan blanco y de expensa que es el más superior del país”. Tampoco en los capítulos sobre franquicias —ganados, transportes, leña, carbón, etc.— había cambios.

Un artículo se redactó para evitar que tras enseñar a Practicantes estos fueran “extraídos para los Presidios después que han adquirido el conocimiento competente”, el redactado de la cláusula XXII decía “es condición que no se pueda tomar ni llevar Practicante alguno con ese ni otro motivo sin que preceda consentimiento voluntario del Prior y Comunidad que no lo negará en los casos que sean urgentes al Real servicio”.

Con el artículo sobre el precio por estancia finalizaba el asiento y este se acordó en “cuatro reales y medio de vellón por soldado y seis reales y medio de vellón por oficial”, aunque se contemplaba la posibilidad de que estas cantidades “aumentaran en medio real más si el número de enfermos superaba los doscientos”. Seguían las firmas del Prior de Málaga, Fr. Fernando de Ahumada, del Intendente Ábalos y la aprobación Real en Madrid el 7 de diciembre de 1789.

No tenemos constancia documental de asientos en la última década del siglo XVIII.

11.9. Asientos en las primeras décadas del siglo XIX.

Los inicios de la centuria fueron difíciles para España en general y para la Orden Hospitalaria en particular, un decreto en 1809 del nuevo monarca José Bonaparte declaraba la extinción de las órdenes religiosas que incluía a la de San Juan de Dios. Los Hermanos de los hospitales de Castilla pasaron a Andalucía y se instalaron en los hospitales de Córdoba, Sevilla, Granada, Málaga y Cádiz. Algunos se unieron a las «partidas». En 1808 la Orden había tomado a su cargo, mediante contrata con la Real Hacienda, el hospital militar de sangre en Sevilla que un año más tarde pasó a depender de una junta de Regulares dirigida por el Provincial de los Clérigos menores, P. La Puebla. En 1814 uno de los primeros actos de Fernando VII fue la promulgación del decreto por el cual mandaba devolver a los Regulares sus conventos y propiedades.⁵³⁹

En septiembre de ese mismo año Fr. José de Falla, presbítero de la Orden, presentó al Intendente del Ejército un pliego de condiciones para un nuevo asiento.⁵⁴⁰ Los conventos hospitales que se obligaban a “recibir y curar los militares enfermos que a ellos vengan y que cómodamente se puedan colocar en las cuadras o enfermerías respectivas” eran 25, exactamente los mismos que en el asiento de 1788. Las “contratas particulares que tuvieran celebradas algunas Comunidades” quedaban anuladas desde la entrada en vigor del acuerdo el primero de enero de 1815.

En lo referente a las raciones y dietas se remitía a la Ordenanza y Reglamento de 1739. Las condiciones para los afectados de enfermedades contagiosas, las condiciones de las camas, sus ajuares y la limpieza de las mismas no variaban con respecto al último asiento estudiado, el de 1788-1792. Tampoco variaban los “cuatro reales para la sepultura” de aquellos fallecidos que fueran “sepultados en el Convento”, mientras que la Real Hacienda pagaría los gastos de los que fueran enterrados “en los cementerios de los pueblos”.

Contemplaba el contrato que “los Inspectores pudieran visitar las condiciones de las medicinas, ropas, utensilios y de las Boticas en aquellos Conventos en donde

⁵³⁹ Gómez Bueno, *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, 330-31.

⁵⁴⁰ AHDG, Legajo 37, n.º 13. Impreso. *Asiento hecho con la Real Hacienda por los conventos de San Juan de Dios de la Provincia de Andalucía para la curación de enfermos militares desde 1º de enero de 1815 hasta 31 de diciembre de 1817.*

las hubiere”. Los facultativos médicos y cirujanos que las Comunidades nombraran para la asistencia de los militares enfermos habían “de ser de la satisfacción del Sr. Ordenador Jefe de la Hacienda Militar de este distrito o de los Ministros Inspectores”.

Una cláusula que claramente tenía relación con lo convulso de los años previos hacía referencia a que “las Comunidades puedan reclamar las cantidades que se les quedó debiendo de este servicio por la Real Hacienda hasta el año de mil ochocientos diez” y que la Contaduría del ejército pagarían tras la “presentación de las relaciones que no se hayan presentado en aquella época”. Además la Orden pedía que el pago se hiciera efectivo “para que se puedan reparar las ruinas ocasionadas en los Conventos por el enemigo y reponer los utensilios que perdieron en el secuestro general decretado por el rey intruso y tan cruelmente ejecutado por sus ministros”.

La duración del asiento se fijó “por tres años, que comenzarán el primero de Enero de mil ochocientos quince, hasta fin de Diciembre de mil ochocientos diez y siete”. Y las cantidades a pagar eran de “siete reales y medio por cada estancia de Sargento inclusive abajo y nueve y medio por la de Oficial”. Por cada enfermo que recibiera unciones se abonarían “dos reales más por estancia”, desapareciendo por tanto la gratificación. Y si por “alguna epidemia se manden quemar las camas, ropas o utensilios de la propiedad de estos Conventos se abonará el justiprecio del valor de lo quemado por la Real Hacienda”. En cambio, por “la cama quemada por infestada, mandado por el Médico, y en presencia del Inspector o Comisario de guerra” se pagaba a “ciento cincuenta reales de vellón”.

En caso de que algún hospital debiera aumentar el número de camas “será de cargo de la Real Hacienda facilitar a la Comunidad un edificio” para ello y si este edificio es contiguo al Convento “se estima como una ampliación y la Real Hacienda solo abonará y pagará los arrendamientos del edificio”, por otra parte, si “fuera distante, se entenderá por Hospital provisional, se le abonarán a la Comunidad diez y siete maravedís sobre cada estancia que en él se cause”.

El asiento se firmó el 9 de marzo de 1815 con el informe del Contador, Manuel de Velasco, la conformidad de Fr. José de Falla y el Decreto de febrero de ese año del Intendente Laborda. El Rey aprobó dos contratatas, la descrita

anteriormente y una contrata “solo para Málaga por el mismo importe por estancia”.

El asiento se prorrogó hasta 1822⁵⁴¹ en virtud de las Reales Órdenes de 27 de febrero de 1818, de 5 de mayo y 30 de agosto de 1819 abarcando los mismos hospitales y dejando fuera el de Málaga “que lo hace por separado”. Para evitar reiteraciones se describen solo las cláusulas que introdujeron diferencias respecto del asiento que se prorrogaba.

La quema de las camas “por infestada” iba a cargo “de los respectivos Conventos, sin que por este gasto se le abone por la Real Hacienda gratificación alguna”, esta se comprometía a pagar “setenta reales de vellón por una vez cuando los Médicos declaren a algún militar enfermo en necesidad de tomar el remedio mayor de unciones”, recuperando así la gratificación.

La duración de “esta prórroga será por cinco años, que comenzarán a contarse el primero de Enero de mil ochocientos diez y ocho, hasta fin de Diciembre de mil ochocientos veinte y dos”. Y el precio a pagar se fijaba en “siete reales y medio por toda estancia indistintamente, sea de la clase de Oficial o la de soldado”. Firmaba el asiento D. Florentino Arizcun “Secretario del Rey N. Sr. con ejercicio en Decretos y Contador principal del Ejército de los cuatro Reinos de Andalucía”.

Con fecha de Sevilla del 2 de diciembre de 1820, el Intendente General de Andalucía, Manuel de Velasco, remitió al Prior del Convento Hospital de San Juan de Dios de Antequera una carta tras “el decreto de las Cortes, sancionado por S. M., para la extinción de Monacales y Hospitalarios” en la que considerando “absolutamente indispensable adoptar una medida compatible que asegure la buena asistencia de los militares enfermos sin gravamen de la Hacienda Pública ni detrimento de los Religiosos que hasta ahora la han tenido a su cargo”, le decía que esperaba que se siga prestando “a la curación militar en ese Convento en los mismos términos prevenidos en la Contrata que rige actualmente” igual que en los actuales “Conventos Hospitales de San Juan de Dios a fin de que no les falte tan preciso asilo ni el cuidado y sustento que exigen sus dolencias”.

⁵⁴¹ AHDG Legajo 37, n.º 13. Impreso. *Proroga (sic) del asiento [...] desde 1º de enero de 1818 hasta 31 de diciembre de 1822.*

Todavía se produjo una segunda prórroga⁵⁴² del asiento, esta vez por cuatro años y hasta 1833. El precio a pagar por “la Real Hacienda a las Comunidades” era de “cinco reales y tres cuartillo de otro por cada estancia indistintamente sea de la clase de oficial o la de soldado, en virtud de Real orden de veinte y tres de Agosto de este año”. Al final de los artículos del contrato se transcribían las citadas Reales Órdenes. Por parte del Gobierno firmaba el acuerdo D. Juan Miguel de Arrambide, Teniente Coronel de Infantería e Interventor del Ejército de Andalucía.

⁵⁴² AHDG Legajo 37, n.º 13. Impreso. *Proroga del asiento acordada [...] de las Provincias de Andalucía y Granada desde 1º de Setiembre de 1829 hasta 31 de Agosto de 1833.*

12. Conclusiones

El título no deja margen a la imaginación y desvela su contenido, el texto aborda el conocimiento de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y el análisis de la atención a los militares en España en el siglo XVIII, aunque se han incluido los primeros años del siglo XIX, a la luz de los contratos —asientos— de sus conventos-hospitales. Paralelamente se han analizado los asientos que firmaron empresarios privados con el Estado y también un tercer grupo de contratos constituido por las suscritas entre la Corona y algunos Hospitales Generales cuya administración correspondía a representantes de ayuntamientos y cabildos catedralicios. Todo lo anterior con la finalidad de obtener la respuesta a tres preguntas: ¿Los asientos de Hospitales aportan información sobre las condiciones en que era atendida la tropa? ¿Había diferencias entre los diversos asientos en función de quién fuera el asentista? y ¿Por qué la Corona estableció asientos con la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios?

Afirma J. Dantí que “la nueva historia de las instituciones ha superado el carácter organizativo para transformarse en una forma de análisis de microhistoria con posibilidades de historia total que integra aspectos del contexto general más amplio”.⁵⁴³ Esta aseveración se ha podido comprobar porque el adentrarse en la historia tanto de los asientos como de la propia Orden Hospitalaria de San Juan de Dios ha llevado aparejado realizar un recorrido por la Edad Moderna y algunos de sus acontecimientos más significativos.

Empezando por el fundador y su obra, cuya acción, aunque individual, no puede separarse del contexto religioso, social, político e incluso geográfico en que se desarrolló. Un escenario religioso en el que los movimientos espontáneos de renovación de la Iglesia, provenientes del tardo medioevo, desencadenaron una Reforma católica en la que adquirieron protagonismo comunidades religiosas nutridas de las capas bajas de la población y más sensibles a sus vicisitudes. Más adelante, estas comunidades ya bajo el manto del papado y como reacción

⁵⁴³ Jaume Dantí i Riu, «L'Hospital de Granollers», *Lauro: revista del Museu de Granollers*, 1 de enero de 1999, 65.

al movimiento protestante, en la Contrarreforma, evolucionaron a órdenes mendicantes con todo el empuje post tridentino.⁵⁴⁴

El cambio hacia la religiosidad y ayuda al desvalido de Juan de Dios no fue ajeno a estos movimientos incluso en las formas. En su transformación se observa un cierto mimetismo con otras figuras de su época: con el maestro Juan de Ávila, un sacerdote que tras su primera misa vendió sus bienes, repartió el dinero entre los pobres y se dedicó a la predicación; es también coetáneo de Ignacio de Loyola que, después de resultar herido en una batalla, experimentó un proceso espiritual el cual le llevó a ahondar en la fe católica; coincidió asimismo con el nacimiento en un espacio de tiempo relativamente corto, aunque posterior, de varias órdenes religiosas que emanan de un impulso personal y dedicadas exclusivamente al cuidado de enfermos;⁵⁴⁵ su vida era un ejemplo para defender una de las máximas del Concilio de Trento, el valor de las obras en el camino de la salvación, un modelo de santidad concreto a partir de determinadas cualidades.⁵⁴⁶

La obra de Juan de Dios se inició en un entorno social de ninguna manera aislado del religioso, el del período final de Carlos V y el de Felipe II en el que se mostraba a la vez la antítesis del lujo y la miseria, los pobres pululaban pidiendo en las calles, apostados en las puertas de las iglesias durante las fiestas de los pueblos, o bien en las romerías generando verdaderas concentraciones de mendigos. Pero, en la mentalidad religiosa de la época los pobres aparecían como unos excelentes intercesores, “eran como otros tantos Cristos, cuyos sufrimientos podían aplicarse para calmar la cólera divina y para templar su rigor”.⁵⁴⁷ El indigente y el enfermo continuaban participando de la gracia de Cristo, por lo que creció la misericordia cristiana para acoger a necesitados, sobre todo

⁵⁴⁴ Ribot García, Luís A., ed., *Historia del mundo moderno*, 2ª ed. (Madrid: Actas, 2006). Jedin, Hubert, ed., *Manual de historia de la Iglesia*, vol. V (Barcelona: Herder, 1966)

⁵⁴⁵ Este fenómeno se dio también en Italia con Camilo de Lelis (1550-1614) que fundó los *Camilos* o *Padres de la Buena Muerte* —como se les conoció en España— o más adelante los *Lazaristas* o *Paules* de San Vicente Paul (1581-1660) en Francia. En España hubo tres congregaciones más: Los *Obregones* fundada por Bernardino Obregón en 1560; Los *Hipólitos* de Bernardino Álvarez hacia la mitad del XVI. Massons, José M^a., *Historia de la sanidad militar española*, Vol. III:143. Otras órdenes con voto de hospitalidad fueron los *Bethlemitas* fundados por Pedro José Bethancourt ya en 1651, Los Hermanos de la Compañía de Jesús, Los Hermanos y Hermanas de Jesús Nazareno y La Congregación de la Natividad de Nuestra Señora.

⁵⁴⁶ García Pedraza, «Vivencias de la contrarreforma en la Granada del siglo XVI: San Juan de Dios y la difusión de un modelo de santidad postridentina», 439-50.

⁵⁴⁷ Martínez Gil, *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*, 80-81.

si estaban enfermos, para atenderles en centros donde el capellán, o el párroco en su defecto, los visitaba diariamente, les daba la cédula⁵⁴⁸ y celebraba la misa. Por otra parte, los contagios de finales de la Edad Media y de comienzos de la Edad Moderna ayudaron a la toma de conciencia sobre los peligros que representaba la proliferación de enfermos en las calles de las ciudades como vector de transmisión de las epidemias. En consonancia con esta situación, la Iglesia adoptó un nuevo mensaje sobre la enfermedad y la pobreza durante los primeros tiempos de la Edad Moderna⁵⁴⁹. La lucha contra la enfermedad podía servir como un camino individual de recuperación espiritual y algunas órdenes mendicantes, entre ellas franciscanos y posteriormente capuchinos, enseñaron el camino de la salvación virtuosa en el servicio individual en leproserías, hospitales y morberías.

Y todo lo anterior debe enmarcarse en una situación política imbricada en la geográfica, la Granada del siglo XVI fue una ciudad que jugó un papel importante para Juan de Dios y para su Comunidad religiosa inicial. Tras la conquista se quiso dar a la ciudad una imagen que dejara atrás su pasado musulmán y empezara un proyecto de asimilación religioso-cultural, con la construcción de edificios religiosos —parroquias, conventos, la Catedral— y civiles —Hospital Real, Chancillería—, “era como una tabla en blanco sobre la que poner en marcha los proyectos tridentinos, marianos y barrocos”.⁵⁵⁰ Y en este escenario emergió la figura individual de un hombre tenido por loco, con un modelo de virtud basado en las obras de ayuda y atención a los pobres enfermos que alcanzó una mayor dimensión y continuidad porque fue capaz de conseguir apoyos de la Iglesia —P. Juan de Ávila, D. Sebastián Ramírez Obispo de Tuy, D. Pedro Guerrero Arzobispo de Granada—, donaciones de particulares —D^a.

