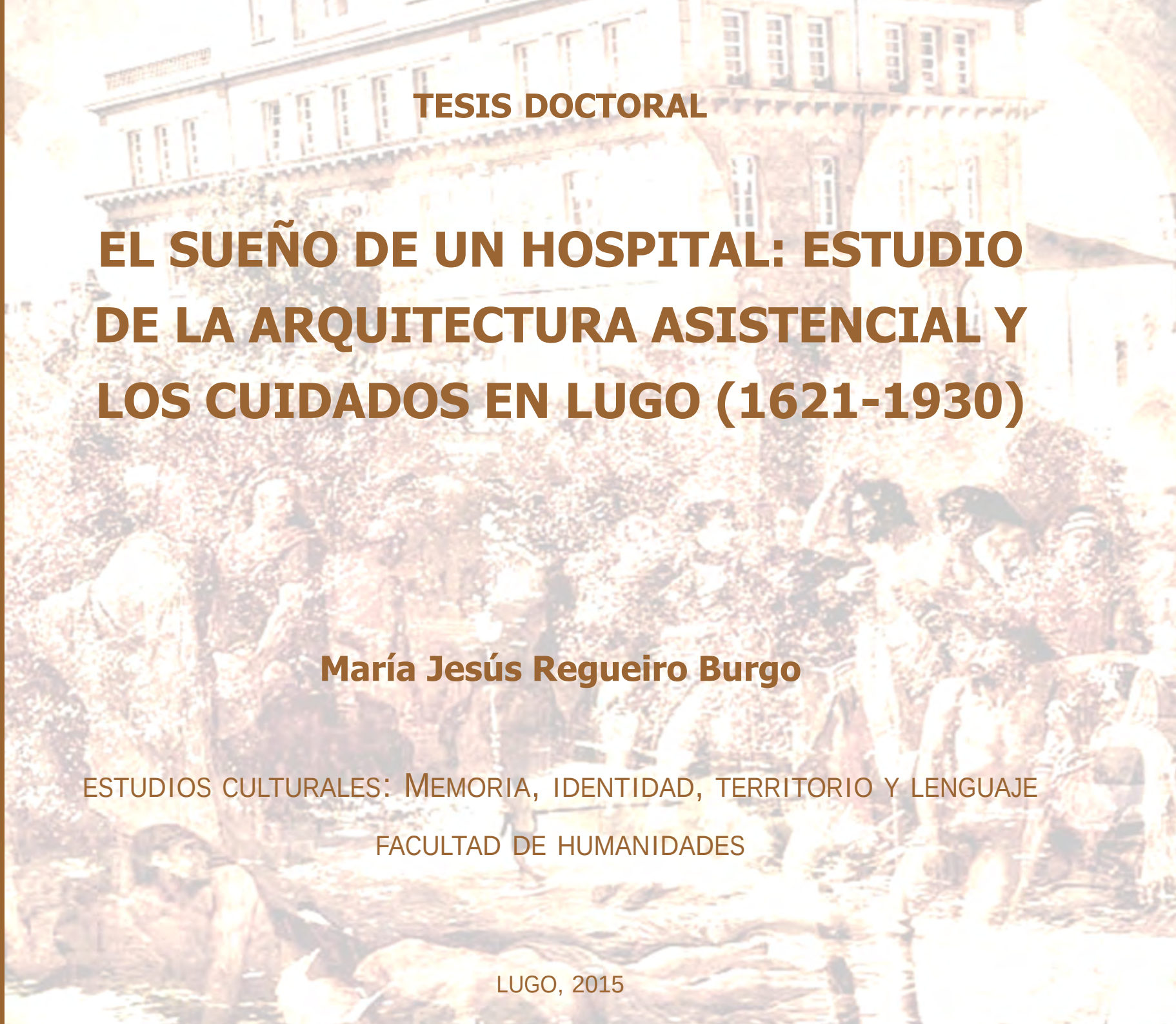


USC
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

TESIS DOCTORAL

EL SUEÑO DE UN HOSPITAL: ESTUDIO DE LA ARQUITECTURA ASISTENCIAL Y LOS CUIDADOS EN LUGO (1621-1930)

María Jesús Regueiro Burgo

ESTUDIOS CULTURALES: MEMORIA, IDENTIDAD, TERRITORIO Y LENGUAJE

FACULTAD DE HUMANIDADES

LUGO, 2015

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

TESIS DOCTORAL

EL SUEÑO DE UN HOSPITAL: ESTUDIO DE LA ARQUITECTURA ASISTENCIAL Y LOS CUIDADOS EN LUGO (1621-1930)

María Jesús Regueiro Burgo

ESTUDIOS CULTURALES: MEMORIA, IDENTIDAD, TERRITORIO Y LENGUAJE

FACULTAD DE HUMANIDADES

LUGO, 2015

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA
FACULTADE DE HUMANIDADES

Complexo Docente.
Avda. Filarmónica Lucense, s.n.
Campus Universitario.
27002 LUGO.
Tlfno: 982824700.

Ana Eulalia Goy Diz, Profesora titular del Departamento de Historia del Arte de la Universidad de Santiago de Compostela, con destino en la Facultad de Humanidades. Campus Lugo, como docente del Programa de Doctorado *Estudios Culturales: Memoria, Identidad, Territorio y Lenguaje.*

EXPONE

Que Dña. María Jesús Regueiro Burgo ha realizado bajo su dirección y supervisión el trabajo titulado *"El sueño de un hospital: Estudio de la arquitectura asistencial y los cuidados en Lugo (1621-1930)"* para la obtención del título de doctora por la Universidad de Santiago de Compostela y que dicha investigación reúne todos los requisitos necesarios para su exposición y defensa, por lo que, de acuerdo al artículo 34 del *Reglamento de Estudios de Doctorado de la USC*, emite su informe favorable.

Y para que conste, a todos los efectos, lo firma en Lugo a 10 de diciembre de 2015.

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

A mis hijos, Luis, Fátima y Javier.

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

A SABEDORÍA é un deserto

un espello no que o ceo

cambia de lado.

Luis Valle Regueiro.

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

Quiero comenzar este importante apartado de agradecimientos con la persona clave para que este trabajo de investigación sea hoy una realidad: Ana Goy Diz, una gran mujer que, a lo largo de todos estos años, me apoyó, aconsejó y guio de la mejor manera que cabría esperar, sin dejar lugar al desánimo y arrojando luz sobre el camino siempre que fue necesario.

Por supuesto, a mis amigos: Isidoro Rodríguez, Rosario Debasa, Susana Rois Brand, Ana Belén Redondo Valín, Pirusa Rodríguez Suárez y Cheta, que hicieron lo posible e imposible para que lograra lo que para mí, en un primer momento, solo era un sueño.

Como no, a mis profesores de la Facultad de Humanidades y a mis compañeras y supervisora del laboratorio de Hematología del HULA, por la paciencia, la comprensión y el apoyo incondicional que me brindaron a lo largo de estos años de redacción de la tesis.

Y, finalmente, a mi familia, a los que me antecedieron, de un modo muy especial a mis padres, que me educaron para ser la mujer que soy hoy; a mis hermanos, a mi sobrina Leticia, que colaboró codo con codo conmigo a lo largo de este periplo, y como no, a mis hijos, tres seres especiales, que desde siempre apoyaron todos mis proyectos, animándome y sobre todo estando junto a mí, y de los que día a día aprendo y junto a los cuales continúo creciendo como persona, gracias infinitas.

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

El estudio en profundidad y la recuperación patrimonial del primer hospital general de Lugo, san Bartolomé, desaparecido en 1877, va a ser el eje de nuestra investigación.

No obstante, a lo largo de sus 309 años de historia, se fueron creando vínculos de índole sanitaria con otras instituciones de la ciudad, como fueron el Hospital de Inválidos Inhábiles de san Fernando y el antiguo convento de los Dominicos, entre la última década del siglo XVIII y las tres primeras del XX, lo cual suscitó un estudio arquitectónico-sanitario de ambos edificios, con la amplitud que la documentación conservada nos permitió.

Así mismo, la decadencia de la institución se fue haciendo patente con el paso del tiempo y a partir de 1859, los proyectos constructivos para dotar a la ciudad de un nuevo hospital se fueron sucediendo, aunque todos quedaron relegados al papel, excepto uno. Nos referimos al que se denominó Hospital de Isabel II, actual sede de la Diputación Provincial de Lugo, del que hemos realizado un estudio pormenorizado, aunque nunca llegó a ser utilizado con tal fin.

No hemos obviado tampoco aquellos proyectos no construidos, pues la riqueza planimétrica y documental, merecían un análisis.

La última aportación de esta investigación, que creemos puede resultar interesante, es la recopilación y unificación de toda la planimetría que hemos podido localizar en diferentes archivos, que guarda relación con la arquitectura hospitalaria y la evolución de la ciudad de Lugo, entre 1621 y 1930, incluyendo en ella la hipotética reconstrucción del Hospital de San Bartolomé, en base al inventario de bienes de la institución del año 1846, llevado a cabo tras la Desamortización de Mendizábal.

Palabras clave: Hospital, cuidados, sanidad, historia y arquitectura.

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

O estudo na profundidade e na recuperación patrimonial do primeiro hospital xeral de Lugo, o de San Bartolomé, desaparecido en 1877, vai ser o eixe da nosa investigación.

Non obstante, ao longo dos seus 309 anos de historia, fóronse creando vínculos de índole sanitaria con outras institucións da cidade, tales como o Hospital de Inválidos Inhábilles de San Fernando e o antigo convento dos Dominicos, entre a última década do século XVIII e as tres primeiras do XX, o cal suscitou un estudo arquitectónico-sanitario de ambos os edificios, coa amplitude que a documentación conservada nos permitiu.

Así mesmo, a decadencia da institución foise facendo patente co paso do tempo e a partir de 1859 os proxectos construtivos para dotar a cidade de Lugo dun novo hospital foronse sucedendo. Porén, todos quedaron relegados ao papel salvo un, o Hospital de Isabel II, actual sede da Deputación de Lugo, do que temos realizado un estudo pormenorizado aínda que nunca chegou a ser empregado para tal fin.

Non temos obviado tampouco aqueles proxectos non construídos, pois a riqueza planimétrica e documental merecía unha análise.

A derradeira aportación desta investigación, que cremos pode resultar de interese, é a recompilación e unificación de toda a planimetría e documentación que puidemos localizar nos diferentes arquivos en relación coa arquitectura hospitalaria e maila evolución da cidade de Lugo. Toda ela cunha cronoloxía comprendida dentre os anos 1621 e 1930, incluíndo a hipotética reconstrución do Hospital de San Bartolomé en base ao inventario de bens da institución do 1846 que se levou a cabo tras a desamortización de Mendizábal.

Palabras chave: Hospital, coidados, sanidade, historia e arquitectura.

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

The deep study and the patrimonial recovery of the first general hospital of Lugo, San Bartolomé, which disappeared in 1877, will be goal of our research.

However, throughout its 309 years of history, many links appeared between other institutions in the city, as the Hospital de Inválidos Inhábiles,de San Fernando and the former Dominican convent, between the last decade of XVIII century and the first three of the twentieth, which sparked an architectural-health study both of the buildings.

Also, the decline of the institution was increasing with the passing of time and since 1859, the construction projects to give the town a new hospital were continuous, but just one of them became real. We refer to that named Elizabeth II Hospital, the current headquarters of the Deputación de Lugo, of which we have made a detailed study, although it was never used for that purpose.

We have not ignored either those unbuilt projects, since there are plenty of planimetric and documentary material, deserved an analysis.

The last contribution of this research, which we believe may be of interest, is the collection and unification of all the surveying we could locate in different files, which relates to the hospital architecture and evolution of the city of Lugo, between 1621 and 1930 including in it the hypothetical reconstruction of the Hospital of St. Bartholomew, based on the inventory of assets of the institution of 1846, carried out after the confiscation of Mendizabal.

Keywords: Hospital care, health, history and architecture.

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

ÍNDICE DE LA PRIMERA PARTE.

INFORME DE LA TUTORA. I

AGRADECIMIENTOS. VII

RESUMEN. IX

RESUMO. XI

ABSTRACT. XIII

INTRODUCCIÓN. 1

1. ELECCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL TEMA. 2

2. JUSTIFICACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN. 3

2.1. Justificación. 3

2.2. Delimitación de la investigación. 4

3. ESTADO DE LA CUESTIÓN. 5

4. PLANTEAMIENTO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN. 11

4.1. Objetivos generales. 12

4.2. Objetivos específicos. 12

CAPÍTULO I: METODOLOGÍA. 13

1. MATERIAL. 14

1.1. Recogida y selección de la información. 14

2. MÉTODO. 18

3. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN. 18
3.1. Primera parte. 19
3.2. Segunda parte. 22
CAPÍTULO II: LA ARQUITECTURA HOSPITALARIA DEL SIGLO XVI A COMIENZOS DEL XX. UNA VISIÓN GENERAL. 25
1. INTRODUCCIÓN 26
2. HOSPITAL Y ARQUITECTURA, DOS TÉRMINOS PARA DEFINIR 27
3. TIPOLOGÍAS ARQUITECTÓNICAS. 29
3.1. Tipo Basilical. 30
3.2. Tipo Cruciforme. 33
3.3. Tipo Palaciano. 37
3.4. Otras tipologías: siglos XVII al XX. 39
3.4.1. Siglo VII: Los hospitales en U. 39
3.4.2. Siglo XVIII: Los hospitales radiales o estrellados, en bloque y de pabellones. 41
3.4.2.1. Los hospitales radiales o estrellados. 41
3.4.2.2. Los hospitales en bloque. 43
3.4.2.3. Los hospitales de pabellones. 46
3.4.3. Siglo XIX. Desarrollo del tipo arquitectónico de pabellón. 50
3.4.4. Comienzos del siglo XX. Abandono del hospital de pabellones. 54
CAPÍTULO III: CONTEXTO HISTÓRICO SANITARIO EN LUGO. DESDE EL OTOÑO DE LA EDAD MEDIA A COMIENZOS DEL SIGLO XX. 59
1. INTRODUCCIÓN. 60

2. PRIMER PERÍODO: DESDE EL OTOÑO DE LA EDAD MEDIA HASTA EL FINAL DEL SIGLO XVIII. 61
2.1. El origen de los hospitales y su evolución en la ciudad de Lugo. 61
2.2. La reunificación hospitalaria del siglo XVII. 70
3. SEGUNDO PERÍODO: FINAL DEL SIGLO XVIII A PRINCIPIOS DEL SIGLO XX. 75
CAPÍTULO IV: EL HOSPITAL DE LUGO. PRIMERA ETAPA: SAN BARTOLOMÉ (1621-1873). SEGUNDA ETAPA: EL HOSPITAL CIVIL Y MILITAR DE LUGO (1873-1930) 83
1. INTRODUCCIÓN. 84
2. PRIMERA ETAPA: SAN BARTOLOMÉ (1621-1873) 86
2.1. Fundación 86
2.1.1. Don Alonso López Gallo. 90
2.2. La fábrica del hospital de San Bartolomé. 94
2.2.1. Ubicación del hospital. 94
2.2.2. Rehabilitación de las Torres del Conde. 96
2.2.3. Dependencias del hospital. 98
2.2.4. Simón de Monasterio y su vinculación con don Alonso López Gallo. 101
2.3. Los comienzos del hospital. Las Constituciones. 108
2.3.1. Las Constituciones de 1635. 109
2.3.2. Las Constituciones de 1696. 113
2.4. La gestión del Hospital bajo la Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros pobres del Venerable padre Bernardino de Obregón. 120
2.4.1. Bernardino de Obregón, artífice de la "Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres". 120
2.4.2. La organización de la Congregación. 122

2.4.3. Toma de posesión del Hospital de San Bartolomé por la Congregación de los Hermanos Obregones. 125
2.4.4. El estado del Hospital en 1639. 126
2.4.5. Rentas del hospital entre 1642 y 1648 131
2.4.6. El fin de una etapa. Los Hermanos Obregones abandonan el Hospital de San Bartolomé. 136
2.5. Administración Secular del Hospital (1696-1711) 138
2.6. La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y San Bartolomé. 139
2.6.1. Toma de posesión del Hospital de San Bartolomé por la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. 139
2.6.2. Los orígenes de la Congregación. 141
2.7. Los priores de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y San Bartolomé. 144
2.7.1. Inventario de 1836. 193
2.7.1.1. Relación de casa aforadas de dominio del Hospital de San Bartolomé, según el inventario de 1836. 194
2.7.1.2. Relación de casas, propiedad del Hospital de San Bartolomé, según el inventario del año 1836. 198
2.7.1.3. Relación de ropas, según el inventario de 1836. 199
2.8. Administración privada del Hospital de San Bartolomé (1843-1846) 203
2.8.1. Inventario de 1846. 206
2.9. La Junta Municipal de Beneficencia. Nueva administración del Hospital Civil y Militar de Lugo. 207
2.9.1. Reglamento de 24 de marzo de 1854. 211
2.9.1.1. Personal del hospital y sus funciones. 213
2.9.1.2. Cuidados del cuerpo y alma de los pacientes. 220
2.9.1.3. La epidemia de cólera-morbo de 1854 en Lugo. 221
2.9.2. El incendio de 1857. Consecuencias. 232
2.9.3. Decadencia y derribo del Hospital de San Bartolomé. 235

2.9.4. Reconstrucción hipotética del Hospital de San Bartolomé según inventario de 1845. 245
2.10. La Capilla del Hospital de San Bartolomé. 246
2.10.1. Ubicación de la Capilla del Hospital. 247
2.10.2. Historia constructiva. 248
2.10.3. Descripción de la iglesia. 254
2.10.4. Fachada de la iglesia. 259
2.10.5. Maestros que intervinieron en la construcción de la iglesia. 267
2.10.6. Patrimonio mueble de la Iglesia. 270
3. SEGUNDA ETAPA: EL HOSPITAL CIVIL Y MILITAR DE LUGO (1873-1930) 273
3.1. Ubicación y usos del Ex convento de Santo Domingo, previos a la instalación del Hospital. 276
3.1.1. Ubicación. 276
3.1.2. Usos del ex convento de Santo Domingo, previos a la instalación del Hospital. 277
3.2. Instalación del Hospital Civil y Militar de Lugo en el ex convento de Santo Domingo. 288
3.2.1. Obras llevadas a cabo para la ampliación del Hospital Municipal de Lugo. Nemesio Cobreros y Cuevillas (1885) 291
3.2.1.1. El plano. 291
CAPÍTULO V. EL CUARTEL DE INVÁLIDOS INHÁBILES DE SAN FERNANDO DE LUGO. HISTORIA CONSTRUCTIVA. 315
1. INTRODUCCIÓN. 316
2. LA PROFESIONALIZACIÓN DEL EJÉRCITO Y EL REAL CUERPO DE INGENIEROS MILITARES, EN EL SIGLO XVIII. EL CUARTEL: UNA NUEVA TIPOLOGÍA ARQUITECTÓNICA. 317
2.1. La profesionalización del Ejército y el Real Cuerpo de Ingenieros militares, en el siglo XVIII. 317
2.2. El cuartel: una nueva tipología arquitectónica. 319

3. ANTECEDENTES DE LA CONSTRUCCIÓN DEL CUARTEL DE INVÁLIDOS INHÁBILES DE SAN FERNANDO DE LUGO. 322
4. BIOGRAFÍA Y HOJA DE SERVICIO DE BARTOLOMÉ AMPHOUX BONAVIA. PROYECTO PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CUARTEL DE INVÁLIDOS INHÁBILES DE SAN FERNANDO DE LUGO. 331
4.1. Biografía de Bartolomé Amphoux Bonavia. 331
4.2. Ubicación del Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando. 337
4.3. Historia constructiva del inmueble. 340
4.3.1. El proyecto de Amphoux-Sabatini para el Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando. 344
CAPÍTULO VI: EL HOSPITAL DE ISABEL II: DE HOSPITAL A PALACIO DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE LUGO. 371
1. INTRODUCCIÓN. 372
2. PROYECTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN NUEVO HOSPITAL. 373
2.1. Antecedentes de la construcción del hospital de Isabel II. Proyecto de Juan Martín González (1858) 373
2.2. Proyectos para la construcción del hospital de Isabel II de Lugo. 378
2.2.1. La Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (RABASF) y su relevancia en los arquitectos del hospital de Isabel II. 381
2.2.2. Intervención de Ángel Cosín y Martín. 393
2.2.2.1. El primer proyecto para el hospital de Isabel II. Ángel Cosín y Martín. 395
A. Los Borradores del proyecto de Ángel Cosín y Martín. 401
B. Planos definitivos del proyecto de Ángel Cosín y Martín. 405
2.2.3. Intervención de Rafael de Luque y Lubián. 438
2.2.3.1. El Proyecto de Rafael de Luque y Lubián para el Hospital de Isabel II. 446
2.2.3.2. El Proyecto de Rafael de Luque y Lubián para el Instituto Provincial de Segunda Enseñanza. 476

2.2.4. Intervención de Ángel García del Hoyo y el cuadro de 1875. 490
2.2.5. Intervención de Nemesio Cobreros y Cuevillas. 494
2.2.5.1. Intervenciones de Nemesio Cobreros y Cuevillas en el edificio. 499
CAPÍTULO VII: LOS PROYECTOS EN PAPEL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN NUEVO HOSPITAL EN LUGO DURANTE EL SIGLO XIX. 541
1. INTRODUCCIÓN. 542
1.1. PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE UN HOSPITAL PROVINCIAL POR LA EXCELENTÍSIMA DIPUTACIÓN, EN LA QUE TOMA PARTE EL AYUNTAMIENTO (1869) 543
2. PROYECTO DE HOSPITAL MUNICIPAL PARA LA CIUDAD DE LUGO. (NEMESIO COBREROS, 1873) 548
2.1. LA MEMORIA. 552
2.2. Los planos 558
2.3. Los presupuestos. 593
2.4. Pliego de condiciones de la subasta 595 595
3. PROYECTO DE HOSPITAL MUNICIPAL PARA LA CIUDAD DE LUGO. (NEMESIO COBREROS, 1882) 599
3.1. La memoria. 600
3.2. El plano. 605
3.3. Descripción del proyecto. 617
3.4. Los materiales. 623
3.5. El presupuesto. 624
4. EL PROYECTO DE JUAN ÁLVAREZ DE MENDOZA (1900) 625
CONCLUSIONES. 631
FUENTES INÉDITAS. 639
BIBLIOGRAFÍA. 671

ÍNDICE DE LA SEGUNDA PARTE: COLECCIÓN DOCUMENTAL Y PLANIMÉTRICA.

COLECCIÓN DOCUMENTAL. 1

DOCUMENTO 1 Inventario de bienes de 1639. 3

DOCUMENTO 2 Título de sangrador de Pedro Cayetano Pardo. 9

DOCUMENTO 3 Copia del testamento de Josepha Sánchez. 11

DOCUMENTO 4 Inventario Cuartel de San Fernando. 25

DOCUMENTO 5 Copia del arriendo Hospital de San Fernando. 27

DOCUMENTO 6 Copia del documento referente a la Granja de Punxín (Ourense) 41

DOCUMENTO 7 Reglamento para la administración interior del Hospital de San Bartolomé. 57

DOCUMENTO 8 Expediente de recuento del Hospital de San Bartolomé. 87

DOCUMENTO 9 Reglamento para la administración interior del Hospital de San Bartolomé. 151

DOCUMENTO 10 Inventario de los efectos de que hizo entrega don Manuel Pallín. 181

DOCUMENTO 11 Programa para la construcción del Hospital y el Hospicio. 231

DOCUMENTO 12 Memoria del proyecto de Ángel Cosín y Martín. 239

DOCUMENTO 13 Inventario de los efectos del Hospital, febrero de 1861. 248

DOCUMENTO 14 Inventario de la entrega de efectos hecha por el contador al capellán don Manuel María Castro. 297

DOCUMENTO 15 Expediente instruido en averiguación de materiales de S. Bartolomé de esta ciudad. 349

DOCUMENTO 16 Proyecto de Hospital Municipal para la ciudad de Lugo. 1882. 403

DOCUMENTO 17 Expediente relativo a la necesidad de construir un nuevo Hospital Municipal. 413
DOCUMENTO 18 Testamento de Joseph Yparraguirre. 421
DOCUMENTO 19 Colección de documentos sobre Joseph Yparraguirre (1735-1743) 431

COLECCIÓN PLANIMÉTRICA. 469

COLECCIÓN DE PLANOS DE LUGO (1812-1900) 471
COLECCIÓN DE PLANOS DEL CUARTEL DE INVÁLIDOS INHÁBILES DE SAN FERNANDO (1756-1865) 489
COLECCIÓN DE PLANOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL DE ISABEL II (1861-1884) 529
COLECCIÓN DE PLANOS DEL HOSPITAL DE SAN BARTOLOMÉ. (2006-2012) 635
COLECCIÓN DE PLANOS DEL CONVENTO DE SANTO DOMINGO. (1848-1884). 643
COLECCIÓN DE PLANOS DE LOS PROYECTOS EN PAPEL. (1873-1882) 669

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

Archivo de la Biblioteca de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (ABRABASF)

Archivo Diocesano de Lugo (ADL)

Archivo Diputación Provincial de Lugo (ADPL)

Archivo General Militar de Madrid (AGMM)

Archivo General Militar de Segovia (AGMS)

Archivo General de Simancas (AGS)

Archivo Histórico Provincial de Ávila (AHPA)

Archivo Histórico Provincial de Lugo ($AHPL_u$)

Archivo Histórico Provincial de Ourense (AHPO)

Archivo de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (ARABASF)

Centro Geográfico del Ejército, Archivo Cartográfico y de Estudios Geográficos. Madrid (CGE)

Diputación Provincial de Lugo (DPL)

Folio (fol)

Legajo (Leg., leg.)

Número (nº)

Página (p.)

Páginas (p.p.)

Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (RABASAF)

Recto (r)

Signatura (Sig., sig.)

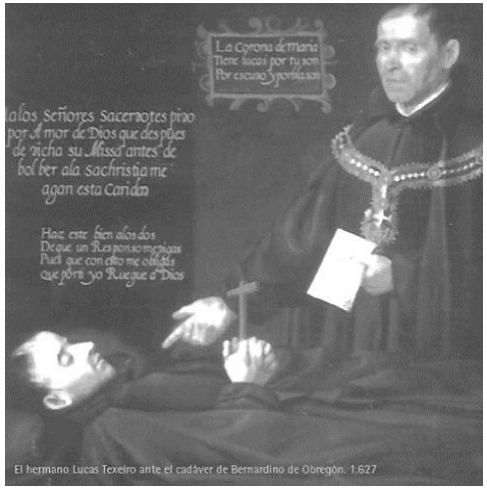
Tomo (Tom.)

Volumen (Vol.)

Vuelto (v.)

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

INTRODUCCIÓN



El hermano Lucas Texeiro ante el cadáver de Bernardino de Obregón. 1.627

INTRODUCCIÓN.

1. ELECCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL TEMA.

La Tesis Doctoral que presentamos, inició su andadura en el año 2007. No obstante, hemos de remontarnos al año 2000, en que comenzamos nuestra formación en Humanidades, ya que desde ese momento, se nos antojó que el fenómeno de "cuidar", como profesional de Enfermería en su doble campo, asistencial y docente, se podía abordar desde una óptica multidisciplinar.

Aunque en un principio, las materias de ambas disciplinas nos parecían dispares, pronto nos dimos cuenta que convergían en diferentes cuestiones y que se complementaban. El conocimiento o el punto de vista enfermero no eran suficientes para abordar un tema relacionado con la salud o el cuidado pero si a éstos les añadíamos el saber y la perspectiva que nos aportaban la Historia, la Sociología, la Antropología, la Filosofía, la Psicología o la historia del Arte, podíamos obtener una visión holística del fenómeno a estudiar.

Es por ello, que en la elección del tema de investigación, no encontramos ninguna dificultad. El interés por la evolución de la arquitectura asistencial y los cuidados a los enfermos en la ciudad de Lugo dentro del marco funcional –el hospital–, se materializó de inmediato en "la idea de investigación", vaga en un principio, pero que poco a poco fue tomando forma y consistencia, fruto del análisis de la arquitectura hospitalaria y del contexto histórico-sanitario del período en el que se desarrolla la investigación.

El estudio en profundidad y la recuperación patrimonial del primer Hospital General de Lugo, San Bartolomé, desaparecido en 1877, va a ser el eje de nuestra investigación.

No obstante, a lo largo de sus 309 años de historia, se fueron creando vínculos de índole sanitaria con otras instituciones de la ciudad, como fueron el Hospital de Inválidos Inhábiles de San Fernando y el antiguo convento de los Dominicos, entre la última década del siglo

XVIII y las tres primeras del XX, lo cual suscitó un estudio arquitectónico-sanitario de ambos edificios, con la amplitud que la documentación conservada, nos permitió.

Así mismo, la decadencia de la institución se fue haciendo patente con el paso del tiempo y a partir de 1859, los proyectos constructivos para dotar a la ciudad de un nuevo hospital se fueron sucediendo, aunque todos quedaron relegados al papel, excepto uno. Nos referimos al que se denominó Hospital de Isabel II, actual sede de la Diputación Provincial de Lugo, del que hemos realizado un estudio pormenorizado, aunque nunca llegó a ser utilizado con tal fin.

No hemos obviado tampoco aquellos proyectos no construidos, pues la riqueza planimétrica y documental, merecían un análisis.

La última aportación de esta investigación, que creemos puede resultar interesante, es la recopilación y unificación de toda la planimetría que hemos podido localizar en diferentes archivos, que guarda relación con la arquitectura hospitalaria y la evolución de la ciudad de Lugo, entre 1621 y 1930, incluyendo en ella la hipotética reconstrucción del Hospital de San Bartolomé, en base al inventario de bienes de la institución del año 1846, llevado a cabo tras la Desamortización de Mendizábal.

2. JUSTIFICACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1. Justificación.

Tras un primer acercamiento al ámbito de estudio, mediante la revisión bibliográfica pertinente, fuimos conscientes de que existía un vacío de conocimiento y por tanto una deuda pendiente con el estudio de la arquitectura hospitalaria lucense.

Cierto es, que se realizaron pequeñas incursiones en el tema, que sí fue abordado de forma tangencial, pero nunca bajo la perspectiva dual del cuidado, "hospital-enfermería", que será el enfoque que daremos a nuestro trabajo, considerándolo de gran interés, ya que nos puede dar una visión de conjunto de la evolución de la ciudad de Lugo, desde la óptica de la salud, complementando así otros estudios de temática diversa, ya realizados sobre esta ciudad.

2.2. Delimitación de la investigación.

Tras la revisión bibliográfica y la documentación inédita, observamos que desde el cénit del medioevo, existieron dos momentos clave en el devenir de las instituciones hospitalarias lucenses, con un período intermedio entre ambos, en el cual se construyeron varios hospitales públicos y un número considerable de clínicas y hospitales privados. Por tanto podríamos hablar de tres períodos en la construcción hospitalaria lucense.

- Primera reunificación hospitalaria, que va a abarcar los años comprendidos entre 1621 y 1930.
- Período intermedio, desde el año 1918 hasta 2011.
- Segunda reunificación hospitalaria, que tuvo lugar en el año 2011.

Dada la amplitud y envergadura del tema, fue preciso recurrir a la acotación del mismo, por eso tomamos la decisión de delimitar el estudio al primer período, por tres motivos: el primero por una cuestión cronológica y de orden en el estudio, siendo conscientes que dejamos dos líneas de investigación abiertas; el segundo porque la reunificación hospitalaria propugnada por los Reyes Católicos y desarrollada por Felipe II, va a ser un revulsivo, no solo en cuanto a la aparición de nuevos modelos arquitectónicos hospitalarios se refiere, sino también, en la forma de asistir y cuidar a los enfermos; por último, la empresa de reconstruir, aunque sea de forma hipotética, el

primer Hospital General de Lugo, desaparecido en 1877, nos parece que es una contribución, aunque modesta, al estudio de la hospitalidad lucense.

3. ESTADO DE LA CUESTIÓN.

Fueron muchos los investigadores que realizaron estudios exhaustivos y pormenorizados sobre la ciudad de Lugo y su patrimonio, arqueológico, artístico, cultural, etnográfico o documental, entre otros, pero hasta el presente ninguna investigación se centró en el patrimonio hospitalario. Sí existen publicaciones sobre alguna institución en particular, pero no abordando el tema con la profundidad suficiente, que permita tener una visión de conjunto del hospital analizado y mucho menos desde una perspectiva arquitectónico-sanitaria, que es la que a este estudio interesa.

El hospital, como objeto de estudio, ha sido abordado desde diferentes perspectivas, no siendo excesivamente amplia la bibliografía existente, aunque se ha acrecentado desde la última década del siglo pasado, destacando la aportación de Foucault[1], que analiza la incorporación del hospital a la tecnología moderna o la de López Terrada[2], que aborda esta cuestión desde una perspectiva histórica.

[1] Foucault, M. "Incorporación del hospital en la tecnología moderna". *Educ Med Salud.* Vol.12, Nº 1, 1978. Disponible en: http://www.educmed.net. pp. 1-16.

[2] López Terrada, M.L. "El Hospital como Objeto Histórico: los acercamientos a la Historia Hospitalaria". *Revista d´Historia Medieval*. Nº 7, Valencia, Universidad de Valencia, 1996.

En lo tocante a la tipología arquitectónica hospitalaria, hay algunos estudios de gran interés, que son una buena introducción al tema de nuestro trabajo, destacando las obras de García Guerra[3], García Barreno[4], Alcalde González[5], López Mihura[6], Bonastra y Jori[7] o Castro Molina F.J., *et. al.*[8], que publicaron entre 1983 y 2012.

La producción bibliográfica se va a intensificar a partir del año 2000 y es precisamente en este período cuando se publican dos estudios, con base en sendas tesis doctorales, que a nuestro juicio son de obligada lectura, pues ambos abordan la cuestión de forma rigurosa y profunda.

El primero de ellos, se debe a Ínsua Cabanas[9], que estudia la evolución hospitalaria desde el punto de vista arquitectónico, analizando también como el avance de la ciencia en cuestiones sanitarias, va a modificar la concepción del espacio dedicado al cuidado. Así mismo examina exhaustivamente los principales ejemplos de la arquitectura de pabellones en los hospitales de Galicia.

[3] García Guerra, D. *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*. A Coruña, Fundación Barrié de la Maza, 1883.
[4] García Barreno, P.R. "Evolución del Hospital". *II Encuentro Hispanoamericano de Historia de las Ciencias*. Madrid, Academia Nacional de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales de la República Argentina. Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales de España, 1991.
[5] Alcalde González, R. "La introducción y el desarrollo del Higienismo en España durante el siglo XIX. Precursores, continuadores y Marco Legal de un Proyecto Científico y Social". *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales.* Nº 50, 1999. Disponible en: http://www.ub.edu/geocrit/sn-50.htm.
[6] López Mihura, X.M.; Romero Teijo, S. "Arquitectura hospitalaria". *Baetsa*. Nº 21, 1997
[7] Bonastra, Q; Jori, G. "El uso de Google Earth para el estudio de la Arquitectura Hospitalaria (II): Hospitales cruciformes, radiales y pabellonarios". *Ar@cne. Revista Electrónica de Recursos en Internet sobre Geografía y Ciencias Sociales.* Nº 123, Universidad de Barcelona. Disponible en: http://www.ub.edu/geocrit/aracne/aracne-123.htm.
[8] Castro Molina, *et.al.* "Arquitectura hospialaria y cuidados durante los siglos XV al XIX". *Cultura de los Cuidados (Edición Digital)*. Nº 16, 32. Disponible en: http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2012.32.05, pp. 38-46.
[9] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria Gallega de Pabellones*. A Coruña. Universidade da Coruña, 2002.

En la misma línea de investigación de Ínsua, se mueve Fernández Mérida[10], que además se ocupa del análisis y evolución de los hospitales malagueños entre los siglos XV y XIX, amparándose de forma general en la documentación inédita, procurándose con ello un marco de referencia para su estudio.

El nuestro precisa, además, de una visión histórico-sanitaria, que complemente el estudio de la arquitectura del edificio hospitalario, en este caso, lucense.

La historia hospitalaria ha sido planteada por un buen número de autores en sus estudios, del mismo modo que se ha abordado el tema de la atención sanitaria o de los cuidados a los enfermos, aunque hemos de precisar, que no se ha hecho con la misma intensidad. Sin embargo, en cuanto a la observación del trinomio, *arquitectura, historia y sanidad*, apenas existen datos, no siendo aquellos, que de forma secundaria, se recogen en algunos estudios sobre hospitales de ciudades concretas.

Debemos, en cualquier caso, hacer referencia a los diferentes autores que han servido de guía para nuestra investigación. El acercamiento a la Historia de la Medicina y de la Enfermería, es fundamental. Las obras de Laín Entralgo[11], Sisto Edreira[12], Iborra[13], Peset Reig[14], Sánchez Granjel[15] o Piédrola Gil[16], van a aportar a este estudio el contexto médico de la época de estudio, así mismo, para poder adentrarnos en la

[10] Fernández Mérida, M.D. *Los Hospitales Malagueños en los siglos XV-XIX. Historia y Arquitectura.* Málaga, Centro de Ediciones de la Diputación de Málaga, 2004.
[11] Laín Entralgo, P. *Historia de la Medicina.* Barcelona, Salvat, 1982.
[12] Sisto Edreira, R. "La medicina desde el siglo XVI al XIX. Una visión desde los profesionales de la medicina en Galicia". *El Hospital Real de Santiago de Compostela y la Hospitalidad en el Camino de Peregrinación*. Santiago de Compostela, Xunta de Galicia, 2004.
[13] Iborra, P. "Historia del Protomedicato en España (1477-1822)" *Acta Histórico-Médica Vallisoletana XXIV*. Valladolid, Universidad, Seminario Historia de la Medicina, 1987.
[14] Peset Reig, M.; Mancebo, P.; Peset Reig, J.L. "Temores y defensa de España frente a la peste de Marsella de 1720". *Asclepio*. Nº XXIII, Madrid, 1971
[15] Sánchez Granjel, L.S. *La medicina española en el siglo XVIII*. Salamanca, Universidad de Salamanca, 1978.
[16] Piédrola Gil, G. *Medicina Preventiva y Salud Pública*. Barcelona, Masson, 2003.

historia de los cuidados enfermeros, son referencia obligada, autores como Siles[17], Eseverri Chaverri[18], García Martínez, M.J.[19]. García Martínez, A.C.[20], Vidal Galache[21] o Saavedra Balseiro[22], este último, como referente del estudio de la evolución enfermera en Lugo.

Además, hemos de citar los estudios llevados a cabo por autores como García Oro y Portela Silva[23], Barreiro Mallón y Rey Castelao[24], Villaamil y Castro[25], Rosende Valdés[26] o Vila Jato y Goy Diz[27] ya que son de vital importancia para el conocimiento de la evolución histórica

[17] Siles, J. *Historia de la Enfermería*. Alicante, Aguaclara, 1999.
[18] Eseverri Chaverri, C. *Historia de la Enfermería Española e Hispanoamericana*. Madrid, Universitas, 1984.
[19] García Martínez, M.J. *Cuidar el cuerpo y salvar las almas: La práctica de la Enfermería según el modelo de la Congregación de enfermeros obregones*. Tesis Doctoral defendida en la Facultad de Geografía e Historia. Universidad de Sevilla, 2007
[20] García Martínez, A.C. "Las constituciones de los hospitales y los cuidados enfermeros en la España de los Austrias (siglos XVI-XVII) *Erebea. Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*. Nº 4, 2014, p. 45. Disponible en: http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/erebea/article/view/2497.
[21] Vidal Galache, F.; Vidal Galache, B. "Curar el cuerpo y salvar el alma. La asistencia en el Hospital General y Pasión (1767-1850)". *Espacio, Tiempo y Forma*, Serie V, Hª Contemporánea, Madrid, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) t. 8, 1995.
[22] Saavedra Balseiro, J. "De la historia a la historia lucense. Precursores de la enfermería (II)". *Enfermeir@s. Revista do Colexio Oficial de Enfermaría de Lugo*. Nº 14. Lugo, Colegio Oficial de Enfermería, 2009, pp. 72-80.
[23] García Oro, J.; Portela Silva, M.J. *Las Reformas Hospitalarias del Renacimiento en la Corona de Castilla. Del Gran Hospital de Santiago a los Hospitales Generales*. Santiago de Compostela, El Eco Franciscano, 2005, pp. 207-222.
[24] Barreiro Mallón, B.; Rey Castelao, O. *Pobres, Peregrinos y Enfermos. La red asistencial gallega en el Antiguo Régimen*. Santiago de Compostela, Consorcio de Santiago, Nigra Arte, 1999, p. 58.
[25] Villaamil y Castro, J. *Reseña histórica de los Establecimientos de beneficencia que hubo en Galicia durante la Edad Media y de la erección del Gran Hospital Real de Santiago fundado por los Reyes Católicos y Constituciones del Gran Hospital Real de Galicia, hechas por el Señor Emperador Carlos Quinto de Gloriosa Memoria*. *Año de 1524*. [Reprod. facs. De la ed. de: *Galicia Histórica*. -- N. 4 (año 1, en.-feb. 1902)--N. 10 (año 2, jul.-ag. 1903)]
Santiago de Compostela, Consorcio, Universidad de Santiago de Compostela, Cátedra de Medicina y Salud Pública, 1993.
[26] Rosende Valdés, A. "Los Reyes Católicos y Compostela: política y devoción". *Sémata*, *Ciencias Sociais e Humanidades*. Nº 10. Santiago de Compostela, Minerva, Repositorio de la Universidad de Santiago de Compostela, 1998. Disponible en: http://hdl.handle.net/10347/4679, pp. 149-169; Rosendo Valdés, A. *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. [Santiago de Compostela]: Consorcio de Santiago; [Madrid]: Electa, 1999.
[27] Vila Jato, M. D.; Goy Diz, A. E. *Parador "Dos Reis Católicos" Santiago de Compostela*. Santiago de Compostela, Paradores de Turismo de España, S.A., 1999.

de las instituciones hospitalarias, así como del régimen interno de las mismas. No debiendo olvidar a Juan Luis Vives, que con su obra *De Subventione pauperum*[28], nos introduce en el estudio de la pobreza y de los pobres, receptores máximos de los cuidados hospitalarios en nuestra época de análisis.

En lo que al Hospital de San Bartolomé se refiere, sin duda tenemos ante nosotros una institución muy poco estudiada. La producción bibliográfica es exigua, aunque los datos que se aportan en ella, sirvieron como base para poder continuar el estudio sobre la institución, ya que dejaron abiertas varias líneas de investigación, que ahora continuamos.

La primera aportación que conviene destacar se debe a Villaamil y Castro[29] Su estudio sobre los hospitales medievales lucenses fue primordial para poder conocer los antecedentes de la institución que es el eje de este trabajo.

Será López Acuña[30], el primer autor que haga un acercamiento a la institución hospitalaria, remitiéndose a la fundación, emplazamiento y órdenes religiosas que la administraron, utilizando como fuente, una mínima parte de la documentación conservada.

[28] Vives, J.L. *El Socorro de los pobres; La comunicación de bienes.* Ed. Luís Frayle Delgado. Madrid, Tecnos, 1997.
[29] Villaamil y Castro, J. *Reseña histórica...*, 1993.
[30] López Acuña, A. "Edificios lucenses del siglo XVII. El Hospital de San Bartolomé". *Boletín de la Comisión de Monumentos de Lugo*. Tom. IV, Lugo, 1951, pp. 187-191.

Tomando como base esta publicación y la de Villaamil, otros investigadores fueron aportando nuevos datos al tema, que dieron principio a nuestra investigación. Nos referimos a Abel Vilela[31], García Conde y López Valcárcel[32], Arias Álvarez[33], Sobrado Correa[34] y Polín[35].

De todos estos estudios, nos gustaría destacar los de Sobrado Correa y Arias Álvarez. El primero, trascribe y realiza un estudio comparativo de las Constituciones de los años 1635 y 1696, que nos va a permitir sumergirnos en ese momento histórico preciso, aportándonos datos de sumo interés en cuanto al funcionamiento del hospital, tipo de enfermos que se han de atender en el mismo, empleados y sus respectivas funciones o la alimentación que recibían los enfermos.

Arias Álvarez, complementa el anterior análisis, con la transcripción documental que obra en poder de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y que resultó de suma importancia para este trabajo.

Como podemos observar tras la lectura de las líneas precedentes, en la actualidad lo que sabemos de San Bartolomé se reduce a pequeñas incursiones en la documentación con la que contamos, tratando el tema de forma complementaria, dentro de otros estudios[36].

---

31 De Abel Vilela, A. *200 años de obras y restauraciones en la muralla de Lugo*. Lugo, Ava, 1975; —*El hospital de San Bartolomé*. La Voz de Galicia. Lugo, 1997; — "Dos posibles obras de Melchor de Velasco. Las Iglesias de las Agustinas y Dominicas de Lugo". *Espacio Tiempo y Forma, Serie VII, Historia del Arte*, T. XI, Madrid, 1998, p.p.177-178. — *A muralla romana de Lugo na documentación dos séculos XVI ao XX.* Servizo de Publicacións da Diputación Provincial de Lugo, Lugo, 2011.

32 García Conde, A.; López Valcárcel, A. *Episcopologio Lucense*. Lugo, Fundación Caixa Galicia, 1991.

33 Arias Álvarez, M. O.H. *Para la historia de cinco siglos de presencia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Galicia*. Provincia de Castilla, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, 1995.

34 Sobrado Correa, H. *La ciudad de Lugo en el Antiguo Régimen: Siglos XVI-XIX*, Lugo, Diputación Provincial, 2001.

35 Polín, R. *Camiño a Lugo: Guía histórica e cartográfica do Camiño Primitivo de Santiago e señorío lucenses*. *Camiño a Lugo*. Lugo, Excelentísimo Concello de Lugo, 2003.

36 Regueiro Burgo, M.J. "La Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres de Bernardino de Obregón y su contribución a la Historia de la Enfermería Lucense". *Enfermeir@s*, Lugo, Colegio Oficial de Enfermería de Lugo, 2007, pp. 73-84. — "Instituciones Hospitalarias Lucenses. Pasado y presente (1621-2011) *Lucensia. Miscelánea de Cultura e Investigación.* Nº 44, vol. XXII, Lugo, Seminario Diocesano de Lugo, 2012.

Lo mismo ocurre con otra institución que estuvo vinculada a San Bartolomé durante algunos años, se trata del Hospital de Inválidos Inhábiles de San Fernando, hoy conocido como cuartel de San Fernando, cuya reconstrucción arquitectónica, histórica y sanitaria, fue realizada, mayoritariamente a partir de los escasos estudios realizados[37] y a la transcripción documental custodiada en diferentes archivos españoles[38].

Para el estudio del que iba ser Hospital de Isabel II y los proyectos que fueron relegados al papel hemos de remitirnos a dos investigaciones llevadas a cabo por Abel Vilela[39] e Ínsua Cabanas[40], que abordan este tema de forma tangencial y un estudio monográfico en el que tuvimos el lujo de colaborar con Reboredo Pazos[41] que se centra en el análisis del inmueble con una metodología de trabajo similar a la que aquí estamos desarrollando.

4. PLANTEAMIENTO DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN.

Para la realización de esta investigación, se partió de cuatro objetivos generales y otros tantos específicos, orientados al logro de los primeros.

[37] De Abel Vilela, A., "Arquitectura Militar y Neoclasicismo. El cuartel de inhábiles de Lugo". *Espacio, Tiempo y Forma.* Serie VII, Historia del Arte. Tomo 6, 1993. Pp. 379-406.
[38] Regueiro Burgo, M.J. "El Ingeniero Militar Bartolomé Amphoux Bonavia y su proyecto de construcción del Cuartel de Inválidos de San Fernando de Lugo". *Croa. Boletín da Asociación de Amigos do Castro de Viladonga*. Nº 19, Lugo, Xunta de Galicia, 2009, pp. 98-115.
[39] De Abel Vilela, A. de. *Urbanismo y Arquitectura en Lugo. Arquitectura Isabelina y de la Restauración*. Sada, Ediciós do Castro, 1996.
[40] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria Gallega de Pabellones*. A Coruña. Universidade da Coruña, 2002.
[41] Regueiro Burgo, M.J.; Reboredo Pazos, J. *Proyectos para el Hospital de Isabel II, el Instituto de 2ª Enseñanza y la Diputación Provincial de Lugo*. Lugo, Diputación de Lugo, 2011.

4.1. Objetivos generales.

- Reconstruir la historia constructiva y actividad hospitalaria del que fue el primer hospital General de Lugo, San Bartolomé, que prestó asistencia y cuidados a los enfermos lucenses desde el año 1621 a 1930.
- Recuperar una parte del patrimonio hospitalario lucense desaparecido, en concreto, efectuar la reconstrucción hipotética, sobre plano, del hospital de san Bartolomé.
- Conocer la tipología arquitectónica, uso y actividad desarrollada en tres edificios vinculados de un modo u otro con la asistencia sanitaria: el hospital de Inválidos Inhábiles de san Fernando, el convento de santo Domingo y el hospital de Isabel II.
- Estudiar los diferentes proyectos arquitectónicos, materializados o relegados al papel, para la construcción de un nuevo hospital, entre los años 1859 y 1900.

4.2. Objetivos específicos.

- Averiguar cuáles fueron las tipologías arquitectónicas hospitalarias que se desarrollaron desde el siglo XVII y comienzos del XX.
- Analizar el contexto histórico-sanitario del período de estudio.
- Constatar cómo los avances científicos y médicos fueron condicionando la arquitectura hospitalaria, poniéndola al servicio de la salud.
- Examinar las constituciones fundacionales, así como los reglamentos para de ese modo poder entender cuál y cómo era la organización interna del hospital, así como las funciones del personal, en general, y las de la enfermería, en particular.

CAPÍTULO I

METODOLOGÍA.



CAPÍTULO I: METODOLOGÍA

1. MATERIAL.

En este proceso de investigación, el sistema de trabajo que hemos adoptado ha tenido dos puntos de partida: la revisión bibliográfica y la búsqueda de documentación inédita, que consideramos imprescindibles para dotarlo de un adecuado rigor científico, así como poder dar respuesta a los objetivos planteados.

De acuerdo con lo anterior, la primera etapa nuestra investigación se orientó a un exhaustivo proceso de vaciado bibliográfico, tanto en soporte papel, como digital, sobre el tema a estudiar. Bibliografía general y específica que nos permitió reunir una amplia miscelánea de información, mediante la cual pudimos establecer el estado de la cuestión.

El segundo paso consistió en la localización de la documentación conservada en los archivos, no sólo manuscrita, sino también planos, dibujos y fotografías históricas o actuales. Hemos de decir que en lo que respecta a esta etapa, ha sido muy prolongada, pero fructífera, ya que se ha podido reunir un conjunto considerable de documentación inédita hasta el momento.

1.1. Recogida y selección de la información.

Para poder acceder a la información hemos partido de la búsqueda bibliográfica a través de la red, a partir de motores de búsqueda como *Google*, *Yahoo Search*, *Google Académico*, *AltaVista*[42] o *PubMed*. Estos buscadores nos permitieron consultar diferentes bases de datos,

[42] *AltaVista* fue cerrado por Yahoo, el 8 de julio de 2013.

índices bibliográficos o portales, que nos condujeron a la localización física de la literatura que necesitábamos revisar o a su consulta directa, desde la propia red.

La estrategia de búsqueda *online* empleada, fue el uso de palabras clave referentes a nuestro tema de estudio, combinadas con tres operadores *booleanos*: "y"; "o" y "no", de ese modo pudimos cribar la información y centrarnos en la que interesaba a la investigación.

Comenzamos por la revisión en diferentes bibliotecas en red, repositorios institucionales, bases de datos bibliográficas, archivos, portales y hemerotecas. En este sentido cabe destacar la consulta, entre otras, de las páginas siguientes:

Biblioteca Nacional de España[43]; Red de Bibliotecas Universitarias (REBIUN) [44]; Catálogos de Bibliotecas Públicas de España[45]; Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes[46]; Biblioteca Virtual Científica Scientific *Electronic Library Online* (SciELO) [47] o la *National Library of Medicine* (MEDLINE) España[48].

Repositorios Institucionales de Acceso Abierto[49] o el Repositorio Minerva de la Universidad de Santiago de Compostela (MINERVA) [50].

[43] *Biblioteca Nacional de España*. Disponible en: http://www.bne.es/es/Inicio/index.html.
[44] *Red de Bibliotecas Universitarias (REBIUN).* Disponible en: http://www.rebiun.org/Paginas/Inicio.aspx.
[45] *Catálogos de Bibliotecas Públicas de España*. Disponible en: http://www.mcu.es/bpe/cargarFiltroBPE.do?&cache=init&layout=bpe&language=es.
[46] *Biblioteca Virtual de Miguel de Cervantes*. Disponible en: http://www.cervantesvirtual.com/.
[47] *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php.
[48] *National Library of Medicine (MEDLINE)*: Disponible en: https://www.nlm.nih.gov/**medline**plus/spanish.
[49] *Repositorios Institucionales de acceso abierto*. Disponible en: http://www.accesoabierto.net/repositorios/default.php?directorio=repositorios&campo=GRUPO&texto=Universidades+y+centros+de+investigaci%F3n&formato=tabla.
[50] *Repositorio MINERVA, Universidad de Santiago de Compostela (USC)*. Disponible en: http://minerva.usc.es/.

Bases de datos bibliográficos: Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) [51] o *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) [52].

Portales, tales como el de Archivos Españoles (PARES) [53]; Cultura y Defensa[54].

Por último, en cuanto a las hemerotecas digitales, debemos destacar las de la: Biblioteca Nacional de España[55]; DIALNET[56] y Galiciana digital[57], a través de las cuales pudimos examinar diversos periódicos como: *El Regional: diario de Lugo* –1884-1931–; *El Lucense: diario católico de la tarde* –1886-1901–; *El Norte de Galicia: diario político y de información* –1901-1923– o *El Boletín Oficial de la Provincia* –1845-1930–

Una vez finalizada la búsqueda en red, se acudió a diferentes bibliotecas y archivos tanto local, como de ámbito regional o nacional. En Lugo se consultaron los fondos de las siguientes bibliotecas: Pública Nodal, Archivo Histórico Provincial, Archivo de la Diputación Provincial, Seminario Diocesano, Museo Provincial, USC y de la Facultad de Formación del Profesorado. En Madrid, se visitaron dos bibliotecas, la Nacional y la de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando.

[51] *Bases de datos del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)*. Disponible en: https://www.upf.edu/hipertextnet/numero-2/**bases_csic**.html.
[52] Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Disponible en: http://lilacs.bvsalud.org/es/.
[53] *Portal de Archivos Españoles*. Disponible en: http://pares.mcu.es/.
[54] *Portal de Cultura y Defensa*. Disponible en: http://www.portalcultura.mde.es/cultural/archivos/.
[55] *Hemeroteca Biblioteca Nacional de España*. Disponible en: www.bne.es/es/Catalogos/**Hemeroteca**Digital/.
[56] *Hemeroteca DIALNET*. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/.
[57] *Galiciana digital*. Disponible en: www.**galiciana**.bibliotecadegalicia.xunta.es/es/consulta/busqueda.cmd.

En cuanto a los archivos, en Lugo, se revisaron los fondos del Histórico Provincial, Ayuntamiento, Diputación, Museo Provincial, Diocesano, Catedral y del que obra en la dependencia de Patrimonio de la Diputación Provincial. Se comprobaron, también, diversos documentos en el Archivo del Reino de Galicia, sito en A Coruña y el Archivo Histórico Provincial de Ourense.

Se acudió también a otras ciudades españolas como: Valladolid, Segovia y Madrid. En Valladolid se examinaron diversos fondos, del Archivo General de Simancas; en Segovia, diferentes documentos del Archivo General Militar. Finalmente, en Madrid, se exploró la documentación existente en los archivos de la Academia de Bellas Artes de San Fernando; Centro Geográfico del Ejército. Archivo Cartográfico y de Estudios Geográficos y el General Militar.

Por último, consideramos también de sumo interés realizar una revisión de la prensa escrita, de tal modo que se consultó la hemeroteca de la Biblioteca Provincial Nodal de Lugo, centrándonos en tres periódicos, *La Voz de la Verdad*, *El Progreso* y *La Voz de Galicia*.

Tras la recopilación de toda la documentación, en base a los dos puntos de partida que acabamos de desarrollar y su análisis, pudimos conformar una sólida base sobre la que desarrollar nuestra tesis doctoral, en la que hemos seguido un discurso en orden cronológico, por considerarlo el más adecuado para alcanzar los objetivos planteados.

El estudio de la arquitectura asistencial y los cuidados en Lugo entre 1621 y 1930, es el resultado de la lectura, comprensión y análisis de toda la documentación –publicada o inédita– que hemos podido localizar, relativa a la historia, arquitectura o aspectos sanitarios y de cuidados, que se desarrollaron en el período de estudio. Para ello, hemos contrastado la información que han publicado los diversos autores que estudiaron el tema, seleccionando aquella, que resultaba relevante para nuestro campo temático. También hemos planteando nuestras propias interpretaciones, hipotéticas en ocasiones, apoyadas, cuando pudimos en la observación directa de los edificios analizados y, en otras, en el estudio de las fuentes primarias.

La tesis, cuenta también, con un catálogo de imágenes–planos y fotografías–, así como un anexo de transcripción paleográfica de toda aquella documentación que consideramos relevante, para la comprensión de determinados aspectos tratados en el texto.

Debemos hacer constar, así mismo, que para la búsqueda bibliográfica y redacción de este trabajo de investigación se ha utilizado como sistema operativo *Windows* 8, de *Softonic*. Además para poder realizar la reconstrucción hipotética sobre plano del hospital de San Bartolomé de Lugo, se recurrió al programa *AutoCAD*® 2015, de *Autodesk*®.

En cuanto al formato del texto, se diseñó optando por el folio apaisado por dos motivos. El primero de ellos obedece a la nueva normativa de presentación de la tesis doctoral –una copia en papel y otra digital–, creemos que esta disposición facilitará su lectura, además, dado que nuestro trabajo se apoya en la imagen y la planimetría, su visualización mejora considerablemente con este formato.

2. MÉTODO.

La metodología seguida en esta investigación fue atendiendo a su alcance, un estudio exploratorio, retrospectivo y transversal, según su diseño diremos que es, no experimental, utilizando para la interpretación de los resultados el método cualitativo

3. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN.

Vamos a proceder a realizar una breve explicación de cómo se ha estructurado y organizado esta tesis doctoral, con el objetivo de mostrar al lector, de forma clara, cómo se plasmaron en el texto los resultados de su investigación, que irán recogidos en dos tomos, de cuya articulación damos cuenta a continuación.

3.1. Primera parte.

Tras una introducción, en la cual se realizó una presentación del tema, así como su justificación y delimitación, para pasar a dar cuenta del estado de la cuestión y finalmente los objetivos generales y específicos que se pretendían alcanzar, este primer tomo se ha dispuesto en *VII capítulos*:

Capítulo I: *Metodología*.

En él se hace una exposición de cómo se ha recogido y seleccionado la documentación para elaborar la tesis doctoral, así como su estructura.

Capítulo II: *Análisis de las principales tipologías arquitectónicas hospitalarias*.

La pretensión de este apartado fue realizar un acercamiento a la configuración espacial del edificio hospitalario y su evolución a lo largo del período de estudio, constatando como los avances científicos propiciaron que los arquitectos y la arquitectura se pusieran al servicio de la salud, buscando un modelo de hospital "saludable".

Capítulo III: *Contexto histórico-sanitario previo a la construcción del Hospital de San Bartolomé*.

En este capítulo se abordó no sólo el origen de los hospitales y su evolución histórico-sanitaria, sino también quién y cómo se cuidaba desde el final de la Edad Media hasta comienzos del siglo XX, partiendo de una visión general, para luego focalizarla en Lugo.

De este modo se pudo conocer, primeramente, el escenario previo a la construcción del que fue el primer Hospital General de la ciudad, San Bartolomé, cuya fundación se enmarcó en la reunificación hospitalaria llevada a cabo por Felipe II, en el siglo XVI, para a continuación

apreciar los cambios que fue sufriendo la institución, fruto de las diferentes transformaciones que la propia evolución histórica fue marcando.

Observaremos también, como hubo un relevo en cuanto a los protagonistas del cuidado se refiere. Primeramente fue la Iglesia la que se encargó de atender a los más desfavorecidos, buscando con ello la salvación de sus almas. Con el surgimiento de las sociedades modernas, a finales del siglo XIX, tomará el testigo el Estado, que desarrollará la Beneficencia y la Sanidad Públicas.

Capítulo IV: *El Hospital de San Bartolomé. Reconstrucción a través de las fuentes documentales*.

El título de este apartado es totalmente esclarecedor en cuanto al contenido del mismo. Hemos de hacer constar, que esta institución, no siendo su capilla, ha desaparecido del entramado urbano, en el año 1877, por lo tanto su estudio y reconstrucción, se ha realizado tras la lectura y análisis de la documentación inédita conservada. Al margen de reproducir su historia constructiva, de gestión y cuidados, se ha conseguido levantar dos planos del edificio. Ambos se dibujaron siguiendo las descripciones hechas en sendos inventarios, el primero del año 1639[58] y el segundo de 1846[59].

Dedicamos, así mismo, un espacio en este capítulo al estudio del Convento de Santo Domingo, por ser destino de los enfermos de Lugo y su provincia tras la desaparición de San Bartolomé, aportándonos la documentación inédita datos de gran interés, desconocidos hasta el momento, mediante los cuales se pudo dar a conocer los usos de este edificio, cedido al Ayuntamiento tras la exclaustración de Mendizábal.

Capítulo V: *El Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando de Lugo. Historia constructiva*.

[58] Archivo Histórico Provincial de Lugo (AHPL$_U$), Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Inventario de Bienes de 1639, leg. 180, s.f.
[59] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Beneficencia, Inventario de Bienes de 1846, leg. 180, s.f.

En este capítulo nos acercamos a una nueva tipología arquitectónica que surgió hacia finales del siglo XVIII: el cuartel, vinculado directamente con el nacimiento del Ejército profesional. No obstante, la adscripción de este inmueble, con el cuidado y la asistencia hospitalaria, fue el motivo fundamental para estudiar, con el detenimiento que la documentación conservada nos permitió, este edificio, que por fortuna aún conservamos. Así, hemos reproducido su historia desde los primeros trámites constructivos –1749– hasta el presente. El cuartel, que vio la luz en 1790, fue arrendado por la Orden de San Juan de Dios en 1813, para prestar cuidados hospitalarios al cuerpo de Inválidos Inhábiles del Ejército, esta circunstancia nos permitió aproximarnos, aunque de soslayo, a la Reglamentación de los Hospitales Militares.

Capítulo VI: *El Hospital de Isabel II: De Hospital a Palacio de la Diputación Provincial de Lugo*.

A la altura de 1860 las infraestructuras hospitalarias lucenses se reducían a un hospital decadente, que ya no cumplía ni con los mínimos requisitos de salubridad. Fue precisamente en ese momento cuando se planteó la necesidad de dotar a la ciudad de una nueva institución, que pudiese acoger tanto a los enfermos de la urbe, como a los de la provincia. El proyecto se puso en marcha, pero cuando el edificio estaba casi terminado, hubo un cambio de planes para él, instalándose el Instituto de Segunda Enseñanza, y poco más tarde la sede de la Diputación Provincial. A pesar de que nunca llegó a funcionar como institución hospitalaria, hemos querido profundizar en el estudio de este edificio, que parecía iba a satisfacer las expectativas sanitarias de los ciudadanos lucenses.

El discurso se organizó siguiendo, la lectura e interpretación de los diferentes proyectos que se realizaron para la construcción del inmueble, no solo desde el punto de vista arquitectónico, sino también sanitario, realizando una interpretación del porqué de la disposición de las distintas dependencias, poniendo esta cuestión en relación con los avances científicos de la época.

Capítulo VII: *Los proyectos en papel para la construcción de un nuevo hospital en Lugo durante el siglo XIX*.

Los proyectos más relevantes para dotar a Lugo de un nuevo hospital vinieron de mano del Arquitecto Nemesio Cobreros y Cuevillas, el primero de ellos del año 1873 y el segundo de 1882, aunque nunca llegaron a materializarse. A pesar de ello, se hizo un estudio bastante pormenorizado, ya que ambas propuestas intentaron aproximarse a la tendencia arquitectónica hospitalaria de la época en que fueron diseñados y en ello radicó fundamentalmente nuestro interés.

Con la conclusión, la relación de las fuentes inéditas consultadas utilizadas o no, en el texto y la bibliografía, se cerró el primer tomo de esta tesis doctoral.

Con respecto a la redacción de las citas bibliográficas y la bibliografía, es conveniente hacer notar que se ha recurrido a las normas de citación de Chicago, aunque para no distorsionar excesivamente la lectura y, ser de fácil localización, se ha recurrido a una cita abreviada para el pie de página, de aquellas obras que se repiten, siguiendo el esquema de: apellidos y abreviatura del nombre, las tres primeras palabras del título, seguido de puntos suspensivos y entrecomillado, año y página o páginas. Par las citas sucesivas de una misma obra o documentación archivística, se utilizará "*ibídem*" y el número de página, si procede.

3.2. Segunda parte.

En este tomo se organizaron, a modo de catálogo, diversos planos y transcripción de documentación inédita. Por tanto consta de dos partes, contando cada una de ellas con un índice propio, que se insertará en el general.

I Parte: *Transcripción de documentación inédita*.

En la transcripción paleográfica de la documentación inédita se respetó la grafía original, aunque fuera defectuosa. En consecuencia se mantuvo la *ç*; el uso indebido de las letras, por ejemplo *b* por *v*.

En la separación de palabras se siguió el sistema actual, uniendo las letras o sílabas de una palabra que aparecían escritas por separado y separando las que iban unidas incorrectamente.

Las contracciones en desuso de palabras, como *deste* (de este), se respetaron, salvo si ofrecían dificultades de interpretación. En cuanto a las letras dobles a principio de palabra se transcribieron como simples, respetando siempre las que iban en medio de palabra. La *y*, cuando aparecía con valor vocálico, se mantuvo.

Con respecto a la *u* y *v* empleadas indistintamente como vocales o consonantes, se transcribieron conforme a su valor fonético, prescindiendo de la forma en que aparecían en el manuscrito. Se desarrollaron, escribiéndose con todas sus letras las palabras abreviadas. Aquellas lagunas producidas en el texto por rotura del papel, o tachadura se indicaron con tres puntos suspensivos entre corchetes [...].

Cada documento aparece numerado en la parte superior de la página, centrado, al margen de conservar la paginación general, que en este tomo no seguirá la del anterior, sino que comenzará de nuevo por la nº 1.

II Parte: *Catálogo de planos*.

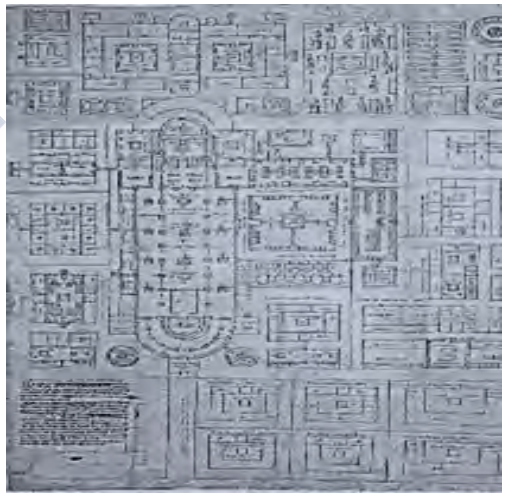
La pretensión al elaborar este apartado, fue compilar todos aquellos planos que se han podido localizar, inéditos o ya publicados, tanto de la ciudad de Lugo, como de los edificios hospitalarios que hemos estudiado, con la pretensión de que sirva de guía para futuros estudios.

Cada plano, se acompañó de una ficha técnica con los siguientes datos: Encabezado del plano; autor y año; tipo de papel y color de la tinta; medidas y localización. Hemos de advertir que en alguna ocasión, no fue posible completar la ficha con todos los datos, por carecer de ellos por uno u otro motivo. Además aquellos que contenían datos relativos a la obra, se transcribió.

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

CAPÍTULO II

LA ARQUITECTURA HOSPITALARIA DEL SIGLO XVI A COMIENZOS DEL XX. UNA VISIÓN GENERAL.



CAPÍTULO II: LA ARQUITECTURA HOSPITALARIA DEL SIGLO XVI A COMIENZOS DEL XX. UNA VISIÓN GENERAL.

1. INTRODUCCIÓN.

Nuestra pretensión en este capítulo es conocer la historia de la arquitectura hospitalaria, desde el siglo XVI a principios del XX, aunque sin hacer un estudio exhaustivo ya que no es el tema central de nuestro estudio. Sin embargo, creemos necesario, que debemos dejar constancia, al menos de las diferentes tipologías arquitectónicas utilizadas, así como incidir en la búsqueda constante de *"una tipología propia y adecuada a las funciones que debía de cumplir estos centros asistencias y de acogimiento"*[60], de ese modo podremos observar como el edificio hospitalario evolucionó en relación con el propio concepto asistencial, las demandas sociales y los avances de la ciencia.

La idea de que el hospital pueda actuar como instrumento terapéutico comenzó a concebirse a finales del siglo XVIII, cuando se tomó conciencia de que éste puede y debe ser un instrumento destinado a curar al enfermo[61]. Además la concepción espacial del hospital ya no quedará solamente en manos de los arquitectos, sino que los médicos participarán activamente en el diseño, emplazamiento o distribución, de la institución.

Éstos, sustentándose en las ideas ilustradas y, con "la ciencia" como instrumento al servicio de la sociedad, comenzarán a realizar lo que Michel Foucault[62] denominó "viajes encuesta" por toda Europa con el fin de definir un programa de reforma o de reconstrucción de los hospitales, sentándose así las bases del hospital moderno.

[60]Fernández Mérida, M.D. "Aproximación a la historia de la arquitectura hospitalaria". *Cuadernos de Arte e Iconografía*. Tom. XV, nº 29. Madrid, Fundación Universitaria Española. Seminario de Arte e Iconografía "Marqués de Lozoya", 2006, p. 6.
[61]Foucault, M. "Incorporación del hospital en la tecnología moderna". *Educ Méd Salud.* Vol.12, nº 1, 1978, p. 20. Disponible en: http://www.educmed.net.
[62] *Ibídem*. p. 20.

El descubrimiento, en el siglo XIX, de los gérmenes causantes de las enfermedades infecto-contagiosas y su mecanismo de transmisión van a condicionar el diseño de las instituciones hospitalarias, de tal modo que la arquitectura se pondrá al servicio de la salud.

2. HOSPITAL Y ARQUITECTURA, DOS TÉRMINOS PARA DEFINIR.

Actualmente, nadie pone en duda que el mejor lugar a donde acudir si uno está enfermo es a un hospital. Su reconocimiento social, como una institución central de la atención médica, al margen del *status social* y económico del paciente, es una realidad.

No obstante, hasta hace relativamente poco tiempo, muchas personas intentaban no ser institucionalizadas. El domicilio era el lugar donde el enfermo debería ser tratado, asociando los hospitales, *"con el pauperismo y la muerte"*[63]. Lo cierto es que la forma y estructura de los hospitales ha estado siempre estrechamente ligada a las distintas condiciones económicas, políticas, culturales o sociales, que rigieron y rigen la vida del ser humano.

Para poder comprender el actual significado de "hospital", debemos retrotraernos al pasado y ver las diferentes modificaciones de este concepto. Para ello tomaremos como referente a Piédrola Gil, Trincado Dopereiro y Vos Saus, que esquematizaron su evolución en cuatro etapas[64]:

1. "Hospital gratuito, caritativo y autónomo", donde la caridad es el motivo principal de su razón de ser. Se focaliza la atención al enfermo en el binomio cuerpo-alma. Los cuidados van a ser físicos, pero también espirituales, buscando el cuidador su salvación mediante la realización de obras pías, siendo el que impere en los siglos XVI y XVII.

[63] López Terrada, M.L. "El Hospital como Objeto Histórico: los acercamientos a la Historia Hospitalaria". *Revista d´Historia Medieval*. nº 7, Valencia, Universidad de Valencia, 1996, p.195.
[64] Piédrola Gil, G.; Trincado Dopereiro, P; Vos Saus, R. *Medicina Preventiva y Social. Higiene y Sanidad Ambiental*. Tom. I, Madrid, Amaro, 1983. pp. 205-206.

2. "Hospital-beneficencia", esta etapa es una continuación de la anterior, no obstante, se sustituye la caridad por el altruismo y el trato humanizado que se dispensa a los pobres. Merced a la Reforma Protestante, la asunción de competencias en la gestión del hospital pasó de manos de la Iglesia, al poder civil. La enfermedad se concebía como una consecuencia de la pobreza y se asistía a los enfermos no por hecho de serlos, sino por su condición de pobres. En este momento histórico, las donaciones para el sustento de los hospitales, por parte de personas pudientes se multiplican, en busca de la salvación eterna.

3. "El Hospital como servicio asistencial", la Revolución Francesa, va a ser el revulsivo para este cambio, la atención a la pobreza, va a ser una cuestión de responsabilidad social, de ahí que al pobre le asista el derecho a ser atendido, por tanto va a ser necesario regular la política de beneficencia, de la que se hará cargo el Estado, asumiendo el gasto hospitalario las provincias y municipios en sus presupuestos. En esta etapa, los avances científicos, son notorios, continuando no obstante con el cuidado dual.

4. "El Hospital empresa. Hospital coordinado", a partir de 1930, se incrementó la hospitalización, ya que dio cabida a todas las clases sociales. Dejó de ser gratuito, los gastos derivados de la atención pasaron a ser abonados por el propio paciente, o sus representantes, los Organismos de Previsión, Seguros o Entidades de Seguridad Social. En esta etapa se asistió a una verdadera revolución tecnológica, que mejoró, notablemente la asistencia.

El concepto de hospital pues, no es algo estático, sino que fue modificándose en el decurso histórico, fruto de los cambios sociales, políticos y científicos.

Lo mismo ocurrió con la noción de "arquitectura", que según Leandro Benévolo *"no designa un concepto inmutable, sino una noción que varía con el tiempo siguiendo las experiencias particulares, que ella misma encuadra. Las obras arquitectónicas son eminentemente públicas y forman el escenario físico en el que vive la comunidad"*[65].

El hospital pasó de ser un centro benéfico a un importante elemento del equipamiento urbano, indispensable para la salud de los ciudadanos. Dentro de este planteamiento, la arquitectura hospitalaria, jugó un papel muy importante, buscando, en su evolución, el modelo "ideal", diseñando hospitales *"dejando atrás esa práctica habitual de acondicionar edificios que fueron creados para otras funciones, e* [intentando] *adecuarse a las nuevas necesidades que el sistema sanitario* [imponía, al ir modernizándose] *"*[66].

3. TIPOLOGÍAS ARQUITECTÓNICAS.

Lampérez y Romea[67], propuso tres tipos de tipologías arquitectónicas, aplicables también, a todos los edificios hospitalarios *"de la Europa medieval y del Renacimiento"*[68], a saber, Basilical, Cruciforme y Palaciano.

[65] Fernández Mérida, M.D. "Aproximación a la historia...", 2006, p. 6.
[66] *Ibídem*. p. 25.
[67] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria Gallega de Pabellones*. A Coruña. Universidade da Coruña. 2002, p. 46. En: Lampérez y Romea, V. *Arquitectura civil española de los siglos I al XVIII*. Madrid, Saturnino Calleja, vol. II, 1922, pp. 253-313.
[68] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria...*, 2002, p.49.

3.1. Tipo Basilical.

Este modelo arquitectónico de hospital medieval, constaba de una o varias naves, con la capilla situada en una de sus cabeceras, como centro simbólico, que también va a ser utilizado en los hospitales de planta cruciforme. Esta disposición permitía prestar consuelo espiritual a los enfermos que podían seguir desde sus lechos los oficios religiosos.

Estas salas, a menudo, de grandes dimensiones, eran, de modo habitual, el alojamiento permanente para los pobres, que solían permanecer en ellas hasta el fin de sus días[69].

Ínsua Cabanas, los define como grandes edificios de piedra *"con naves abovedadas y sostenidas por macizas columnas, estrechas ventanas, galería claustral circundante y al fondo la capilla. Gran chimenea en el otro frente, al lado de las camas nidos para lámparas y otros a modo de mesas de noche"*[70].

Dos ejemplos de esta tipología los encontramos, en España, en el *Hospital del Rey de Burgos*[71] y en el *Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia en Zaragoza*[72]. (Ilustr. nº 1 y nº 2)

[69] García Guerra, D. *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*. Fundación Barrié de la Maza, 1983, p. 31.

[70] Ínsua Cabanas, M. "Arquitectura Hospitalaria Militar. El Hospital Naval de Ferrol" *Ciclo de conferencias: Arquitectura, Defensa y Patrimonio*. A Coruña, Universidade da Coruña, 2003, p. 71.

[71] La ilustración nº 1 fue elaborada con información recogida, para el plano de: Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria de...*, 2002, p. 44; para la fotografía. de: Burgospedia, la Enciclopedia del conocimiento Burgalés. Disponible en: https://burgospedia1.files.wordpress.com/2010/11/hospital-del-rey.jpg.

[72] La ilustración nº 2 se encuentra disponible en: http://www.normedan.com/assets/images/noticias/Iglesia%20hospital%20n%20s%20gracia%281%29.jpg.



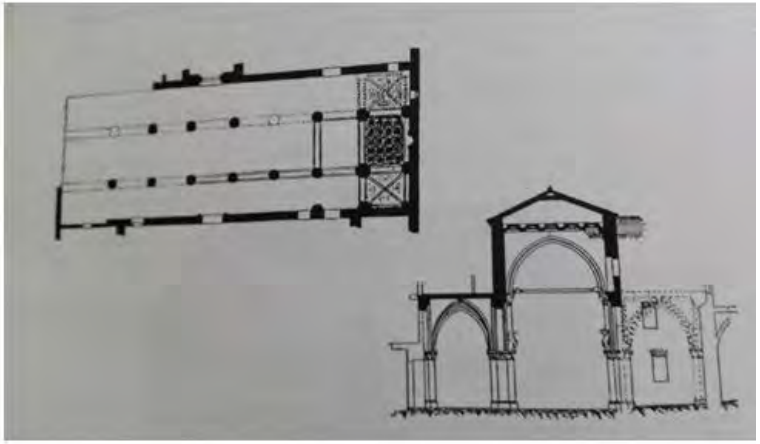


Ilustración nº 1: Hospital del Rey de Burgos.
Fuente: Fotografía, Burgospedia. Plano, Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria…*, 2002, p. 44.



Ilustración nº 2: Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia (Zaragoza)
Fuente: Internet.

3.2. Tipo Cruciforme.

Esta tipología surgió hacia finales de la Edad Media, en el norte de Italia, en un momento de profundos cambios políticos, sociales, económicos y demográficos, que motivaron una transformación en el panorama asistencial[73]. La salida masiva de mano de obra, del campo a la ciudad, en busca de sustento generó la aparición de los "pobres urbanos", que se asentaron en los burgos, perdiendo aquel carácter itinerante, que definía García Guerra como ideal de pobreza evangélica que, *"exigía andar por los caminos a expensas de la caridad pública"*[74].

De este modo se va a producir un cierto grado de especialización en el hospital, todos los núcleos de población de cierta importancia, contaban con uno o varios hospitales destinados a los pobres de la localidad, al tiempo que otros establecimientos estaban dedicados a los pobres y peregrinos que iban de paso.

Este será el contexto en el que surge la tipología hospitalaria cruciforme, modelo al que se ajustarán, precisamente, los hospitales que se funden en España por iniciativa de los Reyes Católicos[75].

Se trataba de una planta cuadrada que se organizaba en torno a dos grandes crujías de igual longitud, que se cruzaban, formando una cruz griega, en cuyo crucero se disponía la capilla, que ocupaba las dos alturas del edificio y que se coronaba con una linterna. Los brazos de la cruz daban lugar a los cuatro patios alrededor de los cuales se distribuían los diferentes servicios de la institución[76].

---

[73] Bonastra Q.; Jari G. "El uso de Google Earth para el estudio de la Arquitectura Hospitalaria (II): Hospiatales Cruciformes, Radiales y Pabellonarios" *Ar@cne. Revista Electrónica de recursos en Internet sobre Geografía y Ciencias Sociales*. Nº 123, Barcelona, Universidad de Barcelona, 2009, p. 3. Disponible en: http://www.ub.edu/geocrit/aracne/aracne-123.htm.

[74] García Guerra, D. *El Hospital Real de Santiago...*, 1983, p. 31.

[75] *Ibídem*. p. 31

[76] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Gallega de...*, 2002, p. 46.

Tal disposición iba a permitir la separación entre hombres y mujeres, curables e incurables, pobres o peregrinos. Pero además en este nuevo tipo de hospital, se buscaba un eje simbólico−estético y religioso−que articulase el edificio. En el centro hospitalario se practicaba la caridad cristiana y además era la casa de Dios, por tanto, su forma debería ser lo más perfecta posible, *"siendo consideradas así aquellas que presentaran una clara centralidad que, a su vez, representaban una imitación del universo y respondían a la construcción del mundo"*[77].

La necesidad de proporcionar servicios religiosos a los enfermos, dio lugar a la estrecha relación óptica y acústica, entre las salas de enfermería y *"el altar sagrado"*[78], de ahí que la capilla se situara en el crucero, como ocurrió en el *Hospital de los Reyes Católicos* de Santiago de Compostela, (Ilustr. nº 3) obra de los hermanos Antón y Enrique Egas[79],−1501-1511−, éste último diseñó también siguiendo esta tipología, los hospitales de *Santa Cruz* de Toledo −1504-1514− y el *Hospital Real* de Granada −1504−[80] (Ilustr. nº 4)[81]

[77] Tatarkiewiz, W. *Historia de la Estética III. La estética moderna, 1400-1700*. Madrid, Akal, 1991, p. 143.
[78] García Guerra, D. *El Hospital Real de Santiago...*, 1983, p. 30.
[79] Villaamil y Castro, J. *Reseña Histórica de los Establecimientos de Beneficencia que hubo en Galicia durante la Edad Media, y la erección del Gran Hospital Real de Santiago, fundado por los Reyes Católicos y Constituciones del Gran Hospital Real de Santiago de Galicia, hechas por el Señor Emperador Carlos Quinto de Gloriosa Memoria. Año de 1524.* Edición Facsímil. Santiago de Compostela. Cátedra de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Santiago de Compostela, 1993, p. 224.
[80] Castro Molina, F.J. *et. al*. "Arquitectura hospitalaria y cuidados durante los siglos XV al XIX". *Cultura de los cuidados: Revista de Enfermería y Humanidades*. Nº32, Alicante, 2012, p. 40.
[81] Rodríguez Orozco, A.R.; Rodríguez Pérez, M.E. "La arquitectura nosocomial a ambos lados del Atlántico, siglo XVI. El modelo de Enrique Egas en España y el de Vasco de Quiroga en la Nueva España". *Gaceta Médica de México. Historia y Filosofía de la Medicina*. 2013, p. 464. Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2013/gm134k.pdf.

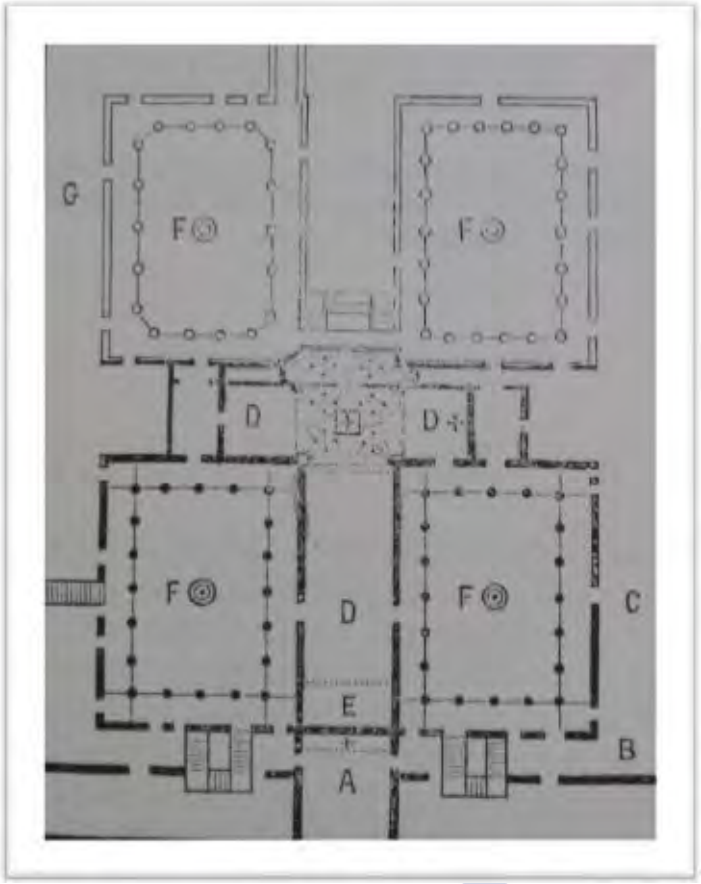


Ilustración nº 3: Planta del Hospital Real de Santiago de Compostela (Egas, 1504)
Fuente: Villaamil y Castro. Reseña Histórica, p. 224.



Ilustración nº 4: Planta del Hospital Real de Granada (Egas, 1511)
Fuente: Raimundo Rodríguez-Otero, A.; Rodríguez Pérez, M.E. Gaceta Médica de México.

3.3. Tipo Palaciano.

Esta tipología obedeció a la unificación de los modelos de los hospitales bajomedievales y renacentistas, dando como resultado un conjunto cuadrado o rectangular, cuyo núcleo era un patio, como es el caso del antiguo *Hospital de Santa Magdalena*[82] en Montblanch –Tarragona– (Ilustr. nº 5), o dos, como el de *Tavera*[83] –Toledo– (Ilustr. nº 6)



Ilustración nº 5: Hospital de Sta. Magdalena, Montblanch (Tarragona)
Fuente: Google imágenes.



Ilustración nº 6: Hospital de Tavera (Toledo)
Fuente: Google imágenes.

[82] La imagen del Hospital de Santa Magdalena, se encuentra disponible en: https://www.google.es/search?newwindow=1&hl=gl&site=imghp&tbm=isch&source=hp&biw=1366&bih=625&q=hospital+Montblanch+tarragona &oq=hospital+Montblanch+tarragona&gs_l=img.12...0.0.2.214409.0.0.0.0.0.0.0.0..0.0....0...1ac..64.img..0.0.0.OQcWZfNMWMY#imgrc=NthIIRLfQIwtqM%3A

[83] La imagen del Hospital de Tavera, se encuentra disponible en: http://www.eturismoviajes.com/wp-content/uploads/2011/05/Hospital-de-Tavera-en-Toledo.jpg.

Pero, sin lugar a dudas, según indica Insua Cabanas[84], el *Ospedalle Maggiore* de Milán[85], que se comenzó a construir en 1456, *"fue la obra hospitalaria más imponente jamás realizada y representa la unificación* [de ambas plantas] *(...) Teóricos de la arquitectura* [como Antonio Averulino, conocido como, Filarete o León Battista Alberti], *trataron los problemas de la arquitectura hospitalaria y el resultado más llamativo fue este Ospedalle, obra de Filarete"*. El arquitecto, en su obra, *Tratado de Arquitectura*[86], comentó el edificio, exponiendo sus concepciones fundamentales, pasando a ser este texto, uno de los documentos más importantes de la Arquitectura Hospitalaria[87]. (Ilustr. nº 7)

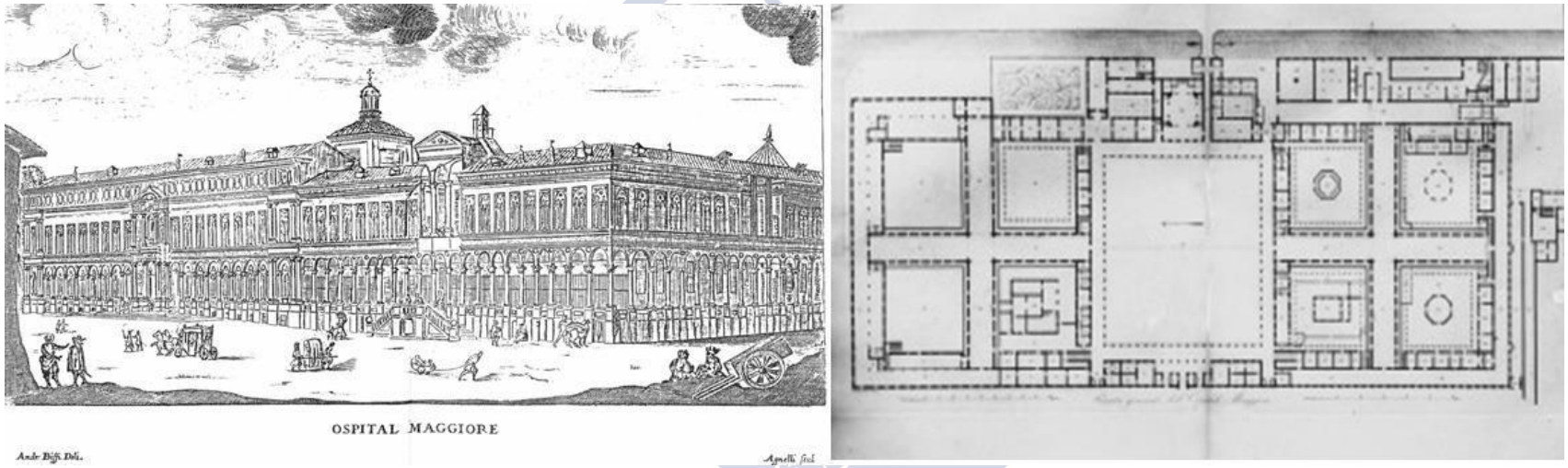


Ilustración nº 7: Ospedalle Maigore de Milán.
Fuente: Elaboración propia a partir de Imágenes de Google.

[84] Insua Cabanas, M. "Arquitectura Hospitalaria Militar...", 2003, p. 72.
[85] Las imágenes se encuentran disponibles en: http://www.storiadimilano.it/repertori/vedute_torre/2ospedale.jpg; http://www.artandarchitecture.org.uk/assets/aa_image/320/3/8/9/d/389de0796546e06e3fb1ceebc00cbcd556480c6b.jpg.
[86] Bonastra Q.; Jari G. "El uso de Google Earth...", 2009, p. 6.
[87] Insua Cabanas, M. "Arquitectura Hospitalaria Militar...", 2003, p. 72.

3.4. Otras tipologías: siglos XVII al XX.

3.4.1. Siglo VII: Los hospitales en U.

En el siglo XVII, los teóricos franceses renovaron de forma original las concepciones arquitectónicas del Renacimiento, y así Philibert Delorme, en su plano de reconstrucción del *Hôtel Dieu* –1750 –, diseñó un conjunto con forma de cuadrilatero, completándose las salas de enfermos con pequeñas piezas contiguas. (Ilustr. nº 8)[88]

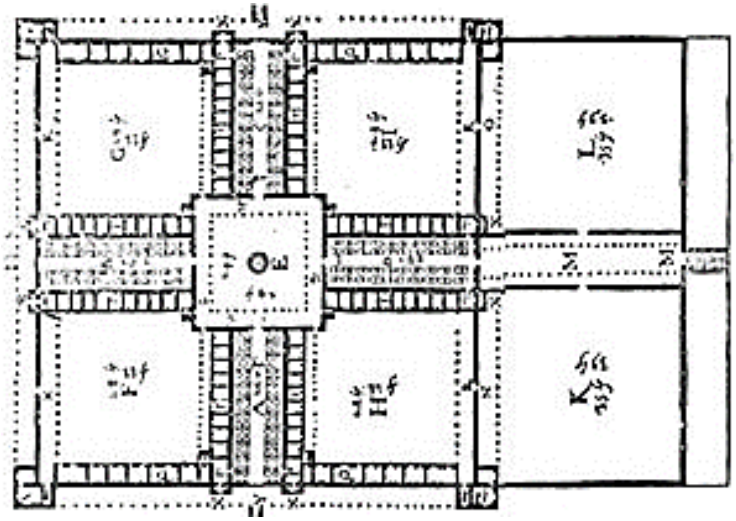


Ilustración nº 8: Planta del Hôtel Deieu de Phillibert Delorme (1561)
Fuente: Imágenes de Google.

Ya comenzando el siglo, se había empezado a estudiar sobre nuevos modelos arquitectónicos, como el que había adoptado Claudio Bellafaux, en el hospital de *San Luis* de París, que en opinión de García Barreno fue *"sin duda el mejor edificio hospitalario de los dos primeros tercios del siglo XVII"*[89], sirviendo de modelo a numerosas construcciones hospitalarias.

[88] Imagen disponible en: https://www.google.es/search?q=h%C3%B4tel+Dieu+de+philibert+delorme&biw=1366&bih=650&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0CAgQ_AUoA 2oVChMInNvQ26rMyAIVCo4sCh0arwHI#imgrc=g_xmf6CtQUYFaM%3A

[89] García Barreno, P.R. "Evolución del Hospital". *II Encuentro Hispanoamericano de Historia de las Ciencias*. Madrid, Academia Nacional de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales de la República Argentina. Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales de España, 1991, p. 11.

El plan que siguió Bellafaux se basó en que las salas de los enfermos no estuviesen superpuestas, de manera que la planta baja se dedicara a servicios y la principal, para la atención de los mismos.

Las posteriores adaptaciones del *Hospital de San Luis*, renunciaron al principio de *"no superposición de salas"*[90], al mismo tiempo se disminuyó la longitud al lado del cuadrado –para poder facilitar los servicios de la institución–, de este modo, se aumentó la altura del edificio, que al ser menos extenso, mermaba notablemente la ventilación de los cuerpos del lado del patio, lo que llevó a suprimir uno de los lados del cuadrado, que dio lugar a una nueva tipología: *"la forma de U, tan empleada por Vauvan*[91]*. Se acabó así por definir un sistema casi únicamente adptado para los hospitales militares"*[92].



Ilustración nº 9: Hospital Civil de Necker (París)
Fuente: Imágenes de Google.

Siguiendo esta tipología, fue construído el Hospital Civil de *Necker*[93], en París.

[90] Insua Cabanas, M. *Arquitectura Gallega de...*, 2002, p. 58.
[91] Sébastien Le Preste, Marqués de Vauban, (1633-1707), fue Mariscal de Francia y uno de los principales Ingenieros Militares de su tiempo. Sobre su biografía y obra se puede consultar a: Virol, M. *Vauban: de la gloire du roi au service de l´état*. Seyssel, Champ Vallon, 2003.
[92] Insua Cabanas, M. *Arquitectura Gallega de...*, 2002, p. 61.
[93] Imagen disponible en: http://www.hevac-heritage.org/victorian_engineers/phipson/necker.jpg.

3.4.2. Siglo XVIII: Los hospitales radiales o estrellados, en bloque y de pabellones.

3.4.2.1. Los hospitales radiales o estrellados.

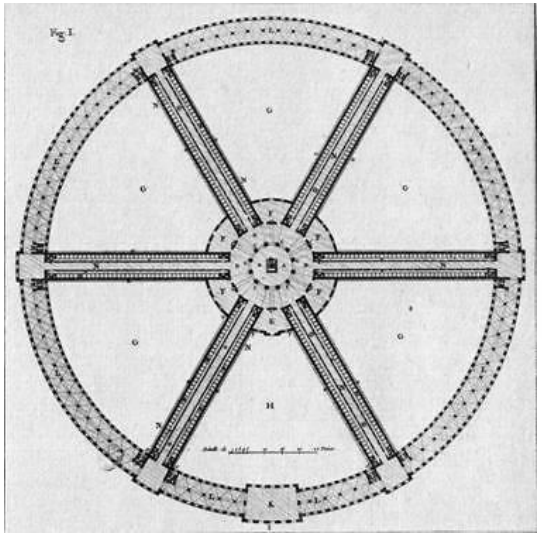


Ilustración nº 10: Hospital radial diseñado por Antoine Petite (1774)
Fuente: Bonastra, Q; Jori, G., p. 15.

Durante el siglo XVIII, surgió una nueva tipología arquitectónica hospitalaria, caracterizada por presentar una planta radial o estrellada. Ya desde la segunda mitad del setecientos, se estaban produciendo reformas en el seno de la medicina, que preconizaba la práctica y la observación, por ese motivo se necesitaban numerosos hospitales medicalizados y *"enfermos que sirvieran como laboratorio para la observación y la enseñanza médica"*[94].

Según afirma Bonet Correa, este tipo de planta ya se recogía en los tratados de arquitectura del Renacimiento y, especialmente, del Manierismo, culminando en el Barroco[95]. Este tipo de hospitales nacieron, en cuanto a la disposición arquitectónica se refiere, siguiendo una idea similar a la de los hospitales cruciformes. La capilla ocuparía el centro, para poder ser observada desde los diferentes brazos. La multiplicidad de naves podría acoger a gran cantidad de enfermos y además éstos podrían ser separados dependiendo del tipo de dolencia que sufriesen.

Tomaremos como ejemplo paradigmático, el edificio diseñado por el médico Antoine Petite, en su proyecto para el Hôtel-Dieu de París en 1774.

[94] Bonastra Q.; Jari G. "El uso de Google Earth…", 2009, pp. 14-16.
[95] Bonet Correa, A. "El Hospital de Belén, en Guadalajara (México) y, los edificios de planta estrellada". *Archivo Español de Arte*. Vol. 40, nº 157, 1967, pp. 15-46.

El plano que dibujó Petit era el de una estrella inscrita en un círculo, disponiéndose las salas de los enfermos en los diferentes pisos de los seis radios, que confluían en la capilla central, cubierta por una gran cúpula. Los servicios hospitalarios se instalarían en el edificio circular, en el que desembocaban las salas de los enfermos[96].

Esta disposición del edificio hospitalario propiciaría una buena ventilación, *"el paradigma aerista –que relacionaba la aparición de enfermedades con el clima y, en última instancia con el aire– se encontraba en esta centuria en pleno auge"*[97]. Los arquitectos estaban trabajando al unísono con los higienistas, para buscar soluciones al problema del contagio.

En España, con el advenimiento de los Borbones y el subsiguiente cambio en la política sanitaria, la influencia francesa era muy evidente en la arquitectura hospitalaria, como fue el caso de la obra de Bails, *De Arquitectura Civil*, donde asumía el modelo radial de Petit, criticando así mismo la disposición de los antiguos hospitales en planta cuadrada. Su influencia dentro de la Academia de Bellas Artes de San Fernando, se dejó notar *"en los diseños presentados por jóvenes arquitectos para hospitales, manicomios u hospicios"*[98].

A pesar de que se construyeron muy pocos edificios con esta planimetría, Bonastra y Jori, destacan su importancia, ya que *"sirvieron de ejemplo a otros tipos de edificio de encierro o de control* [como cárceles o manicomios]*, nacidos en la misma época"*[99].

[96] Bonastra Q.; Jari G. "El uso de Google Earth…", 2009, p. 17.
[97] *Ibídem*. p. 18.
[98] Fernández Mérida, M.D. "Aproximación a la historia…" 2002, p. 72.
[99] Bonastra Q.; Jari G. "El uso de Google Earth…", 2009, p. 15.

3.4.2.2. Los hospitales en bloque.

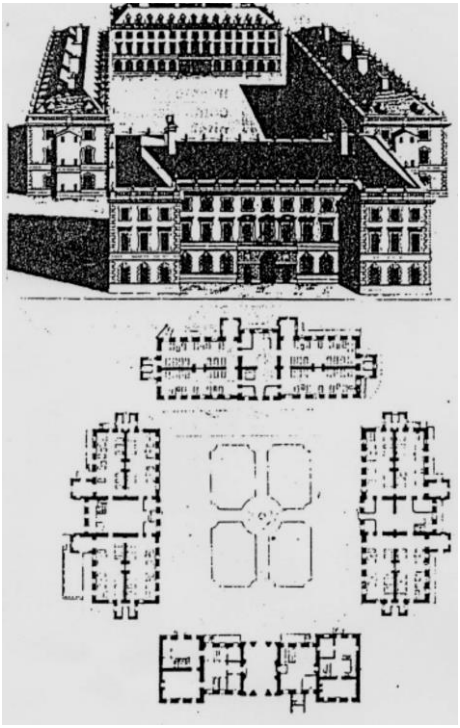


Ilustración nº 11: Hospital de St. Bartholomew's. J. Gibbs (1730)
Fuente: Insua Cabanas, M. Arquitectura Hospitalaria Militar. p. 75.

A lo largo del siglo XVIII, se produjo una renovación de los supuestos de la medicina española del barroco y paralelamente una reorganización sanitaria de las instituciones asistenciales[100]. La nueva arquitectura española ilustrada debía responder a las directrices sanitarias vigentes, relativas a la salubridad, epidemiología o aireación.

En Inglaterra a comienzos del siglo XVIII, las construcciones de *St. Bartholomew's Hospital* que comenzó a construir James Gibbs en 1730, pero realizado en su mayor parte por J. Howard (1726-1790)[101], constituyeron un importante hito en la historia de la arquitectura hospitalaria[102].

La idea de su plano en planta, fue separar unos cuerpos de otros, que a su vez giraban alrededor de un patio, asegurándose así una mejor ventilación e iluminación y abandonando de este modo el rigor del patio central.

El conjunto lo formaban cuatro bloques separados, con cuatro plantas y disponiéndose un vasto patio sobre los lados[103].

[100] Sobre la medicina española en el siglo XVIII, se puede consultar el estudio realizado por Granjel, L.S. *La Medicina Española del siglo XVIII*. Salamanca, Universidad de Salamanca, 1979.
[101] Howard reformó el sistema carcelario inglés, a la vez que fue un estudioso de las condiciones higiénicas de los hospitales.
[102] García Barreno, P.R. "Evolución del Hospital", 1991, p.12.
[103] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria...*, 2002, p. 75.

La consolidación del estilo de construcción en bloques fue debida a la iniciativa de J. Pringle (1707-1782), médico de la Armada británica que promovió la construcción del *Royal Naval Hospital* de Stonehouse (1756-1764), cerca de Plymouth (Devon), el proyecto se debió a Rovehead y constaba de diez pabellones aislados de tres pisos, con una capacidad total para 1.200 pacientes[104], representado este proyecto el paso del bloque arquitectónico al sistema de pabellones.

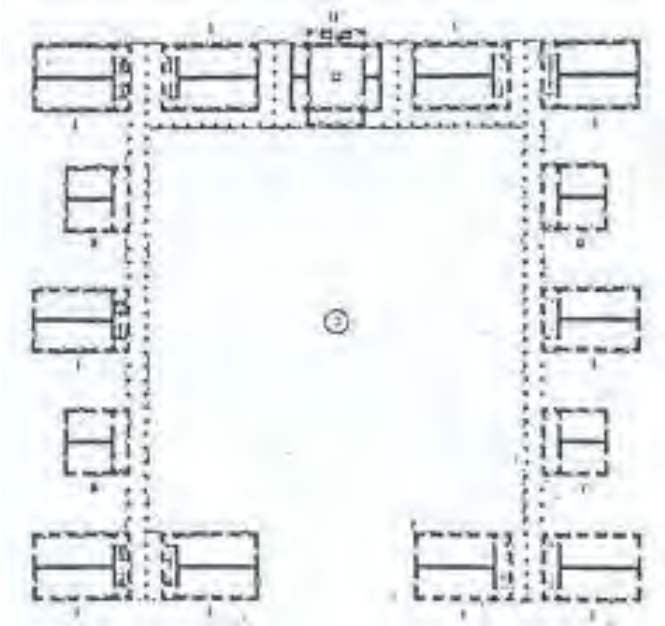


Ilustración nº 12: Planta del Hospital Naval en Plymouth.
Fuente: Fernández Mérida, M.D. p. 66.

[104] García Barreno, P.R. "Evolución del Hospital", 1991, p. 12.

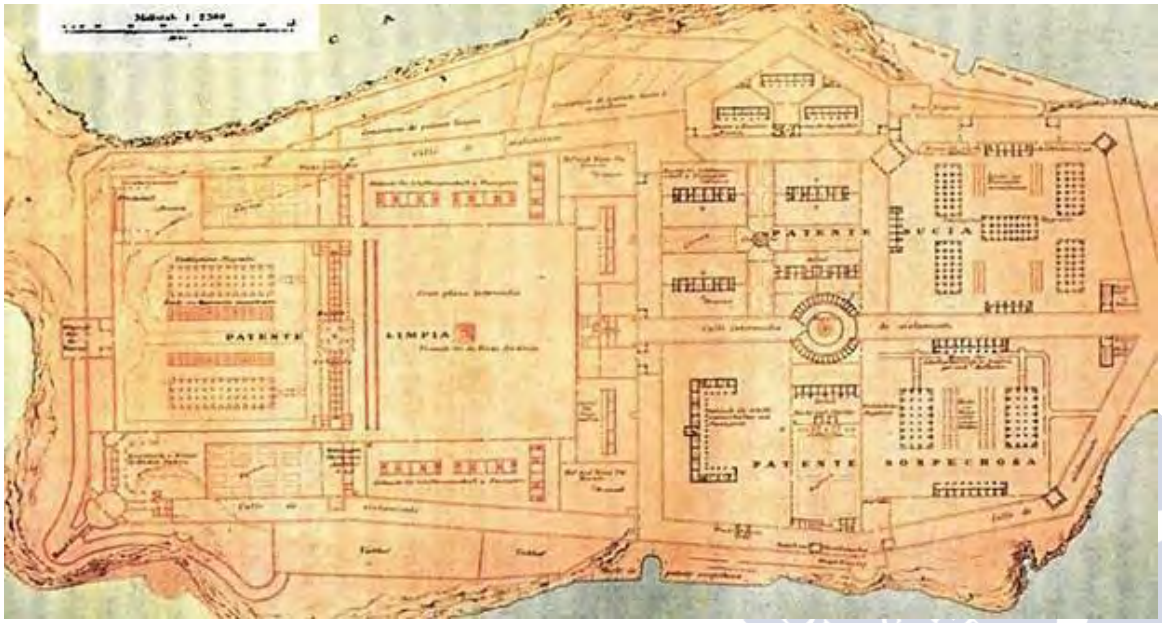


Ilustración nº 13: Plano del Lazareto de Mahón.
Fuente: Imágenes de Google.

En España, en este período, existieron hospitales de capacidades muy dispares, tal como apunta Insua Cabanas[105], desde los más modestos como el de Peñíscola, al Hospital de Marina de Cádiz, que llegó a albergar cerca de un millar de estancias.

En cuanto a su tipología, predominó de forma absoluta la cuadrangular, rectangular y en ocasiones combinaciones de ambas, mediante dos bloques cuadrangulares unidos o en forma de U abierta rectangular o romboidal.

El *Lazareto de Mahón*[106], –proyecto de 1749–es un ejemplo de esta última tipología.

[105] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Gallega de...*, 2002, p. 62.
[106] *Lazareto de Mahon: Fortaleza sanitaria.* Imagen disponible en: lazaretodemahon.es.

3.4.2.3. Los hospitales de pabellones.

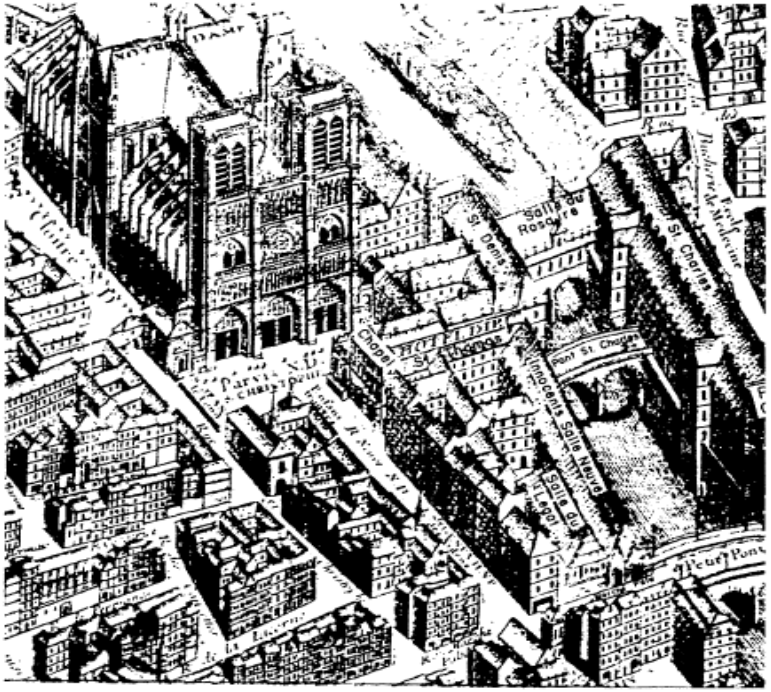


Ilustración nº 14: Hôtel Dieu de París. Turgot. (1739)

Fuente: Ínsua Cabanas. Arquitectura Hospitalaria Gallega de Pabellones. p. 75.

Los proyectos de reconstrucción del *Hôtel Dieu* de París, que sufrió cuatro incendios entre 1718 y 1772 fueron los que, de algún modo, dieron paso al diseño del "hospital moderno"[107].

Las ideas principales que mediaron para el diseño de los hospitales en pabellones fueron, por un lado, el mantenimiento del aire puro dentro del recinto hospitalario, al tiempo que se cuidaba la salubridad en general. Por otro, la disgregación tanto de pacientes como de servicios y, por último, la circulación interna del personal y los pacientes.

En 1777, impulsada por Jacques Necker, el nuevo Director General de Finanzas, se creó una comisión formada por miembros de la *Academia de Ciencias de París*, precisamente para tratar del tema de la reconstrucción del hospital, sin embargo, el debate, trascendió de tal manera que se imbricaron cuestiones arquitectónicas y sanitarias, que consolidaron la nueva tipología del hospital de pabellones[108].

[107] Ínsua Cabanas, M. "Arquitectura Hospitalaria Militar…", 2003, p. 77.
[108] Este tema está ampliamente desarrollado en Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria…*, 2002, pp. 69-102; Fernández Mérida, M.D. "Aproximación a la historia…", 2006, pp. 41-166.

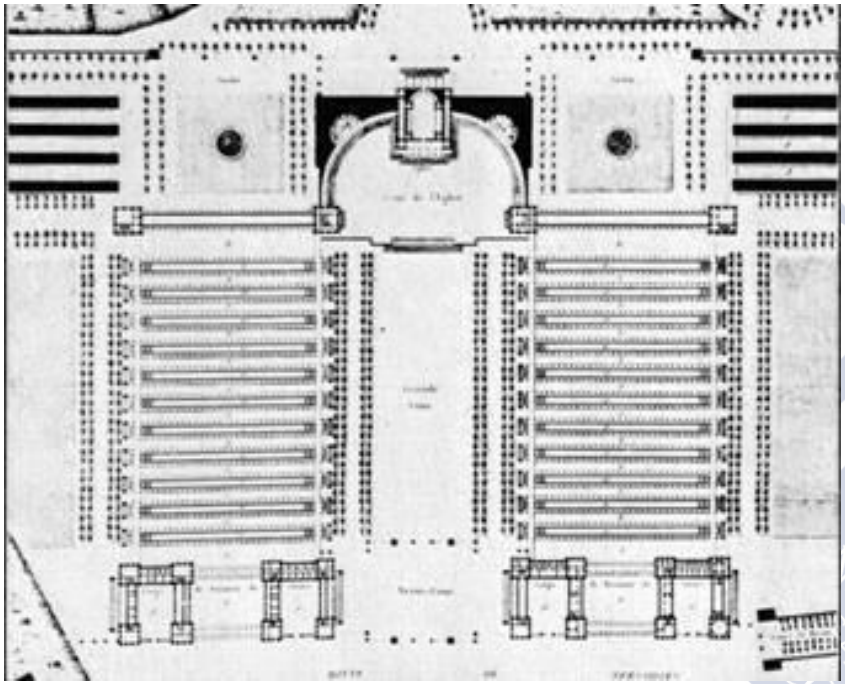


Ilustración nº 15: Proyecto de Hospital en Pabellones. Le Roy (1773)
Fuente: Bonastra, Q; Jori, p. 25.

En agosto de ese mismo año, la comisión abrió un concurso público de propuestas. *"Este llamamiento obtuvo una respuesta más que considerable con más de ciento cincuenta proyectos recibidos"*[109].

Entre éstos se encontraba el del médico Jean-Baptiste Le Roy, en colaboración con el arquitecto Charles-François Viel, elaborado en 1773 y publicado en 1787[110]. (Ilustr. nº 15)

Su propuesta para la ventilación del edificio, fue, al margen de aislar cada sala, colocar respiraderos en techo y suelos. Planteó una serie de salas paralelas, en un solo piso, unidas por columnatas, formando ángulo con un gran patio, en cuyo extremo, situó la iglesia.

Además, diseñó pabellones suplementarios para pacientes contagiosos y cirugía.

Esta concepción era contrapuesta a la de la sala hospitalaria medieval. Dado que, presumiblemente, Le Roy se inspiró en modelos ingleses antiguos (Plymouth), se le puede considerar el creador del sistema de pabellones; *"si este proyecto se hubiese llevado a la práctica habría constituido un gran hito en la arquitectura hospitalaria después del Hospital Mayor de Milán"*[111].

[109] Bonastra Q.; Jari G. "El uso de Google Earth…", 2009, p. 24.
[110] *Ibídem*, p. 24; Fernández Mérida, M.D. "Aproximación a la historia…", 2006, p. 69.
[111] Fernández Mérida, M.D. "Aproximación a la historia…", 2006, p. 69.

Para reafirmar las ideas planteadas con esta nueva tipología arquitectónica hospitalaria, era necesario contrastarlas de forma empírica, por ello la *Commission des Hôpitaux*, puso en marcha una encuesta que se realizó en diversos países de Europa entre 1775-1780. A Jacques Tenon –médico del Hôtel Dieu– y Coulomb se les envió a Inglaterra y Holanda, adquiriéndose, así mismo, planos y descripciones de varios hospitales de Italia y Alemania.

Este intercambio de ideas entre médicos y arquitectos, que realizaron los diferentes viajes-encuesta por Europa, llevaron a Tenon a afirmar que eran *"los propios hospitales existentes los que* [debían] *juzgar los méritos o defectos del nuevo hospital"*[112]. Además, fruto de estas encuestas, se llegó a la conclusión de que ningún plano abstracto podía ofrecer una fórmula para un buen hospital, únicamente una indagación empírica, sería capaz de ofrecer una idea para de un nuevo programa de construcción de hospitales.

Como concluye Foucault[113], el hospital dejará de ser, desde este momento, una simple figura arquitectónica para pasar a formar parte de un hecho médico-hospitalario, que deberá ser estudiado como se estudiaban los climas o las enfermedades.

La Academia de las Ciencias, organizó un nuevo concurso de ideas para acabar de definir la planta del establecimiento tipo, con una serie de premisas: regularidad, partición estricta de los espacios y sobriedad[114].

De este concurso salió el plano definitivo, la Academia, se inclinó por un edificio exento, pensado para 100 pacientes, dividido en tres plantas de salas, con 34 camas cada una[115], y con una disposición del edificio, donde los pabellones estarían situados siguiendo líneas paralelas, obra de Poyet y Tenon. (Ilustr. nº 16)

[112] Foucault, M. "Incorporación del hospital…", 1978, p. 20.
[113] *Ibídem*. p. 21.
[114] Bonastra Q.; Jari G. "El uso de Google Earth…", 2009, p. 25.
[115] Insua Cabanas, M. *Arquitectura Gallega de…*, 2002, p. 96.

La planta del nuevo modelo de hospital estaba fundada en la cuantificación de las necesidades médicas, en la clasificación de las enfermedades y el aislamiento de las funciones hospitalarias[116].

Los terrenos para su ubicación fueron desbrozados, no obstante, el Hospital no pudo ser construido, ya que la Revolución Francesa, lo paralizó.

No obstante, este plano sirvió de base para la construcción, en 1854, del hospital *Lariboisière* de París. (Ilustr. nº 17)

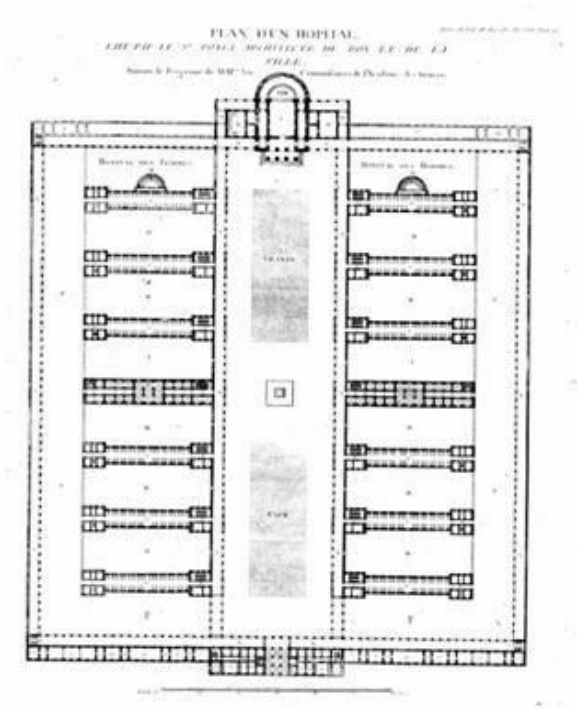


Ilustración nº 16: Proyecto de Hospital en Pabellones. Poyet y Tenon.
Fuente: Bonastra, Q; Jori, p. 26.

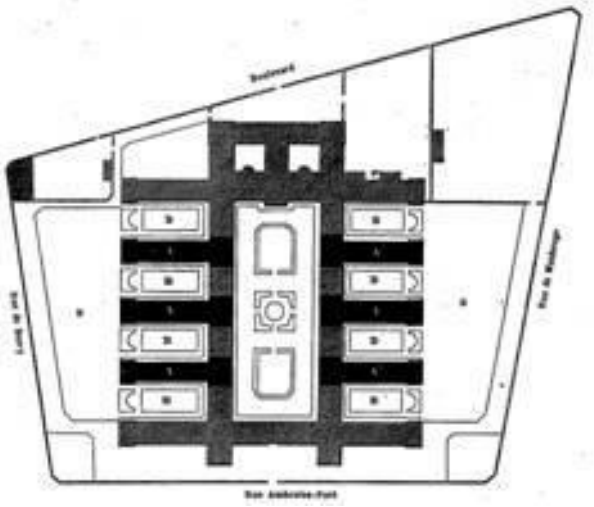


Ilustración nº 17: Planta del Hospital Lariboisiére de París.
Fuente: Bonastra, Q; Jori, p. 28.

[116] Bonastra Q.; Jari G. "El uso de Google Earth…", 2009, p. 26.

Este hospital diseñado bajo los auspicios de la Academia de las Ciencias de París, sirvió de arquetipo de instalación de la salud hasta bien entrado el siglo XX.

