

LA SANIDAD EN ARAGÓN A FINALES DEL SIGLO XVIII

por

ASUNCIÓN FERNÁNDEZ DOCTOR*

A finales del siglo XVIII la sanidad en Aragón, o el conjunto de servicios más o menos gubernamentales ordenados para preservar la salud del común de sus habitantes, tenía como centros fundamentales el Hospital de Ntra. Sra. de la Esperanza de Huesca, los Hospitales de la Misericordia y de las Lunas de Calatayud y el Hospital de Ntra. Sra. de Gracia de Zaragoza. Hay que aclarar que no estamos considerando como tales a algunas otras instituciones, también llamados hospitales, que servían de cobijo para gentes sin hogar, peregrinos, huérfanos, etc. a veces enfermos, pero en las que la asistencia médica no era la actividad central.

Los hospitales de esta época eran de tipo cristiano caritativo y su función era la asistencia médica de los enfermos pobres. El enfermo acomodado era atendido en su propia casa a la que acudía regularmente el médico. Es sólo a partir del siglo XX cuando las instituciones hospitalarias son demandadas por todas las clases sociales, dada su efectividad, la creciente tecnificación de la medicina y la asistencia médica en equipo implantada en este siglo.

Desde luego el centro fundamental de la sanidad aragonesa era el Hospital de Ntra. Sra. de Gracia de Zaragoza, destacando sobre los demás tanto por su capacidad como por su fama científica. Situado en la actual plaza de España y complementado con el Hospital de Convalecientes que posteriormente heredó su nombre y función después de que aquél fuera destruido en los Sitios, este hospital servía a un área superior a Aragón: desde Castilla, concretamente de los obispados de Calahorra y Sigüenza, desde Navarra y País Vasco y hasta desde Madrid se traían enfermos a este hospital, en especial enfermos mentales y también niños expósitos. Era lo que en lenguaje de hoy podríamos llamar

* Prof^a Asociada. Unidad docente de Historia de la Medicina. Facultad de Medicina. Universidad de Zaragoza.

un hospital “de referencia”. En él se admitía a cualquier enfermo procediera de donde procediera, cumpliendo así con su lema: “*Domus infirmorum urbis et orbe*”. Efectivamente la variedad lingüística de los enfermos atendidos está atestiguada por la presencia obligada de Pasioneros o confesores no solo conocedores de la lengua castellana, sin también de las lenguas francesa, italiana y vascongada.

El gobierno de este hospital estaba encomendado a la Sitiada, junta compuesta por seis Regidores, además del Contador Mayor, su ayudante, el Receptor, el Escribano de Raciones, los Solicitadores de Pleitos, el Administrador de Graneros, y el Secretario de la Sitiada.

Los Regidores, pertenecientes al clero y a la nobleza, así como el Contador Mayor y el Secretario de la Sitiada eran de nombramiento real. A lo largo del siglo XVIII no existe participación ciudadana en el gobierno de este hospital.

La Cámara de Castilla ejercía además control sobre él mediante las Visitas o inspecciones hechas por eclesiásticos. Según las Ordenaciones, estas Visitas había que hacerlas cada tres años, pero se realizaban sólo en época de crisis, en total se hicieron tres en todo el siglo XVIII. También la Cámara de Castilla consultaba todo problema importante del Hospital a la Audiencia de Aragón y al Arzobispado de Zaragoza.

Las *Ordenaciones* por las que se gobernaba el hospital procedían fundamentalmente del siglo anterior y constaban de dos partes, la primera era fruto de la Visita que Don Miguel Escartín, Obispo de Lérida, realizó en 1665, y la otra procedía de la Visita que en 1681 hizo Fray Pedro Tris, obispo de Albaracín. Las primeras recogían todo lo referente al gobierno y al personal al servicio del Hospital. Las segundas, intentaron completar a las anteriores puntualizando sobre ventas de bienes, Sitiadas, obligaciones de los Regidores y limitación de sus poderes, así como normas sobre los clérigos y gobierno de la Iglesia del Hospital.

En el siglo XVIII, en los años 1755 y 1767, la Sitiada añadió a las *Ordenaciones* dos anexos que recogían aspectos referentes al enfermero mayor, a los mancebos, y al personal de servicio, dando instrucciones sobre la enseñanza continuada del personal asistencial, la documentación generada por la asistencia al enfermo y las obligaciones de los nuevos asistentes contratados para sustituir a los dementes en la limpieza de las Quadras de hombres.

