

El médico en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII

ASUNCIÓN FERNÁNDEZ DOCTOR *

ALVARO MARTÍNEZ VIDAL *

El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, fundado en 1425 por Alfonso V el Magnánimo, era, durante la Edad Moderna, uno de los tres grandes hospitales de la antigua Corona de Aragón. Como rezaba su lema, *Domus infirmorum urbis et orbis*, sus puertas estaban abiertas a los expósitos y a todo tipo de enfermos, incluidos los dementes, procedentes no sólo de Aragón, sino también de los reinos vecinos e, incluso, de lugares más apartados. Lo corrobora el hecho de que, todavía en el siglo XVIII, encontremos entre los sacerdotes de la Casa confesores de lengua «vascongada», francesa e italiana, amén de los de lengua castellana (1).

La dirección del hospital estaba a cargo de la Sitiada, junta de gobierno, que en dicho siglo la integraban cinco Regidores de designación real, pertenecientes al clero y a la nobleza, y varios administradores de alto rango. Pese al Decreto uniformador de Nueva Planta, de 1707, y la política centralizadora llevada a cabo por los Borbones, el hospital conservó durante toda la centuria un régimen jurídico autónomo, que se ajustaba a las «Ordinaciones» aprobadas en 1655, herederas de una larga tradición de autogobierno bajo el auspicio de los numerosos privilegios reales recibidos a lo largo de sus casi cuatro siglos de andadura. La existencia de unas quinientas camas para enfermos en sus salas, sin contar las de los dementes y expósitos, y la asombrosa cifra de 17.186 enfermos asistidos en el año 1786 nos proporcionan una idea aproximada de su envergadura en esta época (2).

(1) A.H.N., *Consejos*, Leg. 19254, n.º 1, ff. 12-12'.

(2) El Hospital de Nuestra Señora de Gracia ha sido objeto de una reciente tesis doctoral: FERNANDEZ DOCTOR, A. (1984) *El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII*, Zaragoza. Aurelio Baquero en su libro, publicado en 1952, *Bosquejo histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza*, Zaragoza, Instituto

* Cátedra de Historia de la Medicina, Facultad de Medicina, Zaragoza.

DYNAMIS

Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam. Vol. 5-6, 1985-86, pp. 143-157.

ISSN: 0211-9536

Aunque se podría discutir largamente acerca del grado de medicalización alcanzado por este hospital en la Edad Moderna, lo que sí está fuera de duda es que, durante el período considerado, exactamente la segunda mitad del siglo XVIII, uno de sus fines primordiales era la curación del enfermo, y que en esta labor asistencial el médico jugaba un papel fundamental, o cuando menos importante. Nuestro objetivo en este trabajo es acercarnos a este profesional de la medicina para conocer qué vinculación le unía al hospital, qué daba de sí mismo y qué recibía a cambio. Pretendemos, en suma, tipificar la figura del médico en la más representativa de las instituciones médicas del Aragón ilustrado, el Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza.

Pierre Vilar (3) advierte las dificultades existentes para sacar conclusiones de amplio alcance partiendo del estudio de los salarios del personal sanita-

ción Fernando el Católico (C.S.I.C.) 127 pp., ofrece una visión de conjunto de su evolución histórica. Estudios sobre aspectos parciales de esta institución aparecen en: ZUBIRI VIDAL, F. (1967) *Ordinaciones del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia*, Zaragoza, Real Academia de Medicina (Sesión científica del día 9 de febrero de 1967), 21 pp.; TELLECHEA IDIGORAS, J. I. (1968). *El Hospital de Nuestra Señora de Gracia y las Hermanas de la Caridad de Santa Ana*, Zaragoza, Publicaciones de la Diputación Provincial, 255 pp. El trato que se dispensaba al enfermo mental en este hospital es un punto de referencia obligado entre los historiadores de la psiquiatría. A este respecto, véanse: GIMENO RIERA, J. (1908) *La Casa de Locos de Zaragoza y el Hospital de Nuestra Señora de Gracia. Apuntes históricos (1425-1808-1908)*, Zaragoza, Imp. La Editorial, 90 pp.; ESPINOSA IBORRA, J. (1966). La asistencia mental en España durante la Ilustración y el reinado de Fernando VII, *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, 5, 181-215; ESPINOSA IBORRA, J. (1983) El enfermo mental al final del antiguo régimen, *Asclepio*, 35, 227-285; RODRIGUEZ PEREZ, E. (1980) *Asistencia psiquiátrica en Zaragoza a mediados del S. XIX*, Zaragoza, Institución Fernando el Católico (C.S.I.C.), (Tesis Doctorales n.º XXXIX), 155 pp.

En cuanto a la elevada cifra de enfermos asistidos durante el año 1786 en este hospital, conviene recordarlo que desde 1783 Aragón se vio afectado por una epidemia de fiebres pútridas. Vide: RIERA, J. (1980) *José Masdevall y la medicina española ilustrada (enseñanza, epidemias y guerra a finales del siglo XVIII)*, Valladolid, Secretariado de Publicaciones de la Universidad, pp. 50-52, 93-126.