⁵⁴⁸ Una Ordenanza de Felipe II intentaba distinguir entre el pobre forzado por la necesidad y el pícaro holgazán. La *cédula* debía tener el visto bueno del párroco y del representante de la autoridad civil. Debía reseñar el nombre, alguna seña del beneficiado y se renovaba anualmente. Se entregaba por Pascua de Resurrección, después de recibir los sacramentos de la penitencia y la comunión. Fernández Álvarez, Manuel, *La Sociedad española en el Siglo de Oro*, 2a ed. rev. y aum. (Madrid: Gredos, 1989), 176.

⁵⁴⁹ Betrán Moya, José Luís, «Pobreza y enfermedad en los inicios de la Época Moderna», *Debats* 60 (1997): 89.

⁵⁵⁰ Barrientos Martín, Cristina, «Fiesta y devoción popular en la Granada del setecientos: La canonización de San Juan de Dios», en *Meditaciones en torno a la devoción popular, 2016*, ISBN 978-84-608-8515-3, págs. 70-88 (Meditaciones en torno a la devoción popular, Asociación para la investigación de la Historia del Arte y el Patrimonio Cultural «Hurtado Izquierdo», 2016), 71.

Francisca Cáceres y D^a. Ana Ossorio— y protección institucional —el veinticuatro⁵⁵¹ García de Pisa—, seguramente favorecido por el papel crucial que para el mundo católico representaba la ciudad.

La atención sanitaria a los soldados, que ha sido una preocupación constante a lo largo de la historia, experimentó una transformación sustancial en el siglo XVIII con la nueva dinastía y sus cambios en la organización de los ejércitos, también con la presencia de cirujanos franceses e italianos y con los avances de la medicina y la cirugía, tanto en la enseñanza teórica como en el manejo práctico. Pero sin duda los dos elementos clave fueron la promulgación de la conocida como Ordenanza de Hospitales Militares de 1739 y la creación del Real Colegio de Cirugía de Cádiz en 1748. La Ordenanza modificó la naturaleza benéfico-caritativa de los hospitales medievales confiriéndoles un neto carácter asistencial y una función docente. Por su parte, los Reales Colegios de Cirugía cambiaron la formación académica de los cirujanos militares y civiles. Además, la publicación, como anexo a la Ordenanza, del «Reglamento para la distribución de los alimentos en los Hospitales» sirvió de referente en el que se apoyaron la casi totalidad de los asientos firmados en la segunda mitad del siglo.

Pero, es el momento de ver si hay respuesta a las tres preguntas formuladas al inicio de estas conclusiones y que constituyen los objetivos de la tesis.

¿Los asientos ofrecen respuesta a las condiciones de atención a los soldados? La respuesta es claramente sí. A través de su estudio se puede conocer cómo eran atendidos los soldados y oficiales desde el punto de vista sanitario-asistencial, de confortabilidad o nutrición, pero esos contratos proporcionan además información institucional, jurídica, administrativa y económica. En el preámbulo de los acuerdos constaba habitualmente la fecha de la Real Orden que originaba el procedimiento, el nombre y cargo del representante Real —generalmente el Intendente—, el titular del asiento —uno o varios empresarios, los Administradores de un Hospital General o el Prior de un convento— y el nombre del escribano que daba fe. El desarrollo del acuerdo permite que sean conocidas las diversas fases del trámite: la presentación por parte del aspirante del Pliego para optar a la contrata, la publicidad realizada mediante pregones

⁵⁵¹ Regidor del ayuntamiento.

públicos, la presentación de ofertas o «pujas» por parte de otros asentistas, las contrapropuestas de la Real Hacienda, las aceptaciones o «allanamientos» del o los licitantes; y finalmente el «remate» o adjudicación definitiva con la firma de los representantes de las partes en presencia de un fedatario público.

Otogaba legitimidad a la redacción de los testamentos de los ingresados, los bienes de los intestados y fijaba las condiciones para esta licitud. Casi invariablemente los contratos contemplaban las causas que podían invalidar el acuerdo, también indicaba cómo proceder en caso de resolución del contrato o del fallecimiento del asentista. Asimismo se puede comprobar que tanto los asentistas como sus empleados pasaban a estar bajo la jurisdicción militar por todo el tiempo que durara la contrata. En los acuerdos quedaba patente la responsabilidad de la Corona ante los fenómenos naturales o, más frecuente, las consecuencias de la guerra sobre las instalaciones hospitalarias y sus enseres.

Desde la óptica económica, mediante los informes realizados por funcionarios Reales sobre algunos asientos, se puede conocer el precio de alimentos básicos como el trigo, el pan, el vino o la carne en un período concreto. De igual modo, aportan información acerca del coste de los utensilios —camas, colchones, traveseros, mantas...—, materiales —marmitas, ollas, velas, lámparas...— y sustancias —aceite, aguardientes, mercurio—. Una cláusula que no faltaba nunca era la que fijaba el precio a pagar por el Estado por cada jornada de estancia en el hospital, con clara diferenciación entre soldados, de sargento abajo, y oficiales. También la tarifa era distinta, sensiblemente más elevada, para los enfermos afectos de sífilis que recibían tratamiento con unguentos mercuriales. No obstante, siendo un dato fundamental en los contratos, no nos permite sacar conclusiones sobre el incremento del coste de la vida porque, además de no tener una secuencia temporal correlativa, esa tarifa dependía de múltiples variables como el número de soldados ingresados, la proximidad a zonas en conflicto, la ausencia de otros centros cercanos incluso de que el contrato contemplara fianza o no.

Si las Ordenanzas de 1739 fijaron claramente el número y categoría profesional de los trabajadores de los hospitales Reales incluso cuando estuvieren a cargo de asentistas, los asientos permiten conocer los empleados que estaban en los

centros con cargo a la Corona siendo los ojos de la Real Hacienda en dichos establecimientos —Contralor, Comisario de Entradas, Comisario de Guerra— o que eran responsabilidad regia en una monarquía católica —capellanes— así como los que corrían a cargo del titular del asiento. Pero muchas de las contratas estudiadas van más allá y detallan el número de médicos, cirujanos, boticarios y enfermeros que obligatoriamente debía haber en función del número de pacientes ingresados, distinguiendo estos según fueran tributarios de atención médica o quirúrgica y si se trataba de soldados u oficiales. En algunos acuerdos se especifica la posibilidad de contratar soldados para determinadas tareas asistenciales y se concreta el sueldo, a cargo del asentista, que han de percibir. Incluso se ha documentado un caso — H. Real y General de Zaragoza— en el que algunos pacientes realizaban tareas de aplicación de tratamientos de unciones mercuriales. La solicitud realizada por los asentistas para que hubiera Cuerpos de Guardia en los centros, con cargo a la Real Hacienda, indica que las deserciones eran un fenómeno muy frecuente.

Relevante es la información que nos aportan sobre la fiscalidad, tanto Real como Municipal o Señorial, a partir de las condiciones en las que la Corona concedía, o no, determinadas exenciones al asentista en todo aquello que fuera para el hospital: compra de víveres, alquiler de transportes, paso de aduanas, uso de pastos, corte de leña, etc. También los informes de funcionarios Reales permiten constatar cómo estos privilegios eran objeto de fraude, hasta tal punto que en los asientos de los últimos años de la centuria desaparecieron de los acuerdos.

Pero sin duda el testimonio más interesante que proporcionan las contratas tiene que ver con la atención recibida por los militares heridos y enfermos, tanto desde la perspectiva asistencial y terapéutica como de la que podríamos calificar de confortabilidad o cuidados generales. Junto al ya detallado capítulo de personal asistencial, en la totalidad de los asientos estudiados, con independencia del tipo de asentista, el acuerdo contemplaba que el suministro o elaboración de “medicinas simples y compuestas” corría a cargo del titular del contrato. Las condiciones de la botica y los controles a que podía ser sometida aparecen en numerosos contratos. Desde 1739 la Ordenanza de Hospitales había detallado exhaustivamente los horarios de las visitas, de la administración de los medicamentos, las curas y algunos procedimientos terapéuticos —sangrías,

enemas—, las visitas de urgencia y, algo que generaba no pocos conflictos, las interconsultas entre médicos y cirujanos. Incluso especificaba los facultativos que debían permanecer «de guardia» en el hospital, responsabilidad que alcanzaba a los encargados de la salud espiritual los cuales debían vivir en el centro obligatoriamente. En los asientos se evidencia hasta qué punto las epidemias eran una preocupación porque siempre se señalaba que debían existir salas separadas para los pacientes con posibles enfermedades contagiosas, aunque como se verá más adelante no era esta la única medida profiláctica. Algunos hospitales ponían en sus condiciones la no admisión de determinadas patologías y resulta especialmente significativa la decisión, en los asientos generales para Andalucía, de tratar a los pacientes afectos de sífilis en un centro especializado como hospital monográfico.

Los cuidados ambientales y de confortabilidad eran objeto de numerosos cláusulas en los acuerdos. Se concreta el número de camas prácticamente en la totalidad de los asientos estudiados, especificando su tamaño —más grandes las de los hospitales que las de los cuarteles— y en muchos casos puntualizando que debía ser “una cama por paciente”. Igualmente se detalla el ajuar de las camas, el número y las medidas de las sábanas especificando el tipo de tejido, el jergón con la cantidad de paja de relleno, también el peso de la lana de los colchones y traveseros, la calidad de las mantas y siempre precisando las diferencias entre lo destinado a oficiales o soldados. Y la ropa que se entregaba a los militares al ingreso en el centro —camisa, birrete, chinelas, ropón— así como qué hacer con la ropa y la munición del soldado tanto al ingreso como al alta o en caso de defunción.

Un capítulo importante en las condiciones contractuales lo ocupaban las medidas de limpieza, tanto de las salas de hospitalización como de las ropas de los pacientes y de las camas así como de los utensilios. En el caso de la ropa y camas de los que fallecían con enfermedades infecciosas, se especificaba que debían ser quemadas y se protocolizaba el procedimiento administrativo ya que la Real Hacienda pagaba el material incinerado. El control sobre la calidad asistencial y de la alimentación era objeto de especial interés, razón por la que en los asientos se contemplaba que los jefes de los soldados pudieran visitarlos durante el ingreso, incluso a la hora de las comidas, para valorar los cuidados,

al mismo tiempo que existía un procedimiento regulado para formular las quejas en caso de considerar que estaban mal atendidos.

Indudablemente la alimentación de los militares era objeto de varias cláusulas contractuales, aunque en no pocos acuerdos se remitía al asentista a cumplir con lo regulado en la Ordenanza de 1739. Una constante en este aspecto era la clara diferenciación cuantitativa entre la ración de los oficiales y la de los soldados. No obstante, se comprueba, por asientos anteriores a 1739, que la cantidad de carne, pan y vino por ración ya era la que se servía, de modo que el Reglamento vino a oficializar lo que era costumbre. A destacar la variedad de dietas según el estado del enfermo, distinguiendo entre convalecientes, inapetentes, con dificultad para masticar o sometidos a unciones. Por lo que hace a su valor nutricional eran raciones hiperproteicas, en las que destaca la ausencia de fruta y pescado. Este déficit es de difícil interpretación a no ser que lo especificado tanto en la Ordenanza como en los asientos fueran los componentes mínimos exigidos, dándose por supuesto que se añadirían dichos ingredientes básicos en una dieta.

A modo de corolario, el análisis de los asientos de hospitales también arroja información sobre el seguimiento que hacía la Real Hacienda de dichos acuerdos. Se comprueba que se exigía al asentista casi siempre una fianza en bienes raíces como garantía de cumplimiento del acuerdo, en ocasiones la Corona efectuaba un anticipo que debía devolverse a partir de los ingresos generados por las estancias y para los pagos se especificaba el plazo — quincenal, mensual— además de una serie de trámites administrativos —libros de ingresos y altas, certificados del Contralor, visados de la Tesorería del Ejército—. Incluso en la Ordenanza de 1739 se adjuntan modelos de impreso para presentar las cuantas a la Tesorería encargada de los pagos. Se constata en algunos casos la finalización de asientos antes del plazo contemplado en ellos, también informes cuestionando que determinados asientos fueran favorables para la Corona, todo ello evidencia que los funcionarios Reales practicaban el seguimiento de los contratos firmados.

A la pregunta de ¿hay diferencias entre los asientos dependiendo de quién fuera el asentista?, la respuesta no puede ser tan categórica como en la pregunta anterior. Los acuerdos parecen seguir un patrón concreto y únicamente varía la

riqueza o parquedad del redactado, pero los datos objetivos —medidas de las camas y de las sábanas, peso del relleno de los colchones y traveseros, cantidades de las raciones, etc.— son prácticamente iguales. Por tanto, aun siendo cierto que no todos los asientos fueron exactamente iguales, no existen desigualdades significativas en las condiciones de atención a los militares a tenor de las contratas. El otro dato medible de los asientos es el precio de la estancia diaria de los militares, con la consabida diferencia entre soldado y oficial en la mayoría de los contratos. Pero resulta muy difícil realizar una comparación con el fin de poder hacer una afirmación categórica sobre si uno u otro asentista recibía mejor trato económico. Por diversas razones: los asientos estudiados no son todos exactamente del mismo año, los contratos no tienen la misma duración ni son para los mismos territorios; en algunos casos la cantidad a pagar se fijaba en función del número de militares ingresados; incluso hay algunos contratos que, aun coexistiendo en el tiempo, no son comparables por pagarse en monedas diferentes. Es decir, los asientos estudiados no son ni mucho menos homogéneos, tienen múltiples variables y por tanto son difícilmente comparables.

No obstante, simplificando mucho para lograr un mínimo que los haga equiparables, se han agrupado por fechas próximas como único dato común, y se han establecido tres confrontaciones: asientos de empresarios frente a Hospitales generales (gráfico 2); asientos de empresarios comparados con los de H. de San Juan de Dios (gráfico 1); y asientos de H. Generales frente a H. de San Juan de Dios (gráfico 3). Se han confeccionado cuadros comparativos entre los diferentes asentistas atendiendo únicamente al precio por estancia diaria y los resultados obtenidos muestran que eran algo más elevados los precios por estancia que se pagaban a los empresarios privados. Este dato ya se había constatado al analizar algunos asientos pues quedaba escrito en los mismos —Murcia en 1707 y Santa Cruz en 1722—. Una explicación razonable es que los empresarios partían de cero para la instalación de un hospital, mientras que tanto los hospitales Generales como los Conventos-hospitales de la Orden ya disponían de las infraestructuras necesarias, aunque en la mayoría de los asientos el edificio corría a cargo de la Corona. Sin embargo, ni en la composición de las camas, ni en las características de la ropa, ni en la calidad o

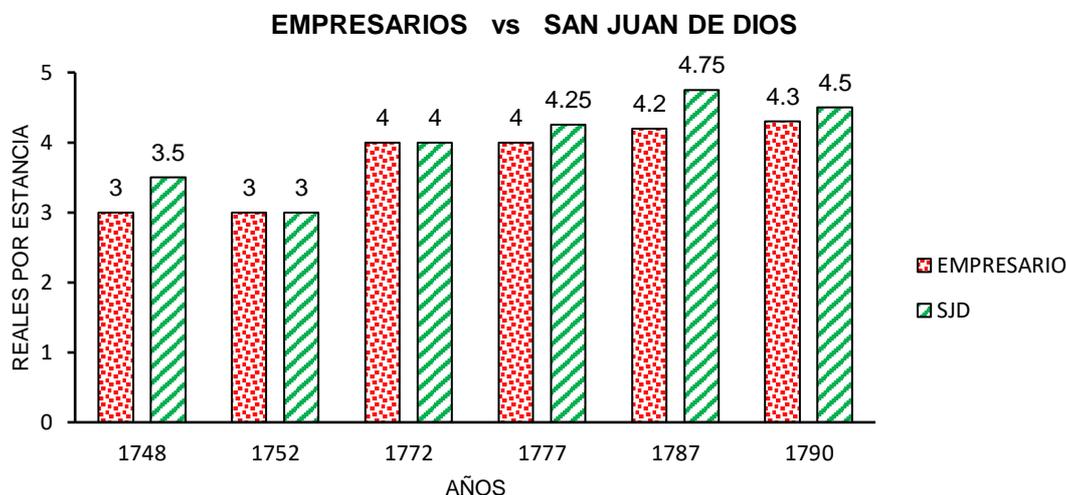


Gráfico 1

cantidad de las raciones alimentarias, ni en el número de profesionales se han encontrado diferencias, tampoco en el capítulo de las exenciones fiscales o los privilegios.

