

Enfermos del *Hospital General de Mallorca* a fines del siglo XV

Patients in the *Majorca General Hospital* at the end of the 15th century

Antonio Contreras Mas

Complex Hospitalari Sociosanitari

Resumen

Introducción: Presentamos un estudio sobre los hombres y mujeres que fueron internados en el Hospital General de Mallorca en los últimos años del siglo XV. Se basa en los listados donde se recogieron los detalles personales de algunos de los sujetos allí acogidos entre los años 1482 y 1494. Tras revisar las causas principales de la fundación del establecimiento y algunas noticias sobre este proceso, se examinan determinadas características de los hombres y mujeres a los que prestó asistencia durante ese período. Se establecen los porcentajes de varones y mujeres y en algunos casos sus edades y estado civil. Cuando la documentación lo permite, se determina asimismo quién decidía la indicación de ingreso, el motivo por el cual se efectuaba, las enfermedades padecidas y cuál fue su evolución.

Palabras clave: Hospital General de Mallorca, Enfermos, Baja Edad Media, Ingresos hospitalarios, Enfermedades

Abstract

Introduction: We present this paper on the men and women who were admitted to Mallorca General Hospital in the last years of the 15th century. It is based on the lists that collected personal details of some individuals who were admitted there between 1482 and 1494. The paper examines the main reasons for the founding of the General Hospital and some news about this process. It also examines some particular characteristics of the men and women who were treated during that period. It determines the percentage of men and women, and in some cases, their ages and marital status. When the documentation allows it, this work also indicates who decided to admit an individual, the reason for such admittance, the disease he was suffering, and his evolution.

Keywords: Majorca General Hospital, patients, Early Middle Ages, admission to Hospital, diseases.

Correspondencia

Antonio Contreras Mas

Carrer Marques Fontsanta, 16, 1º-1ª

07005 · Palma de Mallorca · Islas Baleares

Correo electrónico: a.comas12@gmail.com

La parte más importante de la asistencia hospitalaria pública de Mallorca desde la segunda mitad del siglo XV hasta tiempos recientes, estuvo a cargo del Hospital General de Mallorca. Presentamos una primera valoración del estudio sobre los hombres y mujeres que fueron internados en dicho establecimiento en los últimos años del siglo XV. Se basa en los listados donde se recogieron los detalles personales de algunos de los sujetos acogidos entre los años 1482 y 1494. Los respectivos asientos de su admisión permiten conocer algunos datos significativos sobre quiénes fueron los usuarios de esta institución durante ese período concreto y en ocasiones sobre que causas les llevaron a recurrir a su ayuda.

Las listas proceden del volumen manuscrito H-416, conservado en el Arxiu del Regne de Mallorca, perteneciente al fondo de Hospitales. Además de relacionar a los varones y mujeres que fueron internados, incluyen algunas notas de contrataciones de distintos servidores, como cocineras, enfermeras o enfermeros, nodrizas y cuidadoras de los niños allí acogidos. De dichos listados, los que corresponden a los hombres figuran entre los folios 27 a 36. Comienzan en 1482 y continúan hasta 1488 de forma que podemos estimar más o menos razonablemente exhaustiva. En cambio únicamente aportan noticias puntuales de ocho de los varones que debieron ingresar en 1489, 1491 y 1492. Los que anotan a las mujeres aparecen en los folios 149 a 153 v. y se inician también en 1482. Llegan de forma continua asimismo hasta 1488, si bien incluyen anotaciones de cuatro mujeres que fueron acogidas en 1491, 1492 y 1494.

Existe una evidente discontinuidad entre el primer (1482-1488) y segundo (1489-1494) grupo de listados. La coincidencia cronológica del segundo y la irregularidad de sus inscripciones, hacen pensar que el volumen fue reutilizado con posterioridad al primer período mencionado. Sus asientos parecen ser notas ocasionales, hechas tal vez de forma provisional para dejar constancia de algunos de los sujetos recibidos en esos otros años. En dieciséis ocasiones aparecen asientos tachados por no haberse anotado en la relación del sexo correspondiente.

La limitación principal de esta documentación es su finalidad meramente identificadora de cada uno de los hombres o mujeres acogidos, por lo que sus informaciones no son regulares ni uniformes. El interés de su consideración es el aporte que sus asientos suponen al conocimiento de la realidad de quiénes fueron las personas que se acogían a los cuidados de un cen-

tro de este tipo.

Pobres o enfermos

El hospital medieval suele identificarse con una institución de carácter ambiguo, donde se acogía indistintamente a peregrinos, pobres, viajeros y enfermos¹. Esta simultaneidad e indefinición de sus usuarios, hace que una de las cuestiones habitualmente planteadas en los estudios sobre estas instituciones, sea sobre quiénes eran los destinatarios de su asistencia. Dicho debate acostumbra a plantearse entre si estaban encaminados a acoger pobres o se dedicaban sobre todo a prestar atención a los afectados por algún tipo de patología, tal como ahora entendemos su función².

A menudo se ha optado por establecer que en una primera etapa habrían atendido sobre todo a sujetos carentes de recursos para granjearse, ni siquiera mendigando, el sustento diario, independientemente de si padecían alguna enfermedad que motivara su acogida. Esta situación se ha fundamentado sobre todo en la ausencia de médicos u otra clase de profesionales sanitarios acreditados, entre el personal que prestaba servicio a estos primeros internados. Estos últimos profesionales no se integran de forma fija y permanente hasta más adelante, en un proceso progresivo que se ha valorado como una medicalización de la asistencia prestada en esos hospitales³. Es de advertir que esa paulatina intervención de los médicos en la atención de los sujetos internados, se produce de forma paralela a la medicalización que experimenta el resto de la vida social de tales siglos medievales. Debe entenderse como una consecuencia más de la nueva valoración que se hará de la salud humana, contemplada a partir de entonces desde una perspectiva distinta a la que hasta entonces se le atribuía.