El promedio de empleados se movía en torno a los 150 ó 200. El personal asistencial estaba constituido por médicos y maestros cirujanos, bajo los cuales el enfermero mayor y el teniente de cirugía gobernaban a tablajeros, enfermeros, cataplasmeros, padre de unciones y mancebos que en número de sesenta recibían formación continuada para poder ascender a las plazas de

practicantes. Las salas de mujeres estaban servidas por Madres y criadas sin preparación, lo que si bien imprimía mayor higiene y orden que en las de los hombres, conllevaba peor asistencia médica. A lo largo de todo el siglo se hacen intentos de reducir el personal, especialmente mancebos y criados, a fin de disminuir gastos y conseguir un mayor orden, pero esto no llegó a realizarse.

Este hospital se mantenía a base de pensiones, limosnas y explotación de privilegios, derechos e impuestos, explotación de propiedades y de un convenio de camas para soldados. La evolución económica desde finales del siglo XVII, hasta finales del XVIII, muestra tanto en los gastos como en los ingresos, una tendencia ascendente y progresiva en la que se manifiesta un balance negativo sostenido a lo largo de la primera mitad del siglo, que pasa a hacerse positivo en su segunda mitad con un paralelo aumento de gastos e ingresos, resultado probablemente relacionado con la contrata que se hace para asistir a militares y a fuentes de ingresos mejor gerenciadas, así como a ventas de bienes.

La capacidad asistencial de este hospital era de cerca de 500 camas, con unos índices de ocupación que oscilaban entre el 0,70 y el 0,98 en los años que poseemos datos, sin contar al Departamento de Dementes que tenía unas 200 camas más. Además mantenía unos 800 expósitos que habitaban con las amas fuera del hospital.¹

Vamos a referirnos ahora en concreto a la problemática que tenía el Hospital de Ntra. Sra. de Gracia a finales del siglo XVIII, especialmente en lo que se refiere al personal asistencial, que era la parte más necesitada de cambios y lo que propició la llegada de la Madre Rafols a Zaragoza.

El hospital en este periodo estaba atravesando una grave crisis, patente en muchos ámbitos pero especialmente llamativa en lo relativo al personal asistencial, como ya hemos dicho. Desde hacía siglos continuaba con las mismas estructuras y normas y el intento ilustrado por parte de los Regidores del Hospital de racionalizar su funcionamiento y dar un impulso al estudio de la Cirugía, no resultó de fácil aplicación y produjo los acontecimientos siguientes:

- 1º.- El enfrentamiento entre médicos y cirujanos debido al deseo de promoción de los segundos, impedido por la práctica totalidad de los médicos, opuestos a la creación de un Colegio de Cirugía para la enseñanza de la misma en este hospital.
- 2º.- La expulsión de seis de los siete médicos del hospital por parte de la Sñada, para dejar dos solamente a dedicación exclusiva, motivada en

1. FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción. *El Hospital Real y General de Ntra. Sra. de Gracia en el siglo XVIII*. Zaragoza, Institución "Fernando el Católico". 1987.

gran parte por la oposición de los médicos a la creación del Colegio de Cirugía citado y al deseo de que hubiera permanentemente médicos licenciados en el hospital.

- 3º.- La partición en dos de la Cofradía o Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza que desde 1470 habían permanecido juntos y con sede en el hospital.²

Estos problemas también afectaron a los otros estamentos de personal sanitario, practicantes, mancebos, etc., pues no hay que olvidar que eran aprendices de cirujano y que sus posibilidades de formación y promoción también quedaban mermadas al no crearse el Colegio de Cirugía. De todas formas hay que tener en cuenta que este tipo de personal era difícil de manejar: su número era ingente, entraba en el hospital con frecuencia recomendado por algún Regidor sin previa selección, y en muchas ocasiones cubrían este puesto más para tener alojamiento y alimentación que por verdadera vocación. Por otro lado, a los que ya estaban algo formados, tablajeros y enfermeros, su corto sueldo y la falta de vigilancia hacían que con frecuencia salieran fuera del hospital a hacer curas y a afeitar, desatendiendo sus labores en él. En resumidas cuentas, que el nivel más elemental del personal asistencial de este hospital estaba constituido por demasiadas personas, sin buena organización y con relajadas costumbres.³

En concreto, lo que en esencia ocurrió fue que el Hospital de Ntra. Sra. de Gracia tenía una estructura de hospital cristiano caritativo, por lo que en su servicio había habido siempre una gran cantidad de personal religioso secular ocupando los puestos de mayor responsabilidad tanto en la asistencia como en la administración y demás servicios, pero a final de siglo el número de este personal religioso había ido disminuyendo en gran medida, motivando así un desajuste en su funcionamiento.

Por otro lado, la asistencia hospitalaria por parte de órdenes religiosas que posteriormente en los siglos XIX y XX ha sido tan frecuente, era prácticamente desconocida en los hospitales de su entorno. Ni el hospital de la Santa Cruz de Barcelona, ni los de Burgos, Pamplona, Valencia, Calatayud, Lérida, Huesca o Jaca tenían en 1767 ninguna orden religiosa desempeñando funciones de asistencia médica. Fue la Revolución Francesa la que propició la entrada en el cuadrante nororiental español de Órdenes religiosas hospitalarias como las de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl. A mediados del siglo XVIII sí era conocido en Zaragoza el buen funcionamiento en Madrid

2. FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción. *El Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza en la Edad Moderna*. (Investigación en Curso).

3. FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción. *El Hospital... op. cit.* pag. 111.

de los Hermanos de la Congregación fundada por el venerable Bernardino Obregón que desde el siglo XVI servía en muchos lugares de España. Por ello se pensó en la posibilidad de traer a 12 hermanos de esta Orden para sustituir a 32 practicantes, pero al final esto no se llevó a cabo.⁴

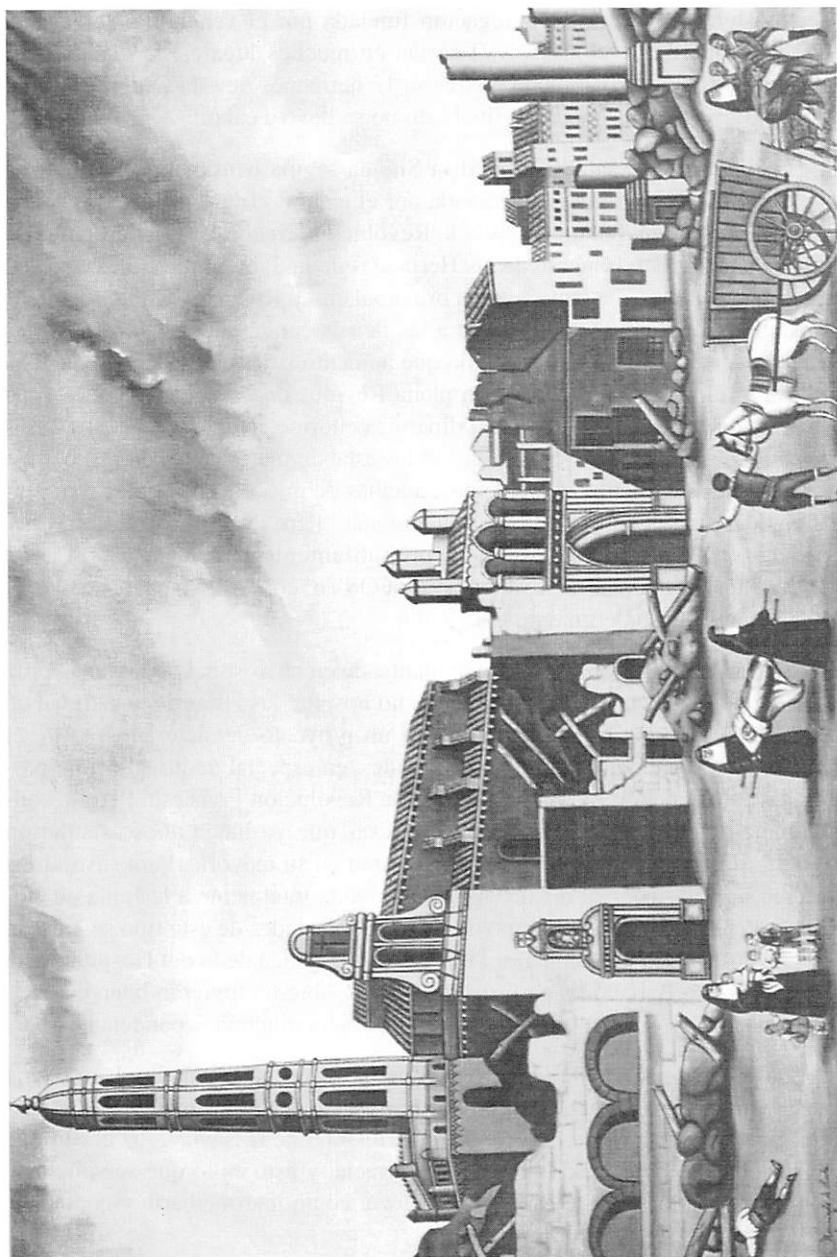
En la última década del XVIII la Sitiada seguía pensando en la reforma del personal de enfermería y animada por el ejemplo francés y aprovechando la coyuntura favorable que ofrecía la Revolución Francesa, estuvieron en trámites con la Orden francesa de las Hermanas de la Sabiduría o Filles de Saint Laurent-sur Sèvre que tenía su casa principal en La Rochelle. Esta Orden religiosa tuvo una evolución diferente a las demás congregaciones hospitalarias francesas, era la única congregación que aumentó su implantación en un 15% entre los años de 1790 y 1808, en plena Revolución Francesa, debido a que ya 30 años antes había tenido una dinámica enorme creando escuelas y casas de caridad, y a que las comunidades útiles estaban mejor consideradas por estos años que las abadías y conventos, además de que le favoreció la coyuntura epidemiológica por la que pasó la Bretaña.⁵ Pero el resultado de estas negociaciones fue negativo, ya que probablemente chocó la jurisdicción eclesiástica, a la que estaba sometida esta Orden, con las exigencias de la Sitiada, que pedía sometimiento total a ella.