En los primeros años del reinado de Felipe V los asientos fueron adjudicados a empresarios privados ([Anexo 14](#)) de origen francés o con apoderados galos y los contratos contemplaban tanto la creación de nuevos hospitales como la instalación de hospitales de campaña en zonas, claro está, próximas al conflicto. Algunos de estos empresarios ya gestionaban asientos para otros suministros al ejército. Los acuerdos eran por cortos espacios de tiempo y amplios territorios, la Corona, igual que con otros suministros, prefería tener uno, o pocos, asentistas para cubrir las necesidades asistenciales del ejército y los contratos de corta duración le permitían asegurar la calidad con la única presión de la renovación o no del contrato. Los acuerdos eran tanto para la atención a los soldados heridos y enfermos como para el suministro de utensilios a los cuarteles.

En algunos casos los asentistas tenían relación, por su formación profesional, con la sanidad, tal es el caso de Santiago Rubio de Aponte que era Boticario mayor de la Corte o del médico Salvador Serdanya. A partir de la segunda mitad del siglo la mayoría de los asientos recaían en empresarios locales, siendo más frecuentes las prórrogas de contratos e incluso que los nuevos asentistas fueran familiares de los anteriores. Los asientos de zonas marítimas eran más

complejos pues llevaban añadidos los suministros a las flotas y eran adjudicados siempre a empresarios privados.

Tan interesantes como los propios asientos con empresarios son dos documentos elaborados por funcionarios Reales: la Reflexión de 1735 sobre el asiento de Belvitges y sus socios; y la Representación de Manuel Corcuera sobre el asiento del hospital de Palma en 1757. En ambos se concluye que el beneficio de los asentistas es desmesurado y la recomendación de que sean gestionados por el sistema de Administración.

El análisis comparativo entre empresarios asentistas y hospitales de San Juan de Dios muestra, en los años analizados, un precio medio por estancia de 3,75 reales para los primeros frente a 4 reales para los de la Orden. Hay variables a tener en cuenta: son asientos de la segunda mitad de la centuria; los hospitales de la Orden no tenían capellanes con cargo a la Real Hacienda; la Corona no debía correr con los gastos de los edificios.

Los acuerdos con los Hospitales Generales [\(Anexo 15\)](#) no siempre eran del agrado de sus administradores como lo demuestran numerosos documentos tanto de queja por el contrato, que en algún caso fueron verdaderas imposiciones —Santa Cruz en 1722 y Burgos en 1792—, como de repetidas solicitudes de aumento del precio de las estancias.

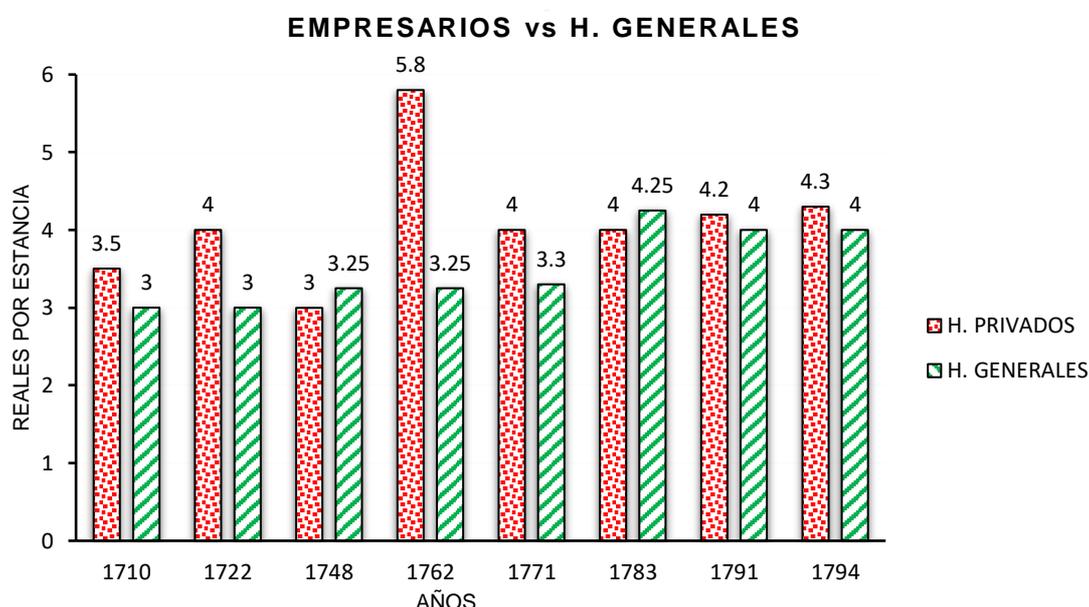


Gráfico 2

Sin embargo, eran una fuente de ingresos que aliviaban en parte la muy precaria situación económica de los centros. En ocasiones el acuerdo con la Real Hacienda servía para que esta adelantara cantidades para mejoras en los centros o para la ampliación de los mismos, los anticipos eran devueltos por los hospitales en cuotas fijadas en los asientos que habitualmente se deducían de las cantidades que debían recibir por el pago de las estancias. No se establecían fianzas en las contrataciones con estos centros. La comparación, con las salvedades ya reseñadas, entre Hospitales Generales y Hospitales de empresarios revelan un precio medio por estancia de 4,1 reales en los empresarios y 3,5 reales en los hospitales generales. En el estudio de algunos asientos —Santa Cruz 1722, Valencia 1710— ya se constató que los precios contratados eran más bajos con los hospitales de ciudades.

Los asientos con la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios ([Anexo 16](#)) pueden considerarse un híbrido entre los asientos firmados con empresarios privados y los suscritos con los Hospitales Generales ya que era el propio asentista, la Orden, la propietaria de la infraestructura y abarcaron amplios territorios, prácticamente toda Andalucía. Al mismo tiempo establecieron tanto asientos generales como asientos con un solo hospital como en el caso del Hospital de Málaga. Únicamente se han localizado documentos de asientos de la segunda mitad del siglo XVIII, aunque es sabido que la atención a los soldados por parte de los Hospitalarios se inició en el siglo XVI y se prolongó a lo largo de todo el XVII, la explicación aportada por algunos autores es que la colaboración fue en muchos casos de forma altruista y en otros mediante acuerdos verbales.

No hay diferencias en las cláusulas contractuales entre los asientos de la Orden y los de los empresarios privados o de los Hospitales Generales. La práctica totalidad de los acuerdos se remitían a la Ordenanza y Reglamento de 1739. El capítulo de exenciones y privilegios es asimismo similar al de los otros asentistas y cuando la Corona consideró que estos privilegios eran excesivos no tuvo reparo en hacérselo saber e incluso estuvo en suspenso la relación con evidente riesgo de cese de la contratación de los servicios.

También eran iguales las condiciones en relación a las fianzas depositadas como aval que garantizara el cumplimiento del contrato, la Orden debía responder mediante la hipoteca de sus conventos con sus rentas y haberes.

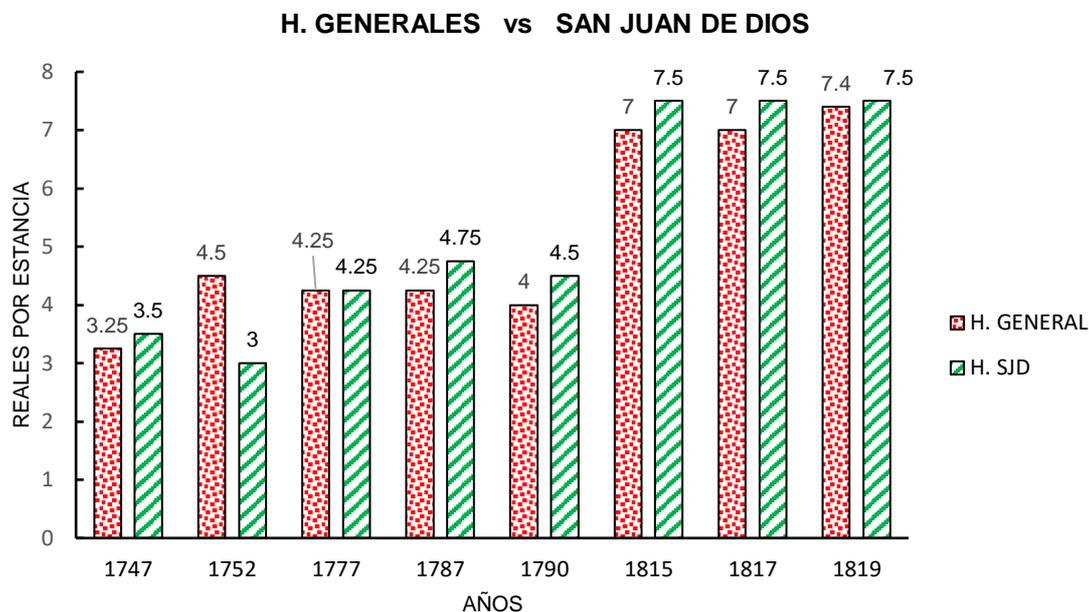


Gráfico 3

La comparación del precio por estancia con los Hospitales Generales muestra una total igualdad, así la media para los conventos-hospitales es de 5,3 reales por estancia diaria, la de los Hospitales Generales es de 5,2 reales, señal evidente de que la Orden de San Juan de Dios era considerada desde el punto de vista contractual de la misma forma que los centros de las ciudades.

Y, finalmente, la pregunta de ¿por qué la Corona estableció asientos con la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios? no tiene una única respuesta. La relación de colaboración entre los Hospitalarios y el ejército venía de muchos años atrás, pero es seguro que sus actuaciones con motivo de las múltiples epidemias habidas jugaron un importante papel para que este entendimiento se extendiera a la hospitalización de soldados y oficiales. La provisión de cuidados a los soldados requería tanto de infraestructura, hospitales, como de personal especializado, médicos, cirujanos, enfermeros, de ahí que recibieran un trato similar al de los Hospitales Generales. Salvando las distancias podría establecerse una similitud con los suministros que requerían de conocimientos específicos como hemos visto con los cañones o las galeras. La Orden disponía de una red de conventos-hospitales propios que abarcaban prácticamente todo el territorio de Andalucía, con más de 800 camas disponibles y con los facultativos y personal auxiliar capaces de prestar las atenciones necesarias a los militares heridos y enfermos. Esa amplia implantación en el territorio fue

fundamental para firmar los asientos y de forma recíproca los ingresos económicos que suponían esos contratos servían para mantener las infraestructuras. Pero sería erróneo, a la hora de valorar los servicios sanitarios de la Orden, considerar únicamente la cantidad obviando su contrastada calidad. Entre sus integrantes hubo destacados profesionales, médicos y cirujanos que recibieron el reconocimiento a su labor por parte de la Corona. Se ha podido comprobar que el Hospital Antón Martín de Madrid fue un referente en enfermedades dermatológicas y el Hospital de Medina Sidonia se convirtió en un centro monográfico para el tratamiento de la sífilis mediante uniones mercuriales.

Todos los autores coinciden en que la razón principal por la que el Rey suscribía asientos, en general, para el suministro de las diversas provisiones era económica, “porque era más barato por asiento que por administración”. Pero esta afirmación, en aquel tiempo, era más una intuición que una evidencia empírica porque la propia Corona ignoraba en muchos casos el coste de un suministro mediante administración. En el caso de la Orden hay un documento que evidencia el estudio de forma pormenorizada de sus conventos hospitales, su número de camas, su índice de ocupación, la proximidad o no de soldados potencialmente tributarios de atención sanitaria, la presencia de otros centros capaces de sustituir a los juaninos, incluso el coste de atender a los soldados y oficiales en centros propios de la Corona, es decir, se trata de un verdadero estudio, no solo económico, sobre mantener los asientos con la Orden, firmarlos con otro asentista o atender a los soldados por el sistema de administración, me refiero al Memorial elaborado por el Intendente Joseph Ábalos en el año 1787. Y prácticamente en todos los casos estudiados las conclusiones a las que llegó el Intendente abogaban por mantener las contratas. De igual modo la Orden vio un peligro, incluso de subsistencia, en la extinción de su relación con el ejército y así lo expresó el entonces General Fr. Agustín Pérez Valladolid. Se puede hablar sin duda de una relación simbiótica.

Si Luís Vives en 1525 daba “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”⁵⁵², es evidente que nadie reconocería en esta definición a los hospitales del siglo XVIII que se han analizado, y esta transformación se debió en gran parte a los cambios en la sanidad militar que se produjeron como consecuencia de las reformas de los ejércitos promovidas por la dinastía borbónica. Y la profundización en una parte de la historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios ha permitido el conocimiento de las condiciones en que eran atendidos los militares, una aproximación a la realidad de la medicina en ese período y a los sistemas utilizados por la Corona para abastecerse de un avituallamiento esencial para los ejércitos como es de la salud de los soldados.

⁵⁵² Joan Lluís Vives, *Del socorro de los pobres* (Madrid: Marsiega, 1985) Libro segundo, Capítulo II.

13. Bibliografía

- ABAD LEÓN, Felipe. *El marqués de la Ensenada, su vida y su obra*. Vol. I. Madrid: Editorial Naval, 1985.
- AGUILERA LÓPEZ, A. Jorge, y CHAMORRO ESTEBAN A. *Las Reales Atarazanas de Barcelona en la Edad Moderna*. Museu Marítim de Barcelona, 2022.
- ÁLVAREZ-SIERRA, José. *Influencia de San Juan de Dios y de su Orden en el progreso de la Medicina y la Cirugía*. Madrid: Artes gráficas Arges, 1950.
- ANDRÉS ARRIBAS, Ignacio. «La botica del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza (1425-1808)». Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Farmacia, 1991.
- ANDÚJAR CASTILLO, Francisco. *El sonido del dinero: monarquía, ejército y venalidad en la España del siglo XVIII*. Marcial Pons, 2004.
- ANDÚJAR CASTILLO, Francisco. «Empresarios de la guerra y asentistas de soldados en el siglo XVII». En *Guerra y Sociedad en la Monarquía Hispánica. Política, Estrategia y Cultura en la Europa Moderna (1500-1700)*, editado por Enrique García Hernán y Davide Maffi, 2006.^a ed. Vol. II. Madrid: Fund. Mapfre, s. f.
- ANDÚJAR CASTILLO, Francisco. «Guerra, venalidad y asientos de soldados en el siglo XVIII». *Studia historica. Historia moderna*, n.º 35 (2013): 235-68.
- ANDÚJAR CASTILLO, Francisco. «La privatización del reclutamiento en el siglo XVIII: el sistema de asientos». *Studia Historica: Historia Moderna* 25 (2003): 123-47.
- ARIAS DE SAAVEDRA ALÍAS, Inmaculada. «Huellas de los procesos de canonización y beatificación en la imprenta andaluza (s. XVII - XVIII)». En *Subir a los altares: modelos de santidad en la Monarquía hispánica (siglos XVI-XVIII)*, editado por Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz y Esther Jiménez Pablo, 19-50. Granada: Universidad de Granada, 2018.