- (3) VILAR, P. (1976) Transformaciones económicas, impulso urbano y movimiento de los salarios: la Barcelona de siglo XVIII, en: *Crecimiento y desarrollo*, 3.ª ed., Barcelona, Ariel, p. 195.

En nuestro acercamiento al problema nos ha sido de utilidad la consulta de las actas del seminario internacional, celebrado en Wolfenbüttel en setiembre de 1979, sobre el médico «público» en Europa desde la Edad Media hasta la Ilustración. Uno de los artículos allí presentados ofrece una visión panorámica de la profesión médica en la España del siglo XVI: LÓPEZ PIÑERO, J. M. (1981). The medical profession in 16th century Spain, In: RUSSELL, A. W. (Ed.) *The Town and State Physician in Europe from the Middle Ages to the Enlightenment*, Wolfenbüttel, Herzog August Bibliothek, pp. 85-98.

rio —médicos, cirujanos y boticarios— de un hospital, pues no se conocen bien todavía las condiciones de empleo de estos cargos y lo que representaba para ellos un sueldo fijo en moneda. En consecuencia, al examinar la figura del médico, consideraremos ampliamente las diversas circunstancias que rodeaban su presencia en el hospital, abordando, en primer lugar, las retribuciones de todo tipo —salario, alimentos, combustible, vivienda, etc.— que recibía; a continuación, consideraremos el sistema de acceso a las plazas que ocupaba y, por último, estudiaremos las obligaciones que en contrapartida adquiría en el seno de esta institución. Inevitablemente, una de las recompensas máspreciadas por el médico, la fama y el prestigio profesional, va a quedar fuera del alcance de nuestro estudio. Desde nuestro enfoque, es también la más difícil de abordar en una primera aproximación al tema. Téngase en cuenta, pues, esta importante carencia.

Hemos detectado que, a iniciativa de la Sitiada, la figura del médico experimentó un gran cambio alrededor de 1775, distinguiéndose un primer período, anterior a esa fecha, y otro, posterior, que se prolonga hasta la destrucción del hospital en la Guerra de la Independencia. Por este motivo, dedicaremos, previamente, un apartado al plan de la Sitiada de 1772, que alteró dicha figura durante el último cuarto del siglo XVIII y los primeros años de la siguiente centuria.

Incendiado casi por completo el Archivo del Hospital durante los Sitios de Zaragoza de 1808, la reconstrucción histórica ha tenido que llevarse a cabo a través de una difícil búsqueda en otros archivos que, afortunadamente, conservan algún retazo de los valiosos fondos documentados que antaño aquél poseía. Así, junto a los documentos rescatados del hospital, hoy custodiados en el Archivo de la Diputación Provincial de Zaragoza (A.D.P.Z.), hemos recurrido a la documentación existente en el Archivo Histórico Nacional (A.H.N.) y en el Archivo General de Simancas (A.G.S.).

I. EL PLAN DE LA SITIADA DE 1772

En efecto, el 16 de mayo de 1772, la Sitiada propuso un «Plan» que reducía tajantemente el número de médicos del hospital y modificada sustancialmente el régimen de sus obligaciones y compensaciones económicas (4).

La justificación de tan drástica propuesta fue la escasa atención que los médicos dispensaban a los enfermos; atención que no mejoró a pesar de las amonestaciones de los Regidores:

(4) A.G.S., *Gracia y Justicia*, Leg. 989, f. 510'.

«... Habiendo observado la Sitiada con la ligereza que pasaban la Visita de Enfermos, la que en muy pocos minutos desocupaban, les hizo varias Amonestaciones para que la hiciesen con la detención que correspondía, y lexos de producir ningún efecto, además de que los Sres. Regidores tomaron la providencia de acompañar à los Medicos en persona à las horas de la Visita para que con su presencia reflexionasen más bien la calidad de las dolencias de los enfermos, por último viendo la poca, ò ninguna enmienda, se vio la Sitiada en la dura necesidad de despedir en una misma hora à los 6 Medicos, y admitir dos de continua asistencia...» (5).

La puesta en marcha de este plan, en julio de 1774, provocó la reacción de los médicos despedidos, que se quejaron ante D. Tomás de Mello, Secretario de la Cámara de Castilla, en dos Representaciones, una en su nombre y la otra presentada por el Mayordomo del Colegio de Médicos de Zaragoza, aduciendo a su favor que, en su mayoría, llevaban más de veinte años al servicio del hospital, y solicitando que se restableciera la situación anterior (6).

Sin embargo, la Cámara de Castilla, desoyendo las quejas de los médicos, apoyó la decisión de la Sitiada en una Resolución provisional del 17 de septiembre de 1774. En esta Resolución se ordenaba que la Real Audiencia de Aragón, el Regente de dicha Audiencia y el Arzobispo de Zaragoza elevaran los correspondientes informes para que este Supremo Tribunal se pronunciara con conocimiento de causa sobre el asunto, y que, entretanto, se mantuviera dicho plan. Además, se especificaba que el Regente y el Arzobispo informaran «reserbadamente», y que la Real Audiencia de Aragón tuviera presente en su informe tanto la opinión de la Sitiada como las Representaciones que, ante la Cámara, habían hecho los médicos despedidos del hospital y el Mayordomo del Colegio de Médicos de Zaragoza (7).