Una de las respuestas más claras a la cuestión mencionada, puede proporcionarla el saber quiénes eran los sujetos atendidos en estas instituciones y cuál era la causa o causas por las que optaban a este tipo de asistencia. En este sentido resultan especialmente útiles las noticias que tenemos sobre dichos sujetos. Entre ellas cabe destacar en especial, la decisiva contribución que permiten las aportadas por los libros donde se anotaban los individuos que eran acogidos en estos establecimientos⁴. Análisis de este orden han sido objeto de diversos estudios. Francisco Javier García Monlleó (1986) al ocuparse de la asistencia hospitalaria en el Hospital de San Juan de Dios de Granada entre 1552 y 1835, dedicó un capítulo a los libros de registros de enfermos de 1566-1567 y 1581-1585.

Su exposición describe la filiación, oficio, procedencia, sexo, edad, motivo de ingreso, fallecimientos, etc. de los enfermos internados en ese período⁵. Laso Ballesteros y Rojo Vega dedicaron brevemente su atención a los “libros de asientos de enfermos” del Hospital General de Valladolid de los años 1670-1738⁶. Un estudio notoriamente más amplio que los anteriores, si bien centrado en una época más tardía, es el realizado por Luís Sánchez Ruiz (1986) en su tesis de licenciatura sobre el “Libro del Recibidor de Enfermos” del Hospital de Valencia entre 1800 y 1910. Lo amplió en su tesis doctoral (1996) sobre la asistencia sanitaria de ese mismo establecimiento durante el mismo período. Su investigación se ocupa de las características demográficas, clínicas y asistenciales de los 473.674 enfermos que fueron ingresados en el mismo, entre los años de 1.800 y 1.900, ambos inclusive, así como las enfermedades por las que fueron asistidos. Su información está fundamentada en el contenido del “Libro del Recibidor de Enfermos” de dicho hospital, donde figuran los asientos de cerca de medio millón de enfermos, de los cuales 257.744 eran hombres (54,41 %) y 215.930 eran mujeres (45,58 %). En su estudio describe y analiza las características generales y evolución de los pacientes y las enfermedades a lo largo del siglo XIX mediante once estudios descriptivos transversales. Esos estudios los realiza sobre 50.879 enfermos, de los que 27.535 son hombres y 23.344 son mujeres, correspondiendo a los años de 1.800, 1.810, 1.820, 1.830, 1.840, 1.850, 1.860, 1.870, 1.880, 1.890 y 1.900⁷. Gea Arias y López Guerrero (1997) se ocuparon con mucha mayor brevedad de aspectos similares respecto a los pobres del Hospital de Guadix⁸.

Un nuevo modelo de asistencia institucional

En el trescientos y más aún en la centuria siguiente, el modelo de asistencia basado en hospitales de pequeño tamaño, formado en los siglos anteriores, se demostró incapaz de proporcionar una respuesta eficaz a las nuevas demandas planteadas por la sociedad. El conflicto causado por la multiplicación de centros dedicados a la acogida de enfermos y las modificaciones experimentadas por el sistema económico, motivaron una progresiva pérdida de los recursos financieros administrados por cada institución. Este continuo empobrecimiento de sus recursos, iba dejándolas en una situación económica de cada vez más perentoria. El quebrantamiento de sus economías

no pudo pasar desapercibido a los administradores y gestores de estos centros, que se habían hecho comunes a todo el Occidente medieval y con frecuencia vinculados a los poderes públicos.

Tales circunstancias provocaron una importante crisis del sistema asistencial caritativo y benéfico, para cuya solución patrocinadores y gestores de numerosos hospitales, así como los gobiernos respectivos, intentaron hallar alternativas para su mantenimiento. Una de ellas fue ampliar los ya existentes o construir nuevos centros, añadiendo a la simple caridad otras prestaciones, especializando curas y establecimientos o racionalizando entidades, cuidados y dirección⁹. De forma simultánea y de acuerdo con las nuevas concepciones economicistas del estado y sus competencias, determinadas por el pensamiento de los estados mercantiles italianos, aparece una corriente de opinión que preconiza el agrupamiento de todas estas instituciones.

Sus consecuencias se pondrán de manifiesto sobre todo a partir del cuatrocientos, momento en el cual se hace más evidente el fin de la individualización de los diversos patrones de atención benéfica proporcionados por las diferentes instituciones caritativas y asistenciales. Muchas de ellas experimentarán un proceso de reforma, donde se optará por un sistema de unificación, pasando su administración, hasta entonces casi siempre única y centralizada en una sola persona, a ser gestionada y dirigida por un capítulo compuesto sobre todo por laicos¹⁰. Estas importantes transformaciones trataban de promover un sistema de asistencia más racional, en cuya gestión se equilibrarían los poderes eclesiásticos con los laicos, si bien este proceso se produjo de forma irregular en cada caso.

Las toscanas Siena y Florencia¹¹ seguidas por Pavía, fueron lugares precoces en adoptar esta solución, tanto a la hora de incorporar ese sistema administrativo, como en adoptar la nueva tipología estructural y arquitectónica. Diversos testimonios avalan esta situación de precocidad de las ciudades toscanas en la evolución del sistema hospitalario medieval. Las bulas pontificias autorizando las nuevas instituciones unificadas del área lombarda, reconocen esta peculiar condición. Así podemos verlo expuesto en la bula de Nicolás V (1447-1455) dada en 1449 a favor del hospital de Pavía, donde consta de forma explícita el modelo hospitalario toscano en el cual está inspirado: *ad instar florentinensis et senensis hospitalium*¹². Este criterio unificador coexistirá con la adopción de

un nuevo modelo arquitectónico del hospital, proyectado según los nacientes criterios y estructuras adaptadas al modelo cruciforme del hospital de Milán, según el diseño de Antonio Averlino (1400-1469), llamado Il Filarete. Este último había ejercido como escultor y se había formado en el ambiente artístico florentino, llegando a Milán recomendado por Piero de Médici. En esa ciudad se encargó de las empresas más importantes del programa arquitectónico con el cual la dotarán los duques de la misma, Francesco Sforza y su esposa Bianca María, entre las que destaca la construcción del Ospedale Maggiore. Para este último, el 1 de abril de 1456 donaron una gran propiedad a los diputados de la comisión milanesa de gestores de los hospitales y de la asistencia a los pobres. Dicha propiedad estaba situada en los límites del área urbanizada de la ciudad, rodeada de amplios espacios no edificados, pero también con edificios que debieron ser demolidos para dejar espacio al nuevo hospital. Una bula pontificia del Papa Pio II (1458-1464) concedida el 9 de diciembre de 1458, aprobaba la fundación de dicho Ospedale Maggiore, dictando las normas para su gestión y para la unificación de muchos hospitales importantes de esta ciudad, cuya gestión debía ser realizada por una administración única. El hospital estaba dedicado a la Anunciación, igual que lo será la iglesia del Hospital General de Mallorca.

El edificio milanés fue uno de los más modernos de su tiempo y su puesta en marcha suponía la introducción de una muestra visible de la idea y práctica de la beneficencia en el contexto urbano. Su diseño de planta modular ejercerá una importante influencia en la arquitectura hospitalaria posterior. Está formada por un rectángulo dividido en tres espacios, un patio central y, a ambos lados, dos núcleos cruciformes con patios menores entre los brazos. Este modelo hospitalario de Filarete, enviado previamente por Francesco Sforza a Florencia para estudiar el Hospital de Santa María Nuova, se inserta en la renovación de esta tipología que se produce en Italia por esos años. En Mantua, entre 1450 y 1470, se construyó también un hospital con planta cruciforme, estructura que venía a introducir una regularización de la arquitectura hospitalaria anterior, adecuándola a los nuevos principios científicos sobre salubridad e higiene.

Los países del sur europeo en general pondrán en marcha este tipo de cambios en la primera mitad del siglo XV, respondiendo a una nueva conciencia de las necesidades sociales. Esta nueva forma de proporcio-

nar ayuda social, será algo más tardía en los países del norte europeo, especialmente los del área protestante. Esa flamante organización adoptada por estas instituciones, ha sido vista como un traspaso de la responsabilidad del clero a las autoridades civiles laicas. En realidad, parece tratarse sobre todo de una delimitación de las competencias de una y otra, sin interferencias entre ambos poderes, que mantienen su coexistencia.

Se han señalado las frecuentes exhortaciones de los predicadores itinerantes, en particular los franciscanos, como uno de los factores que influyeron en estas innovadoras reunificaciones y fundaciones. Recordemos en este sentido que uno de los dos promotores religiosos del Hospital General mallorquín es el franciscano Bartomeu Catany, por entonces Guardián del Convento de Jesús.

La aplicación de criterios como los expuestos a los hospitales existentes en Ciutat, dio lugar a la creación de una innovadora institución, que recibió el nombre de Hospital General. Su proceso de fundación, principiado en 1456, evidencia un claro paralelismo con otros episodios semejantes que van produciéndose en diversas ciudades de nuestro entorno geográfico y político. Maniobras de unificación hospitalaria similares a la que se produce en Mallorca, habían tenido ya lugar en distintas ciudades de la Corona de Aragón. La más temprana parece ser la que tiene lugar en Tarragona, donde una Bula Papal de Urbano V autorizó al Arzobispo de dicha ciudad a llevar a término la reorganización de los hospitales de la misma en 1364. No obstante, el verdadero modelo que siguen todas estas unificaciones es el de Barcelona, donde a principios del siglo XV se reagrupan todos los hospitales, originando el Hospital de la Santa Creu (1401). Otra ciudad donde se produce un fenómeno del mismo orden es Zaragoza, que el año 1425 unifica los hospitales y otros establecimientos de asistencia caritativa, para dar lugar al Hospital de Nuestra Señora de Gracia. Un proceso similar se da en Alcañiz por las mismas fechas. Lérida es otra de las ciudades donde encontramos asimismo un movimiento de unificación. En esta ocasión el privilegio es concedido en 1435 por la reina María de Luna como Lugarteniente del Reino, en ausencia del rey Alfonso. El Papa Calixto III concederá prerrogativas al nuevo establecimiento a semejanza del Hospital de Sta. Creu¹³. En Valencia un proceso semejante se iniciará en el último cuarto del siglo XV. Sus primeros pasos se sitúan en una sesión del Consell Municipal donde se declara que siguien-

do el modelo de Barcelona se reunirán todos los hospitales en uno nuevo, proceso que culminara en 1512¹⁴. Una evolución similar a la expuesta para diversas ciudades de nuestro entorno geográfico y político, dará lugar a la aparición del Hospital General en Palma.