ARIAS DE SAAVEDRA, Inmaculada y LÓPEZ-GUADALUPE MUÑOZ, Miguel Luís (eds.): *Vida cotidiana en la Monarquía Hispánica. Tiempos y Espacios*. Universidad de Granada, 2015.

BAQUERO, Aurelio. *Bosquejo histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza*. Apuntes para una historia de la medicina aragonesa 1. Zaragoza: Sección de Estudios Médicos Aragoneses. Institución Fernando el Católico C.S.I.C. de la Diputación Provincial de Zaragoza, 1952.

BARRIENTOS MARTÍN, Cristina. «Fiesta y devoción popular en la Granada del setecientos: La canonización de San Juan de Dios». En *Meditaciones en torno a la devoción popular*, págs. 70-88. Asociación para la investigación de la Historia del Arte y el Patrimonio Cultural «Hurtado Izquierdo», 2016.

BARRIO GOZALO, Maximiliano. «La división de la cristiandad: reforma, Contrarreforma y guerras religiosas». En *Historia del mundo moderno, 1992*, 231-53. Editorial Actas, 1992.

BAUDOT MONROY, María. «Asientos y política naval: el suministro de víveres a la armada al inicio de la guerra contra Gran Bretaña, 1739-1741». *Studia historica. Historia moderna*, n.º 35 (2013): 127-58.

BENAVIDES VÁZQUEZ, Francisco. «La Orden de San Juan de Dios entre epidemias y pandemias: 500 años de servicio socio sanitario a la población más vulnerable». *Anuario de Historia de la Iglesia andaluza XIV* (2021): 15-97.

BENAVIDES VÁZQUEZ, Francisco. «Licet ex debito: una exposición temporal didáctica en la casa de los Pisa que conmemora el 450 aniversario de la promulgación de la bula», n.º 20 (2022): 123-47.

BETRÁN MOYA, José Luís. «Pobreza y enfermedad en los inicios de la Época Moderna». *Debats* 60 (1997): 84-90.

CANO, Pedro Damián. «La moneda circulante en los reinos de la Corona de Aragón en el siglo XVIII tras la Guerra de Sucesión». *Emblemata: Revista aragonesa de emblemática*, n.º 22 (2016): 303-33.

CASES IBÁÑEZ, Adrià. «Aproximación al sistema sanitario militar borbónico durante la guerra de Sucesión española. El frente catalán, 1705-1714.» *Cuadernos de Historia Moderna* 39 (2014): 233-52.

CEPEDA GÓMEZ, José. «Carlos III (1759-1788)». En *Historia de España en la Edad Moderna*, 611-35. Barcelona: Ariel, 2011.

CLAVIJO Y CLAVIJO, Salvador. *Breve historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en los ejércitos de mar y tierra*. Madrid: Arges. Artes Gráficas., 1950.

CLAVIJO Y CLAVIJO, Salvador. *La Orden hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de guerra de España. Presencia y nexos*. Madrid: Tip. Artística, 1950.

CLAVIJO Y CLAVIJO, Salvador. *La trayectoria hospitalaria de la Armada española*. Madrid: Editorial Naval, 1944.

CLEMENTE FERNÁNDEZ, José Ignacio. «El mobiliario doméstico de Llerena y Zafra en los Siglos XVII y XVIII. Análisis artístico.» *Revista de Estudios Extremeños* LXXV, n.º III (2019): 1197-1273.

COMISIÓN INTERPROVINCIAL. «Proyecto de investigación juandediano. Fuentes sobre la Congregación española de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (1459-1934)». *Archivo hospitalario*, n.º 1 (2003): 137-60.

CRUSET, José, y DÍAZ-PLAJA, Guillermo. *San Juan de Dios: una aventura iluminada*. 3ª ed. Barcelona: Aedos, 1964.

DANON BRETOS, Josep. «El Hospital general de Santa Cruz de Barcelona: año 1401». *TDX (Tesis Doctorals en Xarxa)*. Ph.D. Thesis, Universitat de Barcelona, 1967.

DANTÍ I RIU, Jaume. «L'Hospital de Granollers». *Lauro: revista del Museu de Granollers*, 1 de enero de 1999, 65-65.

DANTÍ I RIU, Jaume. *Pous de glaç al Vallès Oriental*. Col·lecció patrimoni 3. Granollers: Consell Comarcal del Vallès Oriental, 2007.

DE LA TORRE RODRÍGUEZ, Francisco. «Estadística de los conventos y religiosos de las provincias juandedianas en España en 1833. Exclaustración y Orden Hospitalaria: estado de la cuestión (I)». *Archivo hospitalario*, n.º 2 (2004): 21-194.

DÍAZ PAREDES, Aitor. «Crisis sanitaria en Murcia durante la Guerra de Sucesión (1707)». *Revista Universitaria de Historia Militar* 9, n.º 18 (2020): 199-220.

DOMÍNGUEZ NAFRÍA, Juan Carlos. «Recopilación y codificación del derecho militar en el siglo XVIII: la colección general de Ordenanzas Militares de José Antonio Portugués». En *El Ejército y la Armada en el Noroeste de América: Nootka y su tiempo*, de Leandro Martínez Peñas y Manuela Fernández Rodríguez, 211-50. editado por Universidad Juan Carlos. Madrid, 2011.

DUBET, Anne. *Un estadista francés en la España de los Borbones: Juan Orry y las primeras reformas de Felipe V (1701-1706)*. Madrid: Biblioteca Nueva, 2008.

DUQUE DE ESTRADA, Diego y ETTINGHAUSEN, Henry. *Comentarios del desengañado de sí mismo: vida del mismo autor*. Madrid: Castalia, 1983.

ESEVERRI CHAVERRI O.H., Cecilio. «El Hospital de Antón Martín en la reducción de hospitales, Madrid, 1567». *Archivo hospitalario*, n.º 2 (2004): 261-74.

ESTEBAN ESTRÍNGANA, Alicia. «El suministro de pólvora en el ejército de Flandes: sobre la gestión directa y la delegada del aprovisionamiento militar (siglo XVII)». En *Guerra y sociedad en la monarquía hispánica: política, estrategia y cultura en la Europa moderna (1500-1700)*, Vol. 2, 2006, ISBN 84-8483-236-8, p. 473-522, 473-522. Fundación MAPFRE, 2006.

FARRERAS, Pere y ROZMAN, Ciril. *Medicina Interna*. Decimosexta Ed. Vol. II. Barcelona: Elsevier, 2009.

FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, Manuel. *La Sociedad española en el Siglo de Oro*. 2a ed. rev. y aum. Madrid: Gredos, 1989.

FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción. *El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII*. Zaragoza: institución Fernando el Católico, 2000.

FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción, y MARTÍNEZ VIDAL, Álvaro. «El médico en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII». *Dynamis: Acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam*, n.º 5-6 (1985): 143-57.

FERREIRO ARDIÓNS, Manuel, y LEZAUN VALDUBIECO, Juan. «La asistencia hospitalaria en Álava durante la Edad Moderna». *Sancho el Sabio: Revista de Investigación y Cultura Vasca*, n.º 38 (2015): 219-42.

FERRER, Diego. *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz*, 1961.

FONSECA, Jorge. «Montemor-o-Novo e o nascimento de Joao Cidade». *Archivo hospitalario*, n.º 5 (2007): 221-34.

GALLENT MARCO, Mercedes. «Los hospitales de la Santa Creu de Barcelona y Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, dos modelos asistenciales para el Hospital General de Valencia». *Aragón en la Edad Media*, n.º 25 (2014): 41-60.

GARCÍA BARRENO, Pedro. «El Hospital General de Madrid. Parte III: de Campomanes y Floridablanca a nuestros días». *Arbor* 156, n.º 613 (30 de enero de 1997): 93-127.

GARCÍA CÁRCEL, Ricardo. «De la Reforma protestante a la Reforma católica. Reflexiones sobre una transición». *Manuscripts: revista d'història moderna* 0, n.º 16 (1998): 39-63.

GARCÍA MONLLEÓ, Javier, y GIRÓN IRUESTE, Fernando. «Los hermanos hospitalarios de San Juan de Dios y su colaboración con el Ejército Español (siglos XVI a XIX)». *Medicina Militar* 60, n.º 1 (2004): 49-57.

GARCÍA MONLLEÓ, Javier, y GIRÓN IRUESTE, Fernando. «La asistencia de los hermanos de San Juan de Dios en las epidemias andaluzas (siglos XVI a XIX)». *Archivo Hospitalario* 3 (2005): 545-69.

GARCÍA PEDRAZA, Amalia. «Vivencias de la contrarreforma en la Granada del siglo XVI: San Juan de Dios y la difusión de un modelo de santidad postridentina». En *Madrid, Felipe II y las ciudades de la Monarquía*, editado por Enrique Martínez Ruiz, Vol. III. Vida y cultura. Madrid: Actas, 2000.

GELABERT GONZÁLEZ, Juan E. «La evolución del gasto de la Monarquía Hispánica entre 1598 y 1650. Asientos de Felipe III y Felipe IV». *Studia Historica. Hist. Moderna* 18 (1998): 265-79.

GÓMEZ BUENO, Juan Ciudad. *Compendio de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*. Granada: Archivo Interprovincial. Casa del tránsito, 1963.

GÓMEZ TERUEL, José María. «La medicina militar en el siglo XVIII». En *Milicia y sociedad ilustrada en España y América. (1750-1800)*, II:77-86. Madrid: Deimos, 2003.

GÓMEZ-MORENO, Manuel. *San Juan de Dios: primicias históricas suyas*. Madrid: s.n., 1950.

GONZÁLEZ ENCISO, Agustín. «Asentistas y fabricantes: el abastecimiento de armas y municiones al Estado en los siglos XVII y XVIII.» *Studia Historica. Historia Moderna* 35 (2013): 269-303.

GOTI ITURRIAGA, José Luís. *Historia de los Hospitales vascos*. Vol. I. Navarra. 6 vols. Salamanca: Europa Artes Gráficas, 1981.

GRANJEL, Luís S. *La Medicina española del siglo XVIII*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, 1979.

JAVIERRE, José María. *Juan de Dios, loco en Granada*. El Rostro de los santos 19. Salamanca: Sígueme, 1996.

JEDIN, Hubert, ed. *Manual de historia de la Iglesia*. Vol. V. Barcelona: Herder, 1966.

JIMÉNEZ ESTRELLA, Antonio. «Asentistas militares y fraude en torno al abastecimiento de pólvora en el reino de Granada (siglo XVI)». *Investigaciones históricas: Época moderna y contemporánea*, n.º 30 (2010): 11-29.

JIMÉNEZ ESTRELLA, Antonio. «La historiografía militar sobre la España moderna en los últimos años», 13-48. Universidad Rey Juan Carlos, 2015.

LEÓN VEGAS, Milagros. «Asistencia a militares y presidiarios en el siglo XVIII: la Orden de San Juan de Dios en Antequera». En *X Reunión Científica de la Fundación Española de Historia Moderna.*, editado por Ofelia Rey Castelao y Roberto J. López. Xunta de Galicia, 2009.

LEÓN VEGAS, Milagros. «El sistema benéfico-asistencial en la Antequera moderna. Plan hospitalario y calamidades públicas (siglos XVII-XVIII)». Universidad de Málaga, 2005.

LEÓN VEGAS, Milagros. «La reducción de hospitales antequeranos en la primera mitad del siglo XVII». En *Iglesia y sociedad en el reino de Granada (ss. XVI-XVIII)*, 235-48. Universidad de Granada. Servicio de Publicaciones, 2003.

LOPE DE VEGA Y CARPIO, Félix. *Juan de Dios y Anton Martín*. Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes; Madrid, 2009.

LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel. «La asistencia sanitaria a militares enfermos en el Burgos del último tercio del siglo XVIII». *Boletín de La Institución Fernán González* LXXVI, n.º 215 (1997): 246-72.

LUIS DE GRANADA, Fray. *Vida del padre maestro Juan de Ávila*. Accedido 8 de enero de 2021.

MARQUÉS DE CASTELAR. *Reglamento, y ordenanza, sobre las horas en que manda el Rey se haga el servicio en sus Reales Hospitales de Exercitos, y Plazas; y las en que se haràn las visitas, y la administracion de los remedios, medicinas, y alimentos, las quales manda su Magestad à los Intendentes, Comissarios Ordenadores, y Ordinarios, hagan observar, y guardar por todos los Oficiales dependientes de los Reales Hospitales*. Madrid, 1721.

MARTÍNEZ GIL, José Luís O.H. *San Juan de Dios Fundador de la Fraternidad Hospitalaria*. Madrid: Biblioteca de autores cristianos, 2002.

MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, Enrique. «Los enfermos del Hospital Real de Santiago: serie completa hasta mediados del siglo XIX». *Obradoiro de Historia Moderna*, n.º 9 (2000): 43-78.

MASSONS, José M^a. *Historia de la sanidad militar española*. Vol. II y Vol. III. Barcelona: Pomares-Corredor, 1994.

MASSONS, José Maria. «Els hospitals militars de Barcelona». *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*. Vol. 9 (1998): 225-36.

PUJADAS i MAYANS, Antoni. *Instituto Manicomico de San Baudilio de Llobregat: dista de Barcelona, yendo con el ferro-carril de Martorell treinta minutos, se baja en Cornellá, y lo que resta hasta el manicomio se recorre en los coches del ferro-carril*. Imp. el Provenir, 1860.

MESTRE I GODES, Jesús. *La fi de la cristiandat. De la Reforma protestant a la Reforma catòlica (1517-1572)*. Barcelona: Edicions 62, 2001.

MOLAS RIBALTA, Pere. «El Estado Borbónico». En *Historia de España en la Edad Moderna, 565-75*. Barcelona: Ariel, 2016.

MONTSERRAT FIGUERAS, Sebastián. *La Medicina militar a través de los siglos*. Madrid: Imprenta del Servicio Geográfico del Ejército, 1946.

MONTSERRAT FIGUERAS, Sebastián. *Las actividades médico-castrenses de la ínclita Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*. Madrid, 1950.

NARBONA ARNAU, Benjamín. «El Hospital General de Valencia». *Anales (Real Acadèmia de Medicina de la Comunitat Valenciana)*, n.º 13 (2012): 7-13.

ORTIZ, Blas. *Summi templi Toletani perq[uam] graphica descriptio*. Toledo: Juan de Ayala, 1549.

PARRILLA HERMIDA, Miguel. *El hospital militar español de Malinas en los siglos XVI y XVII*. Madrid: Ministerio del Ejército, 1964.

PARRILLA HERMIDA, Miguel. «La medicina militar española. Apuntes cronológicos para su historia». *Medicina y Cirugía de Guerra. Revista informativa del Cuerpo de Sanidad Militar XXVII*, n.º 10 (1965): 509-24.

PARRILLA HERMIDA, Miguel. «La medicina militar española. Apuntes cronológicos para su historia». *Medicina y Cirugía de Guerra. Revista informativa del Cuerpo de Sanidad Militar XXVII*, n.º 3 (1965): 131-47.

PARRILLA HERMIDA, Miguel. «Un hospital militar en 1716». *Medicina e Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias médicas.*, n.º 15 (1972): 7-26.

PEREDA LÓPEZ, Angela. «Placencia (Guipúzcoa): la fabricación de armas para la guerra de las Alpujarras (1570)». *Chronica Nova*, n.º 48 (2022): 297-331.

PÉREZ ÁLVAREZ, María José. «El hospital de la Encarnación de Zamora en el siglo XVIII: reglamentación y evolución asistencial». *Revista de historia moderna: Anales de la Universidad de Alicante*, n.º 31 (2013): 73-90.

PÉREZ ÁLVAREZ, María José. «Los Pacientes del ‘Hospital de paisanos’ de Zamora en el Siglo XVIII». *Asclepio* 66, n.º 1 (2014): 1-14.