Poco más de dos meses después, el 25 de noviembre de 1774, la Cámara de Castilla acordó la aprobación definitiva del plan de la Sitiada. El texto del acuerdo dice así:

«Ha aprobado la Cámara el establecimiento de dos médicos de continua residencia en ese Real Hospital, para la más puntual asistencia y cuidado de los enfermos, en lugar de los siete que antes los visitaban, y bajo las reglas y obligaciones proyectadas por V.S.^a en su Plan citado, de diez y seis de mayo de mil settecientos setenta y dos» (8).

(5) A.D.P.Z., *Beneficencia*, Leg. 28; n.º 5, ff. 4-4'.

(6) A.G.S., *Gracia y Justicia*, Leg. 989, 509-509' y 513-513'.

(7) A.G.S., *Ibid.*, ff. 509-510.

(8) A.G.S., *Ibid.*, ff. 510-510'.

Tal aprobación conllevaba la negativa a la readmisión de los médicos despedidos. Con todo, el texto del acuerdo estipulada también que, en caso de hallarse vacante una de las dos nuevas plazas, si alguno de los despedidos pretendiera ocuparla, no habría obstáculo para su concesión siempre que el agraciado guardara «la sumisión correspondiente... y ...se conformase con las obligaciones del nuevo establecimiento» (9).

Habiendo transcurrido dos meses desde la aprobación del acuerdo de la Cámara, con fecha de 25 de enero de 1775, el Dr. D. Gaspar Romeo, Mayordomo del Colegio de Médicos de Zaragoza, dirigió un Memorial al Rey en el que se pedía la anulación del plan, por incumplimiento del mismo, y la vuelta a la situación anterior (10).

Constaba en el Memorial que la decisión de los seis médicos había sido tomada por sólo dos de los seis Regidores de la Sitiada y que tal despido suponía un atentado a los privilegios del Colegio; por lo cual, éste asumía, como institución interesada, la defensa de los despedidos y manifestaba la situación irregular que se estaba produciendo como consecuencia de no cumplirse las condiciones establecidas en el plan. Así, el Memorial denunciaba que, contra lo previsto por el plan, los dos médicos colegiales seguían atendiendo a su clientela particular y no residían en el hospital sino en sus propias casas; en consecuencia, la asistencia a los enfermos se estaba deteriorando porque, además, estos dos médicos destinaban el mismo tiempo a la visita de todas las salas del hospital que anteriormente los otros siete (11).

Puesto que la aprobación del plan se había basado en la mejora de la asistencia y ésta no se estaba produciendo, el Colegio suplicaba al Rey la reintegración en el hospital de los médicos despedidos. Para lo cual, solicitaba que la Cámara de Castilla reconsiderara el caso, estudiando el expediente «original» que todavía constaba en la Real Audiencia de Zaragoza y no sólo el informe que ésta había emitido; asimismo, sugería que se pidiera a dicha Audiencia un informe sobre el cumplimiento de las disposiciones que ordenaba el plan (12).

Sólo tres días más tarde, el 28 de enero de 1775, el Colegio solicitó la protección de D. Manuel de Roda, ministro de Carlos III, para que intercediera favorablemente en la decisión del Rey. Se hacía saber al ministro que

(9) A.G.S., *Ibid.*, ff. 510'.

(10) A.G.S., *Ibid.*, ff. 507-512.

(11) A.G.S., *Ibid.*, ff. 507'-508.

(12) A.G.S., *Ibid.*, ff. 508'.

este plan, además de perjudicar a los enfermos, transgredía los privilegios del Colegio, acarreado el «deshonor» a sus miembros (13).

Carecemos de informaciones precisas acerca de los acontecimientos que siguieron a estos hechos. Contamos, sin embargo, con un informe, de 1812, del Secretario y el Contador del hospital, en el que se confirma que, pese a los esfuerzos del Colegio de Médicos por impedirlo, el plan siguió adelante en el último tercio del siglo (14).

Es importante señalar que el litigio que acabamos de exponer, 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. A pesar de que esta iniciativa contaba con la actitud propicia de la Sitiada, con el apoyo de los cirujanos pertenecientes a la Cofradía de San Cosme y San Damián, con los informes favorables de la Real Audiencia de Aragón, — uno, de noviembre de 1769 y otro, de julio de 1774—, e incluso, había sido secundada con la tibia aprobación de la Universidad de Zaragoza, los correspondientes expedientes permanecieron estancados en Madrid sin que la Cámara de Castilla llegara a examinarlos (15). Sólo el Colegio de Médicos de Zaragoza, pretextando razones de índole económica, se opuso rotundamente a este proyecto; oposición que fue denunciada por el Fiscal de la Audiencia de Aragón en estos términos:

«Solos los médicos, que indistintamente con los cirujanos, 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, valiéndose para esta oposición del capcioso pretexto de los antiguos privilegios concedidos al Colegio actual, pero en realidad no es su resistencia más que resentimiento de verse despojados del despotismo con que hasta aquí han mandado en los cirujanos». (16).