El Hospital General de Mallorca

Además de los factores mencionados, en su constitución intervienen también motivaciones de carácter religioso, fruto del movimiento franciscanista que promovía la creación de *hospitales pauperum*, destinados a la asistencia tanto material como espiritual de las capas más desfavorecidas. Las doctrinas espiritualistas, que habían calado profundamente en el espíritu de los mallorquines de la época, incluyendo a miembros de nuestra dinastía real, subyacen en el fondo de las numerosas instituciones de éste tipo que se crearon en nuestra isla a lo largo de los siglos XIII-XV. Es así que numerosos personajes pertenecientes o próximos a los grupos que detentan los poderes socioeconómicos, optan por demostrar su riqueza mediante la creación de un hospital. Posteriormente las corporaciones municipales y los simples ciudadanos asumirán el relevo de esos estamentos nobiliarios, tomando a su cargo numerosas iniciativas de tal orden, especialmente a partir de la segunda mitad del siglo XIV¹⁵. Entre las instituciones asistenciales creadas en este segundo período debemos situar la aparición del movimiento social que dará lugar a la creación del Hospital General.

La concepción y desarrollo de su proyecto se produce a lo largo del segundo tercio del siglo XV, plasmándose en la autorización del rey Alfonso V de Aragón en 1456 para reunir todos los hospitales de Mallorca (*omnia hospitalia in dicta Civitate et Regno Maioricarum in presenciarum constituta in unum hospitale generale*)¹⁶. La autorización será emitida a instancias de diversos grupos sociales de la isla, aunque sea atribuida habitualmente al crecido número de hospitales, por aquel entonces existentes en Mallorca¹⁷. No obstante, debe hacerse notar que su proceso de fundación presenta notables semejanzas, más que evidentes, con los ocurridos en otras ciudades de nuestro entorno geográfico. Ese paralelismo induce a pensar que su gestación responde sobre todo a la incorporación social de un nuevo modelo de institución asistencial. Al mismo tiempo refleja la aplicación de una nueva y común concepción de cual debía ser la asistencia que debía prestarse en estos

nuevos establecimientos.

El proyecto adquiere su primera realidad a raíz de la carta que los *Jurats de Ciutat* envían al rey Alfonso V, por entonces en Nápoles, el 4 de mayo de 1456. En ella le solicitan formalmente su autorización para reunir a todos los hospitales de la ciudad en un solo establecimiento. De gestionar esa propuesta en la corte napolitana, donde entonces reside el rey, será encargado Vicens Roig. Se ocupará asimismo de presentar la petición de licencia ante el Papa. Su cometido ante las cortes real y pontificia debía estar ya tramado. Así lo hace pensar que en la misma sesión donde es presentada dicha solicitud, su hermano Mateu comunica a los Jurats que Vicens, en aquel momento en la corte real napolitana, se comprometía a presentarla ante el rey. Asimismo se obligaba a realizar las gestiones necesarias para conseguir la necesaria autorización papal para desarrollar el proyecto, sin percibir en ninguno de los dos casos, honorario alguno¹⁸. De lo previsto de su gestión ante el rey y acaso de la eficacia y rapidez con que cumplió parte su cometido, da buena prueba que la autorización real se firme el 29 de esos mismos mes y año. En cambio, la bula papal para la erección del nuevo hospital, emitida por el papa Calixto III, no se firmará hasta el 3 de junio de 1458¹⁹. Tras el fallecimiento de Alfonso V, será necesaria una nueva autorización real, emitida por Joan II d'Aragó el 20 de setiembre de 1460²⁰.

La fundación aglutina las tres corrientes creadoras de hospitales - real, religiosa y laica - concienciadas las tres de la necesidad e importancia que tenían estas instituciones. En ellas se iban integrando progresivamente los médicos, en tanto que expertos reconocidos en el cuidado material de la persona, área ésta que va cobrando más auge en el pensamiento y filosofía inspiradores de la institución hospitalaria. Su paulatina incorporación refleja la aceptación colectiva que la medicina del momento estaba logrando en el contexto social, al demostrarse como la mejor opción para garantizar la salud, ya fuera a nivel privado o bien en el entorno general. La salud pública, por otra parte, es también un valor que los gobernantes aprecian positivamente y al cual se esfuerzan en fomentar, ya que son conscientes de su importante influencia en el mejor funcionamiento social.

Internados en el Hospital General

Desconocemos el momento en que el Hospital General empezó a prestar servicios asistenciales, aunque hacia 1466 debía ya haber comenzado a

recibir pacientes. En ese año se instaba el posible ingreso de una niña de Campos, muda, contrahecha y afectada por un retraso mental o un trastorno psiquiátrico, según declara su padre, Julià Mora, ante las autoridades. En su solicitud expone:

“com tenga una filla apelada Catarina, de edat de set en vuyt anys, contreta, muda e afreturada de seny, en tal manera que estava en disposició de metra-la en lo Spital General de aquesta Ciutat”.

Sus palabras hacen pensar que para esas fechas sus instalaciones debían permitir acoger ya algunas personas, si bien solo podemos asegurar la continuidad de sus servicios, como mínimo, desde 1482. Desde ese año, como demuestra la documentación que estudiamos, se realizan internamientos de manera habitual y permanente, constatándose por escrito la filiación de cada uno. Estas relaciones son las que han permitido conocer algunos detalles sobre quiénes fueron las personas que recibieron asistencia en sus instalaciones.

El número total de varones y mujeres internados en el Hospital General, entre los años 1482 y 1494 del que tenemos noticia asciende a 242, correspondiendo 167 a los hombres (69, 00 %) y 75 a las mujeres (30, 99 %). El número de internados por año es bastante desigual, oscilando para los hombres desde 1482 a 1488 entre 17 y 36, mostrando un aumento progresivo, con el mínimo en 1482 y el máximo para 1486. Para esos mismos años, son ingresadas un máximo de 17 mujeres en 1487, mientras que solo lo hacen 6 en 1486. En ambos casos se aprecia una progresión creciente en el número de los ingresados, si bien no de manera uniforme y continuada.