PÉREZ SARRIÓN, Guillermo. «Intereses privados, bien común y opinión pública. Banqueros franceses al servicio del rey de España en el siglo XVIII». En *De ilustrados a patriotas. Individuo y cambio histórico en la Monarquía española*, editado por Teresa Nava, 89-122. Madrid: Sílex Ediciones, 2017.

PLUMED MORENO O. H., Calixto. «De nuevo las tres letras de Juan de Dios». *Archivo hospitalario*, n.º 2 (2004): 275-91.

POBLACIÓN Y FERNÁNDEZ, Antonio. *Historia de la medicina militar española: primera parte*. San Sebastián: Establecimiento tipográfico de Antonio Baroja, 1877.

PO-CHIA HSIA, Ronnie. *El mundo de la renovación católica, 1540-1770*. Traducido por Sandra Chaparro. Tres Cantos: Akal, 2010.

PORTUGUÉS, J. A. *Colección general de las Ordenanzas Militares sus innovaciones y aditamentos*. X vols. En Madrid: en la imprenta de Antonio Marin, 1764.

RIBOT GARCÍA, Luís. «Carlos II (1665-1700)». En *Historia de España en la Edad Moderna*, 539-63. Barcelona: Ariel, 2016.

RIERA PALMERO, Juan. *El Archivo de Simancas y la Farmacia Militar del siglo XVIII*. Granada: U. de Granada, 2010.

RIERA PALMERO, Juan. *Ordenanzas y asientos de hospitales militares en España: siglo XVIII*. Valladolid: Universidad de Valladolid. Secretariado de Publicaciones, 1992.

RIERA PALMERO, Juan. «Organización hospitalaria militar en la España ilustrada. Las "Ordenanzas de 1739"». *Asclepio* 26 (1974): 115-34.

ROCHER, Adriana. «La orden hospitalaria de San Juan de Dios en Filipinas. Siglos XVII y XVIII.» *Hispania Sacra* LXVIII, n.º 138 (diciembre de 2016): 619-30.

RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ, José. «Asientos y asentistas militares en el siglo XVII: el ejemplo del pan y la pólvora». *Studia Histórica. Historia Moderna* 35 (2013): 61-98.

RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ, José. *Los tambores de Marte: el reclutamiento en Castilla durante la segunda mitad del siglo XVII (1648-1710)*. Universidad de Valladolid, 2011.

RUSSOTTO O.H., Gabriel. *San Juan de Dios y su Orden Hospitalaria*. Traducido por José L. Muñoz Martínez O.H. Vol. I. Granada: Archivo-Museo San Juan de Dios. «Casa de los Pisa», 2012.

SÁNCHEZ MARTÍNEZ O. H., José. «San Juan de Dios “fue de nación portuguesa, de un pueblo llamado Mântemayor el nuevo...” (F. de Castro)». *Archivo hospitalario*, n.º 5 (2007): 235-61.

SÁNCHEZ MARTÍNEZ O.H., José. *Fundación de la Orden Hospitalaria: (1540-1590). Primera Bula Papal y su repercusión*. Colección Temas Históricos O.H. Granada: Archivo-Museo San Juan de Dios. «Casa de los Pisa», 2016.

SÁNCHEZ MARTÍNEZ O.H., José. *Kénôsis-Diakonìa en el itinerario espiritual de San Juan de Dios*. 2ª ed. rev. Madrid: Fundación Juan Ciudad, 1995.

SANTOS O.H., Fr. Juan. *Cronología Hospitalaria y resumen historial del glorioso patriarca San Juan de Dios*. Vols. I y II. Madrid: Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, 1977.

SOLBES FERRI, Sergio. «Campillo y Ensenada: el suministro de vestuario para el ejército durante las campañas de Italia (1741-1748)». *Studia Historica. Historia Moderna* 35, n.º 0 (2013): 201-34.

THOMPSON, I. A. A. *Guerra y decadencia: gobierno y administración en la España de los Austrias, 1560-1620*. Barcelona: Crítica, 1981.

THOMPSON, I.A.A. *La España del Conde Duque de Olivares*. Editado por John Huxtable Elliot. Valladolid: Biblioteca General Universitaria, 1990.

TORRES SÁNCHEZ, Rafael. «Los Cinco Gremios Mayores y el abastecimiento de víveres al Ejército Español en el siglo XVIII». *Studia historica. Historia moderna*, n.º 34 (2012): 407-32.

TORRES SÁNCHEZ, Rafael. «Presentación. El negocio de la guerra: la movilización de recursos militares y la construcción de la monarquía española, XVII y XVIII». *Studia historica. Historia moderna*, n.º 35 (2013): 23-32.

TORRES SÁNCHEZ, Rafael. «Administración o asiento. La política estatal de suministros militares en la monarquía española del siglo XVIII». *Studia Historica: Historia Moderna*, n.º 35 (2013): 159-99.

TORRES SÁNCHEZ, Rafael. «Alimentando a Marte: la política de suministros militares al ejército español en el XVIII». *Cuadernos de Historia Moderna*, n.º 41 (2016): 373-89.

USANDIZAGA SORALUCE, Manuel. *Historia del Real Colegio de Cirugía de Barcelona (1760-1843)*. Barcelona: Instituto Municipal de Historia, 1964.

VAQUERO PUERTA, Carlos, DEL RÍO SOLÁ, María Lourdes y SAN NORBERTO GARCÍA, Enrique. «Hospital General de la Resurrección de Valladolid». *Revista española de investigaciones quirúrgicas* 23, n.º 4 (2020): 179-83.

VILAR DEVÍS, Mercedes. «El Hospital General de Valencia en el siglo XVII (1600-1700)». *Estudis: Revista de historia moderna*, n.º 17 (1991): 213-28.

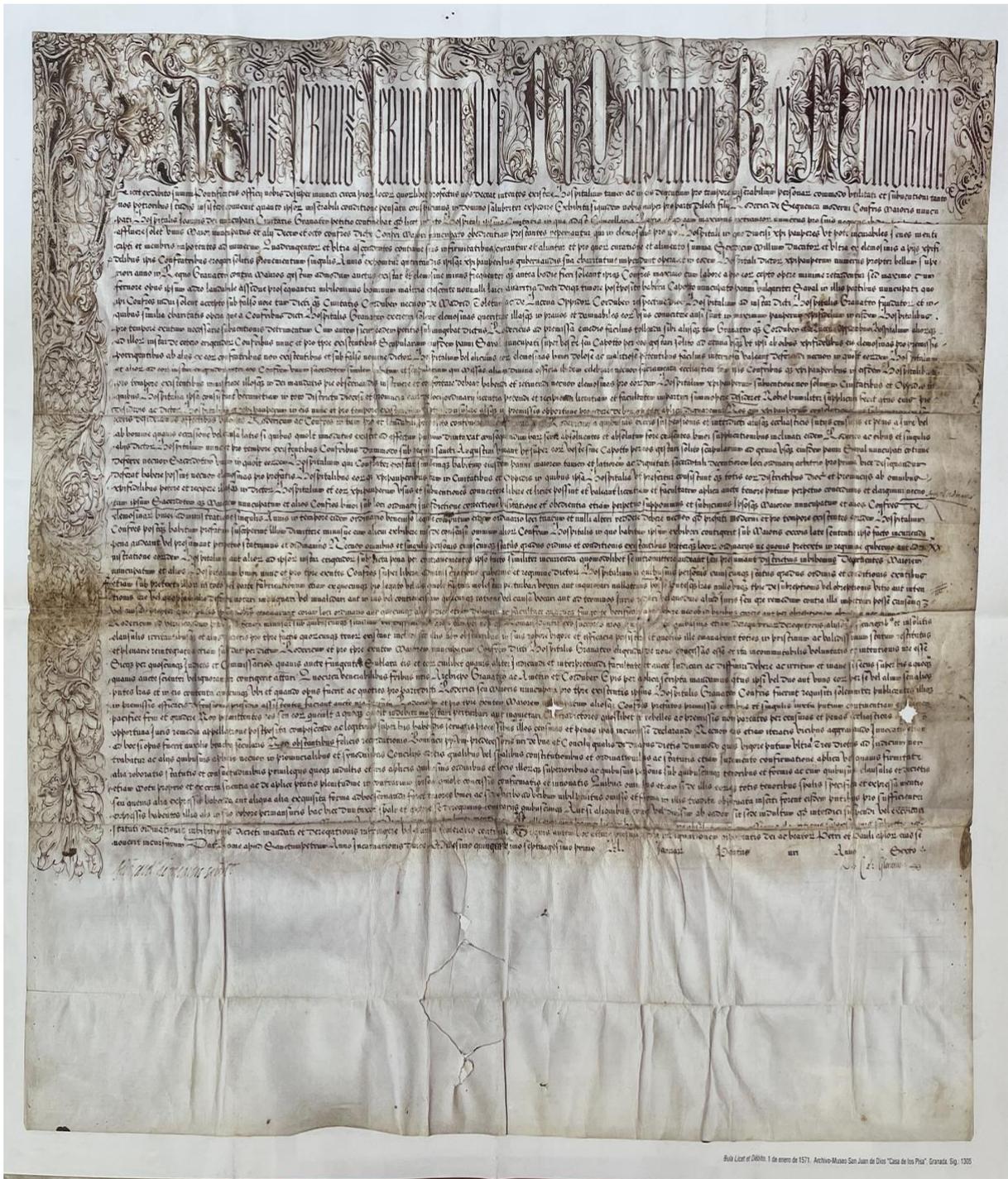
VILLALBA, Joaquín. *Epidemiología española o Historia cronológica de las pestes, contagios, epidemias y epizootias que han acaecido en España desde la venida de las cartagineses hasta el año 1801: con noticia de algunas otras enfermedades de esta especie que han sufrido los españoles en otros reynos, y de los autores nacionales que han escrito sobre esta materia...* en la Imprenta de Fermín Villalpando, 1803.

VIVES, Joan Lluís. *Del socorro de los pobres*. Madrid: Marsiega, 1985.

ZUBIRI MARÍN, María Teresa. «José de Ábalos, primer intendente de Venezuela (1777-1783)». *Boletín americanista*, n.º 38 (1988): 287-97.

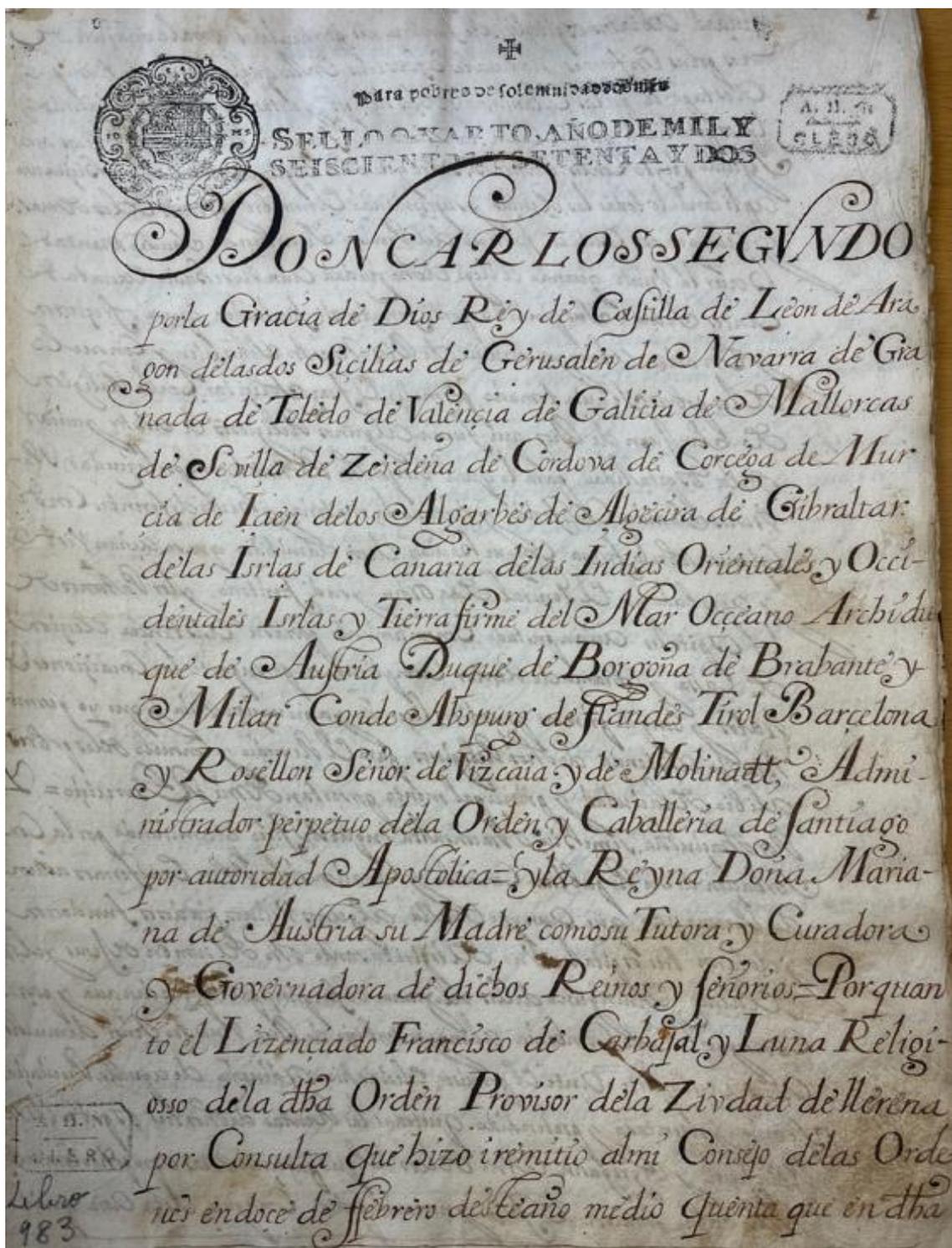
14. Anexos

Anexo 1.



Bula Licet et Debito. 1 de enero 1571. Archivo Museo San Juan de Dios "Casa de los Pisa". Granada. Sig.:1305

Anexo 2.



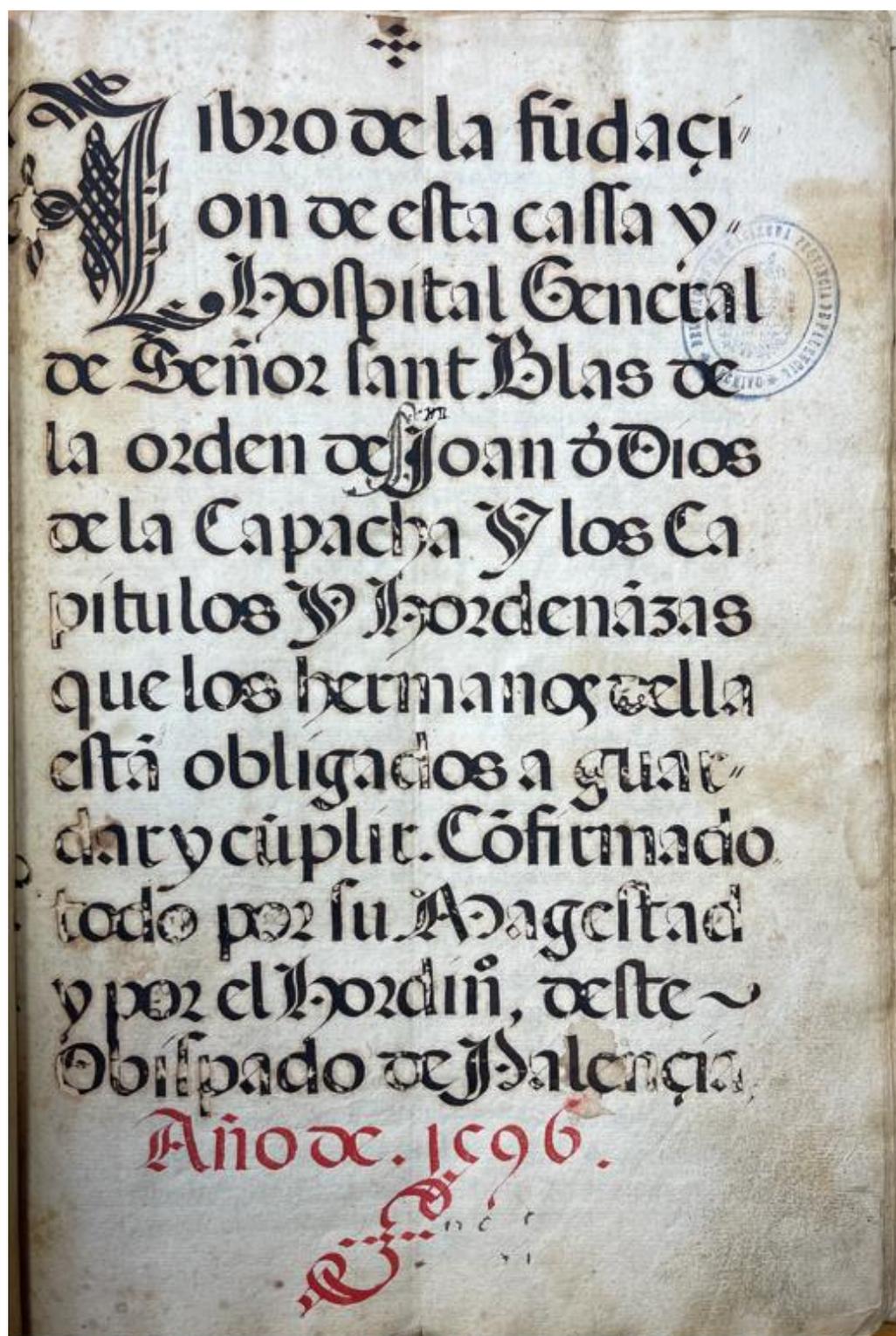
Anexo 2-B

Ciudad de Llerena Hospital de fundacion particular para la curacion de
 Los pobres Enfermos naturales & forasteros En lo qual se demuda por
 Otra parte por las Calamidades de los tiempos y otras Rentas nose auienta
 la ospitalidad por esta causa la Ciudad en fuerza de Bullas Apostolicas a las
 Seguido pleyto contra Patronos sobre que otros Hospitales fundieren y diuian
 Aplicando le todas las Rentas y suprimiendo el nombre y titulo de los demas.
 Y aunque por Auto de finitimo del Prncipe de castilla se auia mandado
 sobre la Union quando el llego a esta ciudad aun no se haia executado
 Antes se auia su penido por di ferentes di facultades que se hicieron
 y En orden al mayor seruiuo de Dios Nro Sr. Sino bien y conuelo
 de los pobres se auia tomado por medio el Juar Sollicitos con la Religion
 de San Juan de Dios que fueron algunos Religiosos a auirte quier
 de la ospitalidad para lo qual auieron provisiones con la ciudad de
 Nros se auia conferido y tratado la materia y hecho di ferentes condi
 ciones sobre la forma con que haian de ser admitidos que se auian visto
 y aprobado por el General de la Orden y su finitimo. y los Patronos de
 los Hospitales auian prutado consentimiento para su asistencia eleccion
 de Casa y labranza de Rentas cumpliendo por su parte las condiciones de
 Nros y con que primero precediere licencia ya prouision mia y que yo permu
 taren la asistencia de otros Religiosos para el remedio y conuelo de los pobres
 alibio de la ciudad y prinzipal mente por estar en mi seruiuo = Y
 por su auentura se me hizo o ha consultado en que he sido quemirando por la con
 sideracion de su Re publica conuola y curacion de los pobres Enfermos auen
 do reconocido que aunque en ella algunos vecinos sea deos fundacion
 y dotaron tres ospitales uno de los prncipales deo el nombre de Jesus y el otro
 de la Cruz En ninguno de ellos se gnaua el fin prinzipal que en un aua y para
 conseguirlo como combenia al mayor seruiuo de Dios Nro Sr. Sino de muchos
 años a esta parte ante el prncipe de castilla y deo de aquella Prouincia
 se auia pretendido y pretendido que todas las Rentas de otros tres ospitales se
 Reuniran y agregaran a uno de ellos el que parciere mas ay prntico como deo
 y para doblar el efecto y eficacia para conseguir esta cosa que la

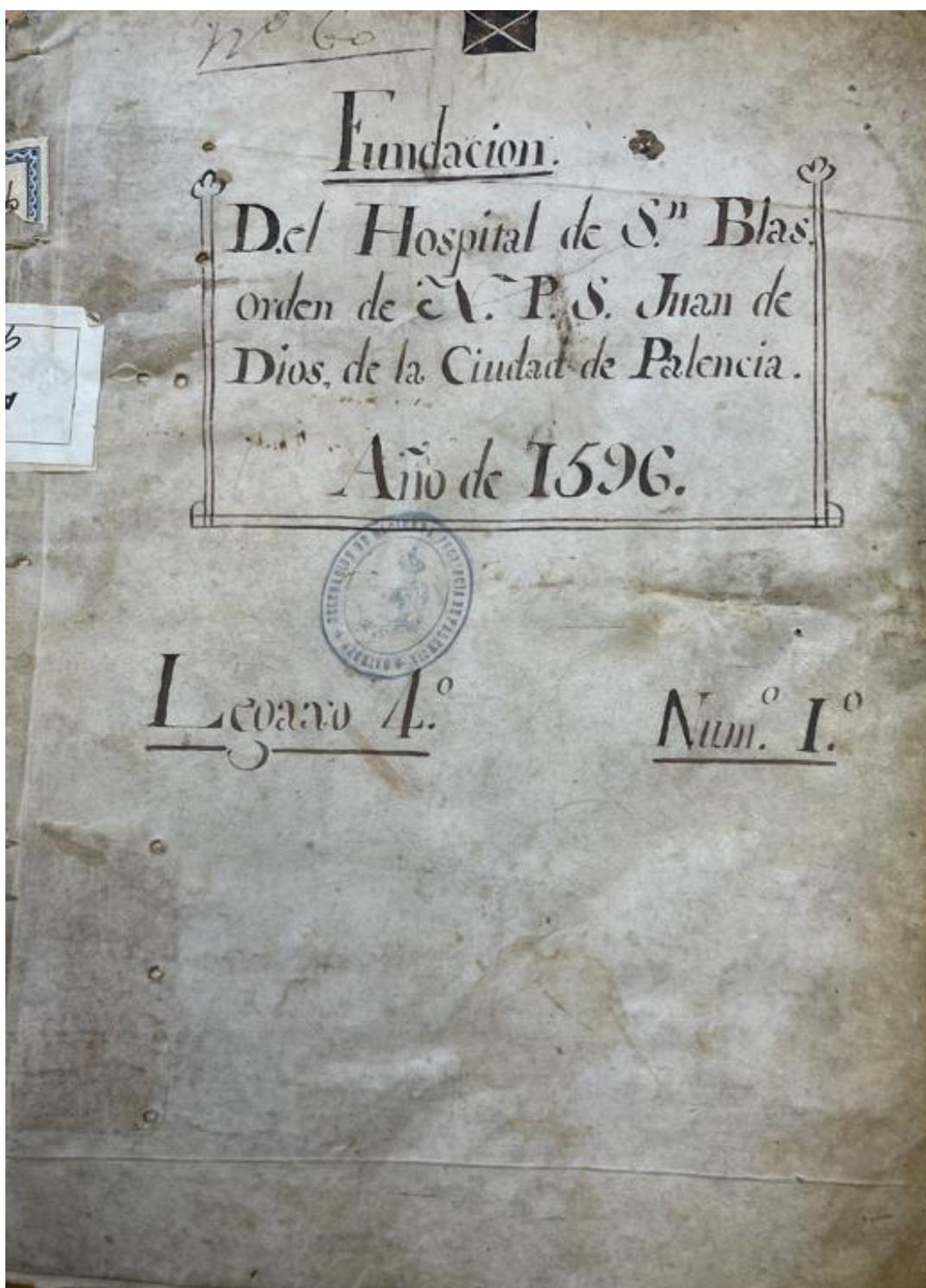
Fusión de los tres hospitales particulares de la ciudad de Llerena y cesión a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. 1672

AHN Clero Regular Secular Libro 983

Anexo 3.



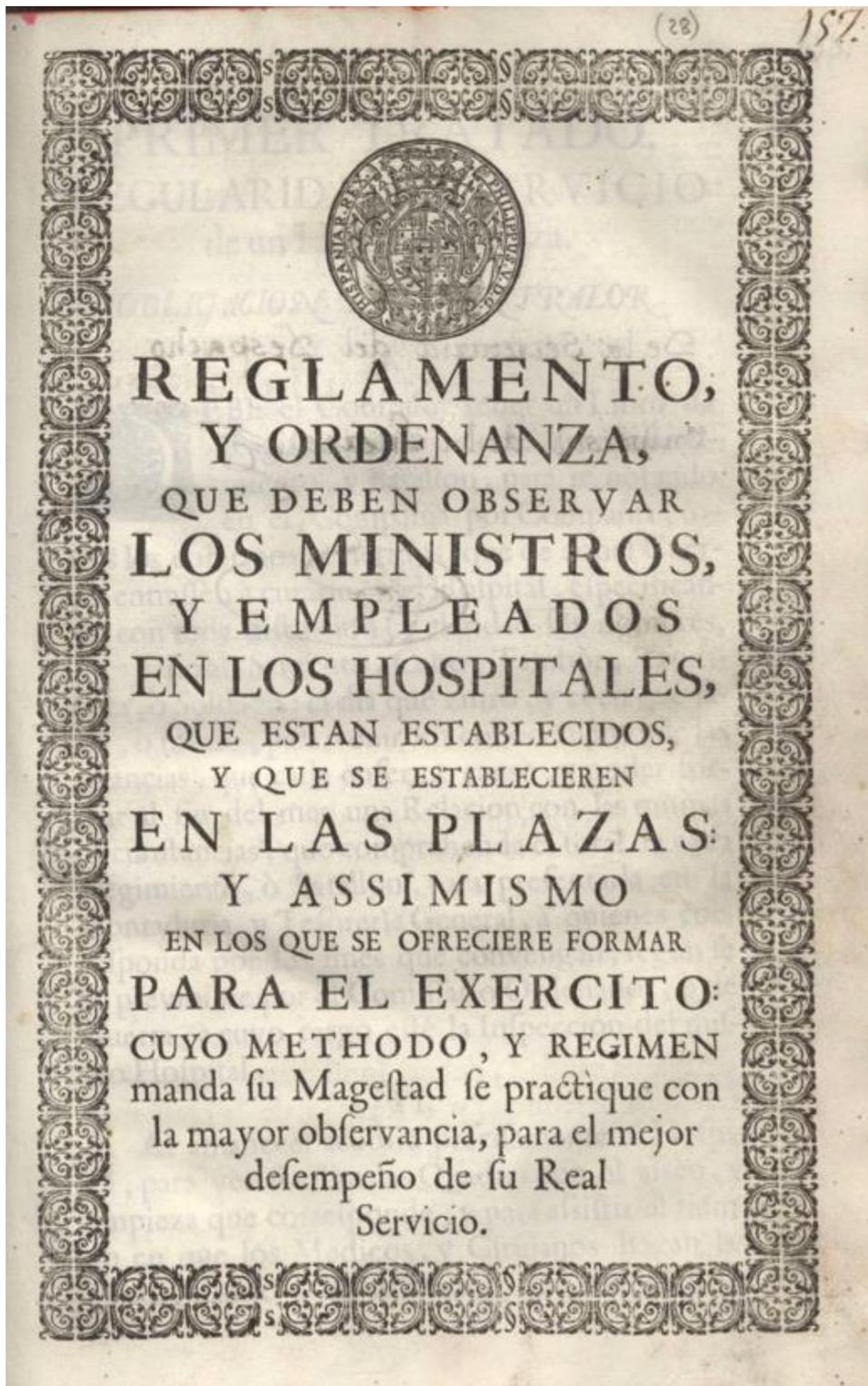
Anexo 3-B



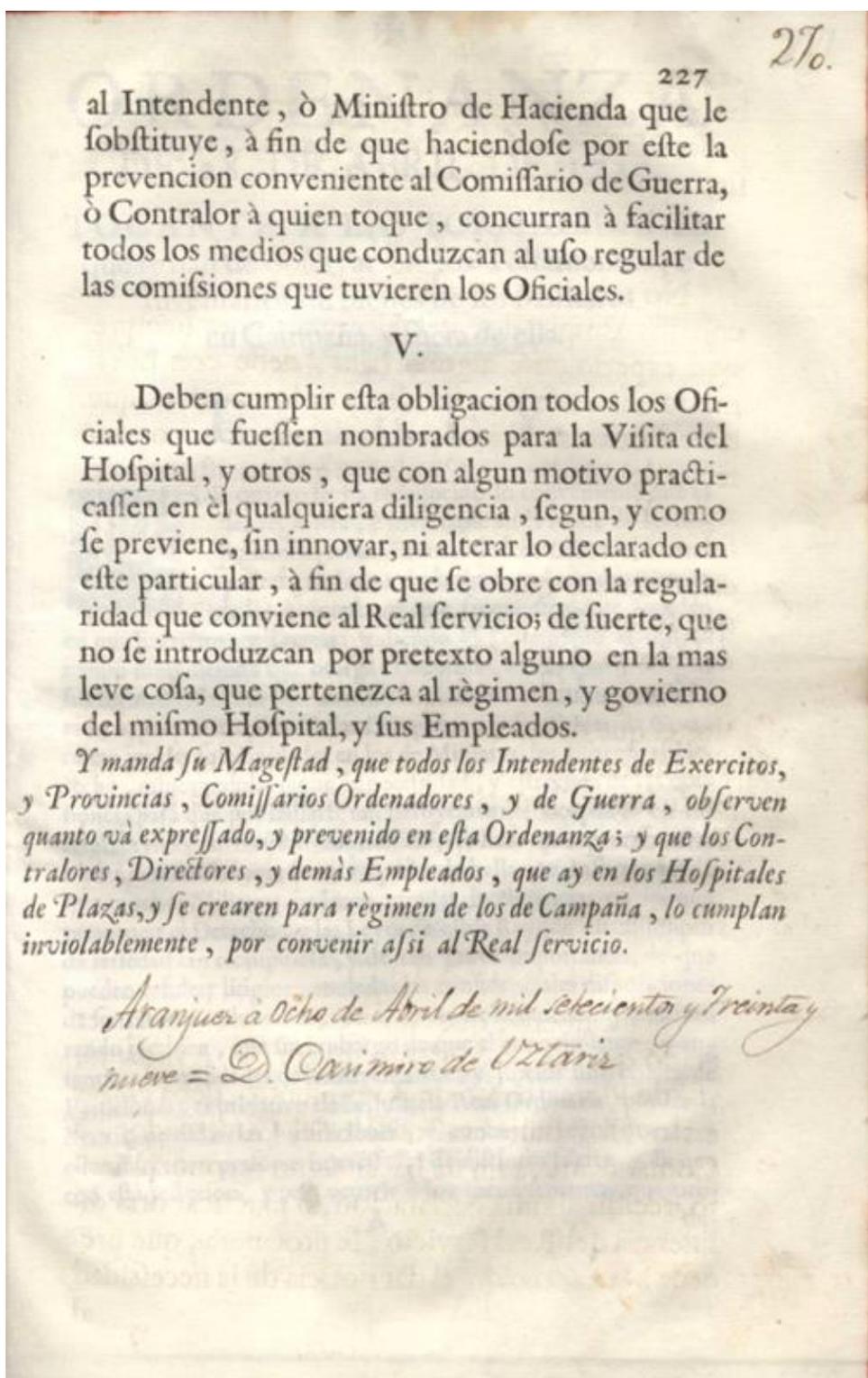
Libro de la Fundación del Hospital de San Blas de la Orden de San Juan de Dios en Palencia. 1596

AHN Clero Regular Secular Libro 9783

Anexo 4.