Es necesario, pues, encuadrar ambos litigios; —el despido de los médicos del hospital y el frustrado intento de creación de un Colegio de Cirugía—, dentro del marco de la tradicional pugna entre médicos y cirujanos, avivada durante los años ilustrados por el superior nivel técnico y científico de los estudios de cirugía y por su pujante prestigio social.

(13) A.G.S., *Ibid.*, ff. 506-506'.

(14) A.D.P.Z., *Beneficencia*, Leg. 28, n.º 5, ff. 4-8.

(15) BALAGUER, E.; BALLESTER, R. (1980) El Colegio de Cirugía de Zaragoza, intento de renovación de las instituciones médicas aragonesas. II *Jornadas sobre el estado actual de los Estudios sobre Aragón (Huesca, 1979)*. Zaragoza, I.C.E.

(16) *Cit. por*: BALAGUER, E.; BALLESTER, R. (1980), *op. cit.*, p. 715.

Tampoco debemos olvidar que las medidas homogeneizadoras del poder real, que pretendían llevar hasta sus últimas consecuencias el decreto de Nueva Planta, sólo pudieron desarrollarse con éxito en aquellas instituciones que entraban plenamente en los planes del despotismo ilustrado. El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, escenario de la pugna entre médicos y cirujanos, quedaba relegado por el momento de la política renovadora de la nueva dinastía.

II. RETRIBUCIONES DE LOS MEDICOS

Por su rango podemos distinguir dos tipos de médicos en el hospital: los colegiales y los bachilleres. Entre unos y otros había importantes diferencias que intentaremos precisar a lo largo de nuestra exposición.

El número de los médicos *colegiales* en el hospital, —recibían esta denominación por su condición de doctores pertenecientes al Colegio de San Cosme y San Damián de Zaragoza—, disminuyó ostensiblemente en el último tercio del siglo XVIII. Como consecuencia de la aprobación del plan de la Sitiada en noviembre de 1774, fueron despedidos del hospital seis médicos colegiales, quedando en su lugar solo dos, que debían residir en el hospital, con la obligación de asistir permanentemente a los enfermos (17).

Por la documentación que poseemos de años anteriores, sabemos que, entre 1728 y 1730, el número de estos médicos varió de cinco a seis (18) y que, entre 1766 y 1768, aumentó a ocho (19). Tal aumento se debió, sin duda, a la asistencia que en estos años se dispensaba a los militares en el hospital y que, en definitiva, suponía un aumento del número de enfermos y de salas.

A partir de la puesta en funcionamiento del plan de la Sitiada en 1774, sólo dos médicos colegiales ejercían en el hospital, sin que su número se aumentara salvo en circunstancias excepcionales. Así, en 1796, se creó una plaza de médico supernumerario para atender al elevado número de enfermos hospitalizados. Este aumento de enfermos se produjo al coincidir una epidemia con la reanudación de la asistencia a militares en el hospital. Dicha plaza perduró sin interrupción hasta la Guerra de la Independencia (20).

(17) A.G.S., *Gracia y Justicia*, Leg. 989; ff. 509-511.

(18) A.H.N., *Consejos*, Leg. 19254, n.º 1, ff. 11', 335' y 399.

(19) A.H.N., *Consejos*, Leg. 19256, n.º 10, ff. 415-421, y A.D.P.Z., *Beneficencia*, Leg. 46, n.º 2.

(20) A.D.P.Z., *Beneficencia*, Leg. 28, n.º 5, f. 4'.

Ya hemos aludido al dudoso valor del salario en moneda como indicador del *status* de los altos cargos de un hospital. Hecha esta salvedad, encontramos que la cuantía del salario de estos médicos se mantuvo estacionaria en cincuenta libras anuales durante los dos primeros tercios de la centuria, si bien los médicos que atendían las salas de los militares, que desde mediados de siglo se hallaban en el hospital, cobraban veinticinco (21). Sin embargo, en 1775 el sueldo de un médico se elevó a doscientas libras anuales, como consecuencia de la puesta en funcionamiento del plan de la Sitiada (22). Este aumento, en apariencia desmesurado, concuerda exactamente con un incremento de la dedicación y del trabajo que debían desempeñar en el hospital. En realidad, la cantidad global destinada al pago de los salarios de los colegiales permanecía estacionaria con este cambio, sin sobrepasar las cuatrocientas libras anuales.

No obstante, el plan de la Sitiada conllevaba, para estos médicos, otras compensaciones económicas, ciertamente estimables, pero a la vez sujetas al cumplimiento de mayores obligaciones que suponían una dependencia más directa del hospital. Así, hasta 1775, los médicos colegiales residieron fuera del hospital. Con posterioridad a esta fecha tenían la obligación expresa de vivir en la Casa para atender a los enfermos de día y de noche. Este cambio supuso también la percepción diaria de unas raciones alimenticias que antes no recibían, y que ascendían, para ambos médicos, a 48 onzas de pan, 24 de carne, 48 de vino, 4 de garbanzos, 2 de tocino y las verduras necesarias (23); además, para el gasto anual recibían 12 arrobas de aceite y 18 de carbón (24).

No cabe duda que la vivienda por cuenta del hospital y la percepción de unas raciones fijas de alimentos y combustibles, junto a un aumento considerable del salario, mejoraba el conjunto de las retribuciones del médico colegial, máxime en una economía todavía sujeta a marcadas oscilaciones de precios y a crisis de subsistencias cíclicas. Sin embargo, la prohibición de visitar enfermos privados por la ciudad, a la vez que vinculaba más estrechamente al médico con el hospital, le impedía obtener los ingresos derivados del ejercicio libre de la profesión.

(21) A.H.N., *Consejos*, Leg. 19254, n.º 1, f. 11' y Leg. 19256, n.º 10, F. 418.

(22) A.D.P.Z., *Beneficencia*, Leg. 28, n.º 5, f. 4'.

(23) La libra aragonesa equivale a 12 onzas y 350 g. *Cfr.* ROMERO ALMENARA, A. (1982) *Tablas de reducción de pesas y medidas del sistema métrico decimal al Antiguo Aragonés*. Zaragoza, Tipografía de Julián Sanz y Navarro, pp. 15-78.

(24) GIMENO RIERA, J. (1908), p. 28; A.D.P.Z., *Beneficencia*, Leg. 28, n.º 5, f. 4'.

Bien diferente era la situación de los médicos *bachilleres*, que no se vieron afectados por el plan de la Sitiada. Su rango era menor que el de los *colegiales*, pues según las *Ordinaciones* de 1655 (25), vigentes en todo el siglo XVIII, su grado académico debía ser el de licenciado y no el de doctor. El número de bachilleres en el hospital —dos— se mantuvo constante a lo largo de todo el período considerado. Tampoco se modificó su salario, fijado en quince libras anuales. Cada bachiller percibía, además, diariamente 12 onzas de carne, 24 de vino y 24 de pan, —ración similar a la que recibía un sacerdote—, y 9 onzas de aceite; cantidades que no se modificaban ni siquiera en caso de enfermedad (26). Cosa comprensible si tenemos en cuenta que era obligación de los bachilleres habitar en la Casa, turnándose, a su conveniencia, para que en ningún momento faltara la asistencia médica a los enfermos del hospital; por esta razón eran también conocidos con el nombre de *velantes* (27).

III. ACCESO A LAS PLAZAS DE LOS MÉDICOS BACHILLERES Y COLEGIALES

Los médicos *colegiales* eran elegidos por los Regidores del hospital entre los doctores del Colegio de Médicos de Zaragoza. De la Sitiada dependía, asimismo, cualquier variación del número de los *colegiales* e, incluso, la sala del hospital a la que eran adscritos (28).

También se reservaban los Regidores la facultad de nombrar médicos *supernumerarios* cuando las circunstancias lo hacían necesario; por ejemplo, en caso de epidemia o de que se hubiese contratado con la Real Hacienda la asistencia a militares.

En 1796, a la muerte de don Manuel Elizondo, médico colegial del hospital, la Sitiada acordó que las plazas de número vacantes debían ser provistas por oposición para, de este modo, «conseguir excelentes profesores» (29). El examen era público y constaba de dos partes: una teórica, que consistía en visitar a enfermos que padecían enfermedades poco comunes. En una y

(25) *ORDINACIONES del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de la Ciudad de Zaragoza (1655)*. Zaragoza, Reimpresas en la imprenta de la calle del Coso en 1836, p. 21.

(26) A.H.N., *Consejos*, Leg. 19254, n.º 1, f. 12, y Leg. 19256, n.º 10, F. 418; A.D.P.Z., *Beneficencia*, Leg. 46, n.º 2.

(27) *ORDINACIONES citadas*, en nota (25), p. 21.

(28) *Ibid.*, p. 20.

(29) A.D.P.Z., *Beneficencia*, Leg. 28, n.º 5, ff. 4^o-5.

otra parte, el opositor debía contestar a las preguntas que se le formulaban. Los examinadores, —un médico numerario del hospital y otro de fuera de la Casa—, graduaban a los opositores para que «a pluralidad de votos» fuera nombrado el más idóneo.

Este sistema de oposiciones para cubrir las plazas de médico numerario no se cumplió rigurosamente. Es más, en el período comprendido entre 1796 y 1808, sólo el Dr. Tomás Torres, sucesor en el cargo del Dr. Elizondo, obtuvo la plaza por este procedimiento. De hecho, hemos detectado varios casos similares al del Dr. Sebastián Morer y Casanova, el cual tras haber desempeñado durante algunos años una plaza de supernumerario y en atención a su avanzada edad, fue dispensado de la oposición para pasar a la condición de numerario (30).