En pocas ocasiones se consignan las edades, calificándose por lo general a cada sujeto adulto solo con su sexo (*hom o dona*). En un caso de una mujer que ingresa acompañada de tres niños pequeños (*la dona frensina muler den Johan trobat sastre ab tres infans*) no se menciona sexo o edad de ninguno de ellos. Veintiuno de los varones se identifican como *fadri o fadrinet*, oscilando ese calificativo para sujetos cuyas edades constan de forma aproximada a partir de los tres años (*da temps da tres anys*) hasta los diez o doce (*deu ho dose anys*). De un varón y una mujer comprendidos en ese tramo cronológico, se precisa que cuentan con siete (*da set anys*) y ocho años (*da adat da vuit anys*) respectivamente. Aunque bajo esa indicación cronológica se entendía a menudo a personas no mayores de los quince años, a veces se calificaba con la misma denominación a individuos jóvenes en

situación de casarse y con una edad superior. Así se trata a una de las diez mujeres que figuran bajo esa identificación cronológica, de la cual se hace constar que su edad alcanza ya los dieciocho años (*da temps de diuit anys*). Un varón de la misma edad (*da XVIII anys*) figura, en cambio, identificado como *jove*. No se establece la edad de una mujer aragonesa mencionada como *mosa*. Solo en una ocasión aparece un sujeto varón calificado como *vel* (viejo).

El estado civil de los varones no se hace constar en ninguna ocasión, mientras que si se indica para treinta y nueve de las mujeres (52 %). Veintidós de ellas están casadas (29, 33%) identificándose como esposas (*dona de o muler de*). Nueve son viudas (*qui fo dona o muler qui fo*) incluyendo en este grupo a cierta *mado Pi*, ingresada a demanda de sus hijos (*portada...a lespital per sos fils*) los cuales se comprometen a abonar diariamente ocho sueldos por su estancia (*fo promes que paguarian vuit diners tots diez*). Diez mujeres son filiadas mediante el nombre de su padre e identificadas como hijas (13, 33 %) aunque de una de ellas se hace constar que se ignora de quién lo es (*no sabem de qui es fila*).

Las indicaciones de ingresos se hacen notar en un limitado número de ocasiones. De las 32 veces en que se hace constar esa información, dieciséis corresponden a una orden del médico *mestre Lucià Campells*, el cual aparece identificado como *mestre Lucià Colomines*, nombre con el cual debía ser conocido, ya que suele ser con el que acostumbra a parecer en la documentación de la época. Este profesional era uno de los más relevantes en el mundo sanitario de Mallorca por aquellos años. Aunque era nativo de Perpinyà, residía en la isla, como mínimo, desde 1455. Establecer la indicación de un ingreso en el Hospital General debía formar parte de sus quehaceres profesionales habituales. Dicho cometido resulta paralelo al que sabemos desempeñaba en otros ámbitos sanitarios. En 1468 había sido encargado por la *Universitat i Regne de Mallorques* para diagnosticar a los leprosos, a fin de prescribir su internamiento en el Hospital de Sant Llätzer. En 1473 era el médico de la Morbería, encargándose por tanto de los reconocimientos sanitarios en las naves llegadas al puerto de Ciutat. Sus revisiones decidían si en ellas había enfermos, principalmente de peste u otra enfermedad infecto-contagiosa o bien sospechosos de poder estar afectados por patologías epidémicas, supuestamente transmisibles. El cargo técnico que ocupaba lo convierte en el autor principal más probable de la parte correspondiente de los *Capítols del Morbo*, redacta-

dos en 1475, legislación sanitaria por la que desde entonces se registró la Morberia mallorquina²².

Otras tantas indicaciones de ingreso las realizan algunos de los *regents* que dirigieron la institución. Deciden ingresos Mossen Bernat Morey en cuatro ocasiones, Mossen Ramón Vivot en cinco, Mateu Bartomeu tres, Miquel Fraus en dos y cierto Mossen Rovira y un *regent* cuyo nombre no se especifica, solo en una.

En casi la mitad de los asientos, en ciento veinte ocasiones (49, 58 %) la causa del ingreso se limita a hacer constar que el internado es simplemente un enfermo o enferma sin asignarle diagnóstico alguno de patología. Así se anotan 104 varones (42, 97 %) y 16 mujeres (6, 61 %). De estos casos, en tres asientos de varones se añade que el *malalt* es al mismo tiempo pobre (*com a pobra aportat malalt, per pobre malalt*) en una ocasión ciego (*horp*) y en otra que padece simultáneamente un trastorno psíquico parcial (*pobre e mig fol*). Solo una mujer es internada por presentar ambas circunstancias (*malalta com a pobra*). Seis varones y otras tantas mujeres ingresan exclusivamente a consecuencia de su pobreza (4, 95 %). Una de las mujeres es contratada luego como enfermera sin sueldo alguno (*per pobra huna dona apres fo per anfermera fo mesa sens soldada a nom mado clara garbina*). En 24 varones (9, 91 %) y 29 mujeres (11, 98 %) no se hace constar la causa que motivó su ingreso, ni que padecieran algún tipo de carencia de recursos.

Entre las enfermedades que se citan como causa del ingreso destacan las psiquiátricas, a las cuales se asignan once varones (4,5 %) y siete mujeres (2,89 %). De esta última categoría patológica, en dos casos, un varón y una mujer, se indica que el trastorno psiquiátrico les afecta de forma parcial (*mig fol, mig fola*). Una *fadrineta* de Manacor es internada por retraso mental (*ignosenta filla*).

En este apartado cabe destacar que tres de los ingresados pertenecen a una misma familia de Artà: los Xanxo. Ingresan en fechas sucesivas, comenzando por una mujer que es ingresada el 8 de octubre de 1483 (*A VIII de uytubre any MCCCCLXXXIII fo rabuda per fola huna fadrina fila den toni xanxo de arta a nom catalina* [al margen:] *catalina xanxa*). Al año siguiente, lo hace un familiar varón que es internado el 18 de agosto de 1484 (*A XVIII da agost any MCCCCLXXXIII fonch rabut hun fol apalat johan fil den miquel xanxo darta fonch rabut per manament*

da mossen vivot regent any dit). Finalmente, el 15 de abril de 1488, lo hace el padre del segundo, Miquel Xanxo (*A XV da dit da abril any MCCCCLXXXVIII fonch rabut hun fol darta apalat miquel xanxo*). El internamiento de estos tres miembros de un mismo grupo familiar permite reafirmar el importante peso de la herencia cromosómica en las enfermedades psiquiátricas²³.

Un total de catorce sujetos (5, 78 %), cuatro varones y diez mujeres ingresan por deformidades físicas (*contret, contreta*). Uno de los varones padece además alguna enfermedad que no se define y una de las mujeres presenta su deformidad únicamente en el brazo (*contreta dun bras*) mientras que otra padece también una patología mamaria (*contreta e mal en la mamella*). Cuatro varones son internados por presentar heridas (*nafrats*). En un caso no se menciona la zona lesionada, pero en los tres restantes las lesiones son localizadas en la rodilla, el brazo y el pecho. En tres varones la causa especificada para el ingreso es la ceguera (*horp*) mientras que un cuarto une a esta deficiencia sensorial alguna enfermedad que no se hace constar (*malalt e horp*). Tres casos, dos varones y una mujer, son diagnosticados de epilepsia (*mal de caure*). Dos mujeres presentan patología mamaria (*malalta de la mamella, mal en la mamella*) y una padece hemorragias ginecológicas (*fluix de sang*). Un único varón es ingresado en razón de su sordera y avanzada edad (*sort vel*).

Diversas patologías se diagnostican en una sola ocasión, incidiendo casi siempre en varones. Un veneciano es ingresado por una patología torácica (*mal de pits*) acaso algún tipo de patología pulmonar. Lesiones localizadas en las extremidades inferiores de dos varones, aunque sin un diagnóstico preciso, son situadas respectivamente en la nalga (*mal en lanca*) y en el muslo (*cuxa inflada de malaltia*). Un *fadri* es ingresado por presentar la mutilación de ambos pies (*nava sens peus*). Un varón, sin más señas de identificación, es ingresado por padecer hiperuricemia (*puagros*). A veces la lesión está relacionada con la profesión del sujeto, como en el caso de un marinero que es ingresado por quemaduras causadas por haberle caído sobre las piernas una olla de pez hirviente (*hun mariner apalat alfonso qui li avia caiguda una hola de pegua bulenta en les cames*). En un caso se indica que el estado del ingresado era terminal (*aturava a viure*). Una mujer aparece diagnosticada de una lesión de columna vertebral y con toda probabilidad de médula espinal (*trencada per lespinada*).

Algunos pocos años incluyen si el sujeto falleció o se marchó del hospital. En el caso de los hombres vemos esa indicación consignada en los asientos de los años 1482, 1484, 1485 y 1486. De los 17 internados en el primer año de los señalados, consta el fallecimiento de seis sujetos (35, 29 %). De los 19 que se internaron en el segundo, fallecieron tres (15, 78 %). En el tercero fueron 20 los ingresados y dos los fallecidos (10%) mientras que en el último de los señalados ingresaron 36 sujetos, de los cuales fallecieron diez (27, 77 %). El porcentaje total de los 21 varones fallecidos sobre los 92 que son internados en esos cuatro años es del 22, 82%.

Los listados de las mujeres registran fallecimientos en 1484, 1485, 1486 y 1488. En el primero de los años indicados se realizan 9 internamientos femeninos, de los cuales se registra una sola defunción (11,11 %). El mismo número de internamientos son efectuados en el año siguiente, falleciendo dos de ellas (22, 22 %). Otras tantas lo hacen en 1486, período en el cual son ingresadas 17 mujeres (11, 76 %). Solo una fallece de las doce que ingresan en 1488 (8, 33 %). El porcentaje de fallecidas en relación a las 47 ingresadas en esos cuatro años alcanza el 12, 76 %.

Solo en cinco casos, todos pertenecientes a los asientos de varones del año 1486, se indica que el sujeto salió del hospital. Uno es un esclavo, ingresado como enfermo el cuatro de junio, cuyo dueño acude a llevárselo (*amanalsen*) el veintitrés del mismo mes, saliendo al cabo de diecinueve días de internamiento. Otro de los que salen del hospital es un siciliano, ingresado el diez de julio, que se marchó por su cuenta (*anasen*) el dieciséis del mismo mes. En ninguno de estos dos casos se concreta la causa de su salida. En los otros tres pacientes se hace constar que habían curado de la enfermedad por cuyo motivo fueron ingresados. El primero es un enfermo, hortelano de profesión, del cual no queda claro si su origen es de la localidad de Reus o se trata del nombre de su empleador. En el mismo caso de aparente curación, hallamos a cierto *jacme marques alies roget* llevado a *lespitall com a pobra aportat malalt a sis doctubre. guari anasen a XV del matex*. El tercero de los que son dados de alta por curación de su patología es *bernat de cataluya fon portat de un hostall malalt al aspitall a set doctubre any dit. Guari. Anasen a XX del dit mes*. En cuatro de estos casos se anota la fecha de su salida. En todos estos sujetos resulta significativa la brevedad de sus estancias. La más breve es de seis días y la más prolongada de diecinueve, con un promedio de 11, 75 días.

A modo de conclusiones

El Hospital General de Mallorca es fundado como repuesta a un cambio en el sentido de la demanda social, generado en los países europeos en los siglos finales de la Baja Edad Media. Su concepción y proceso de creación presentan connotaciones evidentes con el modelo italiano de estas nuevas instituciones, adoptado también en el resto de ciudades importantes de la llamada Corona de Aragón

Las informaciones que aportan las listas consideradas, constituyen una fuente precisa sobre concretas circunstancias personales de los hombres y mujeres que fueron ingresados en el Hospital General de Mallorca a fines del siglo XV. Su revisión permite conocer detalles significativos sobre los individuos a los que proporcionó asistencia.

El bajo número de asientos donde se indica cual fue el desenlace de la evolución del individuo atendido, refleja el interés y finalidad de las acogidas, centradas sobre todo en la ayuda y asistencia caritativas. Los objetivos de curación o mero alivio de la patología que motiva el ingreso, son tan solo una parte y no la principal, de las opciones que la atención a dispensar espera conseguir.

Aunque las cifras y porcentajes resultan notablemente orientadores sobre las circunstancias personales y el tipo de enfermedades que motivaron los internamientos en el Hospital General de Mallorca desde 1482 a 1494, esos valores deben acogerse con precaución. En primer lugar porque el período temporal estudiado con anotaciones razonablemente continuadas y presumiblemente completas, se limita tan solo a los siete años comprendidos entre 1482 y 1488. Los asientos puntuales de 1489, 1491, 1492 y 1494, parecen ser únicamente las notas tomadas sobre algunos de los sujetos que son ingresados en esos años. Las inscripciones con que contamos no mantienen una uniformidad regular, sino que ofrecen datos variables sobre cada sujeto internado. Debido a esta limitación en las circunstancias de la situación personal de cada uno, solo es posible establecer una valoración de conjunto que va poco allá de una evaluación parcial.



Bibliografía

1. La disposición de acoger indistintamente a estas personas en establecimientos patrocinados por los obispos, se remonta al Concilio de Nicea (325 d. C.). Una perspectiva general de la actividad hospitalaria medieval puede verse, entre otros estudios, en: JETTER, Dieter (1972) "Los hospitales en la Edad Media", en: LAÍN ENTRALGO, Pedro (1972) *Historia Universal de la Medicina*, III, Madrid, págs. 263-293; LÓPEZ ALONSO, C. (1985) "La asistencia médico-hospitalaria", en: *La pobreza en la España medieval*, Madrid, págs. 407-474; GONZALEZ DE PABLO A. (1993) "El hospital en la Edad Media", en: GONZÁLEZ DE PABLO, Ángel y MARTÍNEZ PÉREZ, J. (eds.) *Historia de los hospitales*, Madrid, 1993, págs. 83-109; WOLTER, H. (1973) "Los hospitales occidentales durante la Edad Media", en: JEDIN H (ed.) *Manual de historia de la Iglesia*, IV, Barcelona, 1973, págs. 314-319; FERNÁNDEZ CONDE, F. J. (1979) "La práctica asociada de la caridad", en: GARCÍA-VILLOSLADA R. (ed.), *Historia de la Iglesia en España*, II-2º, Madrid, págs. 332-339.
2. GRANDSHAW, L. y PORTER, R., eds. (1989) *The hospital in history*, Ed. Routledge, London New York. En especial la introducción de L. Grandshaw. AGRIMI, J. y CRISCIANI, CH. (1995) "Charité et assistance dans la civilisation chrétienne médiévale", en: GRMEK, M. D. (1995) *Histoire de la pensée médicale en Occident*, Ed. Seuil, París.
3. GRMERK, Mirko Drazen (1982) "Le Médecin au service de l'hôpital médiéval en Europe occidentale", en: XIV setmana di Studio celebrada en Prato, en abril de 1982, dedicada a "La emergenza storica nelle attività terziarie (sec. XII-XVI)", pág. 10 y del mismo autor, año e idéntico título, en: *History and philosophy of the life sciences*, 4 (1982), págs. 25-64.
4. La colección de libros de este tipo que se conservan del Hospital de la Santa Creu (Barcelona) entre 1457 y 1768 ha sido digitalizada y puede consultarse on-line, en *Speculum Hospitalare: Hospital de la Santa Creu (Barcelona) Els llibres d'entrades de malalts, digitalitzats*. <http://mdc.cbuc.cat/cdm4/browse.php?CISO-ROOT=/hospstcreu>
5. GARCÍA MONLLEÓ, Francisco Javier (1996) *La asistencia hospitalaria en Granada: El Hospital de San Juan de Dios (1552-1835)*, Departamento de Anatomía Patológica e Historia de la Ciencia. Universidad de Granada. Tesis Doctoral, leída el 15 de julio de 1996.
6. LASO BALLESTEROS, Ángel, ROJO VEGA, Anastasio (2006) "Libros de asientos de enfermos del Hospital General 1670-1738", VI Centenario de la Facultad de Medicina: Universidad de Valladolid, 1404-2006, Junta de Castilla y León, Consejería de Educación, Valladolid, págs. 130-131.
7. SÁNCHEZ RUIZ, Luis (1986). *El Hospital General de Valencia a través del Libro de Recibidor de Enfermos. Estudio estadístico descriptivo (1800-1910)*. Valencia, Universitat de València, Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación. Tesis de licenciatura y (1996) *La asistencia sanitaria en el Hospital General de Valencia en el siglo XIX*. Valencia, Universitat de València, Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación. Tesis doctoral.
8. GEA ARIAS, Andrés y LÓPEZ GUERRERO Rosa María (1997) *De la calidad y circunstancias de los pobres que se recibían en el Hospital de Guadix y del tratamiento de ellos, Memoria ecclesiae*, nº. 10, Ejemplar dedicado a: "Beneficencia y hostilidad en los Archivos de la Iglesia; Santoral Hispano-mozárabe en las Diócesis de España". *Actas del XI Congreso de la Asociación de Archiveros de la Iglesia en España*, celebrado en Valencia (primera parte: 11 al 15 de septiembre de 1995), págs. 545-554.
9. DE LA RONCIÈRE, Ch. M. (1997) *Città e ospedali: bilancio di un convegno*, en: *Ospedali e città. L'Italia del Centro-Nord, XIII-XVI secolo*, Atti del Convegno Internazionale di Studio tenuto dall'Istituto degli Innocenti e Villa I Tatti (The Harvard University Center for Italian Renaissance Studies), Firenze 27 - 28 aprile 1995, a cura di A. J. GRIECO A. J. e SANDRI L., Firenze, 1997, págs. 255-272: 258.
10. COSMACINI, G. (1987) "La 'reformation' ospedaliera del Quattrocento", en: *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste europea alla guerra mondiale. 1348-1918*, Bari. SANDRI L. (1996), "Aspetti dell'assistenza ospedaliera a Firenze nel XV secolo", en: *Città e servizi sociali cit.*, pp.237 - 258 y "La gestione dell'assistenza a Firenze nel XV secolo", en: *La Toscana al tempo di Lorenzo il Magnifico. Politica, economia, cultura e arte*, Convegno di studi promosso dalle Università di Firenze, Pisa e Siena, Pisa, vol. III, págs. 1364-1380. HENDERSON, J. (1997) "Splendide case di cura". *Spedali, medicina e assistenza a Firenze nel Trecento*, en: *Ospedali e città. L'Italia del Centro-Nord, XIII-XVI secolo*, Atti del Convegno Internazionale di Studio tenuto dall'Istituto degli Innocenti e Villa I Tatti (The Harvard University Center for Italian Renaissance Studies), Firenze 27 - 28 aprile 1995, a cura di GRIECO, A.J. e SANDRI, L. Firenze, 1997, págs.15-50.
11. Para la Toscana, en general, cf. *La società del bisogno. Povertà e assistenza nella Toscana medievale*, a cura di G. PINTO, Firenze, 1989.
12. PERONI, A. (1978) "Residenze signorili e costruzioni pubbliche", en: *Pavia. Architetture dell'età sforzesca*. Torino, págs. 9-105: 92.
13. GOMEZ MAMPASO, Valentina (1966) *La unificación hos-*

pitalaria en Castilla, Su estudio a través de la Casa de San Lázaro de Sevilla, Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, págs. 19-23. MARTÍNEZ VIDAL, Alvar (2002) L'Hospital General de Santa Creu de Barcelona: una nova institució assistencial a la Corona d'Aragó, *Annals de Medicina*: volum 85, número 4, agost / setembre / octubre, págs. 236-237.

14 LÓPEZ TERRADA, María Luz, (1999) El Hospital General, en: *Historia de la Universidad de Valencia*, Vol. I: El Estudio General, Universitat de València, pág. 249.

15. CONTRERAS MAS, Antonio "Asistencia hospitalaria en Mallorca bajomedieval siglos XIII-XV", *Medicina Balear*, vol. 23, nº 2, maig-agost, 2008, págs. 14-21.

16. CORTÉS, pvre. Bartomeu (1923) La Reyal Casa d'Exposits de Mallorca. Monografía històrica. 1798-1842, ...secretari de la mateixa, Ciutat de Mallorca. Escola Tipogràfica Provincial, págs. 182-184.

17. LÓPEZ MOLINA, J. y ESTEBAN DE ABIZANDA, R. (1961) op. cit.

18. GILI FERRER, A. (2002) La Sang. Història i devoció,

Col·lecció Quaderns de Patrimoni Cultural, Consell de Mallorca, Departament de Cultura, págs. 13-14.

19. CORTÉS, pvre. Bartomeu (1923) págs. 182-184.

20. URECH CIFRE, Casimiro (1878) Memoria: Hospital General de las Islas Baleares: noción histórica sobre su origen, patronato, prerrogativas, culto y economía, Palma: [S. n.] Impr. Pedro José Gelabert, pág. 10.

21. ROSSELLÓ VAQUER, Ramon (1977) Història de Campos, vol. I, Mallorca, pág. 181.

22. CONTRERAS MAS, A. (1977) "Legislación frente a la peste en Mallorca Bajomedieval", *Medicina e Historia*, nº 74, diciembre, págs. 8-26. RODRÍGUEZ TEJERINA, José Mª (1981) *Historia de la Medicina en Mallorca*, vol. 1: Desde sus orígenes hasta el siglo XVI, Caja de Baleares "Sa Nostra", Palma de Mallorca. CONTRERAS MAS, A. y ROSSELLÓ VAQUER Ramon (1990) *La asistencia pública a los leprosos en Mallorca (siglos XIV al XIX)*, Palma de Mallorca, 1990.

23. CONTRERAS MAS, A. (1994) op. cit., págs. 475-481.