Semejantes problemas se habían planteado en el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona. Hacia 1790 llegaron a dicho hospital las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, cumpliéndose así un proyecto de siete años antes, el cual había chocado con grandes dificultades, en especial de jurisdicción, problemas éstos que al final había allanado la Revolución Francesa. Pero la convivencia difícil con las Hermanas Dardesas que ya hacía años asistían en aquel hospital les hizo abandonar esta misión en su mayoría. Para sustituir las se creó una Hermandad de la Caridad, sometida totalmente a la Junta de Gobierno del hospital. Poco tiempo después hermandades de este tipo se crearon en muchos hospitales catalanes a imagen y semejanza de la del Hospital de la Santa Cruz de Barcelona, pero sus juntas de Gobierno tuvieron buen cuidado de que entre las diversas hermandades no hubiera ninguna dependencia.

Desde Zaragoza la solución que se había dado en Cataluña al problema asistencial de los hospitales pareció la más satisfactoria. Hermandades de Caridad como la que se había creado en el Hospital de la Santa Cruz era lo que necesitaba el Hospital de Ntra. Sra. de Gracia, y esto es lo que se solicitó y para lo que vino el padre Bonal a Zaragoza, como intermediario y conductor

4. *Ibidem*, pag. 18-21.

5. GOUBERT, J.P.; REY, R.; BERTRAND, J.; LACLAU, A. *Atlas de la Révolution française. Médecine et santé*. Vol. 7. París, Editions de l'Ecole des Hautes Études en Sciences Sociales, 1993.



El Hospital de Ntra. Sra. de Gracia tras el Primer Sitio.

de Hermandades de Caridad que él bien conocía como Vicario que era del Hospital de la Santa Cruz de Barcelona.⁶

Para finalizar diré que he querido fundamentalmente presentar el panorama sanitario que María Rafols, junto con las demás compañeras, encontró en Zaragoza: un enorme hospital con un funcionamiento muy complejo y anquilosado que necesitaba de sabia nueva para la atención a los enfermos, un enorme trabajo que se complicaría muchísimo más con la destrucción del edificio y la carencia de medios, cuatro años después.

6. TELLECHEA IDÍGORAS, J. Ignacio. *Las Hermanas de la Caridad de Santa Ana y el Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza. Documentos históricos II. Constituciones primitivas*. Vitoria, Hermanas de la Caridad de Santa Ana, 1976.