Por otro lado, los médicos *bachilleres* eran elegidos por los Regidores previa oposición ante un tribunal formado, —en el período anterior a 1785—, por tres médicos colegiales del hospital. Este examen era público y se celebraba en la Sala de la Sitiada (31).

IV. FUNCIONES DE LOS MEDICOS

Según las Ordinaciones de 1655, el médico colegial tenía la obligación de visitar dos veces al día a todos los enfermos de la sala que estaba a su cargo, una por la mañana, a las 8 en invierno y a las 7 en verano, y otra por la tarde, a las 2 en invierno y a las 3 en verano. Este horario tenía la finalidad de permitir la inclusión de la prescripción médica en la dieta de las dos comidas que de ordinario hacían los enfermos, a las 10 de la mañana y a las 6 de la tarde (32).

El médico pasaba visita acompañado de un bachiller de la Casa, que le informaba acerca de los últimos acontecimientos experimentados por los enfermos, de un *tablagero*, que anotaba en su «tabla» todo lo que el médico disponía —sangrías, bebida, comida, etc.— y de un mancebo de botica, que tomaba cuenta de los medicamentos que el médico ordenaba. A este respecto las referidas *Ordinaciones* precisaban que:

«En viniendo los medicos a la visita, tocarán la campana que está a las puertas para que acudan a ella todos los que les han de acompañar, empleando en visitar los enfermos todo el tiempo que fuere necesario, y

(30) *Ibidem*.

(31) *ORDINACIONES citadas*, en nota (25), p. 20; A.D.P.Z., *Beneficencia*, Leg. 681, n.º 3.

(32) A.H.N., *Consejos*, Leg. 19256 n.º 10, 419.

no pasarán de un enfermo a otro, hasta informarse largamente de la enfermedad que padece, y de todo lo que conviene para su curación; si tomó lo que ordenaron en la visita antecedente, y lo que comió; y aunque al enfermo se le haya dado la Santa Unción, no dejen de visitarle y hacerle remedios entre tanto que tuviere vida» (33).

Una encuesta contestada por los médicos colegiales de la Casa en el año 1766 nos indica que todas estas disposiciones concernientes a la asistencia y visita de los enfermos se cumplían (34). Sin embargo, podemos poner en duda su veracidad si atendemos a que fue precisamente el incumplimiento reiterado de estas obligaciones lo que acarreó el despido del hospital de seis de estos médicos, conforme al plan de la Sitiada de 1772.

Los médicos colegiales no se limitaban a pasar visita a los enfermos; en ocasiones, dictaminaban acerca de diversas cuestiones relativas a las condiciones del régimen de vida de los hospitalizados (35). Así, por ejemplo, en la mencionada encuesta consta que los médicos cuidaban para «prevenir que no haya dos enfermos en una cama» y, en otro lugar del mismo documento, proponían que «cada enfermo disponga de un vaso de vidrio junto a su lecho para facilitar entre otras cosas la toma de las medicinas» (36).

Era norma tradicional en el hospital la realización de disecciones anatómicas dos veces por semana, cuyo fin principal era la «instrucción» de los médicos y, en particular, de los cirujanos. Esta práctica se vio particularmente descuidada como consecuencia del plan de la Sitiada de 1772, al haberse reducido a dos el número de los médicos colegiales (37). A nuestro juicio, resulta revelador de la escasa consideración que esta práctica tenía en el hospital durante el último tercio del siglo XVIII, el que en el Memorial que el Colegio de Médicos de Zaragoza dirigió al Rey en enero de 1775, denunciando el incumplimiento del plan de la Sitiada y el deterioro de la asistencia a los enfermos, no haya ni siquiera una leve mención al respecto (38).

En cambio, hacia 1796, tenemos constancia de otra actividad de los médicos colegiales que creemos de mayor relevancia por lo que tiene de

(33) *ORDINACIONES citadas*, en nota (25), p. 36.

(34) A.H.N., *Consejos*, Leg. 19256, n.º 10, ff. 415-420.

(35) El régimen alimenticio y las condiciones físicas de las salas en que se alojaban los enfermos, así como las consultas que les fueron dirigidas a los médicos para que expresaran su parecer al respecto, son estudiadas en profundidad por FERNANDEZ DOCTOR, A. (1984), *op. cit.*, en nota (1).

(36) A.H.N., *Consejos*, Leg. 19256, n.º 10, ff. 415-420.

(37) A.D.P.Z., *Beneficencia*, Leg. 706, n.º 4, sin foliar.

(38) A.G.S., *Gracia y Justicia*, Leg. 989, ff. 507-508'.

novedoso en el ámbito de este hospital: debate en torno a un caso clínico. Pues, entre los deberes que un médico debía cumplir en estas fechas, nos consta:

«... (la) obligación de asistir à las Consultas extraordinarias y à las ordinarias y públicas que se celebraban todos los Jueves del año en la Sala de Estudios (39) del Hospital, en la que solo se trataba de un enfermo de enfermedad extraña y remitente, la qual se anunciaba desde el Lunes anterior en un cartel que se fijaba en el Patio del Hospital, expresando en él el nombre del Enfermo, su oficio, su enfermedad, la sala y número de cama en que se hallaba colocado para que todo facultativo pudiese visitarlo, examinarlo, y dar su dictamen por escrito sobre su método curativo en la consulta pública del Jueves inmediato, en la que se admitía a todo profesor de fuera del Hospital y oyentes que quisiesen asistir, y todo se escribía en un Libro de Consultas que había para solo este objeto» (40).