Anexo 4-B.



Reglamento y Ordenanza de Hospitales. 1739

<https://bibliotecavirtual.defensa.gob.es/BVMDefensa/es/consulta/registro.do?control=BMDB20170010159>

Anexo 5.

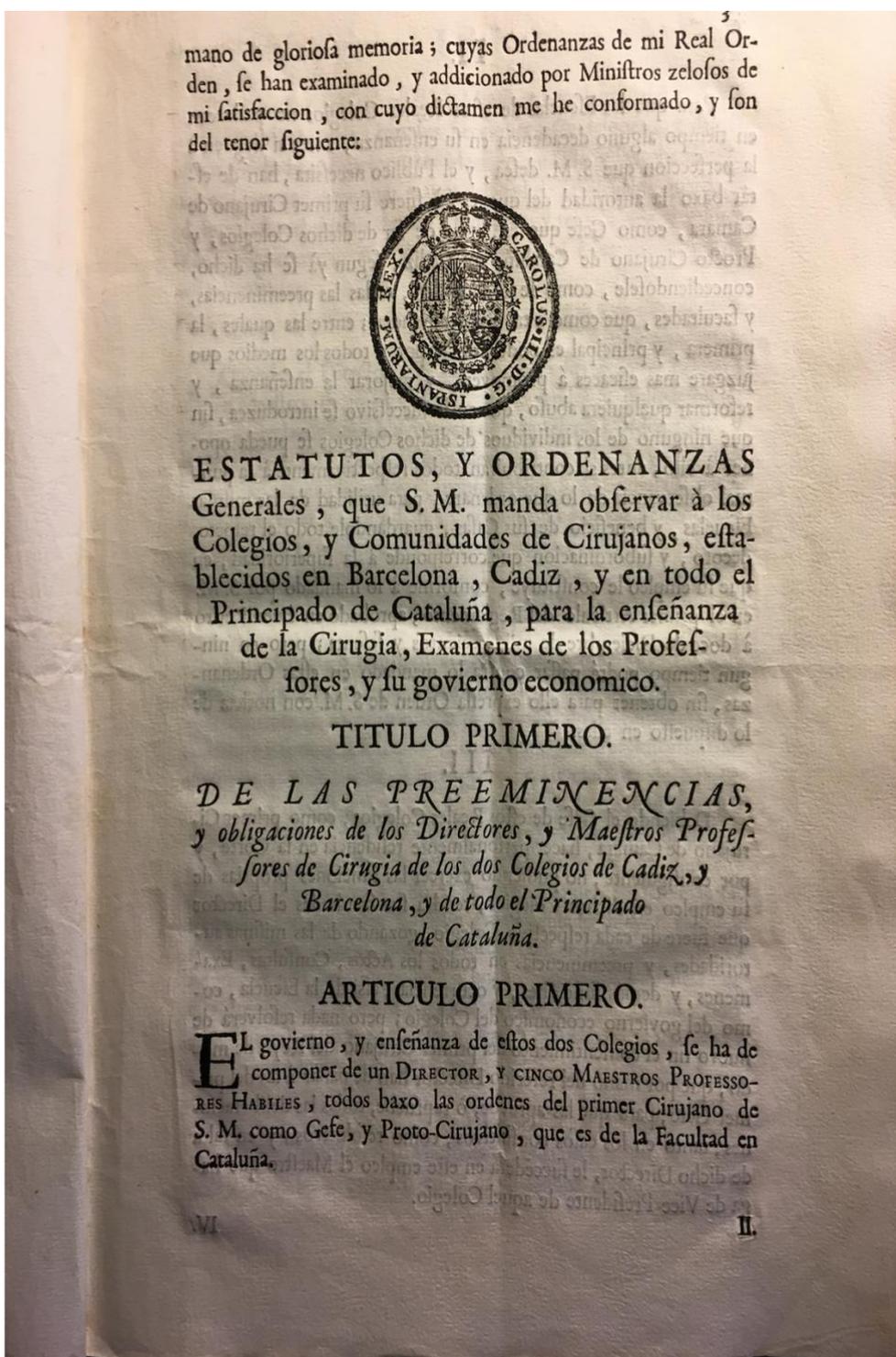


ON CARLOS POR LA GRACIA DE DIOS,
 Rey de Castilla, de Leon, de Aragon, de las
 dos Sicilias, de Jerusalen, de Navarra, de Gra-
 nada, de Toledo, de Valencia, de Galicia, de
 Mallorca, de Sevilla, de Cerdeña, de Cordo-
 va, de Corcega, de Murcia, de Jaén, de los
 Algarves, de Algecira, de Gibraltar, de las
 Islas de Canarias, de las Indias Orientales, y Occidentales,
 Islas, y Tierra-Firme del Mar Oceano, Archiduque de Auftria,
 Duque de Borgoña, de Brabante, y Milán, Conde de Abspurg,
 Flandes, Tírol, y Barcelona, Señor de Vizcaya, y de Molina, &c.
 Haviendo entendido, desde mi Ingreso al Trono, el decadente
 estado de la Cirugia en estos mis Reynos, y el daño que de ello
 se originaba à la salud pública de mis Vassallos, cuyo daño
 transcendia igualmente à mis Exercitos, y haviendo oído sobre
 ello las Representaciones, que en su razon me hicieron los
 Cirujanos de mi Real Camara Don Pedro Perchet, y Don Pe-
 dro Virgili, y tomado sobre su contenido informes seguros de
 Ministros zelosos del bien de la Patria, y de la pública Instruc-
 cion: tuve à bien erigir una ESCUELA REAL DE CIRUGIA, com-
 puesta de cinco Profesores, que havian de ser en todo tiem-
 po el Cirujano Mayor del Exercito, sus dos Ayudantes, y los
 dos Cirujanos del Hospital Real de Barcelona, para que de este
 modo se formassen al mismo tiempo Cirujanos hábiles para la
 dotacion de los Regimientos, escusando traerlos de fuera del Rey-
 no, como hasta ahora se ha hecho: Y como este establecimien-
 to necesitasse, ademas de la construccion de un cómodo Edificio
 para todas las funciones de la enseñanza de la Cirugia, y sus
 partes subalternas, y de providencias, ò reglas que pudiesen
 corresponder à el logro de estos importantes fines, no solo se
 dieron las Ordenes convenientes, para que à costa de mi Real
 Erario se levantasse, y construyesse este Edificio, que por la
 extension, y bondad de su Arquitectura, nada dexasse que de-
 fear, y sirviessse de modelo para semejantes establecimientos en
 lo successivo; sino que provisionalmente se formó un Regla-
 mento en doce de Diciembre de mil setecientos y sesenta, re-
 frendado de Don Ricardo Wall, de mi Consejo de Estado, sien-
 do mi primer Secretario de Estado, y Guerra, por el qual re-
 solví la construccion de dicha Obra; nombré por Presidente per-
 petuo de este Colegio, à mi primer Cirujano de Camara Don

A

Pe-

Anexo 5-B.



Estatutos y Ordenanzas de los Colegios de Cirugía de Barcelona y Cádiz. 1760

BC AH 193

Anexo 6-B.

*Sumario de los
quintos de ochomil p.
causado*

30246...12	0143...2	
40212...23	0323...30	
10667...10	10626...21	
0276...10	0028...8	
0314...6	10288...7	
10212...4	0221...16	
0048...1	10242...3	
10241...31	50243...19	
20181...23		
0426...22		
0388...16		
10246...19		
0813...15		
0210...2		
0185...16		
0022...18		
<hr/>		
230128...18		
0226...23		
0347...22		
0202...10		
0478...26		
0554...20		
0334...12		
0356...30		
0178...12		
<hr/>		
260422...22		

*Sumario de los quintos
De quince*

260422...22

50243...19

340736...2

*Por esta vez de los quintos
de ocho mil p. causados
y en mill de reales y en suma
y en reales y en mill de reales*

Informe económico sobre Asientos de Hospitales. 1705 – 1707

AGS TMC Legajo 1874

Anexo 7.

Copia de la Contrata
hecha con S. M. y D. Hoig.
Gen. de esta Ciudad
en el año 1727
Sobre los Malaly Militares.

Anexo 7-B.

Los Administradores del Hospital Ven! D^{na}.
 Cruz de esta Ciudad tomaran á su cargo la manuten-
 cion y curacion de los Soldados enfermos de la guar-
 dia de Barcelona, y su estado mayor disponiendo sus
 Mag^{tes} Dios leg^{os} y sabedores con las estancias ó loca-
 lidades que mas se acomodarian y por el tiempo que se
 apuntare el cobranco de los demas Hospitales del Principado de Catal^{na}.
 1.^a Será de la obligacion del Hospital, el proveer
 para cada uno de los Oficiales y Soldados Enfermos
 una Cama de tabla y bancos puestos, ó toda de hierro
 con un reazon deropa lleno de paja, un colchon de
 mismo, con veinte libras de lana, ambas piezas del
 mismo largo y ancho de la Cama, dos sabanas de lienzo
 de buena qualidad, una manta de lana, con un pon-
 chete al ancho y largo, un traveseo, ó almohada del
 mismo ancho de la Cama y así mismo las Camisas
 necesarias y un bixete de lienzo.
 2.^a Que á cada Enfermo, Gallico y herido se proveeria
 de todas las medicinas, que el medico y cirujano
 Mayor requirieren.
 3.^a Que se haria lavar y limpiar la ropa todas las veces
 que fuese necesario, como tambien mantener las lu-
 ces y lumbres fueran Menester.
 4.^a Que se daran en cada un dia, á cada uno de los refe-
 zidos Enfermos heridos, ó Gallicos por la racion
 ordinaria dos onzas de panazo de buena calidad
 y veinte onzas de pan sin salvado uno y once pan de
 Carrilla, y un quazillo de vino, repartida cada una
 racion segun ordenaren los Medicos, se pondra la
 Caldera ó Marmita, dos veces al dia, por la mañana

Asiento con el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona para la atención de militares. 1727

BC AH 193

Leg. 2409

Reflexión

Sobre la Entidad, de la Administración de Hospitales, Camas, y Viáticos para laropa; tomándose presente el Asiento, que estaba al cuidado de D.ⁿ Francisco Sampera, D.ⁿ Salvador Seidana, y D.ⁿ Antonio Beltriches; con la imposición, de los considerables beneficios, que puede lograr la Real Hacienda de su Administración, por el rescindimiento de dicho Asiento.

Hospitales.

Por el alimento de los enfermos militares, Botica, y consumo de Ropa, tanto para el servicio Como para curación; se acordaban en dicho Asiento 3 Reales $\frac{1}{4}$ de vellón. por Erancia, ó, Jornada, causada en aquellos Hospitales, cuyo numero diario llegaba al de 50 enfermos; y 3 Reales $\frac{1}{4}$ por las En que no avia este numero.

Componiendose la Ración de alimento, de varias especies de generos, y porciones, que se dan, conforme los Receptarios de

Anexo 8-B.

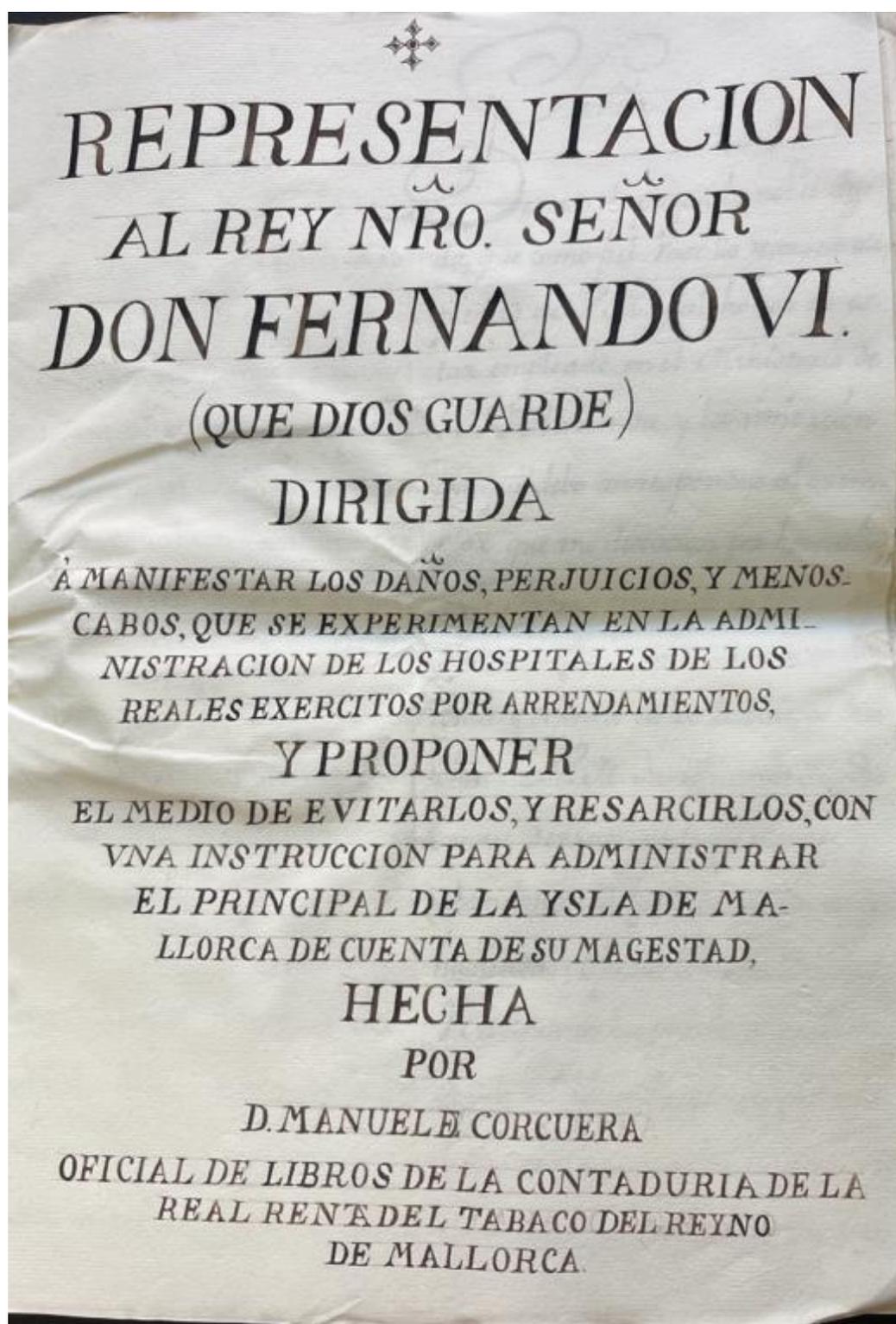
y mas si sobre ella, se aze la de
 que en su fundamento, no se con-
 sidera la porcion de caudal, que
 pueda aver percivido cada vno de
 los tus Indivíduos Incurados en
 el Asiento, que no dexará dexer de
 entidad, ni el valor de los efectos
 que de los fondos del producto útil en
 el Principado de Cataluña, se han
 comprado en el, y remitido, segun va-
 rias noticias, á los Reynos de Pañe-
 ña, y Aragon, para el servicio de
 la Aropa en ellos —

Barcelona 6 de Junio de 1735 —

Reflexión sobre Asiento de Sanpera, Serdanya y Belvitges. 1735

AGS SGU Legajo 2409

Anexo 9.



Anexo 9-B.