3.4.3. Siglo XIX. Desarrollo del tipo arquitectónico de pabellón.

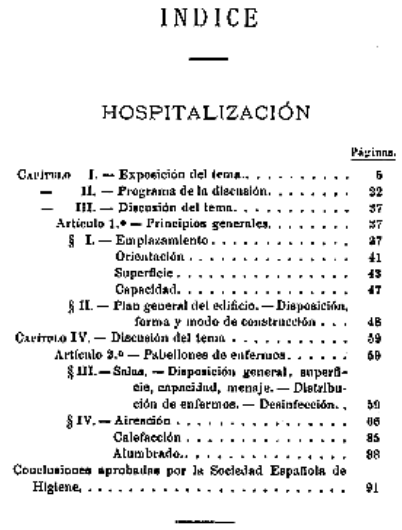
Podemos decir que fue a lo largo del siglo XIX cuando se definió la tipología hospitalaria, con independencia de otros centros de reclusión como podían ser las cárceles o los manicomios. Las nuevas instituciones hospitalarias tenían como objetivo la curación de los pacientes. Los avances científicos y médicos consolidados en esta centuria, lograron sentar las bases del hospital moderno, concebido como centro de enfermos; *"se intentaba desligar de elementos estilísticos históricos para corresponder, en su forma arquitectónica, a los programas de la medicina"*[117].

Tras el debate que había surgido en Francia en el último tercio del siglo XVIII, la arquitectura hospitalaria se decantó, por la solución del hospital con pabellones, generalizándose en la segunda mitad del XIX.

No obstante, este sistema no dejaba de presentar inconvenientes, de los que eran conscientes tanto arquitectos como ingenieros. El costo de este tipo de construcción era muy elevado, por no mencionar las enormes distancias entre pabellones, que no facilitaban el cuidado. Pese a todo, lo asumieron como el más idóneo *"dado que proporcionaba al enfermo el aire más saludable y renovable"*[118].

[117] Fernández Mérida, M.D. "Aproximación a la historia...", 2006, p. 88.
[118] *Ibídem*. p. 90.

La arquitectura se convirtió en un medio de tratamiento, ligada a la obra de médicos, ingenieros y militares además del propio arquitecto. Higienistas españoles como Mateo Seoane (1791-1870), Pedro Felipe Monlau y Roca (1808-1871) o Francisco Méndez Álvaro (1806-1883)[119], investigaron y publicaron sobre diferentes aspectos de la higiene pública y hospitalaria.



INDICE

HOSPITALIZACIÓN

Página.

Capítulo I. — Exposición del tema 5
— II. — Programa de la discusión. 32
— III. — Discusión del tema. 37
Artículo 1.º — Principios generales. 37
§ I. — Emplazamiento 37
Orientación 41
Superficie 43
Capacidad. 47
§ II. — Plan general del edificio. — Disposición, forma y modo de construcción . . . 48
Capítulo IV. — Discusión del tema 59
Artículo 2.º — Pabellones de enfermos. 59
§ III. — Salas. — Disposición general, superficie, capacidad, menaje. — Distribución de enfermos. — Desinfección. . 59
§ IV. — Aireación 66
Calefacción 85
Alumbrado. 88
Conclusiones aprobadas por la Sociedad Española de Higiene. 91

Ilustración nº 18: Hospitalización.
Fuente: Fernández Caro (1891) p. 122.

Méndez Álvaro, expuso los errores cometidos en los hospitales que no fueron construidos como tales *"o de haberse levantado sin la necesaria intervención de personas peritas, conocedores de las reglas de higiene pública y de las dependencias y localidades que un hospital necesita"*[120].Siguiendo los preceptos de la higiene, se debían de tener presentes en el diseño de los nuevos *nosocomios*, no solo el emplazamiento, sino también, la orientación, la superficie o la capacidad, además de la luz, la ventilación y la higiene de las instalaciones.

Fernández Caro[121], en su obra, *Hospitalización*, realizó un análisis pormenorizado de todas estas cuestiones, defendiendo la tesis de que "*los hospitales* [debían] *estar construidos por pabellones aislados o independientes, suficientemente separados unos de otros para que su aireación* [fuese] *completa y, orientados de tal manera que los rayos directos del Sol* [bañasen] *el mayor tiempo posible sus muros"*[122].

[119] Alcalde González, R. "La introducción y el desarrollo del Higienísmo en España durante el siglo XIX. Precursores, continuadores y Marco Legal de un Proyecto Científico y Social". *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales.* Nº 50, 1999. Disponible en: http://www.ub.edu/geocrit/sn-50.htm.
[120] Fernández Mérida, M.D. "Aproximación a la historia...", 2006, p. 91.
[121] Fernández-Caro y Nouvillas, A. *Hospitalización.* Sociedad Española de Higiene, Madrid, Enrique Teodoro, 1891.
[122] *Ibídem*. p. 96.

Además, hacía alusión en su discurso a varios tipos de construcciones de estas características: "*hospitales de pabellones aislados y completamente independientes (...) Hospitales de pabellones con corredores de comunicación (...) Hospitales de pabellones unidos por uno de sus costados por medio de galerías*"[123].

En España, la tipología de pabellones a la que se refería Fernández Caro, contó con ejemplos destacados como el *Hospital de la Princesa* de Madrid de Aníbal Álvarez –1852-1857–, primer hospital de pabellones que se construye en la Península Ibérica[124] o el de *Santa Cruz y San Pablo en Barcelona* de Lluis Domenech y Montaner. Álvarez presentó dos proyectos para el hospital de Madrid –diferían en las dimensiones según la capacidad con que se fuera a realizar– contando con un gran apoyo de la Academia de San Fernando. El arquitecto se inspiró en el *Hospital de Burdeos* y la Academia apostó por el de mayor tamaño, que sería el que podía "*adoptar y presentar como suyo al mundo inteligente*"[125].

Si miramos hacia Europa, los hospitales no se edificaron únicamente con el sistema de pabellones, pues se continuó utilizando el esquema clásico en bloque y, en ocasiones también radiales, no obstante se generalizó su construcción en la segunda mitad de la centuria siguiendo el ejemplo del *Hospital de Lariboisière*, que visitó Florence Nightingale[126], figura clave para el desarrollo de la enfermería, y que cubrió de elogios en su obra publicada en 1863, "*Notas sobre hospitales*".

Apunta en su obra que "*una mala sanidad, una mala arquitectura y una mala administración hacen imposible cuidar (...) el arquitecto hospitalario puede facilitar o evitar la recuperación de los enfermos en la medida en que sus planos faciliten la enfermería o hagan el efecto contrario (...) Es*

[123] *Ibídem*. p. 96.
[124] Santa María Almolda, M.R. *La Tipología Hospitalaria Española en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1814-1875)*. Tesis Doctoral dirigida por: José Enrique García Melero, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), 2000, p. 559.
[125] Fernández Mérida, M.D. "Aproximación a la historia...", 2006, p. 100.
[126] Las actuales concepciones de unidades asistenciales hospitalarias derivan de las propuestas hechas por Florence Nightingale. En Labasse, J. *La ciudad y el hospital. Geografía hospitalaria*. Madrid, Instituto de Estudios Administración Local, 1982, p. 171, citado por Fernández Mérida, M.D. "Aproximación a la historia...", 2006, p. 193.

un principio fundamental el que los pabellones, ya sean individuales o dobles, no alberguen más que a los enfermos y las oficinas inmediatas requeridas para el funcionamiento de la planta"[127].

Actuó como asesora de las autoridades inglesas, para la construcción de los hospitales generales. Sus requerimientos para una sala operativa se basaban en su experiencia personal en la guerra de Crimea. Viajó por toda Inglaterra durante trece años, visitó también París, Berlín, Roma o Alejandría, en busca de información para diseñar lo que se dio en llamar *"la sala Nightingale",* que podría denominarse como un *"edificio construido de aire puro"*[128].

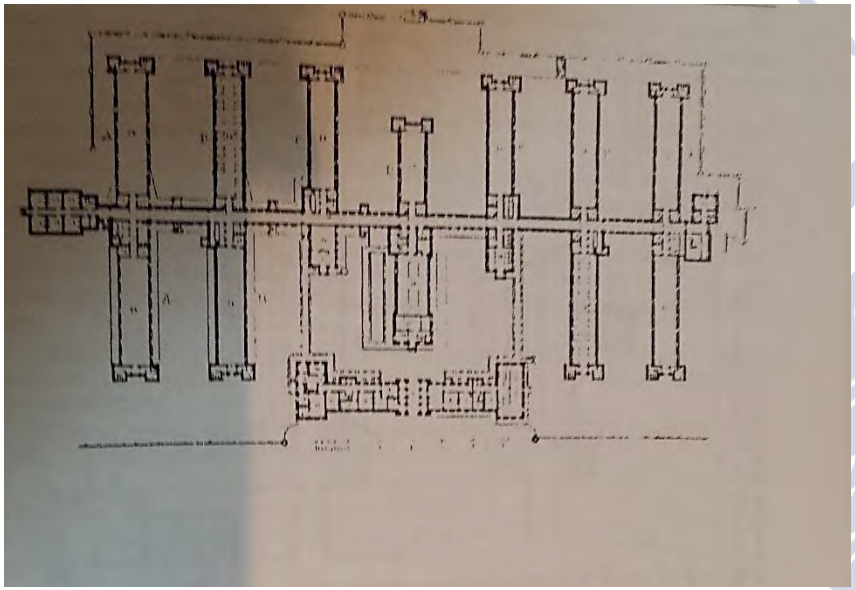


Ilustración nº 19: Planta del Hospital Herbert de Woolwich. F.Nightingale.
Fuente: Insua Cabanas. Arquitectura de Pabellones. p. 127.

Además construyó en Inglaterra el *Herber Hospital de Woolwich* (1859-1864), juntando en tres plantas, salas de 26 camas, con un total de 658.

[127] Fernández Mérida, M.D. "Aproximación a la historia...", 2006, p. 193.
[128] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Gallega de...*, 2002, p. 126.

En Francia hay que destacar el reconstruido Hôtel-Dieu de París (1861-1878), obra de Diet, con una capacitad para 650 camas, que no tuvo una buena acogida por parte de los higienistas, que le reprobaban su ubicación en el centro de la ciudad, su excesiva grandiosidad, el número de pisos y la mala orientación de las galerías que impedía la libre circulación del aire, obligando a un costoso sistema de ventilación[129].

Hay que hacer notar que en el siglo XIX se logró, además de la implementación del sistema de pabellones, la especialización médico-quirúrgica de los hospitales, así como los cuidados para enfermedades concretas, en instituciones especializadas, como puede ser el caso de los asilos para dementes.

Los sanatorios especializados en la lucha contra el raquitismo o la tuberculosis fueron las grandes instituciones asistenciales del XIX, ubicadas, según los casos, en lugares ventilados de montaña o a las orillas del mar, con grandes terrazas, galerías y ventanales, siguiendo la tipología de pabellones, contando con una iglesia. *"Esta disposición es la que figurará en la descripción de un sanatorio ideal para tuberculosos presentada por Knopf con el diseño de John van Pelt, alumno de la Escuela de Bellas Artes de París"*[130].

3.4.4. Comienzos del siglo XX. Abandono del hospital de pabellones.

El sistema de hospital en pabellones se abandonó a principios del siglo XX, optándose por la concentración en grandes bloques. Este cambio estaba directamente relacionado con los avances científicos en el campo de la asepsia y antisepsia. Los descubrimientos de Pasteur y Lister, dejaron obsoleta la creencia de que el aire viciado era la causa de la enfermedad.

[129] Fernández Mérida, M.D. "Aproximación a la historia...", 2006, p. 97.
[130] *Ibídem*. p. 104.

A partir de 1920, comenzó a considerarse que las grandes composiciones horizontales, no eran operativas, el bloque en altura, solución que se adoptó, facilitaba la comunicación, disminuyendo los recorridos, se ahorraba el consumo de calefacción, racionalizándose así mismo el alumbrado y la limpieza. *"Esta idea enlaza con la masificación de la asistencia hospitalaria, los problemas de rendimiento, los costes de la asistencia y la escasez de terrenos urbanos"*[131].

Además, se buscaban esquemas de organización funcional entre las distintas unidades del hospital, que pudiesen ser susceptibles de modificación, por el crecimiento de la institución o la aparición de nuevas tecnologías, lo que dio lugar a formas diversas en "T", "H" o "Y".

Como apunta Fernández Mérida, utilizando las palabras de Labase, *"cada vez ocupa un papel más importante en la arquitectura hospitalaria la investigación de la especificidad; la propia escala del edificio, sus vistas, la relación con el entorno y la coexistencia selectiva de especialidades"* [Estos eran factores iban a contribuir] *a que el edificio* [resultase] *de una originalidad que lo* [hiciese] *irreproducible"*[132].

Pese a todo, a comienzos del siglo XX, se siguió construyendo siguiendo el modelo de pabellones, contamos con ejemplos como la *Casa de Salud de Valdecilla* (Santander), inaugurada en 1929, o el *Hospital de Santa María de Lugo*, que vio la luz en 1930, siendo ambos muy similares en su concepción. (Ilustr. nº 20)[133]

[131] López Mihura, X.M.; Romero Teijo, S. "Arquitectura hospitalaria". *Baetsa*. Nº 21, 1997, p. 32.
[132] Fernández Mérida, M.D. "Aproximación a la historia...", 2006, p. 108.
[133] La imagen nº 1, se encuentra en: *El Progreso*, año XXIII, nº 7055, Lugo, 29 de junio de 1930 p. 3. La nº 2, está disponible en: http://www.elgotero.com/images/La%20Casa%20Salud%20Valdecilla%20Vista%20desde%20un%20Aeroplano.jpg.

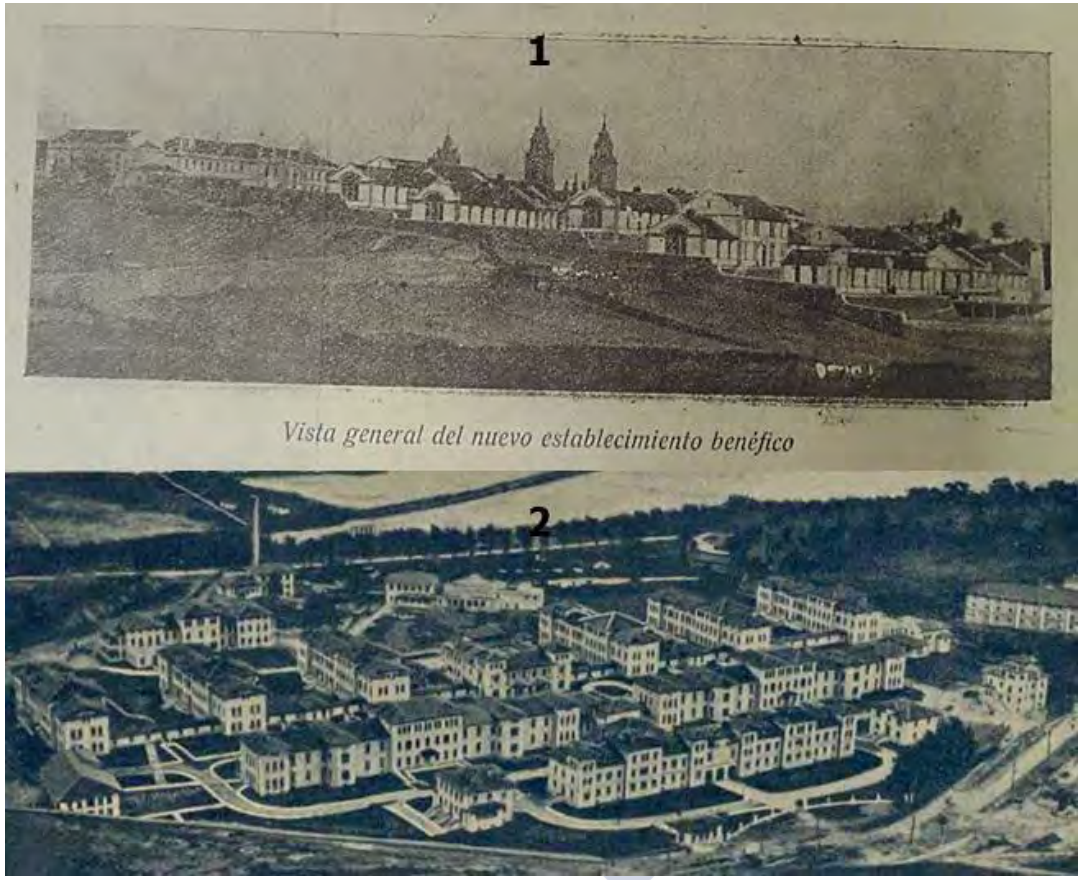


Ilustración nº 20: Hospital de Santa María de Lugo y Casa de Salud de Valdecilla.
Fuente: La imagen nº 1, se encuentra en *El Progreso*, de 29 de junio de 1930. La nº 2, fue tomada de Internet.

No podemos finalizar sin hacer alusión al hecho de que Lugo, contó con un solo hospital, durante 309 años, que tuvo su origen en un edificio medieval reutilizado para tal fin, siguiendo el precepto de Lampérez de que, *"en España hasta prácticamente el tránsito de los siglos XIV al XV era excepcional la construcción de un edificio público exprofeso para un organismo colectivo como era el hospital"*[134].

No obstante, las tipologías, abierta en U y de pabellones, fueron ejecutadas en sendos edificios lucenses. La primera de ellas se materializó en el proyecto para el Hospital de Isabel II (1861-1873), del arquitecto Ángel Cosín y Martín, sin embargo, a pesar de que el edificio se construyó, nunca se le dio el uso previsto.

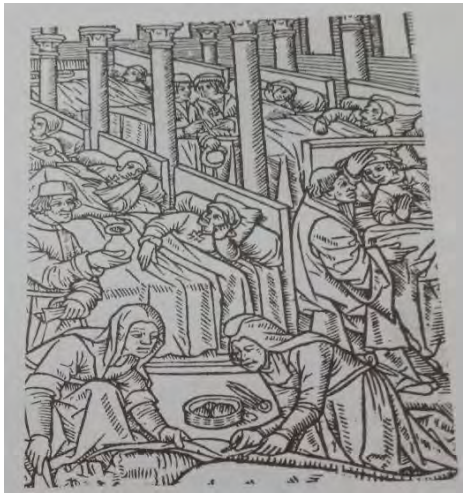
El segundo inmueble al que aludíamos, fue el Hospital de Santa María (1918-1930), obra del arquitecto Luis Bellido y González, al que se le solicitó un proyecto que siguiese la tipología de pabellones exentos.

[134] Fernández Mérida, M.D. *Los Hospitales Malagueños en los siglos XV-XIX. Historia y Arquitectura.* Málaga, Centro de Ediciones de la Diputación de Málaga, 2004, p. 27.

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

CAPÍTULO III

CONTEXTO HISTÓRICO SANITARIO EN LUGO. DESDE EL OTOÑO DE LA EDAD MEDIA A COMIENZOS DEL SIGLO XX.



CAPÍTULO III: CONTEXTO HISTÓRICO SANITARIO EN LUGO. DESDE EL OTOÑO DE LA EDAD MEDIA A COMIENZOS DEL SIGLO XX.

1. INTRODUCCIÓN.

La historia de los hospitales es un tema ampliamente estudiado por la historiografía especializada, desde hace ya bastantes años. Nos limitaremos por tanto, en este capítulo, a dar unas pequeñas pinceladas sobre el tema de forma generalista, para poder entender el funcionamiento de una institución tan compleja como es el hospital.

Hay que tener en cuenta que precisamos de la perspectiva histórica, para poder comprender el cómo y porqué se crearon estos centros asistenciales.

El cómo será, por un lado, la aportación de donativos – monetarios o de inmuebles – por parte de la iglesia, cabildos, nobles, gremios o particulares, que fundaron pequeños hospitales, en villas o ciudades, donde se ofrecían unos cuidados muy básicos a los pobres enfermos y por otro los grandes hospitales, fundados en la Baja Edad Media y en la Edad Moderna, bajo el patronazgo regio, "*y que ampliaron considerablemente los servicios asistenciales ofrecidos, con un aumento muy importante de las tareas relacionadas con la curación y el cuidado especializado de los enfermos*"[135] El porqué, obedece a las demandas y necesidades sociales y también a los principios morales del momento histórico en que nos vamos a mover.

[135] García Martínez, A.C. "Las constituciones de los hospitales y los cuidados enfermeros en la España de los Austrias (siglos XVI-XVII)- *Erebea. Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*. Nº 4, 2014, p. 45. Disponible en: http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/erebea/article/view/2497.

Nuestro análisis, por una cuestión de orden, se dividirá en dos períodos, el primero que abarcará desde el Otoño de la Edad Media[136], hasta finales del siglo XVIII y el segundo, desde esa fecha, hasta comienzos del siglo XX, donde abordaremos el tema histórico-sanitario de la ciudad de Lugo.

2. PRIMER PERÍODO: DESDE EL OTOÑO DE LA EDAD MEDIA HASTA EL FINAL DEL SIGLO XVIII.

2.1. El origen de los hospitales y su evolución en la ciudad de Lugo.

Las sociedades desde tiempos remotos sintieron la necesidad de organizar los cuidados de los más desfavorecidos.

Para descubrir el origen de dichos cuidados deberemos pues, retrotraernos a las primeras actividades humanas relacionadas con la supervivencia, la crianza, la alimentación y la protección ante las inclemencias de un medio hostil y adverso, enmarcándolos en diversos contextos, supeditados al propio desarrollo del ser humano y el devenir histórico.

El marco funcional[137] o el lugar físico donde se proporcionaban estos cuidados, fue objeto de notables modificaciones fruto de la diacronía, que nos condujo a la concepción espacial que actualmente tenemos del hospital. Lo mismo sucedió con el elemento funcional[138], entendido éste, como aquella persona o personas que asumían la labor asistencial. En un primer momento va a ser la mujer la que ejecute esta tarea. Con la eclosión del cristianismo los cuidados adquirieron una nueva dimensión, su desvelo por auxiliar a los más desfavorecidos propició la institucionalización de la asistencia a los necesitados.

[136] Huizinga, J. *El otoño de la Edad Media. Estudios sobre la forma de vida y el espíritu durante los siglos XIX y XV en Francia y los Países Bajos.* Madrid, Alianza, 2001.
[137] Siles González, J. *Historia de la Enfermería***.** Alicante, Aguaclara, 1999, p. 22.
[138] *Ibidem.* p. 23.

Si llevamos nuestra mirada a la antigüedad clásica, la atención a los enfermos se hacía "por amor" y el ejercicio de la ciencia de forma gratuita, por un sentimiento de caridad hacia el menesteroso, la incorporación del "consuelo", la actuación que va más allá de las posibilidades de la ciencia, desbordó los conceptos de la ética griega, como el cuidado a los incurables o moribundos y la igualdad en el tratamiento a todos los ciudadanos, ya fueran ricos o pobres, libres o esclavos, van a ser algunas de las características de la medicina cristiana[139].

El Cristianismo en época Medieval, ya tenía un gran desarrollo, con un aumento de la población rural así como el incesante incremento de las ciudades. Fue una etapa también de grandes epidemias, en la cual la Iglesia era la única autoridad que contaba con *"poder material, intelectual y moral"*[140], utilizando la oración como "ayuda terapéutica", en caso de que la epidemia se prolongase, quedando recogido este hecho en la documentación:

> *"en orden a la continuación de fiebres que se experimentan en el público con el seguimiento de éstas, de no acudirse a su remedio y con especialidad al de implorar de la divina clemencia del señor y por medio de rogativas para que se digne apiedarsse de nosotros y, en su vista por pronto remedio se acordó, se pase ofizio al ylustrísimo señor benerable dean y cavildo de esta santa yglesia en solicitud de la citada rogativa y que condescendiendo a ello, le sirva manifestar a la ciudad el día en que le darán su principio para la misma disponer lo que corresponda a este vario fin y ,en este caso el señor alférez mayor, preceptuará el conducente bando al efecto, con el objeto de que los vecinos y naturales concurren a implorar así mismo la divina clemencia de nuestro Dios*

[139] Laín Entralgo, P. *Historia de la Medicina.* Barcelona, Salvat, 1982, pp. 139-142.
[140] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria Gallega de Pabellones.* A Coruña, Universidade da Coruña, 2002, p. 27.

sacramentado, y que los / vicarios de las cofradías generales se presenten según costumbre con pendones y más que se deba hacerlos (…)"[141].

Los hospitales, como tales, surgieron con la aparición del cristianismo, de ese modo se va a institucionalizar la asistencia a los necesitados, a los que se ofrecía un lugar donde descansar, recibiendo esta "asistencia", el apelativo de Beneficencia.

El hospital medieval cristiano tuvo su origen dentro de los monasterios, en los *infirmarium* – de *in firmus*, carente de fortaleza–, lugar reservado a monjes de avanzada edad, enfermos o no[142], que evolucionó hacia una especialización técnica, de tal manera que *"los monjes encargados de asistir a los enfermos procurarían adquirir los conocimientos necesarios para esta misión específica"*[143].

Otra cosa bien distinta era el hospital –de *hospes*, forastero– nacido también en la Baja Edad Media asentados en lugares próximos a los monasterios, iglesias o caminos de peregrinación, donde acogían a pobres, peregrinos, viajeros y *"mujeres sin hogar ni recursos"*[144].

El *infirmarium* se acercaba mucho más al concepto de hospital moderno, que las instituciones que durante la Edad Media recibían el nombre de *hospes*. Aquel hospital para pobres y peregrinos, que deambulaban buscando la caridad de los más afortunados, estaba concebido más como un asilo de transeúntes, que como un verdadero centro de asistencia a los enfermos[145].

[141] AHPL$_U$. Ayuntamiento, Actas Capitulares, sig. 0092, s/f.
[142] Sisto Edreira, R. "La medicina desde el siglo XVI al XIX. Una visión desde los profesionales de la medicina en Galicia". *El Hospital Real de Santiago de Compostela y la Hospitalidad en el Camino de Peregrinación*. Santiago de Compostela, Xunta de Galicia, 2004, pp. 25-26.
[143] *Ibídem*. p. 26.
[144] Barreiro Mallón, B; Rey Castelao, O., *Pobres, Peregrinos y Enfermos. La red asistencial gallega en el Antiguo Régimen.* Santiago de Compostela, Nigra Arte, [1999?], p. 57.
[145] Vidal Galache, F.; Vidal Galache, B. "Curar el cuerpo y salvar el alma. La asistencia en el Hospital General y Pasión (1767-1850)". *Espacio, Tiempo y Forma*, Serie V, Hª Contemporánea, Madrid, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) Tom. 8, 1995, p. 34.

Posteriormente el pobre va a perder su condición de itinerante y buscará el amparo de las ciudades, donde los obispos, en cuyas manos se había ido acumulando la riqueza, dedicarán una buena parte de sus ingresos en la erección de hospitales para necesitados.

Recapitulando, pues, los hospitales de la Baja Edad Media, se crearon con la intención de solventar las dificultades que trajo consigo el aumento de población, junto con las guerras y epidemias. La asistencia estaba en manos de las Iglesias locales, que fueron las encargadas de organizar los diferentes servicios que se ofrecían en esos lugares.

Para poder estudiar esta época se cuenta con una ingente documentación hospitalaria, como actas fundacionales, donaciones testamentarias, inventarios, constituciones, decretos, etcétera, que nos ayudarán a elaborar un cuadro asistencial y hospitalario que perdurará a lo largo de toda la Edad Media.

Cada núcleo urbano y cada distrito territorial tuvieron durante los siglos medievales innumerables albergues y hospitales, creados para acoger a la población necesitada y a los peregrinos, precisamente amparados en el concepto cristiano de la caridad como medio de salvación, esto hizo que los más pudientes destinaran a la hora de su muerte una parte de su fortuna, para la fundación de centros hospitalarios, de tal suerte que, el reino español, se vio saturado de pequeños hospitales, que paulatinamente se verán desfasados de la realidad económica, sufriendo tal cantidad de dificultades que les llevarán a su clausura o a la reunificación de sus rentas[146].

Desde los albores del siglo XVI, estas instituciones no dejaron de evolucionar, de manera que intentaron incorporar, *"en la medida de sus posibilidades, las nuevas técnicas y conocimientos que el desarrollo científico de la época. Algunos hospitales lo consiguieron, otros muchos no"*[147], pero en cualquier caso, todos ellos ampliaron considerablemente la oferta de los servicios asistenciales, con un aumento muy importante de las tareas relacionadas con la curación y el cuidado especializado de los enfermos.

[146] Vidal Galache, F.; Vidal Galache, B. "Curar el cuerpo y...", 1995, p. 34.
[147] García Martínez, A.C. "Las constituciones de...", 2014, p. 34.

A partir del Renacimiento, los poderes civiles pasarán a considerar la asistencia a los pobres y enfermos como un deber político, iniciándose un proceso de secularización, que llegará hasta el siglo XVIII.

"Surgirán así los hospitales civiles, reales, municipales y burgueses, que exigirán por parte de la Iglesia un cambio, dando lugar a la formación de órdenes y congregaciones religiosas al servicio del enfermo en hospitales civiles"[148].

En este sentido hay que mencionar al humanista, Juan Luis Vives[149] –1492-1540–, quien en su obra *De subventione pauperum*, se centró en un sector de la población muy vulnerable: los pobres, creando un censo, donde los clasificó en "verdaderos" y "falsos".

Por un lado, se encontraban aquellas personas que por circunstancias adversas de la vida habían llegado a la pobreza más extrema, y por otro, aquellas que encontraban en la mendicidad un modo de vida.

De manera que, sugirió crear un Consejo, financiado por el Estado, cuya función fuese detectar los diferentes extractos y colectivos sociales, para posteriormente aplicar, de forma ecuánime, medidas que paliasen la pobreza. De modo que, quienes se inclinasen por el fraude fuesen castigados con la obligación de trabajar para la sociedad, mientras que las personas de salud frágil o con algún tipo de minusvalía, tuviesen cobertura, en todos los aspectos, desde la formación y la inserción laboral hasta su cuidado en hospitales cuando fuese preciso. Así pues, con Vives, asistimos al nacimiento de la beneficencia, pudiendo afirmar también que fue el precursor de la "Asistencia Social"[150].

En este período, pues, la beneficencia pasará de manos eclesiásticas a manos civiles, que deberán procurarse los medios necesarios para el mantenimiento de los hospitales.

---

[148] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria…*, 2002, p. 28.
[149] Vives, J.L. *Sobre el socorro de los pobres*. Biblioteca Valenciana Digital.
Disponible en: http://bivaldi.gva.es/corpus/unidad.cmd?idCorpus=1&idUnidad=11631&posicion=1
[150] Vives, J.L. *El socorro de los pobres: La comunicación de bienes*. Estudio preliminar, traducción y notas de Luis Frayle Delgado. Madrid, Tecnos, 1997.

Por otra parte, dentro de la Iglesia, surgirán las órdenes hospitalarias, que serán las que se encargarán de los cuidados de los pobres. Debemos también matizar, que la Iglesia, al no poder cubrir en los hospitales civiles, toda la demanda, crearon sus propias fundaciones, para poder asistir a los más necesitados, como podrían ser *"los locos o los expósitos"*[151].

Ya en la mitad del siglo XVII, el hombre de la Ilustración, entiende que ha llegado su "mayoría de edad", así como la de la medicina europea, definida por Kant, como *"el camino real de la ciencia", dando comienzo a una política sanitaria, que racionalizará los centros"*[152].

Hasta ese momento, el hospital no se podía considerar como un instrumento de intervención en la enfermedad o en el enfermo por sí mismo o por alguno de sus efectos de curar, muy al contrario, era un lugar asociado con el pauperismo y la muerte. Esta percepción se mantuvo muy arraigada en la mentalidad colectiva hasta hace relativamente poco tiempo.

La idea de que el hospital pueda actuar como instrumento terapéutico comienza a concebirse a finales del siglo XVIII, se toma conciencia de que éste puede y debe ser un instrumento destinado a curar al enfermo[153]. Además, la concepción espacial del hospital ya no quedará solamente en manos de los arquitectos, sino que los médicos participarán activamente en el diseño, emplazamiento y distribución.

Los médicos, sustentándose en las ideas ilustradas y con "la ciencia" como instrumento al servicio de la sociedad, comenzarán a realizar lo que Michel Foucault[154] denomina "viajes encuesta" por toda Europa con el fin de definir un programa de reforma o de reconstrucción de los hospitales, sentándose así las bases del hospital moderno.

[151] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria…*, 2002, p. 28.
[152] *Ibídem*. p. 29.
[153] Foucault, M. "Incorporación del hospital en la tecnología moderna". *Educ. Med. Salud.* Vol. 12, nº 1, 1978, p. 20. Disponible en: http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/regionsanitaria6/files/2012/05/MedicinaSanitaria1.pdf.
[154] *Ibídem*. p.20.

En cuanto a la organización sanitaria española, estaba regida por el Real Tribunal del Protomedicato, constituido por la Real Pragmática de 4 de marzo de 1477, que extendió su actividad por diversas vicisitudes hasta 1822. Las principales actividades de este Tribuna, fueron el control del ejercicio profesional, la represión del intrusismo y función examinadora[155], no sólo de Médicos, sino también de Físicos, Cirujanos, Boticarios y Barberos. El 9 de abril del año 1500, los Reyes Católicos dictaron las Ordenanzas para Barberos, creándose los protobarberatos, que dependían directamente del Tribunal del Protomedicato[156].

Otro organismo que tenía funciones sanitarias, fue la Suprema Junta de Sanidad, creada en 1720, con motivo de la epidemia de peste de Marsella. Toda su labor legislativa se orientó al establecimiento eficaz de medidas de sanidad marítima, un férreo control de los buques en los puertos y velar por el cumplimiento de cuarentena de los lazaretos[157]. A lo largo del siglo XVIII, aunque tuvo altibajos, se activó en momentos de epidemias como la peste en 1740, 1745 y 1752[158].

En cuanto a los profesionales que prestaban sus cuidados en este período histórico que estamos estudiando, hay que hacer constar que, a excepción de los enfermeros, su formación y en consecuencia el ejercicio de su profesión, se encontraba reglada y controlada por el Protomedicato, que ofreció una gran capacidad operativa que quedó demostrada durante todo el reinado de Felipe V (1701-1746)[159]

Debido al intrusismo profesional, cuya proliferación alcanzaba enormes proporciones, el rey –Felipe V– firmó la Orden Circular General en marzo de 1733, que se remitió a los Corregidores y Justicias del Reino, por la que instaba a todos aquellos profesionales que ejercieran

---

[155] Iborra, P. "Historia del Protomedicato en España (1477-1822)" *Acta Histórico-Médica Vallisoletana XXIV*. Valladolid, Universidad, Seminario Historia de la Medicina, 1987, p. 238.

[156] "Barberos y otros oficios". *Enfermería Avanza*. Disponible en: http://enfeps.blogspot.com.es/2011/11/barberos-y-otros-oficios.html.

[157] Peset Reig, M.; Mancebo, P.; Peset Reig, J.L. "Temores y defensa de España frente a la peste de Marsella de 1720". *Asclepio*. Nº XXIII, Madrid, 1971, pp. 131-189.

[158] Sánchez Granjel, L.S. *La medicina española en el siglo XVIII*. Salamanca, Universidad de Salamanca, 1978, pp. 117 y ss.

[159] Sisto Edreira, R. "La medicina desde el siglo XVI al XIX...", 2004, p. 27.

"el oficio de Médico, Zirugano, Boticario o Sangrador [presenten los títulos] *que para ello hubiere expedido privando a los que no los tuvieren del exercicio y compeliendo a que venaga a examinarse al protomedicato y en caso de dudarse la legitimidad de alguno o algunos de los títulos, los remitan al juzgado del mismo protomedicato para su comprobación"*[160].

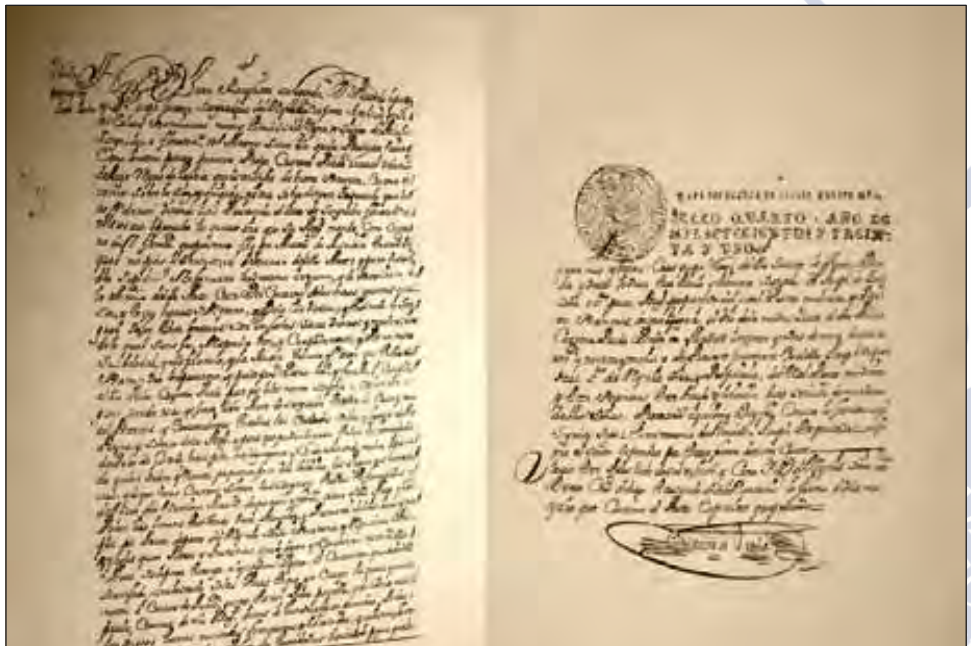


Ilustración nº 1: Copia del título de Sangrador de Pedro Cayetano Pardo. Fuente: Saavedra Balseiro, J. Enfermeir@s, nº 13, 2009, p. 72

Sin embargo y tal como manifiesta Sisto Edreira[161], en la segunda mitad del siglo XVIII, aún contábamos con una universidad tradicional, anquilosada, en la cual la medicina medieval, no permitía abrirse paso a las corrientes renovadoras que empezaban a surgir en Europa.

Será Carlos III (1716-1788), el que por Real Cédula de 13 de abril de 1780, desvincule, del Real Protomedicato las disciplinas de Medicina, Cirugía y Farmacia, de tal manera que desde ese momento, pasarían sus universidades a ser independientes, *"una de otra, reuniendo la Cirugía los exámenes de Sangradores y las demás cosas en que entendía el Real Proto Barberato, quedando este suprimido en todo"*[162].

En la documentación conservada en el Archivo Histórico Provincial de Lugo, se ha localizado, el título de Sangrador de

[160] Saavedra Balseiro, J. "De la historia a la historia lucense. Precursores de la enfermería (II)". *Enfermeir@s. Revista do Colexio Oficial de Enfermaría de Lugo*. Nº 14. Lugo, Colegio Oficial de Enfermería, 2009, p.72.
[161] Sisto Edreira, R. "La medicina desde el siglo XVI al XIX...", 2004, p. 27.
[162] Saavedra Balseiro, J. "De la historia...", 2009, p. 73.

un lucense, Pedro Cayetano Pardo, que presentó al Ayuntamiento y del que quedó constancia en la reunión del Consistorio en la mañana del sábado día 5 de agosto, expedido en mayo de ese mismo año en Madrid[163]. (Colección documental. Doc. 2, p. 9)

En el caso de Lugo, también hemos podido identificar a los profesionales sanitarios que ejercían su actividad en mayo de 1753, con formación reglada. Como se podrá observar, no recoge la figura del enfermero, constatando, que todavía no estaba profesionalizado. Su formación, durante este período que ocupa nuestro estudio, provenía de los manuales de la época y la práctica en los hospitales. No será hasta el año 1915, cuando la Enfermería pueda tener un título oficial[164].

SANITARIOS QUE EJERCEN EN LUGO EN MAYO DE 1753		
MÉDICO	Sebastián Amarelle	Titular de la ciudad y del Cabildo
CIRUJANO	José Antonio de la Torre	Titular de la ciudad y del Cabildo
CIRUJANO	J. Bauptista Franco	Ejercicio libre
CIRUJANO-SANGRADOR	Agustín Noguerol	Ejercicio libre
CIRUJANO SANGRADOR	Lorenzo García	Ejercicio libre
BARBERO SANGRADOR	Manuel Pardo	Ejercicio libre
BARBERO SANGRADOR	Roque Bonifacio Pérez	Ejercicio libre
BARBERO SANGRADOR	Gaspar Rivera	Ejercicio libre
BARBERO SANGRADOR	Andrés do Campo	Ejercicio libre
SANGRADOR	Juan Díaz Cavado	Oficio principal: tabernero
OFICIAL DE BARBERO	Ángel Vázquez	Ejercicio libre
PRACTICANTE DE CIRUGÍA	Joseph de Castro	Ejercicio libre

Ilustración nº 2: Cuadro sanitario en Lugo 1753
Fuente: Elaboración propia. En: Saavedra Balseiro, J. Enfermeir@s, nº 13, 2009, p. 67

[163] AHPLU, Concello de Lugo, 0099-00, s.f.
[164] Siles, J. *Historia de la Enfermería*, 1999, p. 252.

2.2. La reunificación hospitalaria del siglo XVII.

En el siglo XVI comenzó a apreciarse un agotamiento en el sistema hospitalario medieval, que trajo consigo una carencia a la hora de cubrir las necesidades de la población española, por lo que fue necesario buscar soluciones nuevas.

Felipe II (1527-1598), intentará dar un impulso a los intentos de reforma de la red hospitalaria que habían puesto en marcha los Reyes Católicos y luego, su nieto, Carlos V (1500-1558). La atención obsoleta prestada por estas instituciones, ya no cubría las mínimas necesidades asistenciales de la época.

Tras las sesiones del Concilio de Trento (1545-1563), se puso en marcha un importante programa de actuación sobre la Fe, a partir del cual, entre otros hechos surgieron congregaciones y órdenes dedicadas a la asistencia hospitalaria[165], como la de san Juan de Dios o la de los Enfermeros Obregones, en España, así como la de los "Belemitas", que aunque su fundador fue tinerfeño, tuvo su origen y expansión en la América Hispana[166].

Fuera de nuestras fronteras, pero con la misma función asistencial, se fundó la Orden de San Camilo de Lelis, *Ministros de los Enfermeros*, y la fundada por san Vicente de Paúl y santa Luisa de Marillac, conocida como *Hijas de la Caridad*[167].

Además, se trató de frenar la Reforma protestante que había comenzado en Alemania. El Concilio, que se encontraba interrumpido desde el año 1552, le confirió un gran poder a Felipe II, al reservarse para sí, los prelados que iban a acudir al mismo. Así lo que pretendía con

[165] García Martínez, M.J. *Cuidar el cuerpo y salvar las almas: La práctica de la Enfermería según el modelo de la Congregación de enfermeros obregones*. Tesis Doctoral defendida en la Facultad de Geografía e Historia. Universidad de Sevilla, 2007, p. 120.
[166] *Ibídem*. p. 136.
[167] *Ibídem*. p. 137.

su intervención era reducir el peso y las prerrogativas de la curia romana, es decir, del sistema de poder sometido a la autoridad directa del papa[168].

Así mismo, el rey intentó integrar a la Iglesia en el aparato del estado, pero se encontró con la oposición del Papa, y del clero español. A su vez los hospitales seguían en manos de las iglesias locales y los cabildos, bien porque habían sido fundados por miembros del clero o porque se mantenían con un sistema de rentas que ellos controlaban, pero era tan elevado el número de hospitales con que contaban las ciudades, que no siempre cumplían la función para la que estaban diseñados, de ahí que la reforma que propugnó Felipe II se basó en criterios de reunificación, con el fin de garantizar una asistencia sanitaria pública de calidad. Se procedió por tanto a agrupar los diferentes centros en uno solo, normalmente el que mejor situado estaba y poseía las rentas más cuantiosas fue el que prevaleció, por eso fue la época de los Hospitales Generales o Mayores y los Menores[169].

[168] García Oro, J.; Portela Silva, M.J. *Las Reformas Hospitalarias del Renacimiento en la Corona de Castilla*. *Del Gran Hospital de Santiago a los Hospitales Generales*, Santiago de Compostela, El Eco Franciscano, 2005, p. 127.

[169] Barreiro Mayón, B., Rey Castelao, O. *Pobres, Peregrinos y Enfermos. La red asistencial gallega en el Antiguo Régimen*. Santiago de Compostela, Nigra Arte, [1999?], p. 58. Además de este trabajo hay que mencionar los estudios realizados por: Villaamil y Castro, J. *Reseña Histórica de los Establecimientos de Beneficencia que hubo en Galicia durante la Edad Media, y la erección del Gran Hospital Real de Santiago, fundado por los Reyes Católicos y Constituciones del Gran Hospital Real de Santiago de Galicia, hechas por el Señor Emperador Carlos Quinto de Gloriosa Memoria. Año de 1524.* Edición Facsímil. Santiago de Compostela. Cátedra de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Santiago de Compostela, 1993; Rosende Valdés, A.A. «Los Reyes Católicos y Compostela: política y devoción». *Sémata*, *Ciencias Sociais e Humanidades*. Nº 10. Santiago de Compostela, Minerva, Repositorio de la Universidad de Santiago de Compostela, 1998. Disponible en: http://hdl.handle.net/10347/4679 , pp. 149-169; Rosende Valdés, A.A. *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. Santiago de Compostela: Consorcio de Santiago, *Electa*, 1999; García Guerra, D. *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*. 1ª ed. A Coruña, Fundación Pedro Barrié de la Maza, 1983; Vila Jato, M.D.; Goy Diz, A. *Parador "Dos Reís Católicos" Santiago de Compostela*. Madrid, Paradores de Turismo de España, S.A., 1999.

En Galicia el primer caso fue el de Santiago de Compostela, con la creación del Gran Hospital Real por los Reyes Católicos, en 1499, anexionando para ello los hospitales de Santiago Alfeo (también llamado hospital viejo), santa Ana, san Andrés y san Miguel, debido a que las rentas que percibían, eran muy atractivas para los administradores[170].

Esta reunificación se va a repetir en toda la geografía gallega, como es el caso de A Coruña que estaba dividida en dos barrios, la ciudad y la Pescadería. En 1571 se contabilizan solo dos hospitales, el de Santo Andrés, a cargo de la cofradía de pescadores, que *"era rico y hacía ospitalidad"*[171], y el de los Ángeles, del que se decía que era "*menor y más pobre*"[172].

En Ourense existía un hospital importante, el de la Trinidad y pequeñas alberguerías que terminaron consolidándose como hospitales, con un cierto carácter municipal, es el caso del hospital de la Rúa Nova, que es otro intento por reorganizar la vida hospitalaria orensana. Además se comenzarán a vender hospitales que existían en varias calles de la ciudad, para conseguir construir la nueva sede del hospital de san Roque[173].

En Pontevedra en el momento en que se hizo el recuento de hospitales por orden de Felipe II, de cara a la reorganización, encontramos tres: el de santa María del Camino, que se encargaba de los leprosos, el de Corpus Christi y el de Santiago de la Puente. La decisión que se tomó fue centralizar todo en el hospital de Corpus Christi, pero provocó más problemas que soluciones. Al dejar un solo centro, se veía muy reducida la red asistencial de la ciudad, además del problema de los leprosos, que al no contar con un centro propio, vagaban libremente por la ciudad[174].

[170] Barreiro Mayón, B., Rey Castelao, O. *Pobres, Peregrinos y...* [1999?], p. 69.
[171] *Ibídem*, p. 70.
[172] *Ibídem*, p. 70.
[173] *Ibídem*, p. 94.
[174] *Ibídem*, p. 88.

La situación de Lugo era muy similar a la del resto de las provincias del reino de Galicia. A comienzos del siglo XVII contaba con cinco hospitales, según José Villaamil y Castro[175].



Ilustración nº 3: Reconstrucción hipotética de los Hospitales Medievales de Lugo.
Fuente: Elaboración propia, a partir del estudio de Villaamil y Castro.

Éstos eran los de santa María, llamado de los "Pobres Vergonzosos" hasta el año 1421, situado frente a la puerta Norte de la Catedral; el de San Bartolomé, ubicado junto a las Cortiñas de San Román, en la confluencia de la actual calle de Batitales y la Plaza Mayor; el de san Miguel, ubicado en la plaza del Pozo da Pinguela, cerca de la Porta Miñá; el de santa Catalina, frente a la puerta de San Pedro, y por último, el de san Lázaro, la leprosería, extramuros de la ciudad, en las orillas del Río MiñoSin embargo, hemo

[175] Villaamil y Castro, J. *Reseña histórica…*, 1993, pp. 67-78.

localizado, recientemente, en un foro de 1596, la existencia de otro hospital, denominado de Nuestra Señora del Campo, administrado por el obispo de Lugo don Lorenzo Asensio de Otaduy y Avendaño, promotor de la construcción del Seminario Conciliar de Lugo bajo la advocación de San Lorenzo en 1598[176], ocupado en la actualidad por el colegio de los Franciscanos, en la Plaza Mayor.

La documentación cita literalmente que estaba "*unido e incluso en el hospital de san Bartolomé*"[177], por lo tanto estaría situado igualmente en las Cortiñas de San Román[178]. (Ilustr. nº 3)

Esta era pues, la situación de Lugo en cuanto a dotación hospitalaria se refiere, en el momento de la reforma post-tridentina que acometió Felipe II y que no pudo verse materializada hasta el reinado de Felipe IV (1605-1665), tal como se recoge las Actas Capitulares del año 1621, en la sesión del 10 de abril, donde se da cuenta de la noticia de la muerte de Felipe III y la ascensión al trono de su sucesor, Felipe IV[179].

Es precisamente en este año, cuando comienzan las obras de construcción del Hospital de San Bartolomé, que podemos denominar como General, ya que en él se aglutinaron el resto de los hospitales, a excepción de la *Malatería*, que siguió ubicada, extramuros de la ciudad.

[176] AHPL$_U$. Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180, s.f.
[177] *Ibídem*.
[178] En la bibliografía consultada, hemos encontrado una única referencia al mismo, sin embargo se le ubicó en la actual calle de Armañá, en el tramo inmediato a la Plaza del Campo, a nuestro juicio de forma errónea. El dato está recogido en: De Abel Vilela, A. "Hospitales destinados a los peregrinos". *Galicia Digital*, 2013. Disponible en: http://www.galiciadigital.com/opinion/opinion.9009.php.
[179] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Actas Capitulares, 1615-1623, fol. 466 r.

3. SEGUNDO PERÍODO: FINAL DEL SIGLO XVIII A PRINCIPIOS DEL SIGLO XX.

El proceso revolucionario que se abrió en Europa desde finales del siglo XVIII sirvió como base para las sociedades contemporáneas, cuyo desarrollo llegó hasta nuestros días. Sin perder de vista nunca la amplitud y profundidad de los cambios acaecidos merced a las revoluciones liberales, para lo que a este trabajo concierne es preciso subrayar primero que en España el proceso de cambio se consolidó a partir de 1833, con la instalación definitiva del estado liberal.

En segundo término debemos indicar que la Iglesia, hasta entonces encargada de socorrer a los desvalidos, perdió en buena medida la capacidad económica para afrontar esta tarea, al tiempo que se la intentó alejar de los centros de decisión política. La función caritativa eclesiástica hubo de ser asumida, de un modo u otro, por el Estado, comenzando a desarrollarse la beneficencia y la sanidad públicas, al paso que se consolidaba el nuevo sistema político.

La función benéfico-sanitaria del Estado la definía Antonio Neira de Mosquera en el primer párrafo de un artículo –hablando precisamente de Lugo– firmado el 1 de diciembre de 1850[180]:

> "*Los hospitales de la caridad han precedido a las casas de beneficencia. Esta circunstancia, que a primera vista no se aparta del primitivo instituto de estas fundaciones, es la expresión histórica de una revolución política. La filantropía ha sucedido a la caridad: el Estado reemplazó a la Iglesia. En otros tiempos los reyes y los prelados establecían los hospitales y casas de reclusión, asignándoles rentas y concediéndoles privilegios: en nuestros días el Estado establece las casas de beneficencia, y sus dotaciones forman una de las sumas de los presupuestos provinciales y municipales".*

[180] Neira de Mosquera, A. "El Hospital de Lugo". *Semanario Pintoresco Español*. Madrid, 1851, pp. 254-255.

El primer intento de intervención del Estado en los problemas de salud fue el proyecto de Código Sanitario elaborado en 1822, que resultó infructuoso debido a las discusiones sobre su adecuación científica y técnica; no obstante, ese mismo año se promulgó la primera Ley de Beneficencia[181], que concedía a los municipios la tutela de los establecimientos benéficos, gestionados por Juntas de Beneficencia. Los principales centros asistenciales eran las Casas de maternidad y expósitos–para niños menores de seis años–, las Casas de socorro–para niños de más de seis años– y los Hospitales públicos. Éstos pasarían a ser gestionados por las Diputaciones provinciales, en virtud de la nueva Ley de Beneficencia de 20 de junio de 1849, publicada en la Gaceta de Madrid[182] el día 24 del mismo mes, desarrollada por el Reglamento general publicado, igualmente, en la Gaceta de Madrid el 16 de junio de 1852[183]

Los brotes epidémicos que azotaban a la población y la incipiente administración sanitaria son temas abordados por personalidades dedicadas a la salud pública: médicos, políticos y catedráticos. A mediados de siglo concebirán las reformas sanitarias necesarias a través del "Real Decreto Orgánico de Sanidad" de 17 de marzo de 1847, promulgado por el Gobierno de Sotomayor durante el reinado de Isabel II y de la "Real Orden sobre el Reglamento organizativo y atribuciones del Consejo y las Juntas de Sanidad" de 26 de marzo de 1847, antesala ambos de la Ley Orgánica de Sanidad de 28 de noviembre de 1855[184].

[181] Prado Gómez, A. *La Diputación Provincial en la Época Isabelina*. Servicio de Publicaciones de la Excelentísima Diputación Provincial. Vol. I, Lugo, 2005, p. 192.
[182] *Ley General de Beneficencia, de20 de junio de 1849.* La Gaceta de Madrid, nº 5398. Disponible en: http://www.google.com/url?q=http%3A%2F%2Fwww.boe.es%2Fdatos%2Fpdfs%2FBOE%2F1849%2F5398%2FA00001-00002.pdf&sa=D&sntz=1&usg=AFQjCNFQvFVd0QOUxG687LaZ9NFLk4vRoA
[183] *Reglamento General para la ejecución de la Ley de Beneficencia de 20 de junio de 1849*. La Gaceta de Madrid, nº 6537. Disponible en: http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE/1852/6537/A00002-00004.pdf
[184] Viñes, J.J. *La sanidad española en la segunda mitad del siglo XIX*. Disponible en: http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/B3AD83B1-1186-4C20-A1BF-F3D58BE8986E/146741/03Lasanidadespaolaenl.PDF, p. 71.

La promulgación del citado Real Decreto se tradujo en una reforma que dotaría a España de un mínima organización sanitaria, la normativa se complementó con el Reglamento para las subdelegaciones de sanidad del Reino, aprobado por S.M. en 24 de julio de 1848, haciéndolo llegar a los jefes políticos de las provincias por Real Orden de 2 de agosto del mismo año.

El objetivo del Real Decreto de 1847 era el de establecer una única autoridad sanitaria centralizada en el Ministerio de la Gobernación, dependiendo de ella todo el ramo sanitario; en consecuencia a nivel provincial, la jurisdicción recaería en los jefes políticos, de cuyo mandato dependía toda la estructura sanitaria. Quedaba claro que la sanidad era una función del gobierno de la nación, del que emanaba la autoridad.

En este momento quedó derogada la organización precedente de la Junta Suprema de Sanidad[185] y de las juntas provinciales y municipales tal como eran y funcionaban desde 1813. A partir de entonces se estableció, por primera vez, en España un órgano central con competencias en materia sanitaria, la Dirección General de Sanidad, dependiente del Ministerio de Gobernación. Sus funciones y estructuras fueron aprobadas por la Ley Orgánica de Sanidad de 28 de noviembre de 1855, articulada en diez y nueve capítulos con cien artículos, más dos adicionales, impulsada por Bravo Murillo y médicos como Monlau Roca, Méndez Álvaro, entre otros, y sancionada por la reina Isabel II. La Ley, reflejaba el esquema centralista del estado liberal, tal como se puede apreciar en el Capítulo I,

> *"Del Gobierno superior de Sanidad"*[186]
>
> *"Artículo 1º. La Dirección general de Sanidad reside en el Ministerio de la Gobernación".*
>
> *"Art. 2º. Corresponde a los Gobernadores civiles la dirección superior del servicio de Sanidad en sus respectivas provincias, bajo la dependencia del Ministerio de la Gobernación".*

[185] Varela Peris, F. "El papel de la Junta Suprema de Sanidad en la política sanitaria española del siglo XVIII". *Dynamis. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.* 1998,18. pp. 315-340. Disponible en: http://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/viewFile/106134/150108 [Consultada el 31/08/2013]

[186] *Ley de 28 de noviembre de 18*55,http://bib.us.es/derecho/servicios/common/Ley_28_1855_Servicio GeneralDeSanidad.pdf, p. 1.

En el Capítulo XI, artículo 52, se subrayaba esta idea, estableciéndose que "*en las capitales de provincia* [habría] *Juntas provinciales de Sanidad, y municipales en todos los pueblos que* [excediesen] de 4.000 *almas*"[187], siendo su presidente el Gobernador civil.

En su amplio articulado la norma se orientó hacia los aspectos preventivos de las enfermedades más prevalentes y de mayor incidencia, como la fiebre amarilla, el cólera-morbo asiático, la peste levantina, el tifus o la viruela maligna, dividiendo las cuarentenas de estas patologías en "*rigurosas y de observación*"[188].

"*Todo ello se* [complementó y solapó] *en su vigencia con la citada Ley Orgánica de Sanidad, aprobada por las Cortes Constituyentes, en plena epidemia de cólera morbo en 1855*"[189].

Desde 1855 y hasta 1904, en que se publicó la Instrucción General de la Sanidad pública, se llevaron a cabo diversos intentos para promulgar una Ley General de Sanidad, que regulase las nuevas ideas y conceptos sobre la cuestión sanitaria que en aquellos momentos se extendían por Europa, aunque las tentativas resultaron fallidas, no lográndose tal propósito hasta la Ley General de Sanidad de 1986.

Sin embargo, el fin del siglo XIX trajo consigo varias disposiciones legales en relación al desarrollo científico en los campos de la microbiología y la higiene del medio, como fueron la creación de las Inspecciones Provinciales de Sanidad (1892), la Ley de Saneamiento y Mejora Interior de las Grandes Poblaciones (1895), y la creación del Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII (1899)[190].

[187] *Ibídem.* p. 5.
[188] *Ibídem.* pp. 3-4.
[189] Viñes, J.J. *La sanidad española…* p. 71.
[190] Piédrola Gil, G. *Medicina Preventiva y Salud Pública*. Barcelona. Masson, 2003.

En 1900, impulsada por Eduardo Dato, se promulgó la Ley de Accidentes de Trabajo, en la que se reconoció por primera vez la responsabilidad patronal, pudiendo cubrir con pólizas de seguros a sus trabajadores, sin carácter obligatorio todavía[191].

Las tentativas de regulación legislativa en materia sanitaria, junto con el gran avance en el arraigo de los fundamentos científicos como base de los saberes médicos, se tradujeron, por una parte, en el surgimiento de numerosos debates sobre la calidad asistencial en España, plasmados en la prensa médica, e incluso en las tesis doctorales escritas por médicos españoles en la segunda mitad del siglo XIX[192], y por otra, en la necesidad de unificar criterios para poder buscar soluciones a las graves epidemias que asolaron Europa en esa centuria, y a las que aludía la Ley de 1855. Ante esta situación se planteó la necesidad de desarrollar una política sanitaria de colaboración internacional, de manera que se pudiera luchar de forma conjunta, incluso contra las enfermedades exóticas.

El encomiable esfuerzo de médicos, sanitarios, científicos y diplomáticos se trocó en el nacimiento de la Sanidad Internacional, cuya I Conferencia[193] fue convocada en París el 23 de julio de 1851 y clausurada el 19 de enero de 1852, con la participación de un médico y un diplomático por cada Estado. España envió al Dr. Pedro Felipe Monlau, insigne higienista, y al diplomático Antonio María Segovia.

Los debates se centraron en torno a las cuarentenas marítimas en el Mediterráneo, así como en la creación de puestos sanitarios de vigilancia en Oriente Medio, de tal modo que informasen periódicamente de la evolución y situación de las diferentes enfermedades epidémicas. De la importancia de este ciclo de Conferencias Internacionales nos da idea el que se cerró nada menos que 87 años después –de nuevo en París–, concretamente el 31 de octubre de 1938.

---

[191] *Ibídem*.
[192] Herrera Rodríguez, F. "El debate sobre la calidad asistencial en la España del siglo XIX". *Cultura de los cuidados*, 2º semestre 2006, Año X, nº 20.
[193] Mateos Jiménez, J.B."Actas de las Conferencias Sanitarias Internacionales (1851-1938)". *Revista Española de Salud Pública*. 2005, nº 3, pp. 339-349.

Paralelamente al proceso legislativo y a su contexto científico, el XIX es el siglo del asentamiento de la medicina hospitalaria, de la generalización de la especialización de la cirugía, del triunfo de la higiene y de las vacunas, de los primeros pasos en la superación del dolor, y también de la diversificación y consolidación de las especialidades médicas[194].

A lo largo de la centuria, el médico atendió en su práctica diversas enfermedades, para cuya clasificación recurriremos al profesor Laín Entralgo[195], quien habla de aquellas cuya aparición estuvo condicionada por la coyuntura histórica, de otras a las que denominó *"habituales"* por estar siempre presentes, y otras, que adquieren verdadera importancia en determinados momentos: las epidemias.

Las enfermedades cuya causa –directa o indirectamente– derivan de un momento histórico y social concreto fueron, durante el siglo XIX, las determinadas por el pauperismo y por los cambios que en los riesgos laborales acarreó la Revolución Industrial. En cuanto a las enfermedades que Laín denominó "*habituales*", podemos citar, entre otras, la tisis, las afecciones tíficas y exantemáticas, la difteria, las neumonías y pleuresías, la malaria, la sífilis y las restantes enfermedades venéreas, o las neurosis.

En suma, si desde el punto de vista de las enfermedades habituales el XIX puede ser llamado "*siglo de la tuberculosis*", desde el punto de vista de las epidemias habría que denominarlo "*siglo del cólera*". Endémico en la India, el cólera asiático llegó a ser en distintas ocasiones motivo de terror en todo el mundo. Los epidemiólogos distinguieron cinco grandes pandemias: la primera, con dos períodos, uno asiático, de 1816 a 1823, y otro europeo y americano, desde 1826 a 1837; la segunda, también asiática, europea y americana, se mantuvo activa durante el decenio de 1840-1850; la tercera, no menos universal, entre 1852 y 1860; la cuarta, desde 1863 hasta 1873 y la quinta, entre 1884 y 1891[196].

[194] Sisto Edreira, R. "La medicina desde el siglo XVI al XIX...", 2004, p. 28.
[195] Laín Entralgo, P. *Historia de la Medicina*, 1982, pp. 510-511.
[196] *Ibídem*, p. 513.

En cuanto a los cuidados de enfermería se refiere, en esta etapa, no sufren ningún cambio. Sus funciones, a principios del siglo XX, seguían encaminadas al aseo y vestido de los enfermos, cuidando de su tranquilidad y tratándolos con esmero, cariño y buenas formas, además debían limpiar las camas y mobiliario, administrar las comidas correctamente, en función de las órdenes recibidas de sus superiores, ayudar a los enfermos en sus movimientos o desplazamientos al baño o al dormitorio y por último dar parte de las novedades[197].

A modo de recapitulación, podemos constatar que la ciudad de Lugo, durante el período que acabamos de analizar, no se mantuvo ajena a los cambios que se fueron produciendo, tanto en el espacio físico donde se prestaban los cuidados –el hospital–, como en la prestación de los mismos, fruto de la propia evolución y transformación de las sociedades.

[197] Siles González, J. *Historia de la Enfermería*, 1999, p. 258.

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

CAPÍTULO IV

EL HOSPITAL DE LUGO

PRIMERA ETAPA: SAN BARTOLOMÉ (1621-1873)

SEGUNDA ETAPA: EL HOSPITAL CIVIL Y MILITAR (1873-1930)



CAPÍTULO IV: EL HOSPITAL DE LUGO. PRIMERA ETAPA: SAN BARTOLOMÉ (1621-1873). SEGUNDA ETAPA: EL HOSPITAL CIVIL Y MILITAR DE LUGO (1873-1930)

1. INTRODUCCIÓN.

El objetivo al desarrollar este capítulo es recuperar una parte, que creemos básica, de la memoria histórica de la institución hospitalaria de Lugo durante gran parte de la Edad Moderna. Para ello, hemos de advertir, que el hospital que vamos a analizar, en los 309 años que prestó asistencia a los enfermos de la ciudad y de la provincia, tuvo dos emplazamientos. El primero, en la actual Plaza de Ferrol, desde su fundación en 1621 hasta 1873, año en que las condiciones insalubres del inmueble, debido al deterioro del mismo propio de su antigüedad, hicieron preciso el traslado de los enfermos a otro edificio, concretamente al ex convento de Santo Domingo, en la actual plaza del mismo nombre, en el que permanecieron hasta el año 1930.

Debido a esta circunstancia trataremos de explicar, mediante una lectura crítica de los testimonios conservados, empleando métodos y técnicas de reconstrucción aplicables al patrimonio inmueble, cómo era, en qué consistía y de qué modo se distribuía la actividad profesional y los cuidados a los enfermos en el que fue, el primer Hospital General de Lugo, diferenciando claramente las dos etapas en las que podemos estudiar esta institución sanitaria. Así, en primer lugar, nos referiremos al Hospital de san Bartolomé y, a partir de 1873 al Hospital Civil y Militar de Lugo.

Debemos aclarar también, que el Hospital de san Bartolomé, dependiendo del momento histórico en que prestó sus servicios sanitarios a la comunidad, recibió otras denominaciones, tales como, convento-hospital de san Bartolomé, Hospital de san Juan de Dios u Hospital Civil y Militar, de ahí que utilicemos una acepción u otra, dependiendo de la época o situación que estemos narrando.

El hilo conductor de nuestro relato será la actividad desarrollada en el centro, a partir de la documentación generada y conservada por sus propios gestores.

En la primera etapa, como Hospital de San Bartolomé, serán el Cabildo Catedralicio y el Consistorio de la ciudad quienes gestionen la fundación (1624-1639), posteriormente tomará el relevo la Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres de Bernardino de Obregón (1639-1696), pasará de nuevo la gestión del mismo a manos seculares (1696-1711), a continuación lo hará la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (1711-1842), seguidamente la administración será privada (1843-1846) y por último, recaerá su dirección, sobre la Junta Municipal de Beneficencia de Lugo (1846-1873)

En la segunda etapa (1873-1930), el Hospital Civil y Militar, seguirá siendo gestionado por la Junta Municipal de Beneficencia.

Así mismo, mediante la utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), aplicadas al patrimonio cultural inmueble y remitiéndonos a la descripción prolija, que del Hospital de San Bartolomé se hace, en una documentación hasta ahora inédita consultada en el Archivo Histórico Provincial de Lugo ($AHPL_U$), en concreto, en el inventario realizado en 1846 con motivo de la desamortización de Mendizabal[198], hemos realizado, utilizando un programa CAD[199], en concreto el AutoCAD, una reconstrucción hipotética del mismo.

[198] Archivo Histórico Provincial de Lugo ($AHPL_U$), Ayuntamiento, Beneficencia, 1846, leg. 180, s.f.

[199] CAD, siglas de *Computer Aided Design*, (diseño asistido por ordenador), herramienta utilizada para el diseño de planos técnicos utilizando sistemas informáticos.

2. PRIMERA ETAPA: SAN BARTOLOMÉ (1621-1873)

2.1. Fundación.

La fundación del Hospital de San Bartolomé se debió al obispo don Alonso López Gallo, que rigió la sede lucense ente 1612 y 1624[200] y que dotó esta institución con rentas para que pudiera ocuparse de los enfermos de la ciudad y con ello paliar la difícil situación de falta de asistencia que se vivía en ella. Sin embargo, la historia del mismo se fue gestando unos meses antes, como se puede comprobar por la documentación conservada.

Según se recoge en la Acta Consistorial del 2 de enero de 1621, reunidos en consistorio los regidores Matías Sanjurjo de Rubinos y Juan Hortega del Castillo, junto con el procurador general Gabriel de Novoa, fueron testigos del juramento del cargo de Alcaldes ordinarios de la ciudad Juan López de la Carraga y Juan Fernández Sanjurjo, ante el regidor más antiguo Gonzalo Sánches de Boado. A partir de la toma de posesión de estos dos nuevos alcaldes, se inició el proceso de creación del nuevo hospital.

Dos meses más tarde, el martes, 2 de marzo, se reunieron en las citadas casas los Alcaldes, regidores y el procurador general para tratar, entre otros asuntos, de la construcción del nuevo hospital, quedando reflejado de la siguiente manera:

> *"(...) ansimismo en este consistorio se tubo relación de que su señoría el señor obispo don Alonso López Gallo quien dios guarde obispo y señor de esta ciudad compadesciendose de la grande nescesidad que en ella padescen los pobres en sus enfermedades queria serbirse açer un hospital para el remedio de ello que conoscido el ayuntamiento la grande merced que en ello rescibe la*

[200] García Conde, A.; López Valcárcel, A. *Episcopologio Lucense*. Lugo, Fundación Caixa Galicia, 1991, p. 11

ciudad y su tierra y todo el obispado se acordó que se baya de parte de la ciudad dar a su señoría las gracias y besalle las manos por tan senalada merced y que se ofrezca a su señoría toda la buena boluntad y caudales y serbicio con que para tan santa obra se pueda acudir (...)"[201].

Por el Acta Capitular de 22 de marzo del mismo año, tenemos noticia del deseo del obispo, Señor de la ciudad, de dar comienzo a las *"anteobras de la fundación del hospital"*, (...)"[202] y el Ayuntamiento nombró, para atender a las diligencias que fuesen precisas, al Alcalde Juan López de la Carraga y a los regidores Gonzalo Sánchez de Boado y Juan de Ceballos, "*(...) y se les dio comisión en forma para que parte del ayuntamiento, becinos de la ciudad que den de fabor a su señoría toda la ayuda de la costa para carretos de los materiales que su señoria el dicho señor obispo se sirbiere pedir (...)*"[203]. Se les solicitó, así mismo, que mantuviesen informado, puntualmente, al Ayuntamiento del desarrollo de las obras.

Éstas se estaban llevando a cabo en un edificio denominado "las Torres del Conde", sito en la actual Plaza de Ferrol, según se recoge en el libro de Actas Capitulares de 1622[204].

[201] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Actas Capitulares, 1615-1623, fol. 464 r.
[202] AHPL$_U$, *Ibídem,* fol. 465 r.
[203] AHPL$_U$, *Ibídem*, fol. 465 r.
[204] AHPL$_U$, *Ibídem*, fol. 519 v., 520 r.

Surgió en ese momento una polémica entre los miembros del consistorio, ya que, para poder dar servicio al nuevo hospital, que se estaba construyendo, era necesario abrir una puerta en la muralla que estaba cerrada, tal como se recoge en el citado documento, *"dende tiempo ynmemorial a esta parte"*. Se acordó, dada la necesidad, abrirla y acomodar *"alli una puerta y un postigo pequeño por donde* [pudiera] *salir y entrar una persona a caballo"*[205].



Ilustración nº 1: Puerta Falsa. Muralla de Lugo.
Fuente: M.J. Regueiro (2008)

[205] AHPL$_U$, *Ibídem*, fol. 575 v.

No obstante, y pese a la apertura de la Puerta de las Torres del Conde, como en ese momento se le denominaba, a tenor de lo que se lee en el documento[206], o Falsa, como hoy la conocemos, se acordó lo siguiente: en el caso de que el hospital dejase de funcionar en algún momento, esta puerta se cerraría de nuevo, así como en cualquier otra ocasión que se considerase conveniente. Se prohibió la entrada de mercancías por dicha puerta, que se abriría exclusivamente a tal fin, los días de mercado, poniéndolo en conocimiento de los habitantes de la ciudad mediante pregón[207].

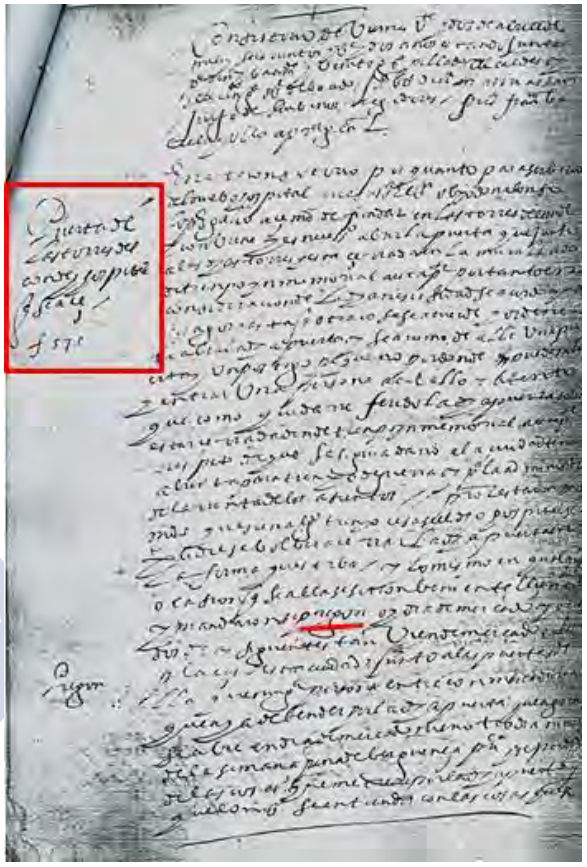


Ilustración nº 2: Apertura de la Puerta de las Torres del Conde.
Fuente: AHPLU. Actas Capitulares, 1615-1623.

[206] Sobre las diferentes denominaciones de la Puerta Falsa, se puede consultar a: De Abel Vilela, A. *A muralla romana de Lugo na documentación dos séculos XVI ao XX.* Servizo de Publicacións da Diputación Provincial de Lugo, Lugo, 2011, pp. 174-178.
[207] AHPLU, Ayuntamiento, Actas Capitulares, 1615-1623, fol. 575 v.

2.1.1. Don Alonso López Gallo.

El artífice de la fundación del Hospital de San Bartolomé, don Alonso López Gallo, fue un burgalés que nació en 1545. Según se recoge en el Episcopologio Lucense, "[primeramente] *se dedicó a la milicia, pero pronto trocó las armas por los estudios*"[208], licenciándose en Derecho Canónico.

Fue presentado por el Rey para la sede lucense el 6 de junio de 1612, siendo aprobado su nombramiento, en Roma, el 17 de septiembre del mismo año. El 17 de diciembre tomaron posesión en su nombre, según apuntan García Conde y López Valcárcel[209], el Deán y el Arcediano de Sarria. Llegó a Lugo el 30 de marzo de 1613, ocupando la diócesis hasta agosto de 1624, en que partió para Valladolid, donde falleció el 14 de enero de 1627.

Antes de desempeñar su cargo en la sede lucense, López Gallo fue administrador del Hospital Real de Villafranca de Montes de Oca y del Real Hospital de Burgos[210]. Tal vez, su experiencia en la gestión hospitalaria fuese el acicate para la fundación del de san Bartolomé, aglutinando en él todos los hospitales medievales que existían en aquel momento en la ciudad de Lugo.

El 7 de abril de 1621 y ante el escribano Gabriel de Neira, el obispo, López Gallo, otorgó escritura de donación de 200 ducados para la edificación del hospital y 7.000 más para su mantenimiento, que proporcionarían una renta anual de 350. En esta institución se debería atender no solo a los pobres, que allí acudiesen, sino también a los peregrinos, que transitaban por la ciudad camino a Santiago de Compostela.

[208] García Conde, A.; López Valcárcel, A. *Episcopologio...* 1991, p. 293.
[209] *Ibídem.*, p. 293.
[210] *Ibídem.*, p. 372.

Los medios con los que contaría inicialmente, esta fundación, vendrían a ser todos aquellos necesarios para mantener un total de "*veinte y cuatro camas para enfermos, diez y seis de hombres y ocho de mugeres, con doce camas más para peregrinos, ocho para hombres y cuatro para mugeres*"[211].

El obispo López Gallo, también dispuso que los administradores "*habían de estar sugetos a la jurisdicción ordinaria y sufrir visita mensual o anual que debieran hacer dos personas, una eclesiastica y otra secular que nombrasen los dos cavildos eclesiastico y civil, con cuya consulta los señores obispos como compatronos tubiesen en todo tiempo la facultad de remover y nombar administradores*" [212].

Este fue el compromiso que adquirió el prelado con la ciudad de Lugo, para la atención de los pobres enfermos y peregrinos.

Al margen de la fundación de san Bartolomé, durante los once años de permanencia en el obispado, López Gallo se vio envuelto en varios pleitos, como el que mantuvo con el Prior de San Marcos de León, y el Consejo de las Órdenes, por el arciprestazgo del Caurel, entre otros, aunque el obispo, "*obtuvo victoria en todos ellos*"[213].

También hay que atribuirle su contribución a la fábrica de la Catedral. En ese momento tanto la iglesia como el claustro amenazaban ruina, lo mismo sucedía con la sillería del coro, cuyas maderas eran pasto de la carcoma. No había capellanes y muy pocas luces ante el Sacramento.

[211] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180, s.f.
[212] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Actas Capitulares 1615-1623, fol. 465 r.
[213] García Conde, A.; López Valcárcel, A. *Episcopologio...*, 1991, p. 373.

Para poder remediar o al menos paliar esta situación, el obispo determinó que tanto él, como canónigos, dignidades y sus sucesores contribuyesen a la fábrica con una dotación económica, que variaba según su estatus, y para ello contó con la aprobación de Gregorio XV, mediante Bula, en 1623[214].

Su gusto por modernizar la basílica de acuerdo con los postulados del Concilio de Trento le llevó a exponer ante el Cabildo en el año 1619, la necesidad de renovar la sillería del coro[215], para lo cual donó 3.000 ducados. López Gayo contrató esta obra en febrero de 1621 a Francisco de Moure [(1575-1576)-1636][216], definido por Bonet Correa como, *"el más célebre de los escultores gallegos de la primera mitad del siglo XVII"*[217] y al que Marica Calderón Lodeiro considera como *"el introductor del lenguaje barroco en la plástica escultórica galaica"*[218] por sus aportaciones *"de carácter iconográfico y formal"*[219].

Para acometer la obra del coro de la Catedral lucense, Francisco de Moure, santiagués de nacimiento[220], pero afincado por entonces en Ourense, con taller propio, sito en los bajos de una casa de su propiedad en la calle de los Degraos da Igrexa Maior, trasladó su residencia a Lugo en 1621, de forma definitiva, abriendo casa y taller en esta ciudad[221].

[214] *Ibídem*, p. 375.
[215] Goy Díz, A.E., *Artistas, talleres y gremios en Galicia. (1600-1650)*. Santiago de Compostela, Biblioteca de Divulgación. Universidad de Santiago de Compostela, 1998, p. 73.
[216] López Calderón, M. *Lenguaje, estilo y modo en la escultura de Francisco de Moure y José Gambino*". Cap. 1. Santiago de Compostela. Universidade. Servizo de Publicacións e Intercambio Científico, 2009, p. 57. Disponible en: http://hdl.handle.net/10347/2546.
[217] Bonet Correa, A. *La arquitectura en Galicia durante el siglo* XVII. Madrid. CSIC, 1984, p. 256.
[218] López Calderón, M. *Lenguaje, estilo...*, 2009, p. 57.
[219] *Ibídem*. p. 57.
[220] *Ibídem*. p. 57.
[221] Goy Díz, A.E. *Artistas, talleres...*, 1998, p. 73.



Ilustración nº 3: Detalle del Coro de la Catedral de Lugo.
Fuente: M.J. Regueiro (2008)

El planteamiento de intervención de Moure en el coro de la Catedral fue sustituir el ya existente, gótico (ca.1320)[222] por otro de *"pleno lenguaje barroco"*[223]; el artista talló *"sesenta y seis sitiales, veintisiete en la sillería baja y treinta y nueve en la alta, en los que el escultor expresa la predicación de la nueva Iglesia de la Contrarreforma,* [con un discurso que gira] *"en torno a la salvación eterna del hombre (...)"*[224]. En el momento actual todavía podemos contemplarlo en todo su esplendor. (Ilustr. nº 3)

[222] López Calderón, M. *Lenguaje, estilo y modo en la escultura...*, 2009, p. 63.
[223] *Ibídem*, p. 63.
[224] *Ibídem*, p. 63.

2.2. La fábrica del hospital de San Bartolomé.

2.2.1. Ubicación del hospital.

El hospital se construyó en la parte más septentrional del interior de la ciudad, entre la Puerta Falsa y la huerta del Convento de Santo Domingo, aunque en un principio se pensó en edificarlo extramuros, concretamente, en las inmediaciones de la capilla de san Roque[225]. El solar que estamos estudiando y reconstruyendo diacrónicamente, hunde sus raíces en época romana. Los vestigios arqueológicos, exhumados en el perímetro del hospital, en los años 90 del siglo pasado, sito, en la actual Plaza de Ferrol, confirman la existencia en esta zona de una necrópolis de incineración de cronología altoimperial, siendo los materiales y estructuras atribuidas a



Ilustración nº 4: Ubicación del Hospital de San Bartolomé.
Fuente: Plano de Lugo 1812. Servicio Geográfico Militar.

[225] López Acuña, A. "Edificios lucenses del siglo XVII. El hospital de San Bartolomé". *Boletín de la Comisión Provincial de Monumentos Históricos y Artísticos* de Lugo. T. 4, nº 35. Lugo, 1951. pp. 187-191.



Ilustración nº 5: Necrópolis de incineración.
Fuente: González Fernández, E. "Creencias religiosas y ritos funerarios". p. 28

las primeras centurias de la era, según un estudio realizado por González Fernández[226].

Tras la crisis del Imperio, buena parte de la ciudad quedó abandonada, concentrándose la escasa población que permaneció en ella, en el sector suroccidental de perímetro amurallado, en el llamado Burgo Vello, zona comprendida entre las actuales puertas del Carmen y Santiago[227].

Las estructuras preexistentes de época romana fueron arrasadas y en la zona donde se asentó el hospital, no se localizaron restos de entidad, hasta época bajo medieval, cuando, los duques de Arjona construyeron su vivienda sobre la antigua necrópolis de la que ya no se conservaba ninguna evidencia. Con el paso del tiempo, esta casa-torre fue ocupada por sus descendientes, los condes de Lemos, don Pedro Fernández de Castro y doña Catalina de la Cerda y Sandoval[228].

[226] González Fernández, E. "Creencias religiosas y ritos funerarios". *Lucus Augusti, Urbs Romana: Los orígenes de la ciudad de Lugo.* Lugo. Ayuntamiento de Lugo, 1995, p. 28.
[227] Prado Gómez, A.; Reboredo Pazos, J. "El desarrollo Urbano de Lugo en el siglo XIX". *Croa*: *Boletín da Asociación de Amigos de Museo do Castro de Viladonga*, nº11. Lugo, 2001, p. 46.
[228] López Acuña, A. "Edificios lucenses del siglo XVII... Lugo, 1951. pp. 187-191.

Era una práctica habitual que la fundación de los hospitales corriese a cargo de particulares, mecenas, que mediante testamento donaban sus viviendas y diferentes enseres, para poder atender a los más desfavorecidos; tal fue el caso de Teresa Pérez Fiota, vecina de Pontevedra, que donó su vivienda y ropas abundantes para poder preparar varias camas para los enfermos albergados en el hospital que fundó con el nombre de *Corpus Christi*[229].

En Santiago de Compostela se tiene constancia de la fundación del hospital de san Andrés en 1448 por un mercader, Pedro Leyteiro y su mujer, Constanza Ares. "*En* [sus casas] *de arcos que están na Rúa do Vilar en fronte das casas de nosa morada (...)* [para] *acoller e recever os pobres de dita colaçon de Sto. Andrés e das cofradías dos alfayates, plateiros e zapateiros da dita cidade*"[230].

En el caso de Lugo, fue el edificio de los Condes de Lemos, denominado Torres del Conde, que a la altura de 1621 se encontraba en estado ruinoso, el que se utilizó para la construcción del nuevo hospital.

2.2.2. Rehabilitación de las Torres del Conde.

Ante la escasez de fondos para poder edificar el hospital *ex novo,* hubo que adaptar el edificio ya existente. Para este fin, se contrató al maestro de obras Simón de Monasterio, que realizó las trazas por las que se llevó a cabo la obra. En aquel momento "*trabajaba para los condes en el edificio de la Compañía de Monforte*"[231]. Dichas trazas, no fueron halladas hasta el momento, por lo cual desconocemos el planteamiento del maestro para la rehabilitación del edificio.

[229] Fernández Villamil, E. "El hospital de San Juan de Dios de Pontevedra". *Museo de Pontevedra*, nº 9, Pontevedra, 1955, pp. 96-97.
[230] Bareiro Mallón Baudilio. "Hospitales de la ciudad de Santiago". *El Hospital Real de Santiago de Compostela y la Hospitalidad en el Camino de Peregrinación.* Santiago de Compostela, Museo do Pobo Galego, 2004, p. 89.
[231] De Abel Vilela, A. *El hospital de San Bartolomé*. La Voz de Galicia, Lugo, 1997, p. 38.

Los canteros Pedro Gómez y Alonso López Dobarrio, contratados por el obispo López Gallo en 1622, fueron los encargados de desarrollar el proyecto elaborado por Simón de Monasterio que comenzaron por realizar *"la apertura de todos los agujeros de los palacios y torres (...), que fuesen necesarios para asentar las vigas del primero suelo, así dentro de las torres, como en el cuarto del medio de ellas, y ayudasen a poner las dichas vigas y cerrar los dichos agujeros"*[232].

Sobre la posible actividad que los mencionados canteros pudieron desarrollar al margen del Hospital, carecemos de datos porque sus nombres no aparecen recogidos en los diccionarios de artistas de la época[233], sin embargo es muy posible que ambos trabajaran con anterioridad junto a Simón de Monasterio, tal vez formando parte del taller que estaba ejecutando las obras del colegio de Nuestra Señora de la Antigua, fundado por el cardenal don Rodrigo de Castro en Monforte de Lemos[234]. Esta circunstancia explicaría la confianza que el arquitecto depositó en ellos al encomendarle la construcción de un edificio, como el hospital, que iba a ser financiado por el obispo y el Cabildo de Lugo, rehabilitando una edificación donada por los Condes de Lemos, principales mecenas del propio Simón Monasterio.

Desconocemos como fue el resto de la intervención para convertir el palacio de los Condes de Lemos en hospital. Las noticias que tenemos de cómo se fue configurando el edificio, son muy posteriores.

[232] Polín, R. *Camiño a Lugo: Guía histórica e cartográfica do Camiño Primitivo de Santiago e señorío lucenses*. *Camiño a Lugo*. Lugo, Excelentísimo Concello de Lugo, 2003, p.111.
[233] Pérez Constantí, P. *Diccionario de artistas que florecieron en Galicia durante los siglos XVI Y XVII.* Ed. Facs. Santiago de Compostela, Consellería da Presidencia e Administración Pública, Servicio Central de Publicacións, 1988.
[234] Goy Díz, A.E., *Artistas, talleres y gremios en Galicia. (1600-1650)*. Santiago de Compostela, Biblioteca de Divulgación, Universidad de Santiago de Compostela, 1998, p. 74.

2.2.3. Dependencias del hospital.

Hemos de hacer constar que la documentación conservada de este período es exigua, no obstante hemos podido localizar un inventario de bienes, el primero que se conserva del hospital, fechado en 1639[235], el cual nos da una idea, aunque bastante ambigua, de la configuración espacial de la institución y sus dependencias.

Siguiendo los datos del citado inventario, nos hallamos ante un edificio, cuyo cuerpo central estaba flanqueado por dos torres, que albergaba las siguientes estancias: iglesia, dos enfermerías, bodega, refectorio, cocina, caballeriza, corral y horno.

La iglesia estaba situada en una de las torres, desconocemos en cuál, lo que sí sabemos es que tenía una pila de piedra de grano y un banco largo de cuatro pies. Así mismo disponía de dos altares, el superior, para que los enfermos pudiesen oír misa desde la enfermería, que se situaba en dicha torre y que ocupaban los hombres, y un segundo, en la planta baja para el resto de los pacientes. Esta dependencia contaba también con un desván en la parte alta. En la otra torre, se encontraban los aposentos del sacerdote y en el cuerpo central se localizaba la enfermería de mujeres[236].

Esta sería, básicamente la disposición espacial del hospital, no obstante, ante la carencia de datos, no podemos situar el resto de las dependencias, no siendo de forma hipotética. (Ilustr. nº 6)

[235] AHPLU, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Inventario de bienes de 1639, leg.180. s.f.
[236] *Ibídem.*

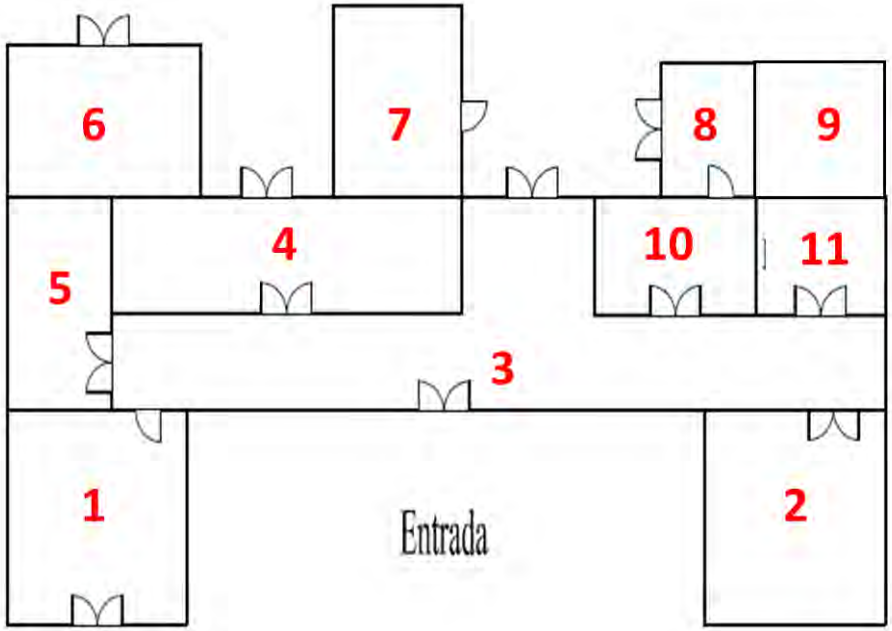


Ilustración nº 6: Reconstrucción hipotética del Hospital de San Bartolomé, según inventario de 1639. Fuente: Elaboración propia.

Sin embargo, si contamos con referencias relativas a la finca que rodeaba al hospital, gracias a la información que aporta la documentación conservada. (Ilustr. nº 7)



Ilustración nº 7: Detalle de la finca del hospital.

Fuente: Plano topográfico de Lugo. Pedro Menchaca y Saturnino Castilla. (C.1812-1823) Museo Provincial de Lugo.

Contaba con una huerta en la parte posterior del edificio que se encontraba cercada, a continuación de la mencionada huerta se situaba el cementerio, amurallado, que contaba con una gran cruz de madera.

Existía también un pozo *"(...) con brocal de cantería, redondo con su cadena y dos sacaderas y una rueda polea para sacar el agua"*[237]

Había así mismo, en el frente del hospital, una arboleda, para que los enfermos convalecientes pudiesen tomar el aire y pasear. Ésta estaba presidida, por un crucero dispuesto sobre una triple grada de cantería. Además existía una calzada que se prolongaba desde este campo hasta el fin de la cerca de la *"guerta del convento de Santo Domingo con sus árboles en hilera al pie de dicha calçada. La qual hiço el dicho ospital a su costa y pusso marcos en ella para que los carros no la destruyessen y planto dichos árboles"*[238].

[237] *Ibídem.*
[238] *Ibídem.*

2.2.4. Simón de Monasterio y su vinculación con don Alonso López Gallo.

Simón de Monasterio se formó en los talleres cántabros, hasta que se trasladó a Salamanca, entrando en contacto con Juan del Ribero Rada. Tras el fallecimiento de éste, Monasterio se desplazó a Monforte de Lemos (Lugo), entre 1600 y 1601, para trabajar en la fábrica del Colegio del Cardenal, fijando su residencia en la citada villa[239].

Entre 1609 y 1620, estaba trabajando en la capilla mayor de la iglesia de Montederramo (Ourense), en la catedral de Ourense y en la iglesia de La Clerecía, de Salamanca, por lo cual se afincó en la ciudad salmantina hasta 1620, que regresó a Galicia[240].

Desde ese momento y hasta su fallecimiento, *el arquitecto-tracista*[241], continuó dirigiendo las obras del Colegio de Monforte, y comenzó a construir el deambulatorio de la catedral de Ourense. *Además* [prosiguió] *con la reforma de las casas cistercienses de San Clodio y Melón, e* [intervino] *en el proyecto de las iglesias de Monfero y de Montederramo*[242].

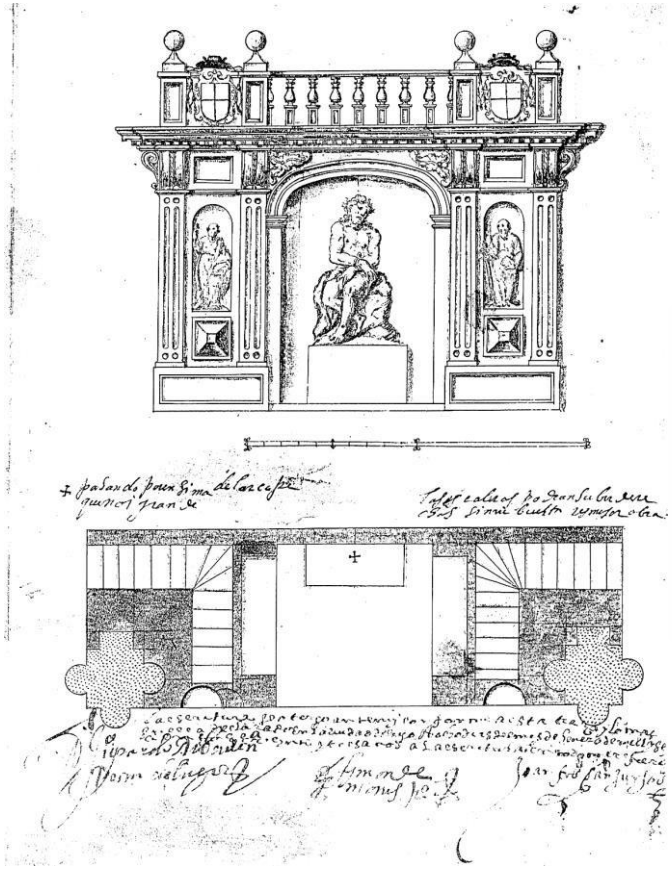
El vínculo de don Alonso López Gallo, con Simón de Monasterio, se estableció en el año de 1619, cuando éste le encargó que diseñase el cierre del coro de la Catedral[243]. El arquitecto concibió la obra con una gran austeridad, como un muro ciego que cerrase las arcadas que separaban la nave mayor de la basílica, de las laterales. Toda la carga ornamental se centró en la zona del trascoro, que él concibió como un retablo pétreo, en el que se veneraba la imagen del *Ecce Hommo*. El contrato y las condiciones de la obra se firmaron el día ocho de

[239] Goy Diz, A.E. "El conjunto de la Mezquita". *Porta da Aira*, nº7, Ourense, 1996, p. 37.
[240] *Ibídem*, p.38.
[241] Goy Diz, A.E. "Aproximación a las bibliotecas de los artistas gallegos en la primera mitad del siglo XVII". Santiago de Compostela, Biblioteca de Divulgación, Universidad de Santiago de Compostela, 1998, p.160.
[242] Goy Diz, A.E. "El conjunto...", 1996, p. 39.
[243] Goy Díz, A.E., *Artistas, talleres y gremios en Galicia. (1600-1650)*. Santiago de Compostela, Biblioteca de Divulgación. Universidad de Santiago de Compostela, 1998, p. 73.

enero de 1623 y se conservan en el AHPLU[244]. Afortunadamente junto a estos dos documentos se conservan las trazas, algo que no suele ser habitual y que nos brinda la oportunidad de conocer cuál era el aspecto de la obra, antes de que ésta se modificara a finales del siglo XVII cuando se cimentaron los pilares de la nave central para disponer sobre el coro, los órganos. Gracias a este alzado podemos apreciar la influencia del clasicismo herreriano en Galicia, que apunta Bonet Correa[245].

Antes de realizar un somero análisis de esta obra, deberíamos hacer referencia a la formación artística del maestro. En la biblioteca de Simón de Monasterio "[dominaban] *sobre cualquier otro tema los libros relacionados con el arte y la arquitectura y sin duda es la más especializada de cuantas conservamos en la época y una de las más numerosas*"[246]. Contaba con dos ejemplares del tratado de Serlio, tres obras de Vignola, tres de Palladio, entre otros. Suponemos que la influencia de estos tratadistas italianos, junto con la introducción en Galicia del clasicismo herreriano, marcó la trayectoria artística de Monasterio.

[244] AHPLU, Ayuntamiento, Protocolos Notariales, M, P y D 59, 1623.
[46] Bonet Correa, A. *La arquitectura en Galicia durante el siglo* XVII, 1984, pp. 173-175.
[47] Goy Diz, A.E. "Aproximación a las bibliotecas...", 1996, p. 160.



El arquitecto, utiliza la piedra para esculpir el retablo de la capilla y la dureza de la misma, se traducirá en formas abultadas y gruesas. En la composición del retablo se observa el respeto por la rectitud de las líneas rectas y la simplicidad de las curvas, características propias el clasicismo.

En la calle central, se sitúa la figura, exenta, del *Ecce Hommo*, que reposa sobre una roca. Las calles laterales, se componen de dos pilastras de orden toscano, acanaladas, con sendas hornacinas que se encuentran ocupadas por las figuras de san Pedro y san Pablo. Para el remate del retablo, Simón de Monasterio, recurre a la balaustrada con pináculos y a los escudos del obispo promotor.

La obra de Simón de Monasterio se encuentra bastante alterada, solo se conservan el arranque y las pilastras junto con un sepulcro situado en el lado de la Epístola, de la capilla, bajo un arco de medio punto, dónde se encuentran los restos de los fundadores de la misma, Pedro Dacal Mercader, que falleció en 1649, y su mujer, Catalina Da Pena, junto con los de sus descendientes[247]. (Ilustr. nº 9)

Ilustración nº 8: Trazas de la capilla del *Ecce Homo*. Simón de Monasterio, 1623. Catedral de Lugo.
Fuente: AHPL$_U$, Ayuntamiento, Protocolos Notariales, M, P y D 59.

[247] Chamoso Lamas, M. *La Catedral de Lugo.* León, Everest, 1983, p. 22.



Ilustración nº 9: Detalle de los restos conservados del retablo de Simón de Monasterio y sepulcro de la capilla del *Ecce Hommo*. Catedral de Lugo.
Fuente: M.J. Regueiro (2008)

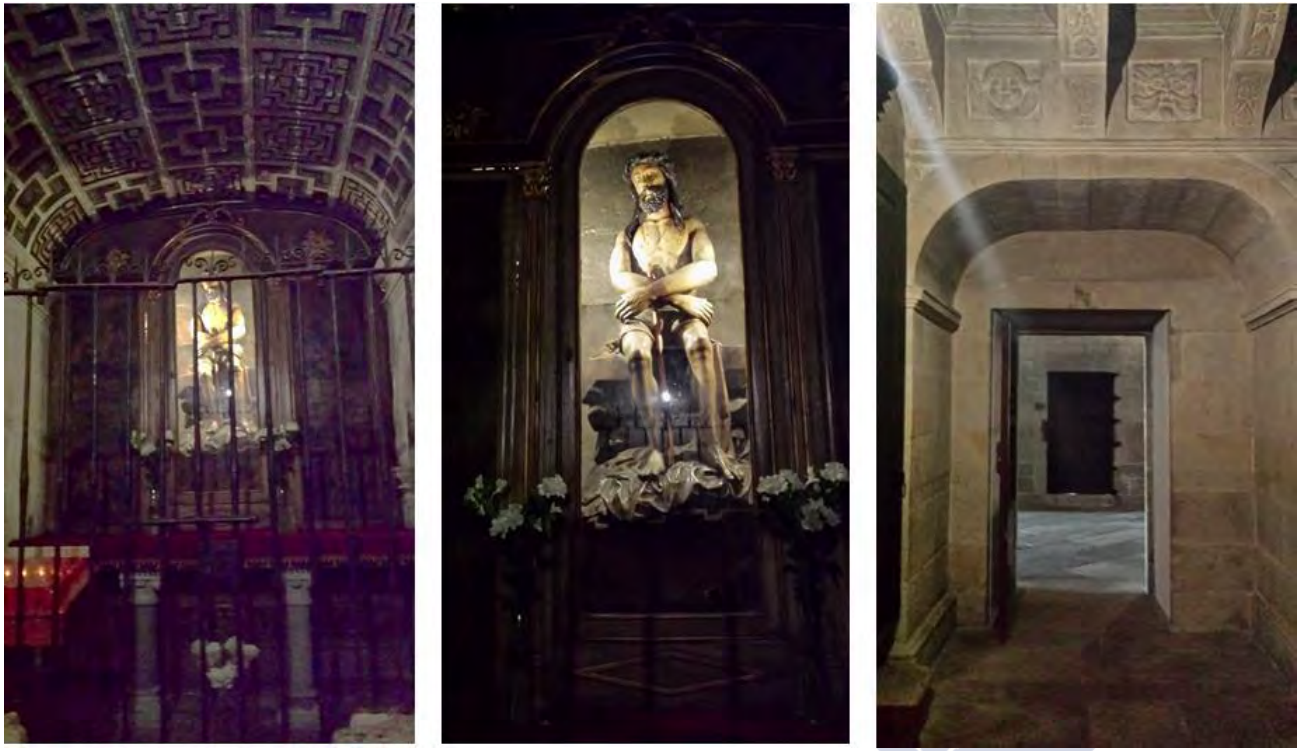


Ilustración nº 10: Capilla *Ecce Hommo* oscuro. Catedral de Lugo.
Fuente: M.J. Regueiro (2008)

La mentada capilla, fue modificada, quedando oculta –de ahí su denominación actual de capilla del *Ecce Hommo* oscuro–, cuando se construyó la tribuna para el órgano, obra llevada a cabo por fray Gabriel de Casas, a finales del siglo XVII y principios del XVIII[248], momento en que también se hicieron en la catedral, una serie de altares, entre los que se encontraba el del Buen Jesús del trascoro[249].

[248] Fernández Gasalla, L. "La reforma de la catedral de Lugo (1605-1739): promoción, patrocinio y financiación", en Ramallo Asensio, G. (coord.), El comportamiento de las catedrales españolas: del Barroco a los Historicismos: Actas del congreso. Murcia, Universidad de Murcia, 2003, pp. 461-471.
[249] Yzquierdo Perrín, R. "Arquitectura Neoclásica en la catedral de Lugo", en Fernández Fernández, X. (coord.) *Experiencia y presencia neoclásicas: Congreso Nacional de historia de la arquitectura y el arte*. La Coruña 9-12 de abril 1991, 1994, pp. 109-125.

El altar, de traza neoclásica, es obra del escultor compostelano Manuel de Prado Mariño al que contrató el cabildo junto a Luís Antonio Puente Rodríguez[250]. Compuesto por un cuerpo de seis columnas, elevándose de su entablamento un frontón, triangular, coronado por un grupo de ángeles.



En una hornacina, que ocupa el centro del altar, se dispone una imagen de Jesús, atado a una columna, obra el escultor madrileño Francisco Javier Meana (1804)[251]. Sobre las credencias, se sitúan dos grandes lienzos, obra del pintor compostelano, del siglo XIX, Plácido Fernández Erosa, representando a san Pedro y a santa María Magdalena[252].

Ilustración nº 11: Detalles de la Capilla del Buen Jesús. Catedral de Lugo.
Fuente: M.J. Regueiro (2008)

[250] Vázquez Saco, F. "La catedral de Lugo". Bibliófilos Gallegos, Colección Obradoiro, vol. VII, Santiago de Compostela, 1953, p. 54.
[251] Chamoso Lamas, M. *La Catedral...*, 1983, p. 21.
[252] *Ibídem.* p. 21.

Tras este paréntesis, que explica la transformación del proyecto de Monasterio para la capilla del *Ecce Hommo*, no queda más que comentar, que la impronta serliana de esta obra, la podemos observar en los casetones resaltados, y pilastras acanaladas, que utiliza también en el colegio del Cardenal de Monforte de Lemos, en la girola de la catedral de Ourense, en el claustro regular de San Clodio de Leiro, o en la Iglesia de Montederramo. (Ilustr. nº 12)

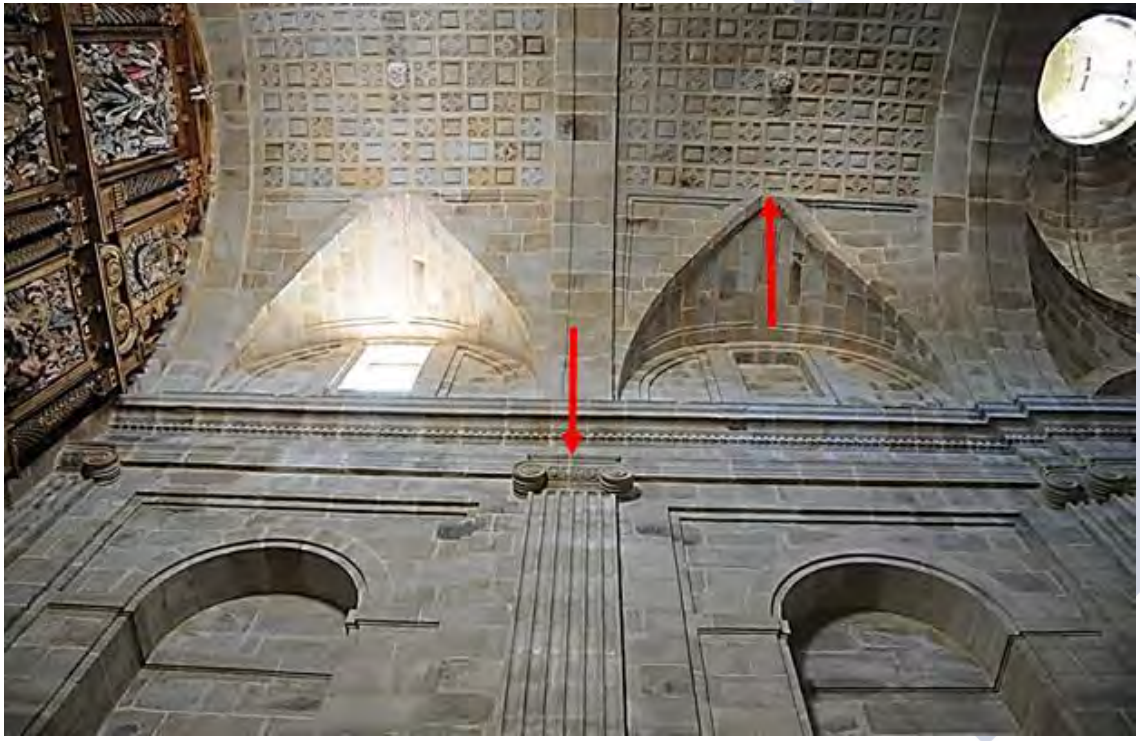


Ilustración nº 12: Iglesia de Montederramo (Ourense)
Fuente: M.J. Regueiro (2009)

Además, la estrecha relación surgida entre Simón de Monasterio y López Gallo, a raíz del proyecto de construcción del coro, avalan el encargo de la reforma de las Torres del Conde para convertirlas en el Hospital de San Bartolomé.

2.3. Los comienzos del hospital. Las Constituciones.

La copiosa documentación conservada en los archivos y bibliotecas, relativa a múltiples aspectos que concurrían en el funcionamiento de los hospitales, va a ser la piedra angular que le permitirá al investigador, conocer y explorar el complejo mundo de éstas instituciones, desde diferentes perspectivas. Las Constituciones y Reglamentos, forman parte de esta documentación. Redactadas en el momento, o poco después de la fundación, representaban el marco teórico sobre el cual debía articularse su vida diaria.

El valor de las Constituciones, como fuente histórica, está fuera de toda duda. En ellas quedan reflejados aspectos como, la mentalidad de una época, las aspiraciones de sus fundadores y patronos, los oficios existentes en el momento de su redacción, así como las personas que los desempeñaban, a las que, se les exigía desarrollar unas funciones inherentes a esa actividad y otros muchos aspectos que reflejaban la vida cotidiana de esas instituciones e incluso, de las ciudades en donde se fundaban[253].

En el caso de San Bartolomé y, en su primera etapa, tenemos constancia de la redacción de dos documentos constitucionales, fechados en 1635 y 1696, respectivamente, que sirvieron de guía para el buen funcionamiento de la institución, hasta el año 1854, en que se redacta un nuevo Reglamento, cuyas directrices se van seguir en el Hospital Civil y Militar de Santo Domingo, hasta 1930.

Por una cuestión de orden en el relato, analizaremos en este momento las dos primeras Constituciones, reservando el estudio del Reglamento de 1854 y 1898, para más adelante.

[253] García Martínez, A.C. "Las Constituciones de los Hospitales y los Cuidados Enfermeros en la España de los Austrias (Siglos XVI-XVIII)" *Erebea: Revista de Humanidades* y Ciencias Sociales. Huelva, nº 4, 2014, pp. 46-47. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?.codigo=5124898

2.3.1. Las Constituciones de 1635.

Los primeros pasos de cualquier fundación son siempre duros y el caso del Hospital de San Bartolomé, no fue una excepción. A ello hay que sumar el hecho de que López Gallo tuvo que confiar el proyecto a sus sucesores, debido a su traslado a la sede vallisoletana, cuando éste todavía estaba en su fase inicial, lo cual dificultó más su puesta en marcha. Aun así, el hospital comenzó su andadura. Un paso importante fue dotarlo de unas Constituciones que rigieran su funcionamiento.



Fue, don Diego de Castejón y Fonseca (1580?-1655)[254], obispo de Lugo y gobernador de la Santa Iglesia Primada de Toledo, que permaneció en la ciudad aproximadamente un mes, el encargado de aprobar, el 12 de marzo de 1635 dichas Constituciones y de realizar la visita al mismo.

Este documento es el vivo reflejo de la época en que fue redactado. Las órdenes religiosas, buscaban la salvación mediante la realización de obras pías, este hecho, queda constatado, en el *capítulo XXVII*, donde se especifica que, *"los hermanos an de servir, curar y limpiar a los enfermos (...) considerando el bien grande y espiritual que gana para sus almas, si fielmente lo hiziesen"*[255].

Ilustración nº 13: Portada de las Constituciones de 1635. Transcripción de Fr. Antonio Vázquez (1820)
Fuente: AHPL$_U$, Ayuntamiento, Constituciones de 1635, leg. 182

[254] García Conde, A; López Valcárcel, A. *Episcopologio...*, 1991, pp. 377-379.
[255] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Constituciones de 1635, cap. 27, fol. 11 r, leg. 182.

Así pues, su salvación iba a estar supeditada, a la de sus pacientes, dedicando su vida, no solo al cuidado del cuerpo de los pobres enfermos, sino también a la salvación de su alma, de modo que, pudiesen alcanzar la vida eterna. Es por ello que, además de médicos y enfermeros, el hospital debería de contar con un capellán, cuyas obligaciones, con respecto al cuidado espiritual de los pacientes, se recogen en el *capítulo XVII*, y que entre otras, estarían las de oficiar la "*misa los dias de fiesta (...), confesarlos cuando se salben y después,* [administrarles] *los Santísimos Sacramentos, consolándonos a la ora de la muerte y enterrarlos (...)*"[256].También era misión del religioso instruir al enfermo "*en la doctrina cristiana y misterios de* [la] *Santa fe (...)*"[257].

Tras la lectura de estos dos capítulos, podemos apreciar claramente la dualidad de cuidados, cuerpo-alma, propios de ese momento histórico. Por tanto, el papel del religioso, terapéuticamente hablando, era tan importante como el del médico o de cualquier otro profesional sanitario.

En cuanto a la curación del cuerpo, en primer lugar debemos saber qué tipo de enfermos se iban a acoger en el hospital, del mismo modo que es necesario conocer el número de personas que se ocupaban de la gestión, de los cuidados y la curación de dichos enfermos, para así podernos hacer una idea de cómo era la institución, en los comienzos de su fundación.

El tipo de enfermos que se atendían en el hospital y el personal que se encargaba de ellos, *grosso modo,* lo conocemos por las Constituciones, no así los remedios que se utilizaban para su curación. Dichas Constituciones aluden simplemente a los alimentos que consumían los enfermos –pan, aceite, vino, manteca, tocino, vaca, carnero, manzanas, pasas, etcétera–, no a la dieta que debían seguir, cuestión importante, ya que la terapia mediante la misma, era y es vital, para el buen curso de muchas patologías. Las Constituciones del

[256] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Constituciones de 1635, cap. 27, fol. 9 v., leg. 182.
[257] *Ibídem*. Cap. 17, fol. 11 v.

Real Hospital de Santiago de 1524, son mucho más explicitas en este sentido y conceden una importancia capital a la alimentación en el tratamiento de la enfermedad.

Tanto la prescripción de la dieta de los pacientes, como su elaboración y administración, era muy rigurosa e involucraba al médico, cocinero y enfermero, éste último debía, a pie de cama anotar en una tabla de yeso, las ordenes médicas en cuanto a lo que los enfermos debían comer *"escriviendolo muy claro, despacio, por manera que no se pueda herrar (...) el Cosinero,* [debía esmerarse en] *guisarlo y facerlo con tiempo y sazón (...) y mandamos que esté presente a la comida, y hasta que hayan los enfermos acavado de comer siempre el Medico viendo como se haze, en especial donde ay peligro, y adonde el enfermo no come para fazerle dar alguna cosa que le despierte la gana de comer, o mudarle la vianda (...)"*[258].

En el *capítulo II* de las Constituciones se estipula, claramente, qué tipo de enfermos, iban a poder ser atendidos en San Bartolomé. La institución acogería a aquellos pacientes que padeciesen *"enfermedad actual de calentura o de erida,* [y rechazaría, a los portadores de enfermedades contagiosas] *como* [las] *buvas, lepra, sarna, lamparones, ética confirmada ni se* [podrían admitir], *tullidos mancos ni ciegos ni biejos por el dicho defeto salbo si padeciesen otras enfermedades"*[259].

Como podemos observar quedaban excluidos de tratamiento, aquellos enfermos portadores de dolencias crónicas, derivadas de la edad, como podían ser los "viejos", o también a causa de enfermedades o traumatismos que les condujesen a una invalidez, de tal manera que, necesitasen ayuda total o parcial en su cuidado, como era el caso de los tullidos, mancos o ciegos.

Por tanto en el hospital de san Bartolomé, solo recibirían atención aquellos pacientes que tenían posibilidades de curación. Aunque no tenemos constancia documental para poder sustentar esta tesis, parece razonable que esto fuese así, ya que por un lado, la dotación

[258] Villaamil y Castro, J. *Reseña histórica...*, 1993, pp. 251-252.
[259] AHPLU, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Constituciones de 1635, fol. 8 r. v., leg. 182.

económica era escasa, por lo que no tendrían recursos suficientes para mantener durante un tiempo prolongado a los enfermos crónicos, por otro, la infraestructura con la que contaban –dos enfermerías–, no permitirían tratar a los pacientes portadores de enfermedades infecciosas, sin peligro de contagio para el resto de los enfermos.

El rechazo de dolientes en los hospitales motivado por el tipo de patología que presentaban, no fue exclusivo de la institución que estamos estudiando. Las Constituciones de 1598 del Hospital del Corpus Christi, más tarde de san Juan de Dios, de Pontevedra, dicen lo siguiente al respecto de este tema: *"Que los enfermos se recibieran con parecer del médico, el que a la sazón curare, por si existiera impedimento de enfermedad que aconsejase la repulsa"*[260].

Igualmente, en la trascripción de las Constituciones del Real Hospital de Santiago que hace Villaamil y Castro[261] se hace mención al tipo de enfermos que se han de acoger en dicha institución:

20.ª OTROSI ordenamos y mandamos que todos los enfermos que vinieren al dicho Hospital, hombres e mugeres, sean recibidos en el para los curar e regir muy cumplidamente, (...) esceto los que vinieren enfermos de enfermedades contagiosas, o incurables, así como bubas, o pestilencia, o de San Lázaro (...)".

A lo largo de los *XXX capítulos*, de las que fueron las primeras Constituciones del Hospital de San Bartolomé, se va dando cuenta de las personas encargadas de la asistencia de los enfermos, así como de sus diferentes cometidos. Según Sobrado Correa[262], los empleados que trabajaban en dicha institución eran: un mayordomo, un médico, dos cirujanos, varias amas, dos hermanos encargados de asistir a los enfermos, dos criadas, un muchacho para guardar carneros y un capellán.

[260] Fernández-Villamil y Alegre, E. "El hospital de San Juan de Dios de Pontevedra". *Museo de Pontevedra*, Pontevedra, 1955, pp. 91-126.
[261] Villaamil y Castro, J. *Reseña Histórica...*, 1993, p. 247.
[262] Sobrado Correa, H. *La ciudad de Lugo en el Antiguo Régimen: Siglos XVI-XIX*. Lugo, Diputación Provincial, 2001, p.209.

No obstante y como comentaremos más adelante, el personal del hospital, al menos durante el período que comprende los años 1642 y 1648, era el siguiente: una criada, un criado, varios capellanes –en un número indeterminado–, dos cirujanos, un boticario y dos hermanos. No tenemos constancia de que hubiese un médico, de forma permanente en el hospital, este hecho nos hace suponer que sería el titular del Ayuntamiento, el encargado de prestar atención a los pacientes hospitalizados.

San Bartolomé se rigió por las Constituciones de 1635, siendo los responsables de su cumplimiento, en un primer momento, los Cabildos Catedralicio y Consistorial, hasta 1639, año en que toma el relevo en la administración del hospital, la Orden de los Hermanos Obregones, siguiendo sus reglas hasta 1696, año en que se redactan unas nuevas normas de régimen interno.

2.3.2. Las Constituciones de 1696.

A partir del 19 de marzo de 1696, el Hospital de San Bartolomé se regirá por unas nuevas Constituciones, rubricadas por el obispo de Lugo don fray Miguel de Fuentes y Altossano, O.S.B. (1622-1699)[263].

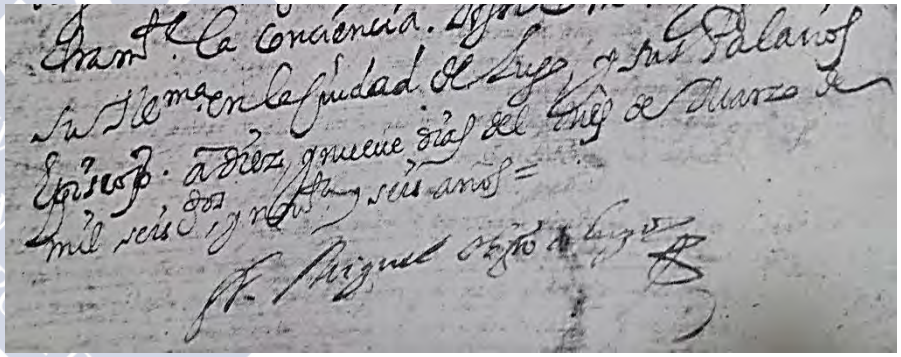


Ilustración nº 14: Firma de fray Miguel de Fuentes y Altossano, O.S.B. Constituciones de 1696.
Fuente: AHPLU, Ayuntamiento, leg. 180

[263] García Conde, A; López Valcárcel, A. *Episcopologio...,* 1991, pp. 396-397.

Estas nuevas Constituciones, transcritas, al igual que las de 1635, por Sobrado Correa[264], constan de *XXXVIII capítulos "en cinco ojas, que con la primera y la última son seis"*[265], sin foliar, que analizaremos a continuación.

Hemos de hacer notar que, anexo a las Constituciones de 1696, se ha localizado un documento, del que hasta el momento no se tenía conocimiento, compuesto por ocho hojas, también sin numerar, cuyo estudio abordaremos a renglón seguido de éstas.

Por el *capítulo II* de las nuevas Constituciones sabemos, que en San Bartolomé se debería acoger no sólo a los pobres enfermos, sino también a los peregrinos, que acudían a Santiago, y que dado el mal estado de los caminos y puentes, se veían obligados a pasar por Lugo[266], *"y se les* [diese] *carne y luz para lo preciso, y verdura y sal, si lo huvieran menester y si llegaren tarde (de noche) a la ciudad (...) que comer se les de alguna cosa (...)"*[267]

De igual modo que en las Constituciones precedentes, se sigue negando el ingreso a los enfermos contagiosos, incurables y a aquellos que, por su enfermedad, necesitasen permanecer en la institución un tiempo prolongado, expresándolo del siguiente modo: *"(...) y solo se excluyen los de enfermedad de bubas, lepra, lamparones, etica confirmada, sarna, tiña y qualquier llaga incurable, o enfermedad habitual, o que no tenga cura, o remedio breve"*[268].

Además, son mucho más precisas en cuanto a las obligaciones del personal que trabaja en el convento-hospital. Se regulaban las visitas de los médicos y cirujanos a los pacientes, estando *"obligados a visitar todos los días* [a] *los enfermos, sin esperar aviso ni recado (...)"*[269],

[264] Sobrado Correa, H. *La ciudad de Lugo...*, 2001, pp. 328-331.
[265] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Constituciones de 1696, fol. 5 r. /6, leg. 180.
Polín, R. *Camiño a Lugo: Guía histórica e cartográfica do Camiño Primitivo de Santiago e señorío lucenses*. *Camiño a Lugo*. Lugo, Excelentísimo Concello de Lugo, 2003, p. 113.
[267] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Constituciones de 1696, fol. 1 r. /6 leg. 180.
[268] *Ibídem.* Cap. IV, fol. 1 r. /6, 1v. /6.
[269] AHPL$_U$ Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Constituciones de 1696, cap. VI, fol. 1 v. /6, leg. 180.

estableciendo, que todos los tratamientos que debían recibir los pacientes del hospital, quedasen recogidos por escrito, minimizándose así el riesgo de confusión al aplicar los remedios prescritos.

También se hace alusión a las obligaciones del enfermero o enfermera, que consistían en hacer dos veces al día la cama a los pacientes, así como ocuparse de la limpieza de la enfermería y de los enseres de la misma así como de los enfermos. Deberían tener especial cuidado en dar una camisa limpia a todos ellos y que *"no se heche ningun enfermo en la ropa del otro sin que primero se lave, por el riesgo que en esto ay"*[270]. En cuanto a las funciones de la enfermera además de prestar cuidados a los dolientes en la enfermería, [asistiría] *"a todo lo necesario de la casa"*[271], por orden del Administrador.

Se percibe, en estas nuevas Constituciones, un avance en cuanto a los cuidados de los enfermos, enfatizando la necesidad de que cada uno de ellos recibiese el tratamiento correcto, concediendo además, una gran importancia a la asepsia como medio para paliar el contagio y difusión de las enfermedades.

El cuidado del alma siguió siendo una cuestión importante, tal como se puede apreciar en el *capítulo IX*, donde se indica *"que el capellán* [estaba] *obligado a confessar el enfermo el mismo día que fuere admitido, aunque no esté de peligro. Y siempre que fuere menester les administre los Santos Sacramentos (...) y extremaunción, disponiéndoles para bien morir y enterrarlos"*[272].

Con la persistencia de la dualidad de cuidados cuerpo-alma, finalizamos este somero análisis de las Constituciones de 1696, pasando a centrarnos en el estudio del anexo a ellas, que comienza con las siguientes palabras:

[270] *Ibídem*, cap. XIII, fol. 2 r. /6, leg 180.
[271] *Ibídem.*
[272] *Ibídem.*

"Demás de estas podrán los superiores ordenar otras, según las necesidades y las faltas que cometieron nuestros hermanos, por las que les podrá el superior, interponer las que juzgare ser necesarias, en público o en privado, para exemplo de los otros y mayor aprobechamiento suyo espiritual, las quales cumpliran todos con grande puntualidad"[273].

El interés de este documento estriba, en que en él se abordan, de forma resumida, las Reglas de la Congregación de los Hermanos Obregones, recogidas en sus Constituciones[274], aportando datos de gran relevancia, que nos van a permitir conocer la organización interna de la Comunidad, las funciones de sus miembros y los cuidados que se prestaban a los enfermos en San Bartolomé, aspectos que no se recogen en las Constituciones del hospital.

Tras la lectura del manuscrito, podemos conocer la indumentaria de los hermanos. Sus ropas deberían *"ser como de pobres y, los profesos, traerán una sotana parda de paño oscuro que llegue solo al tobillo no tendrá botones ni ribetes y en lugar de esto unos corchetes traerán en ella al lado del coraçon una cruz de paño morado insinia de nuestra congregación y sinifica el amor con que an de curar a los enfermos y la mortificación que an de tener en sus personas"*[275]. Dicho vestido debía ceñirse con una correa de cuero, además utilizarían un bonete redondo del mismo paño que la sotana y un sombrero grande y negro para cuando tuvieran que salir del hospital, con cordón de hiladillo, sin forro de seda. Finalmente se cubrirían con un mantón, también de paño oscuro, un poco más corto que la sotana, utilizando medias de color pardo y zapatos de dos suelas.

[273] *Ibídem*, fol. 1 r. /6.

[274] Las Constituciones de Hermanos Obregones fueron transcritas y estudiadas en: García Martínez, A.C.; García Martínez, M.J.; Valle Racero, J.I. "Constituciones y Regla de la Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres (primera edición, año 1634). *Híades, Revista de Historia de la Enfermería*, nº 1, Alcalá de Guadaira (Sevilla), 1994, pp. 71-115. Y en: García Martínez, A.C.; García Martínez, M.J.; Valle Racero, J.I. "Constituciones y Regla de la Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres (primera edición, año 1634, 2ª y última parte). *Híades, Revista de Historia de la Enfermería*, nº 1, Alcalá de Guadaira (Sevilla), 1995, pp. 181-216.

[275] $AHPL_U$ Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Constituciones de 1696, cap. XIII, fol. 1 v. /8



En cuanto al vestido interior, se utilizaría el lienzo casero de estopa, para su confección, no pudiendo verse el cuello de la camisa por fuera de la sotana. Para los calzones se utilizaría el paño pardo, forrados de estopa o lienzo casero.

Este hábito de los Obregones podemos verlo en la imagen del Niño Jesús, que acompaña a la Virgen de Guadalupe que todavía se conserva en la Parroquia de San Froilán de Lugo, antigua capilla del Hospital de san Bartolomé. (Ilustr. nº 15)

En las Constituciones de la Congregación se recoge, también, el sistema de organización de todas sus fundaciones, que se dividía en tres provincias o *comparticiones*. Una integrada por los hospitales castellanos, encabezada por el Hospital General de Madrid. Otra que abarcaba las casas portuguesas, presididas por el Hospital Real de Lisboa y una tercera que englobaba los centros de la antigua Corona de Aragón, que se gobernaría desde Zaragoza o Valencia, en función del peso que tuviera, en ese momento, ese reino.

Ilustración nº 15: Virgen de Guadalupe en la que el Niño lleva el hábito de los Hermanos Obregones. Parroquia de San Froilán. Lugo.
Fuente: M.J. Regueiro (2008)

El documento lo relata de la siguiente manera: *"(...) aviendo hospitales bastantes la una en Castilla y la cabeça será el hospital general de Madrid la otra en Portugal y su cabeça será el hospital real de Lisboa y la otra en Aragón y su cabeça será el hospital de Zaragoça o de Valençia según los hospitales que se biera en cada reino de estos"*[276].

El superior de la Congregación ostentaba el título de Hermano Ministro Mayor y al frente de cada provincia habría un Hermano Mayor y Superior, que a su vez dirigiría el hospital que encabezaba la *compartición*.

Cada seis años se convocaba una Junta General de la Congregación, en el Hospital Real de Madrid y en ella se elegía al nuevo Hermano Ministro Mayor. En las Constituciones se dedica un capítulo a explicar cuáles son las funciones de su cargo[277].

Se define, así mismo, con gran detalle, no sólo cuáles eran las funciones los Hermanos Enfermeros Mayores, sino el carácter y la cualificación que habían de tener, *"los hermanos que an de açer el oficio de enfermero mayor deven ser de grande esperiencia y de mucha caridad con los pobres enfermos"*[278]. Tendrían como subordinados a otros enfermeros, y ellos a su vez dependían de los Hermanos Mayores.

En cuanto a las funciones de los Enfermeros Mayores, a los que podríamos comparar con los Enfermeros Supervisores, de nuestros hospitales, eran las de visitar las enfermerías, informándose de si se habían aplicado correctamente los tratamientos ordenados por los médicos, para ello no sólo consultarían con los enfermeros, sino que además "*lo sabrán de los mismos enfermos"*[279].

[276] *Ibídem*, fol. 1 v. / 8.
[277] *Ibídem*, fol. 4 r. / 8.
[278] *Ibídem,* fol. 6. r. / 8.
[279] *Ibídem*, fol. 6. r. / 8.

Se ocuparían también, de que los enfermos estuviesen limpios y que las camas se hicieran al menos una vez al día, que los servicios de los pacientes se lavasen cada mañana y tarde *y "más veces si fuere menester según el tiempo diere lugar"*[280].

Acudirían al pase de visita con los médicos, para informarse de primera mano del tratamiento que se iba a aplicar a los enfermos, realizando la misma tarea con los cirujanos y barberos. Con estos últimos deberían tener especial cuidado, observando *"como sangran por que no salgan los pobres mancos de nuestros hospitales"*[281]. Visitaban también la botica, para cerciorarse de que las medicinas estaban en buenas condiciones para ser administradas.

Además, antes de la comida y la cena, debían acudir a la cocina para ver si los alimentos estaban bien preparados, supervisando que a cada enfermo se le diese la dieta que precisaba, tras la prescripción médica. Por las noches, realizaban una ronda por la portería para acomodar a los enfermos pobres, que aún no habían sido visitados por el médico.

Se encargaban también, de establecer turnos nocturnos para velar a los enfermos, y al amanecer visitaban las enfermerías y debían preocuparse de "*que los enfermos* [diesen] *gracias a dios por las mercedes recividas y dirán con ellos un pater noster y una ave maria por el estado de la Santa Madre Iglesia i por las animas de purgatorio y por la salud de los mismos enfermos (...)"*[282].

Se detalla también en el documento las funciones de los hermanos maestros de novicios, así como las de los hermanos que ejercían de portero y guardarropa.

[280] *Ibídem*, fol. 6. r. / 8.
[281] *Ibídem*, fol. 6 v.-7 r. / 8.
[282] *Ibídem*, fol. 6 v. / 8.

Finalmente se hace referencia a las oraciones que debían de rezar los hermanos a las diferentes horas del día, y las penitencias que realizarían a pesar de que "*el trabajo de curar a los enfermos tan continuado (...) es muy grande y todas las fuerças son menester para lle allo no por esso deuen d´escusarse de algunas penitençias (...)*"[283], como el ayuno de los viernes y miércoles de adviento, o el cilicio.

2.4. La gestión del Hospital bajo la Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros pobres del Venerable padre Bernardino de Obregón.

2.4.1. Bernardino de Obregón, artífice de la "Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres"

Nació Bernardino Gómez de Obregón en el monasterio burgalés de las Huelgas el 20 de mayo de 1540. Su familia, procedente de la baja nobleza burgalesa, había huido de Santander debido a la persecución política a la que, fueron sometidos los miembros varones de este linaje, con la pretensión de impedir su acceso al tronco de los Obregones[284].

La muerte prematura de sus padres cuando todavía era un niño, hizo que su tío, chantre de la iglesia de Sigüenza, se hiciese cargo de su custodia y educación, dándole empleo en la casa del obispo de la Diócesis, donde el joven Bernardino fue instruido en un profundo ambiente religioso.

[283] *Ibídem*, fol. 8 r. / 8.

[284] García Martínez, M.J.; Valle Recero, J.I.; García Martínez, A.C. "Bernardino de Obregón, un enfermero del siglo XVI. Su papel en la reforma hospitalaria llevada a cabo por Felipe II. El Hospital de Convalecientes de Santa Ana". *Qalat Chávir. Revista de Humanidades*, nº 1, Alcalá de Guadaira (Sevilla), julio 1993, p. 62.

Fallecido el Prelado y *"siendo de diez y ocho o beinte años trató de cosas de la guerra y se halló en lo de San Quintín (...)"*[285]. De regreso a Madrid, el Duque de Sesa, don Fernando de Córdoba, le nombró, a la edad de 28 años su Caballerizo Mayor y "[comenzó] *a frecuentar los ambientes cortesanos, situándose en el círculo de íntimos del rey Felipe II"*[286].

Su dedicación a la milicia y el continuo contacto con la muerte lo marcaron profundamente, de ahí que comenzara a frecuentar el hospital de la Corte a partir de 1567, con 27 años, edad que marcó, según sus biógrafos[287], un cambio en la concepción de la vida de Bernardino, su conversión, dedicándose desde ese momento al cuidado de los pobres, como enfermero. Abandonó la milicia y tomó el hábito de la Venerable Orden Tercera de San Francisco. Vendió todas sus posesiones repartiendo el valor de su hacienda entre sus familiares y pobres. Además, contribuyó decisivamente durante la segunda mitad del siglo XVI a la unificación de las diferentes instituciones hospitalarias madrileñas, que con el tiempo darían lugar al Hospital General[288].

Creó la Mínima Congregación de los Siervos de los Pobres, bajo el patrocinio de Felipe II, que concedió las licencias necesarias para su fundación[289]. En 1579, Bernardino de Obregón adquirió unas casas en la madrileña calle de Fuencarral y constituyó el Hospital de Convalecientes de santa Ana.

---

[285] Archivo Diocesano de Toledo (ADT) *La vida del Hermano Bernardino de Obregón. Sieruo de los Pobres, Padre y Fundador de los Hermanos enfermeros que los siruen en el Hospital General de Madrid y de su Congregación, escrita por el liçençiado Pedro de Bárçena. Comisiario de la Sancta Inquisición y Arçipreste de Rauanera de Soria.* Primera Pieza. f. 20 r.

[286] García Martínez, M.J. *Cuidar el cuerpo y salvar las almas: La práctica de la Enfermería según el modelo de la Congregación de enfermeros obregones*. Tesis Doctoral defendida en la Facultad de Geografía e Historia. Universidad de Sevilla, 2007, p. 164. Disponible en: http://fondosdigitales.us.es/media/thesis/1616/G_Antropologia_SER_81-131.pdf.

[287] Las diferentes biografías de Bernardino de Obregón, que hasta el presente se conocen, se pueden consultar en García Martínez, M.J. *Cuidar el cuerpo...*, 2007, pp. 159-160.

[288] *Ibídem*. p.236.

[289] *Ibídem*. p. 166.

2.4.2. La organización de la Congregación.

Eran muchas las personas que deseaban tomar el Hábito de los Obregones, por lo que Bernardino de Obregón intentó perpetuar su modo de vida, redactando las Constituciones de su Congregación. Para ello se puso en contacto con Felipe II, que le conminó a que, *"(...) escriuiesse Estatutos y Reglas por donde aquella Comunidad se governasse, para que en Roma hiciese su Embaxador la diligencia necesaria"*[290].



Ilustración nº 16: Portada de las Constituciones y Regla de la Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres.
Primera edición, Madrid, 1634.
Fuente: Biblioteca Universitaria de Sevilla.

Comenzó a escribir las mencionadas Constituciones o Reglas, en el Hospital Real de Todos los Santos, en Lisboa, y las finalizó en el Hospital Real de la ciudad de Évora, saliendo a la luz su primera edición en el año 1634.

Este documento, es una fuente básica para el estudio de la organización de los hospitales de la Congregación, marcando las grandes líneas temáticas que se desarrollarán en las Constituciones de cada una de las instituciones dependientes de la misma.

Las Reglas se componen de VII *tratados* y XXXIX *capítulos*, que regularizaban el funcionamiento de la Congregación, en cuanto a su organización, administración y finalidad, entre otros.

[290] García Martínez, A.C.; García Martínez, M.J.; Valle Racero, J.I. "Constituciones y Regla...", 1994, p. 72.

En el *capítulo* I, del *Primer tratado*, se expone cual es el propósito de la Congregación. Hay que tener en cuenta que los Hermanos Obregones eran enfermeros, y por tanto, no es de extrañar que el cuidado de los enfermos fuera su objetivo prioritario. Pero este cuidado, como también se recoge en las Constituciones de San Bartolomé, tiene esa doble vertiente "cuerpo-alma", que queda reflejada en las siguientes líneas:

> *"El fin e intento de nuestra Congregación es dedicarse con toda voluntad al seruicio de los pobres en todos los hospitales, cárceles, armadas, exércitos y otras partes donde nos embiare quien puede; procurando assí su salud corporal por los medios ordenados a esto como su salud espiritual por los medios de que usa la Iglesia, en el qual exercicio deuemos buscar la saluación de nuestras almas con la diuina gracia, teniendo tan solamente delante de los ojos el premio de nuestro Señor, sin aguardad ninguno humano; y puesta la consideración en que cada uno de los pobres que se curare o remediare representa la persona de Christo, por cuyo amor lo hazemos"*[291].

Entre el *capítulo II* y *VI* se da cuenta de los votos que profesan los hermanos enfermeros, una vez concluido el período preparatorio o de noviciado, pasando a ser considerados como Hermanos de Cruz. Estos votos eran: obediencia, castidad, pobreza y hospitalidad. Nos gustaría detenernos en este cuarto voto, el de la hospitalidad, ya que hace referencia a las tareas y funciones de los Hermanos Enfermeros y, donde se recoge su buena *praxis*, que en cierta medida provenía de su formación, tanto práctica como teórica.

[291] *Ibídem*. p. 80.



INSTRVCCION
DE ENFERMEROS,
PARA APLICAR LOS REMEDIOS
a todo genero de enfermedades, y acudir a muchos accidentes que sobreuienen en ausencia de los Medicos..

COMPVESTO POR LOS HERMA-nos de la Congregacion del Hermano Bernardino de Obregon, en el Hospital General de Madrid, y agora nuevamente por el Hermano Andres Fernandez Hermano mayor de dicha Congregacion, y Hospital General, corregido y emendado, y añadidas muchas, y notables aduertencias, vtilissimas y necessarias para todos, assi Medicos como Cirujanos, y enfermeros.

AL LICENCIADO PEDRO FERnandez Nauarrete, Canonigo de la Apostolica Iglesia de Santiago, Secretario de la Reyna nuestra Señora, y del Serenissimo Infante Cardenal, &c.

CON PRIVILEGIO.
En Madrid, En la Imprenta Real.
Año M.DC.XXV.

Ilustración nº 17: Portada de Instrucción de Enfermeros, 1625
Fuente: García Martínez, A.C. et al., 1993.

Los Enfermeros Obregones, adquirían los conocimientos prácticos, en los hospitales, junto a *"los hermanos más expertos* [y los teóricos, de] *la lectura de textos específicos seleccionados para su formación"*[292].

El manual por el que seguían sus estudios llevaba por título "*Instrucción de enfermeros, para aplicar los remedios a todo género de enfermedades, y acudir a muchos accidentes que sobreuienen en ausencia de los Médicos"*[293], y fue redactado por el hermano Andrés Fernández, enfermero con larga experiencia hospitalaria tanto en España como en Portugal. La primera edición fue publicada en Madrid en 1617.

La obra debió de tener una buena recepción y se difundió con facilidad, por lo que llegaron a publicarse cuatro ediciones de la misma, la segunda en 1625, la tercera en 1680 y la cuarta en 1728[294].

Este manual, podemos considerarlo como uno de los pilares, para conocer la historia de los cuidados enfermeros en el siglo XVII, en la Península Ibérica, junto con el *Directorio de Enfermeros* de Simón López, de 1668[295].

[292] García Martínez, M.J. *Cuidar el cuerpo...*, 2007, p 439.
[293] García Martínez, A.C. *et. al., Presentación y análisis de la obra Instrucción de Enfermeros de Andrés Fernández, 1625. Aproximación a la Enfermería Española de los siglos XVI-XVII.* Consejo General de Colegios y Diplomados en Enfermería, Madrid, 1993.
[294] *Ibídem*, p. XVII.
[295] García Martínez, A.C.; García Martínez, M.J.; Valle Racero, J.I. *Directorio de Enfermeros. Simón López*. Madrid, Síntesis, 1997, p. 21.

2.4.3. Toma de posesión del Hospital de San Bartolomé por la Congregación de los Hermanos Obregones.

En un primer momento la administración del nuevo hospital estuvo en manos del cabildo catedralicio y consistorial de la ciudad, hasta que en el año 1639 se hace cargo de ella la "Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres del Venerable Padre Bernardino de Obregón", más conocida como "Enfermeros o Hermanos Obregones", pertenecientes a la Tercera Orden de San Francisco, que regentaron también varios hospitales en toda Galicia, entre ellos, los de A Coruña, Ourense, Betanzos, Monforte, y el de Lugo[296].

En auto de 4 de mayo de 1639, se da por presentada la petición y aceptación, por parte de la Congregación de Bernardino de Obregón, con sede en la Villa de Madrid, de las escrituras de administración, vistas por el obispo don Juan Vélez de Valdivieso (1582-1648)[297]. Dicha Congregación,

> "*despacha a favor del hermano Antonio del Espíritu Sancto que reside en la ciudad de Ourense y al pressente assiste nesta ciudad de Lugo dava y dio comission en forma a Don Antonio de Montenegro y Aguiar arcediano de aveancos (...) para que vaya al hospital de san Bartolomé de esta ciudad y alli de la posesión (...) de dicha administración de dicho hospital sus vienes y rentas al dicho hermano Antonio en nombre de dicha congregación y haga recuento e inventario de los privilegios de juros y escripturas de rentas que tiene dicho hospital(...) que el licenciado Sánchez de Voado entregue al dicho hermano todas las escrituras privilegios fueros donaciones y otros quales quier papeles que tubiese*

[296] García Conde, A.; López Valcárcel, A. *Episcopologio...*, 1991, p. 232.
[297] *Ibídem.* p. 232.

tocantes a las rentas y juros y demás acienda del dicho hospital (...) Ante mi el licenciado Diego de Arellano notario y secretario"[298].

El día 6 de mayo toma posesión del hospital el Hermano Antonio de Espíritu Santo, *"(...) y luego por mandado de señoría el Licenciado Jerónimo de Villar notario apostólico y clérigo de Missa le tomo por la mano al dicho hermano y le llevo al altar del dicho ospital y le entrego una campana la qual la toco y en virtud de las llaves y campana que les entregaron dixo su señoría que les dava y dio la possessión de la cassa del dicho hospital (...)"*[299]

En esta toma de posesión estuvieron presentes y fueron testigos don Antonio de Montenegro y Aguiar, arcediano de Aveancos, quien ordenó el inventario de toda la hacienda del hospital, don Miguel de Estrada, merino y alcalde mayor, el doctor don Tomás Pardo y el licenciado Jerónimo de Villar, actuando de notario el licenciado don Diego de Arellano.

2.4.4. El estado del Hospital en 1639.

Al incorporarse el Hospital de San Bartolomé a la Congregación de los Hermanos Obregones, el Arcediano de Abeancos, ordenó la realización de un inventario de bienes –el primero que se ha podido localizar hasta el momento–, en el que se consignaran con detalle tanto las instalaciones, como los enseres de los que disponía la institución. Dicho recuento se llevó a cabo en los días previos a la entrada de los miembros de la Comunidad y se presentó el día 7 de mayo de 1639. (Colección documental. Doc. nº 1, pp. 3-8)

[298] AHPL, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Constituciones de 1696, leg. 180.
[299] *Ibídem.*

Dos años más tarde, el 8 de mayo de 1641, con motivo de la visita a Lugo del Hermano Antonio del Espíritu Santo, visitador de los hospitales del Reino de Galicia, el notario público Matías Díaz de Neyra, le hizo entrega del citado inventario[300], que consta de 6 folios, sin numerar y que nos aporta datos de gran interés, por él nos podemos hacer una idea aproximada de cómo era san Bartolomé en esa época. Hace una descripción, somera, del edificio, su entorno y la capilla.

Así mismo da cuenta, de todos los enseres que se hallaban en las distintas dependencias del hospital y hace una relación de la documentación conservada, entre la que figuran dos privilegios reales, *"el uno de ochenta y nueve mill y setecientos y diez y siete maravedíes de juro al quitar a veintemill el millar ambos escriptos en pergamino, El otro de quarenta y unmill y ciento y ochenta y tres maravedís de juro a quitar a veinte mill el millar ambos escritos en pergamino con sus sellos de Plomo Pendientes (...)"*[301].

Aparece también en este inventario, la escritura de dotación y fundación de don Alonso López Gallo y un libro de cuentas que, *"tomó su señoría el señor don Juan Velez de Valdivieso obispo y señor de Lugo al licenciado Gonzalo Sánchez de Boado de los bienes que administro del hospital del Señor San Bartolomé de esta ciudad dende la quenta pasada fecha en veynte y ocho de henero de treinta y siete hasta fin de diciembre del año pasado de treinta y ocho y se tomó esa dicha cuenta en tres días del mes de abril del año de mil y seiscientos y treinta y nueve"*[302]

Por él sabemos que las obras de construcción del hospital se debieron de llevar a cabo entre 1621 y 1624, fecha en que comenzó a desarrollar su labor asistencial el hospital, ya que el primer cargo del libro es el siguiente: *"cargase dicho licenciado Sánchez ciento y setenta*

300 *Ibídem.*
301 *Ibídem.*
302 *Ibídem.*

y dos reales, de las pensiones que le paga al hospital, por vienes que lleva de catorce años que cumplieron de San Martín de treinta y ocho'[303].

La institución estaba a cargo de dos hermanos, el Hermano Mayor que era Gaspar Rodríguez y el Hermano Alonso. El documento constata, que en el hospital trabajaban dos cirujanos, que percibían cuatro mil maravedís al año cada uno, a la altura de 1638. También formaba parte del personal de la institución, un sacristán que servía de capellán, al cual el obispo don Diego de Castejón y Fonseca (ca.1580-1655)[304], le pagaba 140 reales anuales por sus servicios. Se menciona, también, a una mujer, María, que suponemos sería la criada, aunque desconocemos su jornal.

Así mismo, este manuscrito constituye la primera referencia documental conservada, sobre las rentas y gastos del hospital, antes de ser entregado a los Hermanos Obregones, circunscribiéndose al período de tiempo comprendido entre enero de 1637 y diciembre de 1638. En este corto período de tiempo entraron en las arcas del hospital, 8.136 reales y medio, provenientes, en su mayoría, de juros y fueros de casas, siendo los gastos de 9.742 reales y medio, quedando pendientes de cobro 6.621 reales, por lo que las cuentas se saldaron con un déficit de 1.606 reales. (Ilustr. nº 18)

La partida más elevada del gasto, se dedicó a alimentos. Tras el análisis de los mismos, podemos entrever que los enfermos recibían, mediante la dieta, todos los nutrientes necesarios para una buena alimentación. Las proteínas se obtenían del consumo de carne –gallina, lechón y carnero–, que supuso un gasto de 779 reales[305], así como del pescado y los huevos, alimentos por los que se desembolsaron 713

[303] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Inventario de 1639, leg.180, fol. 1 r/6.
[304] García Conde, A.; López Valcárcel, A. *Episcopologio…*, 1991, pp. 377-379.
[305] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Inventario de 1639, leg.180. fol. 2 r-2v/6.

reales[306]. Los hidratos de carbono, provenían del pan, azúcar, miel y fruta, en los que se invirtieron 422 reales[307]. No se hace alusión a la compra de legumbres, tubérculos, verduras y hortalizas, lo cual nos hace pensar, que podrían ser cosechados en el huerto del hospital. En cuanto a las grasas, provenían del tocino y aceite, en los que se gastaron más de 245 reales[308] y por último las vitaminas, de la fruta, partida a la que se le dedicaron tan solo 35,5 reales[309], lo cual también nos lleva a pensar, que el convento-hospital contase con árboles frutales.

El gasto en medicamentos supuso un pago de 227 reales[310]. El resto del desembolso, se destinó a la compra de diferentes enseres y arreglos en la casa, como la reparación del horno y del tejado de una de las torres.

Entrada de caudales (enero1637-diciembre 1638)	***8.136,5 reales***
Gastos	9.742 reales
Ingresos pendientes de cobro	6.621 reales
Déficit	1.606 reales

Ilustración nº 18: Estado de cuentas del Hospital de San Bartolomé en 1639.
Fuente: Elaboración propia.

306 *Ibídem*, fol. 2v/6
307 *Ibídem*.
308 *Ibídem*.
309 *Ibídem*.
310 *Ibídem*.

Finalmente, el licenciado Gonzalo Sánchez de Boado, hace mención de las deudas que se tenían contraídas con el hospital. De las Salinas de Atienza[311], se tenían sin cobrar en ese momento, 1.759 reales, 2.638 de las alcabalas de Santiago y 64 reales que adeudaba Santiago do Curral, del petitorio de 1.635, además de, 525 reales, que debía abonar procedentes de una obligación, Pedro de Neyra, clérigo de Santiago[312].

Dicho inventario fue entregado al Hermano Antonio del Espíritu Santo, visitador de los hospitales del Reino de Galicia, por Matías Díaz de Neyra, notario público el día ocho de mayo de 1641.

Gracias a esta fuente sabemos que el estado de cuentas del Hospital era precario, porque los gastos superaban a los ingresos percibidos. Esta situación hubiera sido distinta de no haberse retrasado los cobros de varias partidas, que estaban pendientes, como las correspondientes a las salinas de Atienza o a las alcabalas de Santiago, entre otras. Esta situación no mejoró en los años siguientes. De hecho, la localización de una libreta de cuentas del año 1648[313], hasta ahora inédita, nos ha permitido corroborar estos hechos y conocer un poco más de su administración.

[311] Situadas al norte de la provincia de Guadalajara, entre los pueblos de Atienza y Sigüenza, tuvieron un importante desarrollo en el siglo XVII, extrayendo la sal del río Salado. No obstante, la crisis económica del siglo XVII, se manifestó en el sector salinero, por el incremento del precio de la sal, el descenso de la producción y venta, generados por una política fiscal agresiva con este sector. Sobre este tema se puede consultar a Tostón Menéndez, F.; León Gordilo, F. "Las salinas de interior ante la crisis del siglo XVII en Castilla. El asiento tomado por Diego Sánchez Matos en 1635". *De Re Metallica*. Madrid, 2007, pp. 29-36. Disponible en: https://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0CDsQFjADahUKEwjVzIT_wJzHAhVBmBQKHUEND48&url=http%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4602067.pdf&ei=eIvHVdWwBcGwUsGavPgI&usg=AFQjCNHKO5bCOE1KnYaz1eW09UmcJuadjQ&sig2=BDMBf8FOPQqxnwxCBGw3_A [Consultado el 10-12-2012] Actualmente las salinas de Imón están consideradas como Bien de Interés Cultural (BIC). En http://www.arqueologiaypatrimonioindustrial.com/2011/09/salinas-de-imon-saladares-del-rio.html

[312] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Inventario de 1639, leg.180. fol. 3 r/6.

[313] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 178, s.f.

El documento fue encargado por el obispo de Lugo fray Juan del Pozo Horta, O.P. (1577-1660)[314], al hermano mayor de San Bartolomé, Antonio del Espíritu Santo, para que le rindiese cuentas del período comprendido entre enero de 1642 y diciembre de 1648. La detallada información recogida en dicha libreta de cuentas, nos va a permitir conocer, cuáles eran las principales fuentes de ingresos que recibía la institución y los gastos imprescindibles para su funcionamiento.

2.4.5. Rentas del hospital entre 1642 y 1648.

En cuanto a los gastos que se generaron en estos siete años, hay algunas partidas fijas que eran imprescindibles para el funcionamiento de la institución, que agruparemos en cinco apartados:

- Alimentación.
- Enseres varios.
- Salarios.
- Aumentos y reparaciones.
- Otros gastos.

Alimentación.- Como se desprende de los asientos de gastos que se recogieron durante estos siete años, la alimentación era variada.

Una partida importante correspondía al cereal, fundamentalmente el trigo. Si tomamos como referente el año 1642 sabemos que se gastaron 540 reales[315], "*que* [valían] *diez y ocho mil trescientos y sesenta maravedíes que parese por una partida de un libro del gasto del*

[314] García Conde, A; López Valcárcel, A. *Episcopologio*..., 1991, pp. 382-383.
[315] El valor del real en 1642 era equivalente a 34 maravedís, en: *Historia general de España y América*. Vol. VII "La crisis de la hegemonía española: siglo XVII". Madrid, Rialp, 1991, p.211.

dicho hospital (...)"[316], por treinta fanegas de trigo. En el referido año, vivían en el hospital dos hermanos, que recibían dos libras diarias de trigo cada uno. Desconocemos el número de pobres enfermos y peregrinos que se atendieron en el convento-hospital durante el año 1642, lo que sí sabemos es que los hermanos consumieron 1.464 libras. Teniendo en cuenta que las treinta fanegas eran 1.800 libras, se gastaron tan solo con los pobres, unas 336 libras.

Los años de mayor consumo, en el período de tiempo al que nos estamos refiriendo, fueron 1643 y 1644. Esta misma tendencia se aprecia en el resto de los alimentos, como puede ser la carne de carnero para los enfermos. En el 1643 se gastaron 391 reales y en el 1644, 381 reales. El consumo fue decreciendo, lo cual nos hace pensar que el número de enfermos fue mermando en estos años, o que la situación económica del hospital no permitió hacer mayores desembolsos.

En cuanto al vino, se constata que lo traían de la ribera de Ourense[317], y su precio oscilaba entre los 2 ducados y los 4 y medio el moyo[318]. El consumo mayoritario también se realiza en los años citados anteriormente.

Una misma tendencia se percibe en el consumo de huevos, ya que se gastaron 146 y 187 reales en 1643 y 1644, mientras que, desciende hasta 43 reales, en 1648. Del resto de alimentos, el documento hace referencia al gasto total de los siete años, por lo cual, no conocemos la oscilación del consumo. En miel se gastaron 101 reales; en azúcar 135 reales; en aceite 371; en manzanas 117; en pasas 136 reales; en especies 133; en sal 207; en manteca y queso 269; en cebollas y ajos 109; especifica el libro de cuentas que se compraron 22 gallinas en los años 1642, 1643 y 1648, gastando 30 reales; en castañas, el gasto ascendió a 70 reales; en tocino 392; en garbanzos 40; en sebo 318; en vaca 1.523 reales y cuatro maravedís.

[316] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 178, s.f.
[317] *Ibídem.*
[318] En Galicia, un moyo de vino equivalía a ocho cántaras y cada cántara a algo más de 16 litros, por lo que el moyo era aproximadamente 129 litros.

Enseres varios.- Se hace una cuidada enumeración de los gastos correspondientes a esta partida que incluye entre otros, la ropa y el calzado de los hermanos obregones.

En el documento se especifica, también, que se pagaron por la compra de lienzo, manteles, servilletas y estopas, 597 reales; en platos de palo, 14 reales; cosas de vidrio, 20 reales; cosas de barro, cadena para el pozo y candelabros, 148 reales; ropa y calzado de los hermanos, 1.260 reales, siendo esta última, la partida más abultada de todas.

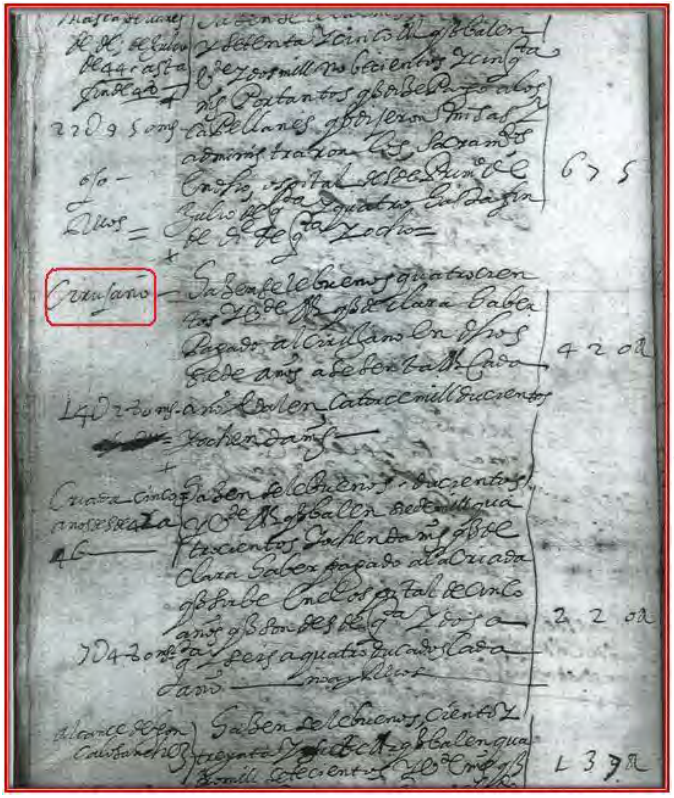


Ilustración nº 19: Detalle del pago al cirujano.
Fuente: AHPLU. Ayuntamiento, leg. 180, s.f.

Salarios.- Gracias a esta libreta podemos saber con qué personal asalariado, y por lo tanto ajeno a la orden, contaba el Hospital en su organización diaria. En el documento se especifican los siguientes importes: Una criada, 22 reales por siete años, del 1642 al 1648; don Carlos Sánchez, criado que cobró 137 reales; capellanes, 1.175 reales; un cirujano, que cobró 420 reales, a 70 reales cada año y otro cirujano barbero, que cobró 2.000 maravedíes al año y por último, el boticario, Fernando de Neyra que cobró 1.050 reales, por las medicinas que sirvió al hospital.

Aumentos y reparaciones.- Por este capítulo de gastos, podemos conocer todas las mejoras o reformas que se emprendieron durante estos años, lo cual resulta sumamente interesante, porque prácticamente carecemos de datos que puedan documentar las obras realizadas en la época de los Hermanos Obregones y que permitieron adaptar las Torres del Conde a la función hospitalaria.

Fue en este momento cuando se abordó la obra para habilitar una nueva cocina, con un coste de 300 reales. Así mismo, se hace referencia a la construcción, en 1642 del retablo del Altar Mayor, con su dosel y frontal que costó 509 reales. Nada se dice al respecto del entallador de la obra, pero sí se especifica las tallas que lo presidían, que identificamos con un Calvario, con *"un Santo Cristo y San Juan y la Birgen al pie de la Cruz"*[319]. La imagen de la virgen se cubrió con un *"vestido blanco"*[320], que costó 76 reales. Durante estos años también se emprendieron diferentes reparaciones en la casa y la iglesia, contratando para ello a tres oficiales de carpintería y cantería. Éstos se ocuparon, entre otras cosas, de la construcción de las pirámides de la torre[321], además se compró una campana y una veleta nueva. Todo este gasto supuso una suma de 2.340 reales. También se arreglaron los tejados de la casa, se blanqueó la iglesia y se arregló la puerta de la calle, en esto se gastaron 233 reales, en los cuales se incluye también el cultivo de la huerta.

Otros gastos.- En este apartado se incluyen las partidas destinadas a la organización de fiestas en honor del santo titular, así como el desembolso correspondiente a la cera para la iluminación de la casa y de la capilla, además de la leña para calentar el hospital y alimentar la cocina.

Por estos conceptos se facturaron un total de 1.405 reales, de los cuales 220 se invirtieron en las fiestas de San Bartolomé de los años 1643 a 1648; 318,5 en cera y 867 en leña.

[319] AHPLU, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 178, s.f.
[320] *Ibídem.*
[321] Probablemente esté haciendo referencia a los pináculos de pirámide y bola que eran habituales en los remates de las fachadas y de las torres de la época, como todavía se pueden ver en la fachada del colegio del Cardenal de Monforte (Lugo) o en la fachada de la iglesia del monasterio de San Salvador de Celanova (Ourese)

En el siguiente cuadro, (Ilustr. nº 20), podemos comprobar que los nueve primeros años de gestión de los Hermanos Obregones se saldaron positivamente, a pesar de no haber percibido las rentas de años pasados de las Salinas de Atienza. Vemos como los ingresos más cuantiosos del hospital provienen de las rentas de los privilegios y las alcabalas de Santiago. En lo tocante a los gastos, la partida mayor corresponde a los alimentos, seguida de las inversiones realizadas en infraestructuras.

ENTRADAS		*SALIDAS*		*DEUDAS A FAVOR DEL HOSPITAL*	
Renta sobre el privilegio de las Salinas de Atienza.	8.479	Alimentos	6.032	Renta de las Salinas de Atienza	206.000
Juro y renta de las alcabalas del arzobispado de Santiago.	18.471	Enseres	2.039		
Limosnas	978	Salarios	3.217		
Donaciones de enfermos que fallecieron en el hospital.	171	Aumentos y reparaciones.	3.382		
Cobros de rentas de posesiones y casas del Hospital.	1.592	Otros gastos.	1.405		
Entrega del anterior administrador a la Congregación.	6.056				
TOTAL	35.747 reales y 28 maravedíes.		16.075 reales.	206.000 reales y 6 maravedíes	

Ilustración nº 20: Resumen de la libreta de cuentas del año 1648. Las cantidades se expresan en reales, omitiéndose los maravedíes, salvo en la suma total.
Fuente: Elaboración propia.

La carencia documental no nos permite reconstruir fidedignamente la gestión de recursos a partir de esta fecha y hasta la marcha del hospital de la Congregación de los Obregones en 1696. No obstante, en el momento en que pasó a manos de la Orden de San Juan de Dios, la documentación refleja, el estado lamentable en que

se encontraba el hospital. Esto nos hace suponer que tal vez, el retraso en los pagos de rentas y las crisis de subsistencia de la época, facilitaron entre otras cuestiones, la decadencia del hospital y, en consecuencia, la marcha del mismo de los Enfermeros Obregones.

2.4.6. El fin de una etapa. Los Hermanos Obregones abandonan el Hospital de San Bartolomé.

Por extraño que parezca, hasta el momento, desconocíamos la fecha exacta en la que los Hermanos Obregones abandonaron el hospital, porque nada quedó recogido de forma explícita en la documentación conservaba, lo cual resulta, cuando menos, extraño.

En un inventario del año 1846, se afirma que la Congregación de Bernardino de Obregón permaneció al frente de la administración de san Bartolomé durante poco tiempo, por no cumplirse las condiciones económicas que se habían pactado de antemano y que permitían mantener el Hospital en funcionamiento con veinticuatro camas.

Así lo relata el documento: *"a causa de no tener la renta suficiente para cumplir según se habían obligado con la permanencia de sostener veinte y cuatro camas diarias, motivo por el cual fueron separados, sin que pueda saberse el año y tiempo de su separación de administradores del mencionado hospital"*[322].

No obstante, creemos poder demostrar que los Hermanos Obregones son separados del Hospital de San Bartolomé entre los meses de marzo y junio de 1696.

[322] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Beneficencia. Inventario 1846, leg. 180, s.f.

En primer lugar, por las Constituciones de 19 de marzo de 1696, sabemos, que la citada Orden permanecía en la institución hospitalaria en esa fecha, ya que como se comentó anteriormente, existe un anexo a dicho documento, en el que se afirma que además de cumplir con las Constituciones, se observaban las Reglas de la comunidad de Bernardino de Obregón.

En segundo lugar, porque en el antes citado inventario de 1846, se hace referencia a un legajo que contiene cincuenta hojas, en el que se explicita que la administración del Hospital estaba en manos seculares a finales de junio de 1696. Eso ocurrió cuando los Hermanos Obregones abandonaron San Bartolomé y éste quedó en manos de seglares, hasta que la orden de San Juan de Dios se hizo con su administración. El siguiente párrafo constituye la prueba documental de lo que acabamos de comentar:

> "*marcado con el número seis, en el que se incluyen dos reales provisiones de egecucion libradas a instancia del Padre Prior del Hospital de San Bartolomé, contra los herederos de Domingo López Rivera y Doña María Quiroga, su mujer, por los réditos del principal de cien ducados de censo que habían vendido en el año de mil seiscientos noventa y seis al Administrador Secular, que era en aquella época del Hospital de San Bartolomé, el Licenciado Don Diego Quiroga y Neira, con la obligación de pagarlos (...) por cada día veinte y nueve de junio de cada un año (...)*"[323].

Finaliza pues, como indicábamos en el título de éste epígrafe, una etapa, que aunque corta, no por ello carente de aportaciones ciertamente importantes, para el conocimiento de la historia de la enfermería y de los cuidados, en general y, de forma particular, en la ciudad de Lugo en la que los más desfavorecidos fueron atendidos siguiendo las normas y aplicando los cuidados fijados en la Regla y Constituciones de la Congregación, en todos los hospitales que gestionaron, tanto en España como en Portugal.

[323] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, libreta de cuentas de 1846, fol. 10 v. leg. 180.

2.5. Administración Secular del Hospital (1696-1711)

Desde el día que la Orden de los Hermanos Obregones abandonó el hospital, entre los meses de marzo y junio de 1696, la administración fue asumida por el obispado, que delegó el gobierno de la misma en miembros del clero secular de la ciudad[324], a la espera de que se buscara una solución al problema.

El Hospital, al tratarse de una fundación del obispo López Gallo, dependía de la Mesa Obispal y por lo tanto era el obispo, el último responsable de la institución. En 1696, el prelado que estaba al frente de la diócesis lucense era don Miguel Fuentes y Altosano (1685-1699)[325], y por lo tanto le correspondería a él, el hacerse cargo de la institución**,** sin embargo, es posible que no interviniese de inmediato para solventar el problema, o al menos, no ha quedado constancia de ello en la documentación.-

El 26 de mayo de 1699, se produjo el fallecimiento de don Miguel Fuentes, y la sede quedó vacante hasta el 30 de marzo de 1700, fecha en la que fue designado don Lucas Bustos de la Torre (1647-1710)[326] para ocupar el puesto. El nuevo obispo no tomó posesión de la diócesis de forma inmediata, fue su Provisor, don Felipe Diego de Santa María Salazar, el que se encargó de hacerlo en su nombre, el 5 de junio del mismo año[327]. Durante diez años, la diócesis estuvo bajo el gobierno del obispo Bustos, pero éste no fue capaz de solventar el problema del Hospital, y ante la ausencia de una comunidad religiosa, que se hiciera cargo de san Bartolomé, permitió que éste siguiera bajo la supervisión directa del obispado y del Consistorio, y que fueran miembros del clero secular los encargados de su administración.

[324] AHP$_{U,}$ Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180.
[325] García Conde, A; López Valcárcel, A. *Episcopologio…*, 1991. p. 397.
[326] *Ibídem*. pp. 397-399.
[327] *Ibídem*. p. 398.

2.6. La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y San Bartolomé.

2.6.1. Toma de posesión del Hospital de San Bartolomé por la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

En 1711, "*con carácter provisional, y en deplorable estado de abandono, como se desprende de una información testifical suscrita por nueve vecinos de Lugo*"[328], el Cabildo Catedralicio y el Consistorio, ofrecieron el hospital de San Bartolomé a la Orden de San Juan de Dios, y ésta se hizo cargo de él, iniciándose, de este modo, una nueva etapa en la historia de esta institución, que a partir de este momento y, en innumerables ocasiones, trocó su nombre original de San Bartolomé, por el de San Juan de Dios.

La llegada de esta nueva Orden supuso una transformación sustancial en la organización del centro y la asistencia al enfermo, que se tradujo en profundos cambios, que paulatinamente modificaron la fisonomía del mismo, de hecho, las mejoras realizadas en los siete primeros fueron tan trascendentes, que en el año 1720 se les concedió la administración del Hospital con carácter definitivo, como se recoge en el siguiente documento:

"(...) por la vacante del Ilustrísimo Sr. Don Lucas Bustos de la Torre, el Venerable Cabildo de la Santa Iglesia de esta Ciudad, pidió y dio en el mismo año comisión al Padre Fray Gregorio Fernández Pintado del orden de San Juan de Dios para contratar con el Ilustrísimo Sr. Obispo que lo era a la sazón D. Manuel José Santa María y Salazar la administración del predicho hospital, quien de acuerdo con el Ilustrísimo Cabildo Secular, le dio la posesión al mismo Fray Gregorio Fernández Pintado en diez y seis del mes de setiembre de mil setecientos veinte (...)[329]

[328] Arias Álvarez, M. O.H. *Para la historia de cinco siglos de presencia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Galicia*, Provincia de Castilla, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, 1995, p. 233.
[329] AHPL$_{U,}$ Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180.

La información aportada resulta muy interesante, porque la entrada de la Orden de San Juan de Dios en San Bartolomé no se produjo hasta después del fallecimiento del obispo don Lucas Bustos de la Torre, acontecido el 30 de julio de 1710[330] y antes del nombramiento de don Andrés Capero, que fue designado el 11 de diciembre de 1713[331]. Es decir, durante un período de sede vacante, momento que fue aprovechado por el Cabildo catedralicio para tomar esta decisión, sin contar con la opinión del prelado, que por entonces no se encontraba al frente de la diócesis. Lo curioso es que en el fragmento anterior, se hace referencia a la situación de sede vacante después de la muerte de don Lucas Busto, pero nada se dice de don Andrés Capero que rigió los designios de la diócesis entre 1713 y 1717[332].

No obstante, hubo de solventarse un escollo que impedía la toma de posesión de la nueva Congregación. Existía una condición impuesta por don Alonso López Gallo, que prohibía expresamente que la administración del hospital recayera en personas regulares, por tal motivo el Papa Clemente XI, hubo de expedir una Bula, mediante la cual la Orden de San Juan de Dios, pudo hacerse cargo de la administración del Hospital, permaneciendo al frente de él por espacio de 124 años.

No existe referencia alguna en la documentación consultada, que nos permita conocer los bienes, rentas y enseres que recibió fray Gregorio Fernández Pintado, tras casi un siglo de la constitución del Hospital de San Bartolomé. Por tanto, simplemente tenemos una idea aproximada del patrimonio de la Institución en el momento de la toma de posesión, por inventarios posteriores.

[330] García Conde, A; López Valcárcel, A. *Episcopologio…*, 1991. p. 399.
[331] *Ibídem*, p. 400.
[332] *Ibídem*, p. 400.

2.6.2. Los orígenes de la Congregación.

Para conocer los orígenes de la Congregación de los Hermanos de San Juan de Dios, posteriormente, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, debemos remitirnos, ineludiblemente, a su fundador, Juan Ciudad Duarte (1495-1550)[333], que *"fue de Nación Portuguesa, de un pueblo llamado Môtemayor el nuevo..."*[334], la biografía más antigua que sobre él se conserva, fue publicada en el siglo XVI, concretamente en 1585, treinta y cinco años después de su muerte. Su autor fue el maestro Francisco de Castro, presbítero, nombrado rector del Hospital de Granada por su Arzobispo don Juan Méndez de Salvatierra, que gobernó la diócesis desde 1578[335].

La obra que acabamos de mencionar fue redactada al amparo de un borrador, que escribió un compañero del Santo, siguiendo fundamentalmente sus recuerdos. Consta de 118 folios numerados, además del índice[336]. Esta obra sirvió de base a todas las posteriores y constituye un documento valiosísimo para el conocimiento de la vida de San Juan de Dios[337].

No existen demasiados datos sobre la infancia y adolescencia de Juan Ciudad. Al no existir partida de bautismo y por tanto un fundamento documental histórico, no se conoce la fecha exacta de su nacimiento[338], aunque tras los exhaustivos estudios llevados a cabo, se cree que

---

[333] García Martínez, A.C.; García Martínez, M.J.; Valle Racero, J.I. "Notas históricas sobre la vida de San Juan de Dios". *Híades. Revista de Historia de la Enfermería*, nº 2, Sevilla, 1995, p. 65.

[334] Sánchez Martínez, J. "San Juan de Dios "fue de Nacion Portuguesa, de un pueblo llamado Môtemayor el nuevo"... [F. de Castro]". *Archivo Hospitalario. Revista de historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, nº 5, Granada, 2007, p. 1

[335] García Martínez, A.C.; García Martínez, M.J.; Valle Racero, J.I. "Notas históricas...", 1995, p. 65.

[336] Gómez Moreno, M. *Primicias históricas de San Juan de Dios: "El hombre que supo amar"*. Provincias Españolas de la Orden Hospitalaria, Madrid, 1950, p. 6.

[337] En el año 1995, con motivo de la conmemoración del V Centenario del nacimiento de San Juan de Dios, se ha editado una edición facsímil de la obra de Castro: *Historia de la vida y Santas obras de San Juan de Dios y de la Institución de su Orden y principios de su Hospital.* Maestro Francisco de Castro. Consejería de Cultura de la Junta de Andalucía y Obra Social y Cultural Caja Sur. 1995.

[338] Cruset, J. "San Juan de Dios. Una aventura iluminada". Madrid, *Studium*, 1977, pp. 264.

nació el 8 de marzo de 1495. A los 8 años abandonó su casa paterna para trasladarse a Torralba de Oropesa (Toledo), a la casa de don Francisco Cid Mayoral, capataz de pastores, hombre de confianza del Conde de Oropesa, quien le acogió como a un hijo suyo.

Allí, el muchacho se dedicó al pastoreo y a las labores propias del campo, durante trece o catorce años, aproximadamente[339]. Posteriormente se enroló en el ejército, permaneciendo en la vida castrense durante casi veinte años. Terminó por abandonar las armas para ofrecer su cuidado a los más desfavorecidos y enfermos. Esta situación resulta similar a la de Bernardino de Obregón, otro personaje fundamental, como ya vimos, para comprender la historia de la enfermería en España.

En el año 1538, se instaló en Granada y un año más tarde, tras asistir a una predicación de Juan de Ávila, fue recluido en el Hospital Real de dicha ciudad, diagnosticado de "enajenación mental", tras manifestar haber tenido una visión del Hijo de Dios, que le dijo "*Juan de Dios, Granada será tu alma*"[340].

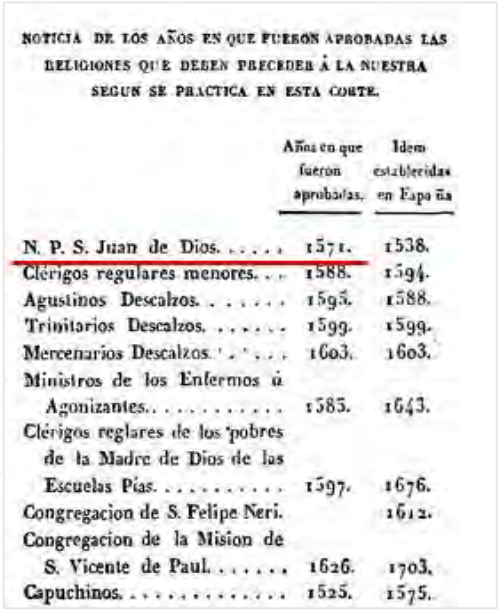
Durante su ingreso, Juan de Dios, experimentó en propias carnes el trato cruel que se administraba a los dementes, a los que se azotaba y se recomendaba recluirlos *"en ásperas prisiones, y otras cosas semejantes, para que con el dolor y castigo, pierdan la ferocidad, y buelban en si (...)"*[341]. Esta experiencia lo marcó tan profundamente, que al ser dado de alta, fundó en el primer tercio del siglo XVI, un pequeño convento-hospital en la misma ciudad de Granada, dedicándose, con la ayuda de un grupo de hombres a recoger a todo tipo de personas pobres, niños abandonados, prostitutas y *"a los más marginados de todos: los locos"*[342].

[339] García Martínez, A.C.; García Martínez, M.J.; Valle Racero, J.I. "Notas históricas..., 1995, p. 67.
[340] Fernández-Villamil y Alegre, E. "El Hospital de San Juan de Dios de Pontevedra". *Museo de Pontevedra*, nº 9, Pontevedra, 1955, p. 93.
[341] García Martínez, A.C.; García Martínez, M.J.; Valle Racero, J.I. "Notas históricas..." sobre la vida de San Juan de Dios", 1995, p. 69.
[342] Siles González, J. *Historia de la Enfermería*, 1999, p. 187.

Los ingresos para poder mantener el hospital provenían de la caridad de los habitantes de la ciudad, ya que tal como manifiesta José Siles, *"era una orden mendicante"*[343], que se convirtió en orden religiosa, con el apelativo de Hospitalaria, como atributo a su dedicación específica, el cuidado de los pobres enfermos, por la Bula *"licet ex dubio"*, dictada por San Pío V el 1 de enero de 1571[344], pasando a denominarse, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios[345].

Juan de Dios falleció el 8 de marzo de 1550, de una pulmonía, que contrajo tras arrojarse al río Genil para intentar salvar la vida a un joven que se estaba ahogando. Recibió sepultura en la iglesia granadina de los Mínimos, siendo beatificado por Urbano VIII el 8 de junio de 1630 y canonizado el 16 de octubre de 1690[346].

En el año 1886, el Papa León XIII, declaró a San Juan de Dios patrón de todos los hospitales y enfermos del mundo. Posteriormente, en 1930, Pío XI, proclamó a San Juan de Dios patrono de todas las asociaciones católicas de enfermeros, y de todos los enfermeros de ambos sexos del mundo. En 1940, el Papa Pío XII, lo designa copatrón de la ciudad de Granada y, por último en 1953, el Santo es declarado, en España, patrón del cuerpo de bomberos[347].



NOTICIA DE LOS AÑOS EN QUE FUERON APROBADAS LAS RELIGIONES QUE DEBEN PRECEDER Á LA NUESTRA SEGUN SE PRACTICA EN ESTA CORTE.

	Años en que fueron aprobadas.	Idem establecidas en España
N. P. S. Juan de Dios.	1571.	1538.
Clérigos regulares menores. . .	1588.	1594.
Agustinos Descalzos.	1593.	1588.
Trinitarios Descalzos.	1599.	1599.
Mercenarios Descalzos.	1603.	1603.
Ministros de los Enfermos ó Agonizantes.	1585.	1643.
Clérigos reglares de los pobres de la Madre de Dios de las Escuelas Pías.	1597.	1676.
Congregacion de S. Felipe Neri.		1612.
Congregacion de la Mision de S. Vicente de Paul.	1626.	1703.
Capuchinos.	1525.	1575.

Ilustración nº 21: Detalle del año de aprobación de la Congregación de San Juan de Dios.
Fuente: Fuente: AHPL$_U$, Hospital de San Bartolomé, leg. 18

[343] AHPL$_U$, Hospital de San Bartolomé, leg. 180, s.f.

[344] Torre Rodríguez de la, F. *Perfil biográfico de San Juan de Dios*. Disponible en: http://www.sanjuandedios-fjc.org/es/quienessomos/biografiasjd.html, s.p.
[345] Siles González, J. *Historia de la Enfermería.* Agualclara, Alicante, 1999, p. 187.
[346] Torre Rodríguez de la, F. *Perfil biográfico...*, s.p.
[347] García Martínez, A.C.; García Martínez, M.J.; Valle Racero, J.I. "Notas históricas...", 1995, p. 74.

2.7. Los priores de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y San Bartolomé.

Para abordar la reconstrucción histórica del Hospital de San Bartolomé, bajo la gestión de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, hemos optado por analizar de forma cronológica los distintos períodos priorales, ya que las iniciativas y mejoras en los centros hospitalarios de la época de nuestro estudio, eran, en buena medida, personalistas.

Fray Gregorio Fernández Pintado.

De este prior apenas tenemos noticia alguna. Sabemos que tomó posesión del hospital en 1720 y, que el 25 de mayo de 1723, solicitó al Capitán General de Galicia licencia para que los Hermanos de San Juan de Dios pudiesen pedir limosna para el sustento de los pobres.

La petición fue hecha en los siguientes términos: *"(...) y siendo que la limosna que los fieles cristianos dan para obra tan caritativa y piadosa, práctica y observancia de pedirse en todo este Reino, no se impida de algún modo el que se pida y de hospedaje a dichos Religiosos con la decencia que es debida; pues faltando la limosna y no dando hospedaje a los Religiosos, no se podrán mantener ni sostener a los enfermos (...)* [348].

El Capitán General, contestó afirmativamente a dicha petición y desde ese momento los Hermanos Hospitalarios pudieron, por medio de los donativos, contribuir a mejorar los cuidados de los pobres dentro de la Institución Hospitalaria. Desconocemos la procedencia de dichas limosnas, ni si eran dinerarias o en alimentos, pues no existe documentación que lo constate[349].

[348] AHPLU, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 182, s.f.

[349] Para el estudio de la procedencia de las limosnas y el control de la pobreza se puede consultar a: Maza Zorrilla, E. *Pobreza y asistencia social en España. Siglos XVI al XX*. Valladolid, Secretariado de Publicaciones Universidad de Valladolid, 1987; Barreiro Mallón, B.; Rey Castelao, O. *Pobres, Peregrinos y Enfermos. La red asistencial gallega en el Antiguo Régimen*. Santiago de Compostela, Nigra Arte, pp. 27-55.

Fray Francisco de la Purificación.

No conocemos la fecha exacta de la llegada de fray Francisco de la Purificación al Hospital de San Bartolomé, no obstante por un inventario de 1846[350], tenemos conocimiento de en el año 1727, era prior del hospital, ya que el trece de enero de ese año tomaron a censo "*dos mil ochocientos cincuenta reales de vellón por ochenta y cinco y diez y siete maravedíes de réditos anuales (...) hipotecando a su seguridad, entre otras fincas, la llamada da Taborega (...)*"[351]. También se menciona, en el inventario, otro censo, de 6.350 reales de principal, por los cuales se cobrarían cada año, 190 reales y 10 maravedís de réditos, que fue otorgado el 21 de marzo de 1744.

Durante el período prioral que nos ocupa, el acopio de dinero, fue de una envergadura inusual, esto nos lleva a plantearnos la posibilidad de que, en ese momento, se estuviese gestando la idea de construir una nueva iglesia, ya que en 1750, comenzaron los trámites para dotar al hospital de una nueva capilla.

No existen más datos en la documentación revisada que aporten información sobre reparaciones en el edificio, obras nuevas o cuidados, que los escasísimos datos que acabamos de relatar, a no ser, hacer notar la fecha de fallecimiento de fray Francisco de la Purificación, que tuvo lugar en el año de 1747[352].

Sin embargo, creemos que es preciso indicar, que durante su mandato, concretamente en el año 1746, la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios tomó posesión en Mondoñedo de "*todas las casas haziendas y omenaje de los dos hospitales de San Pablo y San Lázaro*"[353].

[350] AHPL$_{U,}$ Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 182, s.f.
[351] *Ibídem.*
[352] *Ibídem.*
[353] AHPL$_{U,}$ Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 182, s.f.

La entrega se realizó en el Palacio Episcopal de Mondoñedo el 1 de junio de 1746, tras firmar escritura el 31 de mayo de ese mismo año[354].

El contrato constaba de dieciocho puntos, y nos gustaría hacer mención a alguno de ellos, para poder observar así, cuáles fueron los términos generales del acuerdo.

En el punto número cuatro se reseña que, *"cuando llegara el caso de que los religiosos hayan de tomar posesión de dichos hospitales, sus vienes y haziendas se les han de entregar solventes, esto es, sin empresito contra si, y corrientes sus ventas con plazos caídos, o próximos a cumplirse"*[355]

En el punto quinto se dice textualmente:

> *"que an de admitir en su hospitalidad y para curación y asistencia a todos los pobres enfermos que sean pobres de solemnidad, (...) aviendo de ser preferidos los que fueren vecinos de la parroquia de esta Ciudad a quienes se an de asistitr según la charidad y estilo de la religión, sin que se tenga por pauta ni regla lo que asta quí practicase en la ciudad de dar seis quartos cada día para la asistencia de cada pobre para cuyo efecto considerando el atraso que al presente tienen los hospitales sexa bastante que al principio mantenga la Comunidad ocho camas en el de curación, quatro para hombres y quatro para mujeres, pero empleándolas indiferentemente de suerte que si ocurriese mayor número de hombres enfermos sirban las destinadas para mujeres o al contrario"*[356].

[354] *Ibídem.*
[355] *Ibídem.*
[356] *Ibídem.*

También deberían acoger a los peregrinos que acudían a dicho hospital, para lo cual, deberían disponer de un cuarto con una chimenea, donde se pudiese hacer la comida, y una pieza común para la limpieza, procurando tener paja y alguna tarima para el descanso de los citados caminantes.

El punto noveno, hace mención al médico que iba a atender a los enfermos. Se explicita en el documento que éste debía ser el de la ciudad, asistiendo *"a los enfermos de dicho hospital y* [recetándoles] *las medicinas combenientes a sus enfermedades que an de pagar y satisfacer los religiosos de él y si la ciudad no tuviere medico en alguna ocassion por falta de medios o por algún otro accidente en tal caso los religiosos zirujanos de dicho hospital, abran de suplir la falta de médico y quando lo tuviese la Ciudad no a de llebar al hospital a sus religiosos salario alguno, sino cumplir con esta obligación (...)"*[357]

En el décimo punto, se alude al número de religiosos que han de formar parte de la Comunidad, relatándolo del siguiente modo: *"aora en los principios quatro o cinco de los quales dos han de ser zirujanos aprovados por el Real protomedicato y que después de sus títulos aigan tenido ocho años de práctica antes de venir a residir en dicho hospital y textificaran a la Ciudad de sus Titulos"*[358].

El punto undécimo se refiere al Hospital de San Lázaro, *"en el que solamente se* [atendería y curaría a] *los pobres tocados de elefancía*[359] *y en el que al presente solo ay un enfermo, sea de unir e yncorporar con la del hospital de curación* [San Pablo] *para que una y otra la*

[357] *Ibídem.*
[358] *Ibídem.*
[359] Si tomamos la definición del diccionario de Covarrubias de 1611, p. 678, nos dice de forma literal que la elefancia era *"un cierto genero de lepra, que va cundiendo el cuero y royendole: dieron este nombre por ser enfermedad familiar a los Elefantes".*
Diccionario de la Real Academia Española, (RAE)
Disponible en: http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0. Los médicos de finales del siglo XVIII y principios del XIX, continuaban con la creencia de que la lepra y la elefancia eran la misma enfermedad, por eso puede llamar la atención de que en el Hospital de San Lázaro, no se hable de enfermos con lepra, sino con elefancia. La lepra se propagaba a través de un bacilo, mientras la elefancia lo hacía a través de

administren los Religiosos como dueños a ellas en propiedad para los fines espresados pero siempre deveran administrarlos por cuentas separadas de su producción, aumento que tubieren y gasto con los enfermos pudiendo convertir y usar de lo que sobrase de la renta del de San Lázaro en beneficio de el de curación [y a la inversa] "[360].

En el duodécimo punto se trata el tema del enterramiento de los pobres enfermos, que se llevaría a cabo en los respectivos cementerios de los hospitales, tras recibir los Santos Sacramentos.

Por último, en el punto decimoctavo, la Comunidad se comprometía, a devolver, "*asi muebles como raízes y hacerle zesion* [al cabildo] *de todo lo que nuevamente adquirieren con la nueba obra y fabrica, papeles e instrumentos y pertenencias correspondientes*"[361], si por algún motivo, el contrato no se cumpliese.

La lectura del documento contractual para la gestión de los hospitales de Mondoñedo por parte de la Orden de San Juan de Dios, invita a la reflexión y al comentario de ciertas cuestiones que reflejan la praxis de los Hermanos Hospitalarios y que son perfectamente extrapolables al de San Bartolomé.

En los dos hospitales mindonienses, se prestaría asistencia a los enfermos pobres, tanto foráneos como transeúntes al igual que a los peregrinos.

Aquellos enfermos que no tenían curación eran desplazados al hospital de San Lázaro, no en vano al hospital de San Pablo, según se recoge en la documentación, en la mayoría de las ocasiones, se le menciona como "hospital de curación".

---

las larvas de la Filaria. Tomado de Quintana Andrés, P.C., "La lepra y la elefancía en Canarias a comienzos del siglo XIX". *Revista de Estudios Atlánticos*, nº 46, 2000, p. 425. Disponible en: http://anuariosatlanticos.casadecolon.com/index.php/aea/article/view/778.

[360] AHPL$_{U,}$ Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 182, s.f.

[361] *Ibídem.*

Es de destacar también el nivel de aprendizaje en las profesiones sanitarias de los hermanos, toda vez que en el hospital debería de haber al menos dos cirujanos con notoria experiencia y reconocimiento académico. Esto constata como, la instrucción a través de los manuales y las prácticas en los hospitales de la Congregación, era la formación que recibían, tanto los enfermeros como los cirujanos.

Fray Marcelo Sueiro de San Antonio.

El 12 de abril de 1747, siendo prior de Pontevedra, fray Marcelo Sueiro de San Antonio, recibe la orden de presentarse en Lugo y hacerse cargo del priorato del Hospital de San Bartolomé, vacante por el fallecimiento de su antecesor[362]. En él permanecerá desde 1747 hasta 1757, año en el que fue nombrado Prelado del Hospital de Molina de Aragón, para luego volver en 1760.

En estos diez primeros años de gestión, inició los trámites pertinentes para *"que desde cimientos* [se levantase] *con limosnas, que solicitó a los bienhechores, una magnífica Iglesia y parte del Claustro"*[363].

El 17 de abril de 1755, solicitó el cierre de la Puerta Falsa, aduciendo, que servía de entrada y salida de los presos que iban a ser ajusticiados, además, por ella transitaban los carros y caballerías, alterando el descanso de los enfermos. Su intención era tapiarla y fabricar una nueva, en el lugar donde años después, concretamente, en 1853 se abriría la del Príncipe Alfonso o de San Fernando[364]. No obstante, la petición no prosperó, siendo uno de los argumentos el siguiente:

[362] Arias Álvarez, M. O.H. *Para la historia...*, 1995, pp. 240-242.
[363] *Ibídem*. pp. 247-248.
[364] De Abel Vilela, A. *A muralla romana de Lugo na documentación dos séculos XVI ao XX.* Servizo de Publicacións da Diputación Provincial de Lugo, Lugo, 2011, p. 176.

"(...) siendo esta Ciudad una de las antiquísimas de este Reino, que su fábrica y seguro de la muralla que la cierra está varias veces representado y puesto en noticia de la Real persona, no es razón desfigurarla en un punto, habiéndose hasta ahora mantenido en la antigüedad de muchos siglos"[365].

Durante los cinco años de ausencia de fray Marcelo, van a ocupar su puesto, primeramente, **fray Antonio Márquez,** en 1757, y posteriormente, **fray Juan Bautista de la Concepción**, desde abril de 1760, hasta junio del mismo año, en el que regresará, continuando ya, al frente de la Institución, hasta el año de 1773.

Era costumbre dentro de la Congregación, que los Provinciales visitasen con cierta regularidad los hospitales a su cargo para que, se les hiciese entrega de las cuentas del mismo, verificando su autenticidad.

A los hospitales del Reino de Galicia los visitaba el Provincial de Castilla, notificando con antelación el día de su llegada y cómo quería ser recibido.

Cada vez que un prior era relevado de su puesto, debía entregar una "carta cuenta y resumen general de cargo y data"[366] y un inventario donde generalmente se hacía constar los ingresos, gastos, deudas, muebles, enseres, ropas, documentos, libros, etc., realizando también

[365] Arias Álvarez, M. O.H. *Para la historia...*, 1995, p. 244.

[366] El sistema contable se basaba en un sistema de cargo y data, en donde los cobros obtenidos de diferentes categorías de ingresos, se confrontaban con los pagos efectuados, derivados de los gastos. En: López Pérez, M.M.; Pérez Morote, R. "El sistema de información contable del Hospital San Julián de Albacete entre 1838 y 1859" *De Computis. Revista Española de la Historia de la Contabilidad*, nº 6, junio 2007, p. 55-117. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2382118. También se puede consultar a: Salvador Montiel, M.D.; Ruíz Lamas, F.C. "El régimen administrativo y contable del Hospital de Caridad de La Coruña en el siglo XVIII" *De Computis. Revista Española de la Historia de la Contabilidad*, nº 14, junio 2011, pp. 156-178. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3713949.

un minucioso recorrido por las diferentes dependencias del edificio, indicando lo que contenía cada una de ellas. No todos los priores eran igualmente minuciosos, gracias a los más escrupulosos conocemos buena parte de la historia del Hospital de San Bartolomé.

Mencionamos esto, porque en el tiempo en que fray Marcelo Sueiro permaneció en Molina de Aragón, tenemos conocimiento por uno de estos inventarios, entre otras cuestiones, de las obras efectuadas en el Convento-Hospital de San Juan de Dios, realizadas bajo el mandato de fray Antonio Márquez. Así se relata en la documentación:

> *"Memoria de los aumentos echos en este combento y Hospital de Nuestro Padre San Juan de Dios de esta Lugo desde el año de 1757 hasta el presente de 1760".*
> *Primeramente da de aumento el claustro de este Hospital de ocho arcos de canteria, hasta el piso que se halla, dos lienzos doblados con madera, zinta y tabla, y los mismos cubiertos con tejado, sobre postes de piedra (...).*
> *El enlosado de la mitad de la Iglesia.*
> *Quatro bancos largos sin respaldo para el coro.*
> *El conducto del sitio comun que sale estramuros"*[367].

Como podemos observar, en 1760 se estaba reformando el claustro, y todavía no se habían terminado las obras de la Iglesia.

El documento nos indica que la Iglesia vieja no se derribó, dándole otro uso, concretamente el de almacén, donde se guardaron en ese momento, cuarenta tablas, veintiún pontones largos, dos vigas, tres pilastras con sus basas y capiteles labrados, para la obra del claustro, además de otros útiles necesarios para la obra[368]

[367] AHPL$_{U,}$ Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180, s.f.
[368] *Ibídem*.

Al regresar de Molina de Aragón, en 1760, fray Marcelo Sueiro, tomó de nuevo las riendas de la gestión de San Bartolomé.

El 5 de abril de 1763, firmó un inventario junto con fray Domingo Patiño, fray Francisco Pazos y fray José del Prado[369], que nos parece oportuno comentar, ya que desde el de 1639, no teníamos ninguna información sobre la distribución interior del edificio y, aunque no describe todas las estancias, ni la ubicación de la mayor parte de ellas, si aporta datos de interés para el conocimiento de la Institución.

Primeramente, se produjo una reubicación de los enfermos en las enfermerías, con respecto al año 1639, no obstante, desconocemos cuando se efectuó. Aunque no existe documentación que lo avale, pudiera ser que este traslado se llevase a cabo al realizar las obras de la nueva Iglesia y el claustro. Las mujeres pasaron a ocupar la enfermería del piso principal, que contaba con 6 camas –2 menos que en 1639– y los hombres, la de la planta baja, con 20 –aumentando 8 lechos–, por tanto, el número total de camas ascendía a 26. La sala de hombres disponía de *"un altar y en el tres efigies: la una de Nuestra Señora, otra de San Bartolomé y otra de San Roque; un cuadro de Cristo Nuestro Señor con la cruz a cuestas; un crucifijo para ayudar a bien morir, sabanilla, ara y dos candelabros"*[370].

En este momento en el hospital, trabajaban dos criados, disponiendo de un cuarto para su alojamiento. Existían también 5 celdas, además de la Prioral, una de ellas, dispuesta para huéspedes, todas ellas individuales, a excepción de una, que contaba con dos camas, dos mesas y dos taburetes y que en ese momento, ocupaban los *"R.P. Fray Andrés Bermúdez y Fray Juan Vicente Vida"*[371]. Por lo que se desprende de la documentación, debían estar situadas en la planta principal del edificio[372].

Se hace alusión, también, a otras estancias: un armario grande, ropería, cocina, sitio que sube del refectorio, que debía ser un comedor situado en la planta principal, al que se accedía desde el refectorio, que estaría situado en la planta baja y una bodega, que custodiaba

369 *Ibídem*.
370 *Ibídem.*
371 *Ibídem.*
372 *Ibídem.*

"ocho toneles grandes y pequeños, el uno con un cañado de vinagre y tres de los otros con treinta y tres cañados de vino tinto y blanco; dos tinajas con ocho arrobas de aceite; cuatro arcas, dos grandes y dos pequeñas; un baño para salar carnes; dos embudos, uno de hoja de lata y el otro de madera, y una trilla para recoger el centeno"[373].

En este inventario también se hace referencia a la iglesia, cuyas obras debían estar ya muy avanzadas, por la descripción que de ella se hace. Se enumeran los diferentes altares con los que contaba: el altar mayor; el de San Juan de Dios; el de Nuestra Señora de la Soledad; el del Santísimo Cristo y por último el de San Rafael. Así mismo, da cuenta de que *"en el cuerpo de la iglesia,* [existían] *ocho bancos de respaldo; un cancel grande; un facistol; dos atriles. Y en el Coro, tres bancos sin respaldo y un facistol"*[374]. Así mismo se hace referencia al contenido de la Sacristía.

Fray Marcelo Sueiro solicitó, en 1764, al entonces obispo de Lugo, don Juan Sáez de Buruaga (1707-1777)[375] una licencia para poder pedir limosna, a lo cual el Prelado accedió, expidiendo la orden en el *"Palacio Episcopal de la Ciudad de Lugo a veinte y seis días del mes de abril, año de mil setecientos sesenta y cuatro"*[376]. Esta petición puede justificarse teniendo en cuenta que en ese mismo año –1764–, se comienzan a realizar importantes reformas en el edificio, al margen de las obras de la Iglesia.

Se construyó la cocina nueva, dejando la vieja como ropería, también se erigió un nuevo refectorio. Al año siguiente, las obras del claustro estaban muy avanzadas, edificándose la escalera principal.

[373] *Ibídem.*
[374] *Ibídem.*
[375] García Conde, A.; López Valcárcel, A. *Episcopologio...*, 1991, pp. 419-424.
[376] Arias Álvarez, M. O.H. *Para la historia...*, 1995, p. 256.

El 31 de marzo de 1769, la Comunidad firmó un nuevo inventario[377], por él sabemos que la Institución seguía contando con dos enfermerías, sin embargo, el número de camas había aumentado.

En este momento se prestaban cuidados a 34 enfermos, de los cuales, 19 eran hombres y 5 mujeres, cuidadas por una enfermera, que ocupaba un lecho en la misma estancia. Este dato es de gran importancia para la historia de la enfermería lucense, ya que es la primera referencia documental, con la que contamos, de la incorporación de la mujer al cuidado hospitalario.

En otro orden de cosas, las obras continuaban en San Bartolomé. La construcción del claustro debía estar próximo a su fin, ya que en la Iglesia vieja, –que servía de almacén de material de construcción– ya solamente quedaba *"piedra de sillería labrada para dos puertas ventanas"*[378], además, en el propio claustro se estaba trabajando en la carpintería, restando por colocar *"seis vigas (...) las cuatro de castaño y las dos de roble"*[379]. Se construyó una nueva estancia, a la que se denominó "celda nueva", para hospedaje de peregrinos, por lo que suponemos, se situaría en la planta baja.

En la parte alta de la torre de la Iglesia vieja, existía un acopio importante de víveres, sirva de ejemplo un arca que contenía *"cuatro quintales[380] y medio de Bacalao"*[381], ropa de cama y útiles de cocina.

Posteriormente, en 1772, fray Marcelo Sueiro consiguió un donativo de *"mil ciento y cincuenta reales que le dio el Ilustrísimo Señor Obispo de esta Ciudad, con más le dio este Ilustrísimo veinte y quatro camisones para hombres y mujeres de las enfermerías, veinte y ocho*

[377] AHPL$_U$. Ayuntamiento, San Bartolomé, leg. 180.
[378] *Ibídem.*
[379] *Ibídem.*
[380] El quintal, equivalía a 500 gramos.
[381] *Ibídem.*

sabanas, catorce gergones, ocho cobertores berrendos, seis almohadas y una tarima de madera"[382], era por entonces obispo de la ciudad fray Francisco Armañá (1718-1803)[383]

Así mismo, el prior negoció el precio de estancia de militares y presos, que eran atendidos en el hospital, en cuatro reales diarios por estancia.

> *"También compró bastante porción de lienzo y estopa en distintas vezes, todo para las enfermerías, adonde efectivamente no se puede hazer el computo de la ropa que anualmente se gasta porque además de los Pobres que a este Hospital se vienen a curar, como en esta ciudad está la caja de Ynhábiles y los que de esta vienen a curarse son viejos y estropeados, pudriendo la ropa y por lo mismo se nezesita renovarla a menudo y aun remendar la vieja"*[384].

En el párrafo anterior se hace mención, a la instalación en Lugo de la Caja de militares inhábiles y a la atención de los mismos en el Hospital de San Bartolomé. Efectivamente, desde 1761[385], estos hombres enfermos y, retirados del servicio activo, fueron llegando a la ciudad de forma paulatina y ante la ausencia de un cuartel, fueron instalados en las Casas de Consistorio y también en viviendas particulares,

---

382 *Ibídem.*

383 García Conde, A.; López Valcárcel, A. *Episcopologio...*, 1991, pp. 425-462.

384 *Ibídem.*

385 Regueiro Burgo, M.J. "El Ingeniero Militar Bartolomé Amphoux Bonavia y su proyecto de construcción del Cuartel de Inválidos de San Fernando de Lugo". *Croa. Boletín da Asociación de Amigos do Castro de Viladonga*. nº 10, Lugo, Xunta de Galicia, 2009, p. 98.

hasta que en 1790, se inauguró el Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando, que funcionó como Hospital Militar y se ubicó frente a la Institución hospitalaria, conformándose, de este modo, un área de salud en la zona norte de la ciudad.(Ilustr. nº 22)[386]

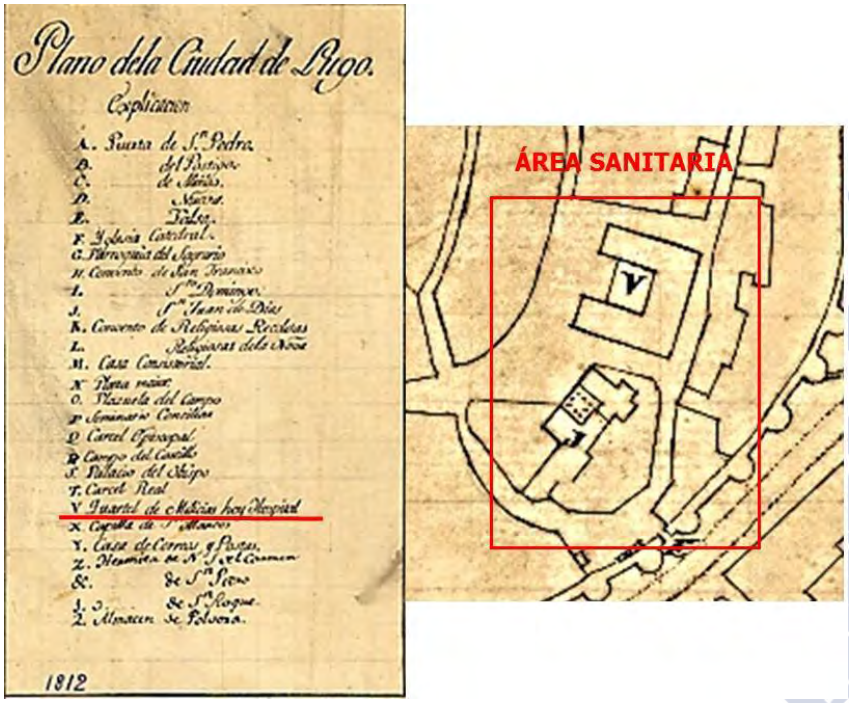


Ilustración nº 22: Detalle del Hospital Militar y Área de Salud.
Fuente: Elaboración propia.

En los últimos trece años de su mandato, fray Marcelo Sueiro, obtuvo un saldo positivo en las cuentas del hospital, a pesar de las reformas realizadas. Puede llamar la atención el montante de los años 1769 y 1773, (Ilustr. nº 23) el primero por el escaso beneficio y el segundo por lo contrario. Para el año de 1769 carecemos de datos, por tanto, no podemos precisar el motivo de tan escaso superávit −331

[386] Archivo Geográfico e Histórico del Ejército (AGHE), planos, armario C, tabla 2ª, cartera 1ª, sec. g, nº 14.

maravedís–, sin embargo, sabemos que se gastaron 61.736 maravedís en diferentes obras llevadas a cabo en la fábrica del hospital, lo cual puede justificar la merma de capital. Para el año 1773 existe una justificación para los 21.453 maravedíes ya que las cuentas están hechas desde el 1 de abril al 31 de mayo del referido año.

Años	*1763*	*1766*	*1769*	*1772*	*1773*
Cargo	1.870.072	1.616.179	1.580.161	1.942.138	1.350.268
Data	1.866.725	1.619.418	1.570.830	1.941.034	1.130.815
Superávit	3.347	1.031	331	1.104	21.453

Ilustración nº 23: Cuentas del Hospital, expresadas en maravedís (1763-1773)
Fuente: Elaboración propia.

Según Arias Álvarez[387], fray Marcelo Sueiro de San Antonio recibió los honores de Padre de la Provincia de Castilla, el 9 de mayo de 1766, por los méritos adquiridos en los diferentes hospitales donde fue prelado. Hace mención de su buen hacer en el de Lugo y cita:

[387] Arias Álvarez, M. O.H. *Para la historia…*, 1995, p. 257.

"(...) Después volvió a la prelacía de Lugo, en cuya Iglesia hizo un retablo para el Sr. San Rafael; un gran cancel para sus puertas, puso 46 camas en la enfermería surtidas de toda ropa, hizo una celda y reedificó otras haciendo también oficinas todas nuevas de sillería. Ganó algunos pleitos en beneficio del Convento por el aumento de sus rentas (...) y habiendo merecido la reelección en el citado Convento, ofrece hacer un gran retablo para el Altar Mayor de su Iglesia, y reparar las enfermerías que por ser de fábrica muy antigua están muy maltratadas (...) sin faltar al principal cuidado de la asistencia de Pobres y Religiosos (...)"[388].



No cabe duda de que durante los 26 años de este priorato –1747-1773–, la transformación del hospital de San Bartolomé fue notoria, tanto al interior, como al exterior, cambiando de forma manifiesta la fisonomía del inmueble. Se trata de la primera intervención, documentada en el edificio, desde su fundación. No obstante, la carencia de planos y de información detallada de las obras, hace imposible situar las nuevas dependencias con las que se dotó a la Institución, no siendo la iglesia –único vestigio, conservado, del Convento-Hospital de San Juan de Dios o de San Bartolomé– y el claustro, que por la documentación conservada, aunque muy posterior, sabemos que conectaba directamente con la iglesia de San Juan de Dios, hoy Parroquia de San Froilán de Lugo[389].

Ilustración nº 24: Detalle de la puerta de acceso al claustro desde la Iglesia de San Juan de Dios. Fuente: M.J. Regueiro (2006)

[388] *Ibídem*, p. 257.
[389] AHPLU, Ayuntamiento, Inventario 1846, primera pieza, leg. 180.

Fray Pedro de Puga y Márquez

Llegó a Lugo en el año de 1773, permaneciendo en la ciudad como Prior del hospital hasta 1792[390]. Al igual que su antecesor, fray Pedro de Puga también realizó obras y aumentos en San Bartolomé. Una de sus primeras intervenciones en el edificio, fue la reedificación de la techumbre de un salón que se encontraba entre las dos enfermerías. Este dato es de sumo interés, pues a pesar de no existir constancia documental sobre la construcción del salón y una nueva enfermería, estas estancias debieron construirse entre 1769 y 1773.

Si además, tenemos en cuenta que fray Marcelo Sueiro había dotado a la Institución de 46 camas y dado que el obispo, donó, entre otras cosas, 14 jergones, la hipótesis parece tener fundamento.

Por tanto, durante el priorato de fray Pedro el hospital contaría ya con tres enfermerías. Dos en la planta principal, una para hombres y otra para mujeres y, la tercera en la planta baja.

Más adelante, se sustituirá la losa de la torre, por teja, para reparar las goteras que había en la enfermería de mujeres, ordenando también construir un corredor en la celda prioral *"muy útil para tomar los religiosos el sol"*[391].

A la altura de 1778, fue preciso intervenir de nuevo sobre la mayor parte del techo de la enfermería y todo el salón. También se construyeron, entre la enfermería y el salón, *"las oficinas comunes"*[392], llevando *"el agua del claustro, que* [hacía] *la limpieza para un nuevo caño que pasa de cuarenta varas"*[393]. Se aumentó también una celda, a la que se colocaron dos ventanas, por si en algún momento se

[390] AHPL$_{U,}$ Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180, s.f.
[391] *Ibídem.*
[392] *Ibídem.*
[393] *Ibídem.*

necesitase dividir. Así mismo, se estaba trabajando en ese momento en la construcción de un pasillo que diese servicio a la nueva celda y las nuevas oficinas. Se gastaron en estas obras 10.524 reales.

Entre 1778 y 1781 continuaron las reformas. Se realizaron reparaciones en las enfermerías, la de hombres se ensanchó para dar cabida a cuatro camas más, y en la de mujeres se fabricó un cuarto separado para la enfermera, pudiendo así, añadir una cama, ya que se sacó fuera la escalera que subía al piso alto de la torre, desde la propia enfermería, y que servía de almacén de víveres y otros enseres.

El documento que estamos estudiando nos informa también, que fray Pedro, mandó construir una casa junto a la Puerta Falsa, para hospedaje de peregrinos, que todavía conservamos. (Ilustr. nº 25)

> *"Es aumento la fábrica de una nueva casa junto a la Puerta falsa, de cabida muy suficiente para vivir en lo alto dos familias, y en lo bajo dos tiendas con caballerizas. Cabida para dar posada a los peregrinos con separación de hombres y mujeres, y habitación para los hospederos también en lo bajo y separada; cuya casa está cubierta puestas las puertas de los mostradores, y la principal con su cerradura y llave; y no se ha obrado más en ella por no haber podido acabar de sacar la tierra que contenía dentro porque era mucha, y en ello se está trabajando actualmente, en cuya fabrica y más labor se gastaron hasta diez y seis mil reales en los que se incluyen los mil que estaban existentes en el Archivo que pagó la Real Hacienda por las dos casetas que ocuparon para la fábrica del nuevo cuartel"*[394].

[394] *Ibídem.*



Ilustración nº 25: Detalle de la Hospedería para peregrinos. Fuente: Elaboración propia.

Todas estas obras que se están realizando, son síntoma de crecimiento del hospital y de la demanda de camas, así como del aumento de peregrinos que se detenían en Lugo camino de Santiago. La nueva casa permitiría alojarlos fuera del hospital, con lo que se ganaría espacio dentro del mismo, al tiempo que la parte alta se podría arrendar, y de hecho se arrendó *a posteriori*, significando esto un ingreso extra para las arcas del hospital.

La casa se ubicó en el número 2 de la calle de la Puerta Falsa, inmediatamente antes de la citada puerta[395]. Esta información se tomó del inventario realizado del hospital en 1846, por él sabemos también, que se les reclamaba a los señores Soler y Plá, un edificio que supuestamente pertenecía al convento, donde estaba ubicada una fábrica "*edificada a espaldas del hospital de S. Bartolomé de esta ciudad y contigua a la muralla, (...) y el patio que la circunda con una de las casas que están unidas por el lado de la Puerta Falsa (...)*[396].

En este mismo documento se hace referencia, también, a la construcción de un cuartel. En efecto, en ese momento se estaba dando comienzo a las obras del Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando y, que la orden de San Juan de Dios tomaría en arriendo en 1813.

En 1781, también se aumentó la fábrica del hospital, con una nueva capilla en el campo santo, que contaba con tres puertas, una principal de acceso y dos laterales, que daban al cementerio. También se reparó la cerca que cerraba el citado Campo Santo.

En el año 1787 se terminó de colocar la baldosa de la Iglesia, con lo que la obra quedó concluida.

Cuando abandonó la prelacía el hospital, fray Pedro de Puga, dejó un superávit de 320.736 maravedís, habiendo aumentado considerablemente las rentas, según consta en la documentación.

Fray José Araujo

Este prior permaneció en el convento solamente unos meses, desde agosto de 1792 hasta el 22 de noviembre del mismo año, período del que presentó la contabilidad de la Institución, además del inventario de bienes de la misma. Por este documento sabemos que se había terminado la obra del hospicio de peregrinos, colocando el baldosado en toda la casa, que había mandado construir fray Pedro de Puga y además se estaba dando principio a la obra de otra casa, al lado de la anterior, para la cual ya contaba con parte del material.

[395] AHPL$_{U,}$ Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Inventario 1846, 1ª pieza, leg. 180.

[396] *Ibídem*.

Fray Pedro Almenara

En noviembre de 1792 tomó posesión del cargo de Prior, fray Pedro Almenara, permaneciendo en el hospital hasta 1796. Comenzó su priorato con problemas económicos ya que dejó de percibir las rentas por las alcabalas de la ciudad de Santiago, que se estaban cobrando desde mediados del siglo XVII[397]. Presentó las primeras cuentas generales en agosto de 1795, por ellas sabemos que aunque tuvo un excedente de 1.620 maravedís, fue necesario invertirlos en *"urgencias y precisas necesidades de la casa"*[398]. Otra información que nos aportan las reseñadas cuentas, es que en aquel momento existía una deuda de 68.087 maravedíes de juros y rentas impagados, así como de trigo y centeno que aunque estaban devengadas no se habían cobrado, *"(...) por la morosidad de los colonos y calamidad de los malos años (...)"*[399].

Esta cita viene a corroborar, la gran crisis que tuvo lugar entre 1770 y 1779, motivada por las malas cosechas, que afectaron al campesinado lucense, y al resto de Galicia y que se prolongó a lo largo del siguiente decenio; la consecuencia inmediata fue el éxodo rural y un aumento notorio de pobres que acudían a la ciudad en busca de alimento, disparándose la mortalidad en la urbe. Sobrado Correa[400], apunta que en el período de 1750-99 el número de defunciones en el área rural fue del 3,4%, mientras que en la capital alcanzó la cifra del 7,1%.

Pese a todo, en el hospital, se realizan algunas obras, que como decía fray Pedro Almenara, eran necesarias, como fue el baldosado de toda la casa.

---

397 *Ibídem.*
398 *Ibídem.*
399 *Ibídem.*
400 Sobrado Correa, H. *La ciudad de Lugo...*, 2001, p. 197.

Fray Manuel Bernárdez

Este prior administró el hospital de San Bartolomé desde 1796 hasta 1803[401]. El primer inventario que se conserva del mandato de fray Manuel Bermúdez, corresponde al período comprendido entre el 28 de abril de 1798 y el 15 de abril de 1799.

Contaba, en ese momento el centro benéfico, con 28 camas para hombres y 8 para mujeres. También se indica, en el inventario, que en el salón que había entre las dos enfermerías, había "*una mesa grande de madera que sirva para repartidor; dos bancos; una alacena grande de madera, en que se custodia ropa blanca limpia del uso de las dos enfermerías*"[402].

Esta información es interesante ya que la presencia en esta estancia de una mesa y armario para ropa limpia, nos indica que debía ser el centro neurálgico de las enfermerías. Por una parte, allí llegarían los menús procedentes de la cocina, para luego ser repartidos, al igual que las medicinas, que debían ser administradas a los pacientes, por el enfermero o la enfermera, que eran suministradas por una farmacia de la ciudad. Por otra parte, se tenía acceso a la ropa limpia, si se precisase de forma inmediata.

Se menciona, también, que en el hospital prestaban servicio, un médico y un cirujano, ajenos al centro. Por este documento, sabemos, así mismo, que se seguía prestando atención a los militares, percibiendo por estancia ½ real, cantidad muy inferior a la que se cobraba en tiempos de fray Marcelo Sueiro, no obstante, los tiempos difíciles que se atravesaban, justifican esta bajada de 3 reales y ½.

El 9 de junio de 1800, fray Manuel Bermúdez, pidió permiso al General de Valladolid para poder retirar del Archivo 426.601 maravedís, para de ese modo, poder equipar las enfermerías, sobre todo de ropa de camas y ajuar de los enfermos y, además, poder cubrir las deudas que tenía el hospital. Alegó el prior, cuando realizó esta petición, la situación de miseria que atravesaba el convento, debido a la "*calamidad*

[401] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180.
[402] *Ibídem.*

de los tiempos, carestía de víveres, falta de cosechas y concurrencia de enfermos de ambos sexos"[403]. La licencia le fue concedida el 25 de junio.

En 1802, se aumentaron dos camas en la enfermería –no se especifica en cual–, donadas por don Pedro Montenegro[404]. Además, se cerró la parte trasera del hospital con *"un cercado arrimado al convento de treinta y dos varas de largo y diez y siete de altura, de pared de mampostería, con su entrada o puerta de sillería con su cubierta por encima de la portada y sus puertas, herrajes y cerraduras correspondientes, que sirven para la entrada de los carros"*[405].

Esta nueva puerta permitiría la entrada de víveres y también la salida de los cadáveres de los fallecidos, para ser enterrados en el cementerio de las Ánimas, situado a la derecha de la Puerta Falsa.

La ubicación exacta de esta puerta, se encuentra recogida en el inventario de 1846, *"frente a dicha puerta falsa hay un hueco de puerta, o sea portería de los carros bastante capaz, al cual cierran dos hojas madera castaño, construcción de telar, con cuatro bisagras dos coletas, un clabijon y dos cerraduras, todo ello más que de media vida"*[406]. (Ilustr. nº 26)[407]

El mismo año, se aumentó también *"un salón que sirve de enfermería para mujeres, que edificó su Ilustrísima con vidrieras y cortinas y un Misal usado"*[408]. Este es el único dato que se aporta sobre la sala, por tanto, no podemos situarla.

---

[403] Arias Álvarez, M. O.H. *Para la historia de cinco siglos de presencia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Galicia*, 1995, p. 271.
[404] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180.
[405] *Ibídem.*
[406] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Inventario 1846, 1ª pieza, leg. 180.
[407] El recorte de la imagen pertenece a un plano de Lugo de 1846, con las correcciones que realizó José Villaamil y Castro al que Francisco Coello editó en el mismo año. Se encuentra en el Archivo Diocesano de Lugo. (ADL)
[408] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180.



Ilustración nº 26: Situación de la puerta de carros.
Fuente: Elaboración propia sobre

En cualquier caso, parece que en este momento, al menos, hay dos enfermerías para mujeres, y otras dos para hombres.

El último inventario que firmó fray Manuel, fue el día 15 de abril de 1803. No aporta ningún dato relevante, salvo la descripción de la enfermería nueva de mujeres, *"en dicha enfermería a donde existen las enfermas, hay cama con jergón y ropa para el servicio de dichas pobres enfermas, una mesa que sirve de altar (...) seis cortinas con sus varillas que dio de limosna el señor Arcediano de Dozón, sobrino del Ilustrisimo Señor Obispo de esta Ciudad"*[409], que en ese momento era don Felipe Peláez Caunedo (1745-1811)[410]. Por lo que acabos de leer, la enfermería solamente podía acoger de momento a una enferma.

Fray Antonio Alborz

Según Arias Álvarez[411] en 1803, se celebró Capítulo General en el que fue elegido como Prior de Lugo el padre Alborz, no obstante revisando otras fuentes documentales, encontramos que existe una discrepancia en el nombramiento del prior de Lugo, ya que en el *Elenco*

[409] *Ibídem.*
[410] García Conde, A.; López Valcárcel, A. *Episcopologio...*, 1991, p.p. 463-491.
[411] Arias Álvarez, M. O.H. *Para la historia...*, 1995, p. 272.

de elecciones hechas en el Capítulo general de Definidores de 1803, que se recoge en el *Libro de Actas de Capítulos Generales (1787- 1827)*, libro 4º[412].

El 3 de mayo es designado en Madrid, como prior de Lugo, fray Miguel de Buendía, sin embargo, no se ha localizado en los archivos consultados, ningún documento que lo relacione con el Convento-Hospital de San Bartolomé.

La primera noticia documental con la que contamos sobre la estancia en Lugo de fray Antonio Alborz, es del 30 de noviembre de 1807, que firmó su primera carta, cuenta y resumen general del cargo y data del hospital, así como el inventario, por tanto desde 1803 a ese momento, carecemos de datos que nos confirmen de forma fehaciente, quién se encargaba de la gestión del hospital, es posible, que alguno de los hermanos, que se encontraban en Lugo en ese momento, fuese el que asumiera las funciones administrativas hasta la llegada de Alborz.

Es precisamente, en ese período de tiempo, cuando llegan noticias a Lugo de una terrible epidemia de fiebre amarilla[413], concretamente en 1804, que comenzó en Málaga y que estaba asolando a multitud de poblaciones andaluzas.

[412] De la Torre Rodríguez, F. *Estadísticas de los conventos y religiosos de las provincias juandedianas en España en* 1883, p. 162. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1102923.

[413] La fiebre amarilla o vómito negro, es una infección viral que se transmite por la picadura del mosquito *Aedes Aegypti*. El virus se replica en el organismo, produciendo fiebre, dolores difusos y hemorragias intestinales, lo que da lugar a hemorragias intestinales, lo que da lugar a vómitos de sangre, origen de su nombre. En los casos más graves, la muerte sobreviene entre los días séptimo y octavo, por fallo renal, cardíaco o circulatorio. En: García Monlleó, J; Girín Irueste, F. "La asistencia de los Hermanos de San Juan de Dios en las epidemias andaluzas. (Siglos XVI a XIX)". *Archivo Hospitalario Revista de historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, nº 3, Granada, 2005, p. 564.



✠

NOS LA JUSTICIA, Y REGIMIENTO DE LA M. N., Y M. L. Ciudad de Lugo, Cabeza de Provincia, de Voz y Voto en Cortes por S. M. (que Dios guarde) &c.

HAcemos saber á las Justicias de las Villas, Jurisdiciones, Cotos, y Pueblos de esta nuestra Provincia, y las mas personas á quien toque, ó tocar pueda cumplir con lo aquí contenido, como por el Señor Gobernador y Comandante General Interino de este Reyno D. Antonio de Alaedo, se nos han pasado los Oficios, é Instruccion impresa, que el contenido de unos y otros á la letra dice así: *Oficio.* La Junta General de Sanidad del Reyno, teniendo presente la epidémia que aflige á los naturales de Málaga, y otros Pueblos de Andalucía, y que por su emigracion se ha transmitido á la Plaza de Alicante, en términos que por la Junta Suprema de Sanidad, se han puesto rigorosa quarentena á los Buques procedentes de aquél Pueblo, y á los que hubiesen tenido roce, ó comunicacion con ellos, que por consequencia son precisas las mayores precauciones, á fin de impedir vengan por tierra, personas ni efectos de aquellos parajes: Acordó se repitan las órdenes mas estrechas á las Justicias del Reyno, y con especialidad á las de la raya, para que cumplan y observen con la mayor escrupulosidad lo prevenido por el Exmo. Señor Capitan General, en fechas de 12 y 22 de Setiembre proximo pasado, en el concepto de que qualquiera disimulo, morosidad ó descuido, será castigado con el mayor rigor, entendiendose la imposicion de quarentena señalada á los que procedan de Malaga, igualmente á los de Alicante, Velez, Antequera, Montilla, y Cartagena de Levante. Lo que aviso á V. S. para que disponga su cumplimiento á la mayor brevedad. Dios guarde á V.

Ilustración nº 27: Comunicado a la Junta Provincial de Sanidad de Lugo de la epidemia de fiebre amarilla.
Fuente: AHPLu. Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Junta Municipal de Sanidad, sig. 935

El primer brote se produjo en el verano de 1800, siendo Cádiz su foco originario, desde donde se extendió a Sevilla y a otras poblaciones[414].

[414] Blasco Martínez, L. *Higiene y Sanidad en España al final del Antiguo Régimen*. Tesis Doctoral defendida en Tesis Doctoral defendida en el Departamento de Historia de la Ciencia del Consejo de Estudios Históricos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Universidad Complutense de Madrid, 2002, p. 241.

En 1801, hubo un brote de escasa importancia en Medina Sidonia, para volver a reaparecer con fuerza en 1803, en Málaga, donde fallecieron 7.000 personas. Blasco Martínez estima, que aunque no está totalmente claro, se sospecha que la epidemia fue introducida en la ciudad, *"por alguno de los barcos procedentes de América"*[415].

Al año siguiente la epidemia se reprodujo en Málaga, con mayor intensidad. Ya no se circunscribió a la ciudad, sino que se extendió por la costa mediterránea, llegando hasta Alicante y Valencia y a amplias zonas del interior de Andalucía. Fue la más grave y generalizada que sufrió nuestra Península, donde se vieron afectados 18.787 malagueños de los cuales fallecieron 11.486[416].

El éxodo de la ciudad, alertó a las autoridades sanitarias, quienes a través de la Junta General de Sanidad del Reino, redactaron una normativa, de obligado cumplimiento, para hacer frente a la epidemia, en todo el territorio. Todos los viajeros, ya fuesen particulares o comerciantes, que acudían a las villas con sus mercancías, deberían presentar un pasaporte, que les identificase y un certificado de sanidad, que les declarase no contagiosos, aunque con ciertos matices, que veremos posteriormente.

Las personas sospechosas, deberían ponerse en cuarentena, en lazaretos habilitados para tal fin, al igual que deberían ser tratados todos los géneros, granos y demás mercancías que llegaban a las ciudades, que eran rociados con vinagre y expuestos al aire para su desinfección. Igualmente se establecería un cordón sanitario en torno a las ciudades[417].

Ante tal amenaza de expansión de la epidemia de fiebre amarilla, en 1804, la ciudad de Lugo, por medio de la Junta Provincial de Sanidad tomó una serie de medidas que fueron puestas en conocimiento de la población mediante un bando.

[415] *Ibídem*. p. 251.
[416] *Ibídem*. p. 252.
[417] AHPLU. Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Junta Municipal de Sanidad, sig. 935.

El 31 de octubre de 1804, la Junta Provincial estaba compuesta por dos vocales *"Caballeros Capitulares, un Diputado del común y el Procurador General, que con el Alcalde Mayor, Presidente del Ayuntamiento,* [debían ejecutar] *todo cuanto pueda contribuir al puntual cumplimiento de lo mandado,* [si fuese necesario la presencia de algún facultativo] *no ha de tener más voto que el consultivo (...), dos particulares, el Comandante de Armas y un Diputado del Cabildo Eclesiástico"*[418].

Se dispuso que la Junta se reuniese los lunes y jueves de cada semana, celebrándose la primera asamblea, el 12 de noviembre de 1804, donde se tomaron varios acuerdos, siguiendo la normativa establecida por la Junta General de Sanidad del Reino.

En primer lugar se estableció un cordón sanitario, para poder controlar la entrada de viajeros y mercancías. Se estableció un puesto de control en el puente de Miño, así como en las Puertas de San Pedro, del Postigo y la Nueva. Se cerraron la Puerta Falsa y la Puerta Miñá. De ese modo se tenía controlado todo el tráfico humano y de mercancías procedentes de Castilla y de otros puntos de Galicia. (Ilustr. nº28)

En cada control se encontraban varios miembros de la Junta Municipal de Sanidad, auxiliados por militares. Concretamente en el puente, hacían guardia religiosos de los conventos de Santo Domingo y San Francisco.

Las disposiciones que tomó la Junta para evitar el contagio fueron las siguientes:

Era obligación de las personas que realizaran las guardias *"el reconocer y examinar escrupulosamente todas las personas, efectos y comestibles que* [que se intentaran introducir] *en el Pueblo, sin excepción ni limitación alguna"*[419].

[418] *Ibídem*.

[419] *Ibídem*.



Ilustración nº 28: Localización de los puestos de control y cierre de puertas de la Muralla.
Fuente: Elaboración propia sobre plano del Servicio Geográfico Militar de Madrid (1821)

Tampoco se le permitiría la entrada a ninguna persona, *"ni a pie, ni a caballo o carruaje, que procediese de las Provincias contagiadas, aunque traiga pasaporte de buena salud y haber pasado su cuarentena, a menos que haya hecho ésta a veinte leguas de distancia del pueblo contagiado"*[420].

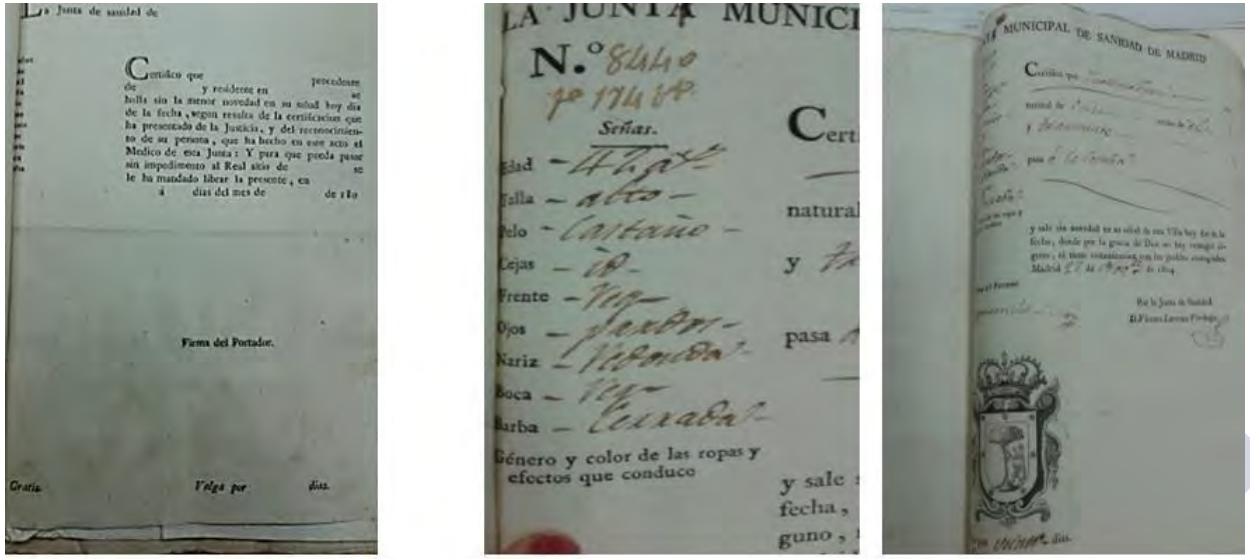


Ilustración nº 29: Certificado de salud y pasaporte.
Fuente: AHPL$_U$. Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Junta Municipal de Sanidad, sig. 935

[420] *Ibídem*.

Así mismo, no se le permitiría la entrada a la población ni a sus arrabales a *"viajero alguno de fuera del Reyno, no trayendo Pasaporte y Carta de Sanidad, lo mismo que los efectos personales o géneros, no siendo arrieros de vino y granos, a menos que hayan tocado en algunas de las poblaciones contagiadas, en cuyo caso, estos efectos* [deberían] *de sufrir cuarentena"*[421].

No se admitiría la entrada a mendigos, pordioseros o *"licenciados de presidio de fuera del Reyno"*[422].

Si se contravenían estas normas, la persona sufriría la pena de 200 azotes y 10 años de presidio. *"Y si la persona y efectos procedieran de un pueblo afectado, la condena* [era] *la pena de muerte"*[423].Si en algún punto de control se observase que alguna persona tuviese aspecto enfermizo, se debería de avisar inmediatamente a la Junta. Un miembro de la misma, el secretario y un médico acudirían, al menos una vez al día a los puntos de guardia, *"por si fuese necesario, resolver y disponer de pronto, de las personas o efectos detenidos con lexitima causa"*[424]. También se hizo saber a los médicos y cirujanos de la ciudad, que si atendían a cualquier persona que presentase síntomas sospechosos, deberían declararlo a la Junta.

Estas fueron las medidas, a grandes rasgos, que se tomaron para impedir la entrada en la ciudad de tan maléfica epidemia. No obstante se necesitaban fondos para poder atender a las personas infectadas y elegir el lugar para su cuidado. En cuanto a la dotación económica, se decidió solicitar la colaboración de la población, mediante limosnas (Ilustr. nº 30) dada la coyuntura económica que se estaba sufriendo.

Por lo que se deduce de la lectura de la documentación, los pacientes serían atendidos en el Hospital de San Lázaro, extramuros de la ciudad, al que se trasladarían no sólo a los enfermos, sino también los enseres, para ponerlos en cuarentena.

421 *Ibídem*.
422 *Ibídem*.
423 *Ibídem*.
424 *Ibídem*.

Existió un caso sospechoso de fiebre amarilla documentado en Lugo, tomando tras su fallecimiento todas las medidas precisas, para que su enterramiento se realizase, con las necesarias medidas de seguridad que impidiesen el contagio de la enfermedad. Se buscó un lugar fuera del cementerio del Lazareto, para su enterramiento, aunque en la documentación no se especifica cuál y, *"se le puso cerradura a la caja para que los perros no puedan romperla"*[425].

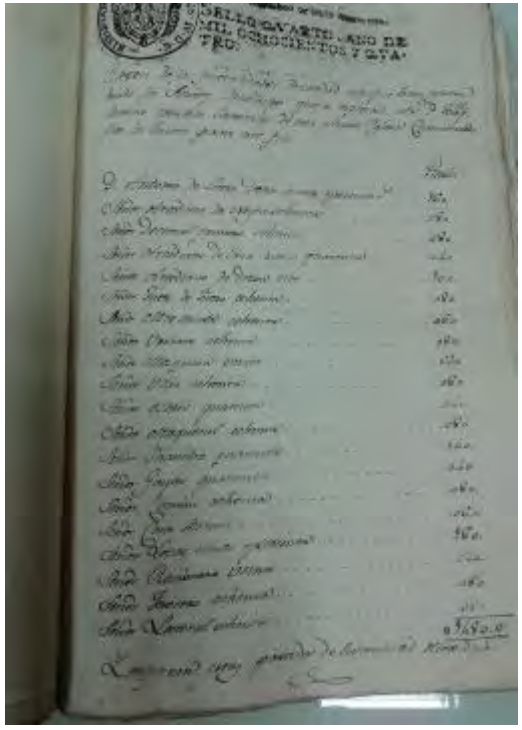


Ilustración nº 30: Asiento de limosnas.
Fuente: AHPL$_U$. Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Junta Municipal de Sanidad, sig. 935

Afortunadamente la fiebre amarilla no tuvo ninguna trascendencia en la ciudad, excepción hecha del caso que acabamos de mencionar en el párrafo precedente.

Tras este paréntesis, retomamos la actividad de fray Antonio Alborz en San Bartolomé, para seguir analizando su evolución. Según los datos recabados, el prior permaneció, al menos hasta el 31 enero de 1814 en el hospital, ya que en esa fecha firmó las cuentas y el inventario de la Institución. No conocemos la fecha exacta de su marcha, lo que sí sabemos es que, en las elecciones hechas en el Capítulo general de 3 de mayo de 1805, fue nombrado prior de Talavera de la Reina[426]. En 1810 debió de ausentarse del convento temporalmente, pues las cuentas de ese año las firma fray Antonio Vázquez, que será su sucesor, y al que en 1813, se le

[425] *Ibídem*.
[426] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg.180.

envió al Hospital de San Juan de Dios de Pontevedra, para revisar su situación económica, así como cerciorarse de que los enfermos estaban bien asistidos en sus necesidades[427].

Dos años después de su llegada, en 1805, Alborz inicia un pleito contra el obispo de Lugo, don Felipe Peláez Caunedo (1745-1811)[428] que se prolongaría hasta 1807. La polémica surgió ante la negativa del obispo a que se celebrase la Octava de Corpus, con toda solemnidad, dentro del hospital[429]. El litigio se resolvió a favor de la Comunidad, que estaba formada en esos momentos por fray Manuel Estévez, fray Diego de Puga y fray Francisco Pazos, que firmaron junto con fray Antonio Alborz la carta cuenta y resumen general del año 1807[430].

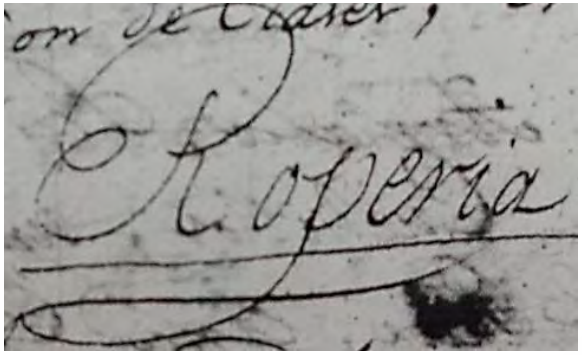
La Comunidad de San Juan de Dios, va a vivir la invasión del territorio español por las tropas de Napoleón, desde el 2 de mayo de 1808. El 31 de enero de 1809, se jura en el Ayuntamiento fidelidad a José Napoleón Bonaparte como Rey de España y de las Indias[431]. Desde ese momento comenzará el expolio de las arcas municipales. Según recogen García Conde y López Valcárcel[432], sólo se libraron de contribución los hospitales, casas de misericordia y escuelas.

Debido a la guerra, el número de heridos aumentó, por lo que la actividad del hospital fue muy intensa. La capacidad del mismo era reducida para alojar a todos los militares que necesitaban asistencia, es por ello que el 9 de junio de 1813, los Hermanos de San Juan de Dios se hicieron cargo de la gestión del Hospital del Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando.