Se trataba, pues, de una actividad regular, semanal, en la que podían participar médicos ajenos al hospital, y cuyos pormenores quedaban reflejados en un documento exclusivamente destinado a ese fin: el «Libro de Consultas».

Uno de los capítulos de la historia del Hospital de Nuestra Señora de Gracia que más difusión han tenido, es sin duda el de la atención médica que se proporcionaba a los locos. En efecto, las *Ordinaciones* de 1655 ya les consideraban como enfermos encomendados al hospital para lograr su curación. Asimismo, estas *Ordinaciones* disponían que los Regidores debían convocar a los médicos, aunque sin precisar cuando, para que propusieran los tratamientos más adecuados según los «tiempos» y la «diversidad de las enfermedades»:

«Porque entendemos hay mucha necesidad de que se tenga particular cuidado en la curación de los locos, y siendo enfermos, como los demás, es justo se les apliquen los remedios necesarios. Por esto ordenamos, que los Regidores hagan Junta de los médicos de la Casa, y consulten con ellos la forma que pueda haber para su curación, y de los remedios que se han de aplicar, y los tiempos en que se han de poner en cura, porque conforme la

(39) En toda la documentación consultada sobre el Hospital de Nuestra Señora de Gracia en el siglo XVIII, ésta es la primera vez que aparece mencionada una dependencia con el nombre de «Sala de Estudios del Hospital». La escasez de la información encontrada nos permite extraer conclusiones de mayor alcance acerca de la significación de dicha Sala de Estudios, especialmente en el contexto de la medicina ilustrada y de la creación de las llamadas Cátedras de Medicina Práctica de Valencia, Madrid y Barcelona en los últimos años de la centuria.

(40) A.D.P.Z., *Beneficencia*, Leg. 28, n.º 5, ff. 5-5'.

diversidad de las enfermedades, y de los humores ó ardiente, ó melancólico, parece se deben aplicar los remedios en diversos tiempos, y los que resultare de dicha consulta, mandarán los Regidores poner en ejecución, poniendo los locos enfermos en alguna enfermería á parte, donde estén cerrados y no puedan hacer daño, y allí se les proveerá de todas las medicinas y remedios que los médicos ordenaren» (41).

Por lo tanto, no debemos considerar el «Departamento de Dementes» del hospital como un simple lugar de reclusión de los locos. Además, en este sentido, tenemos constancia de que en 1767 tuvo lugar un acontecimiento singular. La Sitiada decidió nombrar al Dr. Pedro Thomeo como médico especialmente encargado de la asistencia a los enfermos mentales. Los Regidores tomaron esta decisión porque los tratamientos esporádicos parecían ser infructuosos e incluso perjudiciales para la salud de los locos, y no se estaban aplicando en los enfermos de «mania», ni en el «delirio de los furiosos». Para remediar esta situación, se dispuso que dicho médico visitara todos los días a los dementes de ambos sexos, «...recentándoles lo que convenga a la curación de su locura, con orden en la Botica, para que se entreguen todos los medicamentos que este propinase a dicho fin». También estaba encargado este médico de informar sobre los enfermos mentales que sanaban y, nos consta al respecto, que con mucha frecuencia daba «licencias para restituirse a su casa los curados» (42).

Si bien este hecho constituye un gran paso adelante en la asistencia médica a los enfermos mentales, por desgracia, no tuvo la continuidad que hubiera sido de esperar. Pues, el Dr. Pedro Thomeo figuraba entre los médicos despedidos del hospital en 1774, y su misión quedó diluida y olvidada en el Plan de la Sitiada que ya hemos estudiado (43).

Las faltas que un médico pudiera cometer en sus obligaciones con el hospital estaban previstas con detalle en las *Ordinaciones* y caían siempre bajo

(41) *ORDINACIONES citadas*, en nota (25), p. 46.

(42) A.H.N., *Consejos*, Leg. 19.256, n.º 10, f. 418.

(43) A.H.P.Z., *Audiencia*, Libros del Real Acuerdo, año 1774, ff. 421-426. El tema de la asistencia a los enfermos mentales en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia durante el siglo XVIII ocupa un amplio capítulo en el estudio de FERNÁNDEZ DOCTOR, A. (1984) pp. 455-518. Espinosa Iborra dedica extensos comentarios a este hospital en sus trabajos: ESPINOSA IBORRA, J. (1966), *op. cit.*, pp. 12-13; ESPINOSA IBORRA, J. (1983), *op. cit.*, *passim*. Para fechas posteriores, véase el mencionado libro de RODRÍGUEZ PÉREZ, E. (1980) *La asistencia psiquiátrica en Zaragoza a mediados del siglo XIX*, Zaragoza, Institución Fernando el Católico, (C.S.I.C.) (Tesis Doctorales n.º XXXIX).

la jurisdicción de la Sitiada (44). Así, el cometer tres faltas de asistencia implicaba una multa equivalente al valor del salario de tres días y, si estos días eran consecutivos sin que el infractor enviara un sustituto, los Regidores podían suspenderle atendiendo a la causa que alegara por haber faltado. La reincidencia conllevaba la privación de su condición de médico de la Casa. También en caso de enfermedad regían estas mismas normas. Las sustituciones, de todos modos, tenían que ser hechas por un médico del Colegio de Zaragoza y requerían la aprobación de la Sitiada.

Una de las obligaciones más delicadas fue siempre, desde su implantación en 1774 por la aplicación del plan de la Sitiada, la prohibición expresa de visitar a enfermos de fuera del hospital. Ya hemos comentado que el Colegio de Médicos denunció el incumplimiento de esta disposición poco después de la puesta en funcionamiento del plan (45). Y probablemente, nunca llegó a ser exigida con rigor; así, cuando el Dr. Tomás Torres hubo conseguido la plaza de médico numerario por oposición en 1796, solicitó de la Sitiada que le fuera permitido visitar «diez o doce casas de parientes y amigos», siéndole concedida la correspondiente licencia (46).

En cualquier caso, no debía resultar fácil para el hospital hacer cumplir esta obligación a los médicos. Buena prueba de ello es que a la muerte del Dr. Sebastián Morer, alrededor de 1804, la Sitiada se vio precisada a no proveer la plaza de médico ordinario que había quedado vacante:

«... porque no se sujetaban (aunque lo prometían) a no visitar fuera del Hospital quedando burladas las sabias intenciones de la Sitiada, que todas se dirigían al mejor servicio y asistencia de los Pobres enfermos» (47).

En su lugar, fue nombrado como supernumerario el Dr. Vicente Lorda, cuya labor se ajustó singularmente a la norma establecida:

«este Profesor correspondió con la confianza e intenciones de la Sitiada, dejó la mayor parte de su Parroquia y dedicándose a los Enfermos del Hospital no solo les hacía las visitas de mañana y tarde sino otras muchas extraordinarias así de día como de noche, particularmente si tenía enfermo de riesgo» (48).

Creemos importante destacar que esta renuncia al ejercicio de la medicina privada contribuye a definir con cierta nitidez, en el Antiguo Régimen,

(44) ORDINACIONES citadas, en nota (25), p. 20.

(45) A.G.S., *Gracia y Justicia*, Leg. 989, ff. 507^v-508.

(46) A.D.P.Z., *Beneficencia*, Leg. 28, n.º 5, f. 5.

(47) A.D.P.Z., *Ibid.*, f. 5^r.

(48) A.D.P.Z., *Ibid.*, f. 6.

un modelo de médico hospitalario en régimen de dedicación exclusiva, al hallarse impedido para obtener otros ingresos por su actividad profesional que los procedentes del hospital. En conjunto, estos ingresos —salario, raciones, vivienda, etc.— fijaban un techo máximo que este médico no podía sobrepasar. No es de extrañar, pues, que el incumplimiento de esta disposición fuera tan habitual y conflictivo.

Finalmente, veamos cuáles eran las funciones de los médicos *bachilleres* en el hospital. Era misión de estos médicos facilitar la labor de los colegiales y procurar a los enfermos una asistencia continuada. En efecto, tenían la obligación de acompañar a los médicos principales cuando éstos pasaban visita y, según lo dispuesto en las *Ordinaciones*,

«... para poderles mejor informar del estado de la enfermedad de cada uno, visitarán todos los días las cuadras desde las seis hasta las siete de la mañana... ...para ver si a alguno le ha sobrevenido algún accidente, con que puedan mejor informar a los médicos principales a su hora...» (49).

Los bachilleres vigilaban durante las comidas para que los enfermos observaran las dietas o para modificarlas oportunamente. También era de su incumbencia visitar a los enfermos más graves antes de la hora de acostarse y atender, en cualquier momento, toda urgencia que se presentara, tanto de los enfermos de las salas como de los «nuevos entrantes» al hospital.

Como ya hemos apuntado, la destrucción del Hospital de Nuestra Señora de Gracia durante los Sitios de Zaragoza de 1808 supuso un corte radical en la vida de esta institución. A partir de entonces, destruido su edificio y arruinadas sus propiedades y rentas, el hospital tuvo que reanudar su existencia en condiciones calamitosas. No cabe duda que el médico sufrió las consecuencias de la difícil situación en que quedó el hospital. No sólo mermó su salario y perdió la mayor parte de las retribuciones que antes percibía; además, como bien podemos imaginar, sus actividades tuvieron que desarrollarse en un estado de extrema penuria cuyas circunstancias escapan ya por completo del marco de nuestro estudio.

(49) *ORDINACIONES citadas*, en nota (25), pp. 20-21 y 39-40.