Señor

Desioso de pagar la noble deuda, que como fiel Vasallo reconozco a la piedad de V.M. y al honor de esta Real Hacienda, y la imitación con que debo correspondex al exemplar, que me dexaron por herencia mi Padre, teniendo la honra de ofrecerse gloriosas victimas en servicio y defensa de los legitimos derechos de N. M. sacrificando sus personas, dexamando su sangre, y abandonando gustos sus Casas y haciendas: Ofrezco a los R. Pios de V.M. quanto ha podido adquirir mi desvelo, mi diligencia y conocimiento en la Ocasion que se me ha proporcionado de un Examen y registro de Cuentas

Representación de D. Manuel Corcuera a Fernando VI. 1757

AGS SGU Legajo 2425

Anexo 10.

Asiento para la Curacion de los Enfermos de la
Tropa en el Hospital Gral de Zaragoza

Condiciones.

1... Primeram^{te} se obligan a poner las camas
correspond^{te} al numero de enfermos, una
para cada un Soldado, y oficial compues-
ta de un Colchon de pelo de 24 libras de Lana
con Gesso con Paja, o de praxto, con Sava-
nas, en travesero con 6. Libras de Lana
sobre tablas, y bancos sueltos, de nueve
quartas de largo, y cinco de ancho poco
mas, o menos, todo pelo, y medicina de
Castilla, y tambien se obligan a subm-
nistrax Camisa, y Vixete de Lienzo.

2... Que las Camas se mudaxan de 15 en 15 dias
segun necesitax el enfermo, y se guardara
con todo cuidado la ropa de los Enfermos,
teniendo totalm^{te} separada la de los Finicos,
assi la que estuviere dentro del Hospital, co-
mo vbiere usado fuera del, y que en su ca-
so se haya a quemar una, y otra, segun
entendieren los Medicos, y tambien la bu-
la sin mezcla de la de los demas enfermos,
y lo mismo de con lo que adoleziere a qual-
quier mal contagioso.

3... Que los combalientes que no de veran

Anexo 10-B.

S. Juan para que en nro nombre haga
 los Allanamientos que combengan, ya
 justax sobre este pliego, el que tendrà
 principio desde el día que S. M. redigne
 aprobar las condiciones de él, o el que
 señalax en adelante durante la Real
 voluntad. Zaragoza, y Sala R^a de Vna
 da 15 de Sept. de 1748. Jⁿ Antonio de
 Leyza Exco^{te} Arceobispo de Tarazona. El
 Marq^{de} Lizaran. El Conde de Guara. El Con
 de Dique de Lerena, Rexidores del Dto
 pital Real y Gr^{al} de Zaragoza. Pe
 dro Joseph Bernardo Secretario.

Aprueba S. M. este pliego con las
 condiciones, y allanamientos que en él
 se expresan, y bñene en que se libren de
 gracia por una vez, los cien Doblores
 propuestos en el Artículo 16. de Loren
 zo el Real 29. de Oct. de 1748. El Mar
 que de la Trunada.

S. Lorenzo 29. de Oct. de 1748. }
 El Marq^{de} de la Trunada... }

El Rey se ha dignado aprobar el
 pliego de que es copia la adjunta firmada
 por mí, arreglado últimamente
 de un Real Orden por Jⁿ Martin Loren
 zo de Sagasta, Con^{te} p^{al} de este Reyno

Asiento con Hospital de Ntra. Sra. De Gracia de Zaragoza. 1748

AGS SSH Legajo 696

Anexo 11.

Estos que manifiesta los hechos en que la Religión de S. Juan de Dios de las
 Indias de Sevilla, y Granada, tienen hecho obligación de curar los ciudadanos
 enfermos, con expresion al mismo S. Camar en cada uno, y de las proporciones
 que se hacen para cobrar costas con Hospitales particulares, se estatuyen
 por cuenta de la Real Hacienda, formados en virtud del provencio en
 Real Orden de 7 de Mayo de este Año de 1787.

Sevilla

El Convento de S. Juan de Dios de Sevilla tiene obliga-
 cion de asistencia de enfermos, Camar para la curacion de ciu-
 dadanos enfermos, que por lo regular se curan en casa, cuyos
 ondanos se pagan al prometa de cinco reales vellon, veinte
 sargento, a cafe, y a diez la de oficiales, y a los mismos
 precios todos los que se curan en los dichos conventos
 y hospitales de S. Juan de Dios de las Indias, y de que
 se hace mencion.

Nota

El cargo de cada uno de los Administradores de cada uno de los Hospitales
 de S. Juan de Dios de esta Ciudad se presta a admitir, y
 curar en él, a los ciudadanos enfermos de todo genero

Anexo 11-B.

todos ellos para haver Hospital, cuya circunstancia
parece conveniente se tengan presentes para el
establecimiento que se propone.
Sevilla 18 de Agosto de 1787.
D. José Ábalos

Informe del Intendente Josef Ábalos. 1787

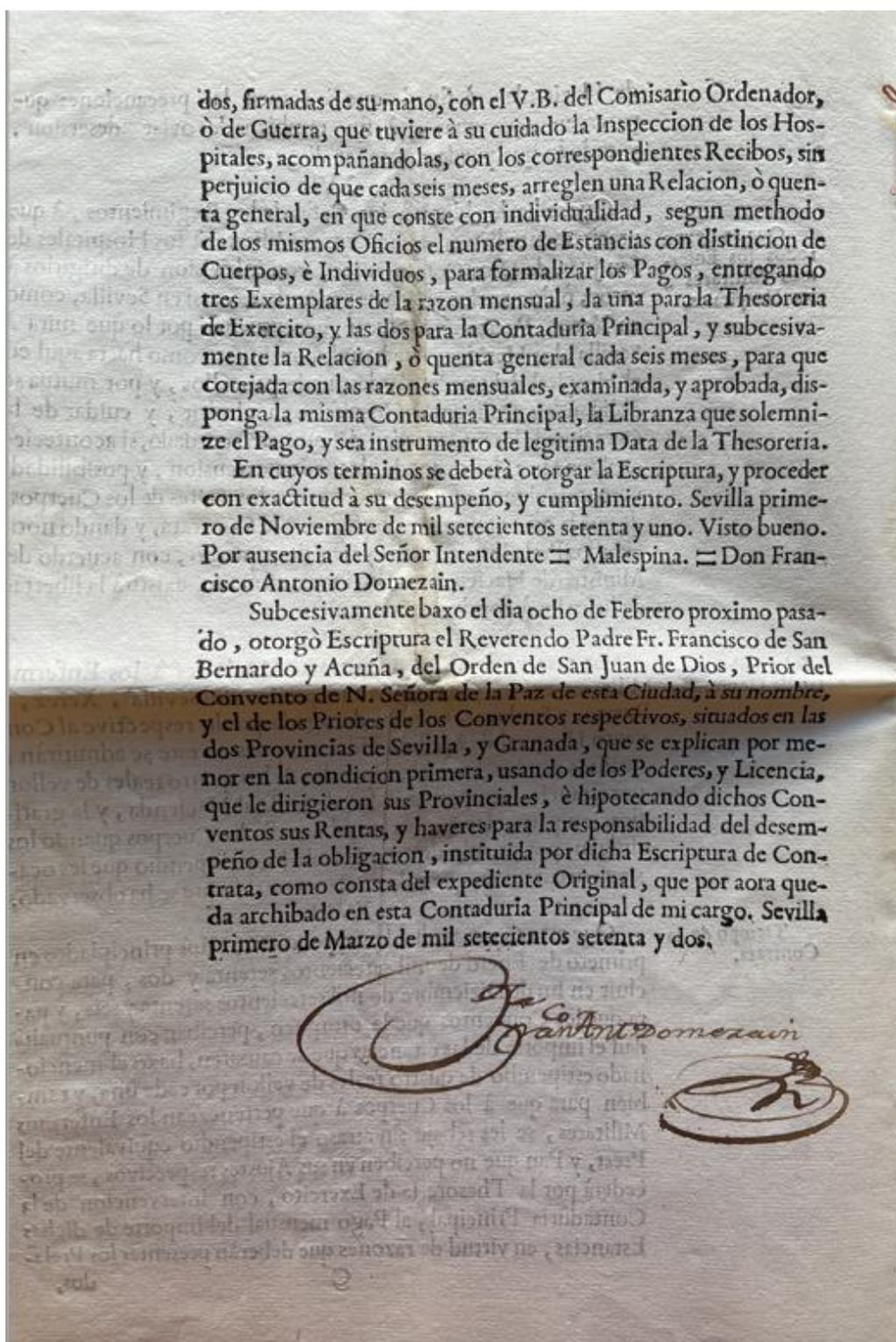
AGS SSH Legajo 681

Anexo 12.



ASSIENTO
HECHO POR LOS
CONVENTOS
DE S. JUAN DE DIOS,
DE LAS PROVINCIAS
DE SEVILLA, Y GRANADA,
PARA LA CURACION
DE LOS ENFERMOS
MILITARES,
DESDE PRIMERO DE ENERO
de 1772.
HASTA FIN DE DIZIEMBRE
de 1776.

Anexo 12-B.



Asiento General para Andalucía con la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

AGS SGU Legajo 2436

Anexo 13.


 Para Dobres de solemnidad guardo mfe.
SELLO CUARTO, AÑO DE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE.

Proposición que hacen los Administradores
 del Hospital Real y General de esta Ciudad
 de Valencia sobre la curación de los oficiales
 y soldados que fueren á él enfermos.
 Habiendonos hecho presente el Sr. D. Fran.
 Diego del Consejo de S. M. Intendente Gen.
 de este Reyno que el Rey Dios le guarde
 por su Real orden de diez de Mayo ante-
 cedente participada por el Comd. Sr. D.
 Josef del Campillo se ha servido suprimir
 el Hospital establecido en esta Plaza pa-
 ra la curación de civiles enfermos, dan-
 dose quarenta pero a cada Batallon para
 que cuide de los que tubiere y que quando
 succeda que algun Regimiento de poca man-
 sion, o de transito tenga algunos enfermos
 disponga se admitan en este Hospital Ge-
 neral, abonandose lo que se apearare por
 los dias de curación de cuenta de la Real
 Hacienda a fin de arreglar las circuns-
 tancias y modo de encargarse en el Hospi-
 tal de los civiles enfermos que á el
 pasaren, nos previno hiciésemos propo-

Anexo 13-B.

sición que equivaliere á contrata, la qual
 executamos en esta forma, y con lo Capita-
 los siguientes.

1.^o Que sea de cuenta de este Hospital General
 desde principio de enfermos de Abiella puntual
 asistencia de los enfermos en buenas Camas,
 ropa limpia, y el alimento correspondiente
 á las horas regulares, con los desayunos, y
 postres que se acostumbrian, todo con la mas
 puntual asistencia, prolijidad, y cuidado, dan-
 do todas las medicinas que recetaren y necesi-
 ten para su curación.

2.^o Que admitiran en este Hospital todos los
 enfermos que actualmente estaban curan-
 dose en el Hospital R. de Regimiento, que
 no estan en este Regio guardados, y todos
 los demas que al transito de sus Cuerpos, ó
 partidas enfermaren, asi heridos, como de
 otra qualquiera enfermedad, en intelligen-
 cia de que los Fisicos sepondran como su ro-
 pa a parte, y que unos y otros sean asisti-
 dos, y curados como se previene en el Capí-
 tulo antecedente.

3.^o Que los enfermos que entraren hayan de
 llevar sus bandos de sus respectivos Oficia-
 les, y visados del Comisario ordenador, ó de
 Guerra que corriere con la Obediencia mili-
 tar de esta Plaza, el qual como los Oficia-
 les han de tener facultad de entrar a visi-
 tar los enfermos, y informarse del estado

Asiento Hospital Real y General de Valencia. Año 1742.

AGFDV, Fondo Hospital General, I-2, C-1.

Anexo 14.

ASIENTOS CON ASENTISTAS PARTICULARES

AÑO	DURACIÓN	ASENTISTA	SOLDADO	OFICIAL	GÁLICO
1705	2 AÑOS	LAUGEAC	3 REALES	5 REALES	100 REALES
1707	3 AÑOS	LAUGEAC	3,5 REALES	5 REALES	
1711	1 AÑO				
1713	8 MESES	S. RUBIO	4,5 REALES	6 REALES	100 REALES
1722	5 AÑOS	BELLVITGES	4 REALES	5,25 REALES	60 REALES
1727	5 AÑOS	BELLVITGES	3 REALES	3,25 REALES	60 REALES
1732	10 AÑOS	BELLVITGES	3,25 REALES	4 REALES	50 REALES
1735	2 AÑOS	CHEAÜNEAU	5 REALES	6 REALES	60 REALES
1736	8 AÑOS	SERDANYA	3 REALES	3,5 REALES	45 REALES
1738		RODRÍGUEZ	3,75 REALES	3,75 REALES	50 REALES
1749	6 AÑOS	GARCÍA	3 REALES	4,5 REALES	
1756	5 AÑOS	CASTELAR	2,75 REALES	2,75 REALES	
1756	8 AÑOS	RIUSECH	3 REALES	4 REALES + 20 mrs.	
1762	6 AÑOS	FERNÁNDEZ	5 REALES + 8 mrs.	5 REALES + 8 mrs.	
1773	8 AÑOS	RIUSECH	3 REALES + 9 mrs.	4 REALES + 10 mrs.	
1782	6 AÑOS	VELASCO	4,5 REALES	4,5 REALES	100 REALES
1783	8 AÑOS	RIUSECH	4 REALES	5 REALES	43 REALES
1791	6 AÑOS	PORTALES	4 REALES + 20 mrs.	5 REALES + 20 mrs.	
1794	6 AÑOS	PARPAL	4 REALES + 30 mrs.	5 REALES + 30 mrs.	50 REALES

Anexo 15.

ASIENTOS CON HOSPITALES GENERALES

AÑO	DURACIÓN	ASENTISTA	SOLDADO	OFICIAL	GÁLICO
1710		VALENCIA	3 R	4 R	60 REALES
1713		ZARAGOZA	3 S. + 6 D.	5 S.	100 REALES
1721		PAMPLONA	3 REALES		
1722		SANTA CRUZ	3 S. + 8 D.		
1727	5 AÑOS	SANTA CRUZ	5 S. + 3 D.	7 S.	4 L. + 4 S-
1733		SANTA CRUZ	5 S.+ 3 D.	7 S.	
1741	10 AÑOS	PAMPLONA	4,5 REALES	7 REALES	120 REALES
1742		VALENCIA	3,5 REALES	4 REALES	
1762	6 AÑOS	SANTA CRUZ	3,25 REALES	4 REALES	42 REALES
1778	8 AÑOS	SANTA CRUZ	4,25 REALES	5 REALES	50 REALES
1786		VALENCIA	3,5 REALES	5 REALES	
1792		BURGOS	4 REALES		
1799		VALENCIA	5,5 REALES	6,5 REALES	
1804		BURGOS	6 REALES		
1817		VALENCIA	7 REALES	10 REALES	
1819	2 AÑOS	VALENCIA	7,4 REALES		

Anexo 16.

ASIENTOS CON LA ORDEN DE SAN JUAN DE DIOS

AÑO	DURACIÓN	ASENTISTA	SOLDADO	OFICIAL	GÁLICO
1747		MURCIA	3,5 REALES		100 REALES
1752		MÁLAGA	3 REALES	4,5 REALES	
1771		ANDALUCÍA	4 REALES	6 REALES	
1777		ANDALUCÍA	4,25 REALES	6,25 REALES	100 REALES
1787	5 AÑOS	ANDALUCÍA	4,75 REALES	6,75 REALES	60 REALES
1789		MÁLAGA	4,5 REALES	6,5 REALES	60 REALES
1815		ANDALUCÍA	7,5 REALES	9,5 REALES	50 REALES
1818	5 AÑOS	ANDALUCÍA	7,5 REALES	7,5 REALES	60 REALES
1828	5 AÑOS	ANDALUCÍA	7 REALES	9 REALES	