

ISSN: 1576-7914 - e-ISSN: 2341-1902
DOI: <https://dx.doi.org/10.14201/cuadiec202324143171>

APUNTES HISTÓRICOS SOBRE LA HOSPITALIZACIÓN DE MILITARES EN TARRAGONA (1713-1931)

Historical Notes on the Hospitalisation of Soldiers in Tarragona (1713-1931)

Josep BARCELÓ PRATS
Universitat Rovira i Virgili de Tarragona
josep.barcelo@urv.cat

Neus SÁNCHEZ PIÉ
Arxiu Històric de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla de Tarragona
nsanchez@xarxatecla.cat

Fecha de recepción: 22/11/2022
Fecha de aceptación definitiva: 10/05/2023

RESUMEN: El presente artículo tiene por objeto describir los inicios y la evolución de la hospitalización de personal castrense en Tarragona. Los orígenes se remontan a 1713, cuando las tropas borbónicas ocuparon el hospital civil de la ciudad tarraconense para dar atención a sus enfermos y heridos de guerra. Ello obligó a los administradores del mencionado hospital civil a buscar y alquilar un nuevo edificio para albergar a los enfermos pobres de Tarragona. Esta situación se perpetuó hasta 1750, cuando el rey Fernando VI acordó que el edificio hospitalario –ocupado a finales de la guerra de Sucesión española– combinase las funciones de hospital civil y militar. A partir de entonces y hasta 1931, solo una parte del hospital civil de Tarragona se dedicó para la atención de militares, siendo el Ejército el encargado de sufragar los costos derivados de la estancia de sus tropas.

Palabras clave: siglo XVIII; Tarragona; hospital militar; guerra de Sucesión española.

ABSTRACT: The aim of this article is to describe the beginnings and evolution of the hospitalization of military personnel in Tarragona (a port city located in northeast Spain). The origins date back to 1713, when the bourbon army occupied the hospital in the city of Tarragona to care for its own sick and wounded of war. This forced the administrators of the occupied hospital to rent a new building to take in the poor sick of Tarragona. This situation continued until 1750, when King Ferdinand VI agreed that the hospital occupied at the end of the War of the Spanish Succession should combine the functions of a civil and military hospital. From then until 1931, only part of the hospital in Tarragona was dedicated to the care of the military, with the Army being responsible for paying the living expenses of its troops.

Key words: 18th century; Tarragona; military hospital; war of the Spanish Succession.

1. INTRODUCCIÓN

La realidad sanitaria del siglo XVIII estuvo caracterizada por la continuidad de muchas enfermedades heredadas de tiempos pretéritos, tales como la viruela, la gripe, el tífus exantemático, el garrotillo, la tos ferina, la difteria, el sarampión o enfermedades venéreas –como, por ejemplo, el «mal francés» que se difundió por toda Europa a partir de la última década del siglo XV– (Peset, 1977: 37). Otras, como la peste, bajaron su incidencia, aunque el miedo a esta se mantuvo durante décadas. Sin embargo, fueron las fiebres de todo tipo, cuyo diagnóstico retrospectivo es difícil de realizar debido a la confusa nomenclatura de la época, las que más incidieron en la salud de la población española del Setecientos. Por eso, algunos autores han denominado al siglo XVIII el «siglo de las fiebres» (Peset y Peset, 1978: 7-8). *Grosso modo*, se pueden dividir en fiebres pútridas de presentación estival –que corresponderían a la fiebre tifoidea y similares–; en fiebres tercianas y cuartanas a finales de la canícula y comienzos de otoño –producidas por la malaria–; y en fiebres catarrales durante el invierno –que englobarían gripes, tuberculosis, bronquitis, bronconeumonías e incluso pleuresías– (Bueno, 2020: 49-50). Junto a ellas, también eclosionó la fiebre amarilla –una enfermedad que hasta entonces había sido esporádica–, convirtiéndose en una de las más temidas hasta la llegada del cólera asiático.

Ante este panorama sanitario, el saber de los médicos universitarios y su ejercicio profesional experimentaron un notable desarrollo en esta centuria. «Se aspira –y en buena medida es logrado– a incorporar a la Medicina española las conquistas doctrinales y técnicas realizadas, desde el Renacimiento, por la Medicina europea» (Sánchez-Granjel, 1963: 53). No obstante, el alcance poblacional de la práctica médica oficial fue más bien limitado. En este sentido, uno de los esquemas interpretativos dominantes la sitúa como una experiencia alejada de una parte sustancial de la sociedad. Algunas de las razones que sustentan esta imagen hegemónica son el carácter individual del galenismo médico –del que solamente

podían disfrutar aquellos individuos con una capacidad económica suficiente para contratar un servicio médico muy personalizado– o la concentración de los médicos universitarios disponibles en las ciudades –dejando el agro desprovisto de estos profesionales–.

Aunque interpretaciones más recientes aportan muchos matices a este modelo de «medicina de cabecera para unos pocos privilegiados» (Zarzoso, 2005: 121-141; Zarzoso, 2006: 27-33), lo cierto es que el prestigio de la atención ofrecida por los médicos universitarios –en detrimento del resto de actores del amplio y diverso pluralismo asistencial y terapéutico todavía característico del periodo– no vino dado únicamente por ser «un fenómeno intelectual interesante sólo para una minoría –los “*beati possidentis*” de la época, tales como los miembros de las familias reales, de la nobleza civil o eclesiástica, y de la burguesía del período–, sino también como algo que podía ser aplicado a la vida diaria de las gentes» (García-Ballester, 2002: 205). Esto es, a medida que la medicina universitaria fue considerada útil para la sociedad y el médico fue capaz de ofrecer soluciones concretas para el mantenimiento de la salud, el número de practicantes de la medicina oficial no solo fue creciendo en función de la demanda, sino que su presencia se fue haciendo evidente en el mundo rural mediante la generalización de la conducción o contratación de profesionales de la medicina por parte de los municipios. A nivel europeo, este proceso de medicalización de la sociedad condujo, desde finales del siglo XVIII, a un creciente protagonismo de los Estados modernos en la gestión de la salud y enfermedad de la población (Foucault, 1977; Perdiguero-Gil y Ruiz-Berdún, 2017: 248).

Finalmente, hay que señalar que este desarrollo del ejercicio médico no se acompañó –durante la primera mitad del siglo XVIII– de una evolución en la enseñanza de la medicina. En las universidades españolas, la formación médica siguió realizándose según criterios ideológicos y didácticos tradicionales relacionados con el galenismo y la medicina escolástica. «Los más ilustres médicos españoles de la centuria y con ellos cuantos eruditos se ocuparon de Medicina, coinciden en considerar totalmente insatisfactoria la formación universitaria de médicos y cirujanos» (Sánchez-Granjel, 1963: 53). Del mismo modo, a finales del siglo XVIII, varias resoluciones contradictorias dan testimonio de las controversias que aún suscitaba la voluntad de fusionar los –hasta entonces desligados– estudios de medicina y cirugía.

Sin embargo, sí que hubo significativos avances educativos fuera de las universidades. En la segunda mitad del siglo XVIII se empezaron a crear los Reales Colegios de Cirugía como, por ejemplo, el de Cádiz (1748) y el de Barcelona (1760) para atender –ambos bajo la dirección de Pedro Virgili– a la formación científica y profesional de los cirujanos de la Armada y del Ejército, respectivamente. No cabe duda de que la creación de estos Reales Colegios tuvo mucho que ver con la preocupación de las administraciones borbónicas de disponer de tropas «sanas» por razones de política exterior y de defensa del territorio. Posteriormente, en 1780, empezó a funcionar –a instancias de Antonio Gimbernat y Mariano Rivas– el Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid, en este caso particular, para la educación de cirujanos civiles. Así, buena parte de la evolución de la

medicina española en la segunda mitad del Setecientos debe atribuirse a las actividades científicas y formativas desarrolladas por los Reales Colegios de Cirugía, así como a las iniciativas educativas impulsadas por las también recién creadas Reales Academias de Medicina, tales como la de Madrid (1734) o la de Barcelona (1770).

2. PRECEDENTES DE LA HOSPITALIZACIÓN DE MILITARES EN ESPAÑA

En España los primeros hospitales militares que se documentan son los dedicados al servicio de las tropas en campaña, siendo instalados de forma itinerante donde acampara el ejército y cuya duración dependía de la evolución de las hostilidades (Massons, 1994). Quizás el primer hospital militar de campaña itinerante fuera el que en 1476 la reina Isabel la Católica organizó y costeó en la batalla de Toro y que, posteriormente, se desplazó a Baza, Málaga y Granada (Campos, 2012: 229-231)¹. En el siglo XVI este servicio sanitario se consolidó, puesto que –además de la monarquía– los mandos militares empezaron a crear hospitales provisionales para la asistencia de sus propias tropas. Véase, por ejemplo, los hospitales militares de campaña establecidos para atender a las tropas españolas destinadas en Flandes, tanto el organizado en 1557 en Valenciennes –después de la ruptura de la tregua de Vaucelles– como los creados en Malinas, primero, por Margarita de Parma en 1567 y, posteriormente, por su hijo Alejandro Farnesio en 1585 (Parrilla, 1964). Sin embargo, este último ya tenía unas características diferenciales respecto de los anteriores, tratándose de un hospital militar «sedentario» que perduró más de un siglo –hasta comienzos del siglo XVIII– y con un reglamento propio², considerándose este como el primer texto legislativo español relativo a hospitales militares (Roldán, 1925)³.

En lo referente a hospitales militares fijos o de guarnición para el tratamiento del personal castrense, su creación no es generalizable hasta la primera mitad del siglo XVIII⁴. Durante este periodo se documenta, por ejemplo, la instalación de hospitales

1. Este primer hospital militar de campaña estaba formado por seis espaciosas tiendas y estaba dotado de camas y ropas, médico, asistente, boticario y cirujano. A partir de entonces las tropas de los Reyes Católicos empezaron a contar con el denominado «Hospital de la Reina», puesto que era la misma reina la que sufragaba todos los gastos derivados de su funcionamiento (Fernández-Morejón, 1842: 256-257).

2. Dicho reglamento no se redactó hasta 1599 y sus normas fueron ordenadas por el archiduque Alberto VII de Austria, convirtiéndose en una parte importante de las Constituciones del Hospital Real del Ejército de los Países Bajos (Sánchez-Madrid, 1995: 25).

3. Sin embargo, no fue hasta 1632 cuando, en el marco de la Ordenanza General que Felipe IV ordenó redactar para sus ejércitos (Puell, 2005: 40), por primera vez a nivel de todo el reino entró en vigencia un capítulo explícito sobre organización, funcionamiento y plantilla de los hospitales militares de campaña itinerantes (Campos, 2012: 232).

4. De todos modos, encontramos antecedentes de instalación de hospitales militares fijos durante los siglos XVI y XVII. Así, el primer hospital militar documentado data de 1529, cuando el emperador Carlos I fundó el primer establecimiento estable en la calle de Alcalá de Madrid para la atención a las tropas de su Real Casa y bajo la advocación de Nuestra Señora del Buen Suceso (Ribas, Guardiola, Hervás y Baños, 2017: 5). En el último tercio del siglo XVI, fruto de las necesidades de

militares en algunas plazas como Ceuta⁵, Cádiz o Ferrol (Parrilla, 1972: 8)⁶. Mientras, en las poblaciones en que se carecía de hospital militar, «las atenciones hospitalarias de la gente de guerra se cubrieron por asentamiento o contrata con los establecimientos de beneficencia existentes» (Parrilla, 1955: 383). Así, la hospitalización de los militares, incluida la alimentación, medicación y reserva de camas, solía ir a cargo de un asentista –frecuentemente hospitales civiles o religiosos situados en plazas fuertes–, aunque en algunos casos la asistencia facultativa podía ser realizada por personal contratado directamente por el Ejército (Montserrat, 1946)⁷. Sin embargo, para esta época no existen muchos datos sobre la forma de ejercer la medicina ni sobre los medios con los que se contaba para hacerlo, ya que el mismo Reglamento de Hospitales Militares de 1739 –que tuvo una vigencia de casi ciento cincuenta años– simplemente «es un conjunto de normas administrativas y logísticas» (Parrilla, 1972: 8).

Centrando el foco en Cataluña, los hospitales dedicados a la atención de los militares proliferaron a partir de la guerra de Sucesión española. «En 1737 se contabilizan los de Tarragona, Girona, Vic, Tortosa, Hostalric, la Seu d'Urgell, Lleida, Cardona, Puigcerdà y Roses, además de los servicios concertados con el Hospital de la Santa Creu de Barcelona» (Ribas, Guardiola, Hervás y Baños, 2017: 6). Pero, con el paso de los años, la mayoría de ellos fueron suprimidos, quedando solo en funcionamiento –a finales del siglo XVIII– los de Girona, Tortosa y Barcelona⁸ –las salas concertadas con el Hospital de la Santa Cruz y un pequeño hospital situado en la Ciudadela– (Massons, 1988). En Tarragona, como veremos, hubo hospital militar –también conocido como Hospital del Rey– mientras las tropas borbónicas ocuparon el hospital civil –esto es, desde 1713 hasta 1750–. Posteriormente y hasta

la guarnición, también se creó el hospital militar de Pamplona –por iniciativa del virrey de Navarra Vespasiano Gonzaga y Colonna– (Parrilla, 1955: 384). Ya en el siglo XVII –concretamente en 1607–, se empezó a construir el de La Coruña –por orden del capitán general de Galicia, Diego de las Mariñas– (Parrilla, 1973: 179-180) y, posteriormente, el de Jaca –a instancias del capitán general de Aragón, Alonso de Vargas– (Parrilla, 1972: 8).

5. La reglamentación de régimen económico para el hospital militar de Ceuta fue dictada el 9 de diciembre de 1715 (Sánchez-Madrid, 1995: 26).

6. Además de su función en la atención del personal castrense, los hospitales militares también jugaron un papel importante en el desarrollo de la sanidad española ilustrada, siendo la puerta de entrada de la mayoría de las novedades quirúrgicas y científicas que penetraron a España desde Europa (Riera, 1975: 13).

7. Por ejemplo, este fue el caso del Hospital de la Santa Cruz de Barcelona que, durante siglos, destinó algunas de sus salas para atender a soldados (Parrilla, 1969: 407). El primer testimonio documental que refleja este hecho lo encontramos en 1602, tratándose de un registro de militares ingresados en la sala de San Juan del mencionado hospital barcelonés (Massons, 1988: 225).

8. El establecimiento de un hospital militar fijo en Barcelona no se produjo hasta 1808 –fruto de la ocupación de la ciudad por parte de las tropas francesas durante la guerra de la Independencia–. El mando militar francés lo constituyó en un antiguo convento situado en el barrio del Raval, concretamente en la calle *dels Tallers*, siendo utilizado como hospital militar hasta 1816. Después de un tiempo de transición en el que el mencionado convento de la calle *dels Tallers* tuvo diferentes usos, en 1843 se convirtió definitivamente en el Hospital Militar de Barcelona, prolongándose su existencia hasta la inauguración, en 1942, del nuevo Hospital Militar de Vallcarca (Carrau, 2018).

1931, la asistencia a los militares enfermos se continuó ofreciendo mediante la firma de contratos entre el hospital civil y el Ramo de Guerra.

Descritos los antecedentes históricos, el presente texto tiene por objeto describir los inicios y la evolución de la hospitalización de militares en Tarragona. En primer lugar, se analiza el contexto histórico que originó el establecimiento de un hospital militar en Tarragona, cuya existencia debe datarse entre 1713 y 1750 a raíz de la ocupación del hospital civil de la ciudad tarraconense por parte de las tropas borbónicas –tal y como sucedió en otras ciudades catalanas– para dar atención a sus enfermos y heridos de guerra. A continuación, se ponen de relieve las consecuencias de la ocupación militar del mencionado hospital, como la que implicó la necesidad de buscar y alquilar un nuevo edificio para dar asistencia al resto de enfermos de Tarragona. Esta situación se perpetuó hasta 1750, cuando el rey Fernando VI dispuso que los pobres enfermos volviesen a ser atendidos en el hospital ocupado a finales de la guerra de Sucesión española, reservando obligatoriamente unas camas para la atención de los militares enfermos. A partir de entonces y hasta 1931, solo una parte del hospital civil de Tarragona se utilizó para la hospitalización de personal castrense, siendo el mismo Ejército o la Real Hacienda los encargados de sufragar el alquiler de las salas y los gastos derivados de la estancia de sus tropas. Finalmente, se presta especial atención a algunos de los episodios históricos más destacados relativos a la hospitalización de militares acaecidos durante la segunda mitad del siglo XVIII y la primera del XIX.

3. LA ASISTENCIA HOSPITALARIA EN TARRAGONA DURANTE LA GUERRA DE SUCESIÓN ESPAÑOLA (1701-1713)

La guerra de Sucesión española se inició en el año 1701. Un año antes, la muerte del rey Carlos II –sin descendencia– acarreó el inicio de un complejo proceso sucesorio que atrajo la atención de las principales cancillerías europeas a fin de imponer a sus candidatos. Finalmente, se designó como sucesor al candidato borbón, cuya proclamación como rey se produjo en 1701 –bajo el título de Felipe V–. No hay duda de que el acceso de este soberano a la Corona española fortalecía el poder de los Borbones en Europa y ello chocó con los intereses geoestratégicos y políticos de países como Gran Bretaña, Holanda y Portugal, que entraron en guerra contra Francia y España al manifestar su apoyo al archiduque Carlos de Habsburgo –hijo del emperador de Austria–.

En octubre del año 1705 Tarragona capitulaba ante a las tropas austracistas y estas mantuvieron el control sobre la ciudad hasta la firma del Convenio de Hospitalet en 1713⁹. Durante este periodo, las tropas inglesas –que formaban parte

9. El Convenio de Hospitalet se firmó el 22 de junio de 1713 en la ciudad de Hospitalet de Llobregat (provincia de Barcelona). El acuerdo, que debe situarse en el marco de los principios fijados en la convención para la evacuación de Cataluña y el armisticio de Italia, fue firmado en secreto por el

península (Morera, 1959: 46), en el centro de operaciones naval de las tropas aliadas. Ello acarreó un aumento de las necesidades de hospitalización de soldados enfermos o heridos que se tradujo en la ocupación de más edificios para que hicieran las funciones de hospital. Este fue el caso del convento de Santa María del Milagro, situado extramuros, o de la iglesia de Nazaret en la céntrica plaza del Rey. Sin embargo, años más tarde, el recrudecimiento de las hostilidades condujo a plantear la posibilidad de ocupar el propio Hospital de Santa Tecla de Tarragona –hasta entonces solamente destinado a proporcionar asistencia a los pobres enfermos–. El 14 de abril de 1712, los administradores del hospital recibían una carta del marqués de Rialp –secretario personal del rey Carlos III de España–, manifestando la necesidad de que el hospital admitiera a los soldados enfermos que había en Tarragona, ya que al ramo militar le era imposible hacer frente a los gastos derivados del aumento de las atenciones médicas a sus soldados:

Señores míos, siendo de tanta entidad atender a la más perfecta curación y consuelo de los soldados que ay y suzesivamente hubiere en essa guarnición me manda la emperatriz nuestra señora decir a vuestra señoría –como lo hago– se dará por servida admitan los soldados enfermos de sus propias tropas en esse hospital en la conformidad que lo hizieron en tiempos del señor rey don Carlos 2.^o –que santa gloria haya– y durante el intruso gobierno del duque de Anjou avisando vuestra señoría de lo que se deva dar por soldado diariamente para tomar sobre ello su magestad la más proporcionada resolución. La divina guarde a vuestra señoría los muchos años que puede, Barcelona y abril 14 de 1712. Fdo.: El Marqués de Rialp¹⁰.

Rápidamente, los administradores del hospital respondieron al gobernador para transmitirle la imposibilidad de que el establecimiento benéfico admitiera a los soldados porque para el hospital «sería acabar de perderse del todo»¹¹. Los administradores concluían advirtiendo que la precaria situación económica del hospital no permitía alimentar a los soldados, abastecerlos de medicinas o contratar más médicos y cirujanos. No solo se trataba de un tema económico, sino que era impracticable darles cabida en un edificio que se había construido a finales del siglo XVI para un número determinado de enfermos y, además, había poco personal capaz de asumir su atención.

Ante esta negativa, unos días más tarde, el marqués de Rialp propuso una solución alternativa, consistente en ocupar un edificio cercano a la catedral conocido como la casa del marqués de Tamarit y en lo que se refiere a la asistencia a los soldados ya se dispondrían las providencias necesarias¹². Sin embargo, esta nueva propuesta también fue rechazada de plano. En este caso fueron los representantes del Cabildo de la Catedral de Tarragona quienes se opusieron a la ubicación de un hospital en la mencionada casa porque estaba en un lugar muy concurrido,

10. *Cartes adreçades al Capítol (1710-1713)*, ACT, caja 90, núm. 361, 14 de abril de 1712.

11. *Cartes emeses pel Capítol (1710-1713)*, ACT, caja 106, núm. 407, 18 de abril de 1712.

12. *Cartes adreçades al Capítol (1710-1713)*, ACT, caja 90, núm. 361, 28 de abril de 1712.

además de estar junto a la catedral, y ello sería muy perjudicial para la salud pública. Los canónigos argumentaron que, si no había otro remedio que unir el hospital del rey con el de la ciudad, la mejor opción sería mantenerse donde se encontraba el hospital real, ya que este se ubicaba fuera de murallas. Ello condujo a un callejón sin salida, puesto que los representantes del hospital civil continuaron mostrándose totalmente contrarios a claudicar y aceptar la mencionada unión. Quizás por eso, a mediados de 1712, altos cargos del gobierno de Carlos de Austria aún continuaban pidiendo a los administradores del hospital que se hicieran cargo de la asistencia a sus soldados enfermos o heridos, aunque la documentación conservada detalla que la respuesta fue siempre negativa.

Por todas estas razones y porque el desenlace de la guerra sería inminente creemos que durante este periodo no se produjo ni la unión del hospital civil de Tarragona con el Hospital Real de campaña ni tampoco el traslado de los soldados enfermos o heridos al hospital civil. En este sentido, la muerte en noviembre de 1711 del emperador José I de Austria y el acceso al trono del Sacro Imperio Romano Germánico de su hermano –el archiduque Carlos– hizo que el interés de las potencias aliadas en la solución austracista para la Corona hispánica se fuera desvaneciendo. Ello terminó dando paso a las negociaciones diplomáticas para poner fin al conflicto que culminarían con los Tratados de Utrecht (1713) y de Rastatt (1714). Las tropas inglesas empezaron a ser evacuadas en el otoño de 1712, precisamente a través del puerto de Tarragona, y a principios del año 1713 la reina se marchaba hacia Viena, dejando como capitán general de Cataluña a Guido Starhemberg.

Tan solo un documento contradice la tesis que apoyamos y que consiste en que la ocupación del Hospital de Santa Tecla de Tarragona no se produjo hasta el año 1713 con la llegada de las tropas borbónicas. Se trata de un informe elaborado, supuestamente, en 1739 y que aparece transcrito en un libro a modo de compendio que se elaboró en 1837 desde la propia administración del hospital¹³. Por ello, quizás a raíz de este documento, algunos autores han mantenido que en 1711 el hospital ya fue ocupado por las tropas austracistas (Miquel y Sánchez-Real, 1959: 102), ya que así se afirma en el siguiente fragmento:

Concluida la fábrica de este nuevo Hospital y trasladados a él los enfermos en 1580, gozaron de su beneficio por más de una centuria hasta el año 1711, en que las tropas enemigas que ocuparon este Principado, sin más razón que la fuerza, se apoderaron de este nuevo hospital para colocar en él sus enfermos, obligando a dichos cabildos eclesiástico y secular a buscar y pagar otra casa dentro de la misma ciudad en la

13. *Hospital de pobres enfermos de la ciudad de Tarragona. Libro coordinado a fines del año 1837*, AHSPT, caja 42, núm. 586. Entre otros asuntos, este libro contiene –a modo de compendio– información sobre la antigüedad del hospital, su construcción, las vicisitudes diversas con las que el hospital se fue encontrando a lo largo de su historia, así como documentación económica de diferente índole –por ejemplo, contratos de asentista para proporcionar asistencia a los militares–.

que trasladar y mantener a los enfermos; como en efecto lo hicieron y continuaron hasta el año 1713, en que volviendo la dicha ciudad al suave y natural dominio de su Magestad, se le representó [...] la grande necesidad de volver sus enfermos a su antedicho propio hospital¹⁴.

En este documento también se dice que desde 1713 el coste del alquiler que debía pagar el hospital por la casa que se vio obligada a alquilar –por un precio de 38 libras catalanas– lo satisfacía el rey Felipe V a modo de desagravio por las incomodidades ocasionadas con la ocupación del edificio del hospital. Sin embargo, no se ha podido localizar ningún rastro documental que permita verificar que el rey costeó dicho alquiler, ya que en los libros de cuentas de la congregación de las Hermanas de la Gobernanza –propietarias del edificio alquilado para hacer las funciones de hospital desde 1713 a 1750– siempre aparece como pagador de las anualidades el mayordomo del hospital, Mn. Valldovinos. Por todo ello, el mencionado documento debe ponerse en tela de juicio, puesto que bien podría tratarse de un texto elaborado para desacreditar las actuaciones y actitudes tomadas por los altos cargos austracistas durante la guerra de Sucesión.

En conclusión, el conjunto de la documentación conservada nos conduce a afirmar que la ocupación del hospital civil, para ser utilizado únicamente como hospital del rey, se produjo con la entrada de las tropas de Felipe V en Tarragona, en julio del año 1713, obligando a los administradores del Hospital de Santa Tecla a alquilar, a partir de entonces, un nuevo edificio para atender al resto de enfermos de la ciudad.

4. LA OCUPACIÓN DEL HOSPITAL CIVIL DE TARRAGONA PARA CONVERTIRLO EN HOSPITAL DEL REY (1713-1750)

La entrada de las tropas borbónicas en Tarragona, el 11 de julio de 1713, fue tranquila, puesto que se renunció a ejercer cualquier tipo de defensa de la ciudad, todo lo contrario de lo que sucedería un año más tarde en Barcelona. Sin embargo, ello no mitigó la necesidad de alojar y dar asistencia a los soldados, produciéndose la ocupación del Hospital de Santa Tecla de Tarragona para convertirlo en Hospital Real o militar (Adserà, 1994: 19-21). En la Figura 2 se pueden ver la fachada y la planta de este hospital durante la primera mitad del siglo XVIII:

A efectos prácticos, esta ocupación obligó a los poderes eclesiástico y municipal de la ciudad a buscar otro edificio para proporcionar la atención benéfica que, desde su fundación en 1464, había dispensado ininterrumpidamente el hospital civil a los enfermos de Tarragona. Pero, gracias a la siguiente descripción,

14. *Hospital de pobres enfermos de la ciudad de Tarragona. Libro coordinado a fines del año 1837*, AHSPT, caja 42, núm. 586, capítulo 8.

sabemos que el edificio que se pudo alquilar no reunía las condiciones necesarias para realizar las mínimas funciones asistenciales:

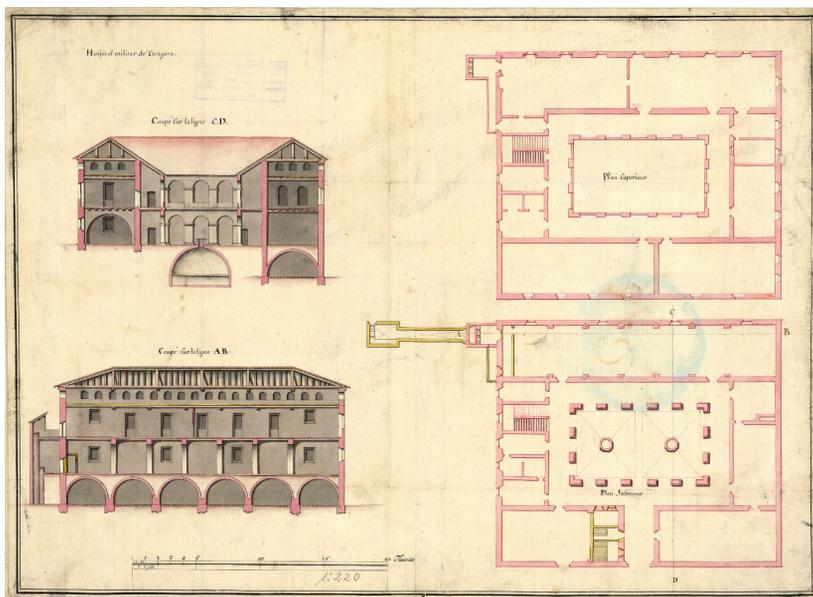


Figura 2. *Hospital militar de Tarragona*, AC-CGE, ubicación AR, signatura Ar.F-T.8-C.2-272, código de barras 2207809, fecha: primera mitad del siglo XVIII.

La extensión de dicha Casa [alquilada a las religiosas de la Gobernanza] se reduce a tres aposentos de los cuales uno sirve para las mujeres, con capacidad para solo seis camas pues solo tiene de largo 36 palmos y 16 de ancho; de los otros dos que sirven para los hombres, el uno tiene de largo 32 palmos y 24 de ancho y por esto caben en él 5 camas; el otro tiene 40 palmos de largo y 24 de ancho y con esto admite 6 camas, junto a los cuales aposentos hay otro muy pequeño en que algún tiempo se decía misa y hoy es sitio con dos camas para los hospitaleros; inmediatamente existe otro muy pequeño cuarto, de ancho 20 palmos y de largo 40 palmos donde duerme el capellán que asiste a dicho hospital; a media escalera está la cocina tan angosta y oscura que para poder servir se necesita tener la luz encendida en ella todo el día; sin otros muebles, que 6 cántaros, 2 calderos, 3 cazuelas medianas, y otras 3 pequeñas, habiéndose lo demás quedado en el Antiguo Hospital que hoy ocupan los soldados enfermos de su Majestad; y finalmente en el zaguán a entrada de dicha Casa hay otro aposento que nuevamente mandó construir el Sr. Arzobispo Samaniego donde se acogen los pobres sacerdotes y demás peregrinos que pasan por dicha Ciudad. Las camas que sirven para los enfermos y peregrinos son 21. Los asistentes o sirvientes de dicho Hospital son 2 hospitaleros, una criada y un sacerdote que acostumbra a ser un beneficiado de la Iglesia, el cual se cuida de cobrar

y pagar todo lo perteneciente a dicho Hospital y vigilar en la asistencia espiritual y temporal de los enfermos, destinándole a este efecto los administradores, que son únicamente un canónigo y un regidor elegidos cada uno por su respectivo Cabildo, quedando protector perpetuo de dicho Hospital el Muy Ilustre Señor Arzobispo¹⁵.

En 1718 el comisario de guerra en Tarragona –Joseph Fajardo– propuso la unión del hospital real con el hospital civil. La idea de la administración borbónica era evitar los gastos suplementarios derivados de la gestión de todo un hospital y pagar, únicamente, por las atenciones hospitalarias que necesitaran sus oficiales y soldados. Ello implicaba devolver la gestión del hospital ocupado a sus legítimos administradores y que estos aceptaran cubrir por asentamiento la atención del personal castrense, dejando para una negociación posterior el importe a pagar mensualmente por los gastos derivados de la ejecución de la contrata:

Considerando [...] los gastos tan considerables como los que tiene hoy su Majestad en su Real Hospital, es capítulo expofeso que por parte de su Majestad se les adelantara, por tiempo de los seis meses primeros del asiento, siete mil reales de vellón a cuenta del importe de las jornadas que causaren los oficiales y soldados enfermos que asistieran en dicho hospital. Que la entera satisfacción del importe de las jornadas que constase haber en el Hospital de oficiales y soldados enfermos, según la relación que darán mensualmente dichos Administradores [...] se las deberá satisfacer al fin de cada mes pues, en caso de que faltase esta precisa satisfacción, no podrán los Administradores continuar la subsistencia de dicho Hospital por las razones arriba ponderadas en cuyo caso quedará fuera de la obligación dicho asiento. (Adserà, 1994: 22)

La respuesta de la comisión municipal, reunida en sesión de 3 de febrero de 1718, fue desfavorable a aceptar esta propuesta. Aunque los cónsules municipales querían que los enfermos de Tarragona pudieran volver a ser atendidos en el edificio ocupado durante la guerra de Sucesión, no veían factible que la economía del Hospital de Pobres de Santa Tecla pudiese cumplir en la manutención de enfermos del Real Hospital y, por los siguientes motivos, consideraban impracticable la unión que se solicitaba por parte de su Majestad:

(1.º) Que el gasto diario, así de los soldados como oficiales enfermos, sería el mismo que hacen, hoy en día, en el Hospital Real por habérseles de subministrar las mismas porciones, así en cantidad como en cualidad, y lo mismo se dice de las medicinas, camas y demás utensilios, que igualmente que ahora se deberían renovar según la necesidad correspondiente; además que uno [hospital real] y otro [hospital civil] están en un estado que sería menester pronto una muy crecida suma para estos gastos que pasaría de los 600 doblones. (2.º) Que el Hospital de Santa Tecla [aun contando con los ingresos de la contrata ofrecida por el comisario Fajardo] no se halla con medios para mantener un día al Hospital Real, y mucho menos para proveer todo lo arriba expresado, pues no llega el Colector a dar 40 libras por cada

15. *Hospital de pobres enfermos de la ciudad de Tarragona. Libro coordinado a fines del año 1837*, AHSPT, caja 42, núm. 586, capítulo 8.

mes. (3.º) Que, aunque se adelantaran siete mil reales de vellón para los seis primeros meses a cuenta de las jornadas que causarían los oficiales y soldados enfermos, tampoco podría subsistir el Hospital de Santa Tecla, por no ser esto continuado de seis en seis meses, así como por el gasto arriba expresado tanto diario, como de menaje y botica que de pronto se necesitaría; en que se verá luego el dicho Hospital de Santa Tecla con grande aprieto y necesidad al no disponer los comunes medios para todo antes y después de la unión de dicho Hospital Real. (Adserà, 1994: 21)

Ciertamente, durante buena parte del siglo XVIII, el panorama económico del Hospital de Santa Tecla –al igual que el de la mayoría de los hospitales catalanes– fue siempre crítico (Barceló-Prats, 2017: 139-159). Más allá de los posibles picos en la demanda de atención hospitalaria, fruto de las guerras o de ciertos episodios epidémicos, la variable que de forma lenta pero constante fue mermando la capacidad financiera de este establecimiento asistencial, como el de otras instituciones catalanas cuyas principales formas de financiación derivaban de la economía censal, fue la disminución de la rentabilidad obtenida mediante estas rentas de origen medieval (Barceló-Prats y Comelles, 2016). Los mismos administradores del hospital tarraconense lo constataron al escribir que «las rentas, que es por lo que más percibía este Hospital, ya no son suficientes y que se van perdiendo por el curso de los años» (Miquel, 1972: 31). Cabe recordar que, a grandes rasgos, «el interés de los censales de la Corona de Aragón ascendía al 7,14 % anual en el siglo XIV y descendió al 5 % [a partir de] dos disposiciones reales de 1614 y 1622» (Tello, 2004: 139-140). Sin contar los periodos inflacionistas, muy acusados ya en el siglo XVIII, sólo esta reducción de la tasa de interés supuso dejar de obtener alrededor de un 30 % de dinero proveniente de este tipo de financiación. La situación aún empeoró más a partir de 1750, cuando una resolución borbónica aplicó a los territorios catalanes y aragoneses la reducción al 3 % del interés de los censales. Esta rebaja, que la monarquía ya había dictado en Castilla en 1705, supuso la estocada mortal y definitiva a «todo un modelo de desarrollo histórico que desembocó en una crisis definitiva de las relaciones sociales que le servían de base. [...] La legislación liberal vino después, para recomponer el orden social y abrir una vía de salida al callejón sin salida» (Tello, 2004: 146). Sin duda, esta realidad inició el derrumbe, durante la segunda mitad del siglo XVIII, del sistema de rentas –tanto públicas como privadas– del Antiguo Régimen y acabó por aminorar, en buena medida, los ingresos que percibían los hospitales (Barceló-Prats y Comelles, 2020: 33-38).

No se documentan novedades en el panorama hospitalario de Tarragona hasta el 16 de abril de 1739. En esta fecha los administradores del hospital civil, aprovechando la publicación de la *Ordenanza de Hospitales Militares del año 1739* (Riera, 1974), enviaron al rey un informe detallando el pésimo estado en el que cada vez más se sumía la economía del establecimiento benéfico, así como la falta de idoneidad del edificio alquilado¹⁶. Según este documento los ingresos anuales del hospital civil ascendían a

16. La totalidad de este informe puede consultarse en Miquel y Sánchez-Real (1959: 179-181).

11.300 libras, a los que debían sumarse 35 o 40 libras más producto de las limosnas¹⁷. En cambio, sólo los gastos ordinarios del hospital, sin contar el importe de las medicinas, ascendían a unas 12.500 libras. Es decir, un saldo negativo de unas 1.200 libras anuales. Este déficit, que los administradores calificaban de crónico, comportaba que el hospital debiera por aquellas fechas unas 22.000 libras a diferentes proveedores de la ciudad. El informe concluía con la siguiente petición al monarca:

De este estado que va con toda exactitud expresado nació el motivo de aver los administradores recurrido a la benignidad de S.M. (Dios guarde) representando la necesidad que tienen de remedio los pobres enfermos y asimismo la justicia que les asiste para que S.M. se digne a reintegrarles en su propio Hospital o disponer de fabricar de otro competente y proporcionado, para cuyo fin se presentó el valor del antiguo debidamente justificado y esperan conseguir el competente alivio de la Real benignidad que imploran. (Miquel y Sánchez-Real, 1959: 180-181)

No se tiene constancia de que ni el rey ni ninguno de sus representantes dieran respuesta alguna al ruego de los administradores del hospital civil de Tarragona. Sin embargo, esta realidad asistencial, que en Tarragona se había originado en 1713, tuvo su gran punto de inflexión en 1749, cuando se publicó una *Instrucción y Ordenanza*¹⁸ que obligaba con carácter general, primero a los hospitales de Castilla y posteriormente a los del resto del reino, a que todos los enfermos y heridos de las tropas entraran y se curaran en los hospitales de los pueblos a los que estaban destinados o en los más inmediatos¹⁹. En la práctica, esta pragmática convirtió a todos los hospitales en «asentistas funcionales para los Reales Ejércitos borbónicos» (Sanz de la Higuera, 2009: 72).

En Tarragona, fue el gobernador de esta ciudad, Melchor Abarca, quien hizo llegar a manos de los administradores del hospital civil una carta en la que se reproducía lo más importante de la mencionada *Instrucción y Ordenanza*:

El Rey quiere que los enfermos de las tropas entren y se curen en los hospitales de los pueblos de sus destinos, o más inmediatos, pagándose a precio justo y mediante correspondiente justificación, de cuenta de la Real Hacienda, las jornadas que hubieran causado cada uno. (Adserà, 1994: 26)

Los administradores formularon su respuesta al gobernador con la misma argumentación que en las ocasiones precedentes. Esto es, recordando que de poco

17. Según los administradores las limosnas habían disminuido mucho por «la estrechez de los tiempos y la esterilidad de los frutos» (Miquel y Sánchez-Real, 1959: 180).

18. *Instrucción y Ordenanza que debe observarse en los Hospitales de Castilla para la curación de los enfermos militares*, AGS, legajo 2417, 19 de enero de 1749.

19. Hasta entonces, los convenios que el ejército llevaba siglos haciendo con distintos hospitales de toda España no podían considerarse «propriadamente asentistas, pues en puridad no existía en ellos la figura del asentista, sino que eran los diferentes administradores seculares o eclesiásticos de los centros asistenciales los que también a cambio de una cantidad prefijada por militar enfermo y día se comprometían a albergar en sus respectivos centros hasta un número determinado de ellos» (López-Gómez, 1997: 248).

serviría esta *Instrucción y Ordenanza* en vista de la delicada situación económica del hospital civil, su escasez de utensilios y de camas, así como la carencia de un edificio idóneo que pudiera albergar, al mismo tiempo, a militares y a pobres enfermos:

Dejan los Administradores a la prudente discreción de V.S. qué número de camas y asistencia podrá tener el militar enfermo en un hospital reducido en todo, mayormente cuando la benigna Real piedad del Rey será el que no se abandonen los pobres, y que, por la poca renta, camas, y lo demás que tiene dicho hospital, todo pobre que padeciere enfermedad vitalicia, o de larga estada, se pasa al hospital de esta capital. (Adserà, 1994: 27)

A través de este razonamiento, los administradores advertían de la imposibilidad de aplicar la *Instrucción y Ordenanza* de 1749, al menos mientras continuasen estando en un edificio alquilado y las finanzas de la institución no mejorasen. El toma y daca se terminó definitivamente cuando, el 22 de abril de 1750, el intendente²⁰ del Principado hizo llegar a manos del consistorio tarraconense una carta del monarca en la que manifestaba su decisión de devolver el hospital ocupado desde 1713 a sus legítimos administradores, con la obligación por parte de estos últimos de dar asistencia a los militares a cambio de una cantidad fija por la estancia de cada soldado:

Quiere su Majestad que se dé curación a los enfermos de tropa en los Hospitales de Pobres. Comunico en este correo a sus Administradores esta determinación, y en V.S. lo participo, para que en la parte que le toca, dispongan desde luego su puntual observancia, valiéndose, si lo tuviera por conveniente, del Hospital Militar para mayor comodidad de los enfermos, con la obligación de desocuparlo siempre que el Rey lo necesite; asegurando de que las jornadas que motiven se pagaran puntualmente al respecto de tres reales y cuartillo cada una, en virtud de las relaciones visadas por el Comisario de Guerra, como se practica en los demás Hospitales de Pobres. (Adserà, 1994: 29)

5. LA SOLUCIÓN A LA COMPLICADA CONVIVENCIA ENTRE EL COLECTIVO MILITAR Y LOS POBRES ENFERMOS DE LA CIUDAD (1750-1764)

Con la decisión del soberano, el edificio ocupado en 1713 por las tropas borbónicas dejaba de ser hospital real –u hospital militar– para volver a convertirse en hospital civil, aunque con la obligación de atender indefectiblemente a los militares enfermos. Sin embargo, el mencionado edificio hospitalario era demasiado pequeño para albergar a ambos colectivos. A efectos prácticos, a partir de

20. El intendente fue una figura creada por Felipe V, siendo el responsable de la Superintendencia –institución encargada de la economía y las finanzas del Principado–. Su principal función era la de obtener y suministrar los recursos necesarios para mantener la estructura militar y burocrática del Estado en Cataluña.

1750, se inició una difícil convivencia entre el hospital civil –cuyas necesidades para atender a los enfermos pobres, transeúntes y peregrinos requerían de la utilización de casi todas las salas del edificio– y el hospital militar –que en función de los requerimientos del ejército podía llegar a ocupar muchas más camas de las teóricamente reservadas para militares enfermos–. Así, tal y como ya habían advertido los administradores, la atención de militares en el hospital civil produjo profundos desequilibrios espaciales y, muy frecuentemente, conflictos humanos que alteraban la cotidianeidad de la institución:

Los enfermos pobres pudieron dejar aquella pequeña vivienda que los administradores habían alquilado a las monjas de la Gobernanza, recuperando así la propia residencia y, por tanto, la institución recobraba el edificio. Pero esta vez no estaban solos sino conviviendo con los militares. Las dificultades fueron frecuentes, había malestar por ambas partes y sobre todo incomodidad para poder atender debidamente la hospitalidad de los pobres enfermos, de los pobres transeúntes y de los peregrinos. (Adserà, 1929: 30)

De todos modos, no todo fue negativo. En los momentos de mayor morbilidad o de estallido de un conflicto bélico, la suma total de las estancias supuso para el hospital civil de Tarragona –en calidad de asentista– unos ingresos extraordinarios que le ayudaron a paliar el estado económico de la institución. En este sentido, en la segunda mitad del Setecientos, una asignación de tres reales y un cuartillo –una vez descontados los costes de manutención y asistencia– daban a la contabilidad del hospital civil un pequeño margen de beneficios por cada militar asistido y día. A finales de siglo, esta cantidad terminó oscilando entre los 4 y los 5 reales/día. Así, la implantación del pago por estancia de los militares enfermos acabó implicando la asunción de unos cambios que, ya en el siglo XIX, modificaron el funcionamiento del hospital, sobre todo en todo aquello concerniente a la burocratización de la institución y, también, al previsible aumento de los servicios asistenciales y de cobertura médica²¹.

A tenor de estas circunstancias, los administradores del hospital civil de Tarragona no tardaron en buscar una solución que les permitiera atenuar los problemas de convivencia y, de paso, disponer de más camas de pago por estancia para los militares. Dicha solución pasó por realizar una gran ampliación del edificio hospitalario que permitiera alojar a ambos colectivos de forma más espaciosa y atenderles completamente por separado. Fue en esta coyuntura cuando, aprovechando la autorización eclesiástica para la instalación de una «Casa de Recogidas» en Tarragona que diera cobijo a prostitutas y «mujeres de mal vivir» –tal y como se

21. El abanico de servicios asistenciales ofrecidos a los enfermos militares se fue incrementando con el paso de los años. Sin ir más lejos, durante la segunda mitad del siglo XVIII, el progresivo aumento de la complejidad asistencial y burocrática hizo que el hospital civil de Tarragona tuviera que contratar a un controlador de cuentas y a un comisario de entradas, además de un médico, un cirujano, un aprendiz de cirujano y un capellán específicos para el personal castrense (Barceló-Prats, 2017: 149).

refieren a ellas los documentos de la época–, los administradores del Hospital de Santa Tecla emprendieron una ampliación del edificio hospitalario:

La indigencia de la mayor parte de estas mujeres, así como el mal ejemplo que a menudo daban a la población, hacía aconsejable reducir las a un sitio cerrado y atenderlas desde el punto de vista de la sanidad, de la alimentación y de la moral. [...] El 15 de febrero de 1755 se autorizaba el proyecto de implantación de una Casa de Recogidas en el Hospital de Santa Tecla y se proponían sus fuentes de financiación. (Adserà, 1994: 3)

Cabe recordar que, en el siglo XVIII, todavía estaban vigentes una serie de impuestos y contribuciones que históricamente concedieron los papas de Roma al reino de España como, por ejemplo, las «Tres Gracias»²² o los «espolios y vacantes»²³. Estos últimos dos impuestos son los que utilizaron los poderes locales de Tarragona para dar solución a los problemas de convivencia, dentro del hospital, entre el estamento militar y el civil. En 1754 el rey Fernando VI dictó un nuevo reglamento de carácter general para la colecta y distribución del producto de estas medidas impositivas. En Tarragona, tres meses después de la entrada en vigor de esta real pragmática, se nombraban dos subcolectores, los canónigos Francesc Baldrich e Isidre Deulofeu –este último también era administrador del hospital civil–, para gestionar el patrimonio dejado por el arzobispo Pere Copons²⁴, fallecido en 1753. Rápidamente, los mencionados subcolectores remitieron un informe al colector general en Madrid, Rvdo. Andrés Zerezo, exponiéndole las necesidades asistenciales de la Tarragona de mitades del siglo XVIII y, acto seguido, se le pedía autorización para utilizar el mencionado «espolio» para la construcción de una «Casa de Recogidas de mujeres de mal vivir»²⁵ junto al mismo hospital, argumentando que «al levantarla en un mismo edificio, se podría socorrer a dos grandes necesidades: las propias del Hospital y las de la Casa de Recogidas. Con ello el hospital dispondría de mayor superficie que nada costaría de comprar» (Adserà, 1994: 51).

Una vez conseguida la autorización del colector general, se compró un gran solar colindante al hospital civil con el objetivo de construir un nuevo edificio de tres pisos de altura. La planta baja se proyectó para usos diversos, tales como

22. Las «Tres Gracias» consistían en el «excusado eclesiástico», la «bula de la Santa Cruzada» y el «subsidio o décima», cuyo objeto era subvencionar a los monarcas en su defensa de la fe y ayudar a sufragar los costes que suponían para la Corona las guerras contra los infieles. Sobre estos impuestos, su evolución y su fin, véase Catalán (1997: 177-200).

23. Los espolios eran el producto de los bienes que arzobispos y obispos dejaban tras su muerte, habiéndolos adquirido de las rentas de la mitra. En cambio, las vacantes eran las rentas de la mitra que correspondían al tiempo que mediaba desde el fallecimiento del prelado hasta el día de la preconización del sucesor en Roma. Para profundizar en esta temática, a partir del caso particular de un arzobispo de Sevilla, véase Ladero (2017: 247-261).

24. Pere Copons i Copons fue arzobispo de Tarragona desde el 26 de febrero de 1729 hasta su muerte el 18 de abril de 1753.

25. Una breve síntesis sobre la historia de la Casa de Recogidas en Tarragona puede leerse en Morera (1916: 48).

albergue de pobres sacerdotes o alojamiento para peregrinos y transeúntes pobres. La primera planta se destinó para pobres enfermos paisanos, los cuales estarían separados por razones de sexo en dos grandes salas. Y, finalmente, en la segunda planta se instaló la casa para recoger a las «mujeres de mal vivir». Las obras empezaron el 29 de septiembre de 1756 y finalizaron el 3 de agosto de 1764.

Con esta solución, a partir de 1764, la atención de los enfermos pobres de la ciudad y el hospedaje a los transeúntes y peregrinos se trasladó a la nueva construcción, dejando el antiguo edificio para realizar únicamente las funciones de hospital militar.

6. RECLAMACIONES Y ATRASOS EN EL PAGO DE LAS ESTANCIAS DE LOS MILITARES ENFERMOS (1764-1809)

Resuelta la problemática de espacio y su derivada de la convivencia entre militares y pobres enfermos, el foco se centró en el aspecto económico. Durante la segunda mitad del siglo XVIII y primer tercio del XIX, las finanzas del Hospital de Santa Tecla continuaron estando en una situación muy crítica y, por consiguiente, la política contable de los administradores se orientó hacia la consecución de más donaciones y legados y hacia la reclamación de los atrasos en concepto de prestación de asistencia a los militares enfermos, así como también en exigir el aumento de los importes a percibir por estancia/día del personal castrense. En relación con esta última exigencia, en algo ayudó –aunque no lo suficiente– el aumento del precio a cuatro reales y medio de vellón que se estableció –en la Real Orden de 12 de julio de 1798– para cada una de las estancias ordinarias originadas por los militares en todos los hospitales del Principado –hasta entonces, el precio por estancia era de tres reales y tres cuartillos–.

De todos modos, el gran quebranto para las cuentas del hospital de Tarragona fueron los frecuentes atrasos en el pago por estancia de los militares. Uno de los episodios más ilustrativos de esta problemática puede documentarse a partir de mediados de 1795, una vez finalizada la guerra del Rosellón o contra la Convención. Con la firma de la Paz de Basilea entre la República Francesa y la Monarquía de Carlos IV de España, las tropas españolas empezaron a regresar hacia el interior de la península, siendo entonces cuando se agravaron en sobremanera tanto los problemas de alojamiento de los militares que volvían enfermos como los derivados del cobro de la asistencia proporcionada a estos por parte del hospital tarraconense. Así, el 17 de octubre de 1795, los administradores del Hospital de Santa Tecla dirigían una carta al gobernador de la Plaza explicándole que:

Eran ayer 219 los soldados enfermos, y aunque estos días el Arzobispo ha enviado de limosna 50 sábanas, y creemos que luego se recogerán algunas más; con todo vemos con dolor, que son 76 los soldados que están sin ellas. Son también muchos los que están sin manta, o sin colchón, y hasta los jergones y tablas faltarán por poco que aumente el número de enfermos [...] que creemos irá creciendo al paso que transitan

más Regimientos al interior del Reino. El edificio del Hospital es capaz para muy cerca de 400, y si se desocupan los dos pequeños cuarteles inmediatos, como parece que sucedió después de la Guerra de Portugal, podrían admitirse hasta quinientos. Esta Administración sentiría en extremo haber de cerrar la puerta al infeliz soldado enfermo, mayormente habiendo lugar... pero... los considerables atrasos en que está nuestro Hospital, nos vemos en la precisión de suplicar active sus instancias al Excmo. Capitán General o al Sr. Intendente de este Ejército y Principado, para que nos proporcionen de los desechos de los Hospitales de campaña las sábanas que habíamos pedido [y] a conceder el aumento de jornadas que tenemos solicitado... pues de otra suerte, el Hospital acabará de consumir las pocas rentas que tiene y limosnas que se le dan, uno y otro, con destino a los paisanos enfermos. (Adserà, 1969a: 8)

Lo cierto es que tanto las reclamaciones de atrasos pendientes como la petición de aumentos en el precio de las estancias devengadas por los militares enfermos fueron ya una constante por parte de los administradores del Hospital de Santa Tecla durante los decenios finales del siglo XVIII y, tal y como veremos a continuación, en el primer tercio del XIX. Quizá por eso cuando el rey estuvo en Tarragona, en 1802, entregó al Hospital de Santa Tecla mil reales de limosna.

7. LA GUERRA DE LA INDEPENDENCIA ESPAÑOLA Y SUS CONSECUENCIAS PARA EL HOSPITAL DE TARRAGONA (1809-1829)

Un nuevo conflicto bélico –la conocida como guerra del Francés o guerra de la Independencia española (1808-1814)– volvería a incrementar las necesidades de hospitalización de militares en Tarragona, urgiendo la adopción de medidas extraordinarias para dar respuesta a las consecuencias de las hostilidades²⁶. Así fue como a principios de enero del año 1809 la Real Hacienda, debido al gran número de heridos provenientes de la retirada del ejército español en Molins de Rei, tomó la decisión de hacerse cargo de las dependencias donde se alojaban los militares en el Hospital de Santa Tecla²⁷. Este hecho significó, entre otros perjuicios para el hospital civil, la pérdida de todas las ropas, camas y demás utensilios que, siendo propiedad del hospital civil, se incautó la Real Hacienda para subvenir a las necesidades de los militares heridos o enfermos. De hecho, tan elevado llegó a ser el número de heridos que ocasionó la guerra que, ante la falta de espacio suficiente para albergarlos a todos dentro del edificio hospitalario, el 29 de mayo de 1811 se decidió instalar a algunos de los heridos militares en la catedral de Tarragona²⁸.

26. Para saber qué archivos custodian la documentación relacionada con la atención de militares en Tarragona durante la guerra de Sucesión española, véase Grau (2006: 101-105).

27. *Hospital de pobres enfermos de la ciudad de Tarragona. Libro coordinado a fines del año 1837*, AHSPT, caja 42, núm. 586, capítulo 1.

28. Se conserva una carta de Luis Hebia, teniente del Rey en Tarragona, que acredita esta circunstancia. Véase este documento en Fuentes, Quijada y Sánchez-Pié (2012: 123).

El punto crítico se alcanzó a partir del 3 de mayo de 1811, cuando los franceses sitiaron la ciudad. Durante el asedio, los enfermos del hospital –ya fuesen civiles o militares– tuvieron que ser evacuados de este y fueron trasladados a otra ubicación, ya que las tropas napoleónicas dirigieron sus proyectiles contra la zona en la que estaba situado el establecimiento hospitalario (Fuentes, Quijada y Sánchez-Pié, 2012: 273). El 28 de junio de 1811 tuvo lugar el asalto y la toma de Tarragona. La acción fue terriblemente sangrienta para la población tarraconense y también para los enfermos del hospital. Una vez ocupada la ciudad, y mientras esta estuvo bajo el dominio francés, los enfermos que sobrevivieron a las hostilidades se vieron obligados a ser atendidos en distintas ubicaciones, ya que los mandos franceses utilizaron el edificio hospitalario como cuartel. No fue hasta el 19 de agosto de 1813 cuando el ejército francés, ante la llegada de la división inglesa comandada por el general Wittingham, abandonó la ciudad dejándola, completamente, destruida:

Los franceses salieron de esta Plaza destruyendo sus murallas y otros edificios muy antiguos con explosiones de pólvora puesta en hornillos y por esto antes de la operación expidieron una orden para que saliesen todas las personas de la ciudad bajo pena de la vida. Los enfermos se marcharon, menos dos imposibilitados del todo que fueron trasladados a la Catedral a causa de no encontrar quien los llevara a fuera. (Fuentes, Quijada y Sánchez-Pié, 2012: 274)

Las tropas inglesas estuvieron en el municipio hasta que los franceses desocuparon Barcelona en abril de 1814. Ello supuso que los enfermos de la ciudad no pudieran volver aún al Hospital de Santa Tecla ya que los ingleses, mientras estuvieron en Tarragona, también utilizaron el edificio hospitalario para alojar a sus heridos y enfermos. Finalmente, cuando estos se marcharon, la Administración del hospital civil se encontró con un inmueble muy deteriorado y sin ninguna de las pertenencias que había habido antes del asedio: «No se encontró ni un candil, ni un puchero. [...] La destrucción de camas, ropas y enseres ha sido total» (Miquel y Sánchez-Real, 1959: 136). En la Figura 3 se puede ver cómo era la planta baja, a principios del siglo XIX, del edificio hospitalario donde se atendía al personal castrense.

Finalizada la contienda, el gobernador de la Plaza –Carlos de España– envió una carta a la Administración del Hospital de Santa Tecla exigiendo que esta proporcionase asistencia a los militares enfermos. El 31 de diciembre de 1814 los administradores formulaban una respuesta estableciendo una serie de condiciones, las cuales por su importancia se transcriben íntegramente a continuación, que se debían cumplir en lo sucesivo para que el Hospital de Santa Tecla aceptara volver a atender al personal castrense:

1.^a Que los 30.000 reales que con fecha 20 de octubre se sirvió a ofrecer S.E. el Caballero Intendente de este Ejército y Principado, a cuenta de las estancias que se devengarían, se entreguen al contado, a fin de poder la Administración hacer los acopios necesarios para desempeñar la carga que va a tomar. 2.^a Que asimismo se haga entrega a este Hospital de todos los enseres y utensilios que tiene el Militar de

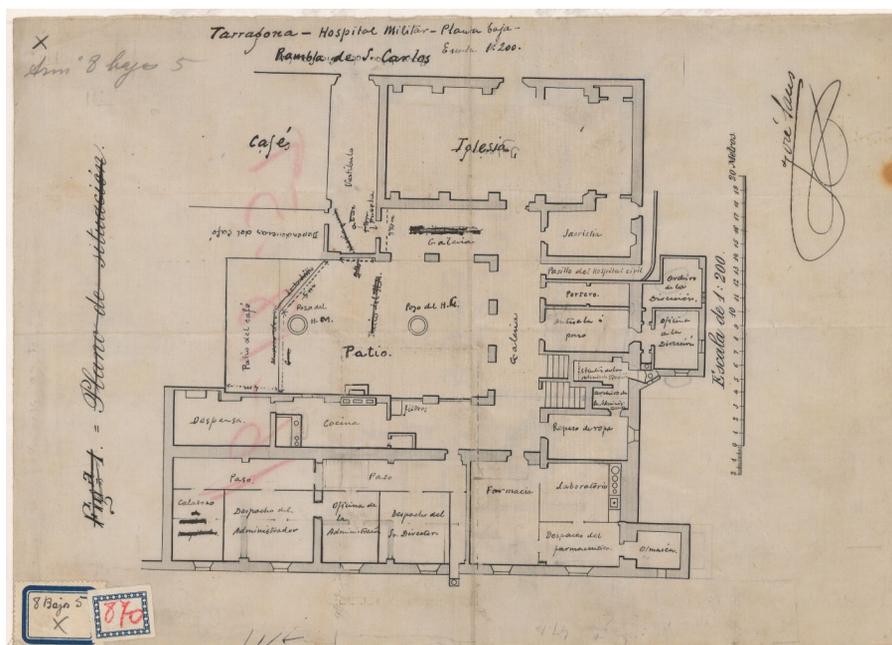


Figura 3. Tarragona – Hospital Militar – Planta baja – Rambla de San Carlos, AGMM, ubicación PL, signatura T-12-6, código de barras 2101412, fecha: 1800-¿?

esta Plaza. 3.^a Los 30.000 reales mencionados en el artículo primero, los recibirá esta Administración a cuenta de los 80.000 reales que acredita contra la Real Hacienda por las estancias devengadas en los años anteriores en que corría con la asistencia de los militares. 4.^a Las estancias devengadas (que serán como propuso V.E. a 5 reales las de los soldados y a 8 la de los oficiales), serán hipotecadas sobre el catastro de uno o más pueblos fijos de este Corregimiento que produzca sobre unos 50 a 60.000 reales cada tercio, obligándose el Caballero Intendente a librar las cartas de pago a favor de esta Administración. 5.^a Los gastos que concurren de albañil y carpintero en las cuadras de los enfermos militares, se pagarán también por la Real Tesorería sin descuento de las estancias, ni de los 30.000 reales predichos. 6.^a Que los ajustes de los créditos devengados sean admitidos como si fueran libranzas corrientes respecto por haberse perdido los legítimos documentos. 7.^a Que los dependientes del Hospital Militar hayan de ser a la satisfacción de la Administración y elegidos por esta. 8.^a Se ha de estipular un plazo proporcionado para preparar los repuestos de trigo, vino, carne, facultativos, sirvientes, etc. 9.^a Si ocurre que el número de enfermos fuese tan subido que la carta de pago no pudiese cubrir las estancias se deberían averiguar otras, y si los enfermos no cupiesen en las salas que hay en la Casa, no queda obligada la Administración a buscar otro edificio. 10.^a Si por algún incidente se faltase a la paga de las estancias estipuladas, de ningún modo queda responsable la Administración, ni correría a su cuenta la manutención y asistencia de los militares

enfermos por la suma imposibilidad de atender a ello este Hospital de Caridad exhausto de fondos y réditos, con que suplir tan enormes y extraordinarios gastos²⁹.

La negativa del gobernador y, posteriormente, del intendente del Ejército y Principado a reconocer la deuda de 80.000 reales y su reiteración a que el Hospital de Santa Tecla tenía la obligación de atender a los militares enfermos llevaron a los administradores del hospital a elevar sus quejas al ministro de Guerra entre 1815 y 1817: el marqués de Campo Sagrado, don Francisco Bernaldo de Quiroso y Mariño de Lobera –con quien mantenían una cierta relación puesto que, anteriormente, este había sido varias veces capitán general de Cataluña–³⁰. Quizás gracias a la mediación de este, el 13 de mayo de 1816 los administradores del hospital civil de Tarragona y el contador principal del Ejército y Principado firmaban los siguientes pactos para dar asistencia a los militares enfermos en Tarragona:

1.º Que se abonará por cada estancia de oficial ocho reales, y la de sargento, cabo, tambor y soldado cinco reales. 2.º Que el pago se hará mensualmente, se expedirá Carta de pago contra la Aduana de Salinas de esta Ciudad, y deberá ser pagada con antelación a toda otra que girase. 3.º Que se adelantan 40.000 reales para atender a los acopios necesarios, cuya cantidad se descontará del valor de las estancias. 4.º Que los utensilios, enseres y ropas que se entreguen, se valoraran y cuyo importe deberá descontarse por quintas partes del valor de las estancias, a excepción de que con documentos competentes justifiquemos haber entregado a la Real Hacienda en 1809 y entonces se nos deberá compensar³¹.

Tal y como se puede observar, este contrato difería mucho de lo que, en 1814, habían planteado los administradores del hospital civil de Tarragona. A grandes rasgos, no se mencionaban los 80.000 reales de deuda –que se dieron por perdidos–, pero a cambio la Administración del Hospital de Santa Tecla dejaba abierta la posibilidad –presentando la debida justificación documental– de ser compensada por todo lo entregado a la Real Hacienda a partir de 1809. De entre las primeras decisiones que los administradores tomaron para atender en condiciones al personal castrense destaca la contratación de cuatro Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl, ofreciéndoles manutención gratuita y 18 duros anuales a cada una para vestirse.

Desafortunadamente para la economía del Hospital de Santa Tecla de Tarragona, a finales de ese mismo año –concretamente, el 10 de noviembre de 1816– ya se vuelven a documentar atrasos en el pago de las estancias, cronificándose esta dinámica en los años siguientes. En setiembre de 1821, por ejemplo, estos atrasos ya ascendían a 21.596 reales³². Por eso, las quejas de la Administración del Hos-

29. *Llibre d'Actes (1813-1833)*, AHSPT, caja 1, núm. 1, 31 de diciembre de 1814.

30. Se puede leer la carta enviada por los administradores del hospital tarraconense al marqués de Campo Sagrado en Miquel (1972: 22).

31. *Llibre d'Actes (1813-1833)*, AHSPT, caja 1, núm. 1, 13 de mayo de 1816.

32. *Llibre d'Actes (1813-1833)*, AHSPT, caja 1, núm. 1, 17 de setiembre de 1821.

pital de Santa Tecla continuaron siendo frecuentes, hasta el punto de que unos meses más tarde, el 18 de noviembre de 1821, los administradores del hospital civil llegaron a plantear un ultimátum: «Si dentro de seis días no se satisface a esta Administración lo que acredita, no admitirá militar alguno en este Hospital, y cesará el suministro de alimento a los que existan»³³.

Lejos de encontrar una solución, la problemática se fue agravando por las circunstancias políticas inherentes al Trienio Constitucional –sobre todo en su periodo final debido al gran número de detenciones de «facciosos»-. Por ejemplo, el 29 de abril de 1823, el general José Manso mandó ingresar en el Hospital de Santa Tecla a «60 facciosos enfermos»³⁴. Viendo que la presión asistencial se agudizaba y que la problemática económica no se resolvía, el 19 de mayo de 1823 los administradores del hospital civil de Tarragona tomaron la firme decisión de «no poder encargarse en modo alguno de dicha empresa por falta de fondos y demás recursos que son indispensables y para ello no podrá desempeñarla, aunque lo prometiese...»³⁵. Solo unos días más tarde, el 23 de mayo, la Real Hacienda se veía obligada a encargarse otra vez de la asistencia a los militares en Tarragona, quedando a deber al Hospital de Santa Tecla «la cantidad de 18.990 reales por estancias y 14.549 reales por el importe de los enseres que previo inventario se valoraron» (Adserà, 1969b: 8).

No se vuelven a tener noticias sobre la hospitalización de militares enfermos en Tarragona hasta 1829³⁶, cuando se volvió a realizar una nueva contrata entre los administradores del hospital civil de Tarragona y el Ramo de Guerra. En el Archivo Histórico del Hospital de Santa Tecla de Tarragona se documentan nuevas contratas en 1859³⁷ y 1894³⁸ y, ya durante el siglo XX, en 1907³⁹ y 1924⁴⁰. En este sentido, a pesar de los frecuentes atrasos e impagos, hay que tener en cuenta que el pago por estancia de los militares acabó convirtiéndose en una de las principales fuentes de financiación del hospital civil tarraconense. Por ejemplo, en 1837 esta partida reportó el 36,6 % de la totalidad de ingresos del hospital y casi un

33. *Llibre d'Actes (1813-1833)*, AHSPT, caja 1, núm. 1, 18 de noviembre de 1821.

34. *Llibre d'Actes (1813-1833)*, AHSPT, caja 1, núm. 1, 29 de abril de 1823.

35. *Llibre d'Actes (1813-1833)*, AHSPT, caja 1, núm. 1, 19 de mayo de 1823.

36. *Notas sacadas de lo más esencial que contiene el plan de condiciones para la contrata del Hospital militar de Tarragona*, AHSPT, Hospital Militar (primera mitad siglo XIX), caja 35, núm. 1995.

37. *Contrato de arriendo del local que ocupa el Hospital militar*, AHSPT, Hospital Militar (1855-1894), caja 86, núm. 1482, 2 de mayo de 1855.

38. *Contrato de arriendo del local que ocupa el Hospital militar*, AHSPT, Hospital Militar (1855-1894), caja 86, núm. 1482, 16 de febrero de 1894.

39. *Escritura de arriendo otorgado por la muy ilustre Junta del Hospital de San Pablo y Santa Tecla de esta ciudad al Ramo de Guerra. Autorizada por Don Antonio Soler y Soler. Notario del colegio del territorio de la Audiencia de Barcelona con residencia en Tarragona a los 17 de octubre de 1907*, AHSPT, Hospital Militar (1907), caja 86, núm. 1475.

40. *Expediente relativo a las gestiones para un nuevo arriendo del Hospital militar*, AHSPT, Hospital Militar (1924-1931), caja 86, núm. 1478.

siglo más tarde, en 1927, este porcentaje fue del 31,7 % (Barceló-Prats, 2017: 177 y 193). En cambio, en 1853 solo supusieron el 15,8 % de los ingresos debido a diversos impagos del Ejército (Barceló-Prats, 2017: 177). En resumen, los impagos y atrasos en el pago por estancia de militares fueron la tónica general durante el resto del siglo XIX y primer tercio del XX, produciendo significativos quebrantos en las finanzas del Hospital de Tarragona. A pesar de ello, la importancia de esta partida de ingresos hizo que, más allá de las reclamaciones e incluso alguna amenaza de rescisión, siempre se acabaran renovando las contratas entre el ramo militar y el hospital.

8. CONCLUSIONES

«En septiembre de 1931, debido a las circunstancias especiales porque atravesaba España, la Junta de este Hospital se vio precisada –por necesidades de reorganización del Ejército y supresión de Hospitales Militares, etc.– a firmar un contrato con el Ramo de Guerra [...] a razón por estancia la irrisoria cantidad de 4,50 pts.⁴¹ [...] que no es posible pueda sostener sin perjudicar grandemente los intereses del Establecimiento. [...] De todo lo dicho se desprende muy claramente lo ruinoso que es el contrato firmado y más si se tiene en cuenta la falta de precisión que en algunos de sus apartados se nota, que pueden comprometer grandemente la situación económica del Hospital, por todo lo cual la Junta Administrativa vería con gusto la rescisión total del contrato»⁴².

Con estas palabras, los administradores del hospital civil de Tarragona comunicaron al coronel jefe de la segunda Inspección General de Intendencia (Zaragoza)⁴³ su disconformidad ante la obligatoriedad de aceptar un nuevo pliego de condiciones para la instalación, en sustitución del hospital militar, de una sala o enfermería militar. En 1931, la deuda del Ramo de Guerra con el Hospital de Santa Tecla ascendía, «sin que se encuentre la manera de hacerse efectiva, la cantidad de 2.456,00 pesetas»⁴⁴. A pesar de esta enorme deuda, los administradores del hospital

41. Las 4,5 pesetas a razón de cada estancia venían estipuladas con arreglo a cuanto se disponía en la Orden Circular de 24 de junio de 1884 rectificada para el pago de estancias por la Orden Circular de 30 de marzo de 1922 (C.L. n.º 128).

42. *Expediente relativo a la instalación de la sala militar. Contrato e incidencias*, AHSPT, Hospital Militar (1931-1932), caja 37, núm. 377.

43. Este mando militar, con fecha 19 de agosto de 1931, había remitido una carta a la Administración del Hospital de Santa Tecla de Tarragona «al objeto de activar la supresión del Hospital Militar de esa Plaza y con el fin de que queden debidamente atendidos los enfermos que se produzcan entre el personal militar de guarnición en la misma, tengo la distinción de enviar a V.S. cuadruplicado pliego de bases a las que debe prestar su conformidad el Patronato del Hospital Civil». AHSPT. *Hospital Militar (1931-1932)*, «Expediente relativo a la instalación de la sala militar. Contrato e incidencias», caja 37, núm. 377.

44. *Expediente relativo a la instalación de la sala militar. Contrato e incidencias*, AHSPT, Hospital Militar (1931-1932), caja 37, núm. 377.

de Tarragona sabían que el establecimiento de una sala militar, por tener la previsión de atender a menos soldados enfermos que los asistidos en el hospital militar, terminaría acarreado una disminución sustancial de esta tipología de ingresos, tanto de los obtenidos por el arrendamiento de la finca como de los provenientes del pago por estancia de los militares asistidos. Esto es, más allá de las quejas por los impagos, de las reclamaciones ante la falta de precisión de la contrata o de la preocupación por la insuficiencia de las cantidades a abonar por cada estancia, los administradores sabían que la supresión del hospital militar supondría –como así terminaría sucediendo– la pérdida de una importante fuente de ingresos. A la postre, la postura del Ramo de Guerra fue inamovible y la Junta administrativa del hospital civil de Tarragona, muy a pesar suyo, no tuvo más remedio que permitir el establecimiento –a finales de 1931– de una pequeña sala o enfermería militar. Con el paso de los años, esta sala militar fue conocida como la Clínica militar de Tarragona, estando situada en una parte de las mismas dependencias que, con anterioridad, había ocupado el hospital militar de Tarragona.

Finalizado este recorrido histórico de más de dos siglos, solo queda por añadir que el estudio de caso sobre la hospitalización de personal castrense en Tarragona permite ver la genealogía y la evolución de la actividad asistencial proporcionada por un asentista –el hospital civil de Tarragona– que, a pesar de los frecuentes desacuerdos con la administración militar, acabó erigiéndose durante un largo periodo de tiempo en un elemento fundamental para atender a los miembros de la milicia que lo precisaron. La función asistencial a militares, por parte del Hospital de San Pablo y Santa Tecla de Tarragona, es prácticamente desconocida hoy en día –incluso para los propios tarraconenses–. Por eso, el presente texto quiere contribuir al conocimiento de una actividad asistencial de la que, pese a su importancia para la sanidad militar de la época, no existía hasta ahora información recopilada y organizada sistemáticamente –más allá de las aportaciones realizadas por el médico e historiador de la medicina Josep Adserà Martorell⁴⁵.

Para concluir, hay que apuntar que este artículo solo ha puesto el foco en las condiciones históricas –también las de índole política y económica– que se dieron para que los militares pudieran ser atendidos en el Hospital de San Pablo y Santa Tecla de Tarragona. Sin embargo, aún queda por hacer la historia del personal sanitario que en él ejerció, así como la prosopografía colectiva de los pacientes que se atendieron entre sus muros. Sirva también esta retrospectiva como un modesto homenaje a la memoria de todos aquellos y aquellas –médicos, enfermeras, monjas y demás personas dedicadas al buen funcionamiento del hospital– que dedicaron su tiempo y esfuerzos al cuidado y a la curación de los pacientes y, especialmente, a los heridos y enfermos que murieron en alguna de las dependencias del hospital civil de Tarragona.

45. Un resumen de las principales publicaciones de este autor puede verse en Güell y Rovira (2013: 32-34).

9. BIBLIOGRAFÍA

9.1. Fuentes primarias

- Cartes adreçades al Capítol (1710-1713)*, Archivo Capitular de Tarragona (ACT), caja 90, núm. 361, 14 de abril de 1712.
- Cartes adreçades al Capítol (1710-1713)*, Archivo Capitular de Tarragona (ACT), caja 90, núm. 361, 28 de abril de 1712.
- Cartes emeses pel Capítol (1710-1713)*, Archivo Capitular de Tarragona (ACT), caja 106, núm. 407, 18 de abril de 1712.
- Hospital de pobres enfermos de la ciudad de Tarragona. Libro coordinado a fines del año 1837*, Archivo Histórico del Hospital de San Pablo y Santa Tecla de Tarragona (AHSPT), caja 42, núm. 586.
- Hospital militar de Tarragona*, Archivo Cartográfico de Estudios Geográficos del Centro Geográfico del Ejército (AC-CGE), ubicación AR, signatura Ar.F-T.8-C.2-272, código de barras 2207809, fecha: (primera mitad del siglo XVIII).
- Instrucción y Ordenanza que debe observarse en los Hospitales de Castilla para la curación de los enfermos militares*, Archivo General de Simancas (AGS), legajo 2417, 19 de enero de 1749.
- Llibre d'Actes (1813-1833)*, Archivo Histórico del Hospital de San Pablo y Santa Tecla de Tarragona (AHSPT), caja 1, núm. 1, 31 de diciembre de 1814.
- Llibre d'Actes (1813-1833)*, Archivo Histórico del Hospital de San Pablo y Santa Tecla de Tarragona (AHSPT), caja 1, núm. 1, 13 de mayo de 1816.
- Llibre d'Actes (1813-1833)*, Archivo Histórico del Hospital de San Pablo y Santa Tecla de Tarragona (AHSPT), caja 1, núm. 1, 17 de setiembre de 1821.
- Llibre d'Actes (1813-1833)*, Archivo Histórico del Hospital de San Pablo y Santa Tecla de Tarragona (AHSPT), caja 1, núm. 1, 18 de noviembre de 1821.
- Llibre d'Actes (1813-1833)*, Archivo Histórico del Hospital de San Pablo y Santa Tecla de Tarragona (AHSPT), caja 1, núm. 1, 29 de abril de 1823.
- Llibre d'Actes (1813-1833)*, Archivo Histórico del Hospital de San Pablo y Santa Tecla de Tarragona (AHSPT), caja 1, núm. 1, 19 de mayo de 1823.
- Notas sacadas de lo más esencial que contiene el plan de condiciones para la contrata del Hospital militar de Tarragona*, Archivo Histórico del Hospital de San Pablo y Santa Tecla de Tarragona (AHSPT), Hospital Militar (primera mitad siglo XIX), caja 35, núm. 1995.
- Porción de plano de la Plaza de Tarragona, que manifiesta la disposición de las Casas nuevas que se han hecho en el lienzo de muralla, que hacia frente al Convento de San Francisco, Hospital, y demás Edificios hasta el Convento de Monjas de Santa Clara*, Archivo General Militar de Madrid (AGMM), signatura T-8/8, código de barras 2101393, fecha: (4 de marzo de 1797).
- Tarragona – Hospital Militar – Planta baja – Rambla de San Carlos*, Archivo General Militar de Madrid (AGMM), ubicación PL, signatura T-12-6, código de barras 2101412, fecha: (1800-?).

9.2. Fuentes secundarias

- Adserà Martorell, Josep (1969a), «El Hospital General de San Pablo y Santa Tecla: su presencia en la historia y en la vida actual de Tarragona. Repercusiones de la revolución y guerra de Francia en el Centro Benéfico», *Diario Español*, 20 de agosto, pp. 8-9.
- Adserà Martorell, Josep (1969b), «El Hospital General de San Pablo y Santa Tecla: su presencia en la historia y en la vida actual de Tarragona. Dificultades económicas planteadas al Centro Benéfico por la asistencia a enfermos militares», *Diario Español*, 6 de setiembre, p. 8.
- Adserà Martorell, Josep (1994), *La casa de recollides de Tarragona: primera ampliació de l'hospital any 1764. Breu estudi sobre els espolis i vacants*, Tarragona: Associació d'Amics de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla.
- Barceló-Prats, Josep (2017), *Poder local, govern i assistència pública: l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla de Tarragona*, Tarragona: Arola Editors.
- Barceló-Prats, Josep y Comelles, Josep Maria (2016), «La economía política de los hospitales locales en la Cataluña moderna», *Asclepio*, 68. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2016.06>
- Barceló-Prats, Josep y Comelles, Josep Maria (2020), *L'evolució del dispositiu hospitalari a Catalunya (1849-1980)*, Manresa: Publicacions de l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut.
- Bueno, Eduardo (2020), «Del siglo de las fiebres a los tiempos de la COVID-19: clima, enfermedad y estacionalidad», en Ricardo Campos, Enrique Perdiguero-Gil y Eduardo Bueno (eds.), *Cuarenta historias para una cuarentena*, Madrid: SEHM, pp. 47-53. <https://sehm.es/wp-content/uploads/2020/08/Cuarenta-historias-para-una-Cuarentena.pdf>
- Campos Díez, María Soledad (2012), «Sanidad militar en la Edad Moderna», en Leandro Martínez Peñas y Manuela Fernández Rodríguez (coords.), *De las Navas de Tolosa a la Constitución de Cádiz: el Ejército y la guerra en la construcción del Estado*, Madrid: Asociación Veritas para el Estudio de la Historia, el Derecho y de las Instituciones, pp. 225-250.
- Carrau Bueno, Ida (2018), *L'Hospital militar de Barcelona (segles XIX-xx)*, Manresa: Publicacions de l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut.
- Catalán Martínez, Elena (1997), «El fin de un privilegio: la contribución eclesiástica a la Hacienda Real (1519-1794)», *Studia Historica. Historia Moderna*, 16, pp. 177-200. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/70138/El_fin_de_un_privilegio_la_contribucion_.pdf;jsessionid=7256F6EA9DB84DDC55A717006F889733?sequence=1
- Fuentes Gasó, Manuel María; Quijada Bosch, Joan María y Sánchez-Pié, Neus (2012), *Memòria del setge i ocupació de Tarragona. La Guerra del Francès en els fons de l'Arxiu Històric Arxidiocesà de Tarragona (1808-1814)*, Barcelona: Rafael Dalmau.
- Foucault, Michel (1977), «Historia de la medicalización», *Educación Médica y Salud*, 11(1), pp. 3-24. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3182>
- García-Ballester, Luis (2002), *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*, Barcelona: Península-HCS.
- Grau Pujol, Josep Maria (2006), «Documentació d'hospitals militars durant la Guerra del Francès em arxius civils i eclesiàstics de Reus i Tarragona», *Gimbernat*, 46, pp. 101-105. <https://raco.cat/index.php/Paratge/article/view/287439>
- Güell Junkert, Manel y Rovira Gómez, Salvador J. (2013), *Biografies de Tarragona*, vol. III, Tarragona: Onada Edicions.

- Hernández Morejón, Anastasio Chinchilla (1842), *Historia bibliográfica de la medicina española*, tomo I, Madrid: Imprenta de la viuda de Jordán.
- Ladero Fernández, Carlos L. (2017), «Espolios y vacantes en el siglo XVIII: El caso particular de un arzobispo de Sevilla», *Hispania Sacra*, 69, 139, pp. 247-261. <https://doi.org/10.3989/hs.2017.017>
- López Gómez, José Manuel (1997), «La asistencia sanitaria a militares enfermos en el Burgos del último tercio del siglo XVIII», *Boletín de la Institución Fernán González*, 215, pp. 245-272. <http://hdl.handle.net/10259.4/2197>
- Massons Esplugas, Josep Maria (1988), «Els hospitals militars de Barcelona», *Gimbernat*, 9, pp. 225-236. <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/43964>
- Massons Esplugas, Josep Maria (1994), *Historia de la sanidad militar española*, Barcelona: Ed. Pomares-Corredor.
- Miquel Parellada, José María (1972), «Estudios sobre los médicos tarraconenses del siglo pasado», *Boletín Informativo del Colegio de Médicos de la Provincia de Tarragona*, 2, 22, pp. 16-32.
- Miquel Parellada, José María y Sánchez-Real, José (1959), *Los Hospitales de Tarragona*, Tarragona: Excma. Diputación Provincial de Tarragona.
- Montserrat Figueras, Sebastián (1946), *La medicina militar a través de los siglos*, Madrid: Imprenta del Servicio Geográfico del Ejército.
- Morera Llauradó, Emili (1916), «Instituciones locales: Casa de Recogidas», *Boletín Arqueológico*, 2, p. 48.
- Morera Llauradó, Emili (1959), *Tarragona cristiana*, vol. V, Tarragona: Excma. Diputación provincial de Tarragona.
- Parrilla Hermida, Miguel (1955), «El Hospital Militar de Pamplona», *Revista Príncipe de Viana*, 16, 60, pp. 383-384. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2254619>
- Parrilla Hermida, Miguel (1964), *El Hospital Militar español de Malinas durante los siglos XVI y XVII*, Madrid: Imprenta del Servicio Geográfico del Ejército.
- Parrilla Hermida, Miguel (1969), «La medicina militar española. Apuntes para su historia. La hospitalización en la guarnición de Barcelona», *Medicina y Cirugía de Guerra*, 9, pp. 407-410.
- Parrilla Hermida, Miguel (1972), «Un hospital militar en 1716», *Medicina e Historia*, 15, pp. 7-26. <http://www.fu1838.org/pdf/15-2.pdf>
- Parrilla Hermida, Miguel (1973), «Apuntes históricos sobre la hospitalización castrense en La Coruña: historia de su hospital militar», *Asclepio*, 25, pp. 179-252.
- Perdiguero-Gil, Enrique y Ruiz-Berdún, M. Dolores (2017), «Medicalización ¿Un concepto útil? Reflexiones a propósito de la investigación histórica de la cultura de la salud», en Alfons Zarzoso y Jon Arrizabalaga (eds.), *Al servicio de la salud humana. La historia de la medicina ante los retos del siglo XXI*, Sant Feliu de Guíxols: SEHM, pp. 247-252. <https://sehm.es/wp-content/uploads/2020/06/LIBRO-FINAL-IMPRIMIR.pdf>
- Peset, José Luis (1977), «Epidemias y sociedad en la España del fin del Antiguo Régimen», en *Actas del V Congreso Nacional de la Sociedad Española de Historia de la Medicina*, vol. I, Madrid: SEHM, pp. 37-65. <http://sehm.es/wp-content/uploads/2020/06/V-Congreso-Nacional-de-Historia-de-la-Medicina-Vol-I.pdf>
- Peset, José Luis y Peset, Mariano (1978), «Epidemias y sociedad en la España del Antiguo Régimen», *Estudios de Historia Social*, 1(4), pp. 7-28. https://digital.csic.es/bitstream/10261/288308/1/Epidemias_sociedad_Espana_Antiguo_Regimen.pdf
- Puell de la Villa, Fernando (2005), *Historia del ejército en España*, Madrid: Alianza.

- Ribas, Marc; Guardiola, Elena; Hervás, Carles y Baños, Josep-Eladi (2017), «El Hospital Militar de la calle dels Tallers de Barcelona (1843-1942)», *Medicina e Historia*, 37, 4, pp. 4-22. https://fu1838.org/pdf/Meh_2017_4.pdf
- Riera Palmero, Juan (1974), «Organización hospitalaria en la España ilustrada (las “ordenanzas” de 1739)», *Asclepio*, 26-27, pp. 115-134.
- Riera Palmero, Juan (1975), *Planos de hospitales españoles del siglo XVIII existentes en el Archivo General de Simancas*, Valladolid: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Valladolid.
- Roldán Guerrero, Rafael (1925), *La farmacia militar española en el siglo XVIII* [tesis de doctorado], Madrid: Imp. de A Marzo/Universidad Complutense de Madrid.
- Sánchez-Granjel, Luis (1963), «Medicina española del siglo XVIII», en *Actas del I Congreso Español de Historia de la Medicina (Madrid-Toledo, 15-17 de abril)*, Zaragoza: Cometa S. A., pp. 53-61. <http://sehm.es/wp-content/uploads/2020/06/I-Congreso-Espa%C3%B1ol-de-Historia-de-la-Medicina.pdf>
- Sánchez-Madrid, Vicente (1995), *El servicio de farmacia en los hospitales militares españoles* (tesis de doctorado), Madrid: Universidad Complutense de Madrid. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/3949/>
- Sanz de la Higuera, Francisco José (2009), «Remodelaciones en el Hospital de Barrantes (1767-1800). Cabildo, cirujanos, pobres, soldados, quadras y camas», *Brocar: Cuadernos de Investigación Histórica*, 33, pp. 67-113. <https://doi.org/10.18172/brocar.1625>
- Tello Aragay, Enric (2004), «La fi del censal: reducció de l'interès o vaga de pensions? (1750-1861)», *Butlletí de la Societat Catalana d'Estudis Històrics*, 15, pp. 125-155. <https://raco.cat/index.php/ButlletiSCEH/article/view/250491>
- Zarzoso, Alfons (2005), «Poor Relief and Health Care in 18th and 19th Century Catalonia and Barcelona», en Ole Peter Grell, Andrew Cunningham y Bernd Roeck (eds.), *Health Care and Poor Relief in 18th and 19th Century Southern Europe*, London and New York: Routledge, pp. 121-141.
- Zarzoso, Alfons (2006), *L'exercici de la medicina a la Catalunya de la Il·lustració*, Barcelona: Publicacions de l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut.