---

427 *Ibídem.*
428 García Conde, A; López Valcárcel, A. *Episcopologio...*, 1991, p. 463.
429 Arias Álvarez, M. O.H. *Para la historia...*, 1995, p. 274.
430 AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg.180.
431 AHPL$_U$, Ayuntamiento, Actas Capitulares, 1808, libro 26, fols. 114-116.
432 García Conde, A; López Valcárcel, A. *Episcopologio...*, 1991, p. 489.

Entre las cláusulas del contrato que firmó fray Antonio Alborz, figuraba el precio diario por la asistencia de los militares enfermos, que



sería de cinco reales para la tropa y seis para la de funcionario u oficial, siguiendo la Real Orden de 4 de mayo de 1802[433]. La firma de este concierto con el Ejército, supuso un hito histórico en la actividad hospitalaria de San Bartolomé, irrepetible, en el resto de los años que pervivió la Institución. Este aserto queda patente en el inventario del 31 de enero de 1804, firmado, por fray Antonio en el que se detallan ciertos datos relativos a la "ropería" y "botica", que documenta la inusual actividad desarrollada en la propia institución y también en el vecino hospital militar de San Fernando.

Ilustración nº 31: Asiento de ropería. Inventario de 1813.
Fuente: AHPLU. Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180.

En el capítulo dedicado a la ropería, se hace alusión a las enfermerías "*de pobres de solemnidad de ambos sexos*"[434], que eran dos, así como a la existencia de un número indeterminado de "*enfermerías Militares* [en] *este Hospital y San Fernando*"[435].

Además, por el número y diversidad de enseres, que obraban en la sala dedicada a almacén de ropas, podemos hacernos una idea, más que aproximada, del número de enfermos que fueron atendidos en ambos hospitales.

[433] Arias Álvarez, M. O.H. *Para la historia...*, 1995, p. 358.
[434] AHPLU, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg.180.
[435] *Ibídem*.

Se recogen en el inventario al que estamos haciendo alusión, la existencia de 1.824 tablas de cama con sus cabeceras; 1.523 banquillos, a los que aludiremos posteriormente y que servían para montar nuevas camas, en caso de necesidad; 864 jergones[436]; 49 colchones; 531 cabezales; 73 almohadas de lana; 737 mantas; 614 sábanas, entre otros enseres, como podían ser camisas, paños, etcétera.

Las cifras de mobiliario y ropas, son más que elocuentes. En ningún otro momento de la historia hospitalaria lucense, ni aún en el presente, hubo una dotación de lechos de semejante calibre, cierto es que el contexto histórico, –la Guerra de la Independencia– es relevante para justificar estos inusitados números.



Ilustración nº 32: Detalle de una enfermería del Hospital de San Fernando
Fuente: M.J. Regueiro (2008)

La asistencia a los enfermos tuvo que desarrollarse mayoritariamente en el hospital de San Fernando, por una cuestión de espacio. San Bartolomé contaba con unas instalaciones reducidas, no así San Fernando, que contaba con 6 enfermerías y 9 cuartos para la tropa[437], que probablemente se habilitaron, también, para poder atender a los heridos de la contienda o a aquellos militares, que por su edad, precisaban de cuidados diversos.

[436] El jergón, era una funda gruesa en forma de colchón, que se llenaba de paja, atocha o cortaduras de papel. En: Diccionario de Autoridades, Real Academia Española (RAE), Tom. VI, 1739. Disponible en: http://web.frl.es/DA.html.
[437] Regueiro Burgo, M.J. "El Ingeniero Militar...", 2009, p. 111.



Ilustración nº 33: Dormitorio del Cuartel de Las Mercedes de Lugo para 100 camas.
Fuente: Archivo Histórico Militar de Segovia (AHMS). Secc. 3ª, Div. 3ª, leg. 557.

Las camas, estarían dispuestas a lo largo de las paredes de la enfermería, de forma longitudinal, con una separación mínima entre ellas, que permitiesen el acceso, justo, de los sanitarios al paciente, de modo que se pudiese alojar el mayor número de enfermos posible.

En cualquier caso, no distaría mucho, de la disposición de las enfermerías de la época, que eran grandes salas, pobladas de camas, separando, eso sí, a los enfermos por sexo y patología.

No contamos, obviamente, con documentación gráfica, que apoye nuestra hipótesis, no obstante, podemos aportar una fotografía, hasta el momento inédita, de una de las estancias del antiguo asilo de las Mercedes de Lugo, reconvertido en Cuartel, que creemos puede ilustrar lo que estamos comentando. (Ilustr. nº 33)

Para poder prestar atención farmacológica a los pacientes se instaló, en 1813 y, por vez primera, una botica en el hospital de San Bartolomé.

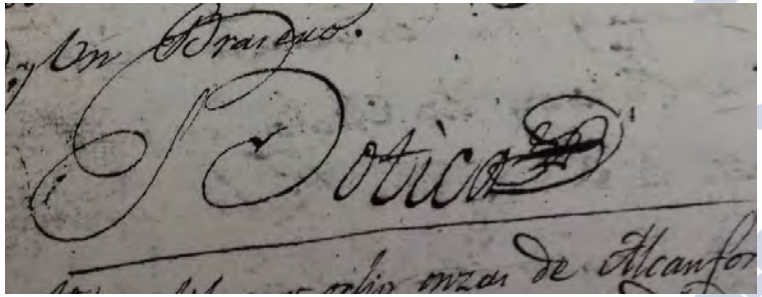


Ilustración nº 34: Asiento de la Botica. Inventario de 1813.
Fuente: AHPLU. Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180.

La apoteca contaba con 88 sustancias medicinales, de diferentes tipos y usos, así como todos los utensilios necesarios para la manipulación de los mismos.

"Primeramente dos Botes de hoja de lata, grandes, diez y seis medianos de idem, veinte y quatro pequeños de los mismo, catorce balsameras de vidrio pequeñas, quince botellas negras de vidrio, quatro frascos de cuartillo, de vidrio ordinarios, quatro redomas de christal (...) dos embudos de oja lata, una medida de doce onzas, de idem, otra de lo mismo de seis onzas (...) una romana (...), dos cajones

ordinarios para conducción de géneros"[438]. Estos cajones, se utilizarían, con toda seguridad, para llevar los medicamentos a las distintas enfermerías.

Por el tipo, cantidad y gasto de componentes medicinales que se custodiaban en la farmacia del hospital, podemos deducir qué enfermedades se trataban de forma mayoritaria. Así consideramos que se atendían fiebres de todo tipo, diarreas y heridas, que debían de ser los problemas de salud, que con mayor frecuencia presentaban los pacientes, derivadas, con seguridad, del hacinamiento y la falta de ventilación en las enfermerías –que favorecería el contagio–, la contaminación de las aguas[439], junto con las consecuencias de la guerra –mala alimentación, falta de descanso y todo tipo de agresiones a la integridad física, producidas por armas blancas o de fuego–.

Pasamos a continuación a analizar los medicamentos que más se consumieron en este período de tiempo, para ponerlos en relación, con sus usos terapéuticos y poder así intuir el tipo de patologías o síntomas que presentaban los enfermos de ambos hospitales.

Comenzaremos por el *extracto de quina y quina penubiana*[440], estas sustancias tienen un gran poder antipirético, por lo que se utilizarían para bajar las fiebres que por gastroenteritis, infecciones u otras complicaciones padecían los pacientes.

Para las diarreas, se emplearía el *Diascordio*[441], por su gran poder astringente.

[438] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg.180.
[439] En las Actas Consistoriales, se recogen diferentes alusiones a rotura de cañerías o enterramientos indebidos, que facilitarían la contaminación del agua del Hospital Militar. AHPL$_U$, Ayuntamiento, sig. 0097-00, s.f.; AHPL$_U$, Ayuntamiento, sig. 0098-00, s.f.
[440] Diccionario de la RAE, Ed. nº 22. Disponible en: http://lema.rae.es/drae/?val=Quina.
[441] *Ibídem*. Disponible en: http://lema.rae.es/drae/?val=diascordio.

El *Mánna*, se usaría para las contusiones oculares, contención de hemorragias, heridas en la cabeza o para rellenar y regenerar la carne[442], por tanto, no es extraño que figurara en la botica del hospital, dado el gran número de soldados heridos que se debía de atender en la Institución. Lo mismo que la *Cantárida en polvo o los emplastos de Cantárida*[443], que se aplicarían a las heridas, para absorber la supuración y por tanto secarlas.

Con los militares y, también para aplicar a las lesiones producidas durante las contiendas, se usaría la *Genciana*[444], su uso se extendía a los desgarros musculares, dislocaciones, inflamaciones oculares y llagas malignas invasivas.

Por último nos referiremos a cuatro sustancias que guardan relación con los procesos quirúrgicos, que se debían realizar en el hospital, aunque sin constancia documentada de la existencia de un quirófano, por tanto es más que probable que se realizasen en las propias salas de enfermería. Tenemos que hacer alusión en primer lugar al *Láudano*[445], sustancia estupefaciente, que provoca sueño o estupor, por lo que se utilizaría en la pre y post cirugía, para aliviar el dolor. La cirugía se realizaría, probablemente, con un anestésico, resultante de la combinación de tres sustancias que figuran en el inventario de la farmacia[446], estas son: *éter, ácido sulfúrico y alcohol etílico*[447].

[442] Dioscórides Anazarbeo, P. *De Materia Medicinal y de los venenos mortíferos*. Amberes, 1555. Disponible en: http://dioscorides.eusal.es/p2.php?numero=81.

[443] Diccionario de la RAE. Ed. nº 22, disponible en: http://lema.rae.es/drae/?val=alcanfor%C3%A7.
[444] Dioscórides Anazarbeo, P. *De Materia Medicinal...*, 1555.
[445] Diccionario de la RAE. Ed. nº 22. Disponible en: http://lema.rae.es/drae/?val=L%C3%A1udano%C3%A.
[446] AHPL$_{U,}$ Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg.180.
[447] Diccionario de la RAE. Ed. nº 22. Disponible en: http://lema.rae.es/drae/?val=%C3%A9ter.

Del inventario que estamos tratando, no se desprende ninguna otra noticia que pueda aportar datos de interés para nuestro estudio.

Tras la lectura de la documentación, se desprende que la firma del citado inventario, debió de ser la última gestión administrativa llevada a cabo por fray Antonio Alborz, antes de abandonar Lugo.

Fray Antonio Vázquez

Fue el último prior de San Bartolomé, desempeñando el cargo de administrador desde 1813 hasta 1842[448]. Hemos de matizar que no estuvo de forma continuada en Lugo, ausentándose durante cortos lapsos de tiempo.

De 1815 a 1818, fray Antonio Vázquez pasó a gestionar el hospital *Corpus Cristi* de Pontevedra, siendo sustituido, en el de Lugo, por fray **Miguel Moreda**. En el año 1824, fue comisionado para administrar el convento-hospital *Sancti Spiritus* de Monforte de Lemos, ocupando su puesto en San Bartolomé, fray **Francisco Rivera**. Desde 1830 hasta 1833, volverá al priorato del hospital de Pontevedra, ocupándose del de Lugo, fray **Pedro Martínez.** Desde ese momento, fray Antonio ya permanecerá de forma ininterrumpida en la administración del hospital, como ya queda dicho, hasta 1842[449].

Antes de desplazarse a Pontevedra, fray Antonio, firmó el primer inventario y cuenta de cargo y data, de su prelacía en el *"Convento Hospital del Señor San Bartolomé, orden de nuestro Padre San Juan de Dios de la Ciudad de Lugo"*[450], el día 15 de abril de 1815. En él

[448] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, inventario 1846, 1ª pieza, leg. 180, s.f.
[449] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Beneficencia, Cuentas del hospital, bienes y rentas, sig 854.
[450] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg.180.

quedó recogida la cantidad percibida por la atención de los militares, desde el 15 de febrero de 1814 hasta ese momento, que resultó ser de 615.671 reales y 18 maravedís[451].

La referida cantidad nos puede aportar, de forma aproximada, el número de enfermos militares que recibieron asistencia por la Orden Hospitalaria, en el período de tiempo antes mencionado. Teniendo en cuenta que la estancia diaria de la tropa le costaba al Ejército 5 reales y, la de los funcionarios y oficiales 6 reales, y que el número de estos últimos sería muy inferior al de la tropa, si dividimos los 615.671,18 reales entre 5, obtendremos, tras un redondeo, la cifra de 123.134 estancias– hemos despreciado el número de funcionarios y oficiales, a sabiendas de que el resultado debería ser un poco menor–. A pesar de la carencia de datos para poder conocer el número de enfermos que se atendieron entre 1813 y 1814, a juzgar por las estancias, es decir, los días que permanecía el paciente hospitalizado, éste tuvo que ser muy elevado.

El inventario nos detalla, también, la *"Relación de las Estancias que* [causaron] *los pobres enfermos"*[452], en San Bartolomé, que fue de 2.578. Como podemos observar la diferencia de cifras es notoria, estos datos nos ratifican en lo dicho anteriormente, sobre la actividad frenética desarrollada en el hospital militar de San Fernando.

Existen otros datos que resultan de interés para el conocimiento de San Bartolomé, en los primeros momentos de la gestión de fray Antonio Álvarez y, que quedaron recogidos en el documento que nos ocupa. Primeramente, se hace alusión a la, *"Sala de San Juan de Dios"*[453] y a la enfermería de Santa Bárbara, colocando, en el salón situado en medio de ellas, a la entrada, *"un farol, con cuatro vidrios, para dar vista a las Enfermerías y demás habitaciones y saliendo de él, al bajar las escaleras, a mano izquierda, una caja de madera de reloj"*[454]. Esta descripción, nos hace pensar que las enfermerías a las que se refiere el documento, son las del piso principal, que contaban

[451] *Ibídem*.
[452] *Ibídem.*
[453] *Ibídem.*
[454] *Ibídem.*

con un salón en medio, como pieza distribuidora, por tanto, la de San Juan de Dios se correspondería con la de hombres y la de Santa Bárbara con la de mujeres, que sería la que estaba situada en la antigua torre del edificio medieval.

En segundo lugar, otro dato que resulta de gran interés, es la presencia de dos practicantes, formando parte de la plantilla del hospital y residiendo en el mismo. Esta información, es la primera prueba documentada, de la incorporación de la figura del practicante a la asistencia hospitalaria y, por tanto de la evolución de la profesión enfermera en Lugo.

Se trataba del *"Practicante de Cirugía Mayor, don Manuel Cosson* [y] *del Practicante de Cirugía, don Juan Cacharrón"*[455]. El primero con funciones de supervisión y el segundo, asistenciales[456].

También contaban con un cuarto en el centro, un Practicante de Farmacia, don José Muñiz, que estaría al frente de la botica, un contralor, cuyas funciones eran entre otras: controlar las entradas y salidas de pacientes, o contabilizar los enseres, alimentos o medicamentos, un empleado, que seguramente fuese un criado, don Justo de la Calle y un capellán, don Andrés López Leyton.

Existían seis celdas, cinco de ellas para dormitorio de los frailes y la sexta, la prioral, para fray Antonio Vázquez.

Por último, se aumentó la ropería, se realizaron pequeñas obras en el edificio de *"albañilería y carpintería, así como de ferragería"*[457] y se compraron *"tres caballerías, con objeto de que se empleen en la conducción de vino, cacao, fideos, azúcar y demás géneros del consumo de este dicho Convento Hospital, para ahorrar los crecidos cargos, que importan su conducción"*[458].

---

[455] *Ibídem.*
[456] Las funciones de ambos, quedaron recogidas en el Reglamento de Régimen Interno del Hospital de San Bartolomé (1854). AHPLU. Ayuntamiento, San Bartolomé, leg. 180.
[457] AHPLU. Ayuntamiento, San Bartolomé, leg. 180.
[458] *Ibídem.*

El siguiente inventario que conservamos es de 1818 y lo firmó fray Miguel Moreda, el 9 de julio, en ausencia de fray Antonio Vázquez. Tras su consulta sabemos que el número de camas era de 70, distribuidas en 4 enfermerías, a saber la Sala de San Juan de Dios, Santa Bárbara, San Bartolomé y San Rafael.

Se hace alusión también en él, un dato que resulta inusual. En la cuenta y resumen general del cargo y data, que recoge, por vez primera, la prestación de cuidados a *"dos enfermos particulares"*[459], que abonaron 159 reales por sus estancias.

Desconocemos la patología que presentaban, para tener que ser atendidos en el hospital, pero seguramente, tuvieran que ser sometidos a algún tipo de intervención quirúrgica, que no se pudiese realizar en su domicilio. Tampoco sabemos en qué sala se ubicaron, no obstante, no creemos que compartieran cuarto con los enfermos pobres.

En cuanto a los ingresos que se percibieron por los cuidados de los enfermos militares, la cifra mermó considerablemente, se abonaron por sus estancias 246.136 reales, lo cual indica un descenso marcado de pacientes. Lo mismo sucedió con las estancias de los pobres, que se redujeron a 108.

Por último, se realizaron algunas obras, entre ellas, *"un retejo general en la Casa Conventual e Iglesia y blanqueo en las enfermerías, (...), se pusieron vidrios y vidrieras que faltaban en las ventanas de la Iglesia (...)* [y] *se hizo un cuarto nuevo de la Celda Prioral con sus puertas y ventanas"*[460].

[459] *Ibídem.*
[460] *Ibídem.*

En este inventario, se hace también mención a una dependencia, que no había sido nombrada en ninguno de los inventarios consultados hasta esa fecha, nos referimos al depósito de cadáveres, que contaba con *"un túmulo para el servicio de los difuntos"*[461].

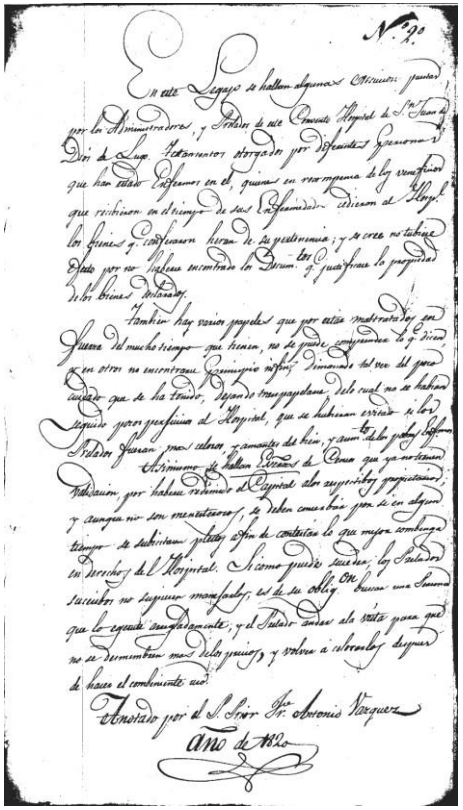


Ilustración nº 35: Transcripción de Fray Antonio Vázquez. (1820)
Fuente: AHPLU. Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180.

Continuando con la actividad desempeñada por fray Antonio Vázquez en San Bartolomé, hemos de hacer constar, que tras la revisión de la documentación, podemos afirmar, que fue un hombre muy meticuloso y con una gran preocupación por la conservación y transmisión de todos los documentos que se fueron generando desde la fundación del convento- hospital de San Bartolomé, hasta su marcha.

Transcribió juros, pleitos, donaciones y testamentos, teniendo buen cuidado de que los documentos quedasen en perfecto orden. Es frecuente ver en la primera página de muchas de estas transcripciones o recopilaciones frases como la que se recoge a continuación (Ilustr. nº 35):

"Si como puede suceder los prelados sucesibos no supiesen manejarlos, es de su obligacion buscar una persona que lo egecute arregladamente, y el Prelado andar a la vista para que no se desmembren mas de lo preciso y volver a colocarlos despues de hacer el combeniente uso" Anotado por el S. Prior Fr. Antonio Vázquez. Año de 1820"[462].

[461] *Ibídem.*
[462] AHPLU, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg.180.

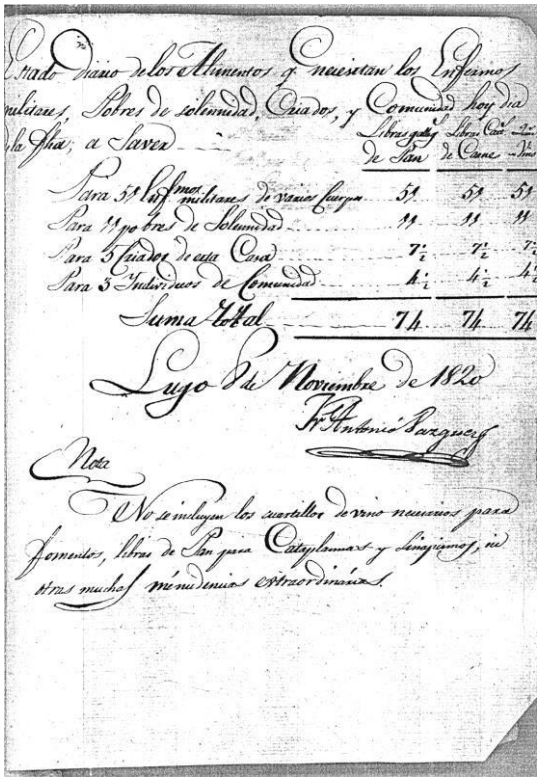
Uno de los hechos más relevantes del priorato de fray Antonio Vázquez, fue sin duda alguna el pronunciamiento militar de Riego, en 1820, que dio comienzo al Trienio Liberal o Constitucional y, se prolongaría hasta 1823, período efímero, pero impulsor de grandes cambios en las estructuras políticas, sociales y económicas. No nos detendremos en analizar este período histórico, no obstante, parece necesario puntualizar que la reforma religiosa, fue uno de los pilares con los que contaba la revolución para triunfar. Es indudable que el Trienio Liberal trastocará de forma importante la estructura económica y social de la iglesia, viéndose privada del poder político, social y económico, que sustentaba desde el Antiguo Régimen. Cuando se llevó a cabo la reforma del clero regular, las órdenes hospitalarias, consecuentemente se vieron afectadas.

El día 6 de noviembre de 1820[463], desde el Ayuntamiento, se notificó al prior y a la comunidad de San Juan de Dios, el contenido de la Real Orden de 3 de septiembre de 1820, que recogía las directrices por las cuales se iba a realizar la desamortización. Para empezar se le exigió a fray Antonio Vázquez la entrega de los documentos de la Institución, que figuraban en el archivo de la misma, que pasaron a ser custodiados por el Ayuntamiento. Así mismo, se le instó a que presentase las últimas cuentas generales y, por último, se le informó del procedimiento para inventariar los bienes y enseres del hospital, notificándole su cese en la administración del mismo[464]. Fray Antonio fue sustituido por don Deogracias de Sagastizabal, que desde ese momento, pasará a ser el nuevo administrador de San Bartolomé, *"por contrata que celebró con el Ayuntamiento Constitucional"*[465].

El inventario de 1820, da cuenta del número de enfermos militares y pobres que estaban siendo atendidos en el hospital en ese momento, así como, de los criados y frailes que vivían en él y las raciones de alimentos que recibían cada uno de ellos, que eran una libra de pan gallego, una libra de carne y un cuartillo de vino. En cuanto al número de enfermos, se estaban atendiendo a 62 enfermos, de los cuales,

[463] *Ibídem*.
[464] *Ibídem*.
[465] *Ibídem*.

51 eran militares de varios cuerpos y los 11 restantes, pobres de solemnidad. Fray Antonio hace un inciso al final del documento, diciendo que no se incluyen los cuartillos de vino necesarios para fomentos, ni las libras de pan para cataplasmas, *"ni otras muchas menudencias extraordinarias"*[466].



La comunidad de San Juan de Dios, continuó al cuidado de los enfermos del hospital y fray Antonio Vázquez, controlando los ingresos y gastos.

El 21 de enero de 1821, la Junta Nacional del Crédito Público envió una circular al Ayuntamiento Constitucional de Lugo y Comisionado del Crédito Público, que entre otras cuestiones decía lo siguiente:

"(...) tengo nombrado para la administración de las rentas y pertenencias del convento hospital de San Juan de Dios de esa ciudad al prior que fue del mismo Fray Antonio Vázquez, con obligación de cuidar de la asistencia de los enfermos, y rendir cuentas a las oficinas del crédito público (...) Coruña 21 de enero de 1821"[467].

Ilustración nº 36: Estado diario de los alimentos (1820)
Fuente: AHPLU. Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180.

[466] *Ibídem*.

[467] *Ibídem*.

Finalizado el Trienio Liberal, en 1823, la Orden de San Juan de Dios fue restituida al convento hospital para continuar con su labor asistencial, volviendo fray Antonio a sus labores de gestión. Hay que hacer constar que el Ayuntamiento opuso bastante resistencia para transferir de nuevo todos los bienes incautados, incluso Fray Antonio Vázquez, tuvo que solicitar, por escrito y de forma reiterada, que se le permitiese volver a ocupar el puesto de administrador, en las mismas condiciones que antes de la exclaustración, teniendo que recurrir, así mismo, a la misma práctica, para que le fuese devuelta la documentación de la institución, que obraba en manos del Ayuntamiento. Superado este período, que fray Antonio tildó de "violento", tachando al gobierno de "trastornador", regresó a sus tareas en la administración del hospital.

En 1824 firmó un nuevo contrato con el hospital de inválidos de San Fernando, por dos años, acordando que la estancia de los oficiales sería de siete reales y la de los soldados de seis[468].

Al igual que en Lugo, la Orden de San Juan de Dios volvió a hacerse cargo del cuidado de los militares enfermos, en los hospitales de Monforte y Pontevedra[469].

Por escritura fechada en 29 de mayo de 1824, el hospital recibió en donación la *"casa solar de la Chaira, lugar de Outeiro, feligresía de Santa María de Pungín, jurisdicción de Maside, provincia de Ourense, Reyno de Galicia"*[470]. Este legado representó un aumento patrimonial de la Institución de gran envergadura.

468 *Ibídem*.
469 *Ibídem*.
470 AHPLU, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Inventario 1846, 1ª pieza, leg. 180, s.f.

Se hizo entrega de la propiedad al Prior, fray Antonio Vázquez, con la condición de que los beneficios, producidos por la granja y viñedos de la citada finca, se destinasen al cuidado de los pobres enfermos, *"(...) del Convento Hospital de San Juan de Dios de la ciudad de Lugo, a quien, desde ahora para siempre, les instituyen por herederos de dichas fincas y por este público y solemne instrumento hacen gracia y donación, pura, mera, perfecta e irrebocable entre los dos y desde hoy, para siempre, reconocen y declaran por dueños de dichas propiedades a los designados enfermos y pobres"*[471].

Los propietarios de la Granja de Punjín, don José María Arias Ulloa y su esposa, doña María Benita Barja Rois y Luaces, pusieron ciertas condiciones para la donación, entre ellas, que quedaba a su elección *"el vivir en la casa solar referida o en el Convento expresado, (...), donde se les ha de dar pieza suficiente, con bastante comodidad, una criada o criado, entendiéndose también para cualquier amigo que quiera visitarlos"*[472]. Otra de las condiciones del legado fue, que a la muerte de fray Antonio Vázquez, sus sucesores les suministrarían una alimentación, variada y suficiente, tal como estaban acostumbrados a consumir, además de proporcionarles *"ropas de camas y de vestir cuando les sean necesarias y seis reales diarios, para tabaco y gastos extraordinarios"*[473].

Pocos días después de recibir este legado, concretamente el 7 de abril, fray Antonio, dirige una misiva al Intendente General del Ejército del Reino de Galicia, solicitando la renovación del contrato que tenía la Orden Hospitalaria, para asistir a los militares enfermos, antes de la exclaustración, alegando para reforzar su petición, que *"desde el año 1778 estuvo a cargo de esta Casa Religiosa la asistencia de los*

[471] *Ibídem*.
[472] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, inventario 1846, 1ª pieza, leg. 180, s.f.
[473] *Ibídem*.

[mismos], *bajo el régimen reglamentario establecido"*[474]. El día 13 de junio, del mismo año, escribe el prelado una nueva solicitud, pero en este caso al rey Fernando VII[475], en términos similares a la anterior.

La contestación a su petición parece ser que llegó, según Arias Álvarez[476], en 1826, satisfaciendo la administración militar por cada hospitalidad de soldado, cinco reales y medio y seis reales por la de oficial.

Desde 1829, la situación del hospital se tornó crítica, por lo cual, fray Antonio Vázquez, solicitó la reducción de las rentas de los hospitalillos existentes en la provincia de Lugo, a las del hospital de San Juan de Dios, lo cual fue tenido en consideración, adjudicándosele en el año 1831, las rentas del hospital de Santa Catalina de Fuenfría y *"las de San Lázaro de Lugo, extramuros de la ciudad"*[477].

No hemos podido localizar ninguna información que nos aporte dato alguno, sobre la actividad del hospital de San Bartolomé, entre los años 1831 y 1835, excepción hecha, del número de religiosos y cargo que ocupaban en el hospital, de los años 1831 y 1833.

La siguiente noticia con la que contamos, hubo de ser desoladora para fray Antonio Álvarez, ya que de nuevo, tuvo que enfrentarse a otra desamortización. El 15 de septiembre de 1835, en virtud del Real Decreto del Conde de Toreno del 25 de julio, quedaron extinguidas las comunidades religiosas que no alcanzasen el número de doce religiosos profesos. Este era el caso del convento hospital de San Bartolomé. Aunque desconocemos el número de religiosos que conformaban la comunidad, si tomamos como referencia los años anteriores, no debería de haber más de cuatro o cinco, en esa fecha. Para realizar tal aserto, nos basamos en la *"Nómina de todos los Religiosos de*

[474] *Ibídem.*
[475] *Ibídem.*
[476] Arias Álvarez, M. O.H. *Para la historia...*, 1995, p. 359.
[477] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, inventario 1846, 1ª pieza, leg. 180, s.f.

que se compone, esta Provincia de N.P. Sn. Juan de Dios de Castilla"[478]*, formada en la Visita Provincial del año de 1831"* dónde se consideró que "*para las atenciones que tiene son suficientes los 4 Religiosos que están, pero continuando la curación militar puede sostener 5"*. Según la Nómina de 1833, el *"Convento Hospital del Señor Sn. Bartolomé, de la Ciudad de Lugo, debe constar de 5* [religiosos] *"*[479].

AÑO 1831	AÑO 1833
NOMBRE Y ACTIVIDAD	NOMBRE Y ACTIVIDAD
Fray Pedro Martínez (Prior)	Fray Antonio Vázquez (Prior)
Fray Manuel Domínguez (-)	Fray Antonio Puche (Sacristán)
Fray José Ferrezuelo (-)	Fray Pedro Martínez (-)
Fray Juan Quirós (Enfermero)	Fray Juan Quirós (Enfermero)

Ilustración nº 37: Nombre y oficio de los Religiosos de San Bartolomé (1831-1833)
Fuente: Elaboración propia.

[478] La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, se dividía, para su gobierno, en tres Provincias: Granada, Castilla (a la que pertenecía el Hospital de San Bartolomé) y Sevilla.
[479] De la Torre Rodríguez, F. "Estadística de los Conventos y Religiosos de las Provincias Juandedianas en España en 1833. Exclaustración y Orden Hospitalaria: Estado de la cuestión". *Archivo Hospitalario: Revista de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*. Vol. 2, Madrid, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, 2004, pp. 22.

Cómo acabamos de observar en la ilustración precedente, el número de religiosos que prestaban sus servicios en San Bartolomé eran cuatro, por tanto es previsible que en el momento de la exclaustración, como máximo hubiese uno más, ya que como se hace notar en la *Nómina* de 1833, con los ingresos que tenía el hospital se podían sostener hasta cinco religiosos y, además estaba vigente el contrato con el Ejército para la atención de los militares.

El 23 de octubre de 1835, el Contador de Arbitrios de Amortización, solicitó que se realizase un inventario del hospital. El 28 de diciembre del mismo año, se entregaron a don Luis de Peña y don Domingo Poci, en representación del Ayuntamiento, todos los documentos de juros, fueros, testamentos, donaciones, deudas, bienes muebles e inmuebles del hospital, así como del testamento y últimas voluntades de fray Antonio Vázquez[480].

El 10 de febrero de 1836 se firmó la entrega del inmueble, siendo remitido el inventario a los Comisionados de Amortización, el 28 de marzo de ese mismo año[481].

2.7.1. Inventario de 1836.

El inventario, recoge la relación de documentación relativa a la gestión del hospital, así como los efectos con los que contaba a la fecha del mismo. Esta información nos permitió, por una parte, conocer el número de inmuebles y su situación, unos aforados y otros propios, que poseía la institución. Al estar cuantificadas las rentas cobradas, por este concepto, pudimos conocer una de las fuentes de ingresos, que contribuía en el sostenimiento del hospital.

[480] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Inventarios y Memoriales, leg. 180, fol. 59 v.
[481] *Ibídem*, fol. 112 v.-113 r.

Así mismo, por el apartado de "ropería", podemos tener una idea más o menos aproximada del número de enfermos que era posible alojar en la benéfica Institución.

En cuanto a los inmuebles se refiere (Ilustr. nº 38), nos va a permitir visualizar su ubicación, en plano, por calles o barrios. Hemos podido localizar tres viviendas, que llegaron a nuestros días y que pudimos fotografiar, con modificaciones, obviamente, debido al paso del tiempo. (Ilustr. nº 39)

2.7.1.1. Relación de casa aforadas de dominio del Hospital de San Bartolomé, según el inventario de 1836[482].

La primera referencia documental sobre los inmuebles con los que contaba el hospital la encontramos en una escritura de venta, firmada el 30 de mayo de 1630,

> "*por la que Juan de Villar, Notario de la audiencia Episcopal de Lugo y su mujer Maria Sanjurjo de Rubinos vecinos de dicha ciudad, vendieron al Colegio Seminario de San Lorenzo de la misma ciudad y a Blas Lopez Mercader su Mayordomo que para el compra las casas y huerta con su salida que tienen y poseyen en la Plaza de las Cortiñas de la predicha ciudad junto a Casa de Rodrigo Gomez Ribadeneyra en frente del dicho Colegio y pegadas con huerta y caseta terreña al Excelentisimo Señor Conde de Lemos por precio de seiscientos ducados de a once reales cada uno con cargas y prevision solamente de pagar en cada un año al Hospital de San Bartolomé por razon de su dominio doce reales utiles para la Beneficencia del Establecimiento"*[483].

[482] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Inventario 1836, leg. 180, f. 84-113.
[483] *Ibídem,* f. 87 v.

El siguiente documento de foro, localizado, hace referencia a una escritura marcada con el número diez y, otorgada el 17 de enero de 1596, ante el escribano Juan Sanjurjo.

El 29 de mayo de 1749, el entonces Prior de San Bartolomé solicitó una copia del mencionado foro, por el cual el entonces obispo de Lugo, don Lorenzo Asensio de Otaduy, "*como administrador del Hospital de Nuestra Señora del Campo, unido e incluso en el Hospital de San Bartolomé, de la referida Ciudad (...) aforó las casas denominadas Fias de Deus sitas en Barrio Falcón de la propia ciudad, frente del Buen Jesús de la Iglesia catedral que por la trasera confinan con el Camino que va para la Puertamiñá*"[484]. Las referidas casas ya se encontraban arruinadas, según consta en la escritura del citado foro, y "*ya se consideraban de antiguo fuero del predicho Hospital, y para la asistencia de sus pobres enfermos, por las que ya se pagaban al mismo por razon de su dominio ocho carros de leña en cada un año, cuya renta se redujo por el presente foro a doce reales con calidad de dominio, estando el Hospital sin embargo de ello en la posesión de cobrar trece reales anuales*"[485].

El hospital contaba también con tres inmuebles en la calle de San Pedro que estaban aforados, dos de ellos en 11 reales anuales y el tercero, que se aforó en 1808, por 33 reales.

En la Plaza del Campo poseía otra vivienda aforada desde 1645 cuando era administrador del hospital Juan Baptista Membrin, "*en el canon anual de treinta reales*"[486], aunque en el año 1836, producía 18 reales anuales.

[484] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Inventario 1836, leg. 180, f. 88 r.
[485] *Ibídem.*
[486] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Inventario 1836, leg. 180, f. 88 v.

Otra casa en la *"Puertamiña,* [que contribuía con 66 reales] *pagaderos por San Juan de Junio".* También poseía el hospital aforadas dos viviendas en la citada calle, por 14 reales" *que pagaba el señor Marqués de Ombreyro y dos mas que hizo el hospital a don Jose Cayetano de Lamas y Prado en el canon de 10 ducados el dos de enero de 1761 pagando al Hospital cinco ducados"*[487].

También eran posesión del hospital por foro *"dos casas pegadas* [sitas] *en la calle de los Clérigos que baja a la Puertamiña por 10 ducados que componen cien y diez reales anuales por San Juan de Junio"*[488], otra en la calle de la Tinería, percibiendo por ella 97 reales anuales, otra casa con su cortiña *"llamada del Carmen, por la que se otorgó foro el 21 de julio de mil y setecientos sesenta por ciento setenta y seis reales"*[489].

Por último, el hospital aforó cinco inmuebles fuera de la Puerta de San Pedro, dos de ellos en 110 reales (1771) y los otros tres en 143 reales (1755), junto con una casa en la *"Ruanueba por diez y nueve ducados el veinticinco de noviembre de mil ochocientos catorce"*[490].

[487] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Inventario 1836, leg. 180, f. 88 v.
[488] *Ibídem,* f. 89 r.
[489] *Ibídem,* f. 90 r.
[490] *Ibídem*, f. 92 r.

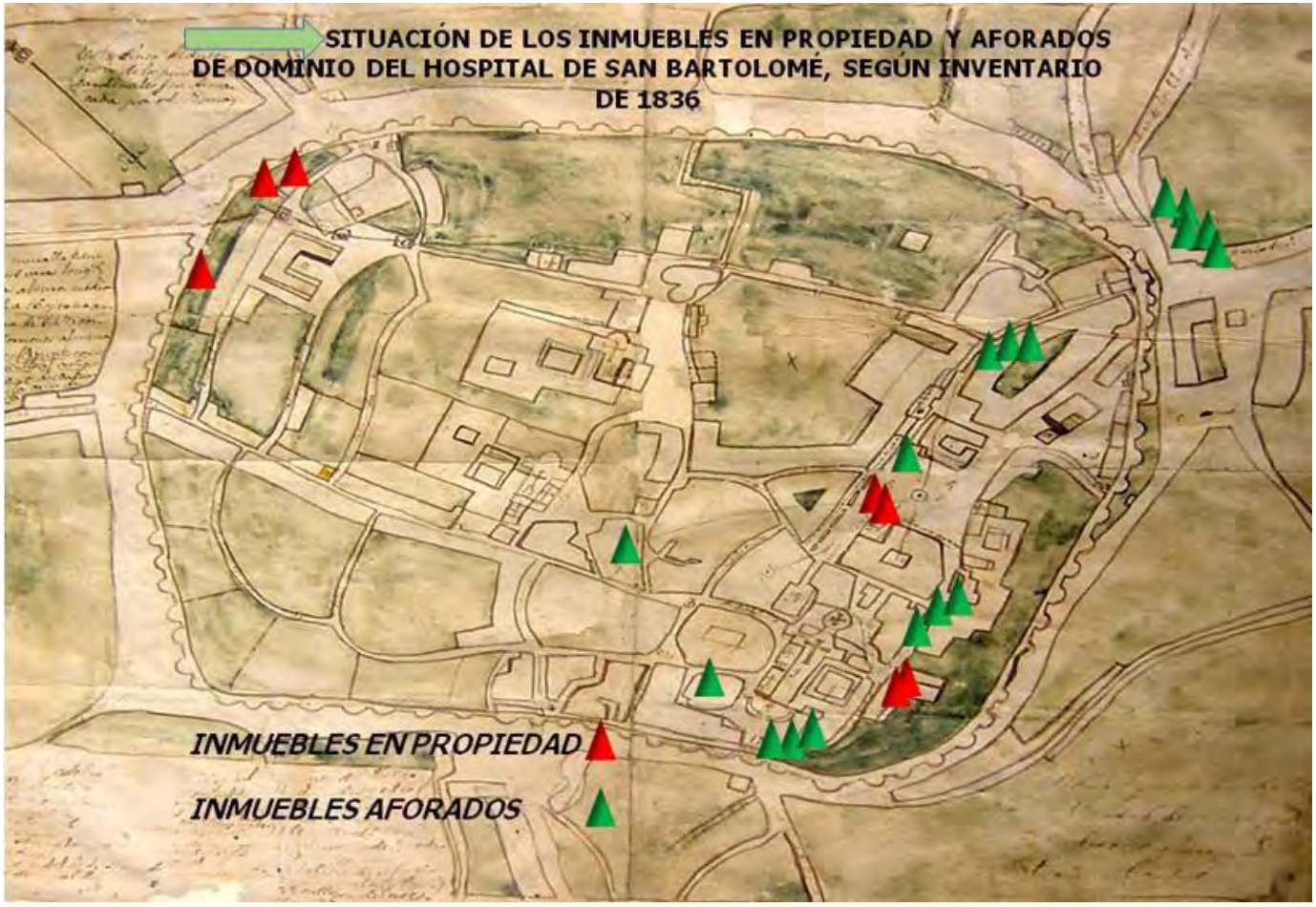


Ilustración nº 38: Inmuebles en propiedad y aforados de San Bartolomé (1836)

2.7.1.2. Relación de casas, propiedad del Hospital de San Bartolomé, según el inventario del año 1836.

En cuanto a las viviendas propias del hospital debemos decir que eran siete. Dos sitas en la Puerta Falsa, con los números 1 y 2, pegadas a la muralla y arrendadas en 500 reales cada una, otra en el número 45 de la calle del Sol – hoy calle San Froilán–, arrendada en 680 reales, que llegaron a nuestros días, las dos primeras con modificaciones en la fachada, pero no estructurales, conservándose la tercera a nuestro juicio tal y como se construyó. Con respecto a las otras cuatro casas sabemos que estaban situadas, dos en la Plaza Mayor y las otras en el barrio de los Clérigos, no obstante carecemos de datos suficientes como para haber podido localizarlas y saber fehacientemente si se conservan en la actualidad o bien fueron reconstruidas o derribadas.



Ilustración nº 39: Casas Puerta y Calle del Sol (Lugo)
Fuente: Elaboración propia.

2.7.1.3. Relación de ropas, según el inventario de 1836.

El apartado del inventario dedicado a la "ropería", es muy sumario. Sólo se centra en las camas y sus ropas, no haciendo ninguna referencia al ajuar, que se entregaba a los enfermos en el momento del ingreso en la institución. No obstante con esta información podemos hacernos una idea bastante aproximada del número de camas que podía ofertar el hospital, en ese año.

Reproducimos a continuación de forma textual el documento:

"Ciento y diez tablas de camas completas. Veinte

y ocho colchones.

Trescientas y veinte y cuatro sábanas. Ciento

ochenta y dos jergones.

Ciento veinte y nueve cobertores de mediano uso. Sesenta y

nueve mantas viejas.

Ciento treinta y una almohadas de lana.

Ciento noventa y cuatro cabezales de lienzo.

Trescientos banquillos de camas sueltos y sobrantes"[491].

[491] *Ibídem*, f. 106 v.

Examinando la anterior relación, podemos colegir, que en 1836, San Bartolomé contaba con 110 camas de tabla, completas e instaladas para alojar a otros tantos pacientes, dispuestas en cinco enfermerías, con sus colchones, sábanas, mantas, cobertores y almohadas o cabezales. Observamos, gracias a esta información, que la Institución aumentó el número de lechos, en algún momento entre 1818 y 1836, carecemos de esa información, al igual que el momento en que se levantó la nueva enfermería, lo cierto es que fueron 40, las camas que se habilitaron, en el período de tiempo referido. Además, el hospital, en el momento de realizar el inventario que nos ocupa, contaba con un excedente de material para habilitar más camas en caso de necesidad.

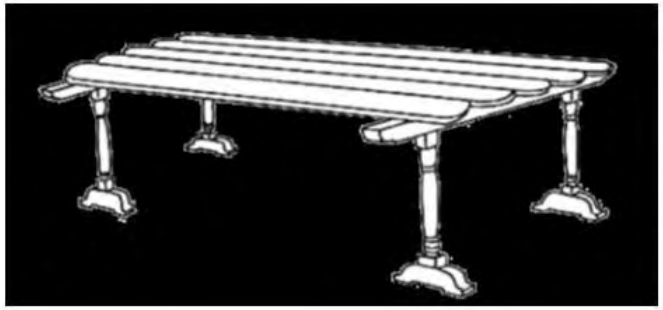
Puede resultar interesante analizar la ilustración nº 40[492], pues nos da una idea de cómo, en caso de ser necesario, se podían aumentar el número de camas, en las salas de enfermería, para poder atender a un número mayor de enfermos porque sobre los banquillos de cama se situarían, las tablas, luego los colchones o jergones, cuándo se carecía de almohadas, se utilizaban cabezales de lienzo, completando el mobiliario con la ropa propia de cama, sábanas, manta y cobertor.

Cómo podemos apreciar, en San Bartolomé, en caso necesario y debido al excedente de "ropería", se podrían colocar, hasta un total de 210 camas más, ya que se contaba con 28 colchones y 182 jergones excedentes, y aún sobrarían 90 banquillos y 114 almohadas y cabezales. Habría problemas con las mantas, pero éstas, en caso de necesidad, podrían ser suplidas por cobertores.

[492] Las imágenes de la ilustración, están tomadas de: Alfaro, D. "Cama de Tablas", *Lazos*, nº 46, Segovia, Centro de Interpretación del Folklore y la Cultura Popular. Museo del Paloteo, 2015, pp. 2-3.



BANQUILLO



CAMA DE TABLAS



CAMA DE TABLAS CON CABEZAL. COMPLETA

Ilustración nº 40: Camas de tablas.
Fuente: Elaboración propia.

Después de este pequeño paréntesis, y volviendo al priorato de fray Antonio Vázquez, sólo nos queda hacer notar, que el cénit de su mandato y de la Orden de San Juan de Dios en el Hospital de San Bartolomé, lo resume perfectamente un documento que forma parte del inventario del que estuvimos haciendo mención:

> *"No hallándose otros documentos ni efectos que inventariar en dicho Hospital de San Bartolomé dan dichos señores por concluido y acabado el presente inventario, deslinde según lo prevenido en los documentos que encabezan este expediente, el que se ha practicado con toda fidelidad en presencia y con intervención del actual administrador Don Antonio Vázquez que firma con dichos señores Comisionados de Amortización y Ayuntamiento, recogiendo y custodiando todos los mazos de papeles y documentos pertenecientes al referido Establecimiento que se le mande hacer entrega a la persona o personas que sean encargadas o facultadas para ello por quien deba. Lugo diez de febrero de mil ochocientos treinta y seis"*[493].

No obstante, fray Antonio continuará al cargo de la administración del *"Hospital de San Juan de Dios"*[494], hasta su fallecimiento, que tuvo lugar el 25 de diciembre de 1842 en la Granja de Santa María de Pungín (Ourense)

[493] AHPLU, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Inventario 1836, leg. 180, f. 112 v-113 r.
[494] AHPLU, Ayuntamiento, Beneficencia, Cuentas del hospital, bienes y rentas, sig. 854, s.f.

2.8. Administración privada del Hospital de San Bartolomé (1843-1846)

Tras el fallecimiento de fray Antonio Vázquez, quedó vacante la administración del hospital, que desde este momento pasó a denominarse "Hospital Civil y Militar de Lugo", "Hospital Militar de San Juan de Dios" o de "San Bartolomé" –encontramos las tres acepciones en la documentación revisada–, por tal motivo, se formó una comisión para reconocer el edificio y posteriormente designar un administrador.

El 25 de enero de 1843, los miembros comisionados por la Junta de Beneficencia, acudieron al hospital, para proceder a la inspección del mismo. Entre otros problemas, detectaron el hacinamiento de los pacientes, *"donde en el día subsisten, (...), casi mezclados hombres y mujeres"*[495].

Por ello tomaron la determinación de construir dos enfermerías, una para hombres y otra para mujeres, viendo que, el lugar adecuado, a su juicio, para alojar a los enfermos varones, sería el local donde, en ese momento, se situaban las paneras y que, ya de antiguo había sido enfermería, mientras que para ubicar a las mujeres, se eligió una dependencia, *"donde en el presente se asiste a los pacientes de ambos sexos"*[496].

Con los datos que nos aporta la documentación, la enfermería destinada a hombres, debería estar en la planta baja, puesto que allí se situaban las paneras, en cuanto a la de mujeres, se debió de situar en la planta principal, como veremos a continuación.

Para poder obrar en la panera, se propuso su traslado a un local, que se encontraba al lado de la cocina y que en ese momento se usaba como cuadra *"y con muy poco trabajo se pueden habilitar dos locales que sirvan uno para centeno y otro para trigo"*[497].

[495] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, leg. 14-2 (1-3)
[496] *Ibídem.*
[497] *Ibídem*.

Otra obra que consideraron necesaria, fue la de derribar un tabique que separaba las enfermerías de hombres y mujeres del piso principal, *"quedando en una sola pieza, para mujeres"*[498].

Por último, reconocieron la puerta de entrada al edificio, que se encontraba *"sumamente deteriorada, por consiguiente, no tiene composición y es necesario hacerla de nuevo"*[499]. Ésta debería ser, *"doble, de tres paños y de tres hojas, una entera y la otra partida al través, con sus herrajes necesarios y pintura verde a óleo"*[500]. Así mismo, se propuso *"poner una piedra cantería entre los umbrales de dicha puerta, para evitar la entrada de las aguas"*[501].

Tres días después de inspeccionar el edificio, es decir 28 de enero, se reunió el Cabildo Consistorial, nombrando a don Manuel Anselmo Rodríguez, administrador del Hospital de San Bartolomé, firmándose un contrato bajo las cláusulas y condiciones siguientes:

1.- El contrato tendría vigencia durante ocho años, debiendo admitir en el hospital a todos los pobres, que el Ayuntamiento, como patrono, dispusiese. Se encargaría, también, de la asistencia de los militares enfermos, en cuanto a ello, *"si por cualquier motivo dejase de estar a cargo del administrador la asistencia de los enfermos militares,* [quedaría], *desde entonces rescindido este contrato y D. Manuel Anselmo Rodríguez, exento de pagar seis mil reales con que* [debería] *contribuir, por el alquiler de la casa del establecimiento, en consideración a que la ocupan la mayor parte de los enfermos militares"*[502].

2.- Debería mantener doce camas, para la asistencia de otros tantos enfermos.

---

498 *Ibídem.*
499 *Ibídem.*
500 *Ibídem.*
501 *Ibídem.*
502 AHPLU, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Inventario 1846, leg. 180, fol. 43 v.

3.- Las reparaciones del edificio, siempre y cuando no llegasen a 1.000 reales correrían por cuenta del administrador, si superasen esa cantidad, se recurriría a los fondos que tenía el hospital, reflejadas en el inventario de 1846. (Colección documental. Doc. 8, p. 91)

4.- El administrador, tenía la obligación de conservar las ropas y demás enseres, en el estado en que se le entregaran, *"que era de medio uso"*[503].

5.- Así mismo, era competencia del administrador atender a los gastos ocasionados por las estancias de los enfermos pobres.

6.- Quedaban a cargo del administrador y del Ayuntamiento, todas las rentas que percibía el hospital y de los atrasos que se adeudaban por cualquier cargo. También tendrían ambos en usufructo la Granja de Pungín[504].

En cuanto a las obras que la Junta Municipal de Beneficencia había considerado se debían de realizar, fueron presupuestadas por el maestro de obras José Sánchez, en 2.800 reales, el día 3 de junio de 1843. No obstante, ante la escasez de fondos, la Junta Municipal de Beneficencia decidió, el 17 de agosto de ese mismo año, atender a lo que consideraron más urgente, que fue, *" la construcción de las paneras para recoger el fruto de la presente cosecha y puerta principal del edificio, que se haya enteramente arruinada e insegura"*[505].

Un año después, concretamente, en julio de 1844, el administrador, informó al cabildo del derrumbamiento, de parte del techo de una de las enfermerías, *"asustando a los enfermos en ella colocados y hecho temer por su seguridad"*[506]. Afortunadamente, los pacientes no sufrieron ningún daño. Suponemos que fue en la enfermería de hombres de la planta principal, donde se produjo el incidente. Nos apoyamos en los siguientes datos para hacer tal conjetura.

---

[503] *Ibídem*, fol. 44 r.
[504] *Ibídem*, fol. 43 v-45 r.
[505] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, leg. 14-2 (1-3)
[506] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, leg. 14-2 (1-3)

Cuando el maestro de obras, don José Sánchez, reconoció la techumbre, advirtió, *"haberse arruinado un trozo de techo en la distancia de diez y seis varas de longitud por haberse roto las maderas de la armadura, cuyo trozo de techo dice sobre la sala grande de enfermería"*[507]. Ya que la enfermería de hombres medía *"treinta y cinco varas de largo y nueve y media escasa de ancho"*[508], y la de mujeres, *"nueve varas y media de largo y cuarta de ancho"*[509], parece razonable que fuese la primera sala, la que sufriera el derrumbamiento.

A pesar de que el contrato con don Manuel Anselmo Rodríguez, se había firmado por ocho años, el administrador del hospital, sólo permaneció en su cargo, poco más de tres años, siendo relevado en la gestión en favor de la Junta Municipal de Beneficencia, en 1846.

2.8.1. Inventario de 1846.

El 16 de junio de 1846, el Jefe Superior Político, requiere del Ayuntamiento que se realice un inventario de todos los bienes, muebles e inmuebles, del hospital, así como de la iglesia, para transferir la administración de San Bartolomé a la Junta Municipal de Beneficencia, *"debiendo observar las reglas por las que se deben de regir los Establecimientos de Beneficencia del Reino, y las Juntas Municipales del mismo, provenientes de la Ley de 6 de febrero de 1822, restablecida por Real Decreto de 6 de septiembre de 1836"*[510].

El 22 de junio de 1846, se nombraron como peritos, para realizar el referido inventario, a doña Teresa Sánchez Blanco, costurera, que sería la encargada de reconocer las ropas del hospital, siendo designados, para examinar los enseres, menaje y estado del edificio, a don

507 *Ibídem.*
508 AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Inventario 1846, 1ª pieza, leg. 180, fol. 45 v.
509 *Ibídem.*
510 *Ibídem*.

José Sánchez, maestro de obras y carpintería y a don José María Pérez, maestro de obras. Así mismo se nombraron como supervisores a don Francisco Gómez Cadórniga, miembro de la Junta de Beneficencia y al administrador saliente, don Manuel Anselmo Rodríguez.

El día 25 de junio se tenía hecho ya el borrador del inventario, *"dando principio a ponerlo en limpio para concluirlo a la brevedad posible, aunque sea trabajando más de las horas reguladas".*[511]

El mencionado inventario, tiene un gran valor documental. A partir de él, podemos reconstruir, con bastante fidelidad, la disposición espacial de los dos edificios, hospital e iglesia, así como, materiales de construcción, carpintería, estancias y su estado de conservación. También, y como es habitual, se recogen en el expediente, todos los datos referentes a la hacienda, enseres, documentos, etcétera, con que contaba el hospital, a la altura de 1846. (Colección documental. Doc. 8, p. 133)

2.9. La Junta Municipal de Beneficencia. Nueva administración del Hospital Civil y Militar de Lugo.

Desde el mes de junio de 1846, el Hospital de San Bartolomé, será administrado por la Junta Municipal de Beneficencia[512], hasta finales del año de 1873, en que el edificio es declaro en ruina y, los enfermos trasladados al ex-convento de Santo Domingo.

Su gestión, siguió fundamentalmente dos líneas, la primera de ellas, fue la conservación del edificio y la otra, la regulación de funciones del personal a su cargo, redactando un nuevo *"Reglamento para la Administración interior del Hospital de San Bartolomé"*[513].

[511] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Inventario 1846, 1ª pieza, f. 4 v.
[512] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Inventario 1846, 2ª pieza, s.f.
[513] AHPL$_U$, Ayuntamiento. Hospital de San Bartolomé, Leg. 180

No obstante, la Junta se vio involucrada en dos sucesos de gran trascendencia, que afectaron a la población y también al centro benéfico. Nos referimos a las epidemias de cólera-morbo, que afectaron a la provincia de Lugo en los años 1854 y 1865, así como a un incendio que tuvo lugar en 1857 y que, aunque no destruyó más que una mínima parte del edificio, contribuyó a su decadencia y consecuentemente a su derribo en 1877.

Una de las primeras intervenciones en el edificio del hospital se realizó en 1847, año en que se pintaron las tapias que circundaban la huerta y el hospital, el frontón exterior de la portería de los carros y *"la pared que cierra el antiguo cementerio que está a espaldas de la capilla de las ánimas frente a la puerta de los carros del hospital"*[514].

Lo que se pretendía con este embellecimiento de los cierres, suponemos que sería, no sólo su conservación, sino una integración con los edificios públicos, que se encontraban en el centro de la ciudad, buscando la armonía espacial. Para ello, seguramente, combinarían el hierro y la piedra de cantería, siguiendo la estética del momento.

No obstante, no tenemos conocimiento de que se conserve ningún documento gráfico de estos edificios para poder observar dichos cierres.

[514] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, leg. 14-2 [1-46], s.f.

En un documento fechado en 24 de agosto de 1847, leemos lo siguiente:

> "*Estando a cargo de los Ayuntamientos el cuidado de la pulicion urbana y ornato público, cuya obligación se halla recomendada por el Sr. Jefe Político, especialmente por su comunicación de diez y seis de junio último, ha acordado que se haga saber por bando que los dueños de las tapias que cierran varias propiedades dentro de esta capital, las revistan o revoquen de cal mientras no edifiquen a la manera que lo está la que dice a la plazuela de Santo Domingo que forma línea con la casa del excelentísimo. Sr. Marqués de Castelar y la que cierra el patio de la cárcel (...)*[515].

Lugo, por esas fechas estaba en un proceso de transformación urbanística de grandes dimensiones. Como consecuencia de la desamortización eclesiástica de 1836, los bienes de la iglesia, pasaron a manos seculares, dando un nuevo uso a parte de ellos, como edificios administrativos, este es el caso del convento de dominicas de Santa María a Nova, donde se asentaron las oficinas de Hacienda o Correos, o por otra, la demolición, como es el caso de la capilla del Rosario, que se situaba delante del convento de Santo Domingo, generando, de ese modo un espacio abierto, con la creación de una plaza, a nuestro juicio, metáfora de luminosidad e inauguración, de una nueva etapa, en el urbanismo de la ciudad, tras varios siglos de cerrazón.

[515] *Ibídem*.



Ilustración nº 41: Detalle de la antigua capilla del Rosario. Plaza de Santo Domingo.
Fuente: AHPLU, Fondo Vega (1950)

Las siguientes intervenciones que se van a llevar a cabo en el edificio para su conservación, son muy posteriores, por tanto, daremos cuenta de ellas más adelante, por una cuestión de orden cronológico.

Nos centraremos ahora, en los sucesos que tuvieron lugar en el año de 1854, a saber, la redacción del nuevo Reglamento de Régimen Interno que, desde ese momento, se va a aplicar en el hospital y la epidemia de cólera que se declaró en la provincia de Lugo.

2.9.1. Reglamento de 24 de marzo de 1854.

El Hospital de San Bartolomé a la altura de 1854, seguía rigiéndose por las Constituciones de 1696. A pesar de la nueva estructura político-administrativa implantada con el régimen liberal, los hospitales seguían dependiendo, en buena medida de la Iglesia, aunque el Estado va a tomar, progresivamente, el relevo en el control de los hospitales.[516]

Es por este motivo que, en 1854, se redactó un nuevo Reglamento, donde observamos lo que comenta Siles, en su obra. Por una parte, el Ayuntamiento se ocupará de que el hospital siga las directrices impuestas por él, de tal modo que, controlará los ingresos de los pacientes, se ocupará de la contratación y despido del personal, cuando proceda, aprobará las cuentas anuales de gastos, etcétera. No obstante, la Iglesia, siguió teniendo un papel destacado, en el organigrama interno del hospital.

Constaba de 38 folios manuscritos, articulado en 164 puntos, correlativos, donde se detallaban, "*los deberes particulares* [de los empleados] *que se marcarán en sus respectivos artículos*"[517]. (Colección documental. Doc. 7, p. 57)

En este epígrafe nos gustaría hacer un somero análisis del mentado reglamento, por el que se rigió el Hospital Civil y Militar de Lugo, desde el 24 de marzo de 1854, bajo la administración de la Junta Municipal de Beneficencia. Nos detendremos brevemente en las funciones de los distintos empleados del establecimiento, no obstante, pondremos un énfasis especial en las labores desempeñadas, dentro de la institución hospitalaria, por los enfermeros y practicantes.

Para poder comprender las diferencias que observamos en cuanto a las funciones de unos y otros, en el Reglamento que nos ocupa, debemos tener en cuenta que la figura del practicante, ya estaba presente en la sociedad española del siglo XV[518] conocido como, "*el que*

[516] Siles González, J. *Historia...*, 1999, p. 210.
[517] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 180, f. 2 r.
[518] Siles González, J. *Historia...*, 1999, p. 235.

practica la Medicina o Cirugía para tener experiencia, adestrado u enseñado de algún Médico o Cirujano experto";[519] se le exigía, por tanto, estar cualificado para ser contratado en los hospitales.

Sin embargo, el enfermero no contaba con formación, a no ser la que le proporcionaban los manuales de la época, de tal forma que, como veremos posteriormente, su conducta irreprochable y su fortaleza física eran atributos suficientes para obtener empleo en el ámbito sanitario.

Fue durante el período Isabelino, en concreto en el año 1857 cuando se aprobó la profesión de Practicante[520], en virtud de la Ley General de Instrucción Pública, también denomina como Ley Moyano, en el artículo 40, se suprime las enseñanzas de Cirujano Menor o Ministrante, estableciendo que "*el Reglamento determinará los conocimientos prácticos que se han de exigir a los que aspiren al título de Practicante*"[521]

La enfermería, sin embargo, tuvo que esperar en España más de medio siglo, concretamente hasta 1915[522], para que fuese regulada como profesión.

Antes de comenzar nuestro análisis, debemos aclarar que haremos alusión a las antiguas Constituciones para ver si las funciones del personal se mantuvieron, o cambiaron, fruto del momento histórico en que fueron redactadas.

[519] Diccionario de Autoridades de RAE, 1737. Disponible en: http://web.frl.es/DA.html.
[520] Eséverri Cháverri, C. *Historia de la Enfermería Española,* Madrid, Universitas, 1995, p. 140.
[521] Quintairos Domínguez, S. *Del Practicante a la Enfermera*. *150 años de desarrollo profesional: el desarrollo de los colegios profesionales.* Tesis Doctoral defendida en el departamento de Ciencias da Saúde. Universidade da Coruña, 2008, p. 79. Disponible en: http://hdl.handle.net/2183/5666
[522] Siles González, J. *Historia...*, 1999, p. 275.

2.9.1.1. Personal del hospital y sus funciones.

En primer lugar, se reguló el número de empleados, así como sus funciones. El centro contaría con un **"***administrador capellán, un facultativo, un Comisario de entradas o interventor, el enfermero mayor o cabo de salas, un número de practicantes y enfermeros proporcionado al de los enfermos que existan en el establecimiento y un cocinero. Cada uno de estos empleados tienen deberes particulares que se mencionarán en sus respectivos artículos"*[523]

La figura del administrador siguió recayendo en manos eclesiásticas, éste, además de sus funciones gestoras, administraría los Santos Sacramentos a los enfermos que se encontraran en trance de muerte. La novedad de este reglamento radica en que su elección recaía en el Gobernador de la provincia, a propuesta de la Junta Municipal de Beneficencia. El resto de sus cometidos, en esencia, son los mismos que en las anteriores constituciones. (Colección documental. Doc. 7, p. 57)

En cuanto al facultativo, sería el titular de la ciudad, nombrado por la autoridad local. Atendería a los enfermos militares y civiles, y *"visitaría en el pórtico a los pobres de la ciudad"*[524]. La dualidad, cuerpo-alma, continuaba siendo el paradigma valido, para el cuidado de los enfermos.

El Comisario de entradas, antes Contralor y ahora Interventor, verificaba el movimiento de pacientes, tanto civiles como militares. En ese momento también se atendían en el centro hospitalario a los presos enfermos, por tanto, otra de sus funciones, era el control de entradas y salidas de los mismos. También tenía bajo su supervisión, la contabilidad de todos los artículos que se adquirían, tales como ropas, alimentos o medicinas.

[523] AHPL$_{U,}$ Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Reglamento 1854, leg. 180.
[524] *Ibídem.*

Para realizar este registro, asistía a la visita diaria que se realizaba a los pacientes, con una libreta, donde anotaba los alimentos y medicamentos que habían de administrarse a los enfermos, asentando las altas y bajas que ocurrían diariamente.

Junto con el Administrador, inspeccionaba la calidad de los alimentos, al igual que su elaboración en la cocina, revisando las raciones que se administraban a cada paciente, y comprobando si eran las correctas. Además, expedía las altas de los militares, según orden facultativa, informando mensualmente, al Capitán general del distrito e Intendente militar, del movimiento de enfermos.

Los practicantes debían acreditar su formación y conducta antes de ser nombrados por la Junta de Beneficencia. Existía un practicante mayor que, como el enfermero mayor, tendría bajo su supervisión al resto de los practicantes.

Además, según queda reflejado en el capítulo 69 del reglamento, tendrían *"a su inmediato cargo la ejecución de los medios terapéuticos que* [prescribiesen] *los facultativos"*[525], así como serían los encargados de efectuar, *"las sangrías, aplicación de sanguijuelas, de apósitos revulsivos, enemas, curas ordinarias y todo género de apósitos, lo mismo que la propinación de medicamentos en la forma y período que se determinen"*[526]. Así mismo tenían turnos de guardia por semanas, no pudiendo ausentarse del hospital, salvo si tuviesen alguna urgencia, en ese caso, podrían faltar una hora, avisando previamente al administrador y dejando al cuidado de los enfermos a otra persona de su misma categoría.

El practicante mayor realizaba también funciones gestoras, al igual que el enfermero mayor, como veremos seguidamente, no obstante, tras la lectura del Reglamento que nos ocupa, podemos observar que los cuidados, que denominaremos "técnicos", recaían en manos de los practicantes.

[525] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Reglamento 1854, leg. 180, art. 69.
[526] *AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Reglamento 1854, leg. 180*, art. 70.

Quintairos Domínguez nos aclara esta circunstancia. Aunque la regulación académica de los practicantes no se hace efectiva hasta 1861, año en que se publica el primer plan de estudios, *"existía ya normativa legal que amparaba esta figura. Así, en 1829 se publica un Reglamento para el gobierno y régimen facultativo del cuerpo de Médico-Cirujanos del Ejército. Hace referencia a los Practicantes en el Capítulo IX: De los Hospitales; en el Capítulo X: Servicios en campaña y en el Capítulo XI; del Médico-Cirujano de Ejército en campaña"*[527].

Más tarde, concretamente, en 1840, se publicó un Real Decreto, por el cual se aprobó el Reglamento del Cuerpo de Médicos y Cirujanos de la Armada, haciendo referencia en el Capítulo XIII, a los Practicantes de Cirugía, para el servicio de los buques.

Unos años más tarde, en el año 1845 vio la luz un Decreto, por el que se aprobó el plan general de estudios. *"El Capítulo 3º* [regulaba] *las enseñanzas de las Facultades de Medicina, estableciendo en su artículo 27, la necesidad de establecer un Reglamento que,* [reglase] *las condiciones por las que se* [autorizaría], *para ejercer la sangría y demás operaciones de la Cirugía menor o ministrante, a los que desempeñaren o hubiesen desempeñado el cargo de Practicante en Hospitales"*[528]

En cuanto al enfermero mayor o cabo de sala, sería designado, también, por la Junta de Beneficencia a propuesta del Alcalde. Tenía como subordinados a los enfermeros, mozos de sala y al cocinero. Sus funciones eran, por lo que se desprende del Reglamento, de supervisión y gestión, no asistenciales, guardando una gran similitud con la actual figura del supervisor, de los hospitales actuales, tal como hoy se entienden *sensu stricto,* estos cuidados, no profesionalizados, forman parte de la evolución propia de la enfermería.

Lo que acabamos de comentar se recoge *grosso modo*, en el artículo 60 del reglamento:

[527] Quintairos Domínguez, S. *Del Practicante a la Enfermera...*, 2008, p. 83

[528] *Ibídem.*

> *"Asiste a las visitas con su libreta y anota con toda claridad el alimento, las ropas y demás artículos no medicinales que disponga el facultativo, apunta también las altas y administración de Sacramentos que se prevengan, concurre a la enfermería con media hora de anticipación a la de visita para observar si las camas están bien hechas y los pisos, paredes y ventanas bien barridos y aseados. Inspecciona si los comunes y orinales se encuentran perfectamente limpios y pregunta a los enfermos se han tomado sus almuerzos y si se cometió contra ellos alguna falta que deseen se comunique al médico o al Administrador"*[529].

Los enfermeros, no tenían que acreditar su formación, pero debían de ser "*personas de edad madura, robustas y de acreditada conducta.* [Dormían] *en las respectivas salas de su cargo*"[530].

Al igual que los practicantes, no podían ausentarse del hospital, salvo causa justificada y con consentimiento del administrador, dejando también a otro profesional análogo en su lugar.

Debían levantarse a las seis de la mañana en invierno y a las cinco en verano, lavaban los orinales, aseaban a los enfermos, hacían las camas, y se ocupaban de la limpieza de la enfermería que tenían a su cargo. Servían el desayuno, limpiando luego los enseres y menaje de cada paciente, teniendo todo dispuesto para la hora de la visita. Asistían a ella, presentando un informe de todo lo sucedido desde la visita anterior.

[529] AHPLU. Ayuntamiento, Reglamento 1854, leg. 180.
[530] AHPLU. Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Reglamento 1854, leg. 180.

Al frente de la sala de mujeres había una enfermera, *"eligiéndose para este servicio una persona de mediana edad, excelente conducta, de disposición, amabilidad y virtudes; cuyas obligaciones serán las mismas que las de los enfermeros, fuera de las incompatibles con su sexo"*[531].

El cocinero, también era nombrado por la Junta. Tenía a su cargo todo el servicio de cocina. Se levantaba a las cinco y media de la mañana en invierno y a las cuatro en verano.

En primer lugar, preparaba la sopa, **"***que* [constituía] *el almuerzo de los enfermos, de manera que una hora antes de la visita los tengan ya tomado"*[532]. A continuación, limpiaba la cocina e iba a comprar la carne, que tendría que tener cocinada antes de las once de la mañana. Prepararía, así mismo, las diferentes dietas de los enfermos, prescritas por el médico.

Después de haber comido, hacía la cena, que se serviría a las cinco, en el invierno y a las seis en verano. No podía permitir la presencia de ningún enfermo en la cocina, ni ninguna otra persona ajena, por lo que tendría constantemente la puerta cerrada. Finalmente, debería tener siempre preparada una vasija con agua caliente, por si en algún momento fuese necesaria.

Este reglamento se adecua a la nueva situación del hospital lucense, ya no es un centro asistencial exclusivo para pobres y peregrinos, como en su comienzo, ahora conviven civiles, militares y presos; tal vez por este motivo, *"las enfermerías deberán permanecer cerradas todo el día, excepto en las horas necesarias para su servicio"*[533].

El ingreso de los enfermos estaba regulado, suponemos que por el médico del Ayuntamiento, ya que este dato no queda del todo claro en el reglamento, debiendo presentar, además, los pacientes, un impreso de prescripción de entrada, en el hospital, aunque en caso de

531 *Ibídem*.
532 *Ibídem*.
533 *Ibídem*.

urgencia, bastaría la palabra *"de la autoridad y su fuero, pero con protesta de traer inmediatamente la orden por escrito para ser registrada en el libro de entradas"*[534].

Esta pequeña revisión del reglamento de 1854, pone de relieve, que las funciones del enfermero, durante el siglo XIX en Lugo, continúan, en la misma línea, que las desempeñadas en los dos siglos anteriores. No existen variaciones sustanciales, debido, fundamentalmente, a que la Enfermería todavía no estaba regulada como profesión.

Los enfermeros decimonónicos, realizaban tareas que *cuasi* pueden adscribirse a los deberes domésticos –comida, vestido y limpieza–, de las mujeres del siglo XIX, que describía Concepción Arenal[535].

A través de un cuadro (Ilustr. nº 42) intentamos demostrar que las funciones que los enfermeros, decimonónicos, guardan gran relación con las desempeñadas en la actualidad, por los "Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería"[536].

[534] *Ibídem*.
[535] Siles González, J. *Historia...*, 1999, p. 256.
[536] Boletín Oficial del Estado (BOE), Real Decreto (RD) 546/1995, de 7 de abril, por el que se establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y las correspondientes enseñanzas mínimas. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1995-13533.

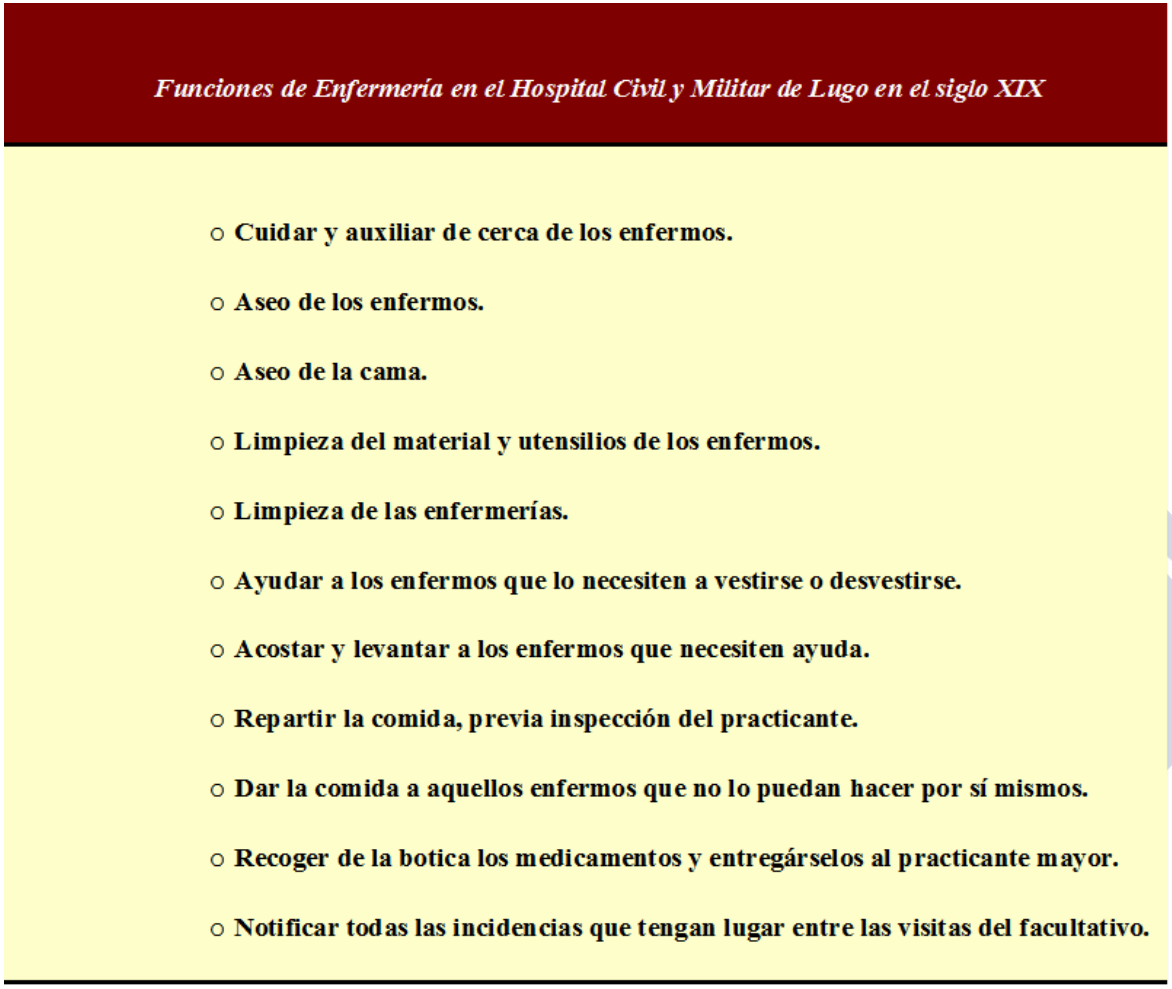


Ilustración nº 42: Funciones de Enfermería, según el Reglamento de 1854.
Fuente: Elaboración propia.

Por último, nos gustaría destacar lo que a nuestro juicio resulta novedoso en esta nueva reglamentación y que guarda relación con la figura del practicante porque, aunque vimos ya de forma documentada su presencia dentro del organigrama del hospital de San Bartolomé, hasta este momento no se había recogido su presencia, o sus funciones en las dos Constituciones por las que se rigió la institución, hasta este Reglamento de 1854.

2.9.1.2. Cuidados del cuerpo y alma de los pacientes.

En las disposiciones generales de este reglamento vemos por una parte el cambio operado en cuanto a los cuidados del cuerpo y por otra la pervivencia de los cuidados del alma. En cuanto a los cuidados del cuerpo, la preocupación por las medidas higiénicas, era el motivo por el cual, en el momento del ingreso, el paciente debería ser aseado escrupulosamente, incluyendo también el corte del cabello. Así mismo, si se percibían síntomas de gravedad en el enfermo, se debía avisar inmediatamente al facultativo. Por el contrario, si el motivo del ingreso no revistiese gravedad, se mantendría al enfermo a dieta y *tisana común*[537] hasta que el médico acudiese a visitarlo.

La preocupación por la alimentación, queda patente de nuevo, en este reglamento, del mismo modo que se había hecho en las antiguas constituciones. La dieta del enfermo, se menciona a lo largo de los distintos artículos, del nuevo código, incluso en las disposiciones generales, que aluden a ella, aunque sea de modo indirecto, pues prohíben rigurosamente *"se suministre ningún artículo a los enfermos por sus parientes o allegados, sobre lo cual vigilarán escrupulosamente el Administrador, cabo de salas y enfermeros"*[538].

En lo referente a los cuidados del alma, se hace hincapié en la necesidad de administrar los Santos Sacramentos, si la enfermedad comprometía la vida del paciente. Todos los enfermos deberían confesarse dentro de los tres días siguientes a su ingreso, así como rezar el rosario, guiado por el enfermero, todas las tardes, pudiendo oír misa, aquellos que, por su patología, y, con consentimiento médico, pudiesen desplazarse al coro de la iglesia.

537 AHPL$_U$. Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Reglamento 1854, leg. 180.
538 *Ibídem*.

2.9.1.3. La epidemia de cólera-morbo de 1854 en Lugo.

El cólera asiático, endémico en la India, llegó a ser, en distintas ocasiones, motivo de terror en todo el mundo. Los epidemiólogos distinguieron cinco grandes pandemias: la primera, con dos períodos, uno asiático, de 1816 a 1823, y otro europeo y americano, desde 1826 a 1837; la segunda, también asiática, europea y americana, se mantuvo activa durante el decenio de 1840-1850; la tercera, no menos universal, entre 1852 y 1860; la cuarta, desde 1863 hasta 1873 y la quinta, entre 1884 y 1891[539].

Pasamos a relatar lo acontecido con los brotes del cólera-morbo, pues ponen de manifiesto las necesidades de la población, frente la parquedad de los recursos permanentes para hacerlo.

El cólera afectó a la provincia lucense en tres de las cinco ocasiones señaladas antes: en la primera, en 1837; en la tercera, en 1854 y en la cuarta en 1865.

Por el acta de la Diputación provincial de 16 de mayo de 1837, tenemos noticia de la primera irrupción en la provincia de la plaga colérica[540] y en ella se recoge la Real Orden, de 19 de abril, que hace alusión a los medios para satisfacer las asignaciones de los médicos que atendiesen a los apestados.

Ha de tenerse en cuenta, que en ese momento la situación que atravesaba la provincia de Lugo era lamentable, facilitando así que el brote epidémico prendiese con mayor facilidad: las malas cosechas llevaron al campesinado al límite de la subsistencia, y consecuentemente se produjo una migración de la población rural hacia la ciudad, que incrementó notoriamente el pauperismo[541] y, a pesar de las medidas tomadas para prevenir la epidemia, ésta se manifestó con gran virulencia.

---

[539] Laín Entralgo, P. *Historia de la Medicina*, Barcelona, Salvat, 1982 p. 513.
[540] Prado Gómez, Antonio, *La diputación Provincial...*, 2005, p. 209.
[541] Sobrado Correa, A. *La ciudad de Lugo en el Antiguo Régimen. Siglos XVI-XIX*. Lugo, Diputación provincial, 2001, p. 205.

Años más tarde, concretamente en 1853, las cosechas se vieron arruinadas por las intensas lluvias caídas entre los meses de septiembre y octubre del año anterior. Las consecuencias inmediatas de esta crisis fueron, por una parte, la deficitaria alimentación de la población, con los subsiguientes problemas de salud, y por otra un nuevo brote de la plaga colérica[542], que a la altura de 1854 movilizó a centenares de personas para prevenir la inminente llegada de la epidemia.

Desde el Negociado de Sanidad del Gobierno de la provincia de Lugo se pusieron en marcha una serie de medidas preventivas encaminadas a evitar la entrada en la ciudad de la plaga. Dichas medidas se recogieron en un comunicado[543] –18 de febrero de 1854– al Alcalde de la ciudad, don Bernardo Valcárcel de la Peña, en el que se le instruyó sobre el procedimiento a seguir en caso de que *"la epidemia que aflige a algunos pueblos de Galicia"*[544], llegase a Lugo, también se le notificó la creación de una Comisión permanente de Salubridad, compuesta por los vocales de la Junta Provincial de Sanidad y, que pasaría a presidir él mismo.

Los puntos más relevantes del comunicado, nos van a dar una idea clara de la estrategia seguida, por el Negociado de Sanidad, para hacer frente a la presunta epidemia de cólera-morbo, así como, ponen de manifiesto, las claras deficiencias de infraestructuras de la capital de la provincia.

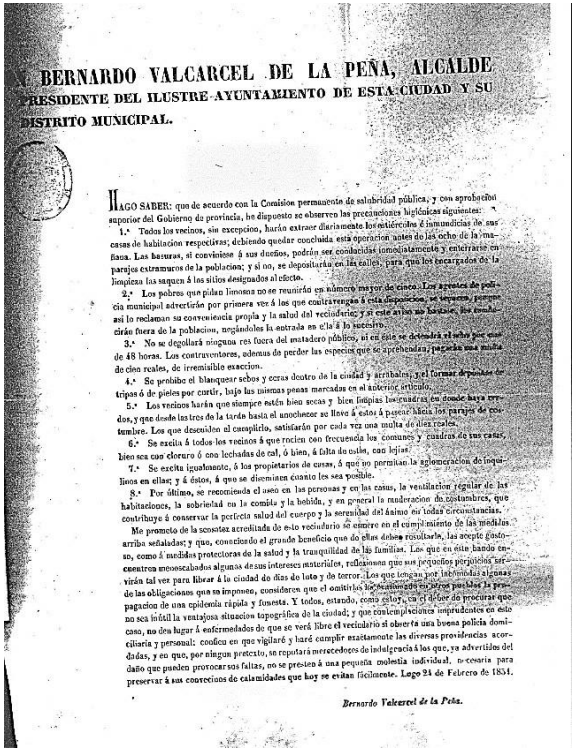
La ciudad se dividió, *"para el servicio sanitario en ocho cuarteles [...] en cada uno de ellos se* [estableció] *una subcomisión de salubridad, compuesta en los distritos interiores del respectivo cura párroco o uno de sus vicarios, designado por el mismo, un facultativo, un hacendado y un alcalde de barrio, bajo la presidencia de los tenientes de alcalde y un regidor* [designado por el alcalde]*"* [545].

En cada uno de los antedichos cuarteles, se instaló una casa de socorro para acoger a los afectados de la epidemia.

---

[542] Sobrado Correa, A. *La ciudad de Lugo...*, 2001, p.209.
[543] AHPLU, Ayuntamiento, Sanidad, sig. 935-00. s.f.
[544] *Ibídem.*
[545] *Ibídem.*

La Comisión Permanente de Salubridad "*se* [ocupó] *de pasar nota a las boticas de los medicamentos de que deben hallarse provistas y de vigilar porque tenga el surtido necesario*"[546].



D. BERNARDO VALCARCEL DE LA PEÑA, ALCALDE
PRESIDENTE DEL ILUSTRE AYUNTAMIENTO DE ESTA CIUDAD Y SU
DISTRITO MUNICIPAL.

HAGO SABER: que de acuerdo con la Comision permanente de salubridad pública, y con aprobacion superior del Gobierno de provincia, he dispuesto se observen las precauciones higiénicas siguientes:

1.ª Todos los vecinos, sin excepcion, harán extraer diariamente los estiércoles é inmundicias de sus casas de habitacion respectivas; debiendo quedar concluida esta operacion antes de las ocho de la mañana. Las basuras, si conviniese á sus dueños, podrán ser conducidas inmediatamente y enterrarse en parajes extramuros de la poblacion; y si no, se depositarán en las calles, para que los encargados de la limpieza los saquen á los sitios designados al efecto.

2.ª Los pobres que pidan limosna no se reunirán en número mayor de cinco. Los agentes de policía municipal advertirán por primera vez á los que contravengan á esta disposicion, se separen, porque así lo reclaman su conveniencia propia y la salud del vecindario; y si este aviso no bastase, los conducirán fuera de la poblacion, negándoles la entrada en ella á lo sucesivo.

3.ª No se degollará ninguna res fuera del matadero público, ni en éste se detendrá el ganado por mas de 48 horas. Los contraventores, ademas de perder las especies que se aprehendan, pagarán una multa de cien reales, de irremisible exaccion.

4.ª Se prohibe el blanquear sebos y ceras dentro de la ciudad y arrabales, y el formar depósitos de tripas ó de pieles por curtir, bajo las mismas penas mencionadas en el anterior artículo.

5.ª Los vecinos harán que siempre estén bien secas y bien limpias las cuadras en donde haya ganados, y que desde las tres de la tarde hasta el anochecer se lleve á estos á pacer hácia los parajes de costumbre. Los que descuiden el cumplido, satisfarán por cada vez una multa de diez reales.

6.ª Se escita á todos los vecinos á que rocien con frecuencia los comunes y cuadras de sus casas, bien sea con cloruro ó con lechadas de cal, ó bien, á falta de estos, con lejías.

7.ª Se escita igualmente, á los propietarios de casas, á que no permitan la aglomeracion de inquilinos en ellas; y á éstos, á que se diseminen cuanto les sea posible.

8.ª Por último, se recomienda el aseo en las personas y en las casas, la ventilacion regular de las habitaciones, la sobriedad en la comida y la bebida, y en general la moderacion de costumbres, que contribuye á conservar la perfecta salud del cuerpo y la serenidad del ánimo en todas circunstancias.

Mi proyecto de la reconstruccion acreditada de este vecindario se cimenta en el cumplimiento de las medidas arriba señaladas; y que, conociendo el grande beneficio que de ellas debe resultarle, las acepte gustoso, como á medidas protectoras de la salud y la tranquilidad de las familias. Los que en este bando encuentren menoscabados algunos de sus intereses materiales, reflexionen que sus pequeños perjuicios servirán tal vez para librar á la ciudad de dias de luto y de terror. Los que tengan por habitualidad algunas de las obligaciones que se imponen, consideren que el omitirlas ha ocasionado en otros pueblos la propagacion de una epidemia rápida y funesta. Y todos, entando, como estoy, en el deber de procurar que no sea inútil la ventajosa situacion topográfica de la ciudad; y que contemplaciones imprudentes en este caso, no den lugar á enfermedades de que se verá libre el vecindario si observa una buena policía domiciliaria y personal: confio en que vigilaré y haré cumplir exactamente las diversas providencias acordadas, y en que, por ningun pretexto, se reputará merecedores de indulgencia á los que, ya advertidos del daño que pueden protocar sus faltas, no se presten á una pequeña molestia individual, necesaria para preservar á sus convecinos de calamidades que hoy se evitan fácilmente. Lugo 24 de Febrero de 1854.

Bernardo Valcarcel de la Peña.

Ilustración nº 43: Bando del Alcalde, Valcárcel de la Peña.
Fuente: AHPLU, Ayuntamiento, Sanidad, sig. 935-00. s.f.

Se solicitó, además, al Alcalde, que promulgase un bando "*que* [contuviese] *las prescripciones oportunas para el aseo de casas y calles*"[547], y se dispuso que, en caso de que la epidemia llegase a Lugo se destinaría el Hospital Civil y Militar –el de San Juan de Dios– para centro de acogida de los enfermos coléricos, "*trasladando los afectados de dolencias comunes al local de Santo Domingo*" [548], es decir, al antiguo convento de los dominicos, que debería ser habilitado de forma oportuna para tal fin.

En dicho comunicado, se instó también al Alcalde a tomar medidas preventivas en la cárcel, encaminadas a reducir en lo posible el número de presos. En ese momento se desconocía el mecanismo de transmisión del cólera, por lo que se trató de evitar las aglomeraciones en recintos cerrados, minimizando así el riesgo de contagio de persona a persona. Este aspecto quedó reflejado en un bando municipal de 24 de febrero de 1854, en cuyo apartado séptimo decía lo siguiente: "*Se excita igualmente, a los propietarios de casas, a que no permitan la aglomeración de inquilinos en ellas; y a éstos, a que se diseminen cuanto les sea posible*"[549].

[546] *Ibídem.*
[547] *Ibídem.*
[548] *Ibídem.*
[549] *Ibídem.*

Se dispuso, así mismo, la construcción de un nuevo cementerio provisional en los arrabales, que contó con un presupuesto de 12.390 reales de vellón; el lugar elegido fue Montirón, finalizando las obras en el verano del mismo año[550]. Con este emplazamiento se evitarían los problemas de salubridad, que sobrevendrían de utilizar los cementerios con que contaba la ciudad intramuros.

Para poder acudir con rapidez a atender a los afectados por la epidemia, se establecieron *"en los extramuros de la ciudad tres casas de socorro, que reunieran la centralidad posible, siendo una de ellas, la de la Viña, perteneciente al Ilustrísimo Señor Obispo, la otra, en la denominada de San Xillao y la otra, nº 43 del barrio del Pájaro, marcando, la Casa de la Beneficencia, para el casco de la ciudad"*[551]. (Ilustr. nº 44)

Las diferentes Subcomisiones de Sanidad consideraron que esta distribución de las casas de socorro era la más conveniente, no sólo, *"para el auxilio domiciliario, sino también para la traslación al hospital, caso preciso, de los (...) atacados de la epidemia, con la prontitud que debe hacerse en tan azarosas circunstancias"*[552].

En los alrededores de la ciudad, se instalaron otras seis casas, destinadas a la atención de los "coléricos", concretamente en Piugos, Vilachá de Mera, Benade y Corvelle, que ya estaban emplazadas el 3 de marzo.

[550] Prado Gómez, A. *La diputación Provincial...*, 2005, 209.
[551] AHPLU, Ayuntamiento, Sanidad, sig. 935-00. s.f.
[552] *Ibídem.*



Ilustración nº 44: Situación de las Casas de Socorro.
Fuente: Elaboración propia, sobre el borrador del plano de Coello 1846. Archivo Diocesano de Lugo.

PRESUPUESTO DEL COSTE DE LOS EFECTOS PARA EL SERVICIO DE LAS CASAS DE SOCORRO DE LA CIUDAD DE LUGO	COSTO REALES DE VELLÓN
600 Sábanas	9.300
600 Cabezales	1.800
300 Jergones	3.600
300 Mantas	12.000
300 Haces de paja	1.500
1.800 Libras de lana para los cabezales	7.200
18 Camillas con armazón	1.080
9 Camillas cerradas	
TOTAL REALES DE VELLÓN	36.480

El presupuesto, que presentaron las Subcomisiones, del coste de los efectos necesarios para el servicio de las casas de socorro interiores, ascendió a 36.480 reales. En él se detallaban el número de sábanas, mantas, jergones, cabezales, paja, lana y camillas que consideraban necesarias para poder ocuparse de la atención de los enfermos. Tenemos una muestra de ello en el presupuesto correspondiente al 6 de marzo de 1854. (Ilustr. nº 45)

Las Subcomisiones de salubridad de los cuarteles exteriores presentaron, también, sus presupuestos para dotar de material a las casas de socorro, entre los días 9 y 15 de marzo. En el primer cuartel, el de Piugos, se instaló una casa de socorro, con un presupuesto de 7.150 reales. El segundo cuartel, correspondiente a Vilachá de Mera, presentó un presupuesto de 7.669 reales, destinando una casa para el asilo de los afectados. La subcomisión del tercer cuartel, el de Benade, dispuso de dos casas de socorro, presupuestando el material necesario en 7.805 reales. Por último, el cuarto cuartel, el de Corvelle se en instaló dos casas, con un presupuesto de 14.250 reales.

Ilustración nº 45: Presupuesto de material de las Casas de Socorro de la ciudad de Lugo.
Fuente: Elaboración propia.

CASAS DE SOCORRO INTERIORESY EXTERIORES	PRESUPUESTO ENREALES DE VELLÓN
LUGO (4 casas)	36.480
PIUGOS (1 casa)	7.150
VILACHÁ DE MERA (1 casa)	7.669
BENADE (2 casas)	7.805
CORVELLE (1 casa)	14.250
TOTAL	73.354

Ilustración nº 46: Inversión total en la dotación de material de las casas de socorro.
Fuente: Elaboración propia.

Las Subcomisiones de salubridad de los cuarteles exteriores presentaron también sus presupuestos para dotar de material a las casas de socorro, entre los días 9 y 15 de marzo.

En el primer cuartel, de Piugos, se instaló una casa de socorro, con un presupuesto de 7.150 reales de vellón. El segundo cuartel, correspondiente a Vilachá de Mera, presentó un presupuesto de 7.669 reales de vellón, destinando una casa para el asilo de los afectados. La subcomisión del tercer cuartel de Benade dispuso de dos casas de socorro, presupuestando el material necesario en 7.805 reales de vellón. Por último, el cuarto cuartel de Corvelle, instaló dos casas, con un presupuesto de 14.250 reales de vellón.

Como se evidencia en el cuadro (Ilustr. nº 46), el presupuesto total de las diez casas de socorro ascendió a 73.354 reales de vellón.

A fin de que el servicio sanitario se prestase correctamente y con celeridad la Junta Provincial de Sanidad dispuso, *"que en cada casa de socorro* [hubiese] *el número suficiente de practicantes, enfermeros, mozos y demás dependientes necesarios, calculando, diez practicantes, igual número de enfermeros, veinte mozos y cuatro dependientes de probidad, para la custodia de los enseres depositados en dichas casas"*[553].

Se ordenó que a la Casa de Beneficencia, se destinaran cuatro practicantes *"y dos para cada una de las otras exteriores e igual número de enfermeros para cada una de ellas"*[554]

Además del personal que acabamos de mencionar, cada cuartel debería de disponer de un médico, que no sólo desarrollaría su labor asistencial en las casas de socorro, sino que se desplazaría a los domicilios de los afectados y ordenaría su traslado, si fuese necesario, al hospital. Los practicantes y enfermeros también realizaban visitas domiciliarias para prestar auxilio a los enfermos.

En la ciudad de Lugo, existían en ese momento cuatro apotecas a las que *"la Comisión permanente de salubridad cuidará de pasar nota de los medicamentes de que deben hallarse provistas y de vigilar porque tengan el surtido necesario"*[555].

Entre otras sustancias que debían tener las boticas, y que adjuntamos a continuación, se encontraba el ácido sulfúrico, utilizado en el tratamiento del cólera, como recoge el médico, diputado por Viveiro, José Jorge de la Peña en una publicación del año 1854, titulada *Memoria sobre la eficacia de los sulfuros contra el cólera morbo asiático*[556].

---

[553] *Ibídem.*
[554] *Ibídem.*
[555] *Ibídem.*
[556] Rielo Carballo, N. *El Libro Lucense (1495-1936)*. Edicións do Castro, 1982.

Además, las apotecas debían estar surtidas de productos con acción astringente, como el extracto de ratania, tónicos y sedantes estomacales, como las sales de ajenjo o el extracto gomoso de apio; para los estados febriles se utilizaría la borraja que, además, tiene propiedades antiinflamatorias, conteniendo sus flores abundantes sales minerales, entre ellas, sílice, calcio y potasio; para los calambres se prescribiría la amapola, por su suave efecto sedante sobre el sistema nervioso central, combinada con el extracto gomoso de apio para prevenir los espasmos; el tilo tendría como finalidad el tratamiento de los calambres, dado su poder antiespasmódico y sedante; y, en fin, para combatir la astenia se utilizaría la linaza, que aliviaría los trastornos digestivos, y el apio, que se encargaría de abrir el apetito de los pacientes[557] (Ilustr. nº 47) Los medicamentos que se prescribían, estaban destinados a paliar los síntomas que esta enfermedad producía.

Según el *Diccionario de la Real Academia*, en su edición de 1843, el cólera-morbo, era una enfermedad aguda cuya sintomatología venía dada por vómitos, cámeras[558] frecuentes, calambres, calentura, postración de fuerzas y frío en las extremidades.

[557] Dioscórides Anazarbeo, P. *"De Materia Medicinal y de los venenos mortíferos"*. Amberes, 1555. Disponible en: http://dioscorides.eusal.es/p2.php?numero=81; Diccionario de la RAE. Ed. nº 22, disponible en: http://lema.rae.es/drae/?val=alcanfor%C3%A7.
[558] Cámera se define como el excremento del hombre.

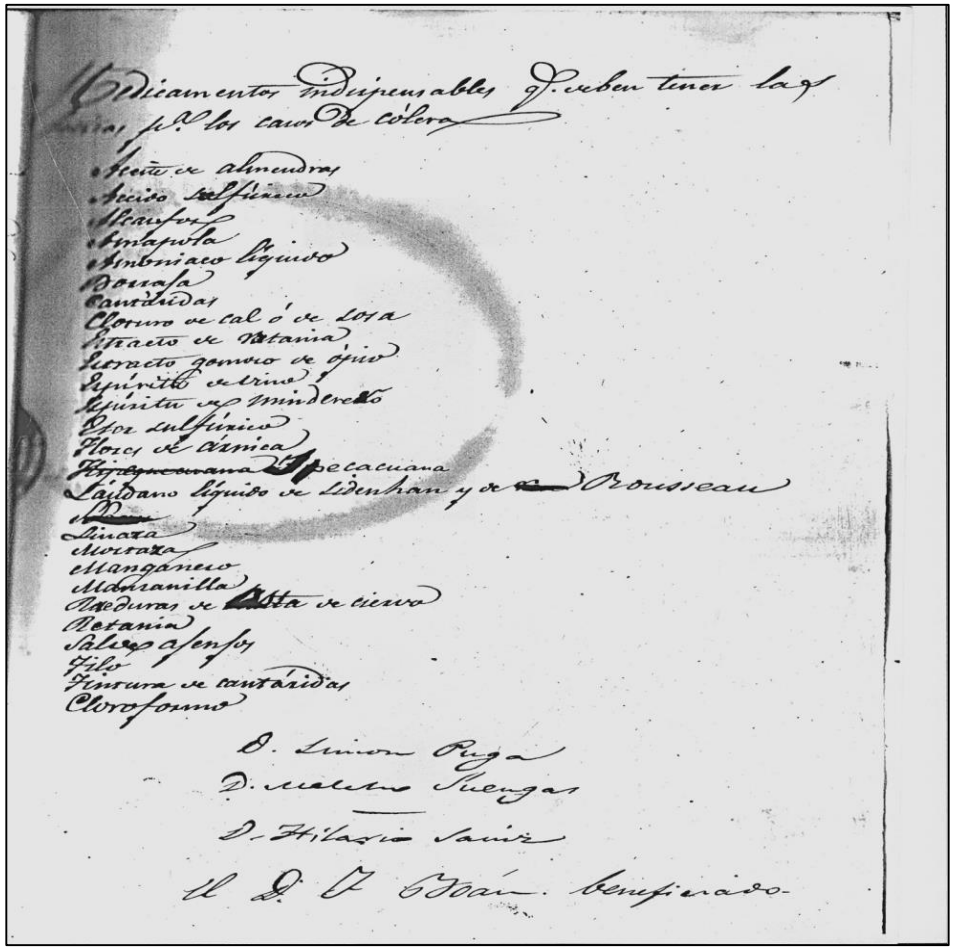


Ilustración nº 47: Listado de medicamentos que debían tener las boticas, para tratar el cólera. Fuente: Elaboración propia.

De las cuatro boticas que señalábamos al comienzo, dos de ellas se encargarían de abastecer de medicamentos a los pobres y el abono de ellas correría a cargo de la administración, previa justificación.

Finalmente hemos de decir que afortunadamente la temida epidemia de cólera-morbo no afectó a la capital lucense, el 1 de agosto, la Junta de Beneficencia decidió por unanimidad transferir "*al hospital civil, cuatro docenas de sábanas y dos de cabezales de las ropas que este Ayuntamiento ha acopiado con motivo del amago de cólera-morbo, que felizmente ha desaparecido*"[559]. No corrió la misma suerte el resto de la provincia, la peste se extendió por todo el litoral. En agosto, se tiene noticia de varios casos en Nois y Cangas. En el mes de septiembre la epidemia avanzó hacia el interior afectando a los municipios de Foz, Mondoñedo, Valadouro y Alfoz.

"Los ámbitos geográficos más afectados fueron los correspondientes a los extremos septentrional y meridional de la provincia, aunque realmente toda ella estaba recorrida por una banda de contagio que discurría de norte a sur" [560]

Un último brote epidémico tendría lugar en época Isabelina en Lugo, concretamente en 1865, no obstante, la enfermedad no afectó con la intensidad de la anterior a la provincia. Pese a todo se tomaron las mismas medidas preventivas que en la anterior epidemia.

[559] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Sanidad, sig. 935-00. s.f.
[560] Prado Gómez, A. *La diputación Provincial...*, 2005, p. 244

2.9.2. El incendio de 1857. Consecuencias.

En la madrugada del 24 de marzo de 1857, *"a las tres y media de la mañana se ha presentado fuego en este establecimiento. A pesar del sumo cuidado y mucho trabajo no pudo evitarse que fuesen pasto de las llamas el cuarto del Cabo de Sala, el de practicantes y una habitación contigua llamada celda nueva con algunos enseres que había en estas habitaciones (...)"*[561].

Estas palabras son parte de la carta que remitió el administrador del Hospital de San Bartolomé al alcalde, al día siguiente de producirse el incendio, que redujo a cenizas la parte más moderna del edificio. (Ilustr. nº 48)

Ese mismo día, el administrador, envió otra carta a la alcaldía, para informar que el practicante de guardia don Félix Fernández Capón y el cabo de sala, don José Barreiro, la noche del incendio estaban ausentes del hospital, estando sus habitaciones cerradas con llave. Inmediatamente se abrió un expediente de investigación de los hechos y se tomó declaración a todo el personal del centro.

En primer lugar, testificaron don Lorenzo Rivas, contralor del hospital, don Antonio Fuentes y don Félix Fernández Capón, practicantes y don José Barreiro, cabo de sala. Los cuatro coincidieron al declarar, que el incidente tuvo que ser fortuito, seguramente provocado por una cerilla o la punta de un cigarro mal apagado que prendió fuego en las hilas o vendas de la sala de practicantes, que fue el lugar donde se inició el incendio. Descartaron que fuese causado por un brasero, ya que los tres estaban juntos en la sala de practicantes, sobre las once de la mañana, y éste ya estaba apagado.

[561] AHPL$_{U,}$ Ayuntamiento, Obras Públicas, leg. 14-2 (4)

Estos cuatro testigos declararon, así mismo, haberse presentado en el hospital a las cuatro de la madrugada, al oír las campanas del hospital que anunciaban el incendio.

Don Félix Fernández Capón, excusó su ausencia de hospital, alegando una indisposición que le obligó a dirigirse a su domicilio, pero desde allí envió a su criada a buscar al médico, don Dimas Corral, para que le visitase, y al administrador, para comunicar el abandono de su puesto. Doña Vicenta López, criada del practicante, por su parte, verificó lo atestiguado por su amo, aunque adujo no poder dar en persona el recado al administrador, por franquearle el paso al edificio un centinela, por lo que "*avisó a un hombre que encontró en el claustro bajo del establecimiento*"[562]. El médico también corroboró el testimonio del practicante, alegando que éste sufría fuertes dolores de vientre.

A continuación fueron interrogados el cocinero, tres enfermeros y el portero, arguyendo todos ellos no saber nada al respecto del incendio ya que, se encontraban en sus respectivas dependencias, siendo alertados por las voces del administrador al producirse el citado incendio.

Concluido el sumario, y por lo que se desprende de la documentación referida al incidente, se concluyó que la causa que provocó el incendio fue un cigarro, que prendió en las maderas excesivamente secas y viejas del edificio. No se pudo encontrar intencionalidad, pero si negligencia, por parte del cabo de sala, lo cual se materializó en su despido inmediato.

El dos de abril de 1857, se le notificó al administrador, que el cabo de sala don José Barreiro quedaba suspendido por no justificar su ausencia del establecimiento.

[562] *Ibídem*.



Ilustración nº 48: Plano Topográfico 1863. Don Ángel Cosín y Martín.
Fuente: DPL, Lugo, Negociado de Patrimonio.

A pesar de que la zona que ardió en el hospital fue mínima, desde ese momento la decadencia de la institución no tuvo fin. La antigüedad de la construcción y la falta de presupuesto para poder cubrir las necesidades mínimas de los enfermos, así como para sufragar los salarios del personal, abocaron a la institución al desastre. Aun así, se realizaron algunas reparaciones en el edificio y, se planteó su reconstrucción *in situ*, como veremos, pero estas acciones resultaron infructuosas.

2.9.3. Decadencia y derribo del Hospital de San Bartolomé.

El ocaso del hospital ya había comenzado antes del incendio, concretamente a partir de la década de los cuarenta, del siglo XIX.

Para ilustrar este período, de "decadencia" del hospital, comenzaremos por remitirnos a una misiva que, se envió desde el Gobierno Militar, al alcalde de la ciudad, el 26 de mayo de 1854 y, que aunque concretamente se refiere a la asistencia de los enfermos militares, es posible que se pueda extrapolar al resto de los pacientes de la institución. En ella se hacía alusión a las quejas persistentes que realizaban los enfermos militares, sobre la asistencia deficitaria que recibían, en buena medida, motivada por la escasez de personal y las prebendas de algunos.


GOBIERNO MILITAR
DE LA
PROVINCIA DE LUGO.
Seccion 1.ª

Ilustración nº 49: Papel timbrado del Gobierno militar de Lugo. Fuente: AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, Sig.14-2 (4)

> *"En la sala de Santa Bárbara que tiene hoy 17 o 18 enfermos, no hay para toda ella más que un enfermero, que de noche los abandona, en términos que hace muy pocas, que habiendo sido acometido de un accidente uno de los enfermos, tuvieron los demás que dejar sus camas para asistirlo. En la sala de San Juan de Dios que ocupan los de fiebre, sucede lo mismo, pues aunque hay además del enfermero otro, que también es cabo de sala, como este está protegido, no cuida de cumplir con su deber, y enfermos de tal gravedad se encuentran sin asistencia"*[563].

Otra de las quejas, se refería a la falta de higiene, tanto en la comida como en las ropas, plasmándose del siguiente modo: *"La carne suelen presentarla sucia y las camisas no se las mudan con la frecuencia que debieran"*[564].

Al margen de la información que este documento aporta, sobre la mala atención que recibían los enfermos, podemos saber por él, que las enfermerías de Santa Bárbara, –ocupada en el pasado por mujeres– y la de San Juan de Dios, –destinada a hombres–, a la altura de 1854, estaban ocupadas por pacientes militares situadas, por tanto, en la planta principal.

El alcalde se da por enterado de la reclamación y responde que *"los rendimientos de las rentas propias del hospital y estancias que producen los militares, no llegan con mucho a cubrir los gastos que estos causan, pues suben en mayor escala de los cinco reales que se abonan; y antes de adoptar cerrar el establecimiento tuvo que hacer una rebaja muy considerable en los sueldos y emolumentos que antes*

[563] *Ibídem*.

[564] *Ibídem*.

disfrutaban los empleados. Y si continua el excesivo gasto que está tocando, tendrá que solicitar el aumento de estancias y no concedido esto, cerrar el establecimiento bien a su pesar"[565].

Tras la lectura de los párrafos anteriores apreciamos que la situación por la que atravesaba la institución era ciertamente comprometida, llegándose incluso a pensar en su clausura, cuestión que, por otra parte, entendemos como una medida de presión, por parte de los administradores, para poder aplicar un aumento en la cuota que debían abonar los enfermos militares por sus cuidados.

La situación de merma en los sueldos del personal, se ve reflejada también en un testimonio tomado de la documentación inédita revisada, que reafirman lo dicho por el alcalde, en cuanto a los recortes salariales se refiere.

Se intuye una pequeña rebelión por parte de los practicantes tras la lectura del siguiente documento: *"(...) los practicantes de este establecimiento, debiendo llevar corrientes las libretas de alimentos y recetario de medicinas para cura de los enfermos, (...), se contentan con extender sus asientos en cuadernos y trasladarlos a aquellas cuando les place"*[566], se les insta a que rectifiquen su conducta, *"extendiéndose igual observación con los señores facultativos que lleguen a sustituirles"*[567].



Ilustración nº 50: Sello del Hospital Civil y Militar de Lugo. Fuente: AHPLU, Ayuntamiento, Obras Públicas, Sig.14-2 (4)

[565] *Ibídem*.
[566] *Ibídem*.
[567] *Ibídem*.

Tras este pequeño paréntesis, que nos ilustró sobre la situación de precariedad que atravesaba el hospital, en fechas cercanas al incendio de 1857, retomamos la cuestión que nos ocupaba, los intentos, frustrados, de reparar el edificio y poder prestar unos cuidados dignos a los dolientes de la ciudad.

Como comprobaremos esto no fue posible, la escasez de recursos monetarios, humanos y materiales, junto con un edificio que amenazaba ruina, fruto de su antigüedad, fueron factores decisivos, a nuestro juicio, para que la institución desapareciese del entramado urbano, 20 años después de que las llamas aceleraran su ya iniciado declive.

El nueve de marzo de 1859 el entonces gobernador de la ciudad, don Victoriano Granados Llorente, junto con algunos miembros de la Junta Municipal de Beneficencia, visitó, el hospital civil y militar de Lugo. Según sus palabras, observó el *"poco aseo y la escasa policía* [que existía] *en las salas del Hospital de* [la] *ciudad"*[568]*.* Expidió un informe al alcalde dónde le instaba a que hiciese lo que creyera más acertado para, *"el buen orden y aseo de los enfermos y de las salas en que están colocados, cuidando que las ropas de las camas estén limpias en lo posible y que a los enfermos se les remude también con la frecuencia que permitan las ropas que hay en el almacén"*[569].

El día 24 del mismo mes de marzo, y ante la escasez de fondos de la institución, el administrador solicitó al alcalde, presidente de la Junta Municipal de Beneficencia, le fueran ingresados en la Depositaría de la Junta 18.000 reales, que había donado, el que fuera obispo de Lugo, don Fray Santiago Rodríguez Gil, O.P. (1782-1857)[570], *"para la reedificación del Hospital de S. Bartolomé de esta Capital, que se halla quemado"* [571]*.* Sin embargo, esta donación no cumplió su cometido, ya que el dinero tuvo que ser utilizado para pagar una deuda que existía del año anterior, procedente de suministros comprados de medicinas, pan, carne y otros artículos de primera necesidad.

---

[568] *Ibídem*.
[569] *Ibídem*.
[570] García Conde, A.; López Valcárcel, A. *Episcopologio...*, 1991, pp. 535-545.
[571] *Ibídem*.

Pese a esta inyección de capital, tres meses más tarde, concretamente el seis de junio, el oficial visitador del hospital, comprobaba, de nuevo, que los alimentos que se les daban a los pacientes, tanto civiles como militares no reunían el mínimo de calidad requerida, manifestando que *"el pan es de la más ínfima clase y la carne se les presentó con gusanos"*[572].

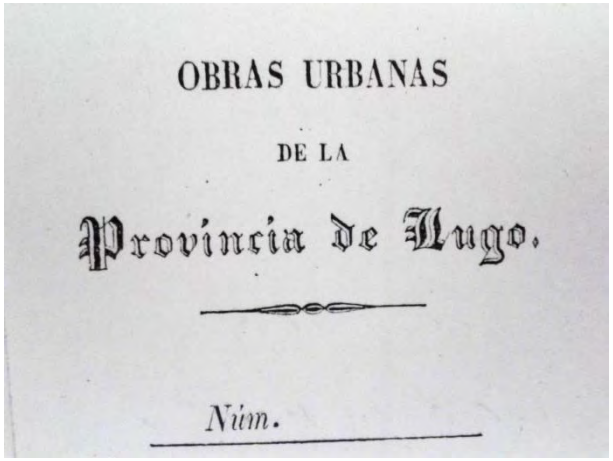
En septiembre se vuelven a ingresar 8.000 reales, a pesar de lo cual, la situación de precariedad se mantenía.

No hemos localizado ninguna documentación, que acredite una nueva bajada en los salarios de los empleados, sin embargo, existen dos notificaciones de la ausencia de un cabo de sala y un practicante en los turnos que tenían establecidos, dejando desatendidos a los pacientes, esto sucedió, concretamente, en el mes de octubre de 1859 [573].

Nos reiteramos, tras la lectura de las líneas precedentes, que la situación por la que atravesaba el hospital, era calamitosa. Los pacientes carecían de lo mínimo, en cuanto a cuidados sanitarios y alimentación se refiere. En lo tocante a la posible reconstrucción del edificio, la carencia de fondos la hacía impracticable, con grandes esfuerzos se realizaban arreglos de desperfectos puntuales.

Desde ese momento, la decadencia del Hospital de San Bartolomé no tuvo fin. Hubo varias reparaciones en el edificio, concretamente en 1861 se estaba reedificando, *"una parte de la armadura que las últimas aguas* [habían] *hundido"* [574]. Esto sucedió en el piso alto del edificio, concretamente en una de las salas de militares tras *"la rotura de dos formas de la armadura, siendo necesario para la reposición de las mismas el reconstruir un parte del muro sobre que se apoyaban"*[575].

[572] *Ibídem*.
[573] *Ibídem*.
[574] DPL, Negociado de Patrimonio, Memoria, pp. 9-15.
[575] AHPLU, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 14-2 (6-2), s.f.


OBRAS URBANAS

DE LA

Provincia de Lugo.

Núm.

El arquitecto provincial don Ángel Cosín y Martín,–que en ese momento se hallaba inmerso en el proyecto para realizar un nuevo hospital–, fue el encargado de realizar las obras, advirtiendo al Alcalde Constitucional, por medio de un oficio, procedente del departamento de Obras Urbanas de la Provincia de Lugo, *"que del examen hecho también de las armaduras que cubren las salas* [del] *edificio, resulta amenazar desplomarse, la parte que corresponde al local, ocupado en el piso bajo por la sala de mujeres, por lo que es preciso se desaloje desde luego si se quiere evitar una catástrofe (...)"*[576].

Ilustración nº 51: Papel timbrado de la Sección de Obras Urbanas.
Fuente: AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, Sig.14-2 (4)

Desconocemos si se llegó a efectuar el desalojo, de las enfermas, y consecuentemente la reparación de la sala de Santa Filomena[577], que era la que ocupaban las mujeres, de lo que si tenemos noticia es que con fecha 30 de junio de 1861, se efectuó un libramiento a favor de don Antonio Doel, por un importe de 4.394 reales de vellón, correspondiente a las obras realizadas en la enfermería de militares, denominada de Santa Bárbara *"del hospital municipal de esta ciudad conforme al pliego de condiciones aprobado por la superioridad en 23 de Enero y a la autorización del E.S. Gobernador Civil de la Provincia de igual fecha, (...)"*[578].

[576] *Ibídem*.
[577] AHPL$_U$, Ayuntamiento, San Bartolomé, leg. 180, s.f.
[578] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 14-2 (3), s.f.

Mientras se realizaban las obras en la sala de Santa Bárbara, fue necesario reubicar a los enfermos militares. Tras la lectura de los inventarios de 11 de abril y 30 de diciembre de 1861, es posible que fuesen trasladados a la sala de San Antonio, que por el número de enseres con los que contaba era de pequeñas dimensiones y no podía alojar a un número superior de 18 enfermos[579]. (Colección documental. Doc. 15, p. 349)

Ante la imposibilidad de atender a todos los enfermos militares, la Junta Municipal de Beneficencia solicitó al Contador de la Hacienda Pública de la provincia, con fecha 8 de noviembre de 1861 que se asistiese a los militares retirados en su domicilio, aduciendo que *"sus padecimientos crónicos harían indefinida la permanencia de dichos enfermos en el establecimiento y siendo en extremo reducido el local de que se dispone, solo es posible acceder a las instancias de que se trata en proporción exigua y cuando la urgencia y necesidad del caso no permiten absolutamente desatenderlas"*[580].

No existe constancia documental, hasta el presente, de que esta propuesta fuese aceptada, suponemos que es posible que se rechazase ya que la propia Junta de Beneficencia alude a que la asistencia *"domiciliaria ha de ser doblemente costosa que dentro del establecimiento (...)"*[581]. La penuria económica por la que atravesaba la institución nos inclina a sustentar lo anteriormente dicho.

A partir de este momento, las intervenciones realizadas para la conservación del inmueble, se limitaron al blanqueo del hospital, iglesia y sacristía en 1866[582] y 1871[583]. El 3 de junio de 1873, se desprendió una tijera del techo que cubría una de las salas de enfermería del hospital, este siniestro obligó al traslado de los pacientes a otra sala y la reparación provisional de la techumbre.

[579] AHPL$_U$, Ayuntamiento, San Bartolomé, leg. 180, s.f.
[580] AHPL$_U$, Ayuntamiento, leg. 566, s.f.
[581] *Ibídem*.
[582] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, 14-2 (7), s.f.
[583] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, 14-2 (10), s.f.

Unos meses más tarde, en concreto, el 14 de octubre de 1873, se le encomendó, a don Nemesio Cobreros y Cuevillas, arquitecto provincial, la realización de un proyecto para la construcción de un nuevo hospital[584], no obstante, nunca llegó a realizarse.

A mediados de diciembre, de ese mismo año, se efectuó el traslado de *"los enfermos, efectos y enseres del Hospital municipal, al que se arregló, provisionalmente, en una de las secciones del ex convento de Santo Domingo"*[585].

Hasta el momento, no se ha podido localizar el inventario de 1873, es por ello que no contamos con datos, que serían de sumo interés, para la reconstrucción que estamos realizando del hospital de San Bartolomé, cómo el número de enfermerías con las que contaba el hospital, cuántos enfermos se estaban atendiendo, en ese momento, o el personal que prestaba servicio en el mismo.

Sin embargo, tal vez podamos aproximarnos al conocimiento de estos datos, que probablemente rocen la realidad, si revisamos el último inventario, del que tenemos noticia, hasta el momento presente, nos referimos al del año 1868[586], complementando la información, con datos tomados de otra documentación, revisada de los años 1862 y 1863[587].

En ese momento, San Bartolomé contaba con cuatro enfermerías y 84 camas, distribuidas del siguiente modo: en la sala de San Juan de Dios, había 37 camas, en la de San Bartolomé, 12, en la de Santo Domingo, 20 y por último, en la de Santa Filomena, 15, que sabemos, fehacientemente que era para atender a las mujeres[588].

---

584 *Ibídem*.
585 AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, 14-2 (12), s.f.
586 AHPL$_U$, Ayuntamiento, San Bartolomé, leg. 180, s.f.
587 AHPL$_U$, Ayuntamiento, leg. 182.
588 *Ibídem*.

Los profesionales, entre ellos el personal sanitario, con los que contaba la institución y sus emolumentos, entre los años 1862 y 1863[589], los podemos analizar a partir de la información recabada. (Ilustr. nº 52) Observamos, primeramente, la ausencia del médico entre el personal de plantilla, ya que era el del Ayuntamiento, el que se encargaba de asistir a los enfermos del hospital.

ACTIVIDAD Y NÚMERO DE PROFESIONALES	SALARIO EXPRESADO EN REALES DIARIOS
1 Administrador	10
1 Contralor	8
1 Practicante de 1ª	6
2 Practicantes de 2ª	5
1 Enfermero mayor o cabo de sala	9
3 Enfermeros	4
1 Enfermera	4
1 Cocinero	4
1 Portero	4

En cuanto al número de enfermeros, la documentación, nos indica, que existía uno por sala, tres para atender a las respectivas enfermerías de hombres y, una enfermera, para el cuidado de las mujeres.

Nos encontramos, también, con dos figuras que, ejercerían funciones de supervisión, si tenemos en cuenta sus cometidos, recogidos en el Reglamento de 1854, a saber, el practicante de 1ª y el enfermero mayor. Por último y al respecto de los otros dos practicantes, con toda seguridad, prestarían aquellos cuidados inherentes a su formación, como pequeñas intervenciones quirúrgicas, curas, sangrías, etcétera.

Ilustración nº 52: Personal de San Bartolomé entre 1862-1863.
Fuente: Elaboración propia.

589 *Ibídem.*

Con respecto al inmueble, desde su desalojo, fue objeto de sucesivos expolios, de tal forma que, en 1874, una comisión de la Junta de Beneficencia, junto con *"don Luis Vázquez, ayudante del arquitecto provincial"* [590] –que en ese momento era don Nemesio Cobreros–, realizaron una visita al mismo, concluyendo en su informe que, el edificio había quedado, en esencia, *"reducido solamente a sus muros, armaduras y cubierta"*[591].

El 30 de agosto de 1877, *"el alcalde presidente del ayuntamiento de esta capital, hace saber que el ayuntamiento acordó se proceda al derribo del edificio que fue hospital de San Juan de Dios, conforme al presupuesto y condiciones que desde esta fecha quedan de manifiesto en la secretaría del ayuntamiento"*[592].

El 21 de septiembre de 1877, se adjudicó el derribo del hospital a Victoriano Losada Pérez, en 6.053 pesetas, abonando al Ayuntamiento la cantidad de 1.051 pesetas por la licitación.

Con la desaparición del inmueble, la huella del Hospital parecía totalmente borrada del entramado urbano, e incluso del recuerdo de los propios habitantes de la ciudad, porque al olvido que genera el paso del tiempo hay que añadir la desaparición de toda la toponimia de las calles que rodeaban el inmueble y que eran un signo inequívoco de la vinculación de la propia institución hospitalaria con el entorno en el que se enmarcaba. Así el Campo del Hospital, Campo del Cuartel o el Callejón de la Ramella que pasaron a denominarse Plaza de Ferrol o la calle Bolaño Ribadeneyra, respectivamente, obviando cualquier referencia a la vieja institución.

Pero como no se puede borrar de la memoria colectiva aquello que ha quedado compilado en los documentos, es por ello que, pudimos recuperar parte de ese pasado, que todavía guarda estrechos vínculos con nuestra propia realidad.

---

[590] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, 14-2 (16), s.f.
[591] *Ibídem.*
[592] *Ibídem.*

2.9.4. Reconstrucción hipotética del Hospital de San Bartolomé según inventario de 1845.

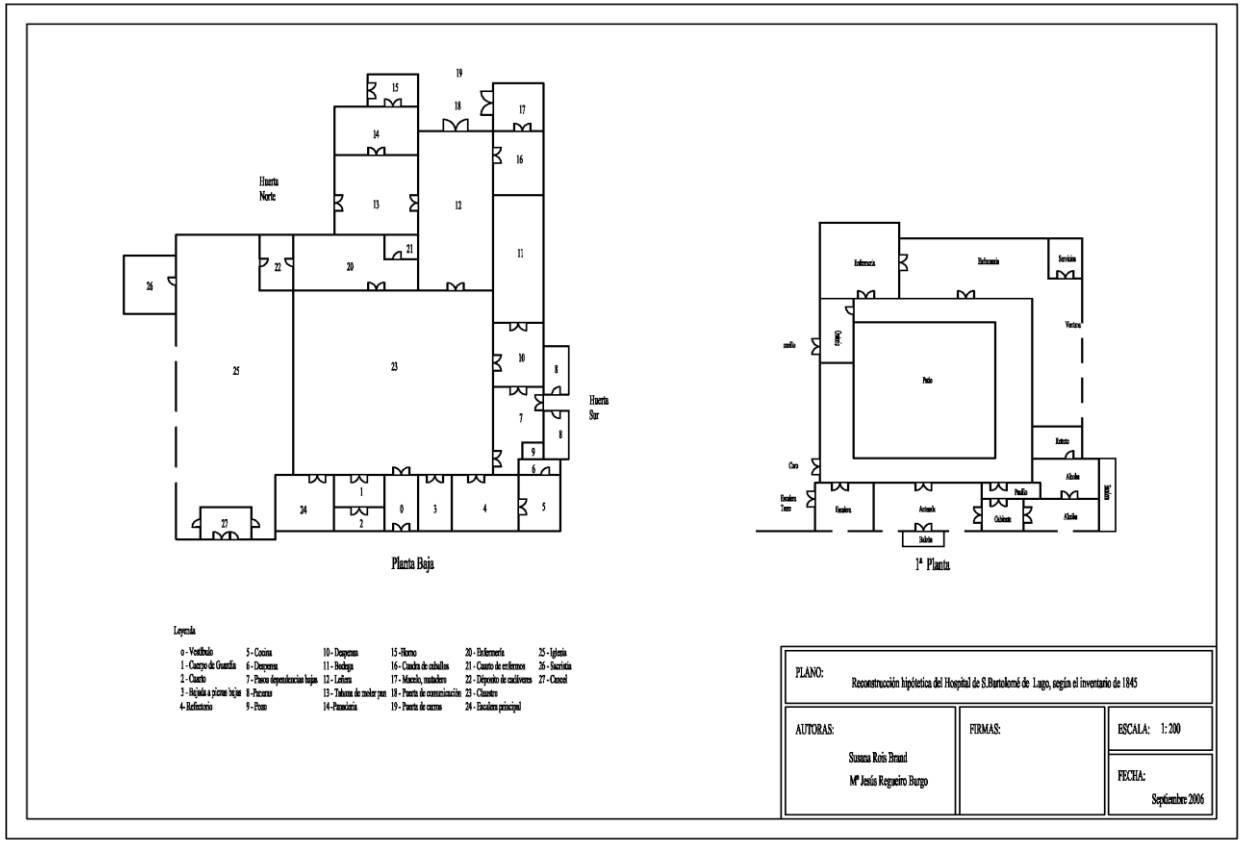


Ilustración nº 53: Reconstrucción hipotética del Hospital de San Bartolomé de Lugo
Fuente: Roís Brand, S.; Regueiro Burgo, M.J. (2006)

2.10. La Capilla del Hospital de San Bartolomé.



Ilustración nº 54: Parroquia de San Froilán. Plaza de Ferrol (Lugo). Antigua capilla del Hospital de San Bartolomé. Fuente: M.J. Regueiro. (2006)

2.10.1. Ubicación de la Capilla del Hospital.



La capilla del Hospital, recordada, por los feligreses más ancianos de la ciudad, como iglesia de San Juan de Dios y hoy conocida como parroquia de San Froilán, es el único resto tangible que conservamos del antiguo conjunto de San Bartolomé. Está situada en la Plaza de Ferrol, adosada al edificio del colegio de la Milagrosa, regido por las religiosas de San Vicente de Paul desde el año 1900, y frente al antiguo Cuartel de San Fernando.

Ilustración nº 55: Colegio de la Milagrosa y Cuartel de San Fernando, 1900.
Fuente: Imagen cedida por Julio Reboredo Pazos.

2.10.2. Historia constructiva.

Durante más de cien años, primero los hermanos Obregones y más tarde la orden de San Juan de Dios, utilizaron la capilla alojada en una de las antiguas torres, del palacio de los Condes de Lemos, pero en tiempos del fray Marcelo Sueiro, prior del Hospital –entre 1747-1757 y entre 1760-1773–, los hermanos, decidieron construir una nueva iglesia más amplia y luminosa, dedicada a San Juan de Dios, fundador de la Orden.

En 1750, el propio fray Marcelo, se dirigió al Consistorio para informarles de que estaba en su ánimo, mejorar algunas dependencias del hospital y, construir una nueva iglesia, por lo que solicitó a los regidores, que le indicasen el espacio que debería ocupar el templo y el que tendrían que dejar libre para el uso público de la calle, que se encontraba frente a la fachada de la capilla, así como el paso al camino que iba hacia la calle del Sol[593].

Tan solo unos años más tarde, en 1755, como parte del proyecto de reforma urbanístico del conjunto hospitalario, se dirigió de nuevo al Concejo para solicitar permiso para abrir una nueva puerta en la muralla, en el lugar donde hoy se encuentra la de San Fernando[594], para que permitiese el acceso directo al hospital, para aquellos que procedieran de los barrios que se encontraban en la parte norte de la ciudad, pero con ello conseguiría, al mismo tiempo, dar una dimensión urbana y pública al espacio que se encontraba frente al edificio y que se convierte en el germen de la actual Plaza de Ferrol.

El proyecto ideado por fray Marcelo Sueiro, debió de ser muy ambicioso porque al mismo tiempo que se iniciaba la construcción de la iglesia, se acometió la reestructuración de los espacios exteriores que rodeaban el edificio, dotándolo, de este modo, de un aspecto más abierto e integrándolo en el entramado urbano.

[593] Peinado, N., *Lugo Monumental y Artístico.* Lugo, Diputación Provincial, 1970, p. 196.
[594] De Abel Vilela, A., *200 años de obras y restauraciones en la muralla de Lugo*. Lugo, Ava, 1975, p. 136.

En 1757, cuando este proyecto de reforma estaba en proceso de ejecución, el prior fray Marcelo, fue nombrado, Prelado del Hospital de Molina de Aragón (Guadalajara) y tuvo que abandonar la ciudad de Lugo, para ocupar su nuevo destino en la alejada comarca de Las Parameras de Molina, a pesar de ello, su marcha no supuso el abandono del proyecto, porque sus sucesores, tanto Fray Antonio Márquez como Fray Juan Bautista de la Concepción, continuaron impulsando la reforma del edificio y la construcción de la iglesia, de hecho en un *Memorial* , realizado durante la prelatura de Fray Antonio Márquez, se informa de que entre 1757 y 1760, la mitad de la iglesia ya estaba enlosada [595], lo cual nos hace suponer que en esa fecha ya se había acabado la labor propiamente constructiva del templo y se trabajaba en los remates interiores, en labores de albañilería y de carpintería.

La nueva iglesia ocupó un solar en la zona septentrional del conjunto hospitalario, entre la *Huerta o Campo Militar* y el cementerio de San Bartolomé que se encontraba próximo a la muralla. (Ilustr. nº 56)

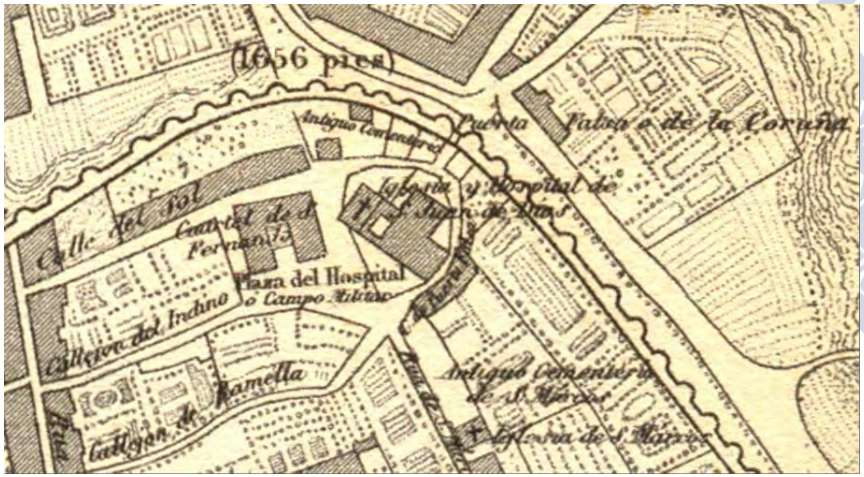


Ilustración nº 56: Detalle de situación de la Iglesia de San Juan de Dios
Fuente: Plano de Francisco Coello (1846). AHPLU.

[595] AHPLU, Ayuntamiento, Leg. 180, s.f.

Hasta el presente, se tenía la creencia de que el espacio elegido para erigir el templo, se encontraba en las proximidades de la antigua capilla, y es posible que así fuese, no obstante, la vieja capilla no fue derribada tal como sostenía Vila Jato[596], sino que se conservó, para servir como almacén[597]. En un primer momento, la *"Iglesia vieja"*[598], sirvió para alojar el material para realizar las obras del claustro. Concretamente en el inventario de 1760, había *"cuarenta tablas, cuarenta pontones, sus basas, tres pilastras con sus capiteles labrados y moldados uno y otro para la obra del claustro*[599], una vez concluido éste, en la iglesia se conservaron, tal como se recoge en el inventario de 1769, aquellos útiles precisos para el enterramiento de los pacientes que fallecían en el hospital, *"una tumba y dos hacheros largos, todo de madera para los difuntos"* [600]. También se custodiaba "el monumento" –altar que se utilizaba para exponer al Santísimo, el jueves y viernes de la Semana Santa–.Tras la revisión de todos los inventarios que se conservan, hasta 1818 podemos afirmar que en la vieja iglesia, se custodiaron estos objetos de culto, además de todos los útiles necesarios para los enterramientos. Sin embargo, a partir de ese año, dejó de mencionarse en la documentación, la antigua capilla, para pasar a mencionar una nueva estancia, el "Depósito", dónde en el año 1818 existía *"una tumba para el servicio de los difuntos, unas gradas para lo mismo, un tumbo con su bacías correspondientes y almohada, todo nuevo, unas escaleras y gradas para el monumento"*[601].

Esta información, nos hace pensar, que la parte baja de la torre de la iglesia, pasaría a albergar el "cuarto de cadáveres", por su situación y la de las otras estancias, parare razonable, aunque hemos de hacer constar, que nos movemos dentro de la más pura hipótesis. Más adelante trataremos de forma más extensa este tema, de nuevo, por una cuestión de orden

[596] Vila Jato, M.D., *Lugo Barroco*. Lugo, Diputación Provincial, 1989, pp. 99-100.
[597] AHPLU, Ayuntamiento, Leg. 180, s.f.
[598] *Ibídem.*
[599] *Ibídem.*
[600] *Ibídem.*
[601] *Ibídem.*

Retomando la historia constructiva del inmueble, como el edificio era de jurisdicción episcopal, el entonces obispo de Lugo, Fray Francisco Izquierdo y Távira, O.P. (1686-1762)[602], fue uno de los grandes impulsores de las obras, al contribuir en gran medida a su financiación porque las posibilidades económicas de la Orden de San Juan de Dios y del propio Hospital eran exiguas y en ningún caso podían costear una obra de estas características. Según se recoge en el *Episcopologio* lucense, fray Francisco *"donó su cama, pidiendo el poder usarla pagando mensualmente once reales de vellón desde el uno de marzo de 1750"*[603]. No obstante, según hace constar Arias Álvarez[604], en el capítulo celebrado el 3 de mayo de 1747, se dejó constancia de la donación al convento de Lugo *"de 3.000 reales para ayudar a la construcción de la iglesia que se estaba haciendo".*

[602] García Conde, A; López Valcárcel, A. Cf., 1991, pp. 407-419.
[603] *Ibídem*. p. 411.
[604] Arias Álvarez, M. Cf., 1995, p. 247. La noticia se recoge en el Libro de Actas Capitulares (1686-1747), custodiado en el Archivo Interprovincial de los Pisa, de la Orden Hospitalaria en Granada (AIP).



Ilustración nº 57: Óleo de Fray Francisco Izquierdo. Iglesia de San Froilán de Lugo. Fuente: M.J. Regueiro (2006)

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

A pesar de la aportación económica hecha por la Orden Hospitalaria, los gastos de la iglesia fueron sufragados en casi su totalidad por el obispo Izquierdo, que como contraprestación a sus aportaciones tuvo el privilegio de colocar su escudo coronado por el capelo episcopal junto a las armas de la Orden que presiden la peineta de la fachada de la antigua capilla.



Ilustración nº 58: Escudo de fray Francisco Izquierdo. Iglesia de San Froilán de Lugo.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

2.10.3. Descripción de la iglesia.

La antigua iglesia del Hospital, es un templo que aun a pesar de las modificaciones que ha sufrido desde la desamortización, conserva su estructura original, sólo con pequeñas variaciones.

Se trata de una construcción muy sencilla y austera pero de gran equilibrio y armonía, que presenta una planta rectangular, con una sola nave organizada en tres tramos y con una capilla mayor plana. El templo es de orden toscano con pilastras de fuste cajeado con festón rehundido que se disponen a lo largo de la nave. El crucero, que sobresale en altura pero no en planta, se cubre con una cúpula de media naranja, rebajada que se asienta sobre un anillo estructurado en una cornisa, organizada en una triple facies, sin decoración y con cuatro



Ilustración nº 59: Nave de la Iglesia de San Froilán de Lugo.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

ventanas en derrame que se abren en el arranque del anillo. La nave se cubre con bóvedas de cañón con lunetos en cada uno de los tramos y la cabecera con una bóveda de arista.



Ilustración nº 60: Detalle de la cúpula.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

A los pies de la nave se dispone el coro, éste ocupaba inicialmente un solo tramo de la nave y era de estructura de madera con una balaustrada tallada en el mismo material. A él se accedía, directamente, desde el hospital a través de la capilla de San Juan de Dios que

estaba en comunicación, en un primer momento con la enfermería de hombres y, posteriormente, desde la entrada de la iglesia a través de una escalera de caracol situada en la torre.



Ilustración nº 61: Detalle del coro.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

A raíz de la restauración de 1990, se introdujeron algunos cambios en el coro; se amplió su capacidad, ocupando en la actualidad dos tramos y se sustituyó la balaustrada de madera por una de hierro, de nueva traza.

Según la documentación conservada, la iglesia estaba comunicada con el hospital a través de tres puertas todas ellas practicadas en el muro meridional[605]; una que permitía el acceso desde el claustro y que todavía apreciamos tapiada en el segundo tramo de la nave, otra próxima a la capilla mayor y que daba paso a la sala de cadáveres y una tercera que comunicaba el claustro alto y el coro que todavía conservamos, alterada.

[605] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Leg. 180, s.f.

La iluminación que hoy presenta la iglesia, ha sido modificada en las sucesivas reformas que se emprendieron a lo largo del siglo XX. Actualmente conserva tres ventanas en derrame en el muro norte que se corresponde con la nave, el crucero y la capilla mayor.

A éstas hay que añadir la ventana que ilumina el coro y que se localiza en la fachada principal, porque la que se encontraba en el muro del testero que iluminaba la capilla mayor, fue cegada cuando, en tiempos del párroco don José Barreiro Gómez (1963-1971)[606], se desmontó el retablo y se reformó el altar para adaptarlo a las nuevas disposiciones del Concilio Vaticano II.

Originalmente, adosada al muro norte de la cabecera se localizaba la sacristía, pero esta fue demolida en tiempos del obispo don José de los Ríos La Madrid (1802-1884)[607], cuando después del derribo del Hospital, éste solicitó al Ayuntamiento que le cedieran la capilla para abrirla al culto y le permitieran levantar en el solar que había quedado libre, un nuevo edificio destinado a Casa de Ejercicios y a Escuela Católica de Párvulos.



Ilustración nº 62: Fachada norte de la iglesia.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

[606] Archivo Diocesano de Lugo. (ADL). Expediente de obras de la Parroquia de San Froilán, 1990.
[607] García Conde, A.; López Valcárcel, A. *Episcopologio...*, 1991, pp. 545-546.

El Concejo, en 1875, accedió a las peticiones del prelado, y como compensación el obispo ordenó demoler la sacristía con el fin de que el solar pasara a titularidad del Consistorio. Ese mismo año, concretamente el 25 de octubre, se hizo entrega *"de las ropas y efectos de la Iglesia de San Juan de Dios (...) al Señor Cura Párroco de Santiago de esta Ciudad"*[608]

Según las descripciones contenidas en los inventarios, se trataba de una dependencia de más de siete varas de largo y seis de ancho, cubierta con dos tramos de bóveda de cañón, con lunetos para disponer en ellos las dos ventanas que permitían su iluminación. Tres de los cuatro lados de la sacristía presentaban unas arcadas en los muros para disponer las cajonerías de madera donde se guardaban los objetos litúrgicos[609].



En la actualidad nada queda de esta construcción aneja a la cabecera de la iglesia, pero antes de la reforma de 1990, proyectada por el arquitecto Aniceto Ulloa Pradera[610], todavía era posible apreciar los restos de la puerta de acceso abierta en el muro norte de la iglesia y que comunicaba ésta con la sacristía, que fue tapiada, a raíz de su demolición.

Ilustración nº 63: Vestigios de la antigua sacristía al exterior (1990). Situación de la puerta de entrada. (2006)
Fuente: Elaboración propia.

[608] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450, 14-2 (16).
[609] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Leg. 180, s.f.
[610] ADL, Expediente de obras de la Parroquia de San Froilán, 1990.

El enlucido que recubre los muros en la actualidad, impide hacer esta lectura de paramentos, pero en las fotografías realizadas con anterioridad a la restauración de 1990, es posible constatar su existencia.

2.10.4. Fachada de la iglesia.



De todo el conjunto del templo, la fachada, es el elemento más sobresaliente que contrasta profundamente por su concepción decorativa, con la austeridad que rige en el resto de la construcción. Ésta se articula siguiendo el esquema habitual de la época para los frontis templarios, es decir, dos cuerpos superpuestos y coronados por una peineta que se alza entre las dos torres-campanario, sin embargo, presenta ciertas particularidades que, como veremos, le imprimen un carácter muy original.

El primer cuerpo está enmarcado por dos pilastras toscanas de fustes cajeados, con baquetones en resalte, similares a las que aparecen en el interior del templo, y que se disponen en los extremos de la fachada. Dichas pilastras presentan un ábaco estructurado en una triple moldura sobre la que se dispone una metopa decorada con una faja rehundida y un baquetón, sobre la que discurre una cornisa levemente quebrada.

Ilustración nº 64: Fachada de la iglesia de San Froilán
Fuente: M.J. Regueiro (2006)



El elemento más destacado de este primer cuerpo es la portada que se abre para dar acceso a la iglesia y que en opinión de Vila Jato[611], pudiera ser un resto conservado del templo anterior, por la severidad de sus líneas.

No obstante, esta hipótesis queda descartada, por la nueva documentación consultada, que aporta el dato de la conservación de la capilla primitiva.

Efectivamente, la parte inferior de la portada destaca por su sobriedad, con una puerta rectangular con su tragaluz o montante, enmarcado por dos pilastras toscanas de fustes cajeados, que presentan un ábaco convexo embebido en el bocelón del arquitrabe, que se remata con una simple cornisa de la que cuelga una placa troncopiramidal invertida, que actúa como una clave.

Ilustración nº 65: Puerta de acceso a la Iglesia de San Froilán
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

[611] Vila Jato, M.D., *Lugo Barroco*, 1989, p. 102.

Sobre este primer cuerpo se dispone la hornacina que preside el santo titular de la institución hospitalaria, San Bartolomé. Este segundo cuerpo resulta por su estructura mucho más plástico debido al empleo de un vocabulario arquitectónico muy cercano a las propuestas de los arquitectos de la última generación del barroco gallego, que sorprenden por su carácter tectónico en la utilización de los placados que consiguen dinamizar la inerte superficie mural. Esa plasticidad se observa en la profundidad que se consigue mediante el empleo de las retropilastras que enmarcan el edículo, en los triángulos en resalte que se disponen en las enjutas del arco, en la placa que se dispone sobre la clave, en las volutas que enmarcan el nicho, o en el movimiento que adquiere la cornisa, que se ve potenciado por los remates con líneas arriñonadas que anuncian la llegada del Rococó.



La imagen pétrea de San Bartolomé preside la portada, vestido con una túnica corta y envuelto en un manto, que portaba en sus manos el libro abierto, atributo de aquellos apóstoles que han dejado algún escrito y la espada que, hemos perdido, pero que sin duda empuñó en origen. A los pies del santo y encadenado por el cuello se dispone la representación del demonio bajo una fisonomía de difícil definición que simboliza el triunfo del bien sobre el mal. Aunque la iglesia construida por los hermanos de San Juan de Dios fue dedicada al santo granadino, fundador de la Orden, San Bartolomé siguió teniendo un lugar destacado en el templo, como lo demuestra el hecho de que presida la fachada principal y que tenga un lugar destacado en el altar mayor compartiendo protagonismo con el propio San Juan de Dios y la imagen de María con el Niño.

Ilustración nº 66: Imagen de San Bartolomé.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

Sobre la portada, remarcando la verticalidad del eje central de la fachada, se abre la ventana del coro que rompe la divisoria entre el primer y segundo cuerpo. Destaca la vigorosidad del marco con la fuerza de las molduras y el desarrollo de las amplias orejeras.



Ilustración nº 67: Ventana del coro.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)



Ilustración nº 68: Detalle del segundo cuerpo.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

El segundo cuerpo de la iglesia es de proporciones exiguas y contrasta violentamente con la parte inferior. En las calles laterales, continúan las pilastras del cuerpo inferior de orden toscano, pero con los fustes decorados con un placado de formas, que se extiende por el entablamento y el interpilastrado.

Estos soportes actúan como el cuerpo basamental de las torres, aunque por sus proporciones resultan de poca altura.

La calle central del segundo cuerpo, se estructura siguiendo ese ritmo ascensional, que observamos desde la parte baja de la fachada, que se ve incrementado por la disposición de la ventana en el tránsito a la peineta, jugando con la inversión de los volúmenes y la combinación del vano y del muro, generando, de este modo una sensación de inestabilidad que se observa en la peineta, donde se colocan los tres escudos que presiden la fachada, sobre placas, para romper la planitud del muro.

En el centro se disponen las armas del prelado fray Francisco Izquierdo enmarcadas por las borlas y el capelo, como corresponde a la dignidad episcopal.

A ambos lados, rodeados por una orla definida por formas aveneradas, donde no falta el empleo de la rocalla, se colocó, sobre una cabeza angélica que parece emerger de una guirnalda, el escudo de la orden de San Juan de Dios, que regentaba el hospital cuando se construyó la iglesia.



Ilustración nº 69: Escudo de la orden de San Juan de Dios.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

Al pie de los escudos se conserva la lápida muy erosionada que conmemora la construcción de la iglesia y el año en que esta se concluyó. Las dificultades para su lectura son grandes, mientras no se permita hacer un calco de la inscripción, pero gracias a las nuevas tecnologías fotográficas y a la digitalización de la imagen, hemos podido leer la fecha de 1764 que posiblemente coincida con la finalización de los trabajos.



Ilustración nº 70: Lápida conmemorativa.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

En el remate de la fachada, en la peineta vuelve a emplearse con profusión el placado, en las pilastras de enmarque, lo que contribuye a acrecentar esa sensación de profundidad que se busca en toda la obra. Coronando la fachada se dispone una figura acrótera que representa al Ángel de la Guarda con su túnica corta, de amplias mangas y voluminosa falda que, como enarbolada por el viento, deja al descubierto parte de las piernas y de las botas del ángel. Se trata de una escultura de cuidada factura y muy efectista gracias al moviendo que generan los paños.



Ilustración nº 71: Ángel de la Guarda.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

La devoción al Ángel de la Guarda se popularizó a finales de la época barroca y tuvo en España e Iberoamérica una amplia difusión. Su presencia en esta iglesia, puede estar justificada por la función de inclusa y hospicio que debió de tener el Hospital, ya que hasta el 3 de junio de 1844, no funcionó en Lugo un *"Establecimiento de Maternidad"*[612].

[612] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Beneficencia, sig. 830, s.f.

La unión entre el edículo y las torres campanario, se efectúa mediante una balaustrada que arranca del cuerpo de campanas y que al llegar al tránsito a la peineta, presenta la particularidad de que los balaustres se disponen en diagonal, en una solución anticlásica, que no desentona con el resto de la construcción.

Finalmente, las torres campanario son de escasa altura, al carecer del cuerpo prismático que suele preceder al cuerpo de campanas y, que encontramos con frecuencia en las torres de nuestros conventos y monasterios. Siguiendo esta organización habitual, el campanario consta de dos cuerpos decrecientes en altura, el primero de estructura prismática, con una articulación a base de arcos de medio punto, flanqueados por pilastras pseudotoscanas, de fustes cajeados y con capiteles decorados con placas, que se prolongan por las claves del arco. El segundo cuerpo viene marcado por la balaustrada que enmarca el cupulín, decorada con gallones y que remata en un simple pináculo.



Ilustración nº 72: Detalle de una torre campanario.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

Como hemos visto, la fachada constituye el elemento más destacado de todo el conjunto y, sorprende por su estructura un tanto atípica, que la diferencia de otras obras de la época. Esta singularidad la convierte en un atractivo ejemplo de la arquitectura barroca que todavía se desarrollaba en Galicia, mediado ya el siglo XVIII.

2.10.5. Maestros que intervinieron en la construcción de la iglesia.

Son realmente escasos, por no decir inexistentes, los datos contenidos en la documentación sobre los arquitectos que intervinieron en la obra, de hecho, nos vamos a mover casi de forma exclusiva en el campo de la hipótesis, porque hasta el momento no hemos localizado un solo dato concluyente que nos permita atribuir a un arquitecto concreto la realización de las trazas.

Ya Vila Jato en su obra *Lugo Barroco*[613], sacó a la luz una referencia documental que nos parece muy interesante y sobre la que volvemos porque creemos que podemos añadir algunos datos, a los que ella aportaba. Según recoge esta autora, en 1749, el Hospital tuvo un litigio con los titulares de los foros de las cinco casas que eran de su propiedad y que se encontraban en las proximidades de la Puerta Falsa porque éstos habían modificado la estructura de las mismas, eliminando la medianera de una de ellas para unirlas y contar con más espacio y entonces pretendían subdividirlas en tres, a lo que el Hospital, con sus peritos se oponía. En aquella ocasión el Justicia Mayor y Merino de la ciudad, don Pedro de Neira nombró como perito en discordia a Baltasar de la Reguera, vecino de Santa María de Prior, jurisdicción de Castroverde, para que valorara el informe elaborado por los *maestros de arquitectura* Fray Francisco de Cousillo, perteneciente a la Orden de los Predicadores, es decir, los Dominicos y José González Sierra, el cual tras disentir en su declaración con Cousillo en un primer

[613] Vila Jato, M.D., *Lugo Barroco*, 1989, p. 100.

momento, modifica su testimonio y coincide con él en que las cinco casas deben mantenerse como están, sin introducir más modificaciones[614].

Resulta interesante que el prior del Hospital, Fray Marcelo Sueiro confíe, unos años antes de emprender la nueva iglesia, en estos dos maestros, para que defiendan sus intereses. Fray Francisco Cousillo es un arquitecto del que conocemos pocos datos. Sabemos que en la década de los cuarenta del siglo XVIII estaba en Lugo y a él se atribuyen algunas reformas en el convento de los dominicos, así como la fachada del Palacio Episcopal[615].

Por su parte, José González Sierra, que era un discípulo de Lucas Ferro Caaveiro, trabajó con él en algunos de los proyectos que éste realizó en la ciudad, llegando a ocupar el puesto de maestro de obras de la catedral. Se trataría, por lo tanto, de dos arquitectos de confianza del prior y también del obispo fray Francisco Izquierdo, ya que el primero pertenecía, como el prelado, a la orden dominica y el segundo era el maestro de la catedral.

Vila Jato, sin embargo, plantea la hipótesis de que las trazas de la fachada se deban a otro maestro. Ella considera factible que fuera Fray Manuel de los Mártires el autor de las mismas porque en 1750, el obispo Izquierdo, había contado con en él para la construcción del nuevo acueducto que abastecería la ciudad y de las fuentes públicas que suministrarían el agua a los ciudadanos, por lo que podría encomendarle también la fachada de la iglesia del Hospital.

De haber sido así, Fray Manuel de los Mártires sólo habría dado la traza general y habría sido su aparejador Alexos Frieiro, el encargado de su materialización, ya que entre 1750 y 1753 el arquitecto estaba inmerso en un gran número de obras en Compostela, como la

[614] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 182.
[615] Vila Jato, M.D. *Lugo Barroco*, 1989, p. 100.

construcción de la escalera de acceso al monasterio de San Martín Pinario[616], en la reforma del convento de las dominicas de Belvis, del Colegio de San Jerónimo y en el proyecto de ampliación del Hospital Real, que supuso la erección de los patios posteriores[617].

Al margen de poder confirmar la autoría de las trazas de la iglesia de San Froilán, ésta presenta un marcado carácter deudor del barroco compostelano y, aunque resulta difícil encontrar precedentes concretos, es posible establecer algunas similitudes, con la capilla del Pazo de Oca, en A Estrada, Pontevedra y, con la fachada de la iglesia de San Fructuoso de Santiago.



Ilustración nº 73: Capilla Pazo de Oca e Iglesia de San Fructuoso.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

[616] Goy Diz, A.E., "Las trazas", en García Iglesias, J.M. (coord.) *San Martiño Pinario*, Santiago de Compostela, Xacobeo, 1999, pp. 205-207.
[617] García Iglesias, J.M. *El Barroco I-II*. Galicia. Arte, A Coruña, Hércules, 1993, p. 175.

2.10.6. Patrimonio mueble de la Iglesia.

Desafortunadamente, los avatares que sufrió la iglesia tras la desamortización provocaron que gran parte de su patrimonio mueble desapareciera, no conservando en la actualidad, ninguno de los cinco retablos que poseía cuando se produjo el proceso de exclaustración. Sobre la suerte que corrieron, tenemos algunos datos.

En 1873 el cura de San Lázaro del Puente, don Bernardo Lorenzo y Cornide dirigió una carta al Ayuntamiento en la que solicitaba que, como la iglesia de San Juan de Dios, anexa al viejo hospital de San Bartolomé iba a ser destruida, se le vendiese, o mejor, se le cediese, uno de los retablos laterales, para su parroquia, porque ésta al ser muy pobre no tenía fondos para hacer la compra[618].

En 1874, el Consistorio ordenó que se desmontara otro de los retablos de la iglesia con las imágenes de San José, San Ramón y el Crucificado y se trasladara a la capilla del cementerio de las Arieiras de Magoy, que se encontraba, en la actual avenida de Ramón Ferreiro y que funcionó como cementerio municipal, desde 1858[619], hasta que se inauguró el de San Froilán, el 4 de junio de 1948[620].

A raíz de las reformas litúrgicas introducidas en el Concilio Vaticano II, la parroquia de San Froilán afrontó un proceso de adaptación que llevó a la supresión del altar mayor que se desmontó y parte se trasladó a la parroquia de Castelo en Castro de Rey, donde todavía se conserva, aunque muy mutilado[621].

[618] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, leg. 12-1 (1)
[619] "*Os cemiterios de Lugo. Unha brevísima historia".* Lugo, Concello de Lugo, 2005, p. 13. Diponible en: http://lugo.gal/sites/default/files/documentos/adjuntos/2014/06/historia.pdf.
[620] *Ibídem*, p. 16.
[621] Sobre los retablos de la antigua capilla del hospital de San Bartolomé se puede consultar a: García Campello, M.T. "La iglesia del antiguo hospital de San Bartolomé, hoy parroquia de San Froilán. Aportaciones sobre los antiguos retablos y su imaginería". En prensa.



Ilustración nº 74: Imagen de San Bartolomé.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

De forma que en la actualidad sólo conservamos cuatro tallas y dos lienzos que proceden de la iglesia del antiguo hospital: Un san Bartolomé, una Virgen de Guadalupe, un posible san Ramón y una Dolorosa además de las dos pinturas que se encuentran en muy mal estado debido a los sucesivos repintes. Ambos proceden del altar mayor que estaba dedicado al santo titular, es decir San Juan de Dios y representan a Salomé, con la cabeza del Bautista y al propio San Juan de Dios auxiliando a los enfermos.

El San Bartolomé es una talla de madera de mediados del siglo XVIII que representa al santo empuñando la espada y el escudo para vencer al demonio encadenado que se encuentra a sus pies. Afortunadamente conserva el estofado original en la túnica que envuelve su cuerpo.



La Virgen de Guadalupe es una imagen muy interesante. Se trata de una talla en madera, de la primera mitad del siglo XVII y derivada de las vírgenes cacereñas que se difunden por la Península a raíz de la gran devoción que se generó en la época. María aparece vestida con ropas de época y ricamente engalanada. Lleva en sus manos a su Hijo coronado y vestido con el hábito de los Hermanos Obregones. La imagen de la Virgen recuerda la visión apocalíptica porque se alza sobre el globo terráqueo y a sus pies aparece una cabeza angélica.

Ilustración nº 75: Imagen de la Virgen de Guadalupe.
Fuente: M.J. Regueiro (2006)

El san Ramón y la Dolorosa son dos tallas de menos interés y datables en el siglo XVIII.

Tras este somero análisis sobre la capilla del Hospital de San Bartolomé, ponemos el punto final a la reconstrucción y estudio del que fue el primer hospital General de Lugo, pasando, a renglón seguido, a analizar, el nuevo centro asistencial, al que fueron trasladados los enfermos, tras la decadencia de la vieja institución hospitalaria.

3. SEGUNDA ETAPA: EL HOSPITAL CIVIL Y MILITAR DE LUGO (1873-1930).

Cuando ardieron parte de las instalaciones del hospital de San Bartolomé y se decidió el traslado de los enfermos a otro emplazamiento, concretamente al convento de Santo Domingo, se podría pensar que el cambio de los enfermos iba a suponer una mejora sustancial, al menos en cuanto a instalaciones y cuidados se refiere. Sin embargo, no sucedió así y los pacientes fueron alojados en unas instalaciones en mal estado y que no reunían las mínimas condiciones de habitabilidad e higiene, necesarias para atenderlos.

Hay que tener en cuenta que el viejo convento al que fueron trasladados los enfermos, contaba a la altura de 1873 contaba con casi cinco siglos de historia, y en su pasado más reciente, había sufrido la ocupación de las tropas inglesas y francesas, en tiempos de la Guerra de la Independencia, y la desamortización, lo que supuso que su estado fuera francamente mejorable.

Recientemente, cuando estábamos trabajando en la redacción de esta Tesis, el convento de Santo Domingo, que en la actualidad ocupan las Agustinas Recoletas sufrió la expropiación por parte del Ayuntamiento de unas edificaciones auxiliares, con el fin de regenerar un espacio

público de la Canella do Hospital diseñando una plaza. A raíz de la demolición de esos galpones[622], que se habían construido a finales del siglo XIX y principios del XX, fue posible recuperar la fachada nordeste, que se erigió en 1730, según una inscripción que apareció sobre el dintel de una de las ventanas. (Ilustr. nº 76)





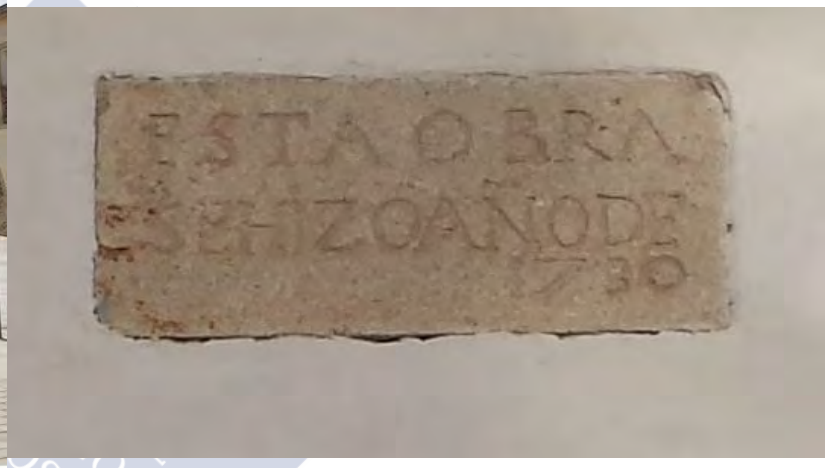


Ilustración nº 75: Canella do Hospital e inscripción de la fecha de construcción de la fachada nordeste del convento de Santo Domingo. Fuente: M.J. Regueiro (2015)

[622] *El Progreso*, 25 de septiembre de 2015. Disponible en: http://elprogreso.galiciae.com/etiquetas/santo- domingo.

La documentación que conservamos, para poder reconstruir esta segunda etapa del hospital de Lugo, es exigua, además, de los cincuenta y siete años que abarcan el período de estudio, para los últimos siete, no se ha podido localizar hasta el momento, ningún dato, de la actividad hospitalaria, siendo un documento donde se recoge la visita realizada al centro en 1823, por miembros de la Junta Municipal de Beneficencia, la última aportación documental que podemos presentar.



No obstante, el documento es de gran riqueza, pues nos va a aportar datos de gran interés. Por él vamos a poder conocer la situación del hospital en esa fecha, que no era halagüeña, precisamente, por tanto, podemos conjeturar, que ese vacío documental que existe, entre 1823 y 1930, de localizarlo, nos mostraría una institución deteriorada y, carente de lo elemental, para poder atender de forma adecuada y, con unas condiciones de higiene mínimas, a los enfermos de la ciudad y la provincia.

Durante este período de estudio, se sucedieron varios proyectos para construir un nuevo hospital, −1861-1862; 1865-1866; 1896; 1873; 1882 y 1900− pero, quedaron en propósito, hasta que, en 1930, se inauguró, el ansiado, Hospital de Santa María.

Ilustración nº 77: Convento de las Agustinas Recoletas-Hospital (C. 1903)
Fuente: Catálogo-Inventario Monumental y Artístico e la Provincia de Lugo. Vol. II, p. 130.

3.1. Ubicación y usos del Ex convento de Santo Domingo, previos a la instalación del Hospital.

3.1.1. Ubicación.

El nuevo emplazamiento del Hospital, fue el antiguo convento de los Dominicos, situado en el ángulo noroeste, de la Plaza de Santo Domingo. (Ilustr. nº 78)

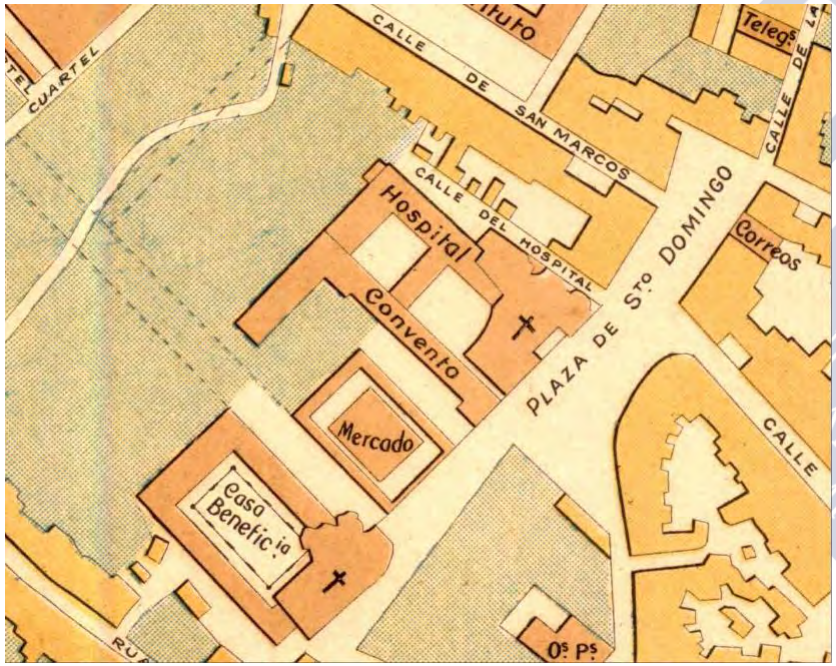


Ilustración nº 78: Detalle de situación del Convento de Santo Domingo. Fuente: Plano de Lugo (1900). Archivo Diocesano de Lugo.

Según apunta, Carmen Manso[623], los primeros trámites para la fundación del convento, datan de 1274[624]. La mayor parte de la obra se desarrolló entre los años 1350 y 1390. Durante los siglos XVII y XVIII, se llevaron a cabo reformas importantes, que supusieron una modificación significativa en el conjunto conventual. En 1842, *"se procedió al derribo de la Capilla de la Virgen del Rosario, que prolongaba uno de los brazos de la cruz de la iglesia del convento"*[625], hacia la plaza que llevaba y lleva, su nombre.

En cuanto a la tipología arquitectónica, *"a pesar de las reformas y aditamentos barrocos,* [se observan una serie de rasgos comunes, con

[623] La historia constructiva del edificio monástico es ampliamente estudiada por Manso Porto, C. en: *"Arte Gótico: Los Dominicos"*, vol. II. La Coruña, Fundación Barrié de La Maza, 1993, p.p. 391-416.
[624] *Ibídem*. p. 394.
[625] Prado Gómez, A.; Reboredo Pazos, J. "El desarrollo urbano...", 2001, p. 52.

sus coetáneos, de otras localidades, como son una] *marcada verticalidad en la cabecera y nítida diferenciación de alturas y volúmenes en cada uno de los espacios delimitados*"[626].

3.1.2. Usos del ex convento de Santo Domingo, previos a la instalación del Hospital.

Los datos con los que se contaba hasta el presente, ponían de manifiesto, que el convento que habían ocupado los dominicos, fue utilizado con diversos fines, a saber, militares, educativos y alojamiento de las Madres Agustinas Recoletas.

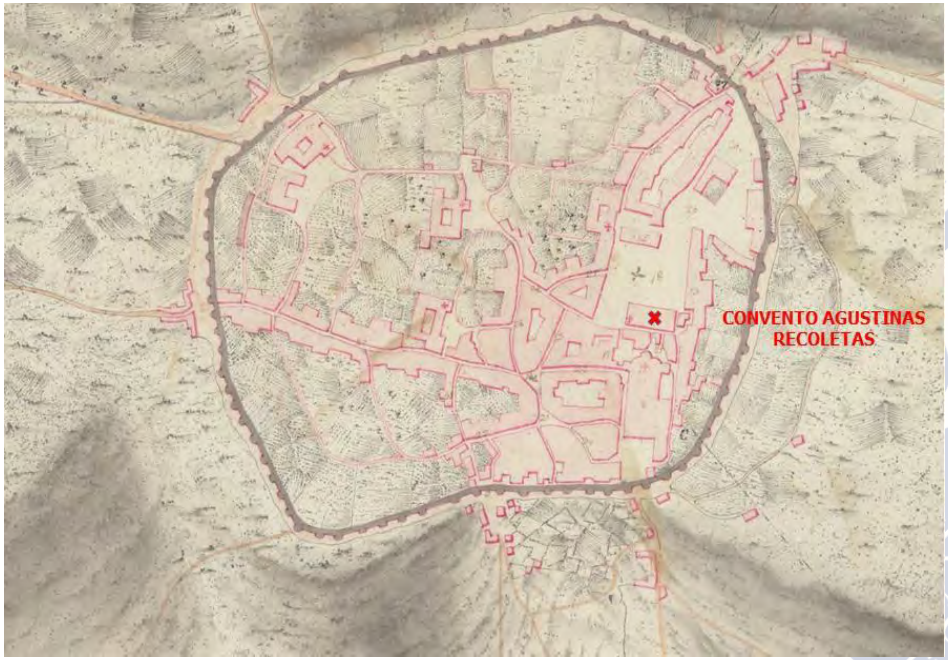
En efecto, en 1840, estaba instalada, en alguno de sus locales, la Comandancia General Militar[627], así mismo, y según hacen notar, Prado Gómez y Reborezo Pazos[628], a la altura de 1846, el edificio albergaba la Escuela Normal y de niños, además de un cuartel, datos tomados del plano que dibujó Francisco Coello en 1846, de la ciudad de Lugo. (Ilustr. nº 79).



Ilustración nº 79: Detalle de situación de la Escuela Normal y el Cuartel.
Fuente: Elaboración propia, sobre el plano de Coello de 1846.

[626] *Ibídem*. p. 399.
[627] Prado Gómez, A. *La Diputación Provincial...*, 2005, p. 310.
[628] Prado Gómez, A.; Reboredo Pazos, J. "El desarrollo urbano...", 2001, p. 53

En cuanto a las Agustinas Recoletas, que aún en la actualidad ocupan el inmueble, llegaron a Lugo el 26 de octubre de 1662, procedentes de Villafranca del Bierzo[629]. Cinco fueron las fundadoras, que se instalaron en unas casas en la Plaza de las Cortiñas, hoy Plaza Maior, pertenecientes a doña Isabel de Ulloa, destinadas para el convento[630]. (Ilustr. nº 80).



La comunidad permaneció en el edificio conventual[631], hasta que llegó a su fin *"con la revolución progresista de septiembre de 1840 (...) comenzando su demolición* [el día 26 de octubre] *con la extracción del hierro"*[632].

Desde que fueron exclaustradas, las Agustinas vivieron de la caridad pública, y rondaron las calles pidiendo limosna, para subsistir, hasta que, en el año 1844, fueron instaladas, *"aunque en precario"*[633], en el ex-convento de los Dominicos, asentándose definitivamente en el año de 1858, a instancias del entonces obispo de Lugo, don José de los Ríos y La Madrid (1802-1884)[634].

Ilustración nº 80: Convento de las Agustinas Recoletas.
Fuente: Plano de Lugo, 1821. Servicio Geográfico Militar de Madrid.

[629] Parroquia San Froilán de Lugo. Disponible en: http://parroquiasanfroilanlugo.es/comunidades-religiosas/madres-agustinas/.
[630] De Abel Vilela, A. "Dos posibles obras de Melchor de Velasco. Las Iglesias de las Agustinas y Dominicas de Lugo". *Espacio Tiempo y Forma, Serie VII, Historia del Arte*, T. XI, Madrid, 1998, p.p.177-178.
[631] El plano del edificio del convento de las Agustinas, ha sido reconstruido de forma aproximada, y, publicado en: De Abel Vilela, A. Cf. "Dos posibles obras de Melchor de Velasco...", 1998, p. 179.
[632] *Ibídem*. p. 180.
[633] García Conde, A.; López Valcárcel, A. Cf. *Episcopologio Lucense*, 1991, p.546.
[634] *Ibídem*. pp. 545-575.

Como se observa, la información con la que contamos, sobre el uso dado al inmueble desamortizado, son meras pinceladas, que permitan un conocimiento pormenorizado, del destino de este insigne edificio.

En el transcurso de esta investigación, hemos podido localizar cierta información, inédita, desde nuestra creencia, hasta el momento y, que puede aportar nuevos datos al estudio que estamos realizando.

Primeramente, por la información recabada, fue instalado en el edificio, un Cuartel de Caballería, que posiblemente sea, al que alude Coello, en 1846, aunque desconocemos la fecha exacta de su asentamiento, podemos aproximarla.

La aparición de un plano, "*copiado y reducido a la escala de 1/10.000 del perteneciente á el S.D. José Tegerino*"[635], en donde se señalan las puertas de la Muralla y, los cuarteles de la ciudad, exclusivamente, que está datado en 1840 nos va a permitir, aproximar la fecha de instalación de los militares del cuerpo de caballería, en el convento. (Colección planimétrica. Planos de Lugo. Plano Nº 4, p. 478)

En ese momento, el "*enfrentamiento carlista seguía su curso*"[636], y en la ciudad se estaban tomando medidas para su fortificación, entre ellas, la construcción del Reducto de María Cristina[637], que también aparece recogido en el plano que estamos mencionando.

Con estos datos, podemos afirmar, que el Cuartel de Caballería, tuvo que ser instalado en Santo Domingo, entre los años, 1845 –desamortización de Mendizábal– y 1873.

[635] Plano de Lugo. Servicio Geográfico Militar de Madrid, 1840.
[636] Prado Gómez, A. *La Diputación Provincial...*, 2005, p. 44.
[637] De Abel Vilela, A. *A muralla romana...*, 2011, pp. 312-313.



Ilustración nº 81: Detalle del Cuartel de Caballería y Reducto de María Cristina.
Fuente: Plano de Lugo. 1840. Servicio Geográfico Militar de Madrid.

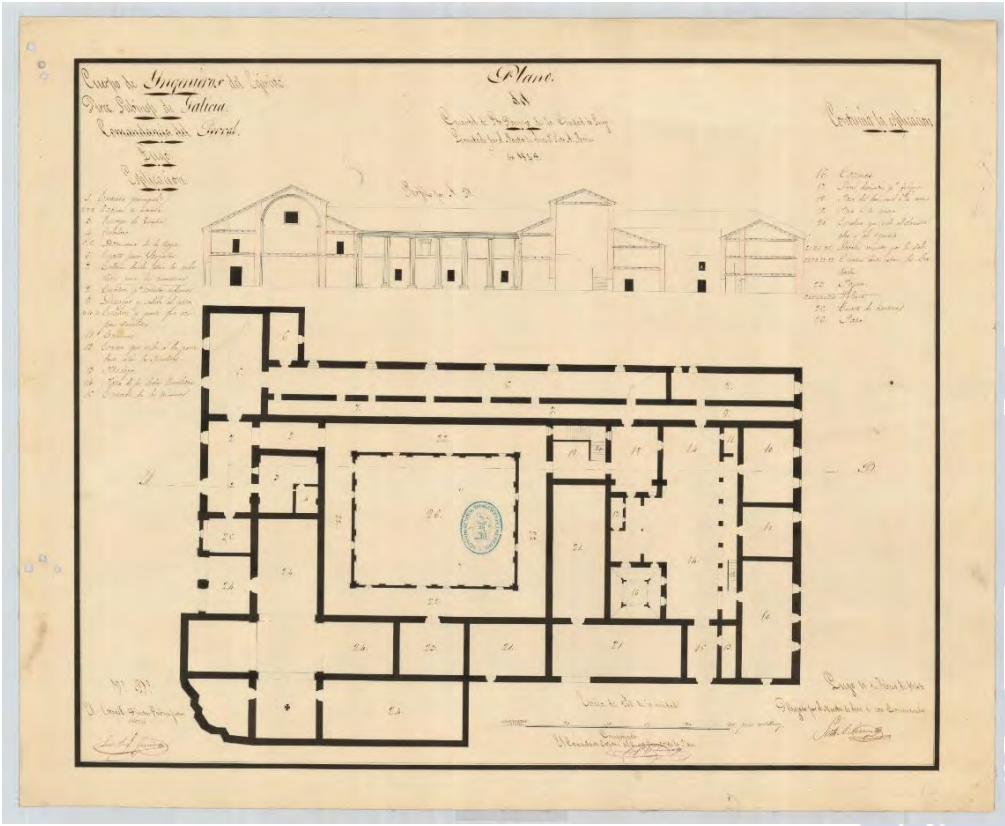


Ilustración nº 82: Plano del Cuartel de Santo Domingo. (1848)
Fuente: Servicio Geográfico Militar de Madrid.

Siguiendo con nuestro estudio, se ha localizado un segundo plano, del *"Cuartel de Santo Domingo de la ciudad de Lugo, levantado por el Maestro de Obras D. Sisto A. Ferrín en* [Lugo 18 de febrero] *1848"*[638].

Este dibujo, se realizó a instancias de la comandancia general de la provincia para adecentar el convento de Santo Domingo[639], resultando de una importancia capital para el conocimiento, no sólo, de los distintos usos del edificio, sino por la información valiosísima que aporta en cuanto a la distribución de espacios en el convento, en el siglo XIX. En ese momento, el conjunto está formado por la iglesia, el claustro con las dependencias anexas y un segundo patio, en torno al cual se concentran las edificaciones auxiliares, además *"de la escuela de instrucción primaria, el cuartel de caballería, la Caja de quintos y las religiosas recoletas"*[640]

[638] Plano del Cuartel de Santo Domingo de la ciudad de Lugo. 1848. Servicio Geográfico Militar de Madrid
[639] AHPL$_U$, Actas Capitulares de 1848, ses. 25-1, sig. 120-2, s.f.
[640] *Ibídem*, ses. 14-2.

No nos detendremos en analizar ese aspecto, nos limitaremos, simplemente, a conocer a los moradores del edificio, a principios de 1848, haciendo, así mismo, mención de alguna de sus dependencias, que, sin lugar a dudas, van a aportar datos, hasta el momento desconocidos, o al menos, no publicados.

Por la leyenda del plano del "Cuartel de Santo Domingo", advertimos que el ex convento, seguía siendo el cuartel del arma de caballería, y que, además, servía para el alojamiento de los soldados "inválidos", que también habían sido trasladados a esta edificación. Esta noticia resulta novedosa, ya que, hasta el momento, se creía que los "inhábiles", seguían alojados en el Cuartel de San Fernando. Probablemente se les reubicara, en 1837, la misma fecha en que se dispuso el cuartel de caballería, siendo atendidos, con casi total seguridad, por el personal del Hospital de San Bartolomé, ya que el ejército les había contratado la asistencia de los militares enfermos.

Las dependencias, dentro del inmueble se encontraban perfectamente delimitadas. Por una parte, los inválidos, tenían sus dependencias en la crujía norte, del patio posterior del edificio, tanto en la planta baja, como en la primera –en esa parte el inmueble contaba con tres alturas–. En el patio, se situaban, la cocina, la bodega, la fragua, los comunes, el paso del dormitorio de la tropa de caballería a la cocina y las escaleras que utilizaban los inhábiles para subir a las dependencias del piso alto.



Ilustración nº 83: Fachada norte del Cuartel de Santo Domingo. (1848)
Fuente: Servicio Geográfico Militar de Madrid.

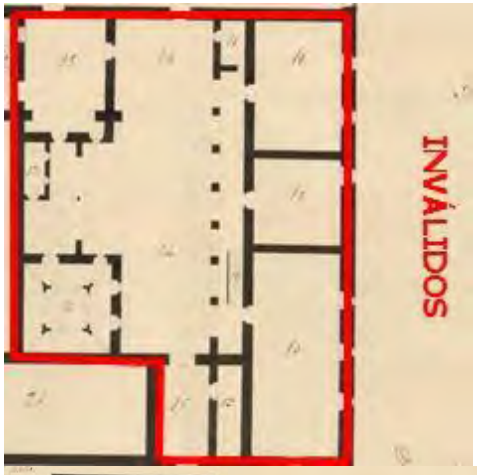


Ilustración nº 84: Parte que ocupaban los inválidos. (1848)
Fuente: Servicio Geográfico Militar de Madrid.

El cuerpo de caballería, estaba asentado, a lo largo del muro oeste, donde estaban los dormitorios. Ocupaban también el claustro, que habían habilitado para que les sirviera de cuadras de los caballos. En la parte sur del inmueble, que se correspondía con el cuerpo de fachada, que da a la plaza de Santo Domingo, se encontraba otra pieza destinada, también, a dormitorio de la tropa y, el zaguán de entrada, que daba acceso al cuerpo de guardia y al calabozo.

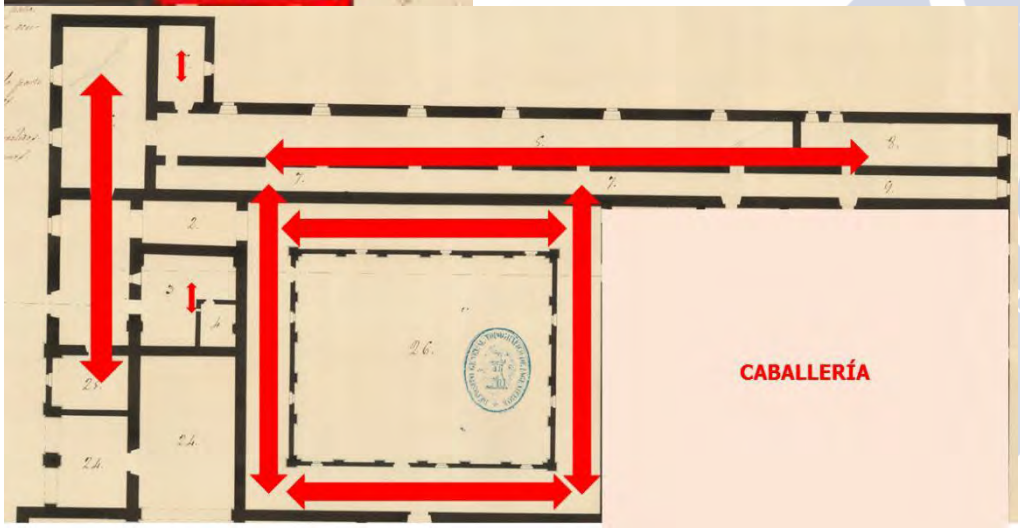


Ilustración nº 85: Parte que ocupaba la Caballería. (1848)
Fuente: Servicio Geográfico Militar de Madrid.

La iglesia, que ocupaba el cuadrante sur-oriental del conjunto, fuel el espacio reservado para la comunidad de las Agustinas Recoletas que ocuparían con sus celdas, probablemente la parte del corredor de la galería alta de la crujía oriental del claustro, que todavía mantienen.

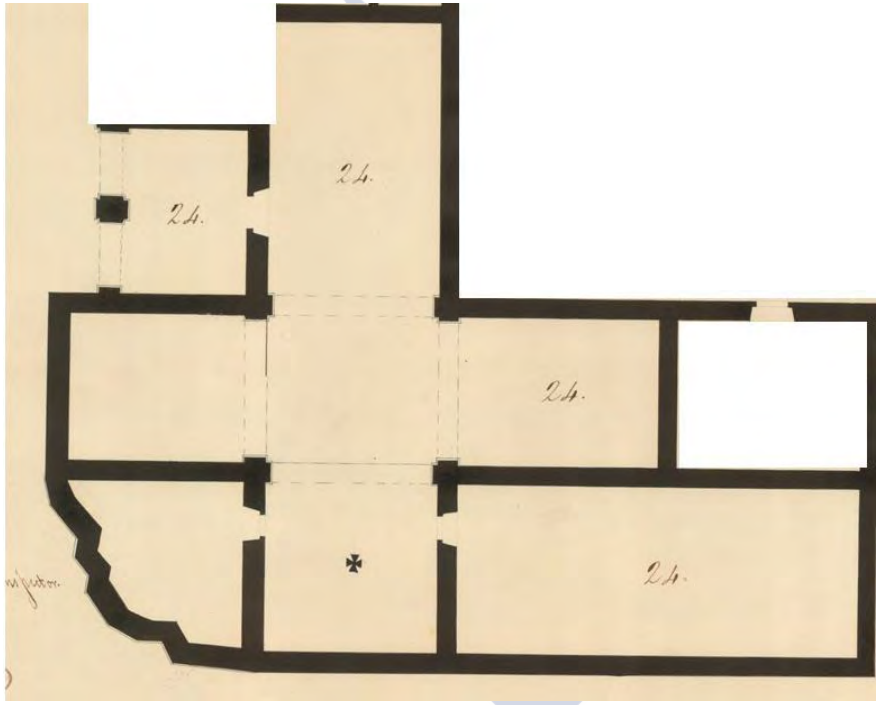


Ilustración nº 86: Iglesia (1848)
Fuente: Servicio Geográfico Militar de Madrid.

Para finalizar el análisis de este plano, vamos a hacer mención de tres estancias, que se dibujan en él y, que conformaban el "alfolí de la sal de Lugo". No nos consta que, hasta el presente, exista ninguna publicación, que haga un estudio sobre el tema y localice el almacén, al menos en el siglo XIX.

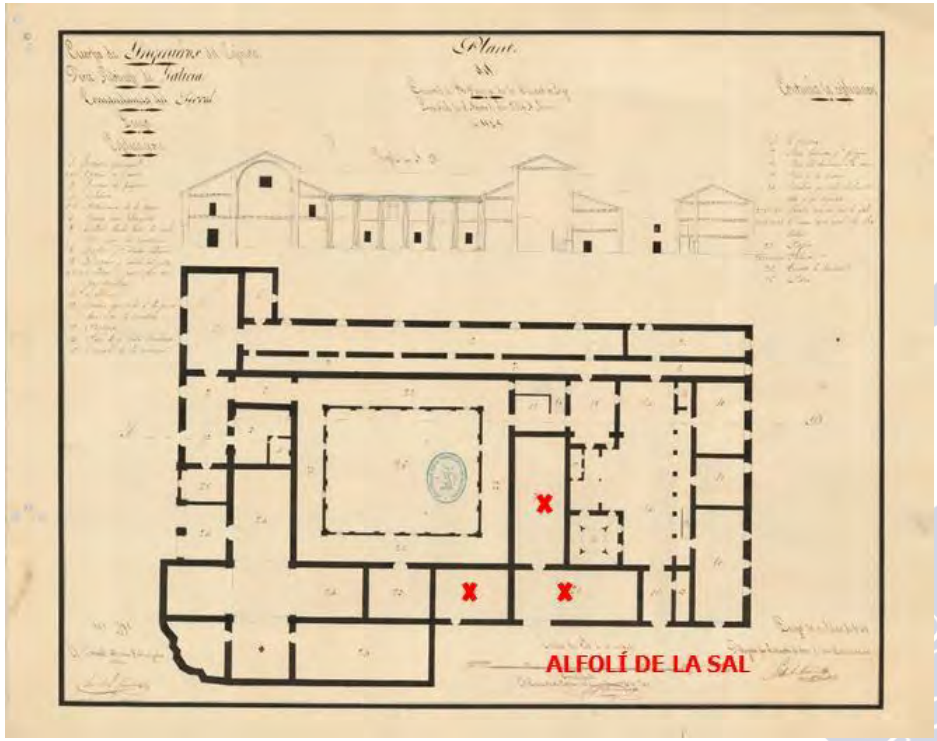


Ilustración nº 87: Alfolí de la Sal de Lugo. (1848)
Fuente: Servicio Geográfico Militar de Madrid.

Tenemos conocimiento, por medio de la bibliografía revisada, que el alfolí de Betanzos, abasteció durante el siglo XVI, a los Obispados de Mondoñedo y Lugo[641], aunque no fue posible averiguar, qué salinas que le suministraban la sal, si sabemos, que eran las castellanas las que abastecían al Obispado lucense en el siglo XVII[642]. Para los siglos XVIII y XIX, están documentados dos alfolís en Ribadeo y Vivero, que se surtían de las salinas de Cádiz[643].

[641] Valdés Hansen, F. "El Abastecimiento y las crisis de la sal en los Puertos de A Coruña y Betanzos durante la segunda mitad del siglo XVI". *Cuadernos de Estudios Gallegos*. Tomo L, fascículo 116, Santiago de Compostela, Instituto Padre Sarmiento de Estudios Gallegos, 2003, p. 105.
[642] Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado. INE. "Censo de la Sal, 1631. Libro I. Vecindario". Disponible en: http://www.ine.es/prodyser/pubweb/censo_sal/tomo1.pdf.
[643] Torrejón, J. "La sal de la bahía de Cádiz y su distribución en los siglos XVIII y XIX". *A articulação do sal Portugês aos circuitos mundiais. Antigos e novos consumos.* p. 18.
Disponible en: http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/7945.pdf

Lo cierto es que, la ciudad, contaba a mediados del siglo XIX, con un almacén de sal, con entradas independientes para asegurar el buen abastecimiento (Ilustr. nº 87) De estas dos puertas no se tenía referencia alguna, hasta que el 2014 se rehabilitó este espacio a raíz de la expropiación municipal y se pudo consolidar todo este sector del inmueble de manera que, gracias al plano de 1848 podemos contextualizar estos dos vanos de los que afortunadamente aún conservamos su huella. (Ilustr. nº 88)

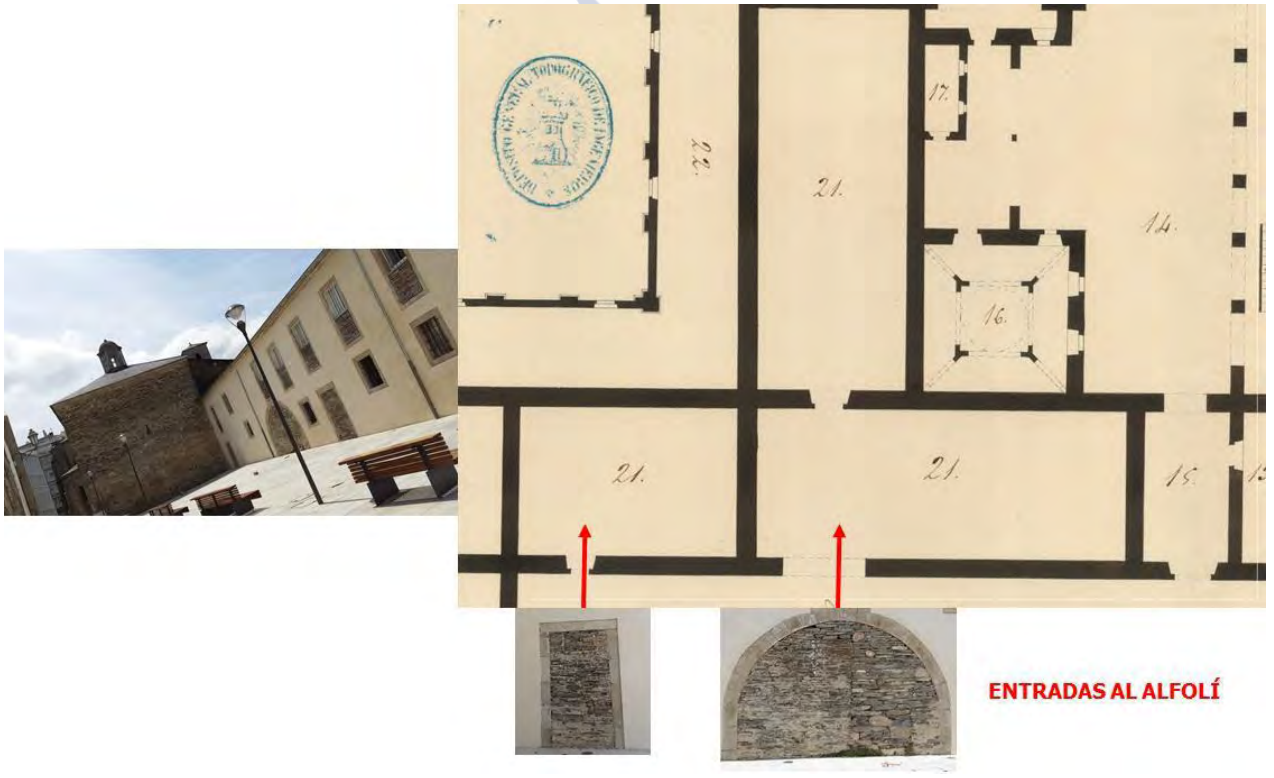


Ilustración nº 88: Puertas del Alfolí.
Fuente: Elaboración propia. Fotografía, M.J. Regueiro (2015)

El alfolí, se emplazó de forma estratégica, a nuestro parecer, en la Plaza de Santo Domingo, ya que allí, también, se situaba el mercado de la leña[644], pudiendo, de ese modo, los lugareños abastecerse, al mismo tiempo, de tan preciados elementos.



Ilustración nº 89: Plaza de Santo Domingo. Cuartel y Mercado de la leña. (Década de 1890)
Fuente: Fotografía de Maximino Reboredo Blanco. AHPLU.

[644] La fotografía que se muestra en la ilustración nº 82 está tomada de: Prado Gómez, A.; Reboredo Pazos, J. "El desarrollo Urbano...", 2001, p. 52.

A modo de conclusión o, de reflexión, si se quiere, diremos que las dependencias del ex convento de Santo Domingo, a la altura de 1848, fueron rentabilizadas al máximo, ya que en el establecimiento exclaustrado, compartieron espacio escolares, militares y monjas de clausura, lo cual y desde el prisma del siglo XXI, parece inviable, pero lo cierto, es que la historia así nos lo cuenta.

3.2. Instalación del Hospital Civil y Militar de Lugo en el ex convento de Santo Domingo.

Desde diciembre de 1873, en que los enfermos del hospital de San Bartolomé fueron trasladados al "nuevo edificio", que ya contaba con tradición hospitalaria, desde el alojamiento de los soldados inválidos, no tenemos ningún dato, hasta el 19 de agosto de 1875, fecha en la que el arquitecto municipal, Nemesio Cobreros, firmó un presupuesto para *"el blanqueo del Hospital Municipal de Lugo"*[645].

El hecho en sí, no tendría mayor trascendencia, a no ser porque, el documento aporta datos interesantes y que conviene comentar, para tener un mínimo conocimiento de la institución. Aunque la información es escasa, sabemos que, se iban a pintar cinco enfermerías, bajo las advocaciones de San Juan de Dios, San Bartolomé, San Antonio, Santa Filomena y Santo Domingo. El edificio, contaba también con otras estancias, que se iban a embellecer con cal, preparada *"con cola y se dará en caliente, para que se mezcle y no se desprenda con el roce"*[646], éstas eran las del administrador, la de practicantes, la del contralor, la cocina y el oratorio. Se utilizaría el blanco para las paredes de todas las estancias y pasillos –que también se pintaron–, usando para los zócalos el color *"café oscuro, con una línea azul, que los separe del resto de las paredes y tabiques"*[647].

A lo largo de los siguientes años, se siguieron realizando reparaciones en el edificio, como el retejo de 10 metros de tejado, quitando así mismo las goteras de todo el edificio –1878–, se blanquearon de nuevo varias estancias en 1879, teniendo conocimiento por el expediente

[645] AHPLU, Ayuntamiento, Obras Públicas, Sig. 405, leg. 14-2 (15)
[646] *Ibídem*.
[647] *Ibídem.*

de obras, de una nueva enfermería, la de San José, que estaba ubicada en la crujía de fachada, por tanto, estamos hablando ya de que el hospital contaba con seis enfermerías. Además, se hace mención de dos cuartos nuevos, la sala de presos y el cuerpo de guardia. En estas reparaciones se siguieron manteniendo los mismos colores, que en las de 1875.

Desde 1880 hasta 1884, se realizaron mejoras, de pequeña entidad, como la pintura de las distintas enfermerías, pasillos y otras estancias, la construcción de un fregadero para la cocina o la colocación de un oratorio, en la planta principal que nos resulta de difícil ubicación, por carecer de datos suficientes.

En marzo de 1884, la Junta Municipal de Beneficencia, tomó la decisión de *"llevar a efecto las obras que, de acuerdo con el Excelentísimo Ayuntamiento,* [sirviesen, para mejorar] *en lo posible, las malas condiciones de la parte,* [que en ese momento, constituía] *el Hospital Municipal y, agregarle algunas enfermerías de que* [carecía]*, necesidad reconocida por la ciencia médica"*[648].

La intervención que se pretendía llevar a cabo, modificaría tanto en la planta baja, como en la principal, los espacios en torno al claustro.

La ampliación del hospital en la planta baja, no representaban ninguna dificultad, no obstante, en la planta superior, la comisión, se encontró con el inconveniente de que para, *"tomar en la galería alta del ex convento (...) mitad del lienzo que usan solamente para pasar*

[648] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, Sig. 405, leg 14-2 (28)



al coro de la Iglesia, las Monjas Agustinas, que viven en el resto de dicho edificio, a reserva para estas de la otra mitad, muy suficiente para tal servicio, con la separación y clausura que se requiere"[649], por esa razón necesitaban de una autorización para poder visitar las dependencias de clausura y valorar las posibilidades que tenía esa probable ampliación. Previa solicitud al Obispado, se pudo proceder a reconocer e inspeccionar la zona reservada a la comunidad agustina. Esta visita ser realizó a las cuatro de la tarde del día 5 de marzo de 1884.

Ilustración nº 90: Firmas plano y presupuesto de obras (1884-1885)
Fuente: AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, Sig. 405, leg 14-2 (28)

El 28 de noviembre, Nemesio Cobreros, tenía dibujado el plano de la reforma, presentando, el 12 de marzo del siguiente año, el presupuesto, que ascendió a 7.703,58 pesetas.

La ejecución de la obra se le adjudicó al contratista de la ciudad, Manuel Arrieta, que entregó el día 12 de diciembre de 1885[650].

649 *Ibídem*.
650 AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, Sig. 405, leg 14-2 (28) Presupuesto, fol. 14 r.

3.2.1. Obras llevadas a cabo para la ampliación del Hospital Municipal de Lugo. Nemesio Cobreros y Cuevillas (1885).

El proyecto que presentó el arquitecto, consta de un plano y presupuesto, no habiendo encontrado ninguna memoria de obra, en el expediente. Ya que la documentación se encuentra foliada –22 páginas–, posiblemente, no se redactó dicho documento.

El dibujo de Cobreros, nos muestra, la zona claustral y sus inmediaciones, tanto en la planta baja, como en la principal, por ser el área en la que se va a intervenir. Por tanto, no muestra el resto de las dependencias hospitalarias.

3.2.1.1. El plano.

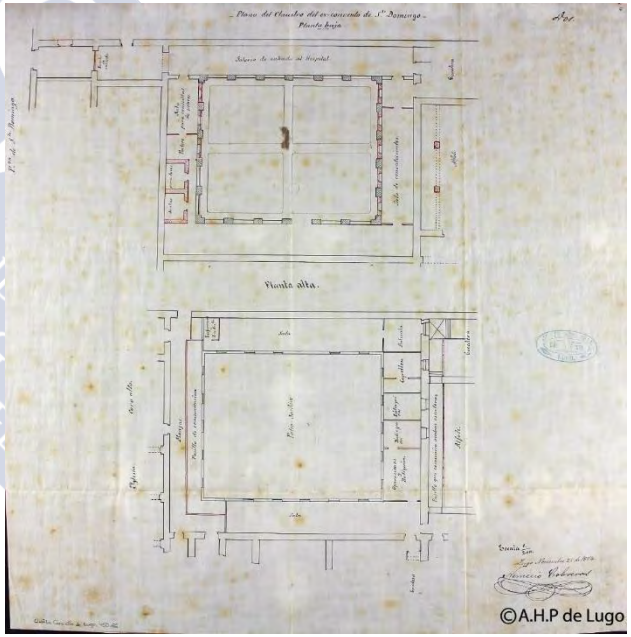


Ilustración nº 91: Plano de ampliación del hospital Municipal (1885)
Fuente: AHPLU, Ayuntamiento, Obras Públicas, Sig. 405, leg 14-2 (28) f. 2

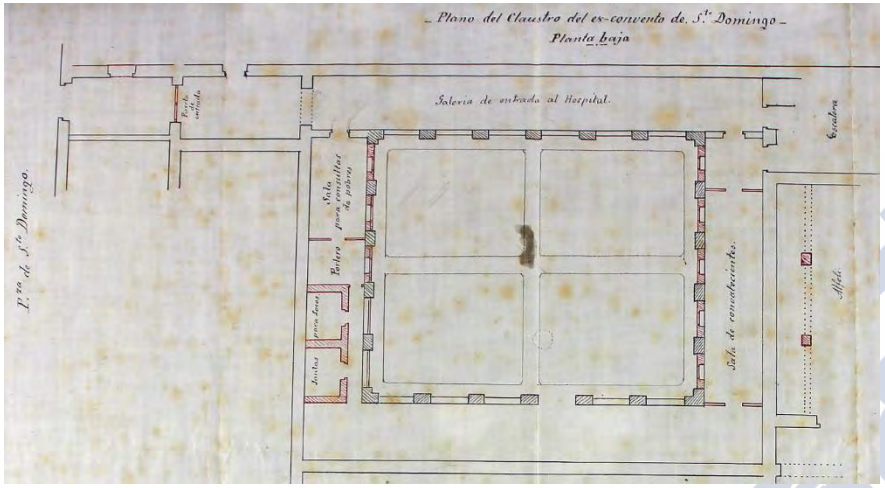


Ilustración nº 92: Plano del Claustro del ex convento de Santo Domingo. Fuente: AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, Sig. 405, leg 14-2 (28) f. 2 r.

Vamos a comenzar el análisis del proyecto de obra, por la planta baja. Primeramente, hay que hacer alusión al acceso a la institución.

Hasta ese momento, y por lo que se desprende de la documentación, la entrada al edificio, debía estar situada en el muro este, a la altura de una de las antiguas dependencias del almacén de la sal, en el que se dispuso una escalera, que debió de construirse entre 1848 y 1885, ya que en el plano del "Cuartel de Santo Domingo", no se dibuja y sin embargo, Cobreros si lo hace, en éste.

El destino de las mencionadas escaleras, sería el acceso, por una parte, a las dependencias altas del hospital, así como, a los locales de las escuelas públicas, de niñas y niños.

Pues bien, volviendo al plano, desde ese momento, se estableció *"la entrada* [al hospital] *por la Plaza* [variando] *la de la escuela normal, para el punto, por donde la* [tenía] *la pública de niños"*[651].

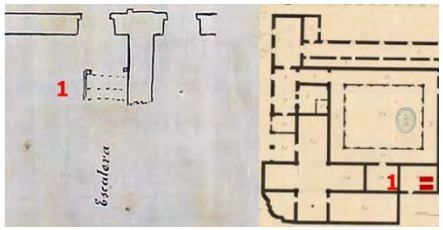


Ilustración nº 93: Escaleras.
Fuente: Elaboración propia.

Se tapió pues, *"la puerta de la escuela Normal"*[652], dividiendo el pórtico de entrada en dos espacios, mediante una puerta, *"con medio punto de madera, entrepañada, de dos hojas de 5 centímetros de grueso, dintel de madera, marcación, herraje y pintura"*[653], que permitía la comunicación con la galería de acceso al hospital.

Con el cierre de ocho arcos en el claustro, se generó un espacio en torno a él, que permitió instalar, al norte, la sala de convalecientes y, al sur, la sala de consulta para pobres, la portería y las "jaulas para locos". Para no privar a los usuarios de las nuevas dependencias de la luz solar, se colocaron *"vidrieras semicirculares, con marco de madera"*[654], en donde se situaban los arcos.

651 *Ibídem*.
652 *Ibídem*. fol. 3 r.
653 *Ibídem.*
654 *Ibídem.*

Se construyeron, así mismo, *"dos columnas para sostener el piso del pasillo del Alfolí"*[655], que se trasladó desde la ubicación que tenía en 1848, junto a la sacristía del convento, en dos salas contiguas a las que se accedía desde el Callejón del Hospital, a unas dependencias situadas en la fachada septentrional, próximas al segundo patio, tal como aparecen en el plano de la reforma de Cobreros.

En cuanto a la madera utilizada, tanto para los suelos como para las puertas, fue el castaño, pintándose las nuevas dependencias, de blanco.

En la planta principal, se dispusieron dos salas para pacientes distinguidos, las dependencias del capellán y la sala de operaciones y botiquín, estancias todas ellas, situadas en la parte norte del claustro alto, colindando con el nuevo pasillo, que se abrió sobre el antiguo alfolí y, que pondrá en comunicación, las dos escaleras del edificio.

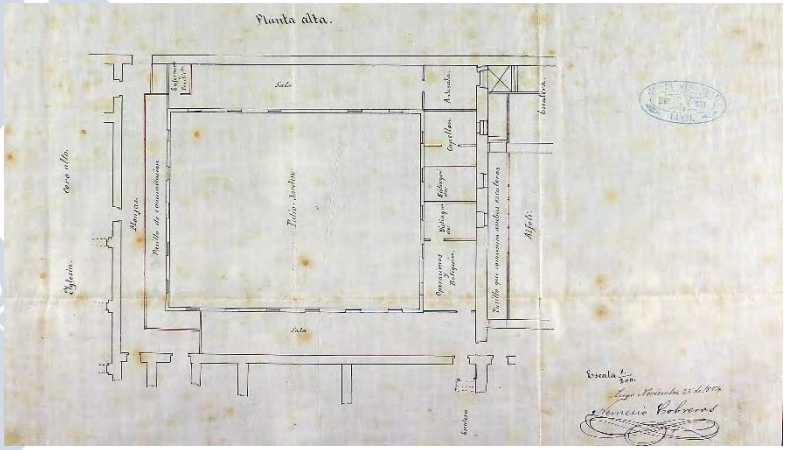


Ilustración nº 94: Planta alta.
Fuente: AHPLU.

[655] *Ibídem.*

Además, se levantó un cuarto para practicantes o enfermeros, en la enfermería del ala oeste. Dividiéndose, el pasillo que utilizaban las Agustinas, para acceder al coro alto, ganando así un espacio de comunicación entre la ya mencionada enfermería y la otra situada al este del claustro, *"enfermería de hombres"*[656].

Se pavimentaron, así mismo, con madera de pino, la antesala, situada delante de la escalera de la planta superior, las salas de los militares, *"los pasillos y cocina, de la crujía destinada a enfermerías de mujeres (...) y los departamentos de las Hermanas de la Caridad"*[657]. Se menciona también, la construcción del depósito de cadáveres, en cuya obra se invirtieron 44 metros superficiales de losa pizarra y los mismos para el cielorraso. Esta estancia contaba con una puerta de *"2,50 por 1,90 (...) y una vidriera de 1,30 por 1 de castaño"*[658]

Estos datos, que fueron recogidos del presupuesto de obras, merecen, al menos, un mínimo comentario.

Hasta el presente, creemos poder afirmar, que no existe ninguna publicación, que recoja la ubicación de las dependencias que ocupaba el Hospital Municipal de Lugo, dentro del ex convento de Santo Domingo, desde su fundación –diciembre de 1873–, hasta el traslado de los pacientes al nuevo Hospital Municipal de Santa María, el 26 de junio de 1930[659].

La localización del plano dibujado por Sixto A. Ferrín –1848– y el que estamos comentando de Nemesio Cobreros, aportan algunos datos, de los que no se tenía conocimiento, que nos van a permitir circunscribir el área del edificio dedicado a hospital, en el período citado. No así la situación exacta de la mayoría de las enfermerías, ni tampoco su destino, esto es, hombres o mujeres pobres y militares. Tampoco sabemos si existían salas destinadas a especialidades médicas, como cirugía o enfermedades infecciosas.

656 *Ibídem*. fol. 3 v.
657 *Ibídem*.
658 *Ibídem*. fol. 4 r.
659 *El Progreso,* 27 de junio de 1930. p. 1.

Comparando ambos planos y tras la revisión de la información, que nos aporta el presupuesto de la obra de Cobreros, estamos en disposición de decir, que el Hospital, se asentó en la parte norte del edificio, articulado en torno a un patio central, ocupando el espacio, que unos años antes se usó para alojar a los inválidos, y por tanto, la puerta de entrada y en consecuencia la fachada principal, daría frente a la actual Canella do Hospital.

Cuando en el documento que nos ocupa, se menciona que la cocina, se encontraba en la crujía dónde estaban alojadas las enfermas, nos hace pensar, que probablemente, las mencionadas dependencias ocuparan la crujía meridional, ya que la cocina estaba adosada a ella, en el patio, por tanto, aunque sea de forma hipotética, las mujeres tendrían sus salas dispuestas en otra de las zonas del alfolí, concretamente bajo el espacio del pasillo que abrió Nemesio Cobreros, en la planta principal.

En cuanto a los militares, es posible que estuviesen asentados en la crujía norte, zona en la que habían estado alojados los inválidos.

En el muro de poniente, se encontraban los antiguos comunes del Cuartel de Santo Domingo, pudiendo conservarse sin variaciones, siendo utilizados por los enfermos castrenses. Suponemos que no serían los únicos en el edificio, sin embargo, no tenemos constancia documental, ni planimétrica de su existencia.

Tampoco tenemos documentación alguna sobre dónde se ubicaban, los enfermeros, practicantes, administrador, ni el resto del personal que prestaba servicio en el hospital.

Lo que sí se documenta, por vez primera, es la presencia de las Hermanas de la Caridad, de la Orden de San Vicente de Paúl, en la institución, que colaborarían en el cuidado de los pacientes, ocupándose del botiquín y realizando funciones gestoras[660]. No obstante, por información aportada por la propia Orden, *"el 22 de marzo de 1882, se* [hicieron] *cargo (...) del Hospital Municipal"*[661]



La reforma de Cobreros, implicó un crecimiento del Hospital hacia la zona claustral, ya que las estancias se hacían insuficientes para la atención óptima de los enfermos y el alojamiento de las Hermanas, que posiblemente ocupasen alguna de las antiguas celdas de los dominicos, que debieron estar situadas en el lienzo de poniente, tal como podemos apreciar en la (Ilustr. nº 95).

Ilustración nº 95: Hipotética situación de las celdas de los dominicos.
Fuente: Elaboración propia.

[660] AHPLU, Ayuntamiento, Obras Públicas, Sig. 405, leg 14-2 (28)
[661] Legajo de documentación que se custodia en el Centro de San Vicente de Paúl de Lugo, cedida por las hermanas.

Con la modificación de la entrada al Hospital, el cuerpo de fachada dará frente desde entonces a la Plaza de Santo Domingo, conservando la puerta de acceso al centro aún en la actualidad.

Finalizadas las obras, la institución contaría con seis enfermerías, para atender a todos los pacientes pobres de la ciudad y de la provincia, así como a los militares, disponiendo de dos más, en las que se alojaría a los enfermos "preferentes", es decir, aquellos que estaban fuera del sistema de Beneficencia y pagaban por sus cuidados.

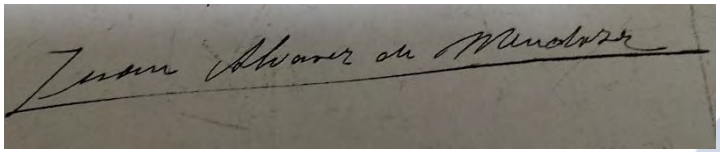


No obstante, carecemos de datos en cuanto al número de personas que podían ser atendidas en el hospital.

En los diez años posteriores a esta intervención en el edificio, no se realizó ninguna obra reseñable, a no ser pequeñas mejoras encaminadas a la conservación del inmueble.

Ilustración nº 96: Acceso al hospital e Iglesia.
Fuente: M.J. Regueiro (2015)

Entre los años 1896-1897, se rehabilitaron dos espacios, del ex convento, para dedicarlos a enfermerías. Los datos que nos aportan, ambos proyectos, se refieren en exclusividad, a los materiales que se van a emplear y el modo de llevar a cabo la construcción. En cuanto a la ubicación, no contamos ningún dato, a no ser, que ambas estancias se encontraban en el piso alto.



Los dos proyectos fueron firmados por el Arquitecto Municipal, Juan Álvarez de Mendoza, siendo el importe de ambas obras, 3.057,77 pesetas.

Ilustración nº 97: Firma de Juan Álvarez de Mendoza.
Fuente: AHPL$_U$. Obras Públicas, sig. 405, leg. 14-2 (32)

A pesar de todos los intentos para mantener el edificio en unas condiciones mínimas de habitabilidad y salubridad, lo cierto es que esto no se podía conseguir. El antiguo convento estaba muy deteriorado, masificado, y carente de personal, según da cuenta, 27 de marzo de 1879, sor Andrea Camba, perteneciente a la Orden de las Hijas de la Caridad y supervisora del hospital. Por la documentación conservada sabemos que en la última década del siglo XIX y a pesar de los repetidos intentos de conservación del edificio, en unas mínimas condiciones de habitabilidad y salubridad, lo cierto es que, el estado del mismo era realmente lamentable, concretamente en 1891 la propia supervisora, informó del derrumbe de una armadura del tejado en la *"crujía del oeste del patio principal "*[662].

La mentada sor Andrea, dirigió una carta al alcalde de Lugo el 29 de marzo de 1899, que nos parece interesante comentar, ya que nos aporta datos que nos hacen vislumbrar el estado de la Institución, en ese momento.

[662] AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, leg. 12-2 (28)

Sor Andrea hace mención del aumento creciente *"de enfermos tanto militares como paisanos"*[663], pero es que además, se le impuso la admisión, *"para observación,* [a] *los padres y hermanos de los mozos de todos los ayuntamientos de la provincia, sujetos a responsabilidad de quintas, (...)* [para los que se requiere un] *local aislado de los demás enfermos"*[664].

Se encontraba también, con otros dos problemas añadidos, el primero de ellos, el que no contaba con enfermerías suficientes, para poder aislar a aquellos pacientes que presentaban patologías infecto-contagiosas, como el *"tifus, viruela, etc. (...) Hay ocasiones que para subsanar en parte esta deficiencia, se tienen que trasladar enfermos de unas a otras salas con perjuicio de la ya quebrantada salud de los mismos"*[665].

Otra cuestión que contrariaba y preocupaba, a la supervisora del centro, era el aumento del *"número de niños, de corta edad, pertenecientes a ambos sexos, a los cuales no se puede tener, como antes, con la separación debida"*[666], para los cuales solicitó la construcción de una nueva enfermería, de modo que, al ser dados de alta, no *"lleven una enfermedad moral peor que la física que aquí los trajo, adquirida por los malos ejemplos y poco recato de las personas mayores entre que se encuentran"*[667].

Solicitaba, también, en esta misiva que se contratase a otro enfermero, pues el único que había, a su juicio era *"insuficiente, sin embargo, de cumplir con sus obligaciones, como no puede más"*[668].

Tras la lectura de la misiva, apreciamos como la demanda asistencial se encontraba a la zaga de la oferta. Las infraestructuras eran insuficientes para poder atender, dignamente, no sólo a los enfermos del municipio, sino también a los de la provincia y a los militares. A

663 AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, leg. 12-2 (25)
664 *Ibídem.*
665 *Ibídem.*
666 *Ibídem.*
667 *Ibídem.*
668 *Ibídem.*

pesar de que no se menciona el personal sanitario, que prestaba sus servicios en la institución, podemos hacernos una idea aproximada de lo exiguo del mismo, si tenemos en cuenta que había un solo enfermero para atender las seis salas, que ocupaban los hombres.

No había pasado mucho tiempo desde que sor Andrea le había escrito al Alcalde, cuando se produjo un incidente en el hospital que pudo acarrear graves consecuencias. El 25 de enero de 1900, se cayó *"gran parte del techo y tejado de la sala de San José (...) ocupada por enfermos paisanos"*[669].

Este suceso se le comunicó al médico mayor del Cuerpo de Sanidad Militar, David Pardo Reguera, quien solicitó al Ayuntamiento, que enviase al Arquitecto Provincial y Municipal, para que con la mayor urgencia, realizasen una visita a las salas ocupadas por los militares enfermos, a saber, las de *"San Juan, San Bartolomé y San Roque"*[670], asegurándose que dichas salas, reuniesen todas las condiciones de seguridad posibles.

El edificio fue reconocido por el Arquitecto Municipal, Juan Álvarez de Mendoza, el 27 de enero de 1900[671], garantizando que los pacientes militares, no corrían ningún peligro, no obstante, tras visitar el resto de las instalaciones hospitalarias, manifestó en su informe las "poco recomendables condiciones higiénicas y [el mal estado en que se encontraba el edificio] *atendida su antigüedad, construcción y vicisitudes por qué ha pasado"*[672].

Una vez leído el documento, las Comisiones de Beneficencia y Salubridad, tomaron la determinación de proyectar un nuevo hospital, pero como en ocasiones anteriores esta "intención" no dejó de ser un sueño más, un anhelo ya firmemente deseado.

669 AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, leg. 12-2 (38) fols. 2 r-2 v.
670 *Ibídem*, f. 2 v.
671 AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, leg. 12-2 (37) s.f.
672 *Ibídem*.

Hasta este momento, el relato que nos ocupa, se centró en las reformas que se fueron realizando en el antiguo convento, a lo largo de los años, pudiendo resultar llamativo, que, habiendo llegado ya al siglo XX, no se haya comentado ningún aspecto sanitario. Pues bien, el motivo de tal omisión, es la carencia de datos al respecto. No hemos localizado, por mucho que hemos buscado ninguna información relativa a esta cuestión, que, por otra parte, consideramos de gran importancia, para poder reconstruir la historia de los cuidados hospitalarios en la ciudad Lugo. Pero lo cierto es que, hasta el año de 1904, no aparece en la documentación, ningún dato que pueda mostrar aspectos como, la terapéutica, la profilaxis, las técnicas quirúrgicas, la organización interna del personal y sus funciones –del cual apenas se hace mención–, o algún dato relativo a las labores asistenciales prestadas por los médicos, enfermeros y practicantes.

Va a ser un escrito dirigido, el 12 de julio de 1904, por *"el Médico 1º del Regimiento de Infantería San Fernando, nº 11, Don Antonio Redondo Flores, como encargado de la clínica militar en el hospital"*[673], a la Comisión de Beneficencia, el que, aunque de soslayo, nos acerque al conocimiento de algún aspecto médico, relativo al centro.

En aquella ocasión, el facultativo, solicitó *"para el mejor servicio y adecuada asistencia de los enfermos militares,* [del] *hospital,* [un] *aumento en el personal subalterno y material de curación"*[674].

En cuanto al personal, su pretensión era que el administrador contratara un enfermero y dos practicantes, además, indicó que material se debía comprar, para la mejor asistencia a la tropa, que era el siguiente: *"un aparato de cloroformización, seis pinzas de Pean, un irrigador de cristal, tres bisturís, una sonda acanalada y un aparato de esterilización, que es lo que con más urgencia se necesita"*[675].

[673] AHPLU. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, leg. 12-2 (39) s.f.

[674] *Ibídem*.
[675] *Ibídem*.

Por el tipo de material que reclamaba el médico militar, se nos está indicando, que en el Hospital, se estaban realizando intervenciones quirúrgicas generalistas, así como curas, no en vano, se había montado una sala de operaciones, unos años antes.

Hay que tomar en consideración que, en los primeros lustros del siglo XIX la cirugía general comenzó a impulsarse y desarrollarse de forma generalizada, en virtud del auge *"de la anatomía topográfica, la paulatina intervención de operaciones regladas y la creciente habilidad manual de los cirujanos"*[676].

Además, se desarrolló ampliamente, la anestesia quirúrgica, viejo ideal médico, que tomó carta de naturaleza en los quirófanos, con el diseño de modernos aparatos, como aquellos que dosificaban de forma precisa el cloroformo, para evitar la gravedad de las complicaciones derivadas de su uso[677]. *"Tras la invención de la anestesia, en la introducción de la antisepsia, obra del cirujano inglés J. Lister (1827-1912), tuvo su clave principal todo el espléndido progreso ulterior de la medicina operatoria"*[678].

La mortalidad en el quirófano y en el post-operatorio inmediato era alarmante, por ello los estudios de Lister, en el terreno de la asepsia, con la utilización del ácido fénico, en pomada, para las heridas, o el *spray,* para la pulverización de las salas de operaciones con soluciones de fenol *(1865-1867)*[679], el éxito fue rotundo y su práctica se impuso en el mundo entero.

Poco más tarde, E. von Bergmann, convertiría la antisepsia en asepsia, mediante la metódica esterilización al vapor, del instrumental *quirúrgico* (1886 y 1891)[680].

---

[676] Laín Entralgo, P. *Historia de la Medicina*, Barcelona, Salvat, 1982, p. 523.
[677] Franco Grande A.; Álvarez Escudero, J.; Cortés Laiño, J. *"Historia de la Anestesia en España, 1847- 1940"*. Madrid, Arán, 2005, p. 299.
[678] *Ibídem*, p. 525.
[679] *Ibídem*.
[680] *Ibídem*.

Por último, el crecimiento de la industria sanitaria, posibilitó una amplia y progresiva mejora del instrumental quirúrgico.

Volviendo a la solicitud del Dr. Redondo, al Ayuntamiento, respondió este, de forma afirmativa a sus requerimientos, dando orden para la *"compra de una estufa de desinfección (...), de algunos instrumentos que el médico considere necesarios y por último,* [se procedió a] *la desinfección de todo el establecimiento, con sustancias químicas más eficaces para este tipo de operaciones"*[681].

Tras la lectura del párrafo precedente, podemos deducir, que había intención de incorporar la novedosa tecnología y los recientes descubrimientos, encaminados a disminuir la mortalidad de los enfermos quirúrgicos, aplicando las técnicas de asepsia y antisepsia, no sólo a la sala operatoria, sino a todas las dependencias, que pudiesen estar comprometidas por la infección.

En cualquier caso, las condiciones de salubridad del edificio debían de ser catastróficas, por lo que se deduce de la documentación consultada y, que toda medida encaminada a paliar la diseminación de microorganismos en el centro, tenía, necesariamente, que ser infructuosa, dado que el centro hospitalario, *"no reúne las condiciones necesarias, es un foco de infección, sin los más elementales medios de higiene y con una dotación escasa para el número de enfermos que en él se albergan (...)* [situado era un viejo caserón], *"con varias habitaciones destartaladas, sin ventilación suficiente y con una orientación desastrosa, (...) al Norte y, en comunicación sus huecos con los patios y cuadras de la parte posterior de las casas de la calle de San Marcos"*[682].

Esta es la descripción que hace del Hospital, el que fue su director, desde el 10 de junio de 1916, el Dr. Rafael de Vega Barrera quien, en ese año, decidió emprender una reforma en la sala de operaciones, firmada el día 19 del mismo mes, por el director de obras municipales[683].

[681] AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, leg. 12-2 (39) s.f.
[682] De Vega Barrera, R. *Memoria del Hospital de Lugo correspondiente a los años de 1921, 1992 y 1923.* Lugo, G. Castro, 1924, p. 3.
[683] AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, leg. 12-2 (40) s.f.

De este proyecto no se conserva más que tres dibujos, y una reseña al lugar donde se realizó, que fue *"el antiguo cuarto de guardia del Hospital"*[684], imposible de ubicar, por la carencia de datos al respecto.

Desde el período de tiempo que abarca los años 1904 y 1923, no hemos localizado ningún documento que nos pueda aportar información alguna referente al Hospital Municipal.

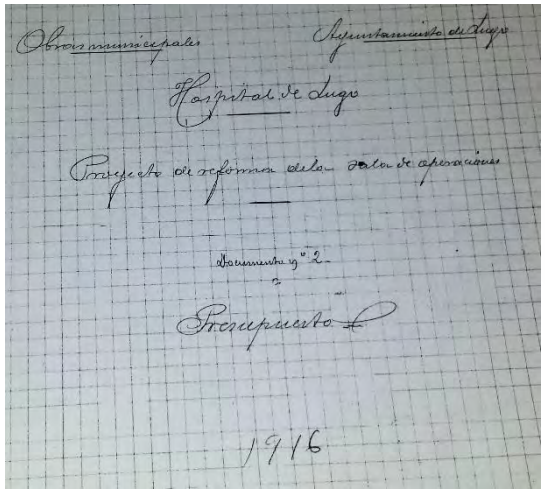


Ilustración nº 98: Proyecto de quirófano.
Fuente: AHPL$_{U}$. Obras Públicas, sig. 405, leg. 14-2 (40)

Por medio de un *"Informe de la Comisión Inspectora de la Casa Municipal de Beneficencia y Hospital"*[685], que visitó el centro el 22 de noviembre de 1923 y la *"Memoria del Hospital de Lugo correspondiente a los años 1921, 1922 y 1923"*[686], publicado por el Dr. De la Vega, podemos hacernos una mínima idea del estado, "al límite", en que se encontraba la Institución.

Tras la lectura de ambos documentos, podemos describir el estado de las instalaciones, los servicios y medios con los que contaba el Hospital, que no solo era Municipal, sino que también lo era, Provincial y Militar.

[684] De Vega Barrera, R. *Memoria del Hospital...*, 1924, p. 3.p. 4.
[685] AHP$_{LU}$, Ayuntamiento, Beneficencia. Leg. 726, s.f.
[686] De Vega Barrera, R. *Memoria del Hospital...*, 1924, p. 1.

La visión que se nos muestra de las instalaciones, es verdaderamente desoladora, no queda mucho más que decir de ellas, de lo que ya quedó reflejado en los párrafos anteriores, a no ser hacernos eco de las palabras de Rafael de Vega, cuando menciona que el Hospital de Lugo estaba *"montado al estilo siglo XVIII"*[687].

En 1824, existían tres secciones en la Institución, Cirugía, Medicina y Oftalmología. La primera constaba de cuatro salas, tres para hombres y una para mujeres, con un total de 72 camas. No se contaba con sección para niños, *"por falta de local"*[688].

La sección de Medicina, abarcaba dos salas, en las que los enfermos estaban separados por sexo, en este caso no contamos con datos sobre el número de camas.

Sobre la sección de Oftalmología, no existen datos, solo se la menciona, diciendo que era atendida por un médico oculista[689]

Además, se atendía a los enfermos que sufrían enfermedades mentales y a aquellos que eran portadores de enfermedades venéreas, que ocupaban sendos locales, ubicados en *"un sótano que solo* [recibía] *luz por una claraboya que* [daba] *a un pasillo (...),* [que era] *un verdadero escarnio para* [el] *pueblo"*[690].

En una de las dependencias del centro, se instaló la Casa de Socorro de la ciudad, ocupándose de la atención de los pacientes, los médicos auxiliares y practicantes del propio centro, realizándose las curas en *"la sala de operaciones del* [mismo] *"*[691].

687 De Vega Barrera, R. *Memoria del Hospital...*, 1924, p. 4.
688 *Ibídem*.
689 AHP_{LU}, Ayuntamiento, Beneficencia. Leg. 726, s.f.
690 *Ibídem*.
691 *Ibídem*.

No existía servicio de Farmacia, solo un botiquín para las urgencias, del que se encargaban las Hermanas de la Caridad, siendo suministrados los medicamentos *"por la farmacia del Sr. Castro Freire (...) desde 6 de Mayo de 1922"*[692].

La media de ingresos anual, se calculó en 800 enfermos, recibiendo atención facultativa, diariamente, entre 150 y 160 pacientes, suponemos que en esta cifra se están incluyendo, aquellos que eran atendidos en la Casa de Socorro[693].

En cuanto al número de operaciones quirúrgicas, se cuantificó en torno a las 200, anuales.

Al respecto del mobiliario, el Dr. De Vega, lo definió como "deficientísimo", siendo las camas *"de modelos viejos y sin condiciones hospitalarias"*[694].

Los datos referentes al personal, ponen de manifiesto, la escasez del mismo. Existían tres médicos, cada uno encargado de una sección y dos más, auxiliares, que ayudaban al cirujano en las operaciones y a la vez hacían las guardias de la Casa de Socorro[695].Trabajaban también en el Hospital, dos practicantes, que se encargaban de las curas, de asistir al cirujano en las intervenciones quirúrgicas y de las guardias de la Casa de Socorro, al igual que los médicos auxiliares.

El resto de la plantilla sanitaria, la conformaban, dos enfermeros y una enfermera, cuyo puesto estaba consignado en el presupuesto de gastos, pero de forma real, no existía *"dicho servicio, según manifestación de los Médicos* [del] *Establecimiento"*[696], completando la nómina, diez Hermanas de la Caridad.

---

692 *Ibídem.*

693 De Vega Barrera, R. *Memoria del Hospital...*, 1924, pp., 3- 4.

694 *Ibídem*, p. 4.

695 AHP_{LU}, Ayuntamiento, Beneficencia. Leg. 726, s.f.

696 *Ibídem*.

Haciendo referencia a las funciones del personal que prestaba sus servicios en el Hospital Municipal, hemos de decir, que a pesar que hubo un intento de dotar a la Institución de un nuevo Reglamento interno, en 1898[697], se decidió seguir las normas del redactado en 1845, que tuvo una vigencia de 105 años.

Los últimos datos que podemos aportar sobre los postreros años de actividad de la Institución, que estamos estudiando, son escasos, se reducen al número de enfermos que fueron atendidos en el quinquenio de 1924-1929. La información está recogida en la una *Memoria* del año 1929[698].

Ingresaron en el Hospital 4.146 enfermos, de los cuales 2.458 fueron atendidos en la sección de Cirugía, 1.033 en la sección de Medicina Interna y el resto en Especialidades.

Además, se encontraban, en observación, siete hombres y once mujeres "dementes"[699], pendientes de su traslado, los primeros al Manicomio de San Juan de Dios y las mujeres al de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, ambas instituciones sitas en Palencia, ocupándose del pago de sus estancias la Diputación Provincial de Lugo.

[697] $AHPL_U$. Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Leg. 180, s.f.

[698] Gobierno Civil de Lugo. *Avance de la Provincia de Lugo desde el 13 de septiembre de 1923 al 31 de mayo de 1929.* Lugo, Gobierno Civil, 1929, p. 20.

[699] *Ibídem*. p. 21.



"El sueño de un hospital", parte del título de esta Tesis, se vio materializado, después de cinco intentos frustrados y una vida de 309 años –en dos lugares distintos–, el día 29 de junio de 1930, fecha en la que fue inaugurado el Hospital Municipal de Santa María, obra de Luis Bellido y González (1918-1930)[700].

El acto fue presidido por don Dámaso Berenguer y Fusté, *"quien* [impuso] *en el acto la Medalla del Trabajo, al Alcalde de Lugo, don Ángel López Pérez"*[701].

Ilustración nº 99: Inauguración del Hospital Municipal de Santa María.
Fuente: Imagen cedida por Julio Reboredo Pazos.

[700] AHPL$_U$, Ayuntamiento. Serie General. Sig. 1.215.
[701] Regueiro Burgo, M.J. "Instituciones Hospitalarias Lucenses. Pasado y presente (1621-2011) *Lucensia. Miscelánea de Cultura e Investigación.* Nº 44, vol. XXII, Lugo, Seminario Diocesano de Lugo, p. 19.

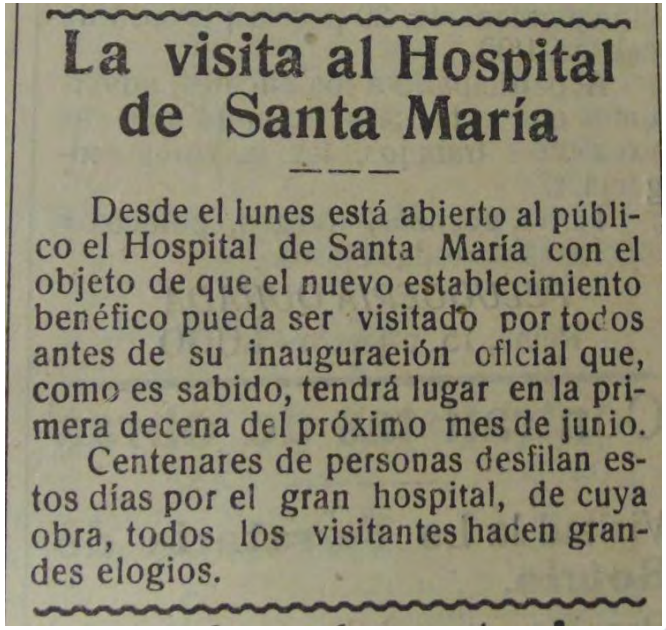


Ilustración nº 100: Sala del Hospital Municipal de Santa María. Fuente: El Progreso. 29 de junio de 1930.

El 26 de junio de 1930, creemos que tuvo que ser una fecha trascendental para los 173 enfermos que se encontraban en Santo Domingo, ya que fueron trasladados al nuevo hospital, continuando solamente en el viejo establecimiento 3 pacientes, que se encontraban en un delicado estado de salud[702]. Sus cuerpos enfermos podrían descansar, por fin, en un lecho apropiado y en una sala, diseñada teniendo en cuenta todas sus necesidades y guardando los rigurosos preceptos higiénicos de la época.

La inauguración y puesta en marcha del nuevo edificio hospitalario, se convirtió en un acontecimiento de gran relevancia para la población de Lugo, que incluso visitó de forma multitudinaria las nuevas instalaciones, antes de ser inauguradas, según se recoge en la prensa de la época. (Ilustr. nº 101)

[702] *El Progreso,* 27 de junio de 1930. p. 1.



La visita al Hospital de Santa María

Desde el lunes está abierto al público el Hospital de Santa María con el objeto de que el nuevo establecimiento benéfico pueda ser visitado por todos antes de su inauguraeión oficial que, como es sabido, tendrá lugar en la primera decena del próximo mes de junio.

Centenares de personas desfilan estos días por el gran hospital, de cuya obra, todos los visitantes hacen grandes elogios.

Ilustración nº 101: Visita al hospital
Fuente: El Progreso, 10 de mayo de 1830.

Los lucenses podían ver en la visita al nuevo Hospital, el fruto de los trabajos que habían comenzado en el mes de agosto del año de 1920 y *"recibidas provisionalmente a comienzos del año 1930"*[703].

Queremos mostrar a continuación algunas imágenes, que fueron publicadas en el periódico de Lugo, *El progreso*, que fueron "el después" de aquel "antes", San Bartolomé, del que pudimos rescatar parte de su historia, gracias a la documentación que nos legaron nuestros antepasados.

[703] AHPLU, Ayuntamiento. Serie General. Sig. 1.215.

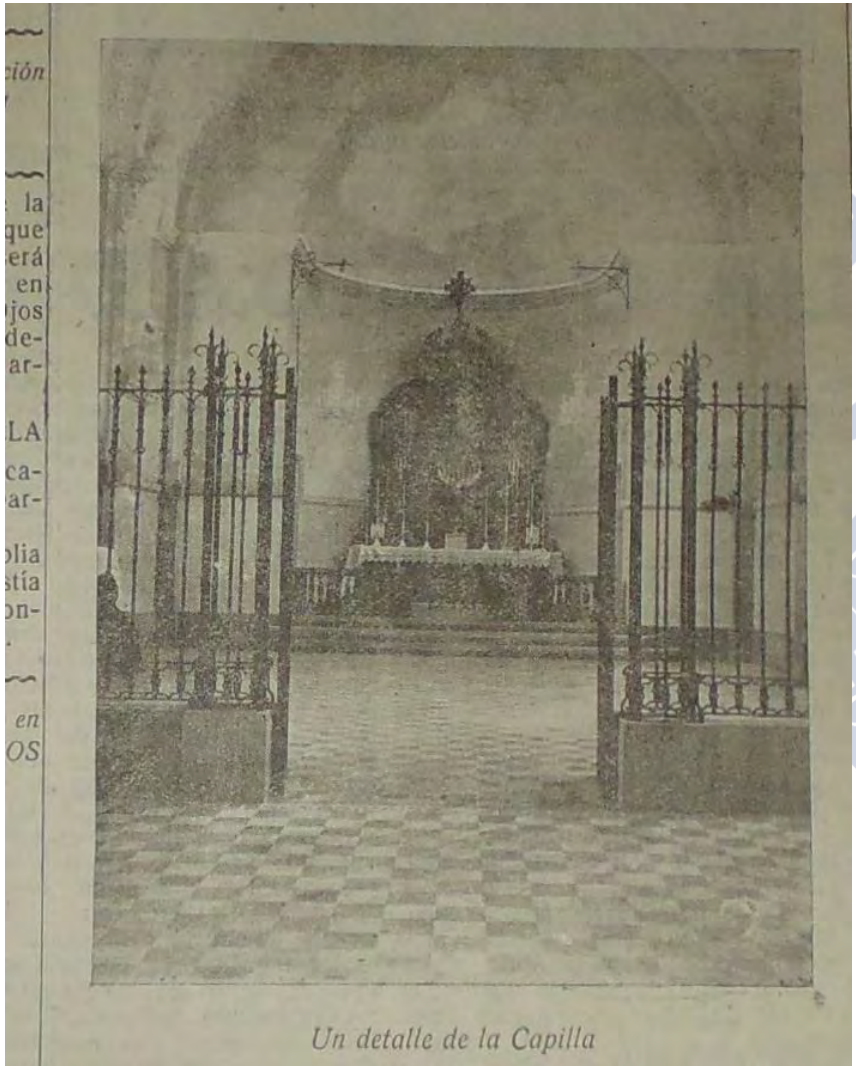


Ilustración nº 102: Capilla Hospital de Sta. María
Fuente: El Progreso, 29 de junio, 1930. p. 3.

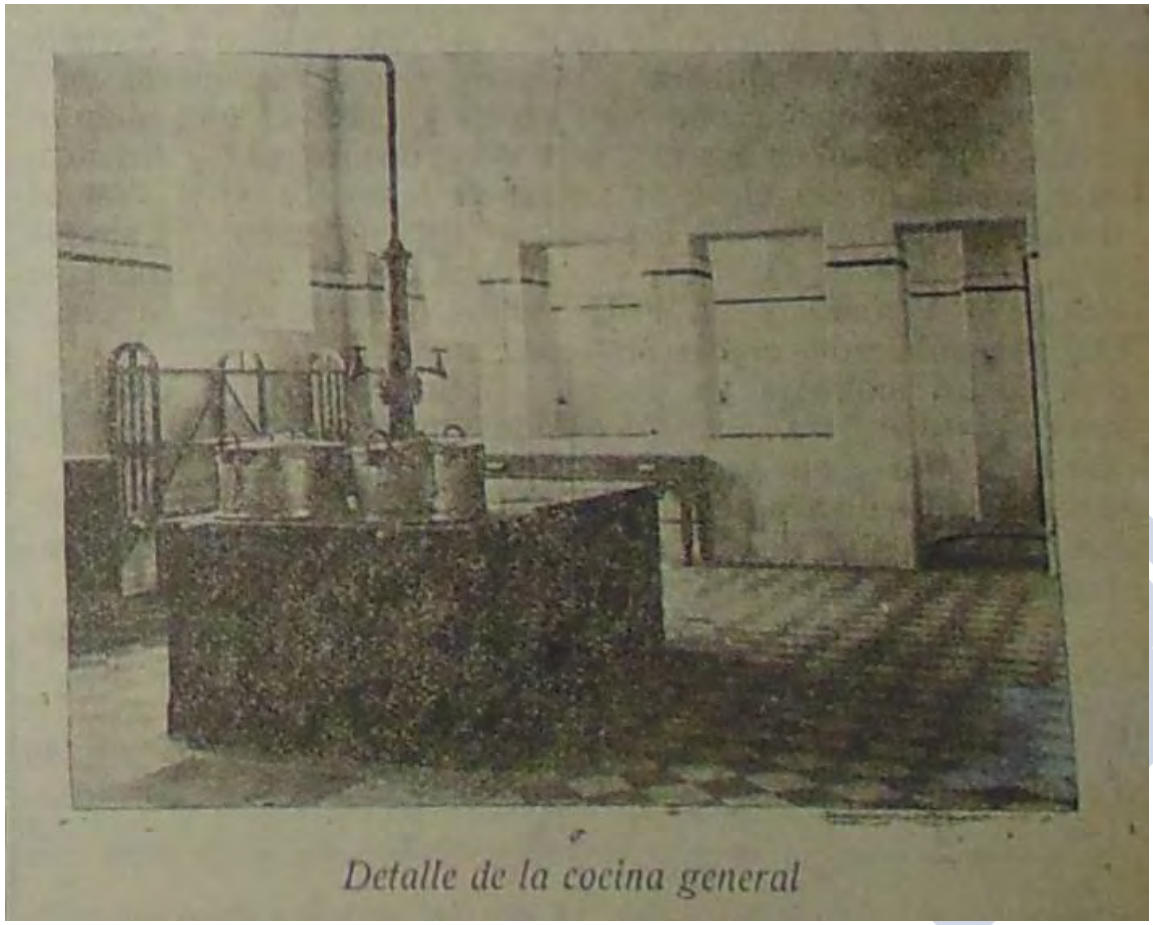


Ilustración nº 103: Cocina Hospital de Sta. María.
Fuente: El Progreso, 29 de junio, 1930. p. 3.

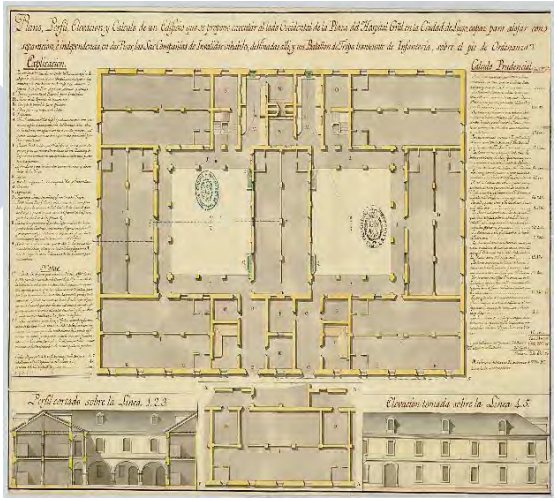


Ilustración nº 104: Sala de preferentes Hospital de Sta. María.
Fuente: El Progreso, 29 de junio, 1930. p. 3.

CAPÍTULO V

EL CUARTEL DE INVÁLIDOS INHÁBILES DE SAN FERNANDO DE LUGO.

HISTORIA CONSTRUCTIVA.



CAPÍTULO V. EL CUARTEL DE INVÁLIDOS INHÁBILES DE SAN FERNANDO DE LUGO. HISTORIA CONSTRUCTIVA.

1. INTRODUCCIÓN.

La historia constructiva del Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando hay que vincularla, al menos, en sus trámites preliminares–1749–, a la ubicación del Regimiento provincial de Milicianos y de la tropa transeúnte, que precisaba de un emplazamiento estable en la ciudad de Lugo, lugar de paso obligado hacia otros puntos del antiguo Reino de Galicia.



Ilustración nº 1: Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando.
Fuente: Imagen cedida por Julio Reija.

La institucionalización del ejército en España, a lo largo del siglo XVIII y, el nacimiento de una nueva tipología arquitectónica: el cuartel, junto, con la designación de la villa, en el año 1756, como uno de los puntos para emplazar la Caja del Batallón y Cuerpo de Inválidos Inhábiles, fueron alguno de los factores que contribuyeron a la edificación del Cuartel de San Fernando, cuya historia intentaremos reconstruir de la forma más fidedigna posible.

Nos apoyaremos en la planimetría que hemos podido localizar, alguna de ella inédita, para relatar el proceso de construcción de un edificio que afortunadamente llegó a nosotros, con modificaciones, por supuesto, fruto de los

diferentes usos y del inexorable paso del tiempo.

No obstante, en lo que se refiere a su configuración exterior, se mantiene, apenas sin alteraciones.

2 LA PROFESIONALIZACIÓN DEL EJÉRCITO Y EL REAL CUERPO DE INGENIEROS MILITARES, EN EL SIGLO XVIII. EL CUARTEL: UNA NUEVA TIPOLOGÍA ARQUITECTÓNICA.

2.1. La profesionalización del Ejército y el Real Cuerpo de Ingenieros militares, en el siglo XVIII.

La institucionalización del ejército en España se produjo a lo largo del siglo XVIII, surgiendo como consecuencia de ello, un nuevo concepto de ejército[704], como un cuerpo de defensa estable, permanente, de carácter profesional y centralizado *"en torno a dos órganos fundamentales: el Consejo de Guerra, órgano colegiado y el Secretario de Estado y del Despacho de Guerra"* [705], llegando a alcanzar su plantilla los cien mil efectivos[706].

Esta circunstancia supuso un grave inconveniente para alojar a la tropa. Anteriormente, los soldados se hospedaban en mesones o casas deshabitadas, o bien en viviendas particulares, allí donde se encontraban[707].

Con la profesionalización del ejército, en un intento de darle de una mayor autonomía con respecto al ámbito civil, el rey creó el Real Cuerpo de Ingenieros Militares, nacido por influencia francesa, en un momento en el que la administración borbónica buscaba sus referentes en suelo galo. Así surgió, por el Real Decreto del 17 de abril de 1711[708 este] cuerpo especializado en el arte de la arquitectura y de la

[704] Cáno Révora, M.G. *Cádiz y el Real Cuerpo de Ingenieros Militares (1697-1847) Utilidad y Firmeza*. Cádiz, Universidad de Cádiz, 1994, p. 20.
[705] *Ibídem.*
[706] Regueiro Burgo, M.J. "El Ingeniero Militar Bartolomé Amphoux Bonavia y su proyecto de construcción del Cuartel de Inválidos de San Fernando de Lugo". *Croa. Boletín da Asociación de Amigos do Castro de Viladonga*, nº 19, Lugo, Xunta de Galicia, 2009, p. 101.
[707] Baena Gallé, J.M. "Bartolomé de Amphoux: Proyecto del Cuartel y Puente para Arcos de la Frontera". *Laboratorio de Arte*. *Revista del Departamento de Historia del Arte de Sevilla*. Vol. 6, Sevilla, Universidad de Sevilla, 1993, p.347.
[708] Cáno Révora, M.G. *Cádiz y el Real Cuerpo de Ingenieros...*, 1994, p. 22.

ingeniería, con la vocación de dirigir todas las obras que desde el Ministerio de Defensa se impulsaran. Una de las principales novedades de estos estudios es que se trataba de una formación reglada y profesional que aparece recogida por primera vez en el reglamento sobre los estudios de ingeniería en España, que data del año 1739, y que lleva por título las *"Ordenanzas e Instrucción para la enseñanza de las Mathemáticas en la Real y Militar Academia que se ha establecido en Barcelona"*[709].

Los estudios de Ingeniería comenzaban con el grado de Delineante, entrando en el cuerpo como Ingeniero Ordinario o en tercera. A *posteriori*, por méritos, se podía ascender a Ingeniero en Segunda y a Ingeniero en Primera o Ingeniero Jefe, creándose finalmente la categoría de Ingeniero Extraordinario[710]. No obstante, con cierta frecuencia, y como ocurría en otros países, el oficio de Ingeniero *"se heredaba del padre o de un familiar, bajo cuya dirección se había realizado el aprendizaje"*[711], este va a ser el caso de Bartolomé Amphoux, Ingeniero Militar, que realizó el proyecto de construcción del Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando de Lugo, del que hablaremos posteriormente.

Por una nueva Ordenanza, dictada en 1768, se contemplaba la existencia de Ingenieros Voluntarios. Estos eran Oficiales o Cadetes, que cursaban sus estudios en las Academias Militares, teniendo que, realizar un examen para acceder al Cuerpo de Ingenieros, o bien exámenes supervisados por miembros del Cuerpo tras los cuales, los militares recibían el *"empleo de Ayudante de Ingenieros"*[712].

Al margen de la formación, paulatinamente, se fue haciendo necesaria una especialización en las funciones ejercidas por los Ingenieros, de tal manera que, en 1774, se produjo una división de la Dirección del Cuerpo de Ingenieros en tres ramos, que se van a corresponder

[709] *Ibídem*. p. 23.
[710] Capel, H.; Sánchez, J.E.; Moncada, O. *De Palas a Minerva. La formación científica y la estructura institucional de los ingenieros militares en el siglo XVII*. Serval/CSIC, 1899, p. 25.
[711] *Ibídem*. p. 17.
[712] *Cádiz y el Real Cuerpo de Ingenieros...*, 1994, p. 29.

con los del ramo de: "*Academias, el de Fortificaciones, y el de Caminos, puertos, edificios de arquitectura civil, canales de riego y navegación*"[713].

2.2. El cuartel: una nueva tipología arquitectónica.

Continuando con la política de reformas llevadas a cabo a lo largo del siglo XVIII por la nueva monarquía borbónica, el alojamiento de los soldados debía ser algo programado y racional como correspondía a una nación moderna, surgiendo una nueva tipología arquitectónica, el cuartel[714].

Emergen teóricos como Jorge Próspero de Verboon, Ingeniero General en los Países Bajos, donde organizó la defensa de las plazas flamencas en colaboración con el jefe de ingenieros franceses, Vauban durante la guerra de Sucesión, que entronizó a Felipe V como rey de España en 1700. Al llegar a España, en 1709, fue nombrado teniente general y al año siguiente, Ingeniero General de los Ejércitos, Plazas y Fortificaciones de todos los Reinos, Provincias y Estados y Cuartel Maestre General de todos los Ejércitos[715]. Su relación con el mariscal Vauban le llevó a concebir y construir un tipo de cuartel, basado en el que éste había diseñado para la infantería de su país en el siglo XVII[716], un recinto para albergar a la tropa no sólo en períodos de guerra, sino también en tiempos de paz.

Un ejemplo de esta tipología lo encontramos en el "*Plano del proyecto de cuarteles cerrados que se propone ejecutar en la frente de tierra de la Plaza de Cádiz*"[717], firmado por Bartolomé Amphoux Party el 13 de septiembre de 1739. (Ilustr. nº 2)

---

[713] *Ibídem.* p. 26.
[714] Marzal Martínez, A., "Notas sobre arquitectura militar dieciochesca en Andalucía. Cuarteles". *Actas del I Congreso de Historia de Andalucía.* Vol. IV. Andalucía Moderna. Siglo XVIII. Tomo II. Córdoba, 1978, p. 19.
[715] Marzal Martínez, A. "Notas sobre arquitectura militar...", 1978, p. 19.
[716] Baena Gallé, J. M., "Bartolomé de Amphoux: proyecto del cuartel y puente para Arcos de La Frontera". *Laboratorio de Arte*, Vol. VI. 1996. p. 347.
[717] Archivo General de Simancas (AGS), M.P. y D. XXI-76.

La base de esta actitud constructiva fue el surgimiento del Cuerpo de Ingenieros Militares.

En la segunda mitad del siglo XVIII, triunfa un nuevo lenguaje arquitectónico, el clasicismo y a partir de ese momento podemos decir que "*la arquitectura es entendida como una metáfora del poder de la Monarquía"*[718]*.* No cabe duda, de que la imagen constructiva del cuartel nos transmite austeridad, utilitarismo, funcionalidad e incluso aspereza, en algún momento, sin embargo, éstas son características de una buena parte de la arquitectura europea de la Ilustración.

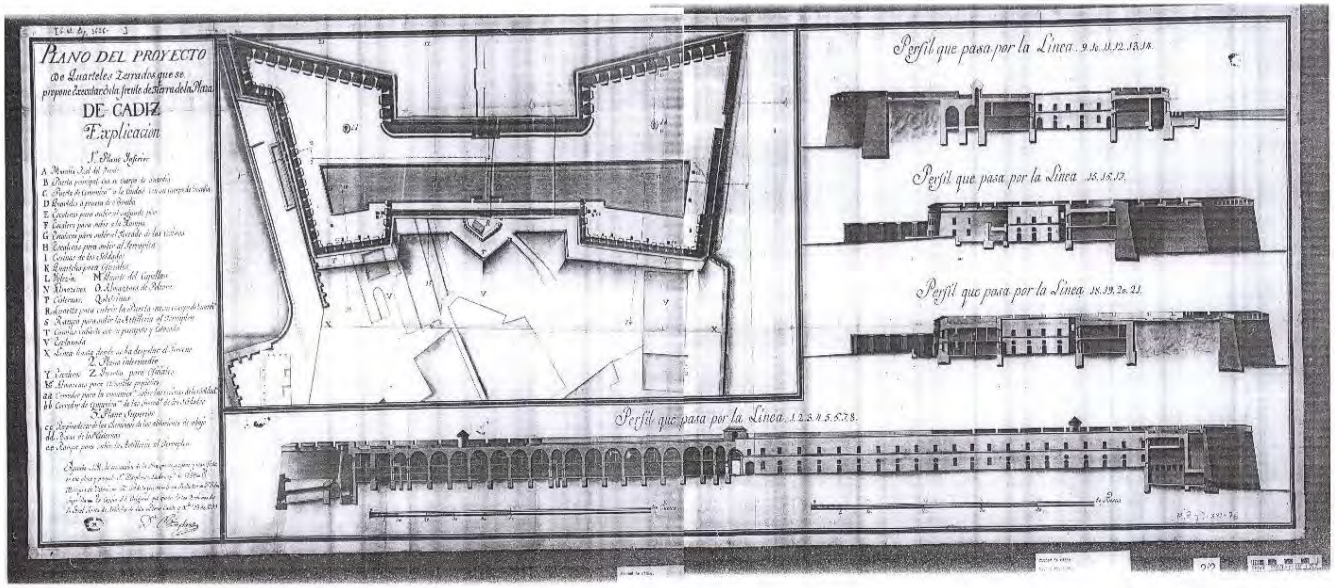


Ilustración nº 2: Plano de un cuartel cerrado. Bartolomé Amphoux Party. (1739)
Fuente: Archivo General de Simancas. (AGS) M.P. y D. XXI-76.

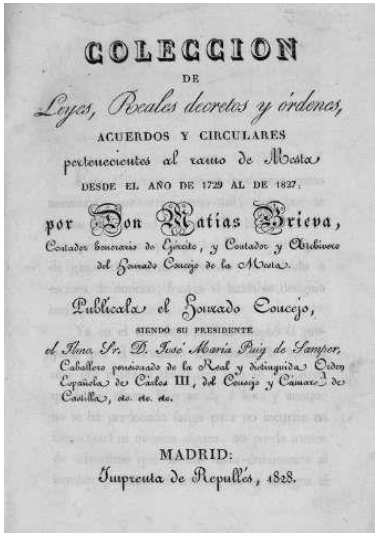
[718] Rodríguez Ruiz, D., "La arquitectura pulcra de Francisco Sabatini". *Francisco Sabatini 1721-1797. La arquitectura como metáfora del poder*. Electa. Madrid, 1993, p. 57.

La ciudad de Lugo, en el siglo XVIII, no era ajena a la problemática que se planteaba en otros lugares de España, en cuanto al alojamiento de la tropa se refiere.

Además, presentaba una particularidad, que queda claramente reflejada en una carta fechada el 11 de diciembre de 1749, dirigida por Francisco Antonio López de Seoane, regidor de Lugo, al Marqués de la Ensenada, donde le pone al corriente de la situación delicada en que se encontraba la ciudad, por carecer de un cuartel para la tropa. La carta comienza de este modo:

"Señor son tantos los clamores que esta ciudad experimenta en los naturales de este pueblo, nacidos de la continuación de tropa que acude a él por ser transito preciso para la que entran y salen de este reino, y la cortedad y poco número de casas que tiene pues para que la tropa se aloje y esté con toda decencia, es preciso abandonar su casa muchos vecinos quedando puestos a la inclemencia (...)[719].

Lugo, era paso obligado de las tropas que acudían desde otros lugares de la geografía española al antiguo Reino de Galicia, además, carecía de infraestructuras suficientes para poder acoger al ejército transeúnte en las debidas condiciones, siendo preciso, como queda recogido en el párrafo anterior, desalojar alguna vivienda particular para acoger en ella a los soldados.


COLECCION
DE
Leyes, Reales decretos y órdenes,
ACUERDOS Y CIRCULARES
pertenecientes al ramo de Mesta
DESDE EL AÑO DE 1729 AL DE 1827.
por Don Matías Brieva,
Contador honorario de Ejército, y Contador y Archivero del Honrado Concejo de la Mesta.
Publícala el Honrado Concejo,
SIENDO SU PRESIDENTE
el Ilmo. Sr. D. José María Puig de Samper,
Caballero pensionado de la Real y distinguida Orden Española de Cárlos III, del Consejo y Cámara de Castilla, etc. etc. etc.
MADRID:
Imprenta de Repullés, 1828.

Fernando VI, mediante el Real Decreto de 16 de diciembre de 1748, publicó, *"que desde el mismo día 1º de enero, la mitad de lo que percibe mi Real Hacienda del valimiento de los arbitrios, se destine a la fábrica de cuarteles en los pueblos que convenga, así que para que enviándose tropas a ellos tengan consumo sus víveres como para que en los pasos de ellas se liberten los vasallos de alojarlos en sus propias casas"*[720].

Ilustración nº 3: Portada Colección de Leyes, Reales Decretos y Órdenes.
Fuente: Imagen libro digital.

[719] AGS, Secretaría de Guerra, Guerra Moderna, leg. 3.570.
[720] Brieva, M., *Colección de Leyes, Reales Decretos y Órdenes. Acuerdos y circulares pertenecientes al ramo de Mesta desde el año de 1729 al de 1827.* Repullés. Madrid, 1828. p. 76. Disponible en: http://bibliotecadigital.jcyl.es/i18n/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=10068479

El 12 de octubre de 1749, el Ayuntamiento conocedor del citado Real Decreto, decide escribir a S.M. el Rey, para pedir que se construya un cuartel en el que poder acomodar la tropa *"valiéndose para ello de la parte de arbitrios que vuestra majestad se dignó destinar a este fin"* [721].

Este documento, marca el comienzo de la historia de un edificio, que en un principio se planteó para cuartel de infantería de Lugo, pero que por motivos diversos, de los que nos ocuparemos a continuación, lo convertirán, de la mano de Amphoux, a partir de 1779, en cuartel y hospital, al menos por unos años.

3 ANTECEDENTES DE LA CONSTRUCCIÓN DEL CUARTEL DE INVÁLIDOS INHÁBILES DE SAN FERNANDO DE LUGO.

Los proyectos constructivos del Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando fueron sucediéndose a lo largo de los años, pero, por una razón u otra quedaban postergados. Esta dilatación de las obras en el tiempo, motivó que una buena parte de los habitantes de la ciudad de Lugo viviesen situaciones en muchas ocasiones difíciles o incluso críticas debido a muy diversas causas. Entre otras, las económicas, los arbitrios que se les impusieron para poder llevar a cabo la obra, resultaban en exceso gravosos para sus escasos recursos. Por otro lado, debemos valorar los inconvenientes que surgían por la intromisión de los soldados en sus vidas privadas, ya que los lucenses estaban obligados a abandonar sus viviendas para alojar en ellas a las tropas que, de forma masiva, llegaban a la ciudad y que, en ocasiones, asaltaban las despensas o los corrales de los propios ciudadanos.

El Ayuntamiento, por su parte, tuvo que realizar reformas en algunas viviendas para poder adaptarlas a su nuevo uso. Además, la propia Monarquía aprobaba los planos que el Ingeniero encargado en cada momento presentaba, pero retrasaba su ejecución, aduciendo, en ocasiones, falta de recursos económicos y en otras, problemas técnicos que no hacían más que retrasar la puesta en marcha de las obras.

[721] AGS. Secretaría de Guerra, Guerra Moderna, leg. 3.570.

Todas estas diligencias generaron una ingente documentación, prueba de ello es un documento que data de 1765 y que da cuenta del volumen y las idas y venidas de la documentación del cuartel, aduciendo lo siguiente: *"vuelve por tercera vez el abultado expediente del cuartel de Lugo, que aún tiene otro legajo más hasta 49 y siempre será un proceder infinito el terminarlo habiendo metido la mano el consejo"* [722].

Serán esos legajos[723], precisamente, los que nos van a servir de guía para reconstruir de la forma más veraz posible esos 41 años que fueron precisos para que el proyecto se materializase y los lucenses pudiesen contar con un acuartelamiento en condiciones, que alojase no solamente a los inhábiles, sino también a la tropa transeúnte.

Hay que recordar que el expediente se inició el 12 de octubre de 1749. En ese momento los regidores de la ciudad solicitaron, por medio del Marqués de la Ensenada, la aprobación de la Corona para la construcción de un cuartel, recurriendo para ello a los arbitrios que considerase más convenientes. A lo largo de casi dos años, las solicitudes se fueron sucediendo, hasta que el 3 de marzo de 1751 y, tras haber presentado el plano de construcción de un cuartel capaz para alojar un regimiento de Infantería, es aprobado por Real Orden[724], aunque la obra no llegó a efectuarse, como queda constancia en el oficio de José Avilés al Marqués de la Ensenada del 26 de enero de 1752, donde le comunica *"no haberse conformado el rey a la construcción del cuartel ideado por la ciudad de Lugo y por las medidas que propone"*[725].

Desde Lugo se habían realizado dos propuestas para la obtención de fondos una, proveniente del indulto de la contribución de utensilios durante dos años y otro resultante del reparto *"entre los estados noble y plebeyo, distribuido en dos pagas iguales en correspondencia del caudal posible de cada uno, sin que por ello se viese perjudicado el privilegio de los nobles"*[726].

---

[722] Regueiro Burgo, M.J. "El Ingeniero Militar...", 2009, p. 103.
[723] Los legajos a los que nos referimos, se encuentras en el AGS, Guerra Moderna, leg. 3570.
[724] AGS, Guerra Moderna, leg. 3570.
[725] *Ibídem.*
[726] De Abel Vilela, A., "Arquitectura Militar...", 1993. p. 396.

Hasta el momento no han sido localizados los planos que se dibujaron para la ejecución de la obra, por lo tanto, desconocemos el nombre de su autor. Aun así creemos, aunque sea de forma hipotética, que existen los suficientes indicios para mencionar, como lo hace Adolfo de Abel Vilela[727], que debieron ser realizados por Domingo Francisco Cittor, maestro de obras de la ciudad, al que se solicitó en 1757 que trazase un plano que mostrara el estado del cuartel interino de Milicianos, sito en los bajos de las Casas Consistoriales, que como se verá a continuación, obedecía a la designación en 1756 de la ciudad de Lugo como Caja del Batallón y Cuerpo de Inválidos Inhábiles.

En efecto, el 26 de octubre de 1717, Felipe V dictó el *"Reglamento para el establecimiento de los Oficiales y Soldados de las Tropas destinadas a inválidos y sueldos que respectivamente deben gozar"* [728]. El reglamento disponía la creación de cuatro batallones de seis compañías cada uno, que pasaron a residir en Sanlúcar de Barrameda, Lugo, Palencia y el Castillo de San Felipe, en Játiva[729].

Unos años más tarde, concretamente, el 7 de julio de 1732 se promulgó la *"Real Orden e Instrucción sobre la formación de Regimientos de Inválidos"*, completada con el *"Reglamento e Instrucción para arreglar sobre el pie de regimientos los batallones de inválidos".* La Real Orden, disponía que se formasen Compañías de Inválidos Hábiles y Compañías de Inválidos Inhábiles.

Durante el reinado de Carlos III, se dictó un nuevo Reglamento, por Real Decreto de 28 de mayo de 1761[730], quedando reducidos los Cuerpos de Inválidos a Compañías sueltas, en concreto 35 Compañías de éstas y 5 de Artilleros Inválidos. Los Inválidos Inhábiles quedaron organizados en 26 Compañías, estableciendo su residencia en Sevilla, Játiva, Lugo y Toro.

[727] *Ibídem*. p. 398.
[728] *El Cuerpo de Inválidos. Los Inválidos en el siglo XVIII.* Disponible en: http://www.acime.es/index.php/asociacion/historia/cuerpo-de-invalidos.
[729] *Ibídem.*
[730] De Abel Vilela,A. "Arquitectura Militar...", 1993, p. 382.

Es posible que la ciudad de Lugo ya estuviese alojando a los Inhábiles, desde hacía treinta y nueve años, porque por la documentación revisada pudimos constatar el hecho de su presencia en la ciudad, no así el número de años de residencia. La prueba documental es una carta que envió el Marqués de la Croix, el 23 de febrero de 1757 a Sebastián de Eslava, en donde se le solicitaba que, con brevedad, *"aprontase cuartel capaz para los sargentos, cabos y tambores de sus milicias o que en defecto reintegrasen a estos en el cuartel que antes poseían, en el que actualmente se hallan los inhábiles"*[731], aduciendo que no reunían las condiciones adecuadas.

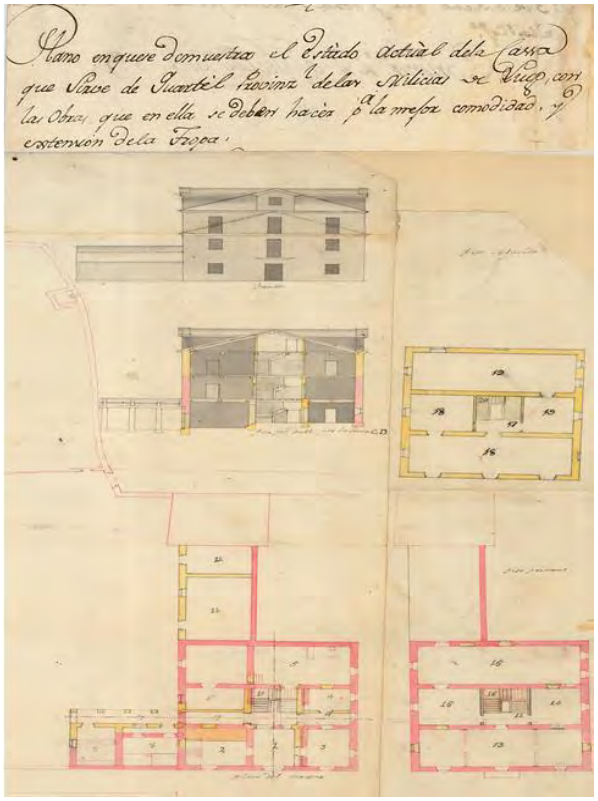


Ilustración nº 4: Hipotético plano de situación del cuartel de inválidos.
Fuente: Archivo General Militar de Madrid. (AGMM), sig. LU-2/2.

En ese momento, parte de los Milicianos se encontraban alojados en la parte baja de las Casas de Consistorio, pero Eslava, tenía constancia de que los locales eran apropiados, de forma que dictaminó que el edificio mencionado, era *"el más apropiado para el acomodo de los milicianos, interin, que S.M. condescendiendo a la instancia de la ciudad, vienen en que para una y otra tropa se construya como se solicita un nuevo formal cuartel, no parece conveniente hacer una nueva remoción de los milicianos al edificio en que están los inhábiles, mayormente gozando ahora más conveniencia en donde están situados, que en el a que se les quiere restituir"*[732].

Desconocemos la ubicación del cuartel de inválidos e incluso es probable que estuviesen alojados en más de un lugar. No obstante, hemos localizado un plano, en el que, a pesar de no constar, ni la fecha, ni el autor, muy bien pudiese ser el del acuartelamiento que mencionaba Eslava, plasmando en el dibujo las obras que habría que realizar en él, para alojar a un mayor número de hombres.

[731] AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3570.
[732] *Ibídem*.

Retomando la noticia de la inminente llegada de más inhábiles a la ciudad, ésta, reactiva la demanda de construir con la mayor celeridad posible, un *"competente cuartel para Infantería"*[733]. Así se lo había expuesto Maximiliano de La Croix a Sebastián de Eslava, en el mes de enero de 1757, acompañando a la solicitud un plano realizado por el Ingeniero Martín Gabriel, que firmó en A Coruña, el 20 de noviembre de 1756, y que *"Su Majestad aprobó (...) con fecha de 12 de agosto de 1857, en que se comunicó al Sr. Marqués del Campo de Villar el envío para establecer el arbitrio destinado a su construcción. Villaviciosa 31 de 6 julio de 1759"*[734], calculando que su costo ascendería a 238.541 reales de vellón, hecho con pisos de madera, con la firma de Ricardo Wall[735]

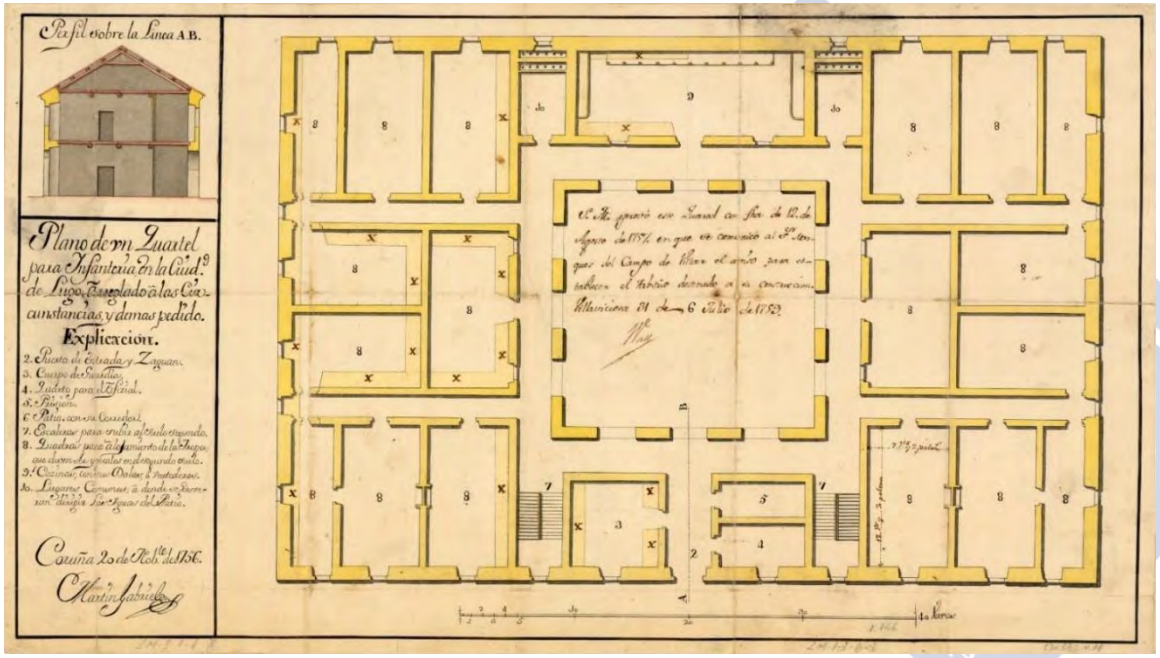


Ilustración nº 5: Plano para un cuartel de Infantería. Martín Gabriel (1756)
Fuente: Centro Geográfico del Ejército. Sig. Ar.E-T4-C.5-197.

[733] Regueiro Burgo, M.J. "El Ingeniero Militar...", 2009, p.104.
[734] AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3570.
[735] *Ibídem*.

El 18 de agosto de ese mismo año, *"se impuso el arbitrio de un cuartillo en arroba de vino del que se recogiese y vendiese al por mayor en la provincia, encargándose la recaudación al intendente don Felipe de Avilés, (...), para poder ejecutar la obra con rapidez se adelantarían las primeras cantidades del fondo de fortificaciones que serían recuperadas una vez que se cobrase lo recaudado"*[736]. Sin embargo, del fondo de fortificaciones no se recibió ninguna cantidad, ya que sus arcas se encontraban vacías.

Llegados a este punto, creemos que sería interesante reproducir un fragmento de un oficio de fecha 12 de febrero de 1765 que le envió el Marqués de la Croix a don Leopoldo de Gregorio, Marqués de Esquilache, que en aquel momento dirigía la Hacienda Real de Carlos III. Este documento nos revela un dato hasta ahora desconocido del proyecto del Ingeniero Martín Gabriel:

"(...), he reflexionado que el Ingeniero D. Martín Gabriel que formó [el plano], *sólo ha corregido de algunos defectos que tenía, el que se me remitió por la Ciudad de Lugo, hecho por un Arquitecto de ella, sin tener el mismo Ingeniero conocimiento alguno del terreno en que el edificio se debe erigir, ni de los precios a que allí pasan los materiales y jornales, por lo que solo fue hecho entonces muy diminuta y prudencialmente el cálculo del costo del mismo edificio"*[737].

Creemos, aunque con la cautela debida, que el contenido de este documento, refleja que el primer proyecto del Cuartel de Inválidos Inhábiles de Lugo, que aunque no se llegó a materializar, partió de la ciudad de manos de Domingo Francisco Cittor, que fue comisionado por don Sebastián de Eslava, el 8 de marzo de 1857, para realizar los planos de las Casas del Consistorio, como lugar para alojar a los citados inhábiles, mientras no se construía el nuevo alojamiento[738]. (Ilustr. nº 6)

El plano se acompaña de la explicación *"de todas la oficinas vaxas que tienen las casas consistoriales de la ciudad de Lugo, según se le demuestran figurada en su plan"*[739].

---

[736] De Abel Vilela,A. "Arquitectura Militar y Neoclasicismo...", 1993. pp. 396-397.

[737] AGS. Secretaría de Guerra, leg. 3570.

[738] *Ibídem.*

[739] *Ibídem.*

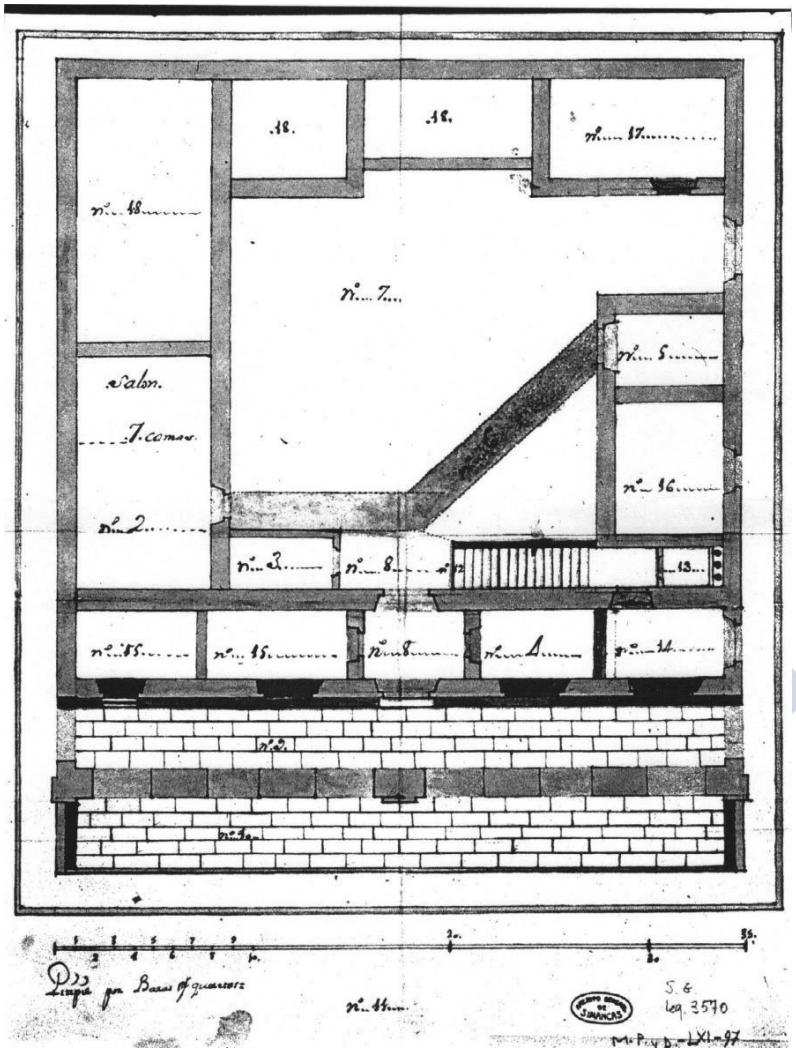


Ilustración nº 6: Plano del cuartel de Milicianos. Francisco Cittor (1757)
Fuente: AGS. Guerra Moderna, leg. 3570

Tras este inciso, retomamos el relato, describiendo los siguientes trámites que se realizaron, para poder llevar a efecto la obra proyectada.

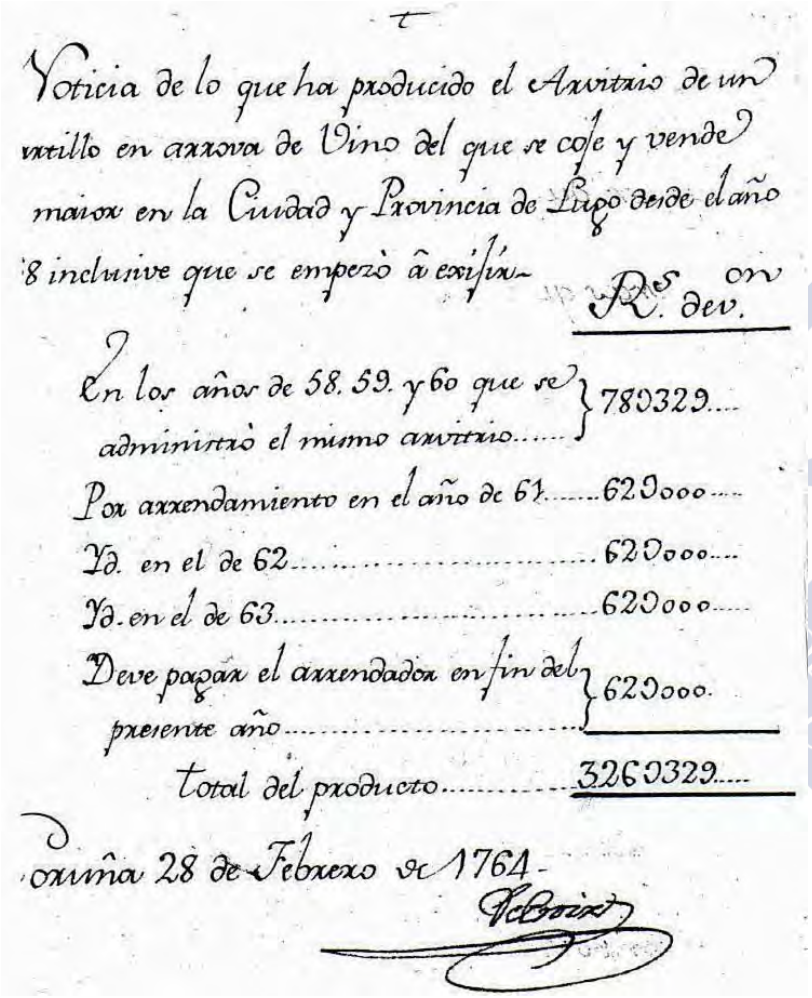
En efecto, el 12 de febrero de 1760 se le envió a Ricardo Wall la propuesta para construir el cuartel, *"para mayor duración del edificio, todo él de bóvedas y sin más maderas que las correspondientes a puertas y ventanas"* [740]. Para ello se remitió un nuevo plano, que sin cambios sustanciales en su conjunto, se le añadían pesebreras para que pudiese ser usado también para la Caballería, con un presupuesto de 789.000 reales de vellón[741].

Desde la corte se envió un oficio, el 26 de enero de 1761, aprobando el proyecto, aunque con la advertencia de que el cuartel sólo podría alojar a la tropa de Infantería, por tanto se deberían de eliminar del proyecto las cuadras para la Caballería, para la cual se solicitó la formación de un nuevo plano.

El encargado de realizar el nuevo proyecto, fue Pedro de Torbé. Su planteamiento se basó en dar más espesor a los muros de modo que pudiesen resistir el empuje de los arcos, en cuanto a las bóvedas, cambió la rajuela por el ladrillo y el yeso, justificando el uso de estos materiales en la reducción del espesor de los muros, dándole más solidez al edificio, abaratando incluso el costo[742].

El proyecto fue aprobado el 22 de octubre de 1765, pero no se materializó, en buena medida por lo abultado del presupuesto. La ciudad, en ese momento, no podía hacer frente a los gastos, pues la cantidad recaudada del cobro del arbitrio impuesto para la realización de la obra, no era suficiente. Concretamente a 28 de febrero de 1764 existían en la Tesorería General del Ejército 326.329 reales de vellón. (Ilustr. nº 7)

[740] AGS. Secretaría de Guerra, leg. 3570.
[741] *Ibídem.*
[742] *Ibídem.*



Noticia de lo que ha producido el Arbitrio de un
ratillo en arroba de Vino del que se cose y vende
mayor en la Ciudad y Provincia de Lugo desde el año
'8 inclusive que se empezò à exigir.

R.s de v.on

En los años de 58. 59. y 60 que se administrò el mismo arbitrio..... 789329....

Por arrendamiento en el año de 61..... 629000....

Yd. en el de 62..... 629000....

Yd. en el de 63..... 629000....

Deve pagar el arrendadora en fin del presente año..... 629000.

total del producto..... 3269329....

Orense 28 de Febrero de 1764.

El 13 de enero de 1770, con la cantidad recaudada, se insta al Conde de La Croix para que se ejecute un nuevo plano del cuartel *"destinado únicamente para la tropa de Inválidos y transeúntes y no para milicias ni otros pies"*[743].

El presupuesto con el que se contaba era de 327.247 reales de vellón y 7 maravedíes, cantidad que como se puede ver era superior a la que existía en 1764, esta circunstancia obedece al cobro de atrasos que se produjeron en el pago del arbitrio y que en 1764 no se encontraban contabilizados[744], sin embargo, y como sucedió en el pasado, el proyecto no se ejecutó.

Fue necesario esperar nueve años más, para que las obras del cuartel de Inválidos Inhábiles de Lugo se pusieran en marcha.

Ilustración nº 7: Recaudación del Arbitrio sobre el vino. (1758-1764)
Fuente: AGS. Guerra Moderna, leg. 3570

[743] AGS, Guerra Moderna, leg. 3570.
[744] *Ibídem*.

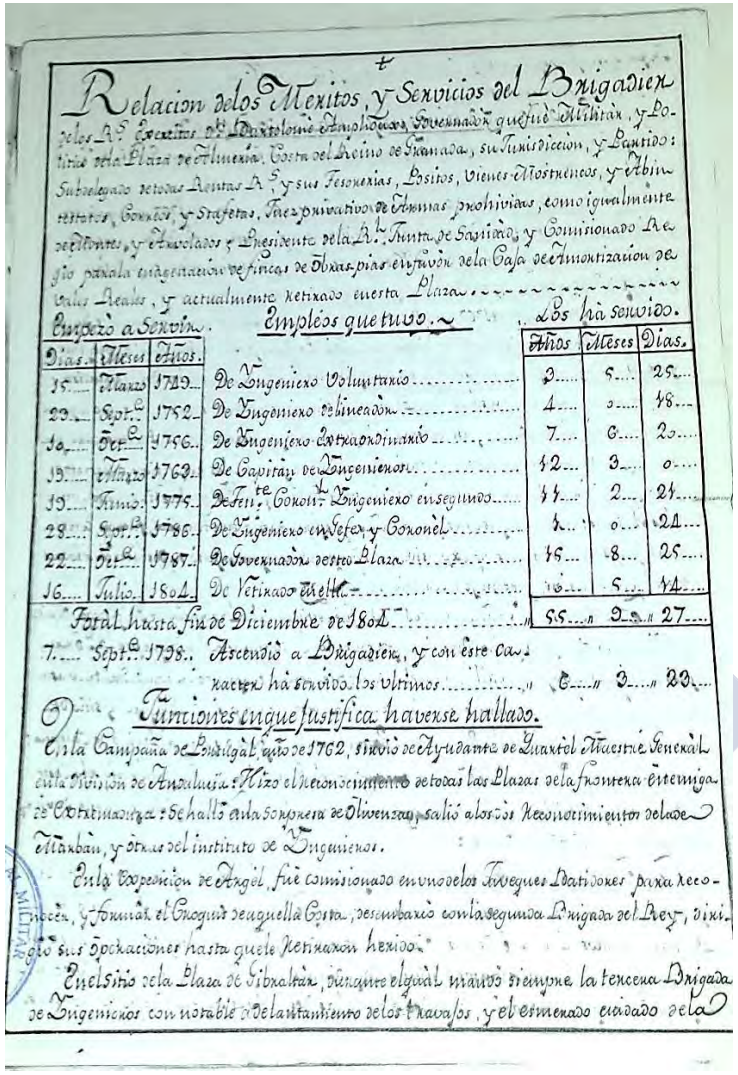
4 BIOGRAFÍA Y HOJA DE SERVICIO DE BARTOLOMÉ AMPHOUX BONAVIA. PROYECTO PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CUARTEL DE INVÁLIDOS INHÁBILES DE SAN FERNANDO DE LUGO.

4.1. Biografía de Bartolomé Amphoux Bonavia.

La figura de Bartolomé Justo Amphoux Bonavia, no había sido estudiada con la profundidad que, a nuestro juicio, merece. Sin embargo, en los últimos años, gracias a una serie de publicaciones[745], ha ido adquiriendo una mayor relevancia, dejando constancia de su participación en los principales proyectos militares de la época, tanto en la Península Ibérica, como en las colonias de ultramar.

Para poder relatar algunos aspectos sobre su biografía y el desarrollo de su profesión en el Cuerpo de Ingenieros Militares, hemos tomando como guía su hoja de servicio[746], que creemos puede aportar conocimiento sobre su persona, además de la constatación de la importancia que tuvo dentro de la ingeniería militar de la época.

[745] Capel, H. [et. al], *Los Ingenieros militares en España, siglo XVIII: repertorio biográfico e inventario de su labor científica y espacial*. Geocrítica, Barcelona, 1983.
[746] Archivo General Militar de Segovia (AGMS), Secc. 1ª, Div. 1ª, leg.A. 1675.



Relacion delos Meritos, y Servicios del Brigadier
delos RS Exercitos D. Bartolomè Amphoux Bonavia, Governador que fuè Militar, y Po-
litico dela Plaza de Almeria, Costa del Reino de Granada, su Jurisdicion, y Partido:
Subdelegado de todas Rentas RS y sus Tesorerias, Positos, Diezmos Mostrencos, y Arbi-
trios, Comisario, y Protector, Juez privativo de Armas prohividas, como igualmente
de Bienes, y Estrados, y Presidente dela RL Junta de Sanidad, y Comisionado Re-
gio para la enagenacion de fincas de Obras pias en fuvor dela Casa de Misericordia de
dicha Real, y actualmente Retirado en esta Plaza.

Empezò a Servir. Dias.	Meses	Años.	Empleos que tuvo.	Los ha servido. Años	Meses	Dias.
15	Marzo	1729	De Ingeniero Voluntario	2	6	25
23	Sept.e	1752	De Ingeniero delineador	4	0	18
10	Dec.e	1756	De Ingeniero Extraordinario	7	6	20
19	Marzo	1763	De Capitan de Ingenieros	12	3	0
19	Junio	1775	De Tenn.te Coron.l de Ingeniero en segundo	14	2	21
28	Sept.e	1786	De Ingeniero en Gefe y Coronèl	1	0	24
22	Dec.e	1787	De Governador destea Plaza	16	8	25
16	Julio	1804	De Retirado de ella	16	5	14
			Total hasta fin de Diciembre de 1804	55	0	27
7	Sept.e	1798	Ascendiò a Brigadier, y con este ca- racter ha servido los vltimos	6	3	20

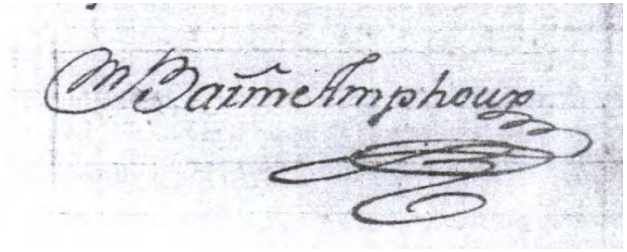
Funciones enque justifica hallarse hallado.

En la Campaña de Portugal año de 1762, sirviò de Ayudante de Quartel Maestre General
en la Division de Andalucia: Hizo el Reconocimiento de todas las Plazas de la frontera de enemiga
de Extremadura: se hallò en la sorpresa de Olivenza, y salió alos dos Reconocimientos delade
dichas, y otras del instituto de Ingenieros.

En la Expedicion de Argel, fuè comisionado en uno delos Juveques Bombardes para Reco-
nocer, y Sondar el Ensenada de aquella Costa, desembarcò con la segunda Brigada del Rey, dirix.
gio sus Operaciones hasta que le retiraron herido.

En el sitio dela Plaza de Gibraltar, donde algual mando siempre la tercera Brigada
de Ingenieros con notable adelantamiento delos Trabajos, y el ermerado cuidado dela

Ilustración nº 8: Hoja de servicio de Bartolomé Justo Amphoux Bonavia
Fuente: AGMS, Secc. 1ª, Div. 1ª, leg.A. 1675.



Nació el 9 de agosto de 1734 en la ciudad de Cádiz[747], en el seno de una familia de ingenieros entre los que destacaba su abuelo, Bartolomé Amphoux Party, Teniente Coronel e Ingeniero en Segundo, que falleció en 1744 y su padre Juan Bautista Amphoux Durand, con los que en alguna ocasión se le ha confundido.

Ilustración nº 9: Firma de Bartolomé Justo Amphoux Bonavia
Fuente: AGS. Guerra Moderna, leg. 3570.

A la edad de 15 años ingresó en el Cuerpo, como Ingeniero Voluntario, en el que inició su aprendizaje, que le condujo en 1752 a su primer destino en su ciudad natal donde trabajó hasta 1767, colaborando en la construcción de las principales piezas de fortificación y en varias obras hidráulicas.

Ya en 1752 fue nombrado Ingeniero Delineador, esto prueba que ya había concluido el período de aprendizaje y podía trazar sus propias obras. Continuó ascendiendo en su carrera profesional pasando a ocupar, en 1756, el empleo de Ingeniero Extraordinario, con el rango de Teniente. Al encontrarse el Cuerpo de Ingenieros integrado en el ejército se establecía una doble escala jerárquica, la propia de los ingenieros y la de grados o de mando de infantería, [748] de tal modo que los ascensos se efectuaban de forma paralela. (Ilustr. nº 10)

[747] Cano Révora, M.G., *Cádiz y el Real Cuerpo...*, 1994.
[748] Capel, H., Sánchez, J.E., Moncada, O., *De Palas a Minerva...*, 1988, p. 26.

CUERPO DE INGENIEROS	INFANTERÍA
Ingeniero director	Brigadier
Ingeniero en jefe	Coronel
Ingeniero en segundo	Teniente coronel
Ingeniero ordinario	Capitán
Ingeniero extraordinario	Teniente
Ayudante ingeniero/Ingeniero delineador	Alférez/Subteniente
Ingeniero voluntario	_____

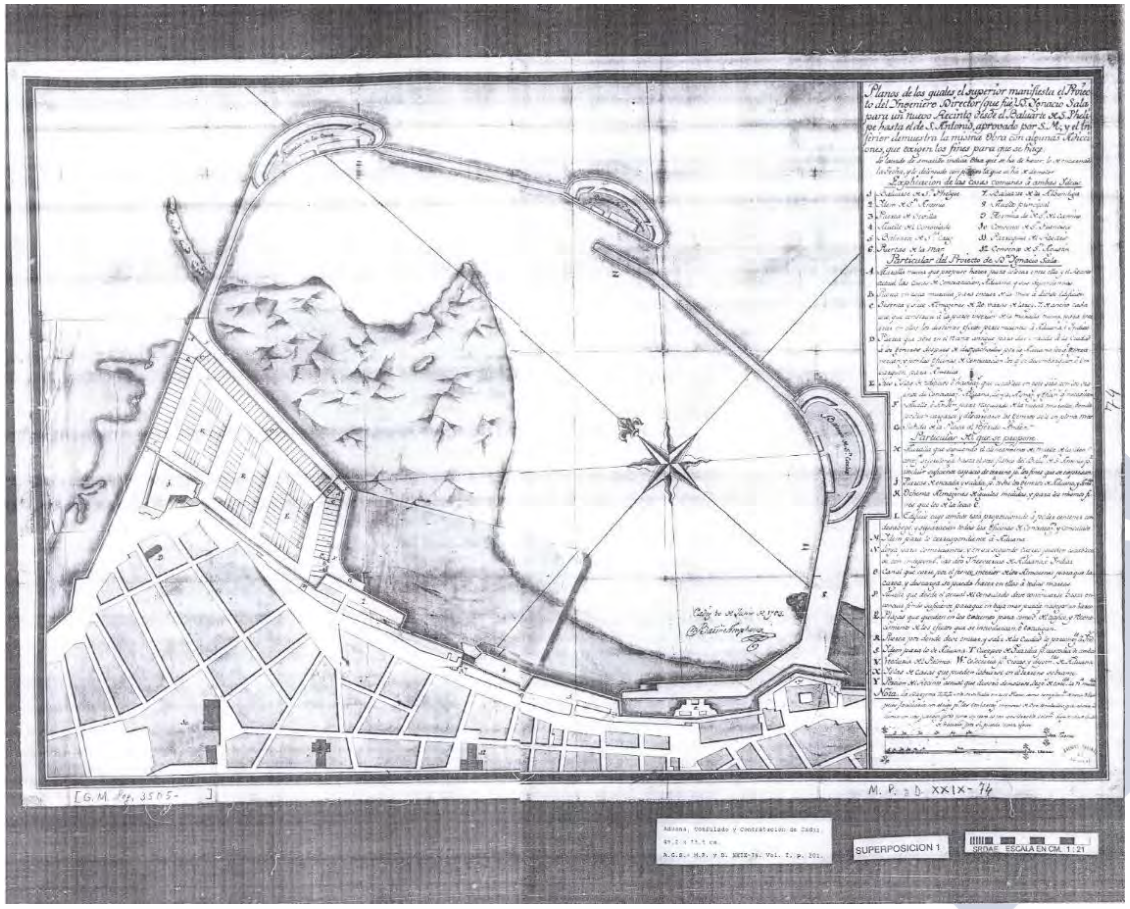
Ilustración nº 10: Correspondencia de cargos entre el Cuerpo de Ingenieros y la Infantería.
Fuente: Elaboración propia.

En 1762 participó en la campaña de Portugal e intervino en la fortificación de las principales plazas. Al año siguiente fue nombrado Capitán de Infantería, encargándosele la realización de los planos de la nueva Aduana de la ciudad de Cádiz, (Ilustr. nº 11) haciéndose con su *detall*, esto implicaba tanto el trazado de los planos y mapas, como la dirección de las obras. Fue destinado a América, en 1767, en concreto a la Guayana, ocupando el cargo de Comandante de la provincia.

Durante su estancia elaboró el plano de la isla Margarita, así como sus fortificaciones, proyectó los baluartes para el Puerto Cabello, redactando, así mismo, un informe sobre el estado de Cumaná. Dos años más tarde, siendo ya Capitán de Ingenieros, trabajó en las orillas del Orinoco en la construcción de un puente y en 1770 redactó el proyecto para perfeccionar el fuerte de Santa Rosa en Asunción (Isla Margarita)"[749].

[749] AGMS, Secc. 1ª, Div. 1ª, leg.A. 1675.

A su regreso a la Península, desde la Guayana, en 1771, fue destinado a la Comandancia de Guipúzcoa. A partir de este momento, recorrió diferentes regiones, entre ellas Castilla la Vieja en 1772 o la Acequia de Alfaro en 1774.



Al año siguiente, fue ascendido a Teniente Coronel de Infantería, pasando a ser Ingeniero en Segunda.

En 1775, partió en una expedición para Argel, con la misión de reconocer la zona y dibujar un croquis de la costa. Se tiene constancia de que en el año de 1776, se encontraba en Venezuela, desde donde envió los planos de las fortificaciones y baterías de la marina.

Ilustración nº 11: Aduana de Cádiz, 10 de junio de 1763.
Fuente: AGS. M.P. y D. XXXIX-74.

Un año más tarde fue nombrado Ingeniero Comandante de León y Castilla. Intervino en Trabadelo y Pereje (Ilustr. nº 12), además de elaborar los planos del tramo del río Valcárcel entre la ermita de San Lázaro y el arroyo de Valdelobas. Desde Villafranca del Bierzo, en 1779 se trasladó a Lugo para elaborar el proyecto para el Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando.

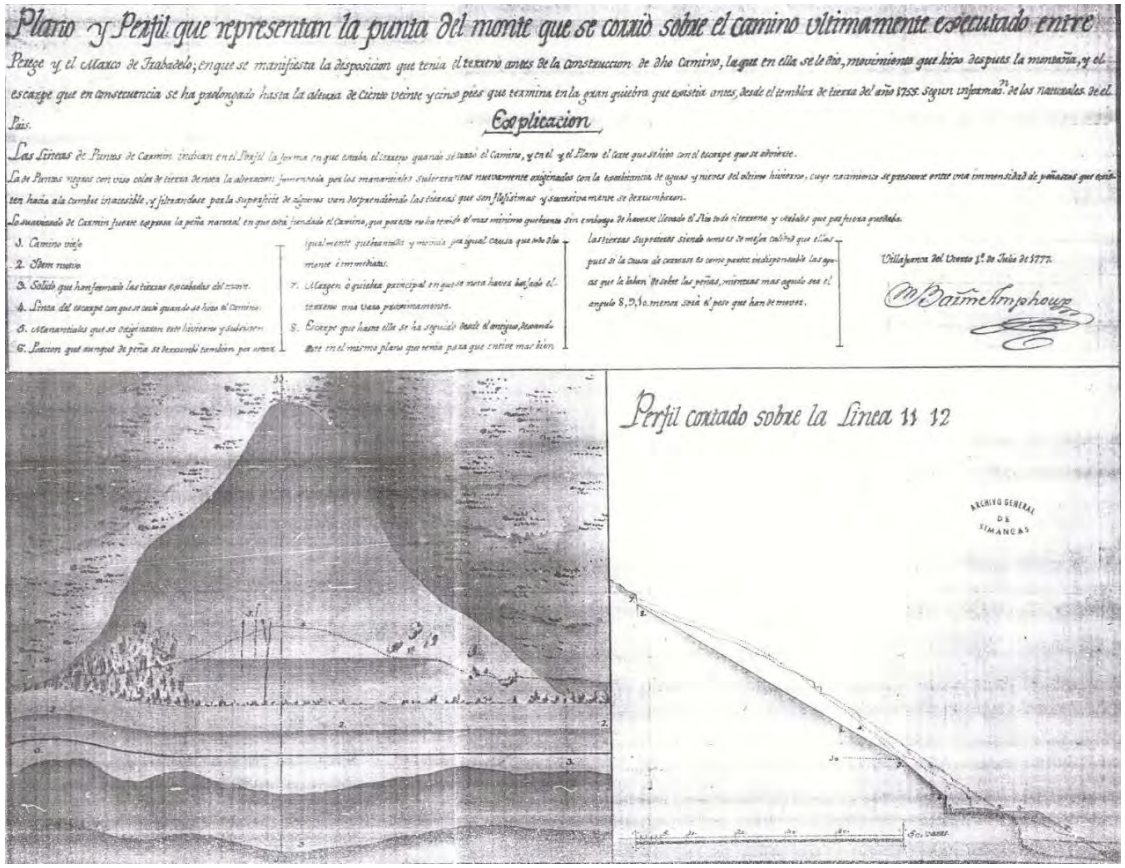


Ilustración nº 12: Carretera por Pereje. 1 de julio de 1777.
Fuente: AGS. Sección de Hacienda, leg. 914.

En 1782, fue trasladado a San Roque (Cádiz), para prestar sus servicios en el sitio de Gibraltar. En 1783 fue nombrado Ingeniero en Segunda de Extremadura, y un año más tarde fue trasladado a Valencia desde donde dirigió varios proyectos. Tres años más tarde, en 1786, realizó el plano del Barranco de San Blas y diseñó el cauce artificial del río. Ese mismo año ascendió a Coronel de Infantería, pasando a ser Ingeniero Jefe de Valencia y de las Costas de Granada, ocupándose de las fortificaciones que se encontraban en este sector. Fue nombrado Gobernador militar de Almería y Costa de Granada así como subdelegado de las Rentas Reales y de su Tesorería, en 1787, presidiendo durante ese año la Real Junta de Sanidad, siendo el Comisario Regio para la enajenación de fincas de obras pías a favor de la caja de desamortización. Once años más tarde, en 1798, fue nombrado brigadier y según consta en su hoja de servicio, el 16 de julio de 1804, se retiró como Gobernador de la plaza de Almería, donde falleció, el 16 de noviembre de 1819, a la edad de 85 años[750].

Por la documentación conservada, sabemos que desde su jubilación y hasta 1815, Bartolomé Amphoux, se vio obligado a reclamar su paga de retiro, que se fue retrasando hasta el punto en que tuvo que recurrir a la mendicidad.

Por último en virtud de una Real Orden de 10 de septiembre de 1818, el rey decidió, que "*...con toda la brevedad posible se le* [auxiliase] *con dos pagas de su sueldo a fin de que* [pudiese] *atender de algún modo a sus muy urgentes necesidades y achaques consiguientes a su edad*"[751], siendo esta la retribución que obtuvo este Ingeniero del Reino que dedicó su vida al Cuerpo.

4.2. Ubicación del Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando.

El antiguo cuartel se encuentra intramuros de la ciudad de Lugo, sito en la plaza de Ferrol, frente a la parroquia de San Froilán y del Colegio de la Milagrosa, en las inmediaciones de la puerta de la muralla, llamada de San Fernando, o de la Avenida de A Coruña,

[750] AGMS. Secc. 1ª, Div. 1ª, leg.A. 1675
[751] *Ibídem.*

configurando por sí mismo una manzana delimitada por las calles San Fernando, San Froilán, Manuel Amor Meilán y Quiroga Ballesteros[752]. (Ilustr. nº 14)



Ilustración nº 13: Cuartel de San Fernando de Lugo.
Fuente: M.J. Regueiro. (2007)

[752] La imagen de la Ilustr. nº 17 fue tomada de: *Pequena guía de Lugo. Cidade amurallada Patrimonio da Humanidade.* p.2. Disponible en: http://www.lugo.es/ws/documentos/20080901_Guia_Lugo.pdf



Ilustración nº 14: Detalle de la manzana generada en torno al Cuartel
Fuente: Pequena Guía de Lugo, p.2

4.3. Historia constructiva del inmueble.

En el mes de febrero de 1779, en el Palacio del Pardo, dieron comienzo los trámites para iniciar las obras del cuartel de San Fernando, siendo rey, Carlos III, y ministro de la Guerra el Conde de Ricla, don Ambrosio de Funes de Villalpando. Ambos, en colaboración con Francisco Sabatini, Arquitecto Mayor de las obras reales, decidieron levantar en la ciudad de Lugo un cuartel destinado a atender a los inválidos del ejército.

Para ello, se comisionó a Bartolomé Amphoux Bonavia, que desde 1777 era Ingeniero Comandante de las regiones de León y Galicia, para desplazarse a Lugo e inspeccionar el solar donde se iba a construir el edificio y elaborar un informe, para *a posteriori*, redactar el proyecto de obra.

Sabatini le había comunicado, previamente, al Ingeniero, que no existía *"en la Dirección de Fortificaciones más papel, que el oficio que en 25 de enero de 1770 comunicó el Conde de Croix a don Feliciano Miguez para la formación del mismo proyecto, sin que se encuentre plano ni otro papel alguno en la Secretaría de la Comandancia General de Galicia"*[753].

Amphoux accedió a la petición y dedicó los primeros meses del año de 1779 a recabar toda la información posible para posteriormente, remitirla a la Corte. La ubicación del nuevo acuartelamiento, ya había sido decidida en 1757. Se trataba de unos terrenos que daban frente al Hospital de San Bartolomé, propiedad de José Parga de Soto[754], en la actual Plaza de Ferrol.

La elección del solar debió de estar propiciada por varias razones. Desde luego tuvo que influir la proximidad al Hospital, ya que la Corona deseaba que fuera la orden de San Juan de Dios, que entonces regentaba esta institución asistencial, la que se encargara de gestionar y dirigir el nuevo cuartel. De hecho el 15 de junio de 1813, fray Antonio Albors firmó en A Coruña, un contrato de arrendamiento del Hospital

[753] AGS. Guerra Moderna, leg. 3570
[754] AHPLU. Ayuntamiento. Hospital de San Bartolomé, leg. 180.

de Inválidos Inhábiles de San Fernando[755]. En el contrato que constaba de XXII *artículos*, se da cuenta de las obligaciones de ambas partes, sobre diversos aspectos relativos a la administración del hospital, tales como número de enfermos que se atenderían, reparaciones en el inmueble, personal y pago de salarios, alimentación, entre otros. (Colección documental. Doc. 5, p. 27)

Este contrato se firmó, en principio, por cuatro años, con el compromiso por parte de la Comunidad, según se recoge en el *artículo II*, de *"admitir en el citado Cuartel de Inválidos cuatrocientos cuarenta enfermos y los restantes, hasta el número de quinientos cincuenta, en el de su Convento Hospital de San Juan de Dios, de todas enfermedades a excepción de los que padeciesen veneria, que deberán pasar a los Hospitales que están establecidos para su curación"*[756].

Así mismo y haciendo mención al capítulo anterior, se hace alusión en el contrato a que, bajo ninguna circunstancia se podrán *"poner más camas que las quinientas y cincuenta" (…)*, *para no alterar su asistencia y menos, ver sofocadas las salas con más número de camas que debe haber, a fin de evitar el contagio que puede resultar, y ser sensible a la humanidad, para del citado número de camas, podrán destinarse las que deben servir para los convalecientes"*[757].

Se señala también en el *artículo VI*, que a los militares enfermos se les deberá suministrar *" los alimentos que señalen los físicos en la visita, arreglándose en todo a la Ordenanza de Hospitales de ocho de Abril del año de mil setecientos treinta y nueve y Reales Ordenes de seis y treinta de Agosto de mil ochocientos once, sobre alimentos y medicinas y consiguiente a ellas acordarán su recetario"*[758].

[755] AHPL$_U$. Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, leg. 182.
[756] *Ibídem*.
[757] *Ibídem*.
[758] *Ibídem*.

Por las citadas Ordenanzas sabemos qué tipo de alimentación se les proporcionaba a los pacientes en los hospitales militares del Reino. Las dietas tenían un alto contenido energético, ya que predominaba el consumo de carnes y alimentos ricos en proteínas y escasos productos frescos[759].

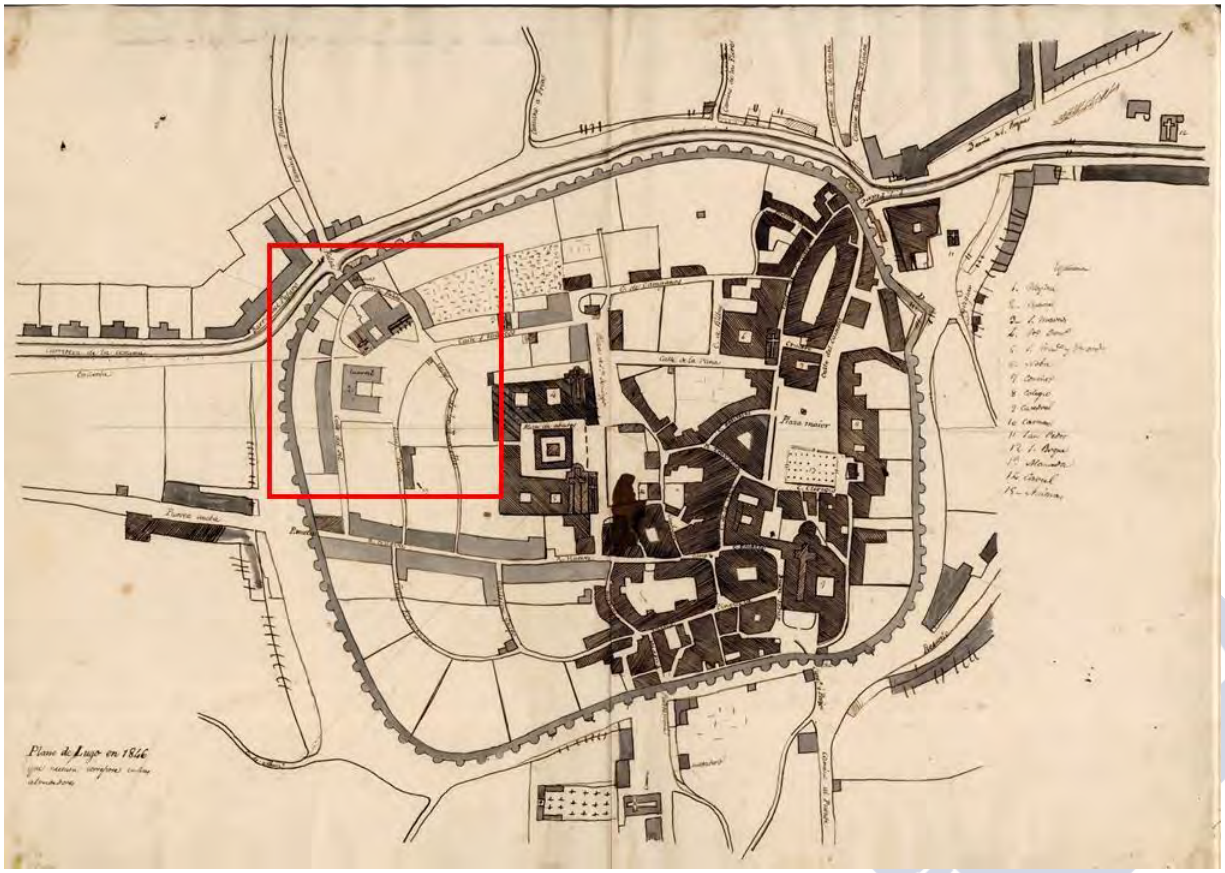
La Hacienda Nacional, por su parte, contribuiría con ocho reales y medio de vellón, por cada estancia de militares enfermos, haciéndose cargo el hospital de San Bartolomé del pago de los salarios de los empleados del centro.

Continuamos, tras esta pequeña digresión, con la elección del lugar para construir el inmueble. Además de la proximidad de San Bartolomé, debió de ser valorado el hecho de que los terrenos elegidos se encontraran intramuros, pero en las proximidades de la carretera de A Coruña, una de las principales arterias de acceso a la ciudad. Es preciso recordar que tan solo unos años antes, el prior del hospital de San Bartolomé, fray Marcelo Sueiro había conseguido del Ayuntamiento el permiso pertinente para poder abrir una nueva puerta en la muralla, conocida en la actualidad como la Puerta de San Fernando, que favorecería el acceso de los enfermos procedentes de los barrios situados al norte de la ciudad[760]. Sin duda, esta nueva vía de acceso también permitiría la entrada y salida de las tropas que en un futuro pudieran alojarse en el acuartelamiento de San Fernando.

Un tercer argumento a favor del establecimiento en esta zona de la ciudad fue el hecho de que contara con un abastecimiento de agua abundante y continuo ya que la red hidráulica había sido restaurada y mejorada en tiempos del obispo Izquierdo, asegurando con ello un caudal permanente, muy necesario para un edificio sanitario de estas características.

[759] García-Cubillana de la Cruz, J.M. "La salud y la enfermedad en el Real Hospital de la Armada del Hospital de la Carraca" *Sanidad Militar*, 71 (3), p. 163. Disponible en: http://publicaciones.defensa.gob.es/pprevistas/5f4ea46b-fb63-65ab-9bdd-ff0000451707/index.html#/28/

[760] AHPL$_U$. Ayuntamiento, Hospital S. Bartolomé, leg. 180.



No cabe duda de que la elección de los terrenos propició que un amplio sector de la ciudad, comprendido entre el callejón de la Ramella (actual Bolaño Ribadeneyra) y la Puerta de San Fernando, pasara a convertirse en un área asistencial de importantes dimensiones al convivir en régimen de proximidad el antiguo Hospital de San Bartolomé y el nuevo Cuartel de Inválidos.

Ilustración nº 15: Área asistencial de Lugo.
Fuente: Borrador Plano de Francisco Coello (1854) Archivo Diocesano de Lugo.

Los primeros planos del edificio de este nuevo proyecto fueron elaborados por el ingeniero Bartolomé Amphoux Bonavia, aunque en todo momento Francisco Sabatini, el arquitecto real se encargó de la revisión y corrección de los mismos, hasta conseguir que respondiera a las exigencias planteadas. Este trabajo de supervisión generó un volumen de documentación epistolar entre Amphoux y Sabatini de gran interés que hemos localizado a lo largo de esta investigación. Por ello sabemos, que tres fueron los protagonistas de esta historia:

El Conde de Ricla, entonces ministro de la guerra en el gobierno del rey Carlos III, que fue el gran impulsor del proyecto y actuó como portavoz del propio monarca y de Francisco Sabatini, ante Amphoux.

El arquitecto real, Francisco Sabatini que desde 1774 ostentaba el cargo de Director y Comandante del ramo de Caminos, Puentes, Edificios de Arquitectura Civil y Canales de Riego y Navegación[761], por lo que estudió meticulosamente los planos elaborados por Bartolomé Amphoux e introdujo todas las modificaciones que consideró oportunas para el buen funcionamiento del edificio.

Y finalmente, Bartolomé Amphoux Bonavia, que fue el encargado de materializar el proyecto y dirigir la obra.

4.3.1. El proyecto de Amphoux-Sabatini para el Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando.

La construcción del cuartel de Inválidos de San Fernando, comenzó a gestarse en El Pardo en el mes de enero de 1779.

Bartolomé Amphoux Bonavia, envió una carta fechada el 1 de marzo del mismo año desde Villafranca del Bierzo (León) a Francisco Sabatini, en los siguientes términos:

[761] Capel, H. *et. al, Los Ingenieros militares*..., p. 78.

"Muy señor mío, recibo el plano y perfiles que V.S. se sirve dirigirme en fecha de 24 del pasado, correspondientes al proyecto que se hizo para la obra del quartel de Lugo, con copia del extracto de las innovaciones ocurridas, que el Señor Conde de Ricla pasó a V.S. para que lo tenga todo presente en la formación del mio, que efectivamente tengo trabajado en la maior parte, con respecto de aloxar las seis Compañías de Imbálidos y un Batallón de Infantería transeúnte, según con fecha de 20 de enero se sirvió V.S. instruirme devia ser capaz de contener"[762].

Cuando Amphoux envió la carta a Sabatini, ya había inspeccionado el terreno donde se tenía proyectado construir el cuartel, comprobando la inclinación del mismo y el cálculo de los gastos derivados de la compra del material necesario para la construcción. En un primer momento, el edificio se proyectó con cubierta abovedada, pero luego se desestimó, pues esto encarecía la obra, pasando su costo, de quinientos mil reales a un millón, *"aunque las bóvedas se hagan solo de nueve pulgadas de grueso"*[763]. Cómo se puede apreciar el costo del actual proyecto ya era sustancialmente mayor que el de los anteriores.



Ilustración nº 16: Cubierta del Cuartel.
Fuente: M.J. Regueiro (2007)

Sabatini, puso en conocimiento del Conde de Ricla, el comunicado de Amphoux, el día 6 de marzo, y este le responde el día 9, dándole instrucciones para que la obra se realizara

[762] AGS. Guerra Moderna, leg. 3570
[763] *Ibídem.*

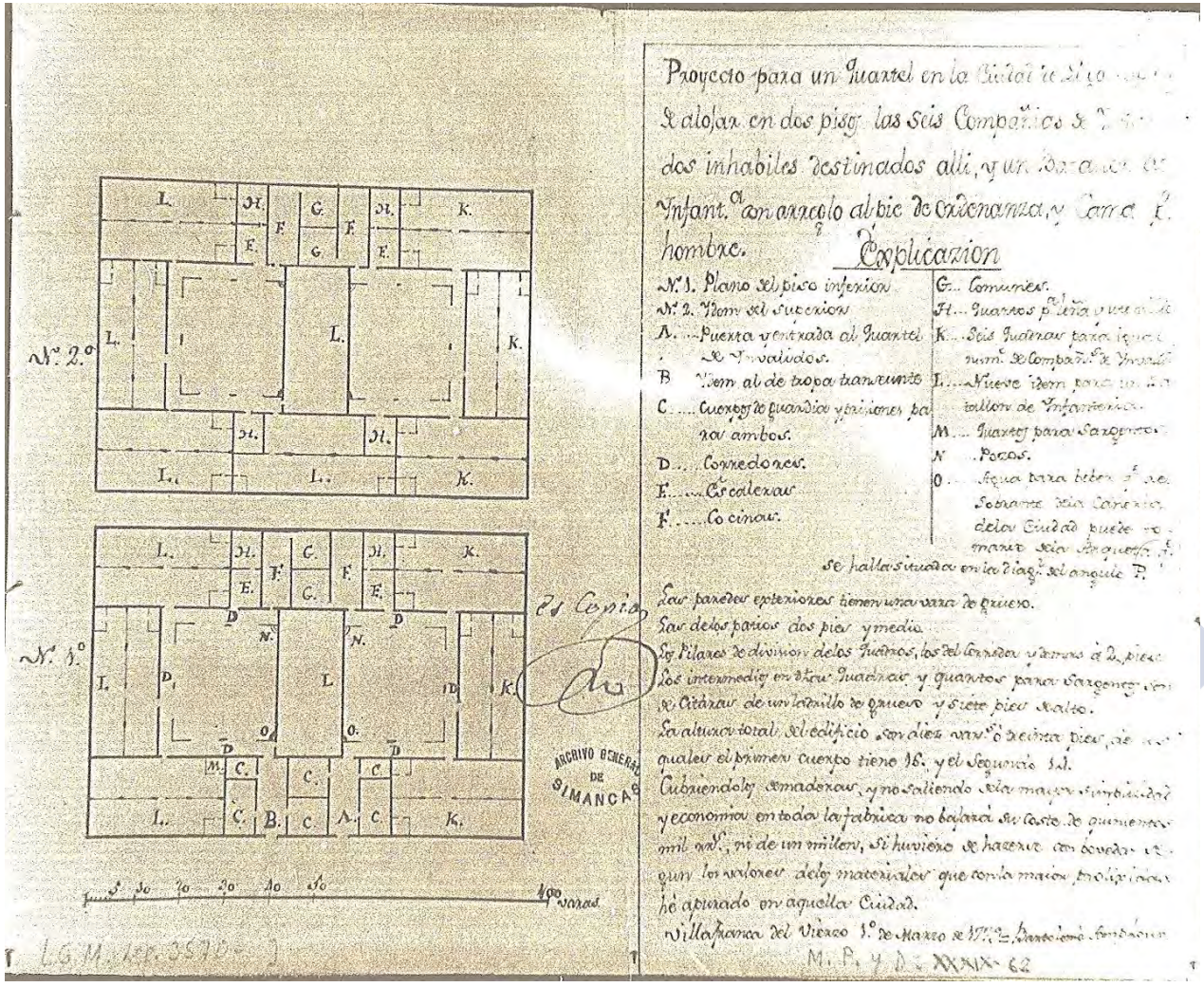


Ilustración nº 17: Primer plano del proyecto Amphoux-Sabatini. (1 de marzo de 1779)
Fuente: AGS, Guera Moderna, M.P., 3570 J.

con el menor costo posible, ya que los recursos monetarios era insuficientes. Este fue el motivo por el que el cuartel de Inválidos de San Fernando, quedó definitivamente cubierto con madera.

El primer proyecto del que tenemos constancia desarrollado por Amphoux fue firmado el 1 de marzo de 1779 en Villafranca del Vierzo y reza: *"Proyecto para un cuartel en la ciudad de Lugo capaz para alojar en dos pisos a las seis Compañías de Inválidos Inhábiles destinadas allí y un Batallón de Infantería, con arreglo al pie de Ordenanza y Cama para hombre"*[764]

[764] AGS. Guerra Moderna, M.P., leg. 3570 J.

Amphoux debía pues, diseñar un edificio que pudiese albergar a seis compañías de inválidos (120 soldados por compañía) y un batallón de infantería (520 hombres), es decir aproximadamente un total de 1.240 hombres, que compartirían el mismo edificio, pero que nunca coincidirían, ya que en el proyecto se delimitaban dos zonas independientes en el inmueble con sus entradas y escaleras propias, de forma que los infantes transeúntes no tendrían por qué encontrarse con los soldados inválidos.

Una vez elaboradas estas primeras trazas, el ingeniero dibujó dos planos más, fechados el 25 de marzo (Ilustr. nº 18) y el 3 de julio respectivamente y en los que el tercer proyecto es una copia del anterior, y en ambos casos se sitúa el edificio *"que se propone executar al lado occidental de la Plaza del Hospital General de Lugo"*[765] (Ilustr. nº 19) Estos planos fueron enviados al Pardo, donde Francisco Sabatini los estudió e introdujo los cambios pertinentes para que el coste de la construcción no excediera el presupuesto disponible.

[765] AGMM, sig. LU 2/10.

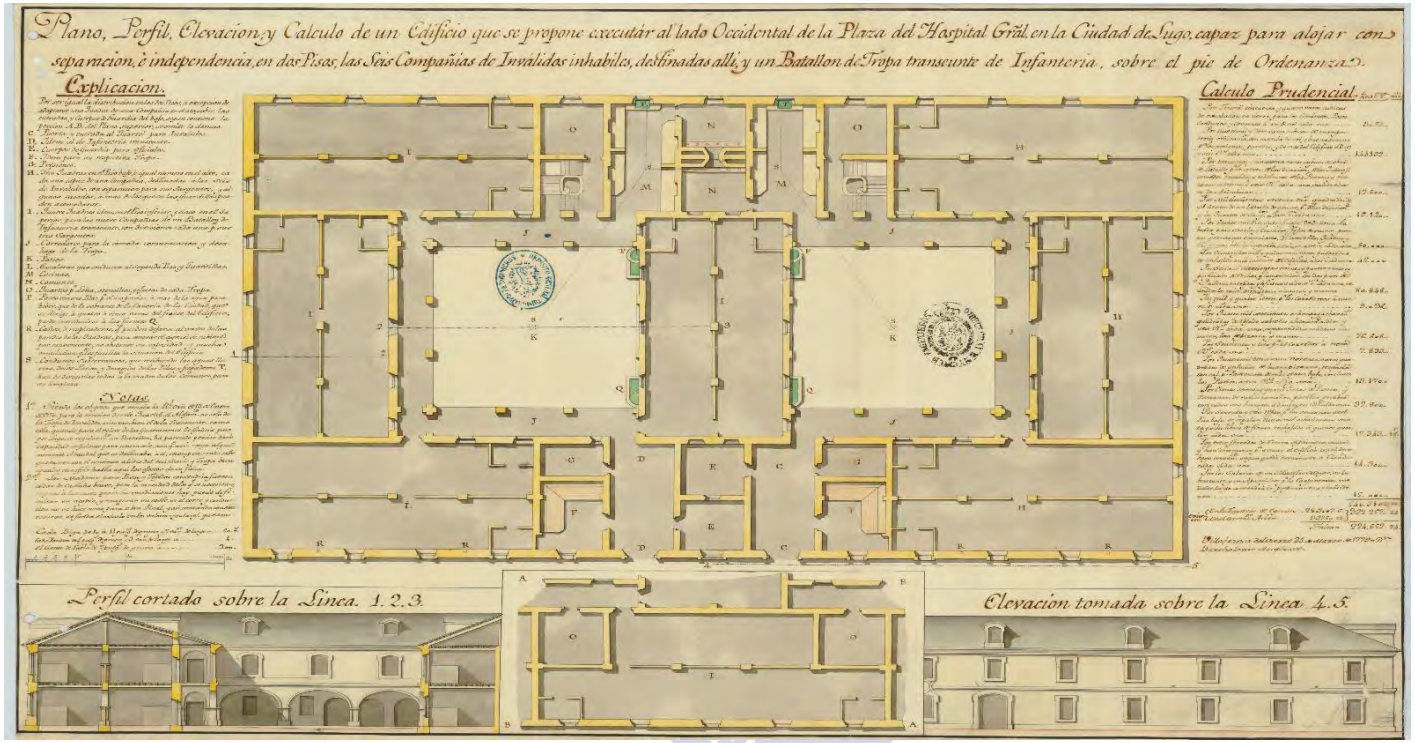


Ilustración nº 18: Segundo plano del proyecto Amphoux-Sabatini. (25 de marzo de 1779)
Fuente: AGMM. Sig. LU 2/2.

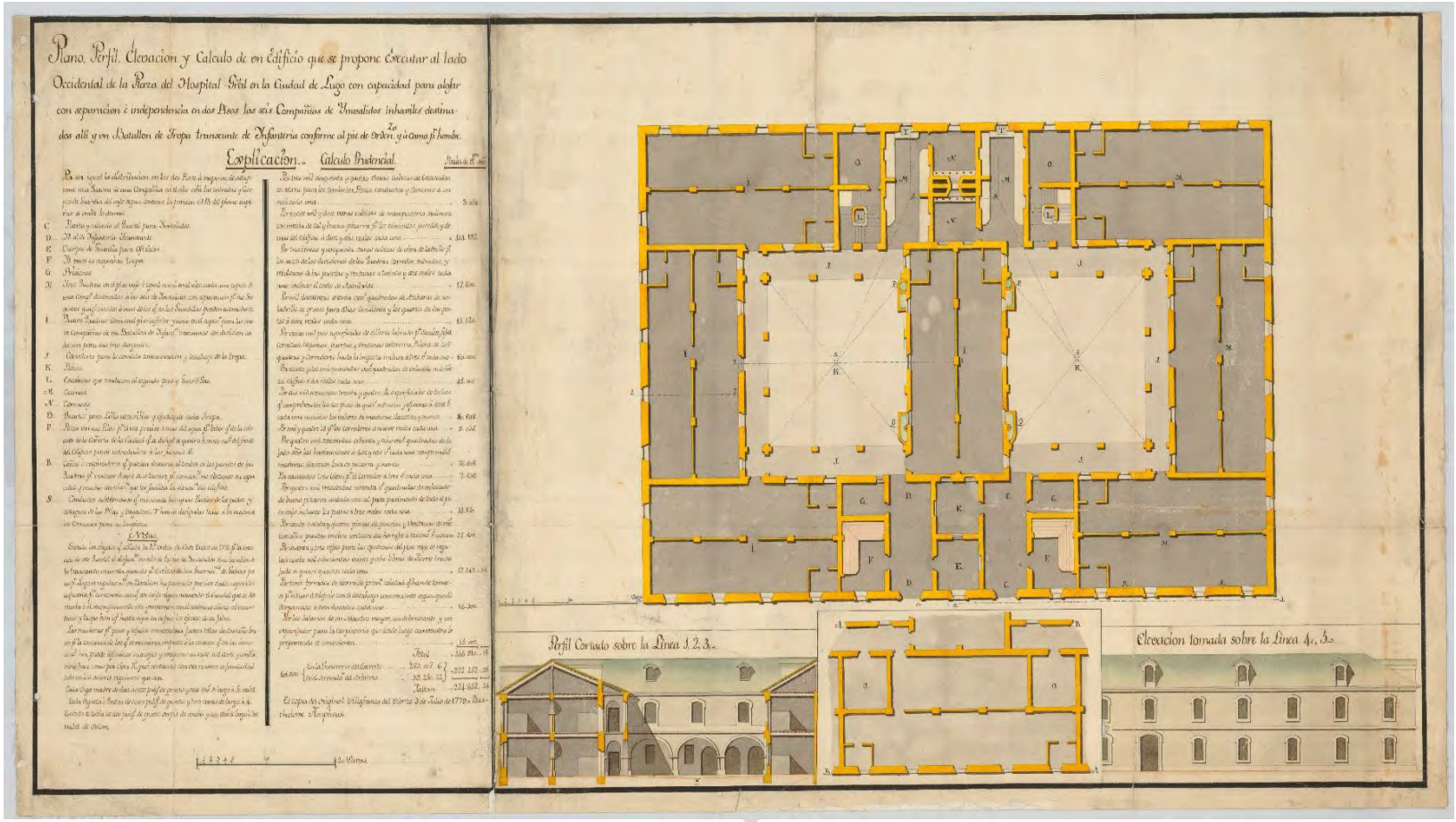


Ilustración nº 19: Tercer plano del proyecto Amphoux-Sabatini. (3 de julio de 1779)
Fuente: AGMM. Sig. LU 2/10.

En el proyecto de Amphoux el edificio se organizaría en torno a dos patios, cada uno con su pozo correspondiente, el primero orientado al norte, destinado a las seis compañías de inválidos y el segundo orientado al sur, al batallón de infantería. Ambos patios estarían separados mediante un pabellón que daría alojamiento a los soldados del arma de infantería.

En la actualidad, los dos patios porticados se han unido, por eso presenta una planta rectangular, ya que al eliminar el pabellón de infantería, desapareció la crujía común que compartían ambos claustros y alteró el aspecto de cada uno de ellos.

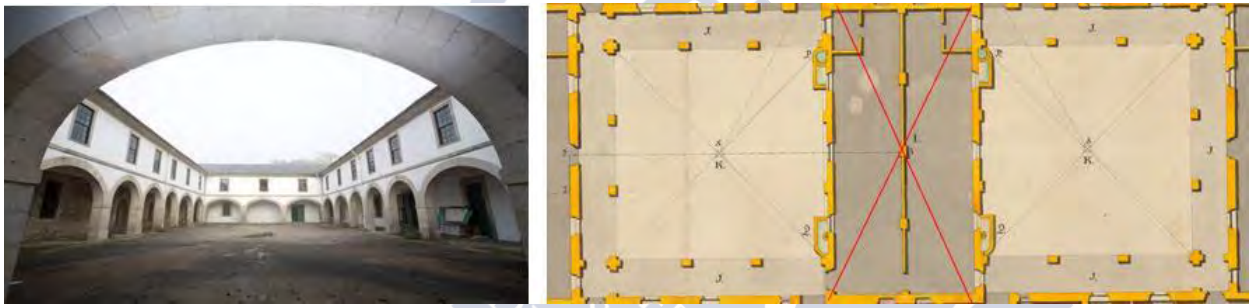


Ilustración nº 20: Patio central.
Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la organización del inmueble se articuló, entonces y ahora, en dos plantas en las que se repetía la misma distribución. En el piso inferior se situaron, tanto en la parte destinada a los soldados inválidos como en la del batallón de infantería, todos los servicios para el buen funcionamiento del acuartelamiento como cocinas, despensas, zaguán de acceso, cárceles, botica, los cuartos de enfermeros, etcétera, además de las enfermerías, tres por planta en el caso de los inválidos y cuatro en el caso del batallón de infantería.

En la planta superior se repetía la misma distribución, con la excepción de que sobre el zaguán de acceso y las cárceles se habilitó un quinto pabellón para albergar los soldados transeúntes del arma de infantería.

Según el proyecto de Amphoux, tanto las enfermerías como los cuartos para alojar a los soldados se iban a cubrir con bóvedas en las que se emplearía la piedra de la zona, pero esto no se llevó a efecto, como ya dijimos, por la carencia de fondos. A consecuencia del cambio de planes, Francisco Sabatini, propuso cubrir los pabellones con cubierta de madera, pero dadas las proporciones que presentaban, fue necesario dividir longitudinalmente cada una de estas estancias con una arquería integrada por cinco arcos de medio punto que sirvieran de apoyo a la techumbre de madera.

Pareciendo que la solución era acertada, se aprobó, solventando de este modo un grave problema constructivo. En consecuencia, se optó por una división longitudinal de los pabellones mediante una arquería. El resultado fueron unas salas rectangulares de 30 varas de largo por 15 de ancho[766] (ca. 24m. x 12m.) cubiertas con techumbre de madera, que descansaba sobre arcos de medio punto.

Al exterior, nos encontramos con un edificio neoclásico, de una sencillez extraordinaria, evitando todo ornato que pudiera resultar superfluo, buscando la funcionalidad del edifico y adaptando cada espacio al uso que iba a desempeñar. Tal como apunta Abel Vilela *"solo las orejeras sobre los dinteles de las ventanas, rompen la linealidad, manteniéndose un nexo estilístico con el barroco"*[767].

Conservamos, todavía vestigios del barroco compostelano al interior del Cuartel de San Fernando, concretamente en una placa que adorna un esquinal de la pared, en la que se encuentra la puerta de acceso a los desvanes y que tiene su homóloga pétrea, en la fachada de la Parroquia de San Froilán, que da frente al cuartel, en la Plaza de Ferrol. (Ilustr. nº 21)

[766] AHPLu, Ayuntamiento, Obras Públicas, leg. 8-9, s.f.
[767] De Abel Vilela, A. "Arquitectura Militar y Neoclasicismo...", 1993. p. 403.



Ilustración nº 21: Detalle de placa del Barroco compostelano.
Fuente: Elaboración propia.

Hemos de decir que el proyecto de Amphoux quedó inconcluso por falta de presupuesto. El día 27 de abril de 1790, el ingeniero extraordinario don Manuel Nadela, por orden del Excelentísimo Señor don Pedro Martín Cermeño, Capitán General del Reino de Galicia, se entregó el edificio, al capitán don Juan Javier Barregoso, Comandante del Cuerpo de Inhábiles, estando presente en este acto don Antonio Bueno, diputado del Ayuntamiento[768].

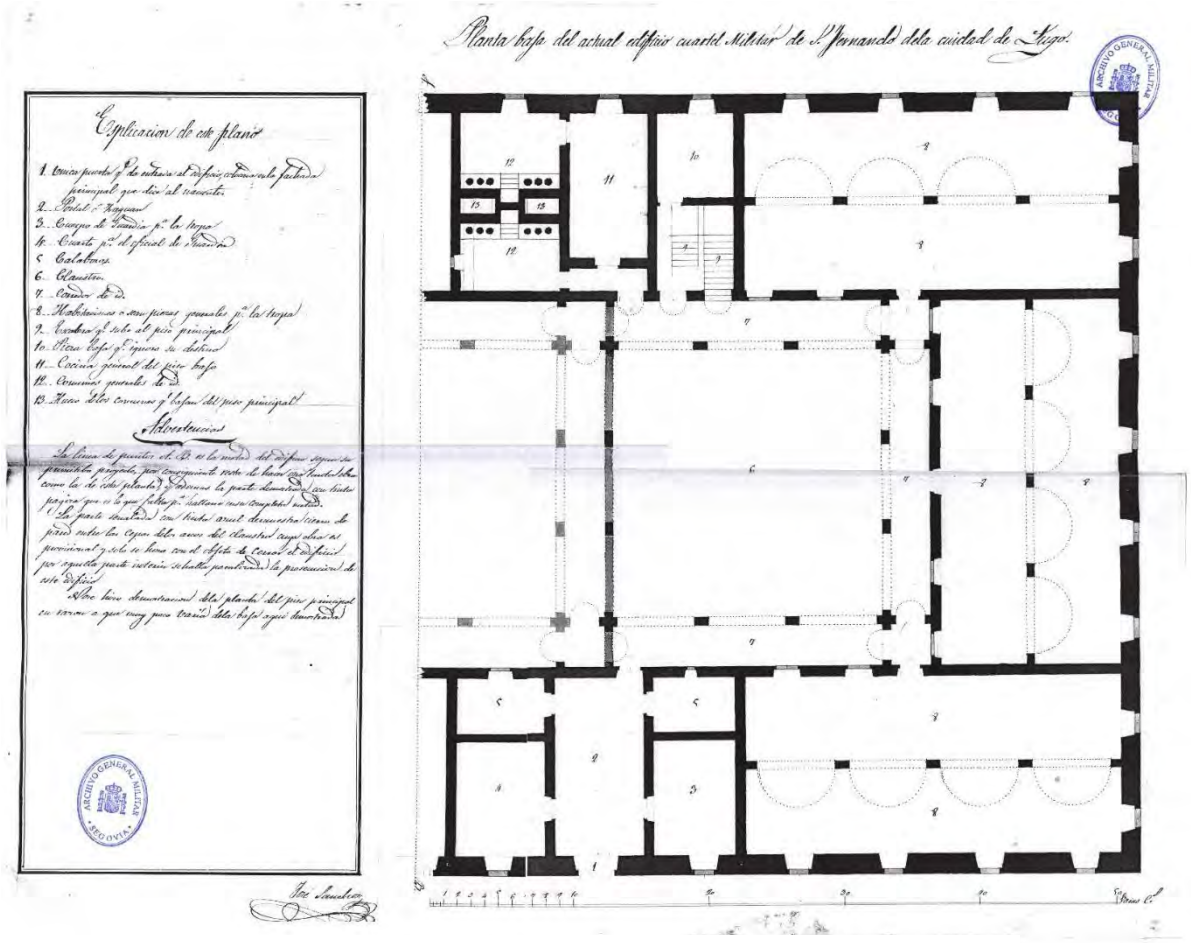


Ilustración nº 22: Planta baja del Cuartel Militar de San Fernando. José Sánchez
Fuente: AGMS. Leg. 557.

En el momento de entregar el edificio, este contaba solamente con tres crujías, norte, este, y oeste, quedando el lado sur cerrado por una sencilla muralla, (Ilustr. nº 22), tal como lo representa el plano, elaborado en Lugo por don José Sánchez, en cuya leyenda de "Advertencias" anota que *"La línea de puntos A.B. es la meta del edificio según su primitivo proyecto, por consiguiente resta de hacer una tanta obra como la de esta planta"*[769]

[768] Archivo Histórico Provincial de Lugo. Obras Públicas, leg. 9-1 [6]
[769] AGMS. Sección 3ª, División 3ª, leg. 557, s.f.

El 24 de diciembre de 1848, el mismo José Sánchez, levantó un nuevo plano que se correspondía con el primitivo[770], como prolegómeno de la finalización de la obra, pero ésta se dilató en el tiempo.

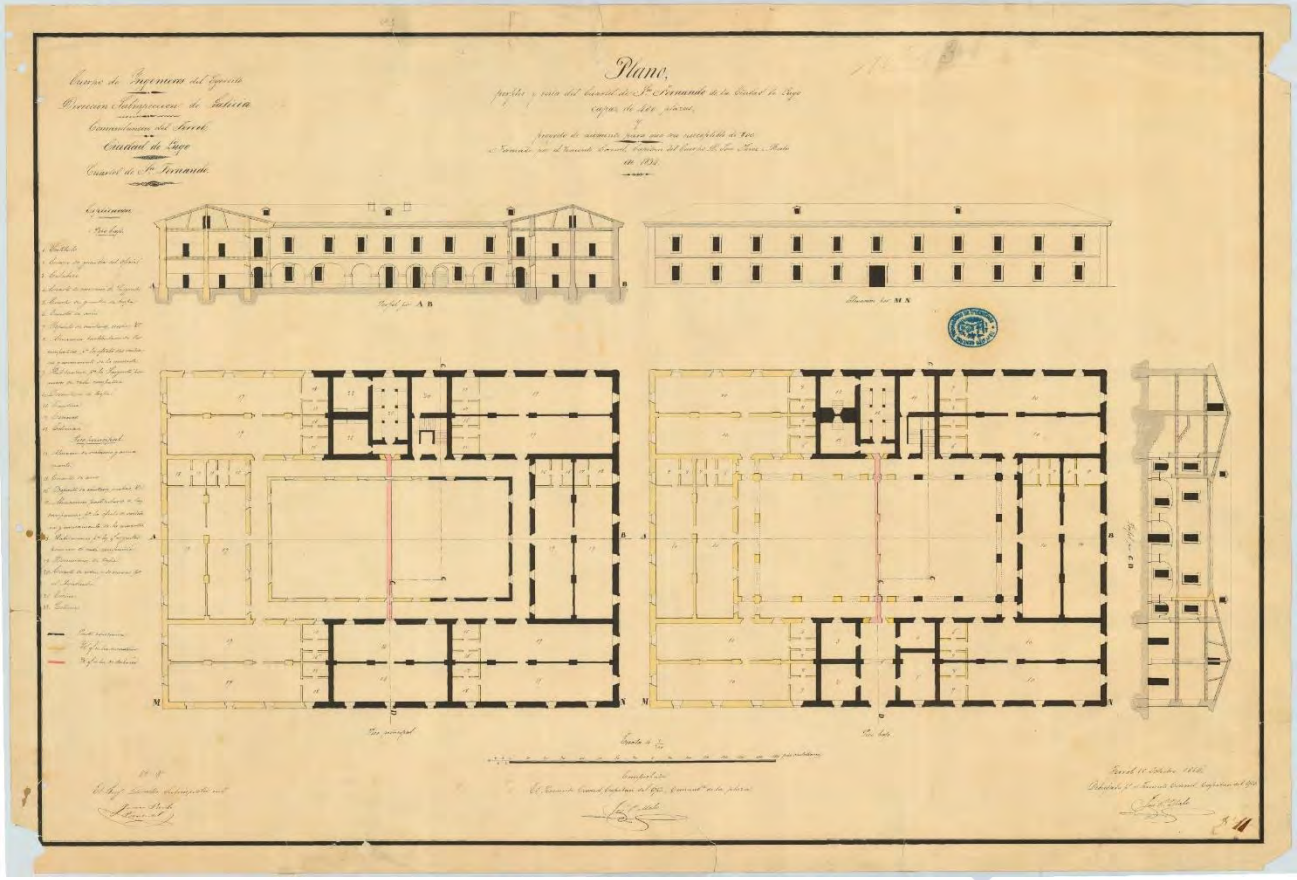


Ilustración nº 23: Plano del cierre de la parte sur. José Pérez Malo. (1854)
Fuente: AGMM

El primer plano que se conserva del cierre del edificio al sur, data del 15 de octubre de 1854, está firmado por el Teniente Coronel Capitán del Cuerpo José Pérez Malo, que lo realizó, tomando como base el desarrollado por Amphoux. Con esta ampliación, la capacidad del cuartel se duplicaría, pasando de 400 a 800 hombres. (Ilustr. nº 23)

Al analizar este plano, necesariamente tenemos que volver la vista atrás y recordar las primeras trazas dadas por el ingeniero Martín Gabriel en 1756, porque al establecer la comparación entre

[770] AGMS, Sección 3ª, División 3ª, leg. 557, s.f.

ambos diseños, inmediatamente percibimos que la "traza universal" del inmueble, la que proyectó el ingeniero coruñés y que, en nuestra opinión, se basaba en la propuesta elaborada por Domingo Francisco Cittor, es la que finalmente sirve de base para toda la formulación posterior. (Ilustr. nº 24)

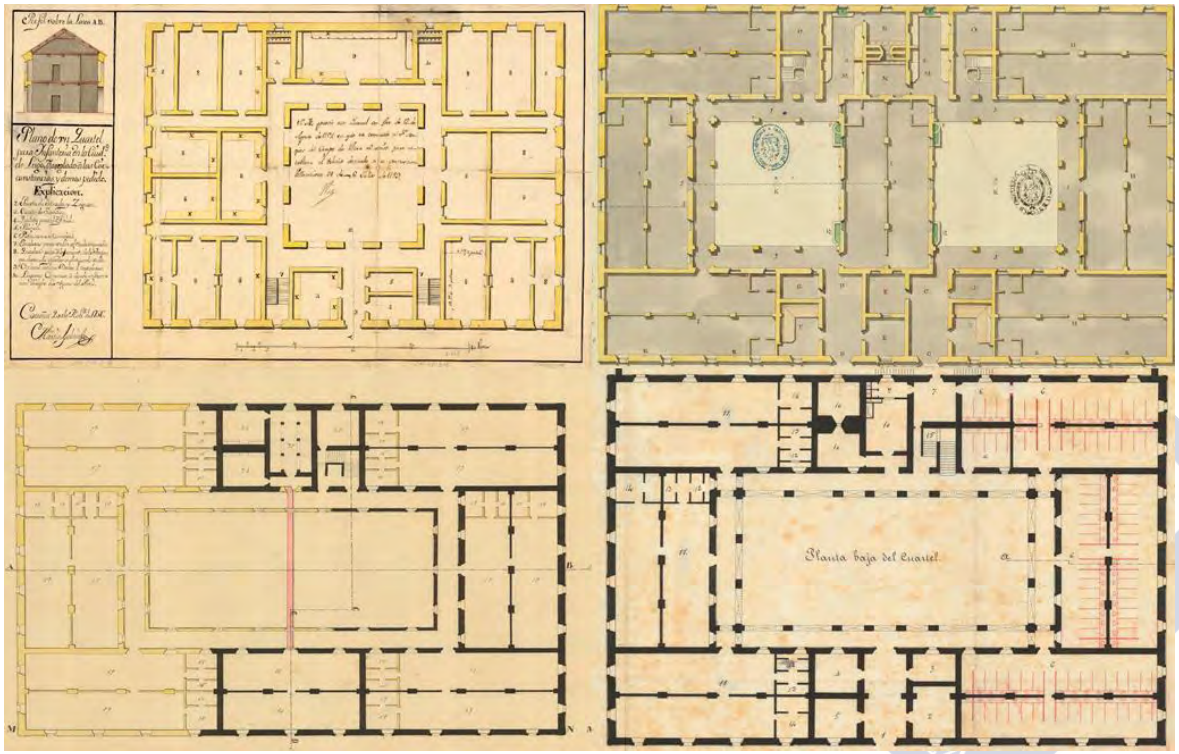


Ilustración nº 24: Evolución planimétrica del Cuartel de San Fernando.
Fuente: Elaboración propia.

Tipológicamente el cuartel de San Fernando siguió el modelo propuesto por Bernard Forest de Bélidor, que innovó el cuartel de Vauban, contando con su aprobación[771]. Este modelo organizaba los cuatro cuerpos del edificio en torno a un patio central, *"para facilitar luz a las habitaciones y lugar de ejercicios para la tropa"*[772].

[771] Sebastián Mestre, J.A. "Planimetría del cuartel español del siglo XIX". *Anuario del Departamento de Historia y Teoría del Arte. Universidad Autónoma de Madrid (UAM)* Vol. IV, Madrid, UAM, 1992, p. 262.
[772] *Ibídem*.



El 26 de julio de 1860, el Ayuntamiento solicitó la terminación del cuartel y el Gobierno Militar resolvió proceder a dichas obras con cargo al presupuesto de Guerra, aunque al año siguiente seguía en el mismo estado, como lo demuestra el plano topográfico que realizó don Ángel Cosín y Martín, fechado en 21 de febrero de 1861, para la construcción del edificio destinado a hospital de Isabel II, actual sede de la Diputación de Lugo[773].

Ilustración nº 25: Plano topográfico de Ángel Cosín y Martín (1861)
Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

[773] Regueiro Burgo, M.J., Reboredo Pazos, J. *Proyectos para el Hospital de Isabel II, el Instituto de 2ª Enseñanza y la Diputación Provincial de Lugo*. Lugo, Diputación de Lugo, 2011, p. 13.

El 25 de febrero de 1864, en Lugo, el delineante Cayetano A. y Torres levantó otro plano y alzado del cuartel, que ofrece el mismo aspecto que tiene en la actualidad, con el ala sur cerrada, manteniendo la uniformidad constructiva del edificio y en el que se detalla la reforma de las cocinas[774].

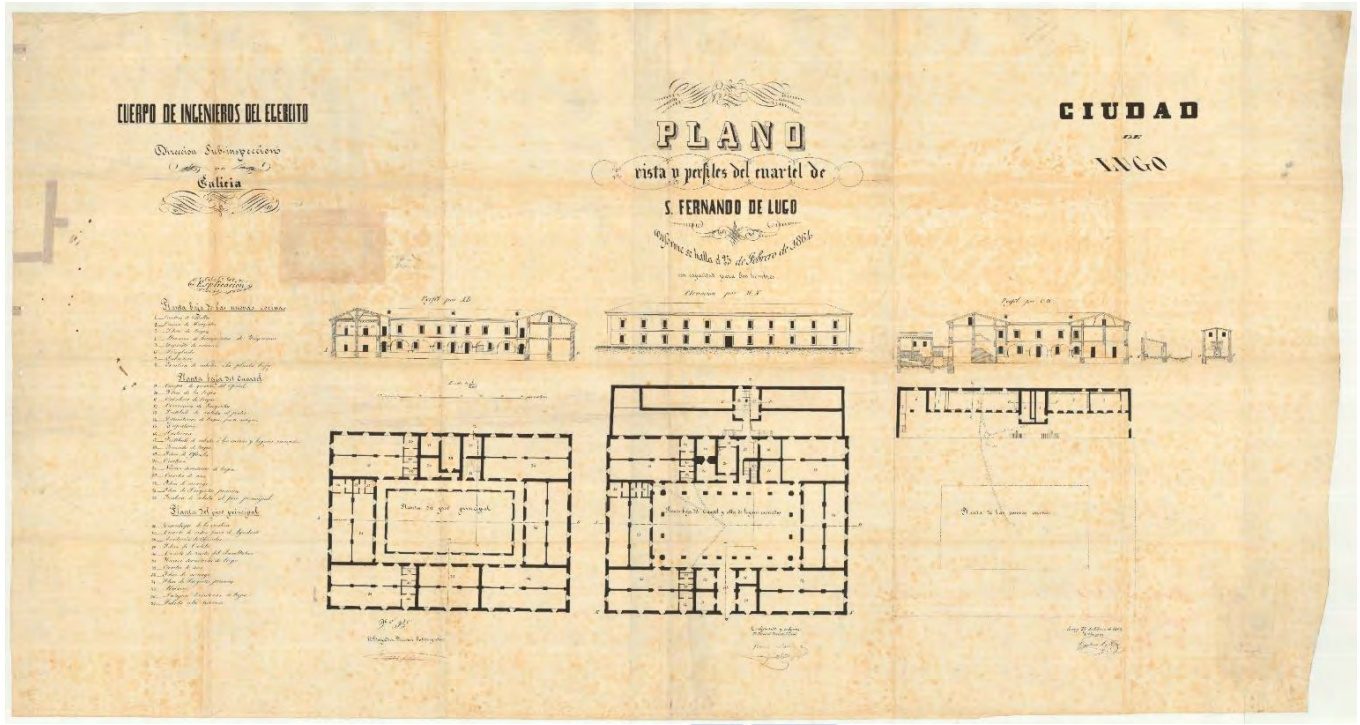
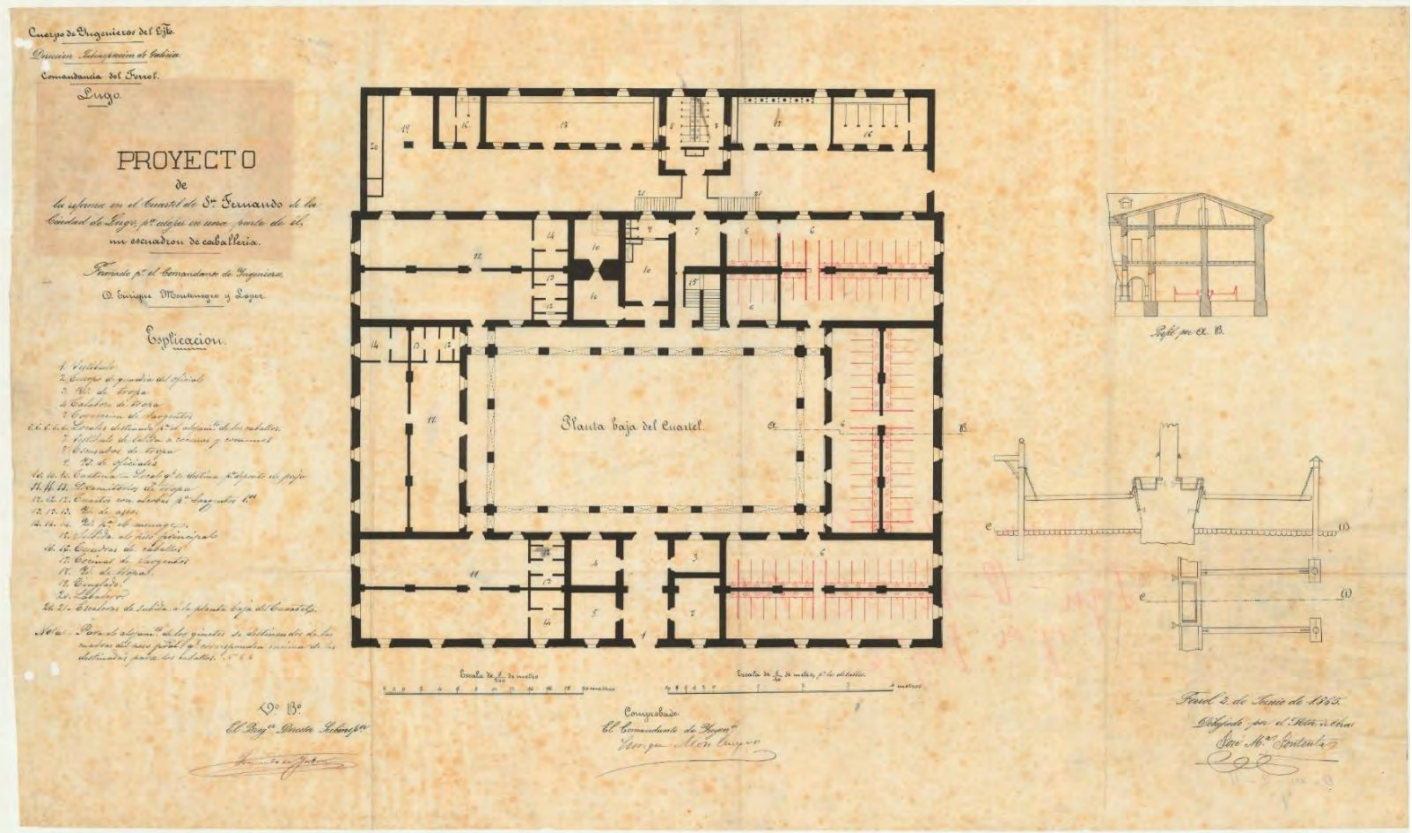


Ilustración nº 26: Plano de reforma de las cocinas (1864)
Fuente: AGMM. Sig. LU 2/10.

[774] AGMM, sig. LU 2/10.



José María Fontela, Maestro de Obras, firmó en Ferrol el día 2 de junio de 1865, un nuevo plano, que representa una reforma en el Cuartel, para alojar en una parte del mismo a un escuadrón de caballería lo que obligó a construir en la parte occidental del solar una nave amplia para ubicar en ella los pesebres y cuadras de los caballos[775].

Ilustración nº 27: Plano de reforma para alojar un escuadrón de caballería (1865)
Fuente: AGMM. Sig. LU 2/7.

[775] AGMM, sig. LU 2/7.



Ilustración nº 28: Plaza de San Fernando (C. 1918)
Fuente: Postal cedida por Julio Reboredo Pazos.

Finalizando el siglo se realizaron diferentes obras en el interior del edificio, fundamentalmente reparaciones, que alteraron mínimamente la distribución espacial proyectada para el inmueble. Concretamente, en 1878, se repararon, con un costo de 1.779 pesetas, *"sus cubiertas, ventanas y rejas"*[776].

En el año 1880 se procedió a la instalación del agua potable en el interior del edificio, conducida desde una fuente que data de 1852, situada en las inmediaciones del cuartel, concretamente haciendo esquina con la actual calle de Amor Meilán.

El 12 de agosto de 1892, se acometieron nuevas obras, en este caso para instalar las oficinas de la Plana Mayor en San Fernando, así como

[776] AGMS. Sec. 3º División 3ª leg. nº 557, s.f.

"la música y los almacenes del Regimiento de Infantería de Luzón, cuyo proyecto fue aprobado por R.O. del 27 de agosto de 1892 y cuyo presupuesto [ascendió a] *14.710 pesetas"*[777]. Unos años más tarde, en 1897, se arreglaron las caballerizas, las ventanas y se introdujo el alumbrado eléctrico en el edificio. Además, con la entrada del nuevo siglo, se ampliaron y reformaron los escusados.

Afortunadamente, este edificio singular que albergó a los Inhábiles hasta 1828, llegó hasta nosotros después de muchos cambios que fueron alterando lo epidérmico del edificio pero no su esencia, por eso hoy podemos contemplar los vestigios de prácticamente todos los espacios, sin excesivas alteraciones.



Ilustración nº 29: Cantina (1846) Aspecto actual
Fuente: Elaboración propia.

Así nos encontramos con la que fue cantina en 1846, que mucho más adelante se usó como bar de oficiales y que presenta una estética típica de la década de los setenta del siglo pasado, pero que todavía conservamos y en la que se aprecia sin cambios su estructura original, con los abovedamientos primitivo

[777] *Ibídem.*

Lo mismo podríamos decir de las escaleras que daban acceso desde el lado oeste del patio, al piso alto y que supone un magnífico ejemplo de la arquitectura pragmática y eminentemente funcional que los ingenieros militares diseñaron, sin grandes diferencias en muchos de los cuarteles de la época. Simple en su estructura, arranca de un sencillo arco rebajado sin trasdosar de una impecable sillería de granito que da acceso a la caja de la escalera, de planta rectangular, en el interior de la cual se desarrolla una rampa de doble tramo y doble meseta, que desemboca en la planta superior. La sillería de granito también se utiliza en el zócalo que hasta una altura aproximada de 125 cm., recorre las paredes laterales de la rampa de la escalera y que contribuye a darle un cierto empaque a la obra.



Ilustración nº 30: Escaleras de acceso al piso alto desde el patio.
Fuente: Elaboración propia.

Pero sin duda de todas las dependencias, las más interesantes son las 6 enfermerías o los 9 cuartos para la tropa que se conservan sin modificaciones significativas. En los diferentes planos hemos podido ver, como estas amplias estancias rectangulares presentaban como rasgo identificativo unas arquerías de medio punto o de arcos rebajados dispuestas en el eje longitudinal de cada sala. El análisis arquitectónico del edificio nos permite afirmar que estas arquerías obedecían a una razón eminentemente constructiva porque permitían reforzar la estructura para que se pudiera utilizar una cubierta plana de madera en un espacio tan ancho, en lugar de un sistema de abovedamiento, que resultaría mucho más costoso. Afortunadamente, el edificio actual conserva estas arquerías aunque en algunos casos se hayan tabicado o cegado, pero permanecen sin alteraciones y por lo tanto podrán, en un futuro, ser recuperadas, porque cuando se elaboró el estudio histórico artístico del inmueble, previo a la incoación del expediente de Bien de Interés Cultural (BIC) [778], se dejó constancia del interés de mantenimiento de estas estructuras con el fin de asegurarlas ante una posible intervención. Indudablemente la falta de presupuesto que siempre tuvo el ejército condicionó que todas las obras realizadas por los militares desde mediados del siglo XIX hasta el momento en que pasó a manos del Ayuntamiento de Lugo, fueran menores, y no alteraran la estructura fundamental del inmueble.

[778] Decreto 359/2009, de 09 de julio, por el que se declara Bien de Interés Cultural, con la categoría de Monumento, el cuartel de San Fernando, en la ciudad de Lugo (Diario Oficial de Galicia (DOG) núm. 143 de 23 de julio de 2009)



Ilustración nº 31: Enfermería del piso bajo y división de una enfermería.
Fuente: Elaboración propia.



Ilustración nº 32: Pasillo del piso alto, con una de las puertas originales.
Fuente: Elaboración propia.

También ha llegado hasta nosotros en inmejorables condiciones, el desván del edificio, que mantiene sin aparentes modificaciones la armadura de madera con una estructura de par-nudillo de una singularidad excepcional, igual que sus escaleras de acceso.



Ilustración nº 33: Escaleras y desván del cuartel.
Fuente: Elaboración propia.

El cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando de Lugo, un edificio singular, que prestó atención sanitaria tanto a inhábiles como a la tropa en general, en tiempos de guerra y que también fue acuartelamiento permanente de diferentes Cuerpos militares, recibiendo distintas denominaciones a lo largo de su historia, en ocasiones cuartel, en otras hospital, fue vendido por el Ministerio de Defensa al Ayuntamiento de Lugo, en diciembre de 2003, por 2,4 millones de euros. El nuevo propietario dispuso que se construyese entre sus muros un Teatro, Auditorio y Centro Cultural para la ciudad.

No obstante, durante el período de investigación llevado a cabo por la autora de esta tesis, para realizar el Trabajo de Investigación Tutelado (TIT), que se desarrolló durante el curso académico 2005-2006, se tuvo acceso a un plano y a diversa documentación del edificio, hasta ese momento inédita, que aportaba datos lo suficientemente relevantes como para ponerlos en conocimiento de las autoridades locales, ya que a nuestro juicio, el cuartel debía "salvarse" de la mutilación a la que iba ser sometido, tras la intervención que en él se practicaría para su nuevo uso.

A pesar de que el arquitecto lucense Marcos Parga, encargado del diseño del nuevo auditorio (Ilustr. nº 34), adujo que el proyecto respetaba el antiguo cuartel[779], no opinó lo mismo el *International Council on Monuments and Sites* (ICOMOS) que tras reunirse en Madrid, el 2 de mayo de 2007, dictaminó que el *"Cuartel-Hospital de San Fernando*, [se destinase] *a otro uso compatible con su categoría*, [que no afectase] *a sus valores, a su autenticidad y a su integridad..."*[780].

[779] *La Voz de Galicia. Hemeroteca Web*. 13 de marzo 2007.

[780] Informe del Comité Español (CNE) de ICOMOS sobre la incidencia del proyectado nuevo Teatro, Auditorio y Centro Cultural de Lugo en la Muralla Romana de la ciudad y su entorno, bien del Patrimonio Mundial. Disponible en: DOG núm. 143 de 23 de julio de 2009.



Ilustración nº 34: Proyecto del arquitecto Marcos Parga. (2007)
Fuente: Hemeroteca *La Voz de Galicia*.

El 9 de julio de 2009, el Consello de la Xunta de Galicia, declaró el inmueble como BIC, con la categoría de monumento. Se delimitó también la zona del entorno de protección del mismo, que figura en el Anexo I del Boletín Oficial del Estado (BOE) de 20 de abril de 2009. Actualmente, el Cuartel de San Fernando, se encuentra en el punto de mira de políticos y ciudadanos de Lugo. Por la prensa, tenemos

noticias de que este acuartelamiento que tanto el Ayuntamiento como la ciudadanía de Lugo añoró durante 41 y que dos ilustres Ingenieros Militares materializaron, se convertirá en Centro de Interpretación y Museo de la Romanización de Galicia.

La Xunta de Galicia convocó un concurso de ideas para proponer un diseño de intervención en el citado monumento, en enero de 2010[781], tras ser publicado en el Diario Oficial de la Unión Europea, y presentados los proyectos, se falló el premio entre más de 70 propuestas, de entre las que salió ganador, el proyecto que llevaba por nombre "Perseo", de Pedro Colón de Carbajal Solís y Raquel Buj García, adjudicándoselo en enero de 2012[782]. (Ilustr. nº 35)

[781] *La Voz de Galicia*, 23 de enero de 2010, p.1

[782] Colegio de Arquitectos de Galicia (COAG), Lugo. Disponible en: http://www.coaglugo.es/es/noticias/424/museo-de-la-romanizacion-de-galicia-adjudicacion-a-buj-colon-arquitectos-slp/

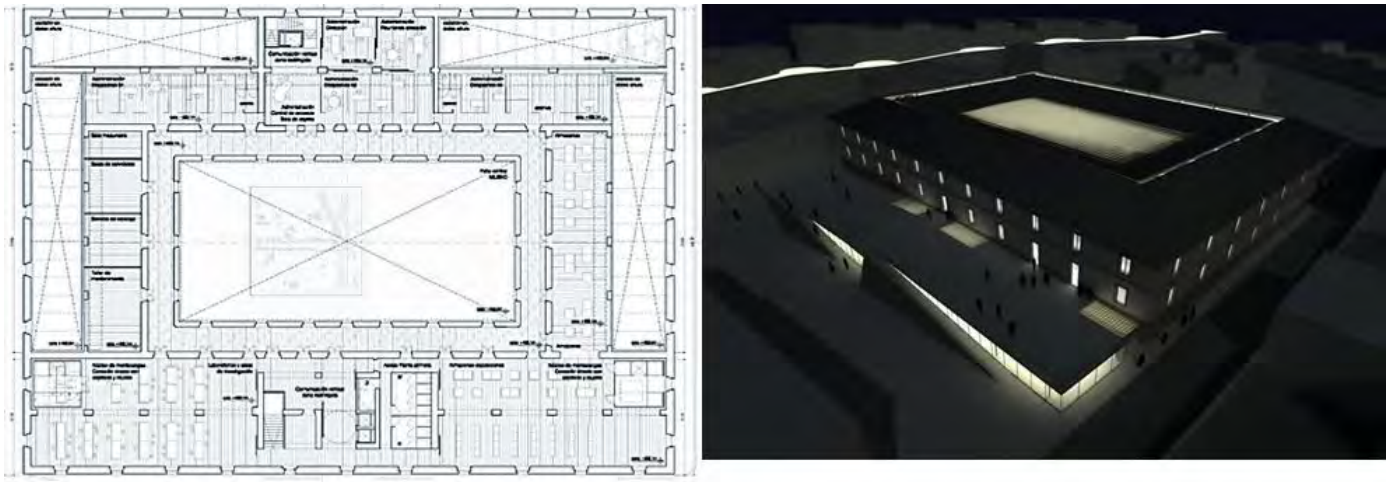


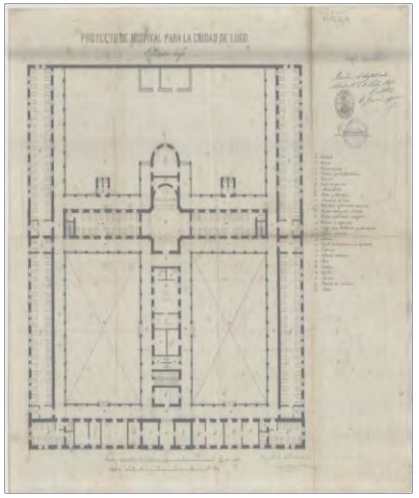
Ilustración nº 35: Proyecto Perseo
Fuente: COAG, Lugo. (Internet)

"No hay mal que cien años dure", dice el refrán. Lo cierto es que tres años después de dar luz verde a la obra de adaptación del edificio que ocupó estas líneas, esta se encuentra todavía en punto muerto. La historia se repite. Desde 1749 que comenzaron los trámites para que se construyera un cuartel en Lugo, por falta de medios económicos y otro tipo de vicisitudes, se pospuso hasta 1790. Ahora, la cuestión de presupuestos, está propiciando que el Cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando, se encuentre en un estado lamentable, en el más absoluto abandono, hasta el punto en que como no se realice una intervención a tiempo, podríamos perder este edificio singular, que forma parte del patrimonio artístico de la ciudad de Lugo.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

CAPÍTULO VI

EL HOSPITAL DE ISABEL II: DE HOSPITAL A PALACIO DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE LUGO.



CAPÍTULO VI: EL HOSPITAL DE ISABEL II: DE HOSPITAL A PALACIO DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE LUGO.

1. INTRODUCCIÓN.

Lugo, en aquel entonces, era todavía una pequeña ciudad que se desperezaba, sin que para ello precisase en absoluto salirse de los límites espaciales determinados por la Muralla. Aun así, y como fruto de la salida al mercado del suelo urbanizable proveniente de las desamortizaciones eclesiásticas, la ciudad parecía pretender expandirse hacia el norte, precisamente en dirección al Hospital de San Juan de Dios y al contiguo Cuartel de Inválidos de San Fernando. Surgió de este modo la necesidad de conectar el centro con una salida cómoda hacia A Coruña, lo que se materializaría en la demolición de un trozo de la Muralla, conocido como "el boquete", por donde entraba a la ciudad "*la nueva conducción de aguas*"[783], que abastecía a la ciudad y la construcción de su primera puerta contemporánea, denominada en aquel entonces Puerta del Príncipe Alfonso[784] y actualmente, Puerta de San Fernando, cuyas obras finalizaron en 1854.

El Carril de las Campanas (calle de *El Progreso*) o la calle Joaquín Cayuela (calle Nueva o de la Reina) se prolongaban ahora por el vetusto Carril de San Marcos, para salir de la Muralla casi en línea recta hacia A Coruña, pasando entre San Juan de Dios y San Fernando.

La naciente zona urbana que atravesaba las vías citadas iba a convertirse pronto en el ensanche burgués de Lugo, situado intramuros, pero a suficiente distancia como para continuar siendo un área destinada a servicios de la ciudad.

[783] El texto hace referencia al acueducto que el obispo fray Francisco Izquierdo (1748-62) sufragó para llevar de nuevo el agua a la ciudad. De Abel Vilela, A. *200 años de Obras y Restauraciones en la Muralla de Lugo.* Lugo, Ava, 1975. p. 163.

[784] *Muralla Romana de Lugo. La Puerta de San Fernando.* Xunta de Galicia. Disponible en: http://www.turgalicia.es/porta-de-san-fernando?langId=es_ES

Cuando en el mes de septiembre de 1857 Isabel II visitó Lugo, su confesor, Antonio Mª Claret, se ocupó de indagar sobre las necesidades benéficas lucenses, entre las que se encontró la de hacer un nuevo centro hospitalario, para cuya construcción envió la Reina un donativo de 4.000 reales[785].Tal vez no fue el rasgo de la Monarca lo que determinó el proceso entonces abierto, pero sin duda ayudó a que la cuestión del nuevo Hospital de la provincia se pusiera en marcha de inmediato, pues se trataba –como hemos podido ver– de una necesidad apremiante, aun así, se tardaron 73 años en alcanzar esa infraestructura sanitaria tan demandada y San Juan de Dios siguió funcionando asistiendo a la población casi hasta su derribo[786], el 21 de septiembre de 1877.

2. PROYECTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN NUEVO HOSPITAL

2.1. Antecedentes de la construcción del hospital de Isabel II. Proyecto de Juan Martín González (1858)

Tres meses después de la visita de Isabel II, concretamente el 5 de diciembre de 1857, en sesión ordinaria de la Diputación Provincial[787], hayamos la primera referencia documental, localizada hasta el momento, que hace alusión a la necesidad de disponer de camas para atender a los enfermos de la Provincia, en la capital. La iniciativa partió del Diputado por Sarria, que propuso lo siguiente:

> *"la Ley de Beneficencia vigente de veinte de Junio de mil ochocientos cuarenta y nueve y el Reglamento para su ejecución de catorce de Mayo de mil ochocientos cincuenta y dos previenen que en cada Provincia haya los Establecimientos necesarios para satisfacer este preferente oficio de la Administración pública, o sea la Caridad Evangélica ejercida por ella para el debido auxilio de la humanidad y al mismo tiempo social. Entre estos establecimientos se presentan, las Casas de Maternidad y Espositos y los Hospicios o Asilos de Desamparados. A pesar de los años que van transcurriendo desde la fecha de la Ley vigente y aun de las anteriores y a pesar de haber contribuido la Provincia con los fondos necesarios, es hoy día que carece de un Hospital Provincial,*

[785]Reboredo Pazos, J. *Por la calle de San Marcos.* Lugo, Alvarellos, 2011, p. 27.
[786] AHPL$_{U.}$ Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 142 (35).
[787] ADPL, Acta de 5 de diciembre de 1857. Sig. 3971/1, p. 55 r.

por no haberse concebido y organizado convenientemente este ramo. A fin pues de que llegue día tan deseado y necesario pide a la Diputación que sirva acordar que sobre la base del actual Hospital municipal de esta Capital se establezca al provincial desde primero de enero del año próximo de 1858. Para esto se hará cargo desde luego la Provincia y sin pérdida de momento, del edificio ruinoso e incapaz para el oficio que hoy ocupa aquel establecimiento con todas las rentas que le pertenecen y su mobiliario á beneficio de rigoroso y legal inventario. En dicho edificio pueden establecerse por de pronto é interinamente unas cien camas y necesitándose para satisfacer las obligaciones de la fundación respecto á la municipalidad de Lugo muchas menos, queda el resto para los enfermos de la Provincia y para los militares cuyas estancias calcula que sufragaran a satisfacer, con las rentas la mitad de los gastos que ocasione este servicio [...]"

Hasta esa fecha y desde el año 1846 los pacientes ingresaban en el Hospital de Santiago de Compostela[788], contribuyendo la Provincia, de forma obligatoria con 30.000 duros, al sostenimiento del mismo[789], con el consiguiente trastorno para los enfermos, "*ya que* [algunos] *distritos* [se encontraban] *a treinta leguas de distancia de aquella población*"[790] y un gasto para la Diputación Provincial que se podría minimizar, de contar con un hospital propio en la ciudad.

Este hecho quedó plasmado en el Acta de la Sesión que estamos tratando, donde se expuso un estudio comparativo sobre el gasto en personal del actual hospital y el proyectado sobre la base del existente, que comenzó a funcionar el 1 de enero de 1858 y que sirvió de argumento para demostrar que resultaba mucho más rentable atender a los pacientes en la ciudad. Hemos de tener en cuenta, además, que en ese momento y según el padrón de habitantes realizado en 1857, el ayuntamiento de Lugo contaba con 21.314 habitantes[791], siendo

[788] *Ibídem.* p. 55 v.
[789] ADPL, Acta de 13 de diciembre de 1859. Sig. 3971/3, p. 37.
[790] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450, 14-2 (9).
[791] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Padrones, sig. 416.

las almas de la provincia, 424.186[792]. Ambos argumentos tienen la solidez suficiente para tomar la determinación de dotar a la Provincia de un nuevo Hospital.

Se especuló con la posibilidad de instalar *"por de pronto e interinamente unas cien camas y necesitándose para satisfacer las obligaciones de la fundación respecto a la municipalidad de Lugo muchas menos,* [quedaría] *el resto para los enfermos de la Provincia (...)"*[793]*, y se presentó un estudio comparativo de los gastos de personal que supondría el manteniendo de una y otra institución. En el desglose elaborado de los gastos se pueden observar las diferencias* (Ilustr. nº 1 y 2)

[792]Instituto Nacional de Estadística (INE), Censo de 1857. [Internet] http://www.ine.es/inebaseweb/pdfDispacher.do?td=192641&ext=.pdfp. 6. [Consultada el 18/08/2010]

[793]ADPL, Sig. 3971/1, p. 55 r.

GASTO EN PERSONAL DEL HOSPITAL CIVIL Y MILITAR DE SAN JUAN DE DIOS (1857)	
Un administrador.	3.650[1]
Un practicante mayor.	2.190
Dos practicantes.	3.650
Un contralor.	1.825
Cuatro enfermeros.	2.920
Un cabo de sala.	1.825
Cocinero.	730
Portero.	730
TOTAL:	**17.520**

Ilustración nº 1: Presupuesto del gasto de personal.
Fuente: ADPL. Sig. 3971/1.

GASTO EN PERSONAL DEL HOSPITAL PROVINCIAL PROYECTADO SOBRE LA BASE DEL MUNICIPAL EXISTENTE	
Un Director.	6.000
Cinco Hermanas de la Caridad á 5 reales.	9.125
	10.000
Viaje e instalación de las mismas.	4.000
	10.000
Un contralor y Médico a la vez para los primeros auxilios, con residencia en el establecimiento.	3.300
	15.000
Un médico cirujano.	
El Médico de la ciudad, gratificación.	
Los demás dependientes necesarios.	
TOTAL:	**60.425**

Ilustración nº 2: Presupuesto del gasto de personal.
Fuente: ADPL. 1857. Sig. 3971/1.

En cualquier caso, la decisión tomada no dejó de ser provisional, ya que el deterioro del edificio era patente y la ciudad necesitaba una nueva infraestructura que se adecuara a las nuevas leyes, los avances sanitarios y las necesidades de la población. Es por ello que "[según dictaba] *La Ley de Beneficencia (...)* [debía] *pensarse sin dilación en la construcción de un edificio de nueva planta, dotándole del mobiliario que los adelantos de la higiene pública y* [que] *la industria* [aconsejaba] *para estos establecimientos*"[794].

Se nombró en ese mismo momento una Comisión compuesta por el Gobernador, un Diputado provincial, el Alcalde, el médico de la ciudad y un arquitecto. A dicha comisión se le encargó designar a la persona que realizaría el proyecto, a saber: los planos, presupuesto y pliegos de condiciones *"facultativas y económicas* [sacándolo a púbica subasta] *a pagar en cuatro años y para este objeto se* [consignó] *en el presupuesto del año próximo de cincuenta y ocho treinta mil reales*"[795].

Al construir un edificio *ex nuovo* se vislumbró la posibilidad de aglutinar en el mismo el hospital, la casa de misericordia, la de huérfanos y desamparados y la de maternidad y expósitos. En cuanto al número de camas se decidió que fuesen 400 y que la institución se levantase en *"el sitio conocido con el nombre de Hospicio* [o si no fuera] *de la puerta de San Fernando*"[796].

Sin embargo, el proyecto, quedó en "propósito", pues la Comisión facultó a Juan Martín González, Perito Agrónomo, con título de Maestro de Obras, –por no existir en ese momento arquitecto en la provincia– para diseñar el nuevo Hospital Provincial, sobre el terreno que ocupaba el actual.

Hasta el momento no fue posible hallar datos sobre la biografía del maestro de obras ni del expediente del proyecto, sin embargo sí sabemos que sobre "el papel" se ejecutó, ya que la documentación conservada así lo constata. Por ella tenemos noticia de la existencia de un único plano, y de una memoria en la que se hace constar que el hospital albergaría doscientas sesenta camas y su costo superaría el millón de reales.

[794] ADPL. Sig. 3971/1/1857, p. 55 v.
[795] *Ibídem.*
[796] *Ibídem.*

El plano presentado por el Sr. Martín no convenció a la Comisión, pues tras haber sido estudiado concienzudamente, adolecía, a su juicio, de grandes defectos, que partían ya de la concepción espacial del nuevo edificio. El maestro de obras tubo que respetar la decisión tomada por los comisionados de conservar *"la iglesia del actual de este Ayuntamiento, (...) y así se indica en la memoria que lo acompaña"*[797]; este hecho, junto con la irregularidad del terreno y la falta de asesoramiento médico, hizo que las soluciones adoptadas para la distribución interior del hospital no fuesen las más adecuadas. Es por ello que se decidió esperar a que llegase *"el Arquitecto que* [nombrase] *el Gobierno en virtud de la propuesta que* [tenía] *hecha la Diputación y encargarle el proyecto del Hospital provincial"*[798].

2.2. Proyectos para la construcción del hospital de Isabel II de Lugo.

El proyectado hospital es hoy día el Palacio Provincial, uno de los edificios más emblemáticos de la ciudad de Lugo. Fue el primero que se edificó en el viejo carril de San Marcos, induciendo así el desarrollo de una calle que, junto con la de la Reina Isabel II, componen el primer ensanche burgués de la ciudad. De hecho, y después de finalizar las obras del Palacio, las casas de la acera contraria se levantaron en un período muy corto de tiempo[799].

La historia constructiva de la sede de la Diputación tubo tres momentos ya que, pensado el edificio para ser el hospital de la provincia, se remodeló después el proyecto inicial para poder albergar el Instituto de Segunda Enseñanza y muy poco después, la Diputación Provincial.

Así las cosas, se realizará el estudio del edificio a través de los planos que para él dibujaron entre otros los tres primeros arquitectos de la provincia: Ángel Cosín y Martín, Rafael de Luque y Lubián y Nemesio Cobreros y Cuevillas.

[797] ADPL. Sig. 3971/1/1857, p. 56 v. Colección documental. Doc. 15, pp. 349-354
[798] *Ibídem.*
[799] Reboredo Pazos, J. *Por la calle de...*, 2011.

Al proyecto y los planos que, en los años 1861 y 1862, dibujó el arquitecto provincial Ángel Cosín y Martín para el que iba a ser Hospital de la provincia, se le debió de perder la pista en 1955, porque el entonces Secretario de la Diputación, Enrique Costas Sánchez, lo envió a los Tribunales de Justicia para servir como prueba documental en el proceso que la provincia tenía con el Instituto Nacional de Previsión. Al regresar la documentación y los planos a Lugo se debieron de archivar de forma errónea bajo el epígrafe "*Hospital de San José*"[800].

A finales de enero de 2009, desde el Negociado de Patrimonio, se nos avisó de la existencia de unos planos antiguos que acababan de encontrar de forma fortuita. Resultó ser nada menos que el primer proyecto y la planimetría para edificar el Hospital de la provincia[801]. Aunque citados en la bibliografía e incluso comentados[802], el hecho es que hasta ese momento, y desde mediados del siglo pasado todo parece indicar que nadie los había visto. Un llamativo e interesantísimo cuadro que se conserva en el Negociado de Arquitectura fue interpretado como la fachada dibujada por Cosín. No la es: está fechado en 1875 (el arquitecto se fue de Lugo doce años antes), y su semejanza con los proyectos de Rafael de Luque y Lubián –el técnico que sustituyó a Cosín entre 1866 y 1869– es mucho más que evidente.

La firma del cuadro de 1875, aunque ilegible, nada tiene que ver con la de Cosín.

[800] Regueiro Burgo, M.J., Reboredo Pazos, J. *Proyectos para el Hospital de Isabel II, el Instituto de 2ª Enseñanza y la Diputación Provincial de Lugo*. Lugo, Diputación de Lugo, 2011, p. 13.

[801] Diputación Provincial de Lugo (DPL), Negociado de Patrimonio. Aunque separados los dibujos de la documentación escrita, el conjunto debió formar en su día un legajo debidamente encuadernado, en el que figuraba en primer lugar el oficio encargando la obra a Cosín, el Programa por el que el Arquitecto debía guiarse, la Memoria con su presupuesto, todo lo relativo a los cambios que hubo de realizar hasta 1862, y las rectificaciones presupuestarias que en 1863 hizo Ignacio Ledo. Las hojas están foliadas con bolígrafo, por lo que puede ser que se hiciese en 1955 para enviarlas a los Tribunales. Nos referiremos a este cuerpo documental como DPL, Negociado de Patrimonio, p. nº para no reiterar las referencias en notas. Todos los planos del Hospital dibujados por Ángel Cosín y Martín están en el ya tan repetido Negociado de la Diputación.

[802] Se pueden consultar los comentarios sobre el proyecto de Ángel Cosín en: de Abel Vilela, A. *Urbanismo y Arquitectura en Lugo. Arquitectura Isabelina y de la Restauración*. Sada, Ediciós do Castro, 1996, pp. 92-94; Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria Gallega de Pabellones*. La Coruña, Servicios de publicaciones de la Universidad de la Coruña, 2002, pp. 407-408. Ambos autores estudian la institución, y realizan un análisis arquitectónico de la misma.



Ilustración nº 3: Cuadro de la fachada de la Diputación.
Fuente: DPL. Negociado de Arquitectura.

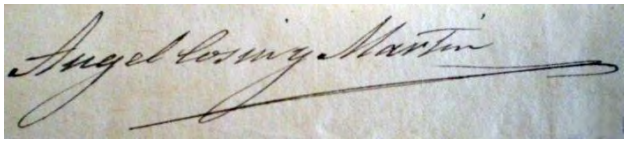


Ilustración nº 4: Firma de Ángel Cosín y Martín.
Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

Nuestro estudio se centra principalmente en los *proyectos integrales* para el edificio, así como en los *parciales* que se diseñaron para el ornato de su fachada. Dicho esto, conviene aclarar que nos referiremos a *proyectos integrales*, cuando se ocupan del edificio desde sus cimientos, con la idea de que sirvan para una función específica. Estos proyectos son de los arquitectos provinciales Ángel Cosín y Martín y Rafael de Luque y Lubián. Cosín firmó el primero en 1861, casi a continuación, en 1862, rubricó el segundo introduciendo ciertas reformas en el interior.

Por su parte Luque hizo dos diseños: uno es de 1865, para el que en 1866 hace retoques tanto en el interior como en el exterior, tal vez a medida que la obra avanzaba; el otro, de 1869, acusó ya el cambio de función que se le asignó en aquel tiempo al edificio, Instituto de la provincia.

En cuanto a los *proyectos parciales*, encaminados a realzar la apariencia del edificio, están los de Nemesio Cobreros, mostrando cuatro de los cinco diseños para la fachada. El último fue el único ejecutado, y es el que –con retoques en donde hoy se sitúa el escudo de la provincia– ha llegado a nosotros.

Antes de iniciar el estudio constructivo del fallido proyecto del primer Hospital Provincial de Lugo, creemos oportuno dedicar unas páginas a la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (RABASF), Institución, con la que de un modo u otro estuvieron vinculados los tres arquitectos provinciales.

Las directrices que marcó la Academia, tanto en la formación de los arquitectos como en el modo de ejecutar las obras públicas, siguiendo el lenguaje academicista, dejaron su impronta en el edificio que vamos a estudiar a continuación, al menos en un primer momento. Parece pues relevante, detenernos, aunque de forma breve, para estudiar estos dos aspectos, de modo que se pueda contextualizar el mentado proyecto dentro de un lenguaje academicista.

2.2.1. La Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (RABASF) y su relevancia en los arquitectos del hospital de Isabel II.

La Academia de Las Nobles Artes de San Fernando, denominación que adoptó en su origen, surgió de la iniciativa del escultor Juan Domingo Olivieri, al que Felipe V trajo a España para ocuparse de las obras escultóricas del nuevo Palacio Real, en 1740[803]. El artista habilitó algunas habitaciones de su domicilio para impartir clase de dibujo desde el año 1741, "*también acostumbraba a reunir a varios amigos, nobles unos, doctos otros y todos con gustos por las artes*"[804].

En el año 1744 le fueron presentadas a Felipe V, en Aranjuez, las once reglas por las que se regiría la institución, así como las actuaciones que llevarían a cabo desde la junta preparatoria, que se preveía durarían dos años, no obstante la orden de fundación fue firmada por Fernando VI, el 12 de abril de 1752[805].

---

[803] Sánchez Cantón, F.J. "Los antecedentes, la fundación y la historia de la Real Academia de Bellas Artes". *Academia: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando*, núm. 3, primer semestre (1952), p. 295. Disponible en: http://www.cervantesvirtual.com/obra/los-antecedentes-la-fundacin-y-la-historia-de-la-real-academia-de-bellas-artes-0/.

[804] *Ibídem*,p.295.

[805] Bédat, C. *La Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1744-1808): Contribución al estudio de las influencias estilísticas y de la mentalidad artística en la España del siglo XVIII.* Madrid, Fundación Universitaria Española, 1989, p. 66.

La RABASF creó en su seno, en el año 1786, la Comisión de Arquitectura con el fin de dirimir cuestiones tales como: *"la formación más adecuada de los arquitectos, el método a emplear en los distintos exámenes para otorgar los diversos grados de la Academia, el control efectivo de los gremios, la centralización y censura de cuantos edificios públicos se construían en España,*[o] *la necesidad de que los arquitectos responsables de tales obras fueran exclusivamente los aprobados por este organismo (...)"*[806].

Como se puede apreciar las disposiciones de la Comisión se incluían medidas políticas y didácticas, con la finalidad, tal como apunta García Melero[807], de aumentar el poder efectivo del rey sobre su Academia y favoreciendo además la entrada del nuevo clasicismo en el país; de esta manera se conseguía, además de contar con una enseñanza centralizada y la práctica arquitectónica de la nación en la Corte, materializar una parte del programa político basado en el absolutismo de la monarquía borbónica.

Desde 1786 la Academia, por medio de la Comisión de Arquitectura tuvo plena autoridad para supervisar y controlar cualquier edificio público que se hiciera en España, formar a los diferentes profesionales –académicos de mérito, arquitectos y maestros de obras– merced a unos determinados planes de estudios y la facultad exclusiva de conceder títulos para su ejercicio, hasta que en 1844 se creó la Escuela Especial de Arquitectura, que reglamentó la enseñanza de la arquitectura con una ordenación especial y propia, aunque compartiendo con la Academia funciones en la formación, no así en la expedición de los títulos que habían de ser revalidados en San Fernando (Ilustr. nº 5), ya en 1857, en virtud de la Ley de Instrucción Pública – Ley Moyano–, se convirtió en Escuela Superior de Arquitectura, desgajándose definitivamente de la Real Academia, perdiendo ésta la potestad de adjudicar títulos, aunque los futuros arquitectos podían solicitar que esta institución los examinase y expidiese sus títulos[808].

[806] García Melero, J.E. "Arquitectura y burocracia: El proceso del proyecto en la comisión de arquitectura de la Academia (1786-1808). Disponible en: *Espacio, Tiempo y Forma*, Serie VII, Historia del Arte, t. 4, 1991, p. 286. http://revistas.uned.es/index.php/ETFVII/article/view/2185/2058.
[807] *Ibídem*, p. 286.
[808] López Otero, M. "Primer centenario de la Escuela Superior de Arquitectura". Discurso leído en la sesión conmemorativa el día 18-12-1944. *Revista Nacional de Arquitectura.* Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/ejemplar?codigo=168941

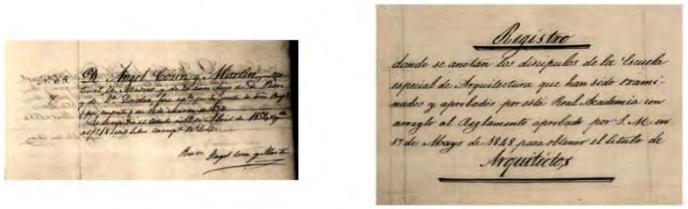


Ilustración nº 5: Libro de registro de arquitectos de la Escuela Especial de Arquitectura, examinados en la RABASF.
Fuente: Libro de registro de los alumnos aprobados por la Real Academia de Bellas artes de San Fernando. (1816-1900)

El primer plan de estudios de la Escuela Especial de Arquitectura – 1845 –, tal como señala López Otero en el discurso leído en el centenario de la Escuela, "[fue] *el fundamento de todos los planes siguientes (...)*"[809], que desde ese momento y hasta la llegada del siglo XX, fueron seis, 1848, 1864, 1875, 1885, 1896 y 1919[810].

Los dos primeros arquitectos que intervinieron en el diseño del Hospital de Isabel II cursaron sus estudios en la Escuela Especial de Arquitectura. Ángel Cosín y Martín siguió el plan de estudios de 1845, de cuatro años de duración[811] y Rafael de Luque y Lubián, el de 1848[812], de cinco. Nemesio Cobreros y Cuebillas se formó en la Escuela Superior de Arquitectura, siguiendo el plan de 1864, siendo

[809] *Ibídem*. p. 40.
[810] Biel Ibáñez, M.P., *Una aproximación a la Historia de la Arquitectura en España (Siglos XIX y XX)*. Departamento de Historia del Arte, Zaragoza. Disponible en: http://ifc.dpz.es/recursos/publicaciones/31/29/02biel.pdf, p. 18.
[811] Archivo de la Biblioteca de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (ABRABASF). *Cuadro sinóptico comparativo de las enseñanzas de los Arquitectos y Maestros de Obras*. Leg. 23-3/2. Este cuadro sinóptico lleva fecha de 23 de mayo de 1872 y está firmado por Francisco de Cuba, secretario de la Sección de Arquitectura (Ilustr. nº 6)
[812] *Ibídem*.

examinado por la Academia, al igual que sus compañeros, la cual expidió su título como consta en *"Registro donde se anotan los discípulos de la Escuela Especial de Arquitectura que han sido examinados y aprobados por esta Real Academia..."*[813].

Los futuros arquitectos cursaban estudios de Álgebra, Aritmética, Geometría, Dibujo Natural, Paisaje y Adorno, Teoría general del Arte y la Decoración, Francés, Geografía o Mineralogía, entre otras materias. En cuanto a la duración de los estudios varió en función del plan de estudios[814].



Ilustración nº 6: Firma de Francisco de Cuba. 23 de mayo de 1872.
Fuente: Archivo de la Biblioteca de la Real Academia de las Bellas Artes de San Fernando. Leg. 23-3/2.

[813] Libro de registro de arquitectos de la Escuela Especial de Arquitectura. Disponible en: http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/real-academia-de-bellas-artes-de-san-fernando-secretaria-libro-registro-de-las-obras-de-profesores-aprobados-de-maestros-de-obras-por-la-real-academia-de-bellas-artes-de-san-fernando-1816-1900/html/
[814] *Ibídem*.

Para ser admitidos a examen los futuros arquitectos debían presentar el plano de un edificio público – hospitales, teatros, cuarteles, museos, etcétera – diseñado por ellos, donde constase la planta, fachada y corte, consignando si no fuesen alumnos de la Academia, dónde y qué estudios habían realizado y unos y otros acreditar la práctica de dos años por lo menos al lado de un académico o un arquitecto. A esta parte del examen se le denominaba "prueba de pensado" debiendo acompañar a los planos, un informe escrito que comprendía la ubicación del edificio, plantas, fachadas, método constructivo y cálculo del proyecto.

Presentamos como ejemplo la prueba que efectuó Cosín para la obtención de su título. Se trata de dos planos, el primero de ellos, la planta para seis clínicas de un hospital general y el segundo, las secciones AB y CD del mismo edificio. No tuvimos acceso al informe escrito, por lo que desconocemos el planteamiento de la obra. Los dibujos se encuentran en la Sala de Planos de la Real Academia y suponen la verificación de lo que llevamos dicho en párrafos anteriores cuando nos referíamos al control y supervisión de la Academia sobre el diseño de los edificios públicos.

Si se comparan los planos que ejecutó el aspirante a Arquitecto para el examen y que podemos ver en las ilustraciones nºs 8, 9, 10 y 11, con los que elaboró para el Hospital de Isabel II en 1861, podemos observar una gran similitud en la configuración espacial del edificio.

Ambos proyectos se organizan en torno a dos patios, el principal de planta rectangular, comunicado con la vía pública y un segundo patio abierto en uno de sus lados hacia un jardín/huerto. Podemos ver como el primer patio tiene un carácter público en ambos proyectos y es dónde se disponen las principales dependencias asistenciales, mientras que en el segundo patio, por su cercanía a un espacio más recogido y a la vez alejado del público, se sitúan dependencias vinculadas a servicios que deben permanecer aislados de pacientes y visitantes (Ilustr. nº 12). En el primer proyecto de Cosín de 1854, para defender su título, sitúa en la crujía izquierda la sala de disección de cadáveres y en la derecha, por el contrario dependencias más vinculadas con el recogimiento y el descanso, como una sala de convalecientes, la habitación del portero o la biblioteca. Si nos referimos al proyecto de 1861, sitúa en la misma ubicación, en el patio posterior, las enfermerías para enfermedades contagiosas.

En el eje axial de la construcción se disponen las dependencias principales, en el caso del plano de 1854, la cátedra de autopsias orientada hacia el patio posterior, y el anfiteatro operatorio, hacia el patio principal. En el de 1861, en dicho eje situó el depósito de cadáveres hacia el patio abierto y la sacristía y capilla mirando al patio principal.

Llegados a este punto del análisis creemos no errar al decir que la "traza universal" del Hospital de Isabel II es la dibujada por Cosín el 13 de marzo de 1854, que con modificaciones llegó hasta nosotros plasmándose en el edificio que actualmente es sede de la Diputación Provincial de Lugo. Cuando estudiemos los planos del proyecto analizaremos la planimetría de forma más pormenorizada. (Colección planimétrica, pp. 530-537)

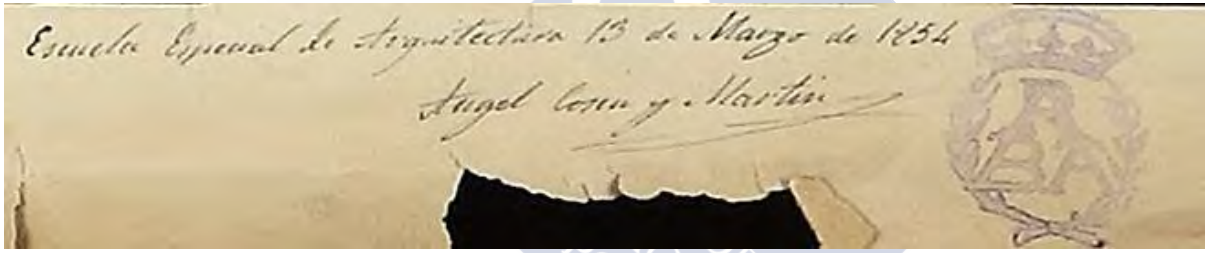


Ilustración nº 7: Firma de Ángel Cosín y Martín en el plano de "la planta" de la prueba de pensado. Fuente: RABASAF. Sala de Planos. Sig. A-2601

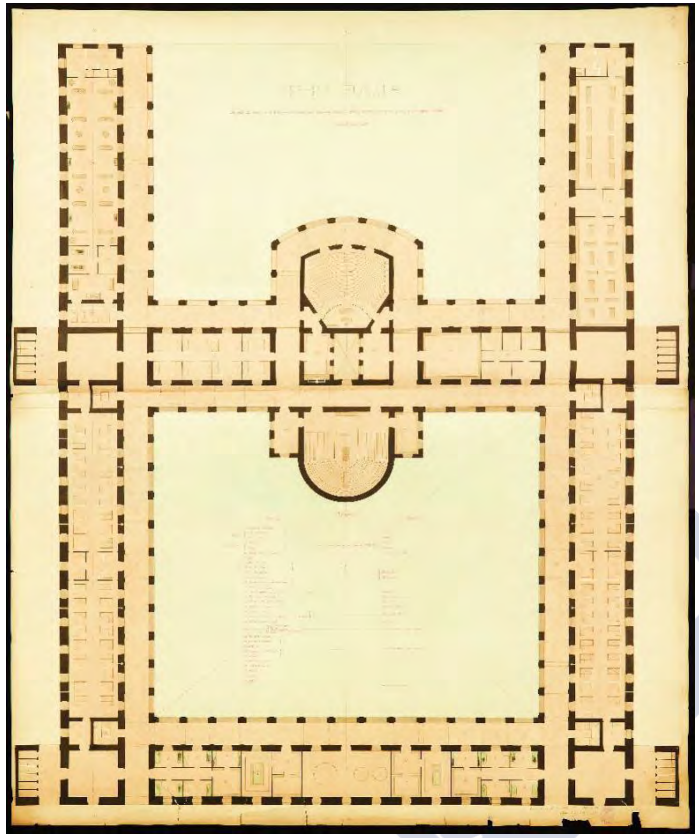


Ilustración nº 8: Prueba de pensado de Ángel Cosín y Martín. "Planta de 6 salas de clínica para un hospital general".
Fuente: RABASAF. Sala de Planos. Sig. A-2601

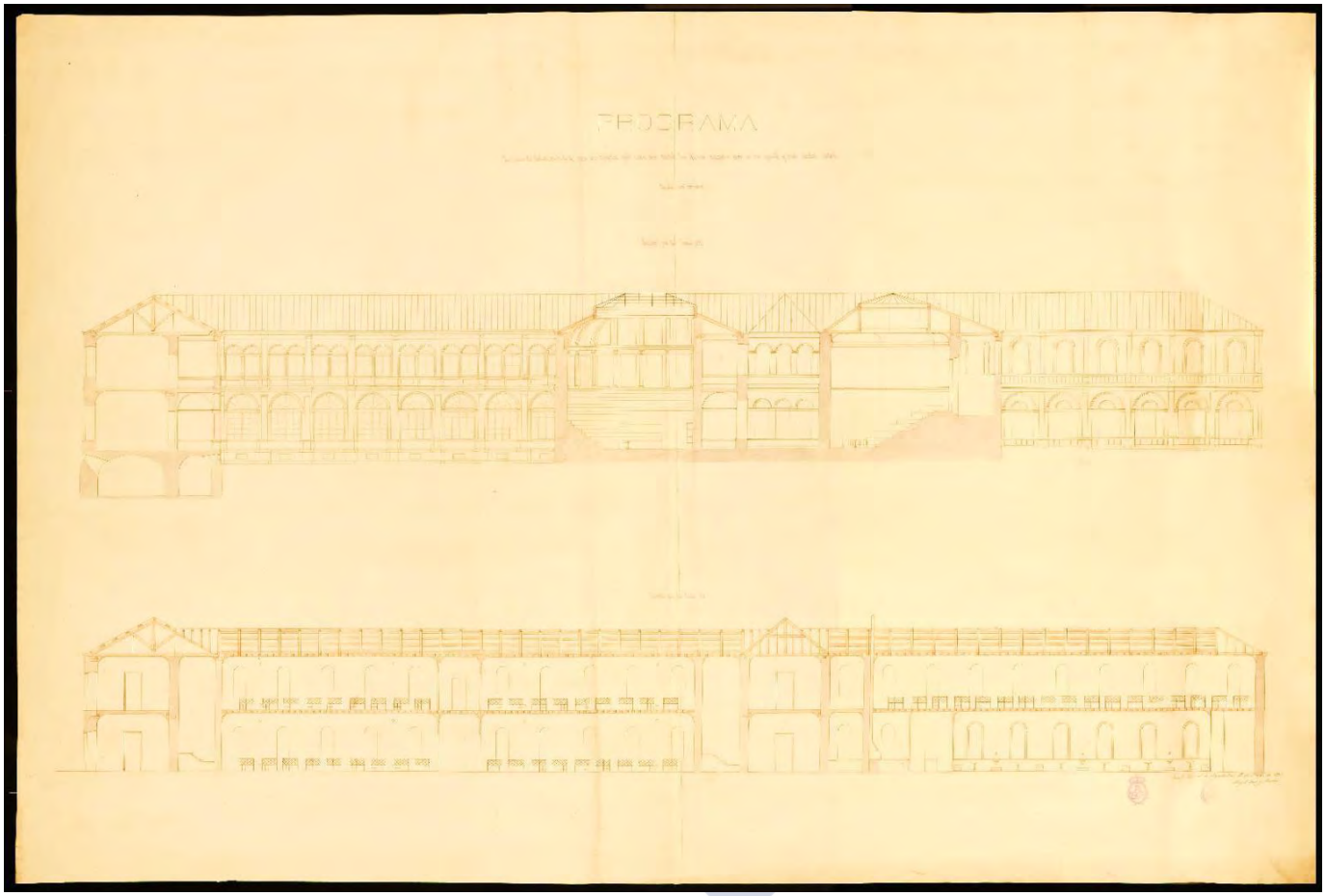


Ilustración nº 9: Prueba de pensado de Ángel Cosín y Martín. Secciones por AB y CD de 6 salas de clínica para un hospital general. Fuente: RABASAF. Sala de Planos. Sig. A-2602.

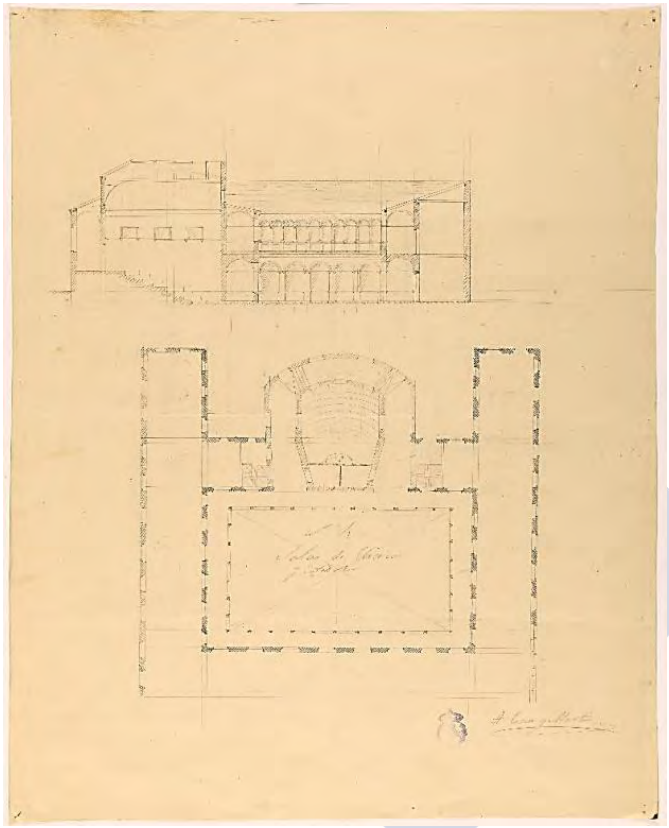


Ilustración nº 10: Salas de clínica y tribuna. Ángel Cosín y Martín.
Fuente: RABASAF. Sala de Planos. Sig. A-2602.

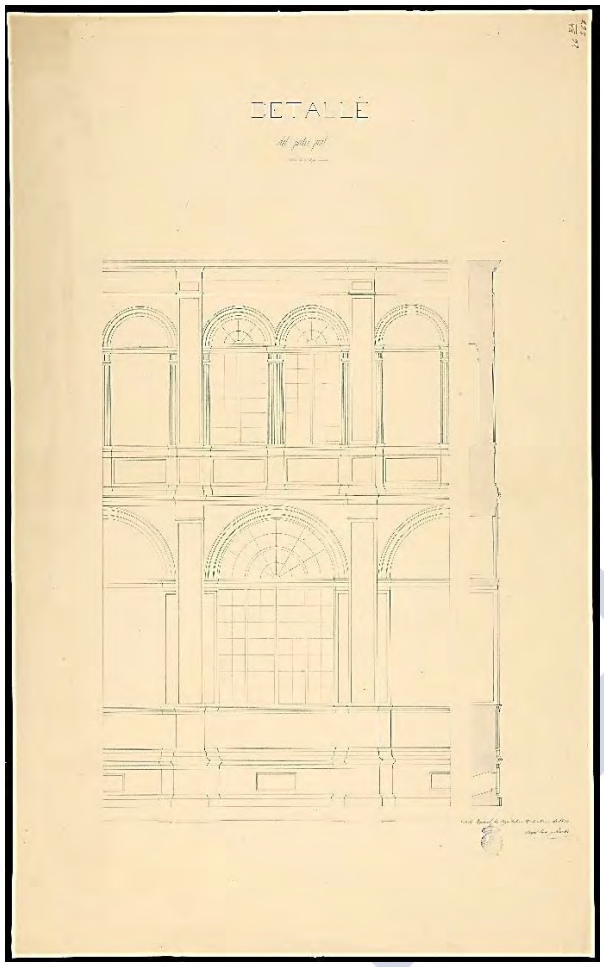


Ilustración nº 11: Prueba de montea. Detalle del patio principal. Ángel Cosín y Martín. Fuente: RABASAF. Sala de Planos. Sig. A-2602.

Figura 1: Proyecto de 1861 para el Hospital de Isabel II de Lugo.

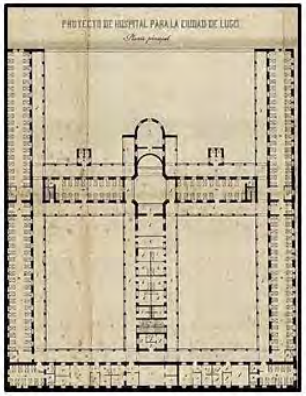


Figura 2: Prueba de Pensado 1854.

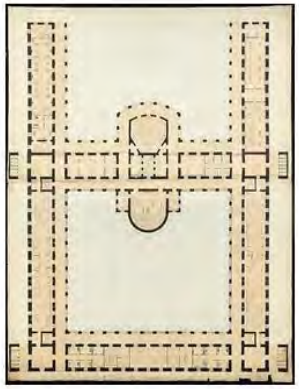


Figura 3: Supresión, sobre el proyecto de 1861, de los dos patios y estancias que los dividen.

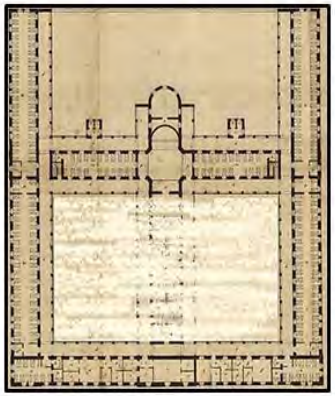


Ilustración nº 12: Comparación de los proyectos de Cosín para la prueba de pensado (1854) y el Hospital de Isabel II de Lugo. (1861)
Fuente: Elaboración propia.

Tras este paréntesis volvemos a las pruebas de acceso a la titulación de arquitectura. Los aspirantes realizaban una segunda prueba llamada "prueba de repente", ejecutada en un máximo de quince horas, desde las siete de la mañana hasta las diez de la noche, en las aulas de la Academia.

Por último tendrían que realizar un ejercicio teórico. Con estas pruebas los futuros arquitectos debían demostrar tener conocimientos suficientes tanto teóricos como prácticos en los métodos constructivos, en los materiales utilizados y además conocer los discursos de las diferentes academias científicas europeas en lo tocante a tipologías arquitectónicas[815]. Una vez realizados todos estos exámenes y si el aspirante tenía más de 25 años, se le concedía el título solicitado[816].

Este sistema estuvo vigente hasta 1845, momento de la publicación del nuevo Reglamento por el que debía regirse tanto la Escuela Especial de Arquitectura como la de Maestros de obras. A partir de entonces, el ejercicio práctico consistió en la realización del croquis de un proyecto a modo de prueba de repente, que una vez aprobado por la junta de examen habilitaba al aspirante para poder desarrollarlo como prueba de pensado. Así mismo se incluyó, a modo del antiguo ejercicio de montea[817], el despiece de algún elemento arquitectónico[818].

[815] Santamaría Almolda, M.R. "Bases documentales para el estudio de la teoría arquitectónica (1814-1858) en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando". *Espacio, Tiempo y Forma, Serie VII, Historia del Arte*, t. 9, 1996. Disponible en: http://revistas.uned.es/index.php/ETFVII/article/view/2288/2161[Consultado, pp. 219-221.

[816] Arbaiza Blanco-Soler, S. "Los dibujos de Arquitectura en la Real Academia de San Fernando (Madrid). *Usit. arq.urb*, núm. 9, primer semestre, 2013. Disponible en: http://www.usjt.br/arq.urb/numero-09/10-silvia-arbaiza.pdf , p. 109.

[817] Ejercicio establecido en 1795 para todo aspirante que se sometía por primera vez a examen. *"La prueba consistía en la elaboración de un modelo en yeso o madera, de una capilla, salón, etc., o bien el diseño sobre el papel del despiece de alguna bóveda, arco, cúpula, etc."*. En: Arbaiza Blanco-Soler, S. "Los dibujos de arquitectura en la Real Academia de San Fernando (Madrid). *Usit. arq.urb*, núm. 9, primer semestre, 2013. Disponible en: http://www.usjt.br/arq.urb/numero-09/10-silvia-arbaiza.pdf, p. 108.

[818] *Ibídem.* p. 109.

2.2.2. Intervención de Ángel Cosín y Martín.

Madrileño de nacimiento (c. 1827-1828)[819], hijo de Pedro y Dorotea, a los 18 años, solicitó el ingreso en la Escuela Especial de Arquitectura, en ese momento residía en la capital del reino en la Plazuela del Progreso, nº 9, altura 2ª[820]. Obtuvo el título, de arquitecto el 19 de abril de 1854, registrado en el folio 18 del libro nº 44[821]. No mucho después, en 1861, su hermano, Antonio Cosín y Martín, se doctoraba en Derecho por la Universidad Central[822].



PRIMERA SECCION.

Gobierno de provincia.

POLICIA URBANA.

Real órden, nombrando á D. Angel Cosin y Martin, arquitecto de esta provincia.

El Excmo. Sr. Ministro de la Gobernacion se ha servido comunicarme, en 30 de Mayo último, la Real órden siguiente:

«Excmo. Sr.: Visto el expediente formado por V. E. para la provision de la plaza de arquitecto de esa provincia y con presencia de la propuesta hecha al efecto por la Diputacion provincial, S. M. la Reina (q. D. g.), se ha dignado conferir el citado destino á D. Angel Cosin y Martin, con el sueldo anual de 12,000 reales y los demas derechos y obligaciones consignadas en el Real decreto de 1.° de Diciembre de 1858 y en el Reglamento para su ejecucion, aprobado por el Real decreto de 14 de Marzo último.»

Y se inserta en este periódico oficial para su debida publicidad y que llegue á noticia de los Alcaldes y Ayuntamientos de la provincia, advirtiendo que en el dia de hoy ha tomado posesion de su destino el referido arquitecto D. Angel Cosin y Martin. Lugo 20 de Junio de 1860. Rafael Húmara.

Cosín fue nombrado para ocupar la plaza de Arquitecto provincial de Lugo el 22 de junio de 1860, percibiendo un sueldo anual de 12.000 reales[823]. Una vez instalado en la ciudad, desarrolló una importante actividad. Entre sus obras lucenses destaca la casa que diseña para la esquina de las calles Buen Jesús con Palacio –en un solar de la Condesa viuda de Campomanes–, y el proyecto que de algún modo remata la Casa consistorial.

Ilustración nº 13: Nombramiento de Ángel Cosín.
Fuente: BOPL, nº 75 de 22 de junio de 1860

[819] Existe discrepancia en las fuentes consultadas en cuanto a la fecha de nacimiento del arquitecto. Según el libro de matrícula en la Escuela Especial de Arquitectura, p. 270, habría nacido en 1827. Disponible en: http://www.cervantesvirtual.com/portales/bellas_artes_san_fernando/obra/real-academia-de-bellas-artes-de-san-fernando-secretaria-libro-de-matricula-1845-1859/. Sin embargo en el Libro de Registro de los Arquitectos aprobados por la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1816-1900), su fecha de nacimiento corresponde al año 1828.

[820] Libro de matrícula en la Escuela Especial de Arquitectura. Disponible en: http://www.cervantesvirtual.com/portales/bellas_artes_san_fernando/obra/real-academia-de-bellas-artes-de-san-fernando-secretaria-libro-de-matricula-1845-1859/.

[821] Libro de Registro de los Arquitectos aprobados..., fol. 67 r.

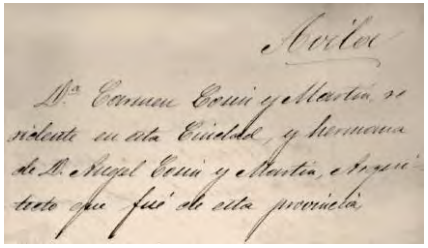
[822] Cosín y Martín, Antonio, *Discurso leído ante el Claustro de la Universidad Central por el licenciado D. Antonio Cosín y Martín en el acto solemne de recibir la investidura de Doctor en la Facultad de Derecho, sección del Civil y Canónico*, Madrid, J. Viñas, 1861.

[823] *Boletín Oficial de la Provincia de Lugo (BOPL)*. Nº 75, 1860.

En estas primeras obras el arquitecto se perfila como un diseñador de gran sencillez en sus dibujos, sin mayores concesiones al ornato.

El mismo año de su llegada a la ciudad, se le encarga que afronte el proyecto del nuevo Hospital de la provincia, tras dilucidar si valía la pena un arreglo del de San Juan de Dios y determinar que la zona más adecuada para el emplazamiento del nuevo edificio sanitario sería en la Calle de San Marcos[824].

A principios de 1862, Cosín concursó junto a otros tres arquitectos –Manuel Oraá, Miguel Arévalo y José Asensio Berdiguer– a una vacante de arquitecto provincial en Segovia. En sesión de 9 de abril de 1862 fue recusada su petición[825]. No se conoce con exactitud la fecha de partida de Lugo del arquitecto provincial, no obstante el 6 de marzo de 1863, la plaza ya estaba ocupada por el arquitecto provisional, Ignacio Ledo[826].



En 1864, Ángel Cosín es nombrado arquitecto provincial de Ávila, donde trabajará hasta su muerte. Intervendrá en obras de la Diputación, el Gobierno Civil, el Instituto de Segunda Enseñanza, el matadero o los Jardines de San Antonio en los que construyó, en 1875, una gran fuente a los pies de la escalinata que daba acceso a los jardines[827]. Durante 30 años, dirigió las principales construcciones de la ciudad abulense y en marzo de 1894, falleció soltero y solo, sin otra compañía de la de su hermana Carmen[828].

Ilustración nº 14: Instancia de Carmen Cosín y Martín al Presidente de la Diputación de Ávila solicitando dinero para el entierro de su hermano Ángel. Fuente: AHPA. Fondo Diputación Provincial. Sig. D-2822.

[824] Regueiro Burgo, M.J.; Reboredo Pazos, J. *Proyectos para el Hospital...*, 2011
[825] Chaves Martín, M.A."La introducción de los postulados académicos en la arquitectura canaria: Manuel de Oraá y Arcocha (1822-1889)". *Anuario de Estudios Atlánticos*, 1995, vol. 1, nº 41, pp. 535-549.
[826]ADPL, sig. 2.649-2.
[827] Sanchidrián Gallego, J.M. "Ávila ajardinada. Paisaje urbano y naturaleza ordenado en blanco y negro". *Parques y Naturaleza de Ávila. Naturaleza organizada.* Ávila, 2008. Disponible en:http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCMQFjAA&url=http%3A%2F%2Favilared.com%2Fdescarga%2F260&ei=JvvtVMeRNMKAU7O0gaAF&usg=AFQjCNFvlBiJdusLynfK4mnIkjz-wdXifw&bvm=bv.86956481, d.d24.
[828] Archivo Histórico Provincial de Ávila (AHPA), Fondo de la Diputación provincial, sig. D-2822.

2.2.2.1. El primer proyecto para el hospital de Isabel II. Ángel Cosín y Martín.

Previamente a que el arquitecto provincial, Ángel Cosín, redactase la Memoria en la que resaltaba el deplorable estado en que se encontraba el Hospital de San Juan de Dios, el Gobierno de la provincia había encargado a una comisión de la Junta provincial de Beneficencia y Sanidad que elaborase el Programa para afrontar tanto la cuestión de una nueva casa de maternidad y hospicio, como un hospital de nueva planta. Esta Comisión comenzaba su exposición diciendo[829]:

> *"que los locales ocupados en el día por el Hospital municipal de Beneficencia, además de hallarse en sitios separados y que no reúnen las mejores condiciones higiénicas se encuentran bastante arruinados; por lo que es indispensable, que habiendo como hay puntos más convenientes y que presentan mayores ventajas de salubridad, se construyan dichos Edificios de nueva planta, a fin de que desaparezcan los inconvenientes de los que ecsisten, tanto por la localidad que ocupan, como por el deterioro en que se ven".*

Partiendo de la necesidad indudable del nuevo edificio, se sentaron las bases para que el técnico provincial afrontase su diseño. Se le indicó la ubicación, el nuevo hospital se edificaría en San Marcos, entre la capilla del Santo y la calle de la Puerta Falsa. Debería tener una capacidad para 440 camas, para lo que la Comisión, suponemos, que tuvo presente la existencia de los Hospitales municipales de Monforte, Mondoñedo, Lorenzana y Vivero, que atendían a una población de 8.782 habitantes, según consta en el Censo de población de 1860[830]. Se hace notar también en este documento, que en la capital se admiten con gran frecuencia enfermos que no son del municipio ni de la provincia, ya que Lugo es ciudad de paso para multitud de viajeros. En ese momento estaban censados en la capital 760 transeúntes

[829] El Programa de la Comisión de la Junta de Beneficencia es el segundo documento del conjunto que se encuentra en la DPL, Negociado de Patrimonio, pp. 3-8. Al igual que ocurre con la Memoria del proyecto de Cosín, el programa se transcribe íntegramente en la colección documental, doc. 12, p. 239.
[830] Fondo documental del Instituto Nacional de Estadística. Censo de 1860. Lugo. Disponible en: http://www.ine.es/inebaseweb/pdfDispacher.do?td=192575&ext=.pdf., pp. 2-7.

nacionales y 2 extranjeros, de un total de habitantes de 21.298[831], siendo el total de habitantes de la provincia de Lugo, que potencialmente podrían ser atendidos en el nuevo hospital provincial, 432.815[832]. La Comisión de la Junta de Beneficencia le mostraron al arquitecto, las plantas y salas que el nuevo establecimiento habría de tener, así como las condiciones higiénico-sanitarias que debería cumplir, los espacios destinados al personal y a los servicios del edificio o la distribución de los enfermos por sexo.

Otro aspecto que aparece recogido en el documento, es el de la Casa de maternidad y asilo de expósitos. La provincia tenía una acuciante necesidad de contar con una institución de estas características, por eso se plantea en el informe, cómo debería concebirse el edificio. La Junta de Beneficencia propuso que la Casa de Maternidad se levantase, aprovechando para su construcción los restos que habían quedado de la que, en 1801, había mandado construir el obispo Peláez Caunedo en las afueras de la ciudad, en las proximidades de la carretera de Madrid, donde años después se construiría un asilo que acabó, tras muchos avatares, siendo el Cuartel de las Mercedes y del que se prescindió ya el 15 de febrero de 1862[833], dadas las condiciones presupuestarias.

El Programa de la Comisión está fechado el 7 de noviembre de 1860 y cuenta con el visto bueno del Gobernador, Vicente Lozana, un castellonense que ocupó el cargo desde septiembre de 1860 hasta junio de 1863, aunque con largas ausencias intermedias[834]. El documento fue rubricado por su Secretario y dos de sus miembros: el comerciante maragato Toribio Batalla (c. 1790-1865) y el médico José Capón y Castro (c. 1795-?). Del primero sabemos que se había, asentado en Lugo antes del fallecimiento de Fernando VII y se convirtió en un activo liberal del grupo progresista de la ciudad. En cuanto al segundo, hemos podido constatar en lo que a su carrera profesional se refiere, que fue uno de los divulgadores de la vacunación en Lugo como medio para prevenir la viruela, cuestión sobre la que publicó un denso artículo en el *Boletín Oficial de la Provincia*[835].

[831] *Ibídem*, p. 2.
[832] *Ibídem*, p. 7.
[833] DPL, Negociado de Patrimonio, p. 86 v.
[834] Prado Gómez, Antonio, *La diputación Provincial en la Época Isabelina*. Lugo, Diputación provincial, 2005, p. 224.
[835] "Vacuna", en el *BOPL* de 6 de octubre de 1838.

El 10 de diciembre de 1860[836], el Gobernador encargó al arquitecto provincial, Ángel Cosín, recién llegado a la ciudad, la redacción del proyecto para el Hospital de la provincia en los términos en los que se recoge en el documento transcritos a continuación (Ilustr. nº 15)

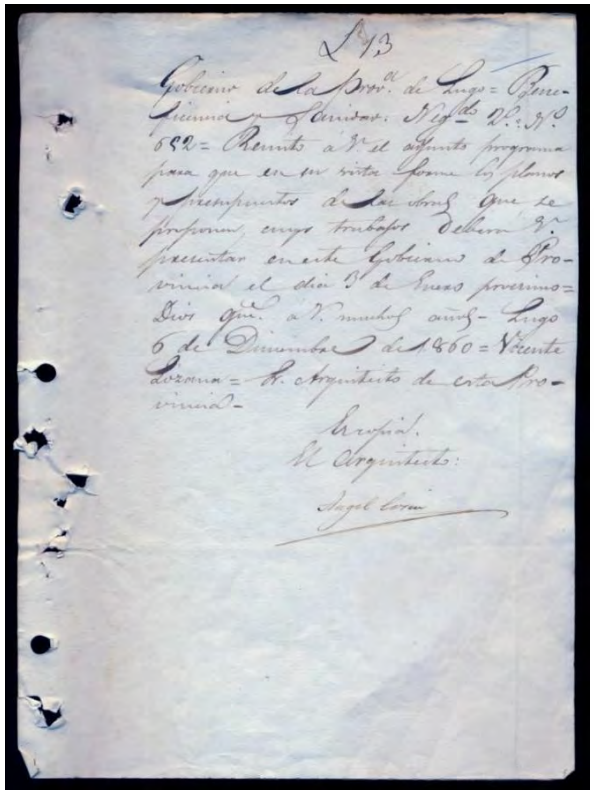


Ilustración nº 15: Copia del comunicado del Gobernador de Lugo a Ángel Cosín haciéndole entrega del Programa para la construcción del hospital de Isabel II.
Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio, p. 1.

[836] DPL, Negociado de Patrimonio, p. 1.

"Gobierno de la provincia de Lugo = Beneficencia y Sanidad. Negociado 2º, Nº 652 = Remito a usted el adjunto Programa para que en su vista forme los planos y presupuestos de las obras que se proponen, cuyos trabajos deberá V. presentar en este Gobierno de Provincia el día 3 de Enero procsimo = Dios guarde á usted muchos años – Lugo 6 de Diciembre de 1.860 = Vicente Lozana = Sr. Arquitecto de esta Provincia–

El Arquitecto. Ángel Cosín"

El 21 de febrero del año siguiente, el técnico firmaba la Memoria y los correspondientes planos, que ahora han llegado a nosotros. Aparte de unos borradores que se encuentran en el Archivo de la Diputación, el proyecto lo componen 10 dibujos numerados:

El número 1 es el "*Plano topográfico del terreno sobre el que se desea construir el edificio*", se trata de un plano de situación en el que aparece acotada la superficie que se va a ocupar. El número 2 son los *"Perfiles del terreno"*, en el que se muestran los cortes del solar por seis líneas acotadas, y en las direcciones norte-sur y este-oeste. El 3 son los "*Cimientos*", el 4 la *"Planta baja"* (lo reseñaremos como 4-A). El 5 la *"Planta principal"* (le llamaremos 5-A), que viene así mismo acotada. El número 6, las *"Cubiertas"*. El 7, la *"Fachada principal"* y el 8 la *"Fachada lateral"* norte. Se incluyen además dos cortes del edificio: el que lleva el número 9 es una *"Sección por la línea A-B"* (le llamaremos 9-A), a saber la que atraviesa el plano por el medio de la crujía central de oeste a este y, finalmente, el dibujo que lleva el número 10 que hace referencia a la *"Sección por la línea C-D"*, esto es, un corte del edificio en dirección sur-norte que atraviesa transversalmente las tres crujías perpendiculares a la calle de San Marcos.

Cosín presentó su proyecto el 21 de febrero de 1861, y no el 3 de enero, como se le había dicho en el encargo, excusándose por ello en la Memoria. "*Réstame solo manifestar que no obstante haber procurado desempeñar esta obligación con el acierto y prontitud que deseaba, con los escasos medios de que puedo disponer, no me ha sido posible darlo por concluido en el corto plazo que para ello se fijó (...)*"[837].

El 9 de agosto siguiente, el Ministerio de Gobernación devolvió el proyecto a Lugo acompañado de un oficio[838] del Gobernador en el que le informaba a la Junta de Beneficencia de que el presupuesto disponible para los edificios de Hospital y Casa de Maternidad no sería suficiente ni para el primero, por eso, se había desistido del segundo, siendo además necesario o bien ampliar la cantidad destinada o reducir el Hospital.

A continuación, pasó el Gobernador a copiar el informe de la Subsecretaría de Construcciones civiles del Ministerio de Gobernación, en el que a la vez se reproducía el informe que la Junta Consultiva de Policía urbana y Edificios Públicos de Lugo había enviado a Madrid, y que era la causa de la devolución del proyecto. La Junta había valorado positivamente el diseño, considerándolo admisible tanto por el tamaño, como por la disposición, o por los grandes patios que posibilitaban una magnífica ventilación de las instalaciones y, por supuesto, por su capacidad, pero numeraba una larga serie de deficiencias, que comenzaban con la recomendación de suprimir lo superfluo, como podían ser las viviendas de algunos administrativos, e incluir otras imprescindibles, como las habitaciones para el capellán y el médico. Señala además que deberían de suprimir el cuerpo de guardia sugerido por la Comisión de Beneficencia, con lo que además las escaleras podrían trazarse de otro modo, proponiendo soluciones similares para el resto de las escaleras del Hospital. Veía la Junta un exceso de espacio dedicado a las cuestiones administrativas, y recomendaba la subdivisión de las salas para que fuese más sencilla la distribución de los enfermos según su edad y sexo, pidiendo además que se diese ventilación a las letrinas y que se llevase la leñera y carbonera al patio trasero. No dejó de hacer el informe referencia a cuestiones técnicas respecto a los materiales que se debían emplear, sugiriendo la utilización del ladrillo en lugar de la cantería tal como se había proyectado, ya que redundaría en un abaratamiento de la construcción.

[837] DPL, Negociado de Patrimonio, pp. 14 v.-15 r.
[838] DPL, Negociado de Patrimonio, pp. 86 r.-87 v.

El informe de la Junta fue asumido por el Ministerio, mandando este enmendar el proyecto, aunque teniendo en cuenta el clima lucense y la estética del edificio, consideró que en las apreciaciones hechas al respecto de los materiales se seguiría recurriendo al uso de la cantería. El escrito estaba firmado por el Subsecretario de Construcciones Civiles, Antonio Cánovas del Castillo, un joven político que años más tarde estaría llamado a jugar un papel fundamental en la España del último cuarto del siglo XIX.

Como resultado de los cambios que había que realizar, Ángel Cosín tuvo que hacer modificaciones en el proyecto que se materializaron en tres planos, que firmó el 22 de marzo de 1862, y entregó con unas breves explicaciones. El arquitecto manifestó al presentarlos, que en la anterior ocasión había seguido al pie de la letra las indicaciones del Programa de la Junta de Beneficencia, afirmando que los cambios no constituían algo importante en cuanto a presupuesto, que ahora ascendía a 1.958.502,69[839], lo cual suponía un incremento de 49.575,6 reales con respecto a los 1.908.927,09 reales iniciales.

Los nuevos dibujos se corresponden con la planta baja y la principal, así como la sección a la que correspondía el plano 9, con lo que el proyecto recibió la aprobación el 5 de octubre de 1862. Como estas rectificaciones no llevan numeración alguna, nos referiremos a ellas como 4-B, 5-B y 9-B.

Por último y con carácter general, queremos hacer notar que el proyecto de 1861, a pesar de que no llegó ni a iniciarse, marcó la pauta de los redactados *a posteriori* tanto en la concepción de la estructura como en la estética del edificio. Los planos que más adelante trazará Rafael de Luque y Lubián acortarán su tamaño, desplazarán su situación, e incluso el último cambiará la finalidad de la edificación y sin embargo el proyecto de Cosín permaneció –y permanece– en la obra ejecutada entre 1866 y 1873-74 en que se concluía.

[839] DPL, Negociado de Patrimonio, pp. 51-81.

A. Los Borradores del proyecto de Ángel Cosín y Martín.

Precediendo a la colección de dibujos que presentamos en este estudio del Hospital de Isabel II, se muestran otros, custodiados en el Archivo de la Diputación Provincial, que no hemos visto referenciados en la bibliografía sobre el tema y que a nuestro parecer son de sumo interés, porque se trata de bocetos de la obra de Cosín y Martín que inexplicablemente han pasado inadvertidos a los investigadores. Concretamente se trata de tres piezas que contienen cuatro dibujos. En el primero se lee en el extremo superior izquierdo: "*Numero 1*" y se trata de un plano de situación. En su conjunto supone el boceto del primero de los planos definitivos que analizaremos posteriormente; pero este Borrador 1 lleva sobreañadida gran cantidad de información, a veces de difícil interpretación. Superpuesto sobre lo que luego se va a reproducir en el primer plano "en limpio" podemos ver un interesante trazo que representa la cañería de agua que abastecía a la ciudad y cómo de ella se derivaba una toma hacia el proyectado Hospital de la calle de San Marcos. Esa, línea trazada con lápiz, y que entraba por la puerta de la muralla, unía las dos primeras fuentes que existían en las inmediaciones de la Plaza do Ferrol y que estaban conectadas a la traída de la ciudad, es decir, la que abastecía al cuartel de San Fernando y el ramal que surtía al hospital de San Juan de Dios.

El caño continuaba hacia el solar de la vieja capilla de San Marcos, tal como se describe en la documentación[840] y ha ido desvelando las excavaciones arqueológicas y desde allí, un nuevo ramal se dirigía hacia el solar del futuro Hospital y entraba en él oblicuamente, partiendo desde el Carril de la Ramella hacia el primer tercio de la nave central del edificio.

Al redactar la Memoria, Ángel Cosín fue bien consciente de la importancia de este servicio, reconociendo que el solar reunía "*además la circunstancia de tener aguas abundantes con solo la prolongación de la cañería que la conduce al Hospital actual y cuya distancia es de*

[840] Informe de Juan Álvarez de Mendoza en 1899, en el AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras, sig. 437-1-5 (16).

cien metros"[841]. Sin embargo, en el plano de situación definitivo de 1861, no reflejó el caño que se había fundido en la fábrica de Sargadelos y que se había instalado en 1852[842], cosa que sí detallará en el plano de los cimientos.

El solar que debía ocupar el Hospital de la Provincia fue el indicado por la Junta de Beneficencia en su *Programa*, y la elección parece que a criterio de Cosín era adecuada, quedando así reflejada su opinión en la Memoria del proyecto:

"*Según el precitado Programa el nuevo Hospital deberá edificarse en el terreno comprendido entre la Capilla llamada de San Marcos y la Calle que conduce a la Puerta falsa. Este terreno, situado en la parte más alta de la Población, sin comprender en el emplazamiento del Edificio más construcciones que la que se llama Capilla de San Marcos, la cual solo ocupa una superficie de doscientos diez y seis metros y veinte y cinco centímetros sin ningún mérito artístico, pues hasta se encuentra á el descubierto su armadura; está á el extremo de la Población, y pudiendo quedar aislado completamente, parece el más apropósito para edificar un Hospital [...]*"[843].



Ilustración nº 16: Cañería de agua fundida en Sargadelos. Fuente: Imagen cedida por Julio Reboredo Pazos.

[841] DPL, Negociado de Patrimonio, p. 11 v.
[842] Información que aporta *El Regional* de 16 de febrero de 1895.
[843] DPL, Negociado de Patrimonio, p. 11 r.

Sobre el terreno demarcado para emplazar el edificio se esboza su silueta, aunque deberíamos hablar de siluetas. Todo apunta a que hay varias construcciones aquí representadas: por supuesto, la de Cosín; pero creemos que es más que posible que, al hacerse cargo del proyecto Rafael de Luque, el nuevo arquitecto, delineara la planta que entonces le exigían para el Hospital.

El Borrador 2 es una hoja de papel milimetrado que no contiene ninguna numeración ni marca particular. En ella está dibujada la planta baja del Hospital, sobre la cual se hicieron diferentes retoques, recogiéndose los cambios estructurales que se trasladaron al plano de 1862, así como la labor realizada para redistribuir los espacios tal y como aparecerán también en la versión de 1862, siguiendo las sugerencias del Ministerio de Gobernación.

El Borrador 3-A es un papel fino –de seda– en el que se dibujó la planta principal. Del mismo modo que en el boceto de la planta baja, se observaban los trabajos para cambiar la distribución, Ángel Cosín trazó y corrigió lo que luego plasmaría en 1862. Este dibujo está pegado a otro papel que, siendo del mismo tamaño, es grueso y lleva dibujada la estructura de los cimientos; lo hemos nombrado como Borrador 3-B, teniendo en su extremo inferior izquierdo escrito "*Nº 3*".

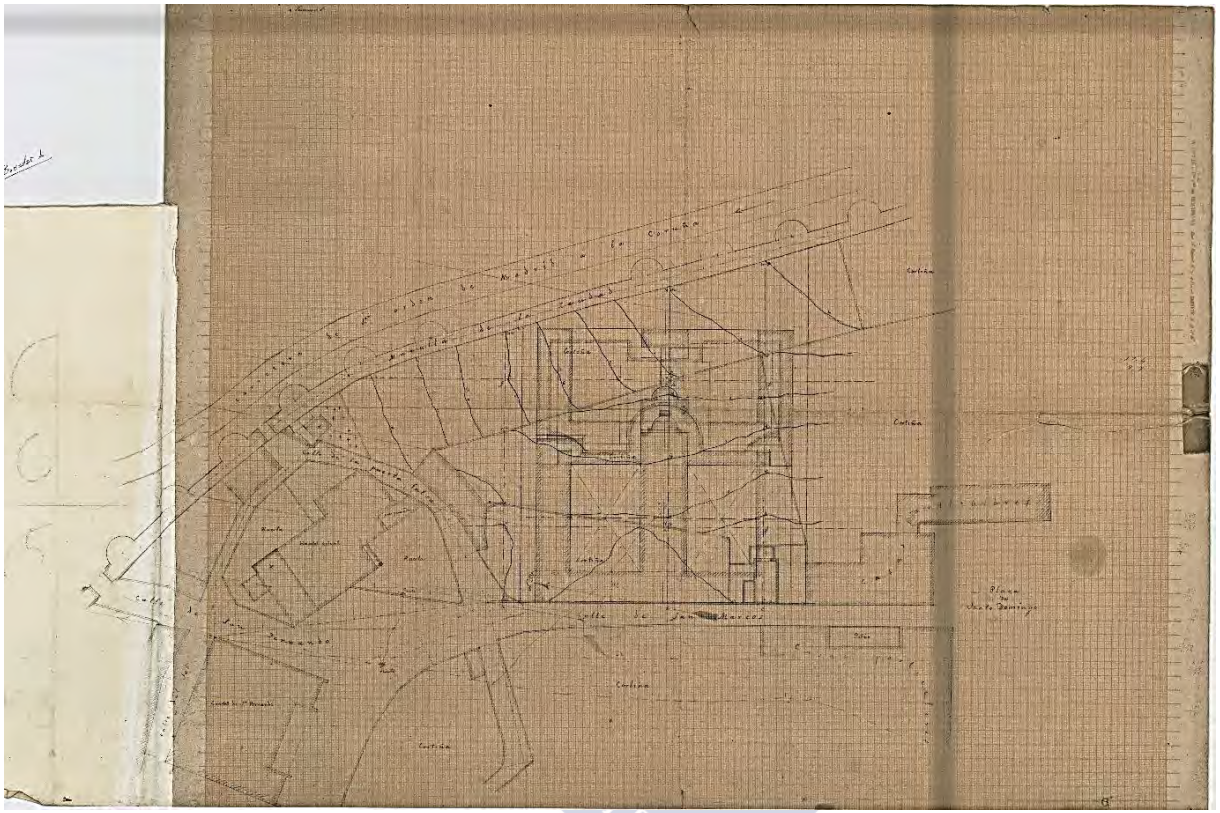


Ilustración nº 17: Borrador nº 2. Dibujo de la planta baja del hospital.
Fuente: DPL, Negociado de Patrimonio.

B. Planos definitivos del proyecto de Ángel Cosín y Martín.

Centrándonos ya en los planos definitivos que dibujó Cosín y Martín pasaremos a analizar su contenido, sin renunciar a recurrir a los bocetos preparatorios o estudiar la memoria para valorar el contenido teórico de la misma y que nos incardinarla con el pensamiento de la época.

Así, tal y como se recoge en la misma, el arquitecto recuerda que "*la Beneficencia pública la han definido diciendo* [que] *es el ejercicio de una Caridad superior, inteligente y liberal que revela al entendimiento y al corazón del hombre los medios de lograr la mejora indefinida de la Sociedad, la destrucción de la miseria, del vicio, del dolor en sus raíces, y el exterminio en sus causas*"[844], y en ese sentido, consideraba que el tránsito de la hospitalidad a la caridad, para llegar a la beneficencia, partiendo del sentido hospitalario primitivo y de la Antigüedad, llenaba el vacío que había supuesto la desaparición de la esclavitud, dejando a los trabajadores sin el amparo de la figura del amo, en un sentido *familiar*. Esta falta de protección habría dejado en manos de la Iglesia el auxilio a los desamparados en forma de caridad, ejercida primero de manera individual y después creando instituciones para el cuidado colectivo de los enfermos. De esta manera se había llegado a garantizar la atención de los desvalidos y también la calidad técnica de los cuidados que recibirían mediante la atención en los hospitales.

Tras estas consideraciones sobre caridad y beneficencia, Cosín realiza un relato sintético del devenir histórico del Hospital de San Bartolomé, pasando a renglón seguido a describir su proyecto.

[844] DPL, Negociado de Patrimonio, p. 10 r.

Nº 1.– *Plano topográfico del terreno sobre el que se desea construir el edificio*.

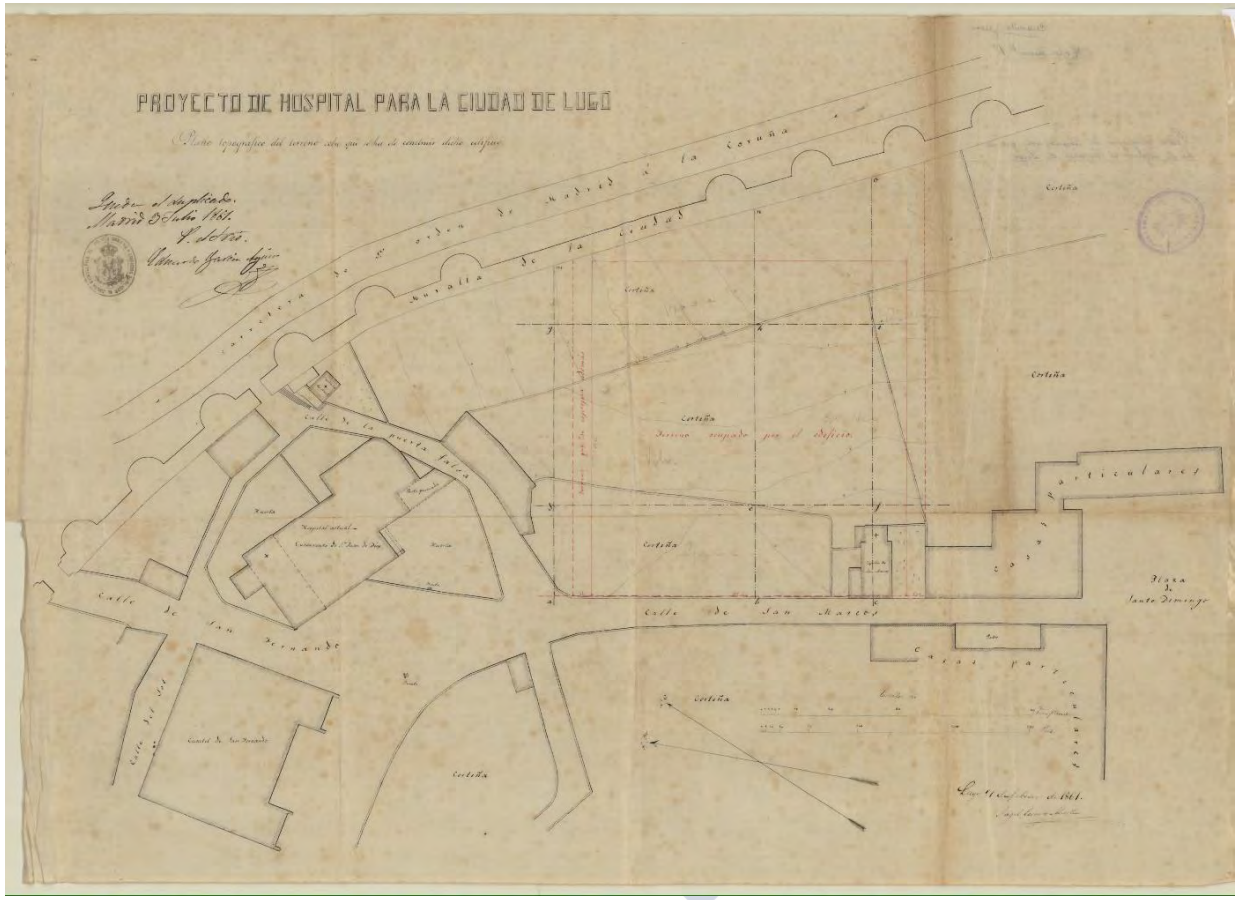


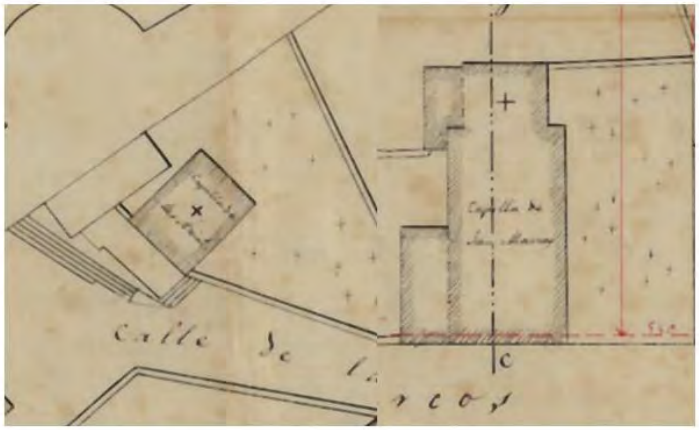
Ilustración nº 18: Plano topográfico del terreno sobre que se ha de construir dicho edificio. 1861. Fuente: DPL, Negociado de Patrimonio.

Se trata de una vista la panorámica que ofrece este dibujo del área septentrional de la ciudad. Obviamente, quedarnos en el comentario exclusivo de la ubicación del Hospital sería una imperdonable omisión, por la riqueza informativa que ofrece sobre su entorno y por la calidad con que la presenta. Al mismo tiempo, es éste uno de los planos de los que se conserva el boceto: el Borrador 1, que además de presentar el entorno y el solar en que se emplazará el edificio, encaja en él la planta del Hospital, por lo que parece ser también un apunte inicial de dicha planta.

Tal y como antes señalábamos, en este plano aparece por primera vez representada la Puerta de San Fernando o del Príncipe Alfonso, y por ella iniciamos el estudio del mismo. Se puede observar de forma clara aquí, lo que la documentación plantea: la calle, desde San Marcos hasta la vieja salida de la ciudad, era tan quebrada y angosta que hacía incómodo el trayecto a los conductores[845]. El nuevo hueco que se abrió en la Muralla en 1854 conectaba de forma más rectilínea la Puerta con el entonces llamado Camiño Novo, que lo era en contraposición al Camiño Vello (hoy conocido como Rúa Camiño Real).

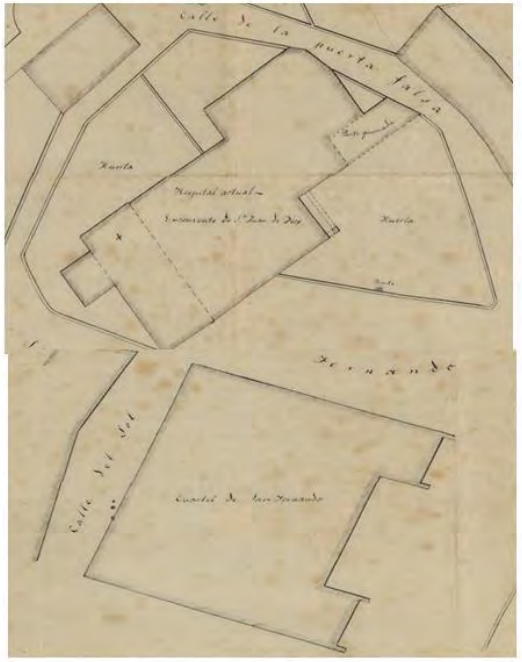
Desde la Puerta de San Fernando hasta Santo Domingo, en esencia lo que podemos apreciar es la existencia de un área periurbana asistencial y un gran despoblado. En efecto, la antigua zona del Carballal (que era cómo de antiguo se conocía a este extremo de la ciudad) no se trataba de un área de residencia. De hecho, descontando las casas del extremo de la Calle del Sol y del pequeño núcleo de la Calle de la Puerta Falsa, no había más edificaciones que un cuartel, un hospital y dos capillas con sendos cementerios. El resto eran *cortiñas*, es decir, ni siquiera solares, sino tierras de labor.

[845] Informe de Marcelo Sánchez Movellán sobre los problemas del tránsito en la zona, en AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras, sig. 475-39-6 (2).



Capilla de las Ánimas

Capilla de San Marcos



Hospital de San Juan de Dios y Cuartel de San Fernando

Ilustración nº 19: Plano topográfico del terreno sobre que se ha de construir dicho edificio.
Fuente: Elaboración propia sobre plano topográfico 1861. DPL, Negociado de Patrimonio.

Conviene aclarar que, como las desamortizaciones eclesiásticas ya habían tenido lugar en estas fechas, los terrenos que ocupan la parte inferior del plano, al oeste de la calle de San Marcos, habían pasado –por vía indirecta– de las *manos muertas* de los Dominicos a las muy vivas del Conde de Pallares[846].

En cuanto a construcciones recientes sólo se puede señalar una: la casa particular de D. Rafael Gil, construida en 1851[847] y desaparecida en 1966, que estaba frente a la Capilla de San Marcos. La perspectiva de esta calle desde Santo Domingo, en las fechas en las que Cosín dibujó los planos, debía ser muy semejante a la que se ve en esta fotografía de la época (Ilustr. º 20)



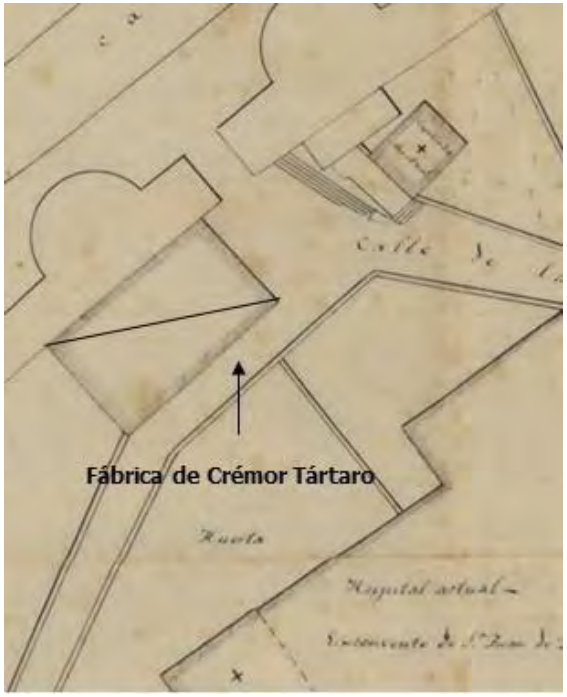
Ilustración nº 20: Fotografía del boticario Salvador Castro S. Freire fechada por él en 1897. Fuente: Imagen cedida por Paulino Esteban López.

[846]El título nobiliario de Castilla de Conde de Pallares fue concedido en diez de febrero de 1816, por Real Despacho de veintiséis de julio del mismo año, con el Vizcondado previo de Pallares, a D. Manuel José de Pallares y Correa, Regidor Perpetuo de la Ciudad de Lugo , Caballero de la Orden de Carlos III.
El expediente de la mencionada merced nobiliaria, lo mismo que la mayor parte de los documentos de esta índole se custodia en el Archivo Central del Ministerio de Justicia, Madrid. Consta de más de ochenta documentos, que van desde la primera concesión hasta la Real Carta otorgada a favor del último poseedor, D. Luis Vázquez de Parga e Iglesias.
Disponible en: http://www.galiciadigital.com/opinion/opinion.934.php.

[847] AHPLU. Protocolos de Tomás Díaz, sig. 838, p. 671.

Así las casas dibujadas por el arquitecto son las que se ven a izquierda y derecha en primer término; en la Calle de San Marcos, la de D. Rafael Gil es la primera que se asoma tras el muro de la izquierda, con una sola planta alta y blanqueado su lateral. Desde luego, el resto de los edificios no estaban construidos en los años 1860, ni lo estarán hasta pasado 1875.

La vieja Capilla de San Marcos tenía a su lado un cementerio ya en desuso, pero la caseta anexa estaba todavía habitada por el enterrador.



En la zona de la actual Plaza de El Ferrol, junto a la Muralla estaba el otro camposanto, también con su Capilla –la de las Ánimas–, que servía para dar sepultura a las personas que fallecían en el Hospital vecino.

Entre el Hospital y los muros de la ciudad, sólo dos edificios, ambos dependencias de la Institución sanitaria, aunque en uno de ellos (quizá el más próximo a la Puerta Falsa) se había instalado en 1842 una industria[848] promovida por el Administrador del Hospital, Antonio Vázquez, el boticario de la Calle Batitales, Manuel Anselmo Rodríguez Neira, y el Arcediano de Dozón, José Mª Padilla del Águila. El destino de la empresa era producir un ingrediente para fármacos y para tintes llamado crémor tártaro, y de su importancia nos da idea el siguiente comentario *"es digna de atención la famosa fábrica de crémor tártaro, cuya calidad excede al mejor del extranjero: dicha fábrica tiene 3 calderas y se halla situada dentro de la ciudad"*[849].

Ilustración nº 21: Situación de la fábrica de crémor tártaro sobre el plano topográfico. 1861.
Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

[848] AHPL, Protocolo de Tomás Díaz de 7 de febrero de 1842, sig. 832-1, p. 45.
[849] Madoz, Pascual, *Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de Ultramar*. T. 10, Madrid. José de Rojas, 1847, p. 459.

En cuanto al viejo caserón de San Bartolomé, o de San Juan de Dios, aparece dibujado en el plano con una nota que señala la zona que ardió en el incendio de marzo de 1857. Desde luego el área calcinada no era grande ni importante en el conjunto de la instalación sanitaria. A salvo quedó el espacio destinado a los enfermos e incluso la capilla, pero el antiguo Hospital no debía estar en tan buenas condiciones como afirmaba Neira de Mosquera en el artículo que en parte reprodujimos anteriormente, dado el testimonio de Cosín que aporta en la Memoria y que ya mencionamos, y que venía precedido del proyecto de Juan Martín González[850].

Frente al Hospital se encontraba el cuartel de Inválidos de San Fernando, que todavía presentaba su estructura en "U", por ser una obra inconclusa. En síntesis, en el cuadrante noroccidental de la ciudad, en una zona del extrarradio, se estaba diseñando un área sanitaria, que se atenía a los principios que los higienistas de la época aconsejaban para la construcción de edificios hospitalarios y que el Dr. Fernández Caro defendía diciendo que:

> *"los hospitales deben considerarse siempre como lugares insalubres, como foco de emanaciones nocivas a la salud pública (...) requieren como principales elementos higiénicos, la pureza del aire, la tranquilidad más absoluta y una orientación conveniente. Necesitan además, una ancha zona de circunvalación para que los enfermos puedan pasear y respirar una atmósfera sana y balsámica, que de oxígeno a su sangre y alegría y expansión a su espíritu (...)* [además necesitan evitar] *la mezcla confusa de ruidos que hacen tan incómoda la vida en los centros habitados, el carruaje que rueda, el chico que bulle, el vendedor que pregona, el murmurio de millares de transeúntes, (...) y*

[850] ADPL, Actas, sig. 3.971, ses. de 13 de diciembre de 1859, pp. 36 v.-41 r.

que al enfermo le roba tranquilidad y el reposo que necesitan sus males (…)"[851]

Sobre el resto del terreno de cultivo aparece trazado el espacio que va a ocupar el nuevo Hospital de la provincia y dentro de esta área están escritos con lápiz una serie de nombres: "*Pedrosa*", "*Escudero*", "*Vilar*", "*Díaz*", "*Rodríguez*" y "*Barrera*. Falta, por indicar otro propietario, que era del Cabildo catedralicio, aunque queda implícito por la presencia de la Capilla y cementerio de San Marcos.

En cuanto al tamaño del Hospital que muestra el plano hay que decir que el frente, sobre la misma línea de la Calle de San Marcos, iba a ser de 92,20 metros de edificación, más 5,5 metros de cada lado dedicados a los callejones. De fondo tendría 98,80 metros, pues desde la calle llegaba prácticamente a la Muralla. Ocuparía el edificio, los patios, jardines y aledaños una superficie casi cuadrada de 103,20 metros de frente por los 98,80 de fondo, o sea, algo más de una hectárea, pero la propiedad se extendería por detrás hasta el baluarte de la ciudad, tal y como el mismo Cosín explica al redactar su proyecto: "*Aunque los Planos de éste Edificio solo comprenden un rectángulo de 9.016 metros es necesario expropiar el terreno preciso para dejarle enteramente aislado y que se pueda transitar alrededor de él; por consiguiente, con inclusión de las calles marcadas en el Plano general (Hoja nº 1) el total que hay que adquirir es de 12.162 metros 25 centímetros*"[852].

La idea de que el edificio, por tratarse de un hospital, debía de estar retirado de la calle no parece sostenerse a la vista de este proyecto y la decisión de apartar la construcción de la línea de San Marcos fue fruto –como se verá– de una considerable reducción de la superficie edificada que presupuestariamente lo permitiese y urbanísticamente lo aconsejase.

[851] Fernández Caro y Nouvilas, A. *Hospitalización: tema discutido durante los cursos académicos 1890-1891.* Biblioteca Nacional de España (BNE), pp. 45-47. Disponible en: http://bdh-rd.bne.es/viewer.vm?id=0000119046&page=1.
Versión impresa, Madrid. Establecimiento tipográfico de Enrique Teodoro. 1981.
Este tema puede ser consultado en: Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria...*, 2002. p. 139.
[852] DPL. Negociado de Patrimonio.

Nº 2.– *Perfiles del terreno*.

Seis son las líneas de perfil que recoge este plano de Ángel Cosín. Mirando desde la calle de San Marcos, revelan un terreno levemente inclinado hacia la derecha, es decir, al este; más importante es el desnivel sobre el que ha de levantarse el edificio a medida que avanzamos hacia la Muralla, esto es, hacia el fondo del solar, que admite en la parte posterior alturas suficientes para albergar sótanos de considerable altura. Pero quizá lo que más podría sorprender hoy en la visión del edificio es que, dada la proximidad a la muralla (de 2 a 3 metros en el ángulo nororiental) y partiendo de que el suelo del Hospital estuviese al nivel de la calle, más de la mitad de la obra sobresaldría por encima del adarve. La altura de la nueva construcción iba a ser de unos 12,80 metros del suelo a la cumbre del tejado, de los que sobrepasarían el paseo de la muralla más de 9, es decir, desde la clave de las ventanas de la primera planta hacia arriba y, repetimos, a poco más de dos metros del baluarte.

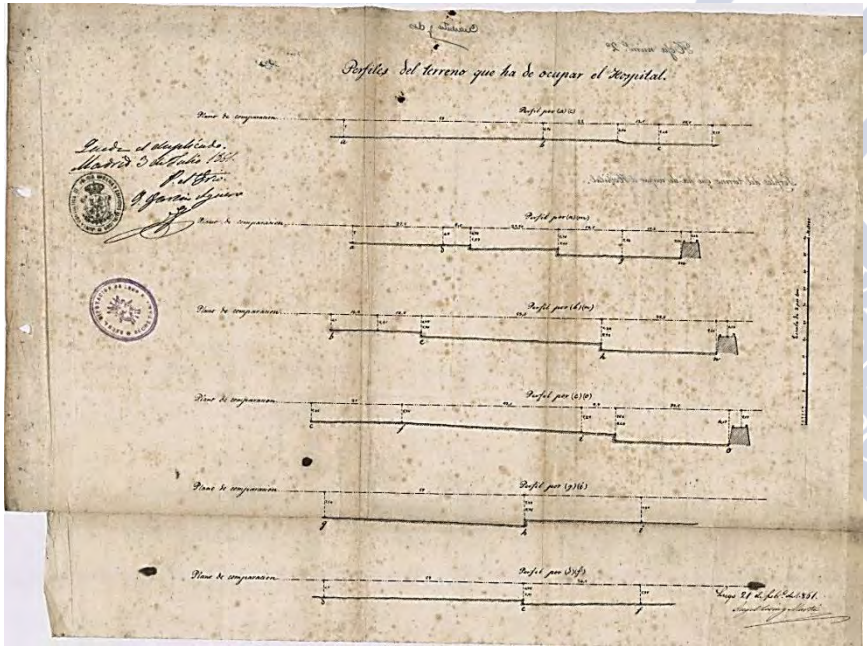


Ilustración nº 22: Perfiles del terreno que ha de ocupar el edificio. 1861. Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

Nº 3.–*Cimientos.*

Debemos hacer notar tres cuestiones en este plano: la primera, que es el primer dibujo en el que puede apreciarse la gran superficie que se va a construir; la segunda es advertir la presencia de un edificio de servicios, en el que se albergaría la leña y el carbón. En tercer lugar, los servicios de saneamiento infraestructurales, es decir, el alcantarillado y la entrada del agua, ahora debidamente delineada.

De antiguo, y a pesar de que en la Calle de San Marcos no había casas, existía un "*canal de aguas inmundas*". A él se dirigen las líneas que señalan las alcantarillas que bajan de las letrinas hasta la vía pública, pero además observamos en el centro de la cimentación una línea con trazo discontinuo, desde lo que iban a ser las cocinas hasta la calle, que sin duda se trata de la entrada de agua, ahora esbozada de manera más técnica que en el Borrador 1. Por supuesto en el Lugo de 1861 había agua corriente a domicilio, pero –como ya se ha señalado– en 1852 se tendió una tubería, fabricada en Sargadelos, que reemplazó a la traída del obispo Izquierdo, cuya función era abastecer a las fuentes de la ciudad. Siguiendo la sugerencia de la Junta de Beneficencia, en su Programa, Cosín se planteó tomar agua desde esta nueva cañería para la cocina, estando previsto que también llegase a los lavaderos y a las alcantarillas, para que se limpiasen. Cuando años más tarde se construya el edificio se le dotará de un pozo perforado en el jardín trasero, que aparecerá por primera vez representado en un grabado de 1877.

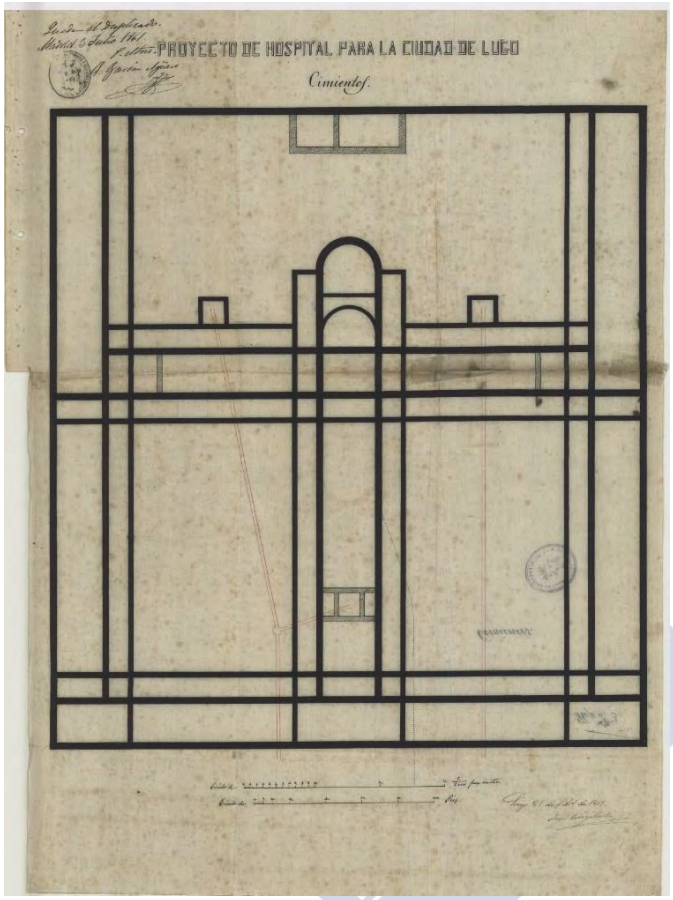


Ilustración nº 23: Cimientos. 1861.
Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

Nº 4-A y 4-B. –*Planta baja*.

Es a partir de aquí cuando ciertamente se pueden percibir las dimensiones del Hospital. Del significado arquitectónico-sanitario que pudo llegar a tener de haberse materializado se hablará más adelante. Ahora abordemos sencillamente la estructura.

Los planos 4-A y 4-B, separados entre sí poco más de un año, no difieren lo suficiente en lo constructivo como para que los tratemos de forma independiente. En realidad, el proyecto de 1862 tan sólo presenta, frente al anterior, retoques en aspectos muy concretos, que no afectan a la idea general de la obra. Esas diferencias estriban fundamentalmente en el desarrollo de las escaleras, como luego señalaremos. La esencia del edificio es la misma.

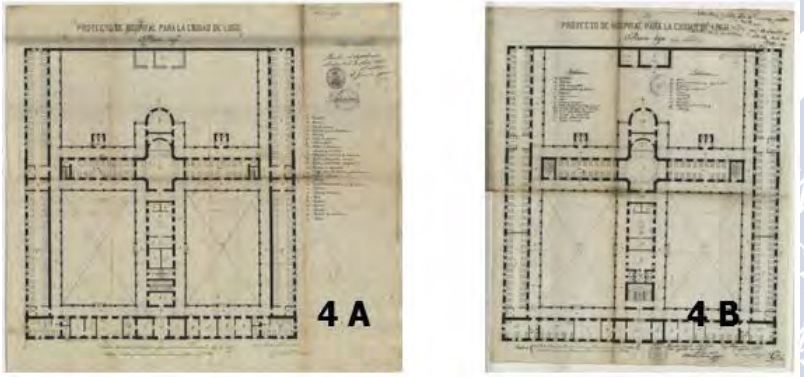


Ilustración nº 24: Planta baja. Planos 4 A y 4 B
Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

Siguiendo la traza universal, pero con los condicionantes impuestos por la Comisión, Cosín plantea la construcción, en este caso también en torno a dos patios, con 5 crujías entrecruzadas: 3 van de oeste a este, y 2 las cruzan transversalmente de sur a norte, significándose discretamente estas intersecciones hacia el exterior. De todas ellas destaca por su anchura la crujía central, con 8 metros dedicados a las estancias; 3,20 metros a cada uno de los dos pasillos, más 0,75 a cada uno de los dos muros de carga y 0,65 a los cerramientos de los patios, esto supone 17,10 metros de ancho. A esta mayor anchura que las otras crujías del edificio hay que añadir en primer lugar que nos encontramos ante la nave que corresponde con el centro de la fachada, es decir, con la única puerta de acceso directo desde la calle; en

segundo lugar, que la crujía desarrolla al fondo el espacio central de la edificación, destinado a capilla, y que, por comunicarse en lo alto con la planta principal y la nave transversal, va a funcionar como nexo entre todos los espacios y al mismo tiempo divide el patio que comunica con la vía pública en dos.

Las otras crujías perpendiculares a la calle contaban con 7 metros de ancho dedicados a las salas, 3,20 al pasillo, 0,75 a los dos muros de carga, más 0,65 a los cierres de los patios, lo que hace un total de 12,35 metros. Pero estas naves son mucho más largas que la central, que sólo sobrepasa con su ábside a la nave transversal, mientras las laterales alcanzan los 98,80 metros totales de la edificación. Una y otra terminan en el muro de cierre del solar de 1 hectárea, oblicuo con respecto a la muralla. Arrimadas a este muro quedarían la leñera y carbonera.

En cuanto a las naves transversales son más estrechas. Una y otra dedican 6 metros a las estancias, los 3,20 del pasillo y 0,75 cada muro de carga, más los 0,60 del cierre de los patios, totalizando 11,30 metros. La nave que daba a la calle tiene el pequeño resalte de la discreta fachada, y la otra se cierra en dos patios que, a modo de claustros, ocupan una superficie rectangular de 36,60 metros de fondo por 24,70 de ancho, esto es, de 904 m^2; ambos tienen dos accesos, uno desde la crujía central y otro desde la fachada.

A partir de esta nave, dividida por el ábside, hasta el muro de cierre de la finca hay una superficie que, en declive artificial, va desde el nivel del suelo del edificio hasta el nivel primitivo junto a la leñera y carbonera. En el centro de ambos tramos exteriores de la nave transversal se notan sendos resaltes constructivos, correspondientes a los "*lugares comunes*", esto es, a las letrinas.

Visto el edificio desde el exterior, y como ya hemos hecho notar, los muros presentan discretísimos avances en las intersecciones de las crujías, es decir, en la fachada, en las esquinas delanteras y en ambos extremos de la nave transversal posterior. Esto permite percibir que los paramentos exteriores, además de largos, serán prácticamente planos, y abiertos al exterior los laterales por 16 pares de ventanas y, al frente, por un par en cada extremo y 9 huecos a cada lado del hueco central, que es el de la puerta.

En todo el inmueble no hay más concesión a las curvas que el ábside exterior, el del interior de la capilla y el anillo de su cúpula, de manera que se plantea como una edificación de gran sobriedad.

Entre el plano de 1861 y el de 1862 no existen grandes cambios. Se traducen desde un punto de vista estructural, en un nuevo planteamiento de las escaleras y en dar ventilación a las letrinas. Esto implicó redibujar solamente el plano del piso superior y uno de los cortes longitudinales. Las escaleras que comunican los extremos de la nave transversal posterior se aumentan considerablemente de tamaño –casi al doble– dotándolas de amplios rellanos, además de precederlas de un zaguán.

Es considerablemente mayor el cambio que se realiza en la escalera principal. De estar formada por una doble rampa transversal a la crujía central, se amplía a expensas del cuerpo de guardia –que desaparece–, y se plantea una escalera imperial que abarca los 8 metros del ancho de la nave, a la cual se accede directamente desde la puerta del Hospital, permitiendo así una perspectiva de entrada mucho más espectacular.

Detrás del espacio dedicado a la escalera se prevén las letrinas que dejan ahora entre sí una superficie que servirá a modo de chimenea de ventilación y de acceso a la linterna de la escalinata principal.

Desde el punto de vista del aprovechamiento del espacio, apreciamos que en la nave de la fachada se duplica la superficie dedicada a los enfermos de pago o personalidades, aunque sólo se aumenta en dos el número de sus camas (de 20 a 22). En las naves laterales se distribuye el espacio de diferente manera. En 1861 cada nave tenía 2 salas, y en 1862 se reparten los enfermos en 3 salas, siguiendo al pie de la letra las instrucciones de la Junta de policía urbana.

Entre uno y otro diseño, la diferencia en el número de camas de esta planta es tan solo de 4 más, sobre las 200 del primer diseño. La forma de llevar a cabo los cambios en la distribución, como ya se ha señalado, aparecen en uno de los borradores comentados, concretamente en el que no lleva numeración y, en todo caso, Ángel Cosín no hace otra cosa que acatar cuanto se le censuró en el primero de sus proyectos. De ese modo, plantea como solución una galería de unión entre las crujías meridional y septentrional por el fondo de la finca. Además, en el boceto parecen ensayarse diferentes modos de diseñar el ábside de la crujía central, habida cuenta de que, como veremos más adelante, quizá a los esbozos de Cosín se superpongan algunos de Luque. Hemos de indicar, no obstante, que este comentario es meramente especulativo, seguir ahondado en el tema no nos conduciría a nada más que no fuesen conjeturas.

Nº 5-A y 5-B. – *Planta Principal*.

Nada hay que añadir en este piso que no fuese repetir lo dicho para la planta baja. Siendo las estructuras de soporte las mismas y no habiendo cambios en la superficie que respondiesen a retranqueos o vuelos, nada sustancial cambia entre una planta y otra, ni entre lo dibujado 1861 y 1862. Incluso los huecos son los mismos e igualmente distribuidos, excepción hecha, claro está, de que a la puerta hacia la calle del piso bajo corresponde en el alto, una ventana como las demás de la planta, pues ni siquiera la fachada plantea un balcón en este nivel.

De nuevo, sobre cómo se hicieron las pequeñas variaciones entre ambos dibujos puede verse en el Borrador "*Nº 3*", que en todo caso se atiene a las enmiendas que al proyecto se presentaron desde la Administración.

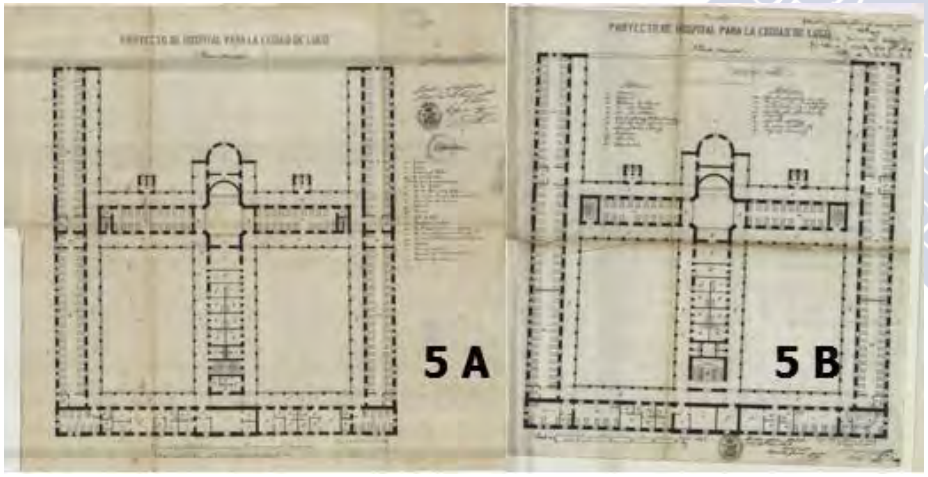


Ilustración nº 25: Planta principal. Planos 5 A (1861) y 5 B (1862)
Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

Nº 6.– *Cubiertas*.

Las cubiertas del Hospital se diseñaron a dos aguas que, allí donde corresponde el encuentro de crujías perpendiculares, se cruzan en 'X'. Tan sólo hay que hacer dos salvedades, una es el tejado del ábside, se trata de una estructura semicircular, pero continua como el resto de las cubiertas, la otra aparece en el núcleo del edificio, donde el tejado de la crujía principal se cruza con el de la oriental sobre la cúpula, donde se marca el espacio para la linterna.

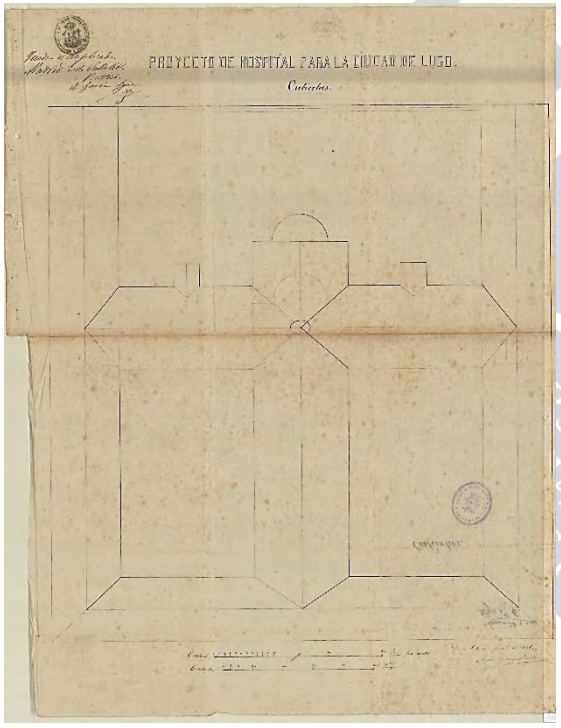


Ilustración nº 26: Cubiertas
Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

Nº 7.- ***Fachada principal.***



"Con respecto a [la] *decoración, como estos edificios son solo de utilidad y no de lujo he adoptado una decoración modesta y sencilla a la par que severa, convencido de que su belleza debe consistir en la disposición y acondicionamiento a su objeto, y en la buena construcción"*[853]

Ilustración nº 27: Fachada principal. Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

[853] DPL, Negociado de Patrimonio. Memoria, fol. 14 v.

En el diseño de fachada de Ángel Cosín, la sencillez es imperativa. Prescindiendo de cualquier movimiento barroquizante, los más de noventa metros de fachada se resuelven en dos planos distantes a duras penas 40 centímetros, siendo todo lo que el Hospital avanza sobre la calle en las zonas correspondientes a las tres crujías longitudinales. Se divide así la fachada en tres calles, dos laterales simétricas, y una central que alberga la puerta. Entre ambas, dos largos paños de pared sin más ornato que la cornisa y un friso corrido que va envolviendo los arcos de medio punto de las ventanas. Las plantas se separan por una imposta lisa, recurriendo al zócalo plano bajo las ventanas de uno y otro piso.

En las calles laterales aparecen las esquinas decoradas por los sillares de granito que las constituyen. En el piso alto, los vanos pareados que apreciábamos en la planta son, como los demás, de arco de medio punto, envueltos con un friso que abarca los dos arcos y se interrumpe al apartarse de ellos. En el bajo no hay friso, y los huecos, del mismo tamaño y forma que los superiores, no tienen más adorno que la piedra en que se construyen y el relleno entre ambas con este mismo material. Entre los pisos y bajo las ventanas, la imposta y los zócalos de los lienzos de pared se continúan, al igual que sucede con la cornisa.

La calle central, es decir, la fachada propiamente dicha, en poco difiere del resto. Se destaca por su cubierta particular, bajo la cual corre la misma cornisa, que aquí avanza discretamente hacia la calle. Por debajo de ella, tres ventanas de arco de medio punto, esta vez más separadas que el resto, aunque del mismo tamaño, repiten la decoración con el friso envolvente, pero en este caso individual para cada una de ellas; el zócalo es de mayor envergadura, pues presenta un antepecho prominente que debajo de los huecos se realza, sobresaliendo más que de ventana a ventana. La imposta entre los pisos es discretamente moldurada. En la planta baja se abren dos ventanas a los lados, iguales al resto de las de los lienzos de pared. Entre ellas, la puerta, un poco más ancha que las ventanas y, como éstas, de medio punto, no presenta otra decoración que una moldura ancha sobre el arco.

En los extremos de la fachada, en la planta baja se rematan las esquinas con granito liso, y en la planta principal, desde la imposta a la cornisa, se introduce una moldura con forma de casetón rectangular de bordes romos.

En definitiva observamos una fachada principal en la que el arquitecto rehúye del ornato y se decanta por la austeridad y sobriedad, acorde con la función a la que se va a dedicar el edificio.

Nº 8.– *Fachada lateral*.



Ilustración nº 28: Fachada Lateral.
Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

Tal y como apuntábamos al principio, se trata de la fachada lateral norte: la calle a nuestra derecha y, consiguientemente, la Muralla aparecería a nuestra izquierda.

Los laterales son los paramentos más largos del edificio, con casi 100 metros. Además, y aunque en el plano no se dibuja, suponemos que no se rellenarían los callejones laterales para compensar el desnivel entre la calle y la Muralla, por lo que junto a ella el edificio aparecería como de dos plantas altas.

En lo tocante a la decoración, observamos que tan sólo se acentúan del plano de la pared aquellas zonas en donde se encuentran perpendicularmente las crujías, es decir, en el extremo junto a la calle, y más allá del centro de la construcción, en donde el saliente responde a la crujía transversal.

El esquema de huecos de ambos pisos es el mismo que el de los cuerpos laterales de la fachada principal, por lo que comentarlos aquí resultaría tan reiterativo y monótono como lo es esta fachada, cuya magnitud física iba a ser imponente para quien caminase por el callejón de 5,5 metros que discurriría en paralelo.

Nº 9-A y 9-B.– *Sección por la línea A-B*.



Ilustración nº 29: 9 A. Sección por la línea A-B (1861) 9 B. Sección por la línea A-B (1862)
Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

Este corte del edificio se hace por la línea media de la crujía central de este a oeste, lo que nos permite ver a la derecha los ventanales interiores del edificio, que son iguales a los de los claustros.

Entre el plano de 1861 y de 1862 no hay más diferencias que las ya señaladas en el de la planta, es decir, la ampliación de la escalera principal. En el dibujo de 1861, sobre la escalera no se representa el sistema de iluminación, lo que sí se hace en el de 1862, indicando el espacio interior que ocupa y, pegado a él, el de la chimenea de ventilación y de las escaleras de acceso a la linterna, situadas sobre las letrinas.

En el Plano 9-B podemos ver además la gran chimenea de la cocina, cuyo tiro servía también al piso en que se alojaría la comunidad de monjas.

Quizá lo que más llama la atención es el amplísimo volumen de la Capilla bajo la cúpula, de la que, ahora sí, se dibuja la linterna en los dos planos. Y también en ambos se distinguen los arcos que rematan las zonas de tránsito del Hospital, así como los ventanales interiores, que ya antes citábamos: grandes huecos abiertos desde altos alféizares de granito, cubiertos por arcos de medio punto.

En el dibujo de 1862 se muestra el diseño de una cercha de la nave de la fachada. Se trata de una estructura compuesta por un pendolón en cuya base se apoyan dos tornapuntas, encargados de responder oblicuamente a la presión del tejado. Los desvanes quedaban inutilizados, ya que la estructura de las cubiertas dejaría libres 2 metros, pero sólo inmediatamente debajo de las cerchas.

Señalemos, por último, que en la parte trasera se ve la pendiente que se genera para bajar desde el Hospital hasta el fondo de la finca, cerrada ésta mediante un grueso muro con cimera a dos aguas. Allí debería encontrarse la leñera y carbonera, que no aparece dibujada en su lugar, no obstante, se representa en la parte inferior izquierda del plano en alzado frontal y corte lateral. Tampoco aparecen las escaleras que se dibujan en la planta baja.

Nº 10.–*Sección por la línea C-D*.

Llegamos al último de los planos y poco es ya lo que queda por señalar. Representa un corte transversal del Hospital por la línea media de los patios interiores, cuyas galerías aparecen con los vanos iguales a los que antes veíamos en el ala posterior del edificio.

Se aprecia aquí claramente la diferencia de tamaño entre las naves norte y sur frente a la central, cuya cubierta se apea en un resalte de los muros de carga interiores, y en tirantes cuya horizontalidad impide el uso de este desván. Las naves laterales, a semejanza con la de la fachada, apoyan sus tejados en cerchas que, como hemos comentado más arriba, impedirían el uso de la zona bajo las cubiertas, para los que ni siquiera se plantean accesos.

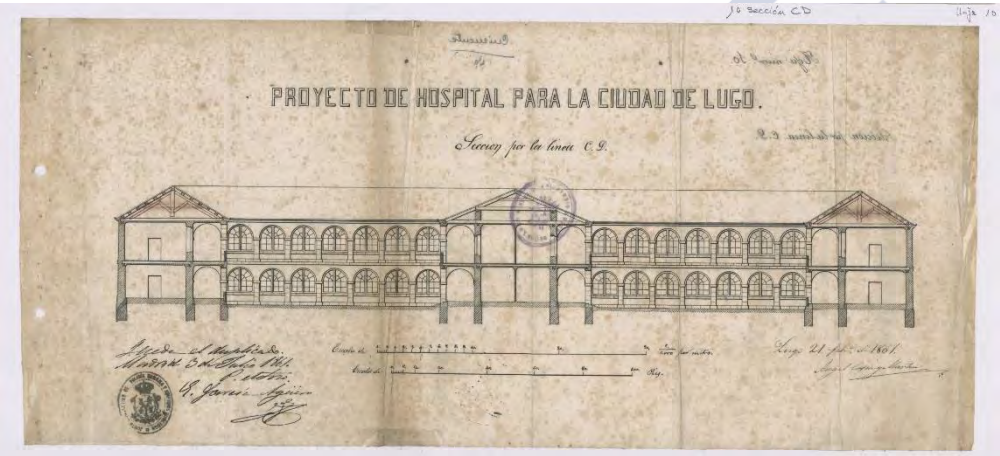


Ilustración nº 30: Sección por la línea C-D
Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

Tras hacer esta presentación de los planos, debemos volver al comienzo de este epígrafe donde poníamos de manifiesto, de forma general, las condiciones de la obra para el nuevo Hospital Provincial. En efecto, el arquitecto deberá seguir las directrices marcadas por la Comisión nombrada por la Junta provincial de Beneficencia. Dicho *programa* va a condicionar el desarrollo arquitectónico del proyecto –

como ahora se verá–, pues era muy explícito en cuanto a la ubicación, a la concepción del conjunto, a la distribución de espacios y a las condiciones higiénicas, dejando sólo al criterio del técnico la elección de materiales a utilizar y poco más.

El proyecto arquitectónico de Cosín y Martín vino determinado por tres cuestiones fundamentales que ya figuraban en las condiciones de la obra recogidas en el *programa*, a saber: la construcción de la capilla en la parte central del edificio, "*a fin de que los enfermos de algunas salas puedan oír misa desde su cama, cuando no les sea posible hacerlo de otro modo*"[854], la construcción de dos galerías "*para que los enfermos tengan donde distraerse*"[855], y la disponibilidad de un terreno para huerto o jardín "*con el efecto de que puedan orear y recrear los convalecientes en las horas que determinen los facultativos del Establecimiento*"[856].

Con estos condicionantes, y disponiendo del terreno rectangular de 9.016 m^2 que refiere la Memoria, el arquitecto proyecta un edificio organizado en torno a la capilla, de planta cruciforme, que se dispone en el eje de la construcción. A su alrededor se articularán los dos patios y el jardín, con sus galerías para albergar las distintas dependencias del edificio; a ambos lados de la capilla, dispondrá dos enfermerías, tanto en la planta baja como en la principal, con veinte camas cada una. El resto de las salas contarán cada una con cuarenta camas, a excepción de las destinadas a los pacientes de pago, que tendrían sólo diez. Todas estas dependencias fueron proyectadas adosándolas a los muros perimetrales de la edificación.

En sus rasgos generales, nos encontramos que el edificio tiene marcadas reminiscencias renacentistas. Posiblemente Cosín tomase como referentes ejemplos italianos, como el Hospital de Santa María Nuova de Florencia, el de San Mateo de Pavía, o el Hospital Mayor de Milán[857], que a su vez debieron servir de modelo cuando se construyeron los Hospitales Reales de Santiago de Compostela y de Granada.

[854] DPL. Negociado de Patrimonio. Programa, fol. 6 v.
[855] *Ibídem.*
[856] *Ibídem.*
[857] Goy Diz, A, *La arquitectura*. "El Hospital Real de Santiago de Compostela y la Hospitalidad en el camino de peregrinación. Museo do Pobo Galego. Santiago de Compostela, 2004. pp. 413-435

Por lo que se refiere al exterior –tal como se ha señalado– encontramos un lenguaje austero, exento de ornato, se impone la línea recta, con escaso movimiento.

Ángel Cosín, pues, va a combinar la tradición en la planta, con la adecuación de las dependencias sanitarias a las nuevas normas higiénicas del momento. De este modo en la *memoria* refleja las condiciones higiénico-sanitarias que debía reunir un centro hospitalario a mediados del siglo XIX: la separación de los enfermos por sus patologías, la necesidad de que las enfermerías estuviesen completamente aisladas, la preocupación por una correcta ventilación –ya fuese de forma natural o artificial–, y que eran todas ellas cuestiones ampliamente debatidas en ámbitos estrictamente médicos e institucionales.

Tanto en el proyecto de 1861 como en las reformas de 1862, Cosín distribuye a los enfermos por sus dolencias, y así divide las enfermedades en contagiosas, especiales y comunes; los avances realizados en el campo de la microbiología a lo largo de todo el siglo XIX fundamentaban esta división. Las grandes salas donde todas las patologías convivían, dieron paso a las enfermerías aisladas, quedando minimizado así el riesgo de contagio.

El hospital en aquel entonces podía concebir como, "general"[858], cuando admitía a toda clase de pacientes, incluyendo los hospitales civiles (municipales, provinciales y particulares) [859] y los militares. La otra modalidad era el hospital "especial", su fin, atender determinados procesos morbosos, siendo clasificados por Benito Alcina[860] en, sifilicomios, leproserías, oftalmocomios, casas de maternidad, hospitales de mujeres, pediátricos y de ancianos y casas de dementes[861].

[858] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria...*, 2000, p. 175.
[859] Herrero Rodríguez, F., "El debate sobre la calidad asistencial en el siglo XIX". *Cultura de los Cuidados*. 2º Semestre 2006. Año 10, nº 20, p. 28.
[860] Benito Alcina y Rancés (1853-1902), catedrático de Higine Privada y Pública de la Facultad de Medicina de Cádiz, destacó como higienista, siendo corresponsal extranjero de la Sociedad de Medicina Pública e Higiene Profesional de París. Su principal obra es el "Tratado de Higiene Privada y Pública", donde trata en algunos capítulos sobre la organización hospitalaria, tema crucial de la medicina en la segunda mitad del siglo XIX. Esta obra se puede consultar en la Sala de Investigadores de la Facultad de Medicina de Santiago de Compostela; Herrera Rodríguez, F. *Gavilla de Médicos Gaditanos.* Cádiz, *Quórum*, 2000.
[861] Alcina, B., *Tratado de Higiene Privada y Pública*. Cádiz, Librería de José Vides, Editor, 1882, 2 vol.

Estamos pues, ante un hospital general, y siguiendo al Dr. Alcina, quizá fuese posible que Cosín previese el ingreso en esas salas "especiales" de mujeres, niños o ancianos que precisasen atención, reservando, para aquellas que denominó salas para enfermedades "contagiosas", el ingreso de pacientes afectos de sífilis, tuberculosis, o cualquier otro tipo de enfermedad que se pudiese propagar por el contacto directo o por el aire.

En medio de todo ello hay un hecho que nos parece oportuno subrayar por lo que de llamativo tiene. En los planos de 1861 se destinan ochenta camas a enfermedades de la vista, que un año más tarde pasarán a ser ocupadas por enfermos con dolencias comunes, de las que nos ocuparemos más tarde. Sería como poco atrevido elucubrar sobre tal cuestión; no obstante, el descubrimiento del oftalmoscopio en 1851[862] y el gran avance de la oftalmología, unido a la gran prevalencia de la sífilis, que producía graves afecciones oculares, llegando incluso a la ceguera, pueden avalar que la Junta municipal de Beneficencia dispusiese tal número de camas para las enfermedades de la vista. Además hay que hacer constar que en el plano de la prueba de pensado que se conserva de Cosín firmado en 1854, destinó una clínica a "Oftalmología y Sifilografía", por tanto creemos que la tesis que planteamos parece poder sustentarse.

Las enfermerías para alojar a los pacientes de pago se dispusieron en los extremos de la fachada principal. Cuarenta camas eran las que se destinaban para tal fin, y sin duda resultaban más que suficientes, pues en aquellos momentos los más acomodados optaban por la atención a domicilio, si la dolencia les obligaba a guardar cama, o visitaban el consultorio privado del médico. La asimilación de la beneficencia a la pobreza incidía directamente en la reticencia por parte de las clases acomodadas a acudir a los hospitales para ser atendidos.

Puede resultar llamativo que no se le solicite al arquitecto que dedique alguna sala a pacientes quirúrgicos, cuando a esas alturas de siglo, la cirugía comenzaba a despegar a un ritmo vertiginoso, ni que tampoco se contemple la presencia de un anfiteatro quirúrgico y, sin embargo se le solicite que dote a la institución de un espacio para custodiar la caja de instrumentos quirúrgicos y el botiquín, indicándole

[862] Laín Entralgo, P., *Historia de la Medicina*. Salvat, Barcelona, 1978.

en el programa que tal estancia debía ser la celda del *practicante mayor*[863], situándola en la planta alta, o piso principal, junto con la sala de autopsias y estudios anatómicos.

La ausencia de alguna sección o la presencia de otras ponen de relieve, que aunque sorprendente, debe tener una explicación lógica y es lo que vamos a tratar de justificar a continuación.

Comenzaremos por la sala del practicante mayor para organizar mejor el relato; Cosín la diseña con dos estancias, una de ellas dedicada a dormitorio y la otra, considerablemente mayor, y que lo rodea, reservada a botiquín y a la custodia del instrumental quirúrgico. La sitúa en el eje axial de la construcción, en el punto más cercano a la fachada principal de la crujía central, lo cual facilitaba el acceso a las enfermerías.

Para comprender la importancia del botiquín tal vez deberíamos de volver al 24 de marzo de 1854, momento en que se aprueba el nuevo Reglamento por el que se va a regir el hospital Civil y Militar de Lugo, hasta ese momento Hospital de San Bartolomé o de San Juan de Dios y que ya comentamos[864].

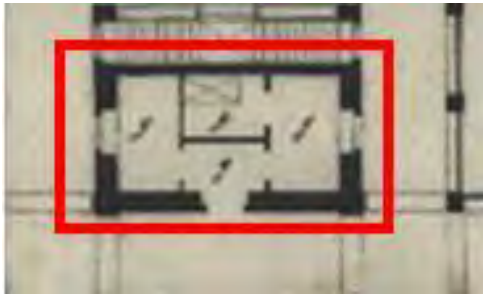


Ilustración nº 31: Detalle del botiquín, sobre el plano de 1861
Fuente: Elaboración propia.

El citado documento, como recordaremos regulaba los cometidos del personal del centro haciendo mención de algunas funciones de los practicantes y médicos que nos aclararán la importancia que el botiquín tenía en aquel momento, no sólo en relación a las prácticas quirúrgicas, sino como centro neurálgico de los cuidados. Hemos de aclarar también que, a comienzos del siglo XIX, el torniquete y la ligadura eran los dos máximos recursos que se tenían para contener las hemorragias, y que se contemplaban como prácticas quirúrgicas, al igual que las sangrías o la aplicación de sanguijuelas, etcétera. Pues bien, éstas eran las técnicas que, en el momento

[863] DPL. Programa, fol. 6 v.
[864] AHPL. Ayuntamiento. Hospital de San Bartolomé, sig. 180, s.f.

trazar los planos para el nuevo hospital, se practicaban y que, en esencia, las llevaban a cabo los practicantes, bajo las órdenes de los médicos del centro.

Si nos remitimos al Reglamento de 1854, vemos que el practicante ejecutaba por prescripción facultativa las sangrías, "*aplicación de sanguijuelas, de apósitos revulsivos, enemas, curas ordinarias y todo género de apósitos, lo mismo que la propinación de medicamentos en la forma y período que se determinen*"[865]. También se hacían cargo de asistir a las autopsias, así clínicas como jurídicas, que tuviesen lugar en el hospital, prestando a los profesores que las practicaban todo el auxilio que les reclamasen. Existía un practicante mayor, que dirigía al resto de los practicantes y que, además de las funciones antes descritas, cuidaba "*del aparato, cajas de instrumentos, utensilios de fracturas y demás objetos anexos a las operaciones*"[866]. Conservaba también bajo su responsabilidad, "*en un estante y con el mayor orden y rotuladas las piezas y vendajes para tenerlos bajo llave y prontos en cualquier evento*"[867]. Y, por último, era su obligación distribuir los medicamentos que venían de la botica, operación ésta que se realizaba en la sala del botiquín.

El botiquín era, pues, una pieza clave en la atención a los pacientes quirúrgicos, pero al mismo tiempo servía como centro de distribución de los medicamentos para los pacientes de todo el hospital.

En cuanto al anfiteatro quirúrgico, decir que deriva del clásico anfiteatro de anatomía patológica y que ya en el siglo XVII, se utilizaba para demostraciones operatorias sobre cadáveres, para el aprendizaje de la Anatomía Humana por los alumnos de Medicina, práctica común en hospitales que impartían docencia. Hasta el último tercio del siglo XVIII, concretamente en 1788, Jacques Tenon crea una sala de operaciones contigua a la enfermería, en el Hotel de Dieu de París, solución que se adopta en el Krakenhaus de Viena y en Edimburgo[868]; hasta ese momento las intervenciones quirúrgicas se realizaban de forma mayoritaria en la propia cama del enfermo, por lo que el acto operatorio debía ser un sangriento espectáculo para los alumnos, por no hablar de los pacientes.

[865] *Ibídem.*
[866] *Ibídem.*
[867] *Ibídem.*
[868] Lamata Cotanda, F. *Manual de Administración y Gestión Sanitaria*. Madrid, Díaz de Santos, 1998, p. 751.

A finales del siglo XIX los anfiteatros comienzan a extinguirse al establecerse la evidencia del contagio y adoptarse la antisepsia debida a Lister[869], aunque hasta 1900 no se utilizarán guantes de goma y no será hasta 1930 que el uso de la mascarilla en quirófano se vaya consolidando.

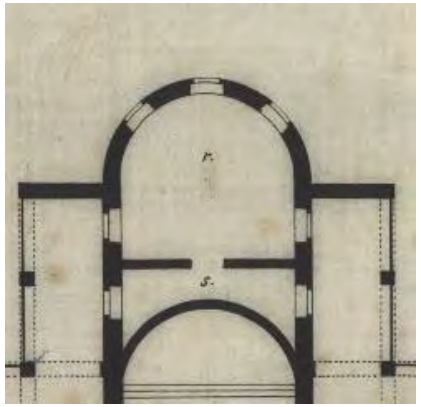


Ilustración nº 32: Sala de autopsias y estudios anatómicos. Plano 1861.
Fuente: Elaboración propia.

Por todo ello no debe sorprendernos demasiado que en el nuevo edificio no se destine un espacio a quirófano. El primero, como ya dejamos dado cuenta, está documentado en 1916 y se instaló en el hospital del viejo caserón de los Dominicos[870], lugar donde recalaron los enfermos del Hospital de San Juan de Dios, tras el derribo del edificio.

Llegó el momento de averiguar en dónde pudo haberse alojado a los enfermos quirúrgicos. Por supuesto de forma explícita en ningún lugar del *programa* lo menciona, no obstante, creemos que de llegar a funcionar el establecimiento hospitalario se dispondría su ingreso en las pandas laterales del edificio más próximas a la calle, por estar cercanas al botiquín, que en el programa se describen como "salas para enfermos", pero sin determinar la dolencia. Al mismo tiempo los enfermos de pago con problemas susceptibles de cirugía se ingresarían en la parte alta del hospital, de ese modo todos los pacientes quirúrgicos estarías agrupados y el trasporte del aparataje sería menos costoso para los practicantes mayores.

Cerrando el análisis que nos ocupa, la última dependencia que guarda relación con la cirugía, aunque sea de forma tangencial, es la sala de autopsias y estudios anatómicos, a la que se dedica un espacio privilegiado en la crujía central de la planta principal. Se accedía desde el depósito de cadáveres, situado inmediatamente después de la cabecera de la capilla. La sala mira al jardín y el Arquitecto sigue las

[869] *Ibídem*.
[870] AHPL. Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 14-2 (40).

instrucciones del Programa, debe contar *"con luces suficientes"*[871], por ello la dota de siete vanos, cinco en la sala de autopsias y dos en la sala de instrumental.

Ahí los médicos, realizarían *"las (...) autopsias, así clínicas como jurídicas que* [fuesen precisas], *observando la mejor armonía con los profesores de afuera que acudiesen a ellas convocados por la autoridad competente"*[872].

En cuanto a la ventilación de las enfermerías era indispensable no sólo tener locales lo bastante espaciosos, sino que el aire puro penetrase sin cesar, reemplazando al ya viciado, siendo esta renovación incesante del aire, la condición capital de la higiene de la habitación. Por este motivo, Cosín resuelve que las *"salas* [contengan] *un volumen de aire de 61 metros 43 centímetros cúbicos por individuo"*[873], cifra que supera la que defienden la mayoría de los higienistas del momento[874]. Abre ventanas a ambos lados de las salas –excepción hecha de las salas de oftalmología, que en el primer proyecto sólo tenían ventanas al exterior–, manteniendo ciego el muro que conectaba con la galería. Ante el dilema de ventilación natural o artificial se decide por la primera, pues considera innecesario *"recurrir a ninguno de los medios de ventilación artificial, sin embargo, de que en su caso podrían dejarse ventiladores en la parte baja de las ventanas"*[875]

En referencia al resto de las dependencias del hospital, el arquitecto seguirá las directrices marcadas en el Programa de la Junta de Beneficencia, situando en el piso bajo y a la derecha del vestíbulo de entrada, la portería, a la izquierda, una sala de consulta, *"con gabinete para los reconocimientos"*, al frente el cuerpo de guardia, y *"a su espalda la escalera"*, que se modificaría, como ya hemos visto, en el proyecto de 1862. *"Al otro lado tres salas para ropas, que sirven, la una para el encargado y las otras para almacenes de ropas"*[876].

[871] DPL. Programa, fols. 5 r.-6 v.
[872] Ayuntamiento, sig. 180, s.f.
[873] DPL. Negociado de Patrimonio. Memoria, fol. 11 r.
[874] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria...*, 2002, p. 146.
[875] DPL. Memoria, fol. 11 r.
[876] *Ibídem*, fol. 12 v.

En la primera crujía, dispuso dos salas: una para el administrador y otra para la botica, que contaba a su vez con otras dos dependencias, una para el despacho de los medicamentos y otra para alojar el laboratorio.

La cocina, la situó en la crujía central, junto con dos cuartos para los empleados de la misma, un despacho, la leñera y la carbonera, servicios estos últimos que en sucesivas versiones del proyecto pasaron al fondo de la finca, fuera del edificio.

En el piso superior, se disponen, en la crujía central, las habitaciones de los empleados y de las Hermanas de la Caridad, a las que se reclama en 1867[877], aunque no llegarán a Lugo hasta marzo de 1879, para hacerse cargo del Asilo, Hospicio, Casa de Maternidad y Expósitos.

Para prestar diligentemente los cuidados requeridos por los pacientes, Cosín dispuso una sala inmediata a cada enfermería donde se alojarían los practicantes y cabos de sala, que eran enfermeros militares[878].

Una de las dependencias que se solicita que incluya el arquitecto en el proyecto es la botica con su laboratorio. Creemos que el solo hecho de que el nuevo hospital contase con estas instalaciones merece un pequeño comentario, ya que es la primera referencia documental de la existencia –aunque no se llegase a materializar– de una farmacia hospitalaria en la capital de la provincia.

Hasta ese momento, la actividad farmacéutica lucense, se centraba en las boticas privadas. Es pues un hito reseñable que se pensase no solamente en dotar a la institución con enfermerías especializadas, salas de convalecientes, galerías para el paseo de los enfermos o jardín para respirar aire puro, sino que, además, contase con una apoteca que aportase los fármacos de forma inmediata para el tratamiento de los pacientes.

Haciendo un poco de historia diremos que las boticas, tanto monacales como hospitalarias, siguieron la tradición iniciada en la Edad Media con la apertura de herbolarios y especieros en las principales ciudades, que dio paso, como en otros países de Europa, a una etapa de

[877] AHPL, Ayuntamiento, Acta de 9 de enero de 1867, sig. 123, p. 4.
[878] Gómez Rodríguez, L. "La Sanidad Militar en la Guerra de África (1859-1860)". *Sanidad Militar.* Vol. 69, nº 2. Madrid, abr.-jun. 2013.

especialización en la herboristería medicinal, que después se fue enriqueciendo con productos de otros orígenes y con preparados cada vez más complejos y diferenciados.

En Galicia, las farmacias de los monasterios fueron tremendamente permeables a los adelantos que desde Centro Europa llegaban por el Camino de Santiago. Lo mismo se puede decir de las boticas de algunos hospitales, como puede ser el Real de Santiago, institución que ya contaba con botica propia desde el año 1511[879], su creación también fue el origen de la huerta dedicada a las plantas medicinales. La finalidad de esta plantación era exclusiva, tal como apunta Ánxela Bugallo[880]ya que debía abastecer de los vegetales precisos para la elaboración de preparados destinados al tratamiento de las enfermedades. Las constituciones del Hospital Real de Santiago hacían alusión a que en ella debía haber "[las] *hierbas (...) necesarias para la cura de enfermos, y mayormente las que no* [existiesen] *en las otras huertas de la Ciudad*"[881].

Como ya dejamos dicho, hasta el momento no se ha encontrado ninguna referencia documental que constate la existencia de una botica en el hospital, desde 1621 hasta que se proyecta el de Isabel II, no obstante si hemos localizado un huerto medicinal que en 1737 se encontraba "*cerrad*[o] *de sobre sí en esta ciudad y varrio de Santo Domingo*, *en que se* [hayaba] *la rosa y otras hiervas necesarias para el surttimiento de* [la] *votica, pagando por ella los seis ducados de vellón que debe haver el convento de Santta María la Noba, como dueño de su dominio*"[882]. El arrendatario era un boticario de la ciudad, Joseph de la Plaza y la botica, por lo que se desprende de la documentación, estaba situada en la "*Plaza del Campo*"[883].

[879] Sisto Edreira, Rafael. "El Hospital Real de Santiago y su botica". *El Hospital Real de Santiago de Compostela y La Hospitalidad en el Camino de Peregrinación.* Santiago de Compostela, Xunta de Galicia, 2004, p. 645.
[880] Bugallo Rodríguez, A. "La huerta medicinal del Hospital Real". *El Hospital Real de Santiago de Compostela y La Hospitalidad en el Camino de Peregrinación.* Santiago de Compostela, Xunta de Galicia, 2004, p. 501.
[881] *Ibídem.*
[882] AHPLU. Protocolos Notariales, sig. 00471-01, fol. 46 r. Agradecemos a Paula Mouriz por la cesión de esta información.
[883] *Ibídem.*

Los laboratorios comenzaron a ser dependencias de uso obligado en las boticas, a partir de la contribución de Paracelso (1493-1541) al conocimiento de los medicamentos que tenían su origen en operaciones químicas con aporte de calor, como las destilaciones y cocciones de uso terapéutico, y que se realizaban, por supuesto, en los laboratorios químicos.

La farmacopea tradicional se limitaba al uso de substancias vegetales y animales, los paracelsistas incorporaron metales como el arsénico o el antimonio, *"bajo la máxima de que lo igual cura lo igual"*[884]. Tenemos constancia del uso del antimonio en la misma botica que acabamos de mencionar; del dato existe constancia en el documento de arriendo de la misma, donde en su inventario se recoge lo siguiente: *"bálsamo de antimonio dos dragmas y cada una a tres reales, importan seis"*[885].

Los profesionales farmacéuticos al frente de las boticas hospitalarias, van adoptando progresivamente a lo largo de la Edad Moderna, la nueva tecnología farmacéutica[886]. En el siglo XVII la farmacoterapia se caracterizó por la incorporación de las drogas americanas (nueva botánica) como el guayaco o palo santo, la quina o la ipecacuana, así como un continuo debate entre galenistas y paracelsistas[887].

Ya en el siglo XIX, se sentaron las bases de la nueva farmacología, en virtud del desarrollo de las ciencias físico-químicas. López Piñero[888], apunta que tres fueron los hechos fundamentales para su constitución, el primero de ellos fue el aislamiento de los principios químicos terapéuticamente activos de los medicamentos naturales como fue el descubrimiento de que el opio contiene varios principios como la morfina, que se aisló en 1805 como analgésico, o la codeína como antitusígeno en 1833. La segunda etapa fue explicar sobre bases experimentales, el mecanismo de acción de los fármacos. La tercera y última etapa, en la cual estamos inmersos aun actualmente fue la

---

884 *Ibídem.*

885 AHPLU. Protocolos Notariales, sig. 00471-01, fol.33r-47v.

886 Moreno Toral, E; López Díaz, M.T.; Martínez García, C.; Ramos Carrillo, A. "La Farmacia en las Instituciones Hospitalarias Hispalenses durante los siglos XVI al XIX". *Acta- Consgressus Historiae Pharmaciae.* Sevilla, 2001.

887 Mercant Ramírez, J.E. *Historia de la Farmacoterapia: siglos XVIII y XIX. La farmacia monástica de la Real Cartuja de Valldemossa*. Disponible en: http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.tdx.cat%2Fbitstream%2F10803%2F4521%2F1%2Fjmr01de12.pdf&ei=uhgDVd2EEIu6UYWpgugD&usg=AFQjCNGVOBCJ3bxvTrdTu6GOYpG7JOGlEg&bvm=bv.88198703,d.d24

888 López Piñero, J.M. *Historia de la Medicina*. Madrid. Alba Libros, 2005.

quimioterapia sintética o lo que es lo mismo la síntesis en el laboratorio de nuevos fármacos. El prototipo de la quimioterapia sintética fisiopatológica fue la obtención en 1859 del ácido salicílico, como vemos, en los albores de la construcción del Hospital de Isabel II.

Estos avances de la farmacología, justifican, por tanto, no sólo la necesidad de una botica hospitalaria, sino del laboratorio de modo que se pudiesen manipular químicamente los principios activos de los fármacos, obtenidos, en buena medida, en los huertos medicinales.

Por último, debemos señalar que existe la posibilidad de que en el nuevo hospital se concibiese la idea de ser como un centro docente para la formación de los practicantes, hipótesis que se basa en la existencia de una sala de estudios para ellos, concretamente, en el proyecto de 1862. Recordemos que su figura –presente en la sociedad española desde el siglo XV– adquiriría durante el período Isabelino el reconocimiento profesional en virtud de la Ley General de Instrucción Pública de 1857, que promovió el Ministro Claudio Moyano.

Llegados a este punto parece oportuno preguntarse ¿Qué supone, en su conjunto, el proyecto de Ángel Cosín y Martín? En lo netamente formal, la adopción de un modelo arquitectónico académico y de larga tradición, pero ya en franco retroceso frente a otras concepciones más propias de la época en que traza los planos. No cabe duda de que en la adopción de ese modelo viene dada en gran medida por el condicionante del terreno, que el arquitecto tiene que asumir. En cualquier caso, arquitectónicamente el hospital de Lugo es una obra más vinculada al pasado que a su presente.

Por lo que se refiere a los criterios sanitarios empleados para la división del espacio, su distribución para las diferentes funciones, etcétera, los planos de Cosín se revelan más acordes con su tiempo. No obstante, debe señalarse que estos criterios no dejan de ser sino un reflejo de todo cuanto le indican los miembros de la Junta de Beneficencia y Sanidad, y es a ellos a quienes quizá debe imputarse el mérito –donde lo haya–, y para lo que basta tomar aquí las palabras del Arquitecto en su Memoria:

"he procurado sujetarme en lo posible al adjunto Programa formado por la Junta de Beneficencia, que compuesta de personas inteligentes y facultativas han previsto lo necesario para el buen servicio y comodidad"[889].

[889] DPL. Memoria, fol. 11 v.

Llegados al final de este apartado, es conveniente incidir en que el proyecto de Ángel Cosín y Martín nunca se llevó a cabo... O sí: resulta evidente que, salvadas las diferencias de tamaños y de decoración de la fachada, el parecido no ya con los proyectos posteriores, sino con el Palacio actual es muy grande, y más evidente de lo que un vistazo rápido permite apreciar. Sentamos desde aquí la idea de que el proyecto de Cosín de 1854, para su examen de arquitecto en la Academia de Bellas Artes de San Fernando, no sólo es el alma de los posteriores, es decir, la traza universal, sino que buena parte de su ejecución también lo es, como a partir de ahora podremos ir viendo, a medida que avanza este trabajo.

2.2.3. Intervención de Rafael de Luque y Lubián.

Parece natural pensar que el presupuesto fuese la piedra angular para la construcción que se pretendía, pues si en 1861 se había hecho y aprobado[890] uno que se elevaba a 1.908.927,09 reales, era cosa sabida que, desde los salarios tasados a la baja, hasta el precio de la compra de los terrenos, todo se había infravalorado en aquel primer cálculo.

En cualquier caso, las gestiones para comenzar las obras seguían su curso, y la Diputación se puso en contacto al menos con dos de los propietarios de los solares que el hospital iba a ocupar. Las autoridades provinciales pidieron al Cabildo[891], dueño del Cementerio, casa del enterrador y Capilla de San Marcos, que cediesen a la provincia aquel espacio urbano, evitando de ese modo la expropiación. Se inició por parte de los Capitulares una negociación en el sentido de que se respetase el recinto eclesiástico como capilla del Hospital y bajo la advocación de San Marcos, para que pudiera continuar la tradicional procesión del día del Santo.

[890] En sesión de la Diputación provincial se alude a que el presupuesto está aprobado por Real Decreto. ADPL, Actas, sig. 3.971/3, sesión de 23 de agosto de 1861.
[891] ADPL, Actas, sig. 3.971/3, sesión de 23 de agosto de 1861.

De forma paralela, el Gobernador también tomó contacto con Francisco de la Barrera[892], hidalgo chairego –aunque vecino del Crucero de la Nova–, propietario de una ancha faja de terreno pegado a la muralla, necesario también para emplazar la obra que se proyectaba. La pretensión de las autoridades era que el dueño de esa *cortiña* la cediese sin remuneración por el bien de la provincia y sus enfermos, a lo que, el señor de la Barrera a semejanza del clero catedralicio, no accedió.

A pesar de todo, el 15 de febrero de 1862 se aprobó la construcción del edificio[893] según los planos de Cosín, y el 3 de diciembre se hizo una primera tasación de los terrenos[894] que, visto lo infructuoso de las negociaciones que hemos señalado, habrían de expropiarse.

No mucho después, el 6 marzo de 1863, se revisó el presupuesto con precios más ajustados a la realidad, cosa de la que se encargó el Arquitecto provisional, Ignacio Ledo, y las cuentas ascendieron ahora a 2.830.379,25 reales[895] (frente a la última cifra de Cosín, 1.958.502,69, lo que suponía un aumento del 44,51%). Semejante inflación en el coste de las obras se debió a los cálculos a la baja realizados por Cosín, y a los que posiblemente no fueron ajenas las autoridades. Un claro ejemplo de infravaloración lo constituyen los precios de las expropiaciones, que más adelante se verán; baste ahora con tomar como referencia las diferencias entre los precios de los jornales que presupuestó Ángel Cosín, y los que recoge Ledo en sus rectificaciones. (Ilustr. nº 33)

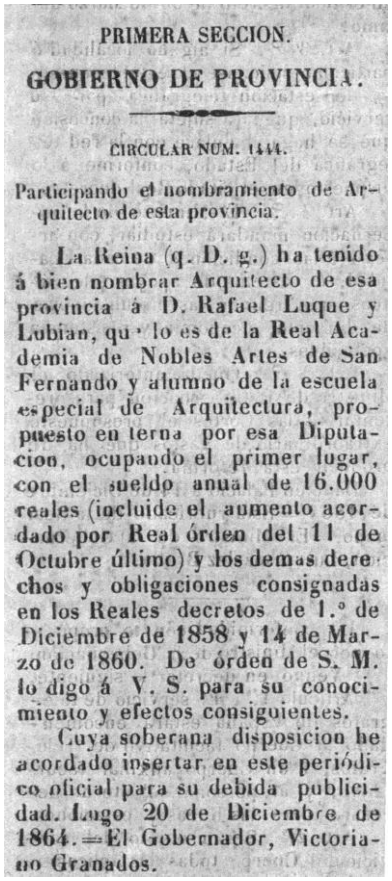
Pese a todo, el futuro hospital era una cuestión prioritaria en el Lugo de entonces, que vivía con no menos interés la lucha para que el Instituto de Segunda Enseñanza retornase a la capital, después de que en 1848 se lo hubiesen llevado a Monforte de Lemos. El servicio y prestigio que las instituciones educativas aportaban a su lugar de residencia hicieron del asunto una preocupación permanente para las autoridades locales y provinciales, hasta que, finalmente, en 1862 el Centro retorna a la ciudad. Para acogerlo se prestó el Concejo, que amplió el edificio de ayuntamientos con la finalidad de albergar provisionalmente al Instituto retornado. Sería precisamente el arquitecto

[892] DPL, Negociado de Patrimonio. Transcripciones de la documentación realizadas por Costas Sánchez en 1955.
[893] *Ibídem*.
[894] *Ibídem*.
[895] DPL, Negociado de Patrimonio. Estudio Económico de Ignacio Ledo, fols. 94 v.-114 v.

provincial, Ángel Cosín, quien, como ya se ha señalado, hiciese el proyecto para la ampliación. Pero no debemos perder de vista que el Instituto estaría allí de prestado hasta que se le pudiese dotar de locales propios.

PRECIO DE LOS JORNALES EN REALES				
	Tipo de operario	Cosín 1861	Ledo 1863	Aumento %
1	Oficial de carpintero	8,00	11,00	37,50%
2	Oficial de cantero	8,00	11,00	37,50%
3	Oficial de mampostero	6,00	10,00	37,50%
4	Oficial de pizarrante	6,50	11,00	69,23%
5	Oficial de vidriero	11,00	12,00	9,09%
6	Oficial de herrero	12,00	15,00	25,00%
7	Oficial de cerrajero	14,00	16,00	14,28%
8	Ayudante de cerrajero	6,00	8,00	33,33%
9	Ayudante de herrero	6,00	8,00	33,33%
10	Serrador (pareja)	14,00	22,00	36,36%
11	Peón de barrero	4,50	6,00	33,33%
12	Peón de esportero	4,00	5,00	25,00%
13	Peón muchacho	2,00	4,00	50,00%
14	Carro con pareja de bueyes y conductor	18,00	24,00	33,33%
15	Pintor	18,00	20,00	11,11%
16	Blanqueador	10,00	11,00	10,00%
17	Soldador	7,00	12,00	71,42%
18	Maestro carpintero	—	12,00	—
19	Maestro cantero	—	12,00	—
Totales		155,00	230,00	48,38%

Ilustración nº 33: Comparativa del precio de los jornales.
Fuente: Elaboración propia.



PRIMERA SECCION.

GOBIERNO DE PROVINCIA.

CIRCULAR NUM. 1444.

Participando el nombramiento de Arquitecto de esta provincia.

La Reina (q. D. g.) ha tenido á bien nombrar Arquitecto de esa provincia á D. Rafael Luque y Lubian, que lo es de la Real Academia de Nobles Artes de San Fernando y alumno de la escuela especial de Arquitectura, propuesto en terna por esa Diputacion, ocupando el primer lugar, con el sueldo anual de 16.000 reales (incluido el aumento acordado por Real órden del 11 de Octubre último) y los demas derechos y obligaciones consignadas en los Reales decretos de 1.° de Diciembre de 1858 y 14 de Marzo de 1860. De órden de S. M. lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes.

Cuya soberana disposicion he acordado insertar en este periódico oficial para su debida publicidad. Lugo 20 de Diciembre de 1864.=El Gobernador, Victoriano Granados.

Ilustración nº 34: Nombramiento del arquitecto provincial Rafael de Luque y Lubián.
Fuente: BOPL, nº 152, nº 152 de 21 de diciembre de 1864, pág. 1.

En 1863, el que había sido primer arquitecto provincial de Lugo se marchaba de la ciudad e Ignacio Ledo revisaba ya las cuentas, que parecían no cuadrar. Las obras del hospital seguían sin empezarse, y su presupuesto había sido enviado a Faustino Domínguez Coumes Gay, arquitecto provincial de A Coruña, para que lo revisase de nuevo. El expediente regresó meses después, con un nuevo importe: 3.652.010,17 reales. Esto arrojaba una diferencia de precio respecto al presupuesto de Ledo del 41,95%, y frente al de Cosín del 84,46. La Diputación en agosto de 1864, manifestó que contaba para afrontarlo con un total de 1.006.177,58 reales, ante lo cual "*si bien* [era] *apremiante y de notoria y reconocida utilidad*" la construcción del hospital, acuerdan enviar el proyecto a Domínguez Coumes para que lo recorte hasta una capacidad de 200 camas, "*sin afectar en lo posible la esencia del proyecto para que cuando las necesidades sean más apremiantes y lo exijan, puedan ultimarse las obras de que ahora se prescinda sin necesidad de nuevos proyectos*" [896].

El arquitecto provincial de A Coruña no debió llegar a realizar el encargo, porque ya el 12 de octubre se elevaba al Gobierno la terna con el fin de que se nombrase nuevo arquitecto para Lugo[897]. Iban en ella Juan Nicolás y Colomina, José Fuentes y Rafael de Luque y Lubián, que sería el elegido. En diciembre de 1864 el *Boletín Oficial de la Provincia* informa del nombramiento del nuevo arquitecto

[896] ADPL, Actas, continuación de la ses. de 8 de agosto de 1864, sig. 3.972, fols. 103 v.-104 v.
[897] ADPL, Actas, continuación de la ses. de 12 de octubre de 1864, sig. 3.972, p. 116.

provincial y la Diputación se daba por enterada en su primera sesión posterior[898], el 21 de abril de 1865, cuando ya Luque había firmado el primer proyecto para el hospital.



Nacido en Córdoba en 1827, Rafael de Luque y Lubián era hijo de un maestro de obras de aquella ciudad, Rafael de Luque Fuentes y de María Dolores Lubián González[899]. La precaria situación económica de su familia hizo que tuviese que compaginar sus estudios con el trabajo, esta circunstancia quedó reflejada en su necrológica: *"El finado (...) se elevó desde modesta esfera, gracias a su laboriosidad y desvelos a la categoría de Arquitecto de la Real Academia de San Fernando"*[900].

Comenzó sus estudios en la Escuela Especial de Arquitectura de Madrid en 1854, según se recoge en el libro de matrícula[901], fue aprobado como arquitecto el 1 de octubre de 1858 y expedido su título el 11 del mismo mes[902].

Ilustración nº 35: Busto de Rafael de Luque y Lubián. Mateo Inurria. 1885.
Fuente: Boletín de la Real Academia de Córdoba[1].

898 ADPL, Actas, continuación de la ses. de 21 de abril de 1865, sig. 3.972, p. 2.
899 Moreno Cuadro, F. "Aportación al Estudio del Arquitecto Cordobés Rafael de Luque- y Lubián (1827-1891). *Aphoteca*. Córdoba, vol.1, p. 84.
900 Necrológica. *Diario de Córdoba*. Año XLII, nº 11.895, domingo 20 de diciembre de 1891, p.2.
901 Libro de Matrícula de la Escuela...
902 Libro registro de los Arquitectos..., 74 v.

Tal como apunta Adolfo de Abel Vilela, fue un alumno brillante[903] obteniendo las más altas calificaciones en la mayor parte de las asignaturas cursadas. Lo mismo opina Moreno Cuadro, pues siendo alumno de composición ganó la tercera medalla en la Exposición Nacional de Bellas Artes de 1858 con el proyecto de un teatro lírico[904].

El 1 de enero de 1860 tomó posesión de la plaza de arquitecto municipal de Córdoba, puesto que ocupó hasta su dimisión el 22 de diciembre de 1864, en que se hizo cargo de la plaza de arquitecto provincial de Lugo. De su primera etapa en Córdoba se tienen documentados la ampliación del Paseo de la Victoria; el desmonte del Muladar de la Trinidad, y la construcción de la Puerta de Hierro, en febrero de 1862; los nuevos dormitorios para la Escuela de instrucción y doma de potros, en marzo de 1862; la reparación y adaptación de la Calahorra para establecer una escuela de niñas, en junio de 1863; las tiendas de juguetes para la Feria de Nuestra Señora de la Salud, en enero de 1864; Los jardines de la Agricultura, también de 1864. De Luque compaginó su actividad municipal con una serie de encargos particulares, donde está atestiguada la colaboración de su padre[905].

La segunda etapa cordobesa de Luque fue muy activa, los proyectos se sucedieron casi de forma continua. Comenzó con su nombramiento como arquitecto municipal titular el 26 de septiembre de 1870, no obstante, fue corta ya que el 31 de diciembre del mismo año fue elegido arquitecto provincial con un sueldo de 5.000 pesetas anuales. En 1870 formó un proyecto para terminar la Ermita del Cristo del Pretorio, el 18 de marzo de 1871 realizó el diseño, hasta ahora no localizado, de un nuevo edificio para la Diputación, ese mismo año fue nombrado profesor interino de la Escuela de Bellas Artes de Córdoba, puesto que ocupó hasta 1874[906].

[903] De Abel Vilela, A. *Urbanismo y Arquitectura...*, 1996, p. 97.
[904] Moreno Cuadro, F. "Aportación al Estudio..., p. 84.
[905] *Ibídem*. p. 85.
[906] *Ibídem*. p. 85.

En el año 1872 pasó a ser miembro de la Academia de Bellas Artes de Córdoba y por el resumen de ese año sabemos que diseñó una fuente monumental y un *"Monumento para perpetuar la memoria de los santos mártires de nuestra ciudad"*[907]. El 20 de enero de 1873 fue nombrado Académico Correspondiente de la Academia de Bellas Artes de San Fernando, por Córdoba[908]. El siguiente año intervino en la ampliación del Palacio de los Marqueses de Benamejí[909], en 1875, se descubrieron unas pinturas murales en la capilla de Villaviciosa, en la mezquita-catedral de Córdoba y junto con otros académicos transcribió las inscripciones del retablo barroco de dicha capilla, ocupándose años más tarde, concretamente en 1880 de las obras de reparación de la citada capilla[910]. Dos años más tarde, el 24 de mayo de 1882 de Luque presentó *"el informe y condiciones para el levantamiento del plano geométrico y relieve de la ciudad de Córdoba y sus barrios y afueras"*[911].



Ilustración nº 36: Palacio de los condes de Benamejí de Rafael de Luque y Lubián.
Fuente: Imágenes de Google.

[907] De Borja Pavón, F. *Resumen de la historia de la Academia de Ciencias y Bellas-Letras y Nobles Artes de Córdoba en el año de 1872*. Córdoba, Diario de Córdoba, 1873. Disponible en http://biblioteca.ayuncordoba.es/index.php/biblio-digital/51-digital-varias/215-1873-resumen-de-la-historia-de-la-academia-de-ciencias-francisco-de-borja-pavon.html.
[908] Santa María Almolda, R. *La tipología hospitalaria española en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1814-1875)*. Tesis doctoral defendida en la Universidad Nacional de Educación a Distancia. Dirigida por José Enrique García Melero, 2000.
[909] Moreno Cuadro, F. "Aportación al Estudio..., p. 103.
[910] Laguna Paúl, T. "Dos fragmentos en busca de autor y una fecha inequívoca. Alonso Martínez, pintor en Córdoba a mediados del siglo XIV, y las pinturas de la capilla de Villaviciosa" *Laboratorio de Arte* nº 18, 2005, pp. 73-87. Disponible en http://institucional.us.es/revistas/arte/18/04%20laguna%20paul.pdf
[911] Villanova, J.L. "El plano de Córdoba (1884) de Dionisio Casañal y Zapatero". *Cuadernos Geográficos*, nº 49, Universidad de Granada, 2011, p. 130.

Su actividad como arquitecto en Lugo la vemos en obras como la casa de Neira Montenegro, junto al viejo Convento de San Francisco, y en donde luego se albergaría el Gobierno militar, hasta que fue derribado para ampliar el Museo provincial. Pero quizá su obra más significativa sea la casa que, en la esquina de la Calle de la Reina con la Calle Bilbao (ahora Juan Montes), levanta para el comerciante riojano, afincado en Lugo, Lorenzo Pérez Robredo.

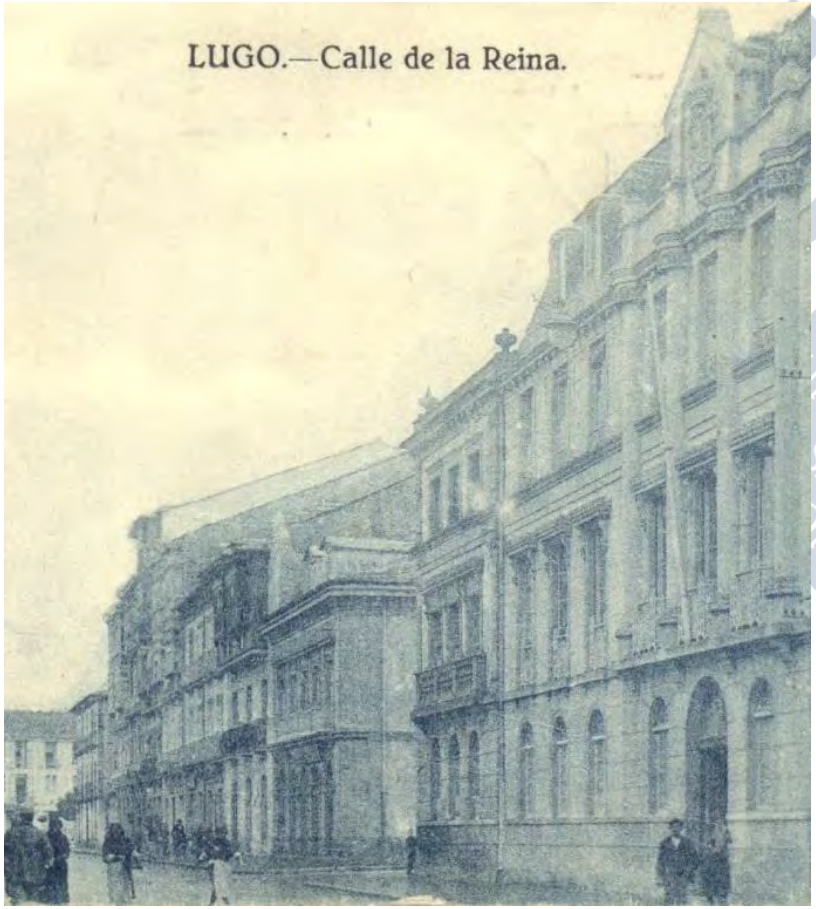


Ilustración nº 37: Casa de Lorenzo Pérez dibujada por de Luque en 1867. Fuente: Imagen cedida por Julio Reboredo Pazos.

En cuanto a sus obras para la Administración destaca el proyecto no ejecutado para la Puerta de San Pedro (1865)[912], y los que hizo para el Hospital y para el Instituto de la Provincia, que son lo que interesan al objeto de este trabajo.

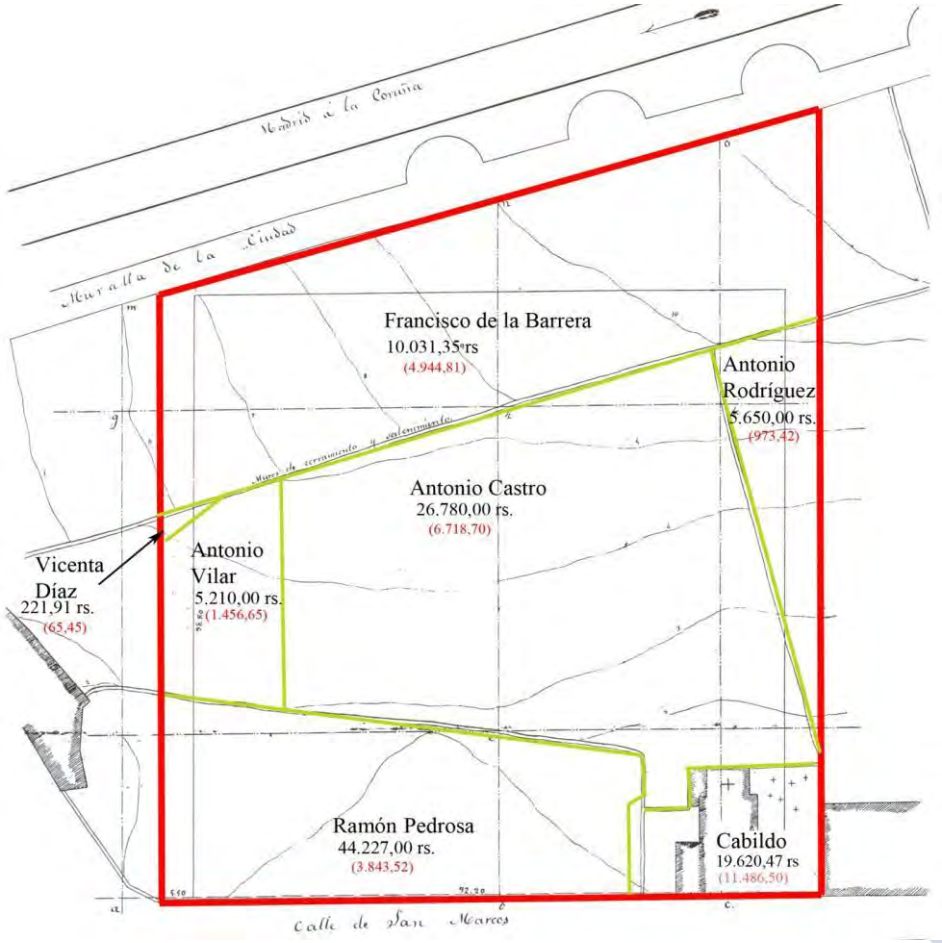
2.2.3.1. El Proyecto de Rafael de Luque y Lubián para el Hospital de Isabel II.

La obra de Luque para el hospital consta de dos juegos de planos prácticamente iguales, trazados con un año de diferencia. Todos ellos están custodiados en el Archivo de la Diputación provincial de Lugo, junto con los borradores de Cosín. No obstante, el proyecto no tiene la entidad del que había realizado Ángel Cosín y Martín, porque todo lo que se hizo fue reducir el tamaño del edificio y añadir algún elemento decorativo. En definitiva, la aportación de Rafael de Luque será amoldar la obra al presupuesto, eliminando sectores, sin alterar el resto.

Si al presentar ahora estos planos hiciésemos un estudio como el que hemos realizado del proyecto anterior, y dadas las similitudes existentes, la narración sería casi la misma. Por eso empezaremos nuestra exposición hablando de las similitudes o diferencias de esta segunda propuesta con respecto al proyecto de Cosín. Luque y Lubián firma el primer conjunto de planos el 18 de marzo de 1865. Consta de 11 y no llevan numeración; 10 tienen las mismas denominaciones que los correspondientes de Cosín, y simplemente añade el que representa la "Fachada Posterior".

El 15 de marzo de 1866, realizó una copia del proyecto, en la que introdujo variaciones respecto a los originales del año anterior, y es precisamente ése el momento en que se iniciaban, de hecho, las obras[913]. En esta copia omite –o se ha perdido– uno de los planos: el que correspondería a la "Fachada lateral", de la que sólo hay, pues, el dibujo de 1865. Nada podemos aclarar en este sentido, puesto que no ha aparecido la memoria correspondiente a unos o a otros dibujos.

[912] De Abel Vilela, A. *Urbanismo y Arquitectura...*, 1996, p. 97.
[913] En 1874, el Arquitecto provincial Nemesio Cobreros informa de que las obras se habían iniciado en marzo de 1866. ADPL, sig. 2.649-1.



El edificio se va a construir sobre el solar que ya se había delimitado en 1861, estando implicados siete propietarios, si bien uno de ellos tenía una mínima porción de terreno en juego, tal y como puede apreciarse en la ilustración nº 38 (sobre el plano de situación de Luque), en el que se han señalado las propiedades y sus precios, a tenor de la documentación[914] que hemos encontrado en la Diputación provincial.

En el plano aparecen los nombres de los propietarios a quienes se les expropia, y la cantidad que se les pagó. Entre paréntesis y en rojo aparece la cifra en que inicialmente se les habían tasado las tierras; así, el Cabildo multiplica la cantidad inicial por 1,70; Francisco de la Barrera por 2,02; Vicenta Díaz por 3,39; Antonio Rodríguez por 5,80; y Pedrosa por 11,50.

Ilustración nº 38: Detalle de los propietarios, valor de tasación y cantidad que se les pagó, sobre el plano de situación de Luque.
Fuente: Elaboración propia.

[914] DPL, Negociado de Patrimonio: copia mecanográfica de los documentos referentes a las expropiaciones de terrenos, que realiza en 1955 el Secretario provincial, Enrique Costas Sánchez, para enviarla como prueba a los Tribunales de Justicia. Esta documentación está integrada en el conjunto del proyecto de Cosín, el presupuesto de Ledo y el proyecto de Cobreros para la reja transversal del jardín delantero del Palacio.

Ramón Pedrosa y Porras (†1863) vende la *cortiña* que le había llegado quizá como dote de su esposa (†1865), por ser hija de la Marquesa de Villaverde de Limia, la anterior propietaria. El motivo de que el valor de su propiedad creciese de tan exorbitante manera debería de deberse posiblemente a su recalificación, al pasar de ser *cortiña* a considerar el terreno como 11 solares (de una calle en la que, desde 1851 nadie había construido ni una triste casa, y hasta 1875 nadie construiría otra). En aquellos momentos, Pedrosa Porras era diputado provincial[915].

Con los terrenos que habían sido adquiridos tiempo atrás, se subastaron las obras en el mes de marzo de 1866[916], otorgándosele la contrata a José María Fernández, un testaferro del contratista Ángel Barrera Fernández, a quien apodera acto seguido[917] para que cumpla con los remates.

Así se llegó al día 1 de mayo de 1866 en que se da comienzo de las obras con la colocación de la primera piedra, del tan ansiado hospital, parecía que el sueño se hacía. De la solemnidad del acto nos da muestra el discurso pronunciado por el Gobernador, Manuel María Cabello:

> *"Lucenses. Voy a colocar la primera piedra sobre la que ha de levantarse el grandioso edificio que, en un día no muy lejano, ha de dar asilo y consuelo a la humanidad doliente.*
> *Uno de vuestros más vehementes deseos, se ve cumplido; yo doy gracias a la Providencia por la honrosa distinción que me ha reservado de inaugurar sus obras.*
> *Lucenses. ¡Loor eterno a nuestra excelsa Soberana, cuyo Augusto nombre llevará este Hospital, como simbólico de su inagotable caridad!*
> *¡Loor a vuestra celosa Diputación, y a las dignísimas autoridades y personas que han iniciado y llevado a cabo este tan útil y necesario proyecto!*

[915] Regueiro Burgo, M.J., Reboredo Pazos, J. *Proyectos para el Hospital...*, 2011, p. 122.
[916] AHPL, Protocolos Notariales. Norberto Pato Espiñeyra, sig. 1.137, nº 9, de 22 de marzo de 1866, pp. 41 y sigs.
[917] AHPL, Protocolos Notariales .Domingo Carballo Cabo, sig. 1.015, nº 162, de 28 de marzo de 1866, pp. 427 y sigs.

> *Llegue hasta ellos la cariñosa espresion de nuestro agradecimiento, en este solemne acto, y sea el Hospital de Isabel II, el hecho precursor de otros edificios y obras públicas, necesarias al engrandecimiento de la provincia.*
> *Lucenses. ¡Viva la Reina! ¡Viva la provincia de Lugo!"*[918].

Mal sabía aquel gobernador que al naciente Hospital de Isabel II y a la vitoreada Soberana les quedaban poco más de dos años.

Desde aquel momento, Lugo pasó de tener un proyecto de hospital para 400 camas, a tenerlo para 200, pero una vez más no dejó de ser un simple proyecto. Pero de proyecto casi no pasó.

Nº 11 A y B.– *Plano topográfico del terreno sobre el que se desea construir el edificio.*

Tanto en la versión de 1865 como en la de 1866, poco podemos decir de nuevo sobre estos planos, sino es que el primero es la repetición de una parte del de Cosín, y el segundo la imagen calcada del primero. El solar definido –como el de 1861– es prácticamente un cuadrado, cerrado por un muro que nunca llegaría a tener, pues una vez levantado el edificio más o menos con arreglo a los planos de 1869, el terreno se aprovecharía hasta la Muralla.

[918] Prado Gómez, A. *La Diputación Provincial...*, 2005.

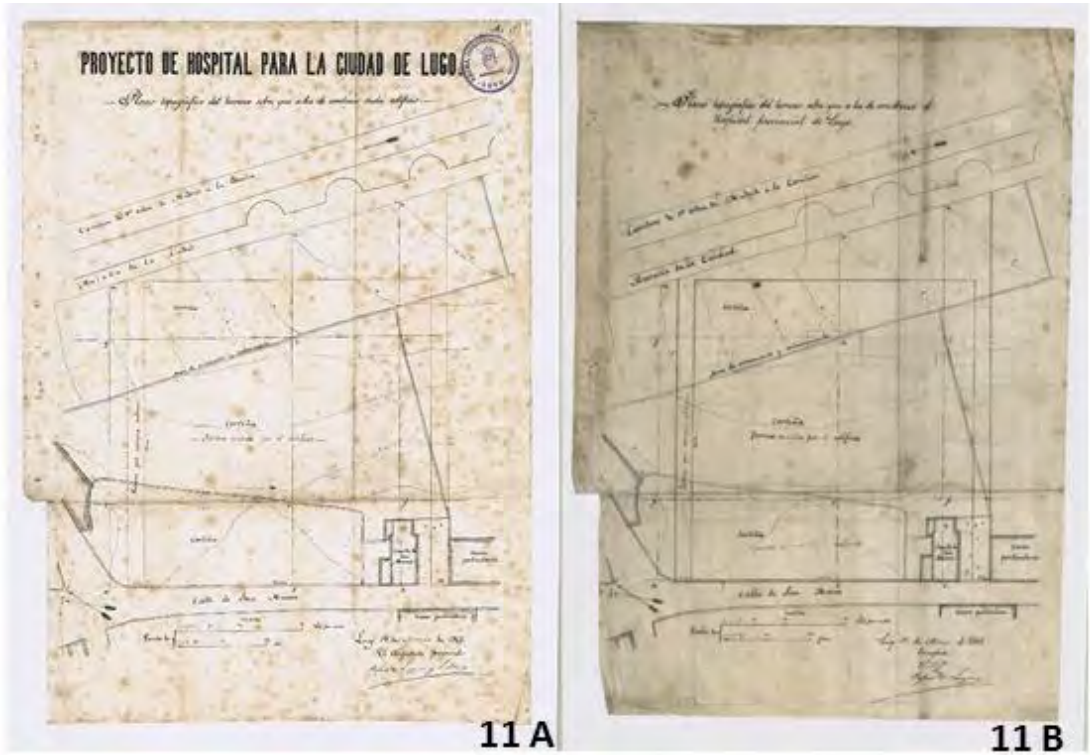


Ilustración nº 39: 11 A Plano topográfico del terreno sobre el que se desea construir el edificio. Rafael Luque y Lubián (1865) 11B (1866) Fuente: ADPL.

Nº 12 A y B.– *Perfiles del terreno que ha de ocupar el Hospital*.

Si partimos de la base de que el plano de situación es el mismo que el de 1861, las líneas que se trazan para sacar los cortes son las mismas y por lo tanto –calcados o no– los perfiles resultantes tienen que ser idénticos. El plano de 1865 y el de 1866 son exactamente iguales.

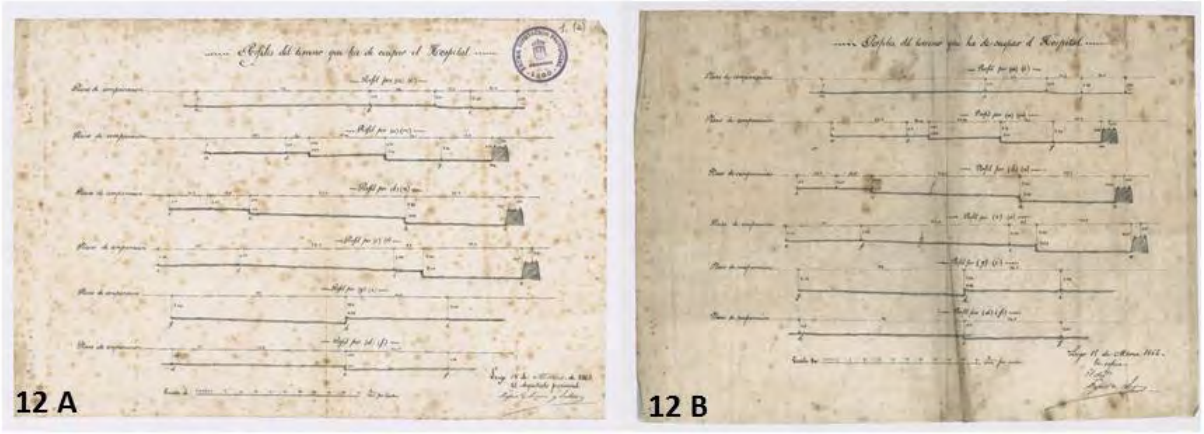


Ilustración nº 40: 12 A Perfiles del terreno que ha de ocupar el Hospital. Rafael Luque y Lubián. (1865) 12 B (1866)
Fuente: ADP. Sig. 1 (2)

Nº 13 A y B.– *Cimientos*.

Los planos de la cimentación presentan ya la estructura de la planta del edificio en dimensiones reducidas, pero, tanto el de 1865 como el de 1866, nos hablan de una edificación en la línea de la calle, por lo que podemos sentar, casi con seguridad que, tras la decisión de desplazar el edificio hacia atrás, no se redibujaron estos planos porque los cambios no eran sustanciales.

La planta representada define perfectamente la nueva estructura del hospital. Es de destacar el corte dado a las crujías laterales hasta reducirlas a la mitad de su tamaño, la notable aproximación del ábside al cruce de las naves, así como la desaparición de la crujía transversal del centro del edificio, sustituida ahora por un poderoso muro.

Se llevaron los *comunes* a un resalte exterior, como prolongación de los pasillos laterales. Por ello no hay una coincidencia al pie de la letra con el sistema de alcantarillas del proyecto de Cosín, además de que Luque no dibuja la entrada de la cañería del agua.

En la representación de los cimientos de 1866 aparecen sobrepuestas líneas que plantean replantear la salida de aguas residuales, pero resulta difícil establecer el motivo y la época en que los trazos fueron hechos.

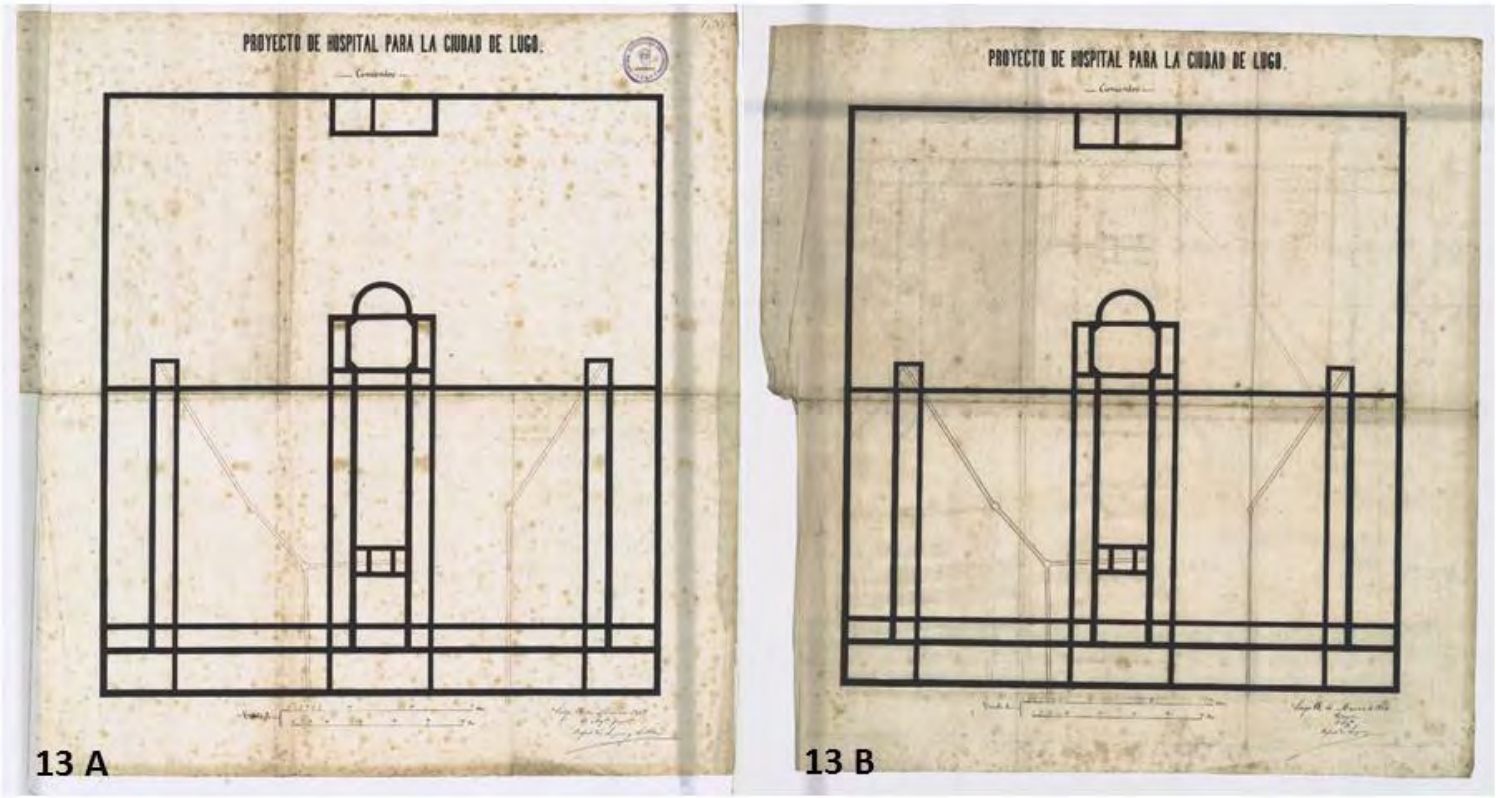


Ilustración nº 41: 13 A Proyecto de Hospital para la Ciudad de Lugo. Cimientos. Rafael Luque y Lubián. (1865) 13 B (1866)
Fuente: ADPL. Sig. 1 (3)

Nº 14 A y B, y Nº 15.– *Planta baja* y *Planta principal*.

Creemos que sería conveniente retomar el boceto de Cosín que hemos señalado como Borrador 1. Este plano de situación parece utilizarse para esbozar también el nuevo edificio de Luque: la construcción se diseña de manera que comience en la línea de la Calle de San Marcos. El hecho de retirarla de la vía pública, como ya hemos dicho, sucede después de que se trazasen los planos de 1866, concretamente el 19 de abril siguiente, día en el que el acta consistorial dice que:

> *"SS. Hizo presente que en la tarde de hoy comenzaría el Arquitecto a elegir la línea del edificio del nuevo hospital proyectado en la calle de Sn. Marcos y creía que la corporación estaba en el caso de gestionar para que dicho edificio quedase retirado lo más que fuese posible ya por razón de la salubridad y buen ornato ya para que la línea que ahora se diese al hospital provincial sirviese para las edificaciones sucesivas en aquella acera consiguiendo de este modo dar ensanche a una de las principales calles de la población; el Ayuntamiento en su vista y teniendo en cuenta la excitación del Señor Presidente acordó oficiar inmediatamente al Sr. Gobernador para que se sirva dar sus órdenes al Arquitecto a fin de que la línea que se adopte para el edificio del hospital provincial quede cuando menos distante de la acera actual cuatro metros para poder hacer en lo adelante un cantón o paseo que no solo sirva pª el público sino para servicio del mismo edificio"*[919].

Debió luego mediar otra solicitud del arquitecto[920], que además fue atendida por el Ayuntamiento, pues el edificio se separa de la acera hasta unos 20 metros. No obstante, el borrador del que ahora volvemos a ocuparnos es posterior a la decisión de menguar el tamaño del inmueble, porque éste aparece ya muy reducido con respecto a lo proyectado en 1861 y 1862.

[919] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Actas capitulares, sesión de 19 de abril de 1866, sig. 123, p. 19 vto. y 20.
[920] El 11 de enero de 1867 –comenzadas, pues, las obras– se solicita al Arquitecto copia de la comunicación por la que se le autorizaba a retirar la línea de fachada, alejándola de la Calle de San Marcos. ADPL, sig. 2.649-1.

Para una mejor exposición y comprensión, (Ilustr. nº 44) reproducimos un fragmento de ese Borrador 1, que representa la mitad del dibujo del edificio, habida cuenta de que la otra mitad es simétrica.

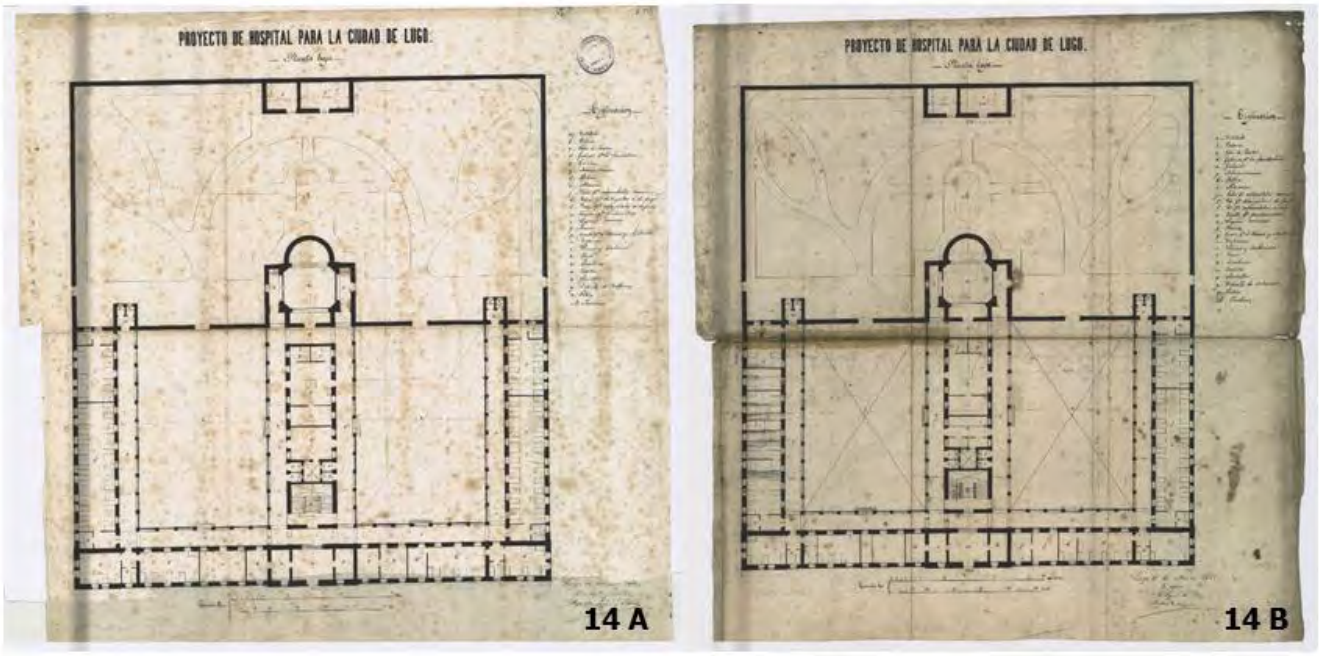


Ilustración nº 42: 14 A Proyecto de Hospital para la Ciudad de Lugo. Planta baja. Rafael Luque y Lubián. (1865) 14 B (1866)
Fuente: ADPL. Sig. 1 (4)

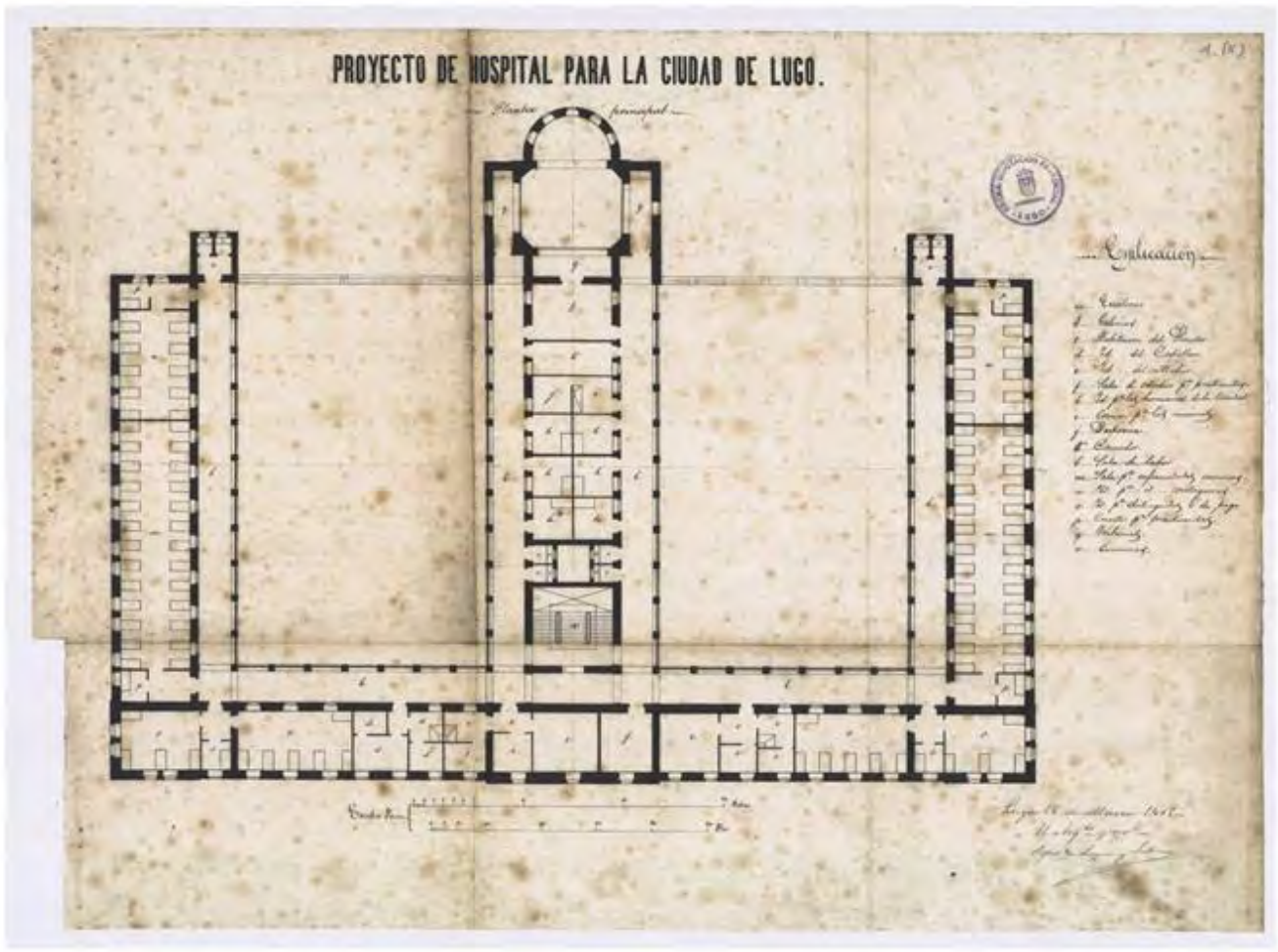


Ilustración nº 43: Planta principal. Rafael Luque y Lubián. 1865.
Fuente: ADPL. Sig. 1 (5)

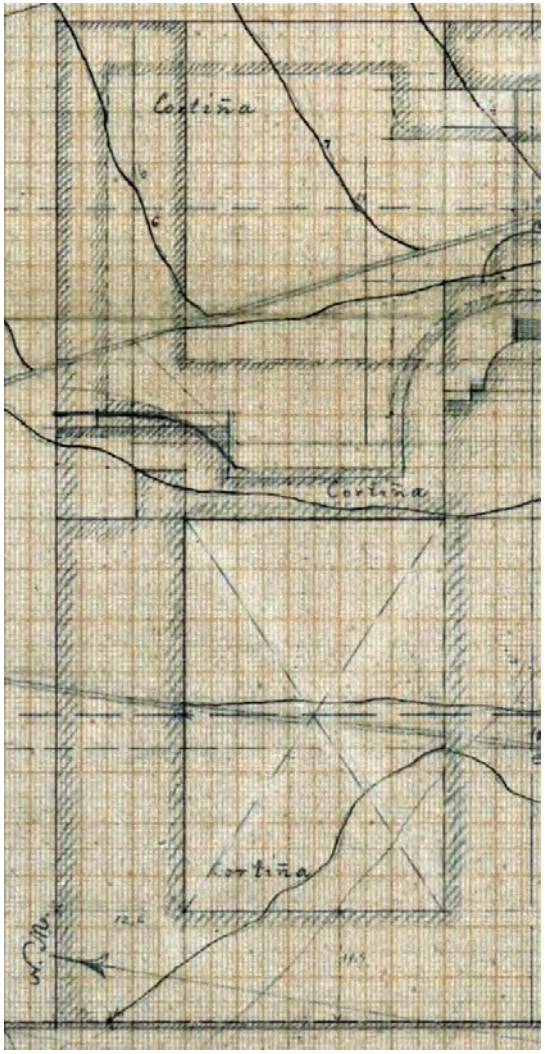


Ilustración nº 44: Fragmento del Borrador nº 1.
Fuente: ADPL

Habíamos visto que en la cuadrícula estaba situada la obra de Cosín, e incluso la dependencia del fondo del solar. Apreciamos ahora, la presencia de un edificio pequeño, concebido a partir de una nave de fachada y otras tres perpendiculares a ella, que se cierran, a la mitad del tamaño del proyecto anterior, por otra nave transversal. La crujía central desarrolla al fondo un ábside: posiblemente, la primera idea fue la de hacer un gran ábside cerrando esta crujía, que se uniese a las laterales por un pasillo perpendicular a ellas; la segunda de las ideas es la de un ábside pequeño, retrasado para acortar la crujía, y desde el que se saldría al terreno trasero mediante una escalera, menguando así la nave. Un serio problema de circulación se presenta al trazar el pasillo hacia las naves laterales: en ellas, al haberse desplazado allí las letrinas, se debe circular rodeándolas, por lo que aparece toscamente esbozada una curva para unir el pasillo que viene del ábside con la pared exterior del edificio. En suma, un problema de circulación de difícil arreglo. La solución estará en los planos definitivos.

Los planos finales de Rafael de Luque presentan entre sí mínimas diferencias, pero mantiene básicamente su estructura con respecto al proyecto de Cosín, que ahora se percibe gracias a que estos planos están debidamente acotados. Todas las dimensiones coinciden con el proyecto de 1861 y 1862, sin excepciones, al igual que se copian las estructuras fundamentales, incluso los dos accesos que se dan a los patios interiores. Hay, eso sí, una readaptación de los espacios debido, obviamente, a la reducción de la superficie del inmueble.

Esto se hace llamativo, por ejemplo, en el gran depósito de cadáveres del proyecto de Ángel Cosín, que se desplaza a un espacio rectangular a un lado de la capilla, mientras que en el hueco simétrico se sitúa la sacristía.

Tras la fachada posterior, en el solar restante, agrandado por la supresión de las crujías, se diseñó un jardín geométrico, con el mismo eje de simetría que el edificio. La planta se abre a esa área ajardinada mediante dos pasos desde el centro del muro que limita los patios, en donde en 1861 se situaban los *comunes*, que ahora pasaron a ser extensiones de los pasillos de las naves laterales.

Sobre la planta de 1866 se hacen anotaciones –quizá como fruto de haber sido un plano de trabajo *in situ*– cambiando algunos tabiques en la zona izquierda del dibujo, o dibujando a mano alzada una especie de forjado sobre la cúpula de la capilla o, en fin, redistribuyendo el espacio de la botica.

Llegados a este punto debe tenerse en cuenta que ésta es la estructura de edificio que se construyó y, por lo tanto, el que de algún modo se mantiene en la calle de San Marcos como sede de la Diputación. A diferencia de lo proyectado, la edificación se retiró veinte metros con respecto a la acera, y ya antes de terminar las obras se diseñó otro proyecto que lo reformaba moderadamente. Desde entonces se han cambiado distribuciones y servicios interiores que van de la luz eléctrica a las redes informáticas y de la calefacción a los ascensores, no obstante ésta es la construcción que podemos ver todavía en San Marcos. Es decir, estamos ante el hospital que diseñó Cosín, que Rafael de Luque redujo y modificó ligeramente la distribución y que construyó, él en una primer etapa y Nemesio Cobreros, en una segunda, en la que se introducirán algunos pequeños retoques, de cariz básicamente estéticos, pero que no alteraron la concepción inicial de edificio.

El proyecto de 1865 dispone 98 camas en cada planta, de las cuales 44 se reservaban a pacientes distinguidos y de pago, lo que iguala la cantidad de espacio que se les había dedicado en 1861 y 1862. Para enfermos del común la mitad de superficie, para las élites, el mismo: muy en consonancia con los tiempos.

El no dedicar un apartado a la planta principal es porque no hay diferencia con respecto a la planta inferior. La capacidad y las funciones de cada espacio son las mismas, e incluso, a la manera del proyecto de Ángel Cosín, el centro de la crujía de fachada se decida a cuestiones administrativas y de gerencia médica. Es éste el único plano del que no hay, o del que no se conserva copia de 1866.

Nº 16 A y B.– *Cubiertas*.

En principio no se observa diferencia alguna entre los dos planos. Aparecen en ellos los tejados a doble vertiente, el semicircular del ábside y las pequeñas cubiertas de las letrinas que sobresalen en la parte posterior. Encima no hay señalado nada que no sea la linterna de la cúpula. No obstante en el plano de 1866 aparecen algunos trazos a mano alzada, que entendemos que plantean soluciones para resolver el problema del encuentro de las crujías laterales con la de fachada y que responden a esas modificaciones y anotaciones *in situ* que el arquitecto introduce en los planos de 1866, para solventar determinados problemas y que por lo tanto nos estarían hablando de cuáles eran las directrices en el momento de estar afrontándose los tejados, es decir, varios años después de que los dibujos fuesen copiados y firmados por Luque.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

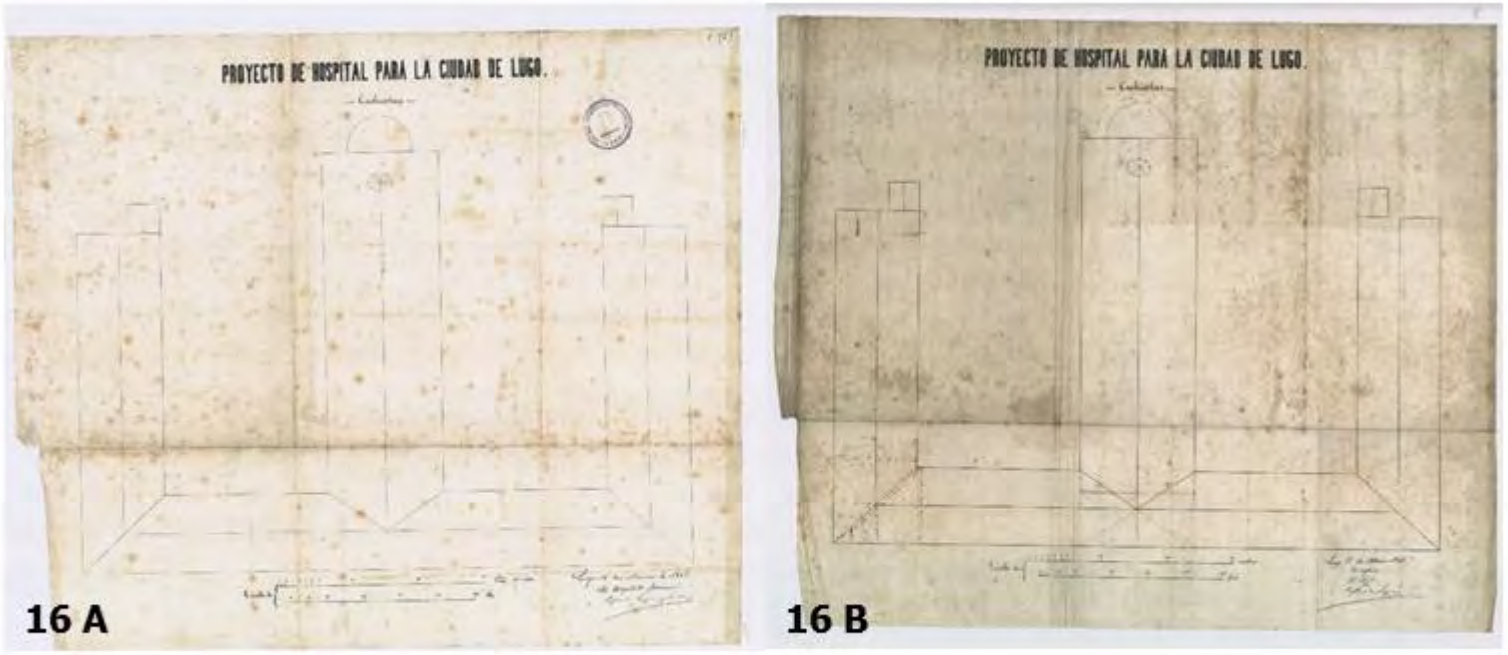


Ilustración nº 45: 14 A. Rafael Luque y Lubián. (1865) 14 B (1866)
Fuente: ADPL

Nº 17 A y B.– *Fachada principal*.

El dibujo que Luque Lubían realiza en 1865 para la fachada del Hospital de Isabel II es, a nuestro juicio, una copia del que en 1861 había hecho Ángel Cosín y el que firma un año más tarde introduce sólo modificaciones en aspectos decorativos a partir de la cornisa del edificio, por lo tanto no encontramos diferencias importantes entre ellos. La descripción de elementos arquitectónicos hecha para el diseño de 1861 podemos traerla aquí, si bien ahora, habiendo ya afirmado que son los que realmente se construyeron, parece propio ilustrarlo. Para ello, baste observar con detalle el edificio actual para percibir que excepto en lo que se refiere al cuerpo central de la fachada, el resto de los elementos aparecían ya en los alzados de Ángel Cosín. Quizá las alteraciones más llamativas sean la modificación de los balcones y el haber rasgado dos ventanas para abrir las puertas laterales.

En cuanto al cuerpo central de la fachada no resulta muy difícil percibir el primer proyecto. Se aprecia un discreto avance sobre la línea de fachada, más manifiesto en la zona de la cornisa (Ilustr. nº 46)

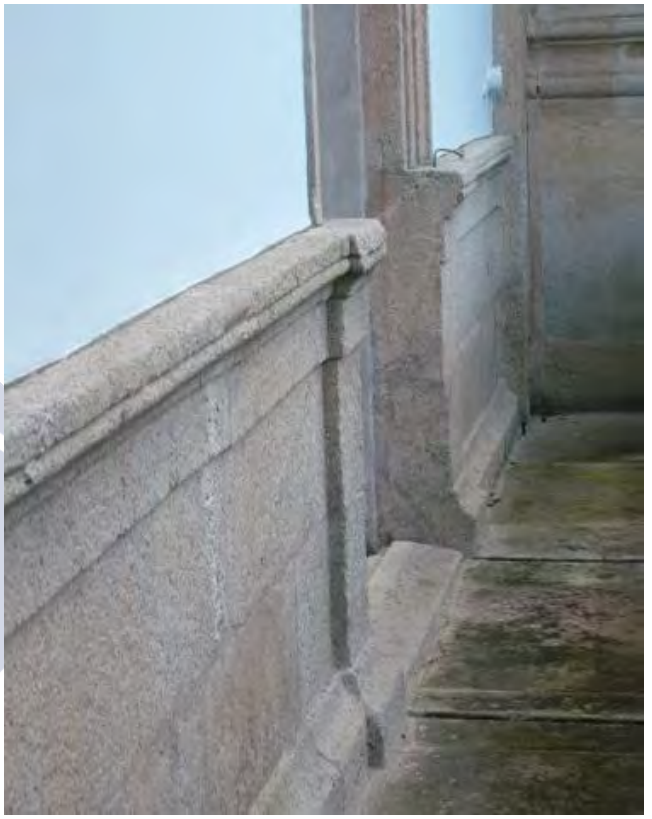


Ilustración nº 46: Resalte del zócalo bajo las ventanas. Fuente: M.J. Regueiro (2011).

Así mismo, las ventanas laterales del proyecto de Cosín que fueron transformadas en puertas en el proyecto de Luque y Lubián, se disponían, según los alzados, sobre un zócalo más prominente que el del resto del edificio, que se engrosaba bajo los vanos. Sin apenas modificaciones, eso podemos apreciarlo en el edificio actual (Ilustr. nº 47)



Ilustración nº 47: Detalle de la puerta de acceso al hospital.

Fuente: M.J. Regueiro (2011)



Ilustración nº 48: Cuerpo central de la fachada, avance de la cornisa.

Fuente: M.J. Regueiro (2011)

Según los proyectos de Cosín y Luque, el edificio se concibió con una única puerta para el acceso al hospital desde la calle. Ésta se situada en el eje de la construcción y presentaba un sencillo diseño. Era una simple puerta de arco de medio punto enmarcada por una arcada

sobre pilastras toscanas, que permitía guarecer el acceso en los días de lluvia. Como única concesión decorativa, juega con el molduraje de la costa del arco.

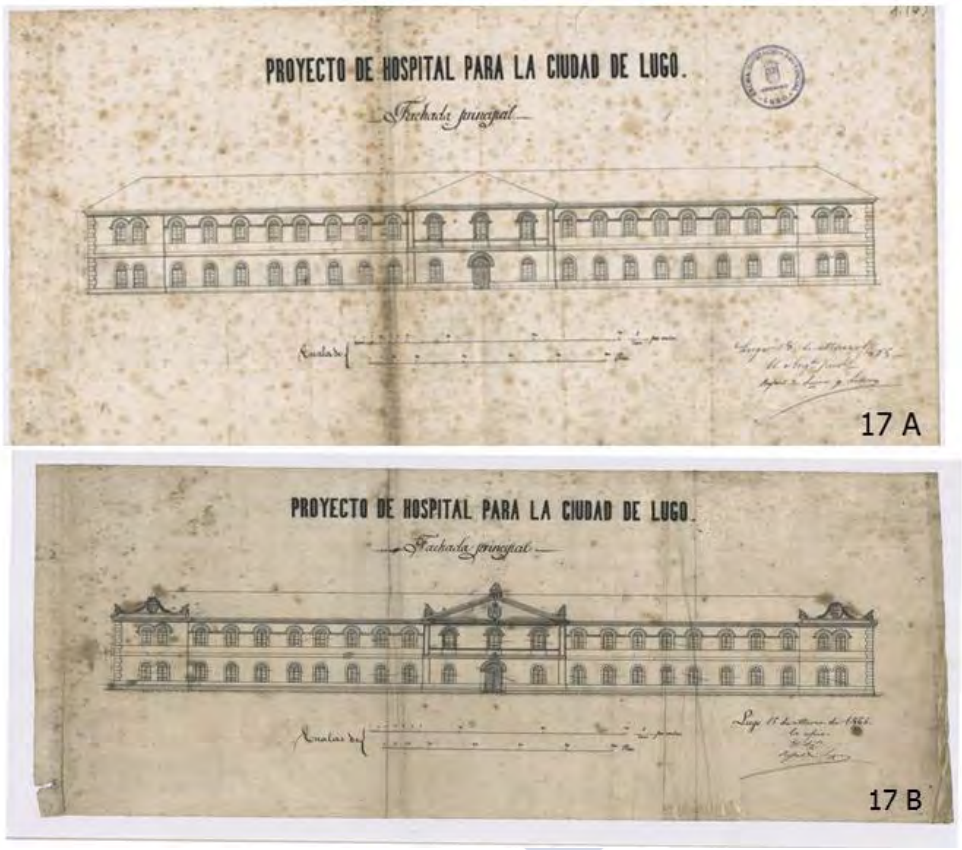


Ilustración nº 49: 17 A Fachada Principal. (1865) Rafael Luque y Lubián. 17 B (1866)
Fuente: ADPL. Sig. 1 (7)

Otra de las modificaciones que podemos apreciar a partir de los alzados de los proyectos es la modificación de los vanos, porque inicialmente las ventanas eran unos arcos sin trasdosar a los que se añadió unas arcadas de enmarque sobre pilastras toscanas de fuste liso que soportan el arco con su trasdós decorado con un festón rehundido, que contribuye a reforzar visualmente la estructura de la fachada y que introdujo Nemesio Cobreros, probablemente cuando la obra ya estaba iniciada, por eso en la actualidad aún se aprecian los restos del mal encaje de ambas propuestas (Ilustr. nº 50)



Ilustración nº 50: Detalle de la moldura de la balconada.
Fuente: M. J. Regueiro. 2011.



La decoración austera que presenta el todo el edificio en el proyecto de 1861 en cierta manera se abandona en la propuesta de 1868, en lo concerniente al remate del cuerpo central de la fachada y de los laterales. Por lo que respecta al cuerpo central, mantiene la distribución en dos plantas, separadas por una simple cornisa y rematada con un frontón triangular en el que se dispone el escudo de la provincia y remata por medio de palmetas clásicas sobre la cumbrera y las esquinas.

En lo concerniente a los cuerpos laterales, Luque y Lubián plantea elevarlos con respecto al resto de la fachada mediante pretiles, sobre los que se colocan sendos medallones ovalados enmarcados por coronas de laurel en las que aparecen las referencias a los orígenes de la medicina en la antigüedad, el de la izquierda mediante la cita a "*Galeno*" el padre de la fisiología y el de derecha a "*Hipocrate*"**,** el padre de la medicina. El conjunto se remata con las tradicionales palmetas de inspiración clásica que se disponen en las esquinas.

Un año más tarde, en el alzado que Luque y Lubián presenta en el proyecto de 1869, esta solución se abandona y se vuelve a una propuesta más austera.

Ilustración 51: Detalle del encaje de la moldura del vano.
Fuente: M. J. Regueiro. 2011.



Ilustración nº 52: Detalle de los medallones de los cuerpos laterales de la fachada principal.
Fuente: Plano Fachada Principal. Rafael de Luque y Lubián.1869

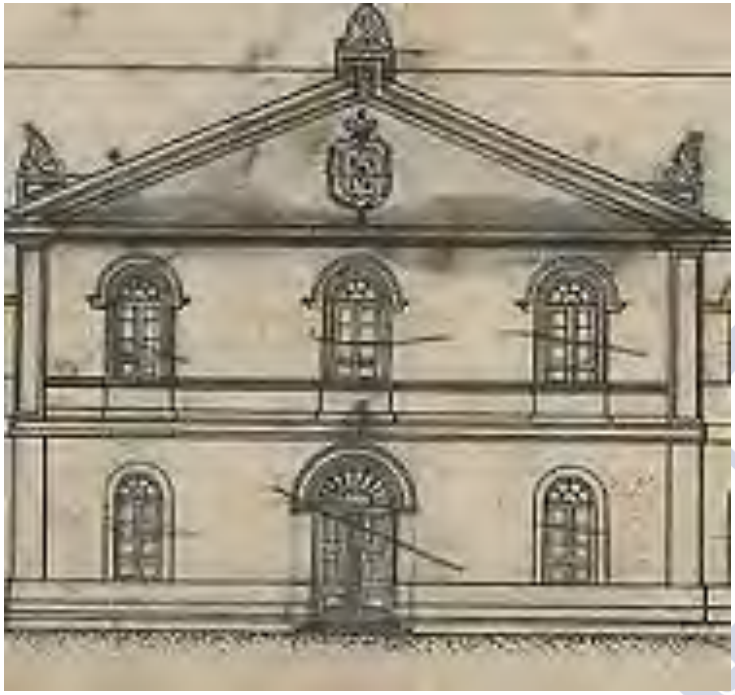


Ilustración nº 53: Detalle del frontón del cuerpo central de la fachada principal. Fuente: ADPL

Nº 18 A y B.– *Fachada lateral*.

Entre el plano dibujado en 1865 y el del año siguiente se aprecia de forma llamativa la diferencia de tamaño con respecto al edificio que se iba a construir en 1861. De las 32 ventanas que proyecta Cosín para la fachada lateral sólo quedan 16, y el resalte que evidenciaba la confluencia de la nave transversal trasera ha desaparecido. El gran espacio que ocupaba la mitad posterior de la crujía está ahora a duras penas rellenado con un muro liso, en el que una puerta da acceso al jardín trasero desde el callejón lateral. Donde el edificio termina ahora podemos ver primeramente el pequeño cuerpo de las letrinas, y luego el último tramo recto de la crujía central, que se corresponde con la

sacristía, y el ábside. Se omite en el dibujo además los elementos ornamentales de la fachada que serían visibles desde esta posición, y tampoco dibuja los de la parte posterior, que tendremos ocasión de ver más adelante.

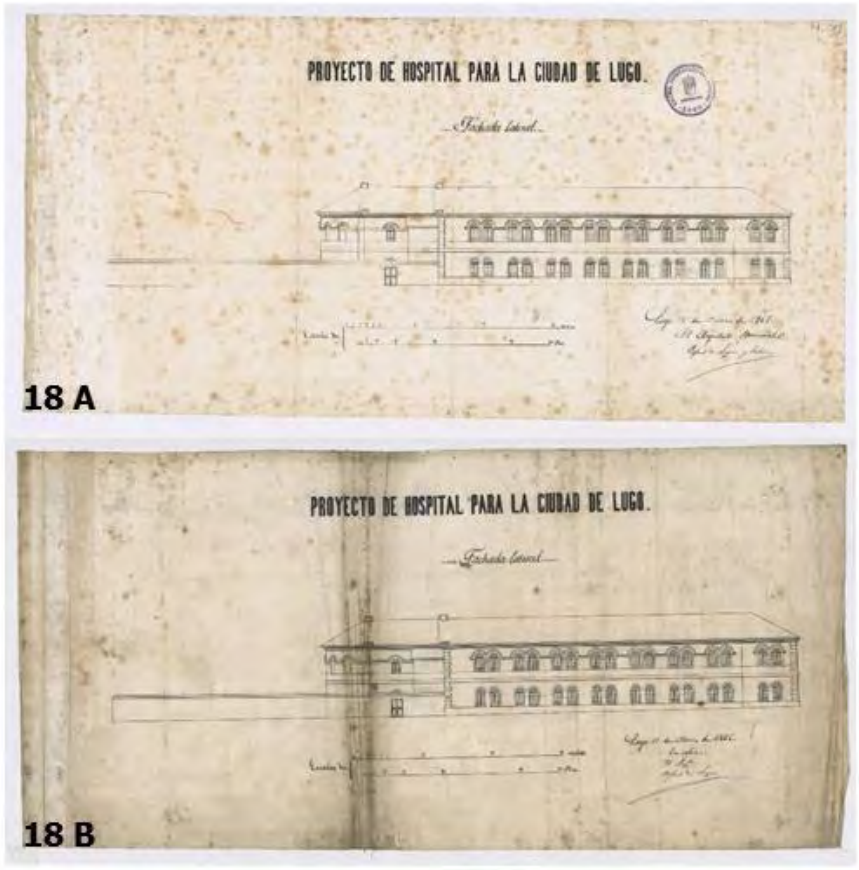
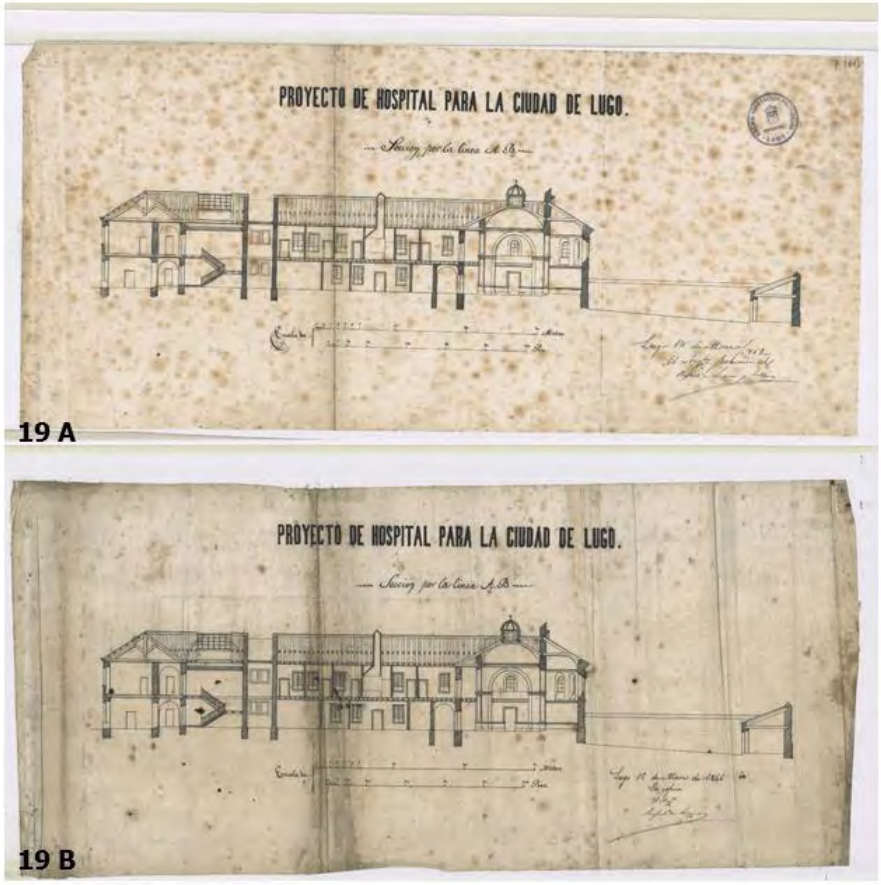


Ilustración nº 54: 18 A Fachada lateral. Rafael de Luque y Lubián (1865) 18 B (1866)
Fuente: ADPL. Sig. 1 (9)

19 A y B.– *Sección por la línea A-B*.



De nuevo, no hay diferencias entre los planos de 1865 y 1866. Vemos cómo ahora se remata la linterna de la cúpula con una cruz, y en el plano de 1866 advertimos una corrección a lápiz: precisamente sobre la cúpula se traza una curva que la eleva hasta la forma semiesférica, insinuando en un trazo suelto la pendiente resultante que tendría el tejado que habría de cubrirla.

En esta sección resulta muy interesante que se recoja en el dibujo, el diseño del muro que habría de cerrar la finca, porque permite una contextualización espacial mayor.

Ilustración nº 55: 19 A. Sección por la línea A-B. Rafael de Luque y Lubián (1865). 19 B (1866)
Fuente: ADPL. Sig. 1. (11)

Nº 20 A y B.– *Sección por la línea C-D*.

Ángel Cosín no había dibujado las puertas que abrían los pasillos desde la nave de la fachada a los patios interiores. Ésta es la única diferencia que existe con los planos de 1865 y 1866 trazados por Luque, quien sí dibuja estos accesos en el centro de ambas fachadas de los patios, precedidas por una escalera, cuyo reflejo se percibía en la planta que hemos visto. Nada más hay reseñable en los dibujos, no siendo que en el de 1866 aparecen unos trazos a lápiz sobre el original, que por primera vez, intuimos, intentan representar la gran linterna que cubre la escalera principal, no obstante se trata de un sencillísimo esbozo. Debemos además destacar que el sistema de cerchas que sujetan el tejado es el mismo que el empleado en el primer proyecto, lo que una vez más hacía inútiles los desvanes. Es por ello que el arquitecto propone una serie de modificaciones el 29 de febrero de 1868, dándose por enterada la Diputación el 3 de marzo siguiente[921],

[921] ADPL, Actas de 1867 y 1868, ses. de 3 de marzo de 1868, sig. 3.972, p. 106. La sesión está encabezada por la fecha 3 de marzo de 1867, pero debe tratarse de un *lapsus* del secretario, pues corresponde a 1868.

los cambios guardaban relación con el coronamiento del edificio y una reestructuración en la armadura de la crujía central para que pudiese servir como secadero de ropas.

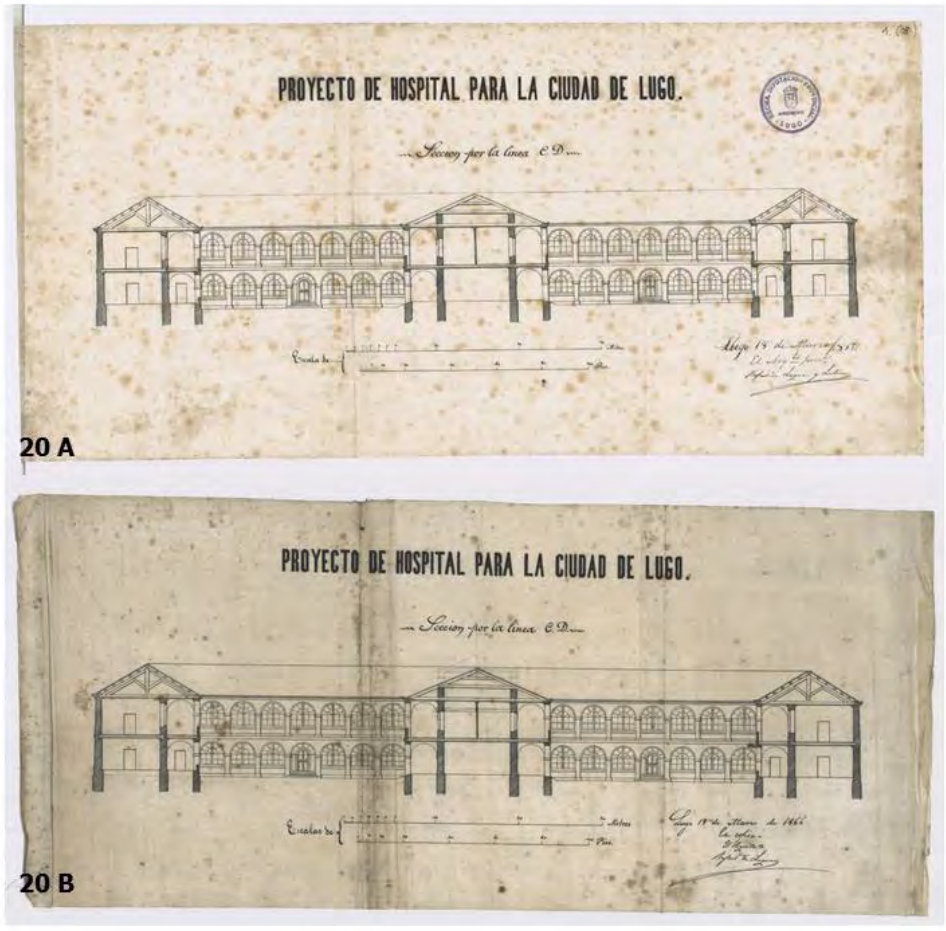


Ilustración nº 56: 20 A. Sección por la línea C-D. Rafael de Luque y Lubián. (1865) 20B (1866)
Fuente: ADPL. Sig. 1. (8) 20 B

Nº 21 A y B.– *Fachada posterior*.

Nos ocuparemos ahora del último par de planos de Rafael de Luque y Lubián correspondientes al Hospital de Isabel II. No contamos con el equivalente a esta vista del edificio en el proyecto de Ángel Cosín, por lo que esta imagen es ahora novedosa. Conviene destacar primeramente que, al contrario que en la fachada principal, el dibujo de 1865 aparece con una decoración acorde con la que emplearía en 1866. Los extremos de las naves laterales se rematan en frontones al modo del de la fachada principal en 1866, pero abiertos por la línea inferior, y mostrando en su centro un óculo rodeado de moldura, como la de las ventanas de toda la planta alta. Estos frontones partidos se trazan a juego con el que remata el hastial de la crujía central y cuya abertura inferior es obligada para que pueda acoger al ábside del edificio. Los vanos de las naves meridional y septentrional siguen el juego de pares que hemos visto en los laterales de la construcción, mientras que los que recorren el ábside siguen el modelo de moldura corrida que encontrábamos en la fachada principal. Los dos pequeños cuerpos que sobresalen destinados a los *lugares comunes* llevan unas ventanas sencillas de arco de medio punto y, sobre las enjutas, un óculo que en la planta alta pasa al centro del frontón. Entre la crujía central y las laterales se advierte un muro que cierra los patios, y en el centro, una puerta enrejada que daría paso al jardín trasero.

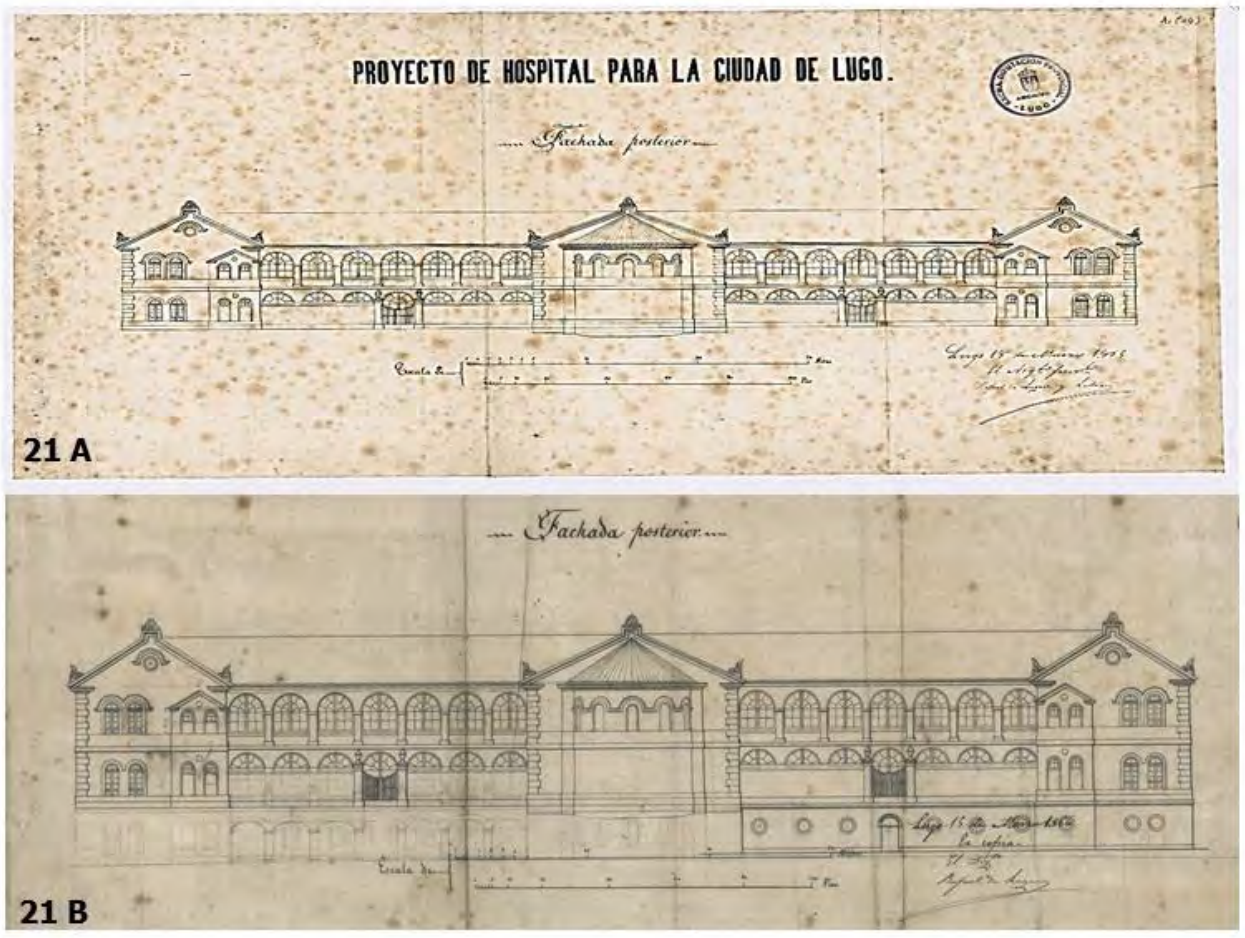


Ilustración nº 57: 21 A. Fachada posterior. Rafael de Luque y Lubián. (1865) 21 B (1866)
Fuente: ADPL. Sig. 1. (10)

El plano de 1866 guarda muchas similitudes con el de 1865, pero presenta una novedad importante y esta es que se aprovecha el desnivel del terreno desde la calle San Marcos a la muralla para habilitar un sótano que ocuparía el espacio bajo el ala norte del edificio y parte del patio.

Quizás lo más interesante del plano de 1866 sea la versatilidad del diseño, porque Luque y Lubián plantea al cliente varias propuestas diferentes, con el fin de encontrar aquella que mejor se adapte a las necesidades del edifico y a sus propios gustos. Así ofrece dos opciones que combinadas pueden resultar hasta cuatro modelos distintos entre los que escoger.

Dado que esta es una fachada abierta con las tres alas proyectándose hacia la muralla, el arquitecto plantea generar unos patios entre los pabellones que se cerrarían bien mediante un muro ciego, con su correspondiente portalón, que es como aparece en el alzado de 1865, o bien como un murete más bajo rematado con una balaustrada, lo que permitiría que se generara un mayor diálogo entre la propia arquitectura y su entorno.

Del mismo modo, en el proyecto de 1866, plantea el aprovechamiento del sótano, y por ello ofrece al cliente, como quedaría el alzado en su fachada exterior, que se concibe con una puerta central de acceso en cada cuerpo y a ambos lados los óculos que también encontramos en el resto de las fachadas. En la parte izquierda del edificio, se recoge como sería la articulación interior de esta parte, la cual se concibe como la construcción de una arquería a modo de *logia*, mediante arcos carpanel que se apenan en pilares prismáticos. En el caso de que se optará por el aprovechamiento del sótano, los portalones que daban acceso a los patios interiores que se encontraban en la planta baja, carecerían de sentido y se optaría por convertirlos en simples terrazas abiertas al jardín.

La idea de un jardín en declive hasta el fondo del solar se olvida a partir de aquí, y el espacio ajardinado de la parte de atrás del Hospital se allanará, aproximadamente, al nivel del arranque de la Muralla. Esta cuestión tendrá que resolverla Luque, pero lo hará más adelante, cuando el hospital de Isabel II haya dejado de serlo.



Ilustración nº 58: Detalle fachada posterior. Rafael de Luque y Lubián. 1866.
Fuente: ADPL.

Si analizamos el conjunto del hospital de Luque, desde un punto de vista sanitario, podemos apreciar que el proyecto de Cosín fue desprovisto de prestaciones fundamentales, con lo que sin duda iba a quedar mermada la calidad asistencial: la sala de botiquín, así como las enfermerías destinadas a enfermos de cirugía, desaparecen; lo mismo ocurre con la sala de autopsias y la de estudio destinada a los practicantes; observamos también que en las enfermerías para los pacientes de pago no hay sala para los practicantes o enfermeros, desde la que pudiesen atender directamente a estos enfermos sin necesidad de desplazarse desde otras dependencias. Los elementos ahora suprimidos indicaban una propuesta acorde con los avances científicos y tecnológicos de aquel momento, con lo que se pone de relieve cuanto de innovador tenía el proyecto que Cosín, por supuesto, a tenor de lo sugerido por la Junta de Beneficencia.

2.2.3.2. El Proyecto de Rafael de Luque y Lubián para el Instituto Provincial de Segunda Enseñanza.

Antes de iniciar el análisis del plano de reforma del hospital, debemos hacer un pequeño inciso para contextualizar la reforma del edificio.

A partir del mes de enero de 1866 y en diferentes sesiones del Ayuntamiento[922], comenzó a plantearse la cuestión de dotar al Instituto de locales *ad hoc*, para lo que en un principio se sugiere que podría ser el antiguo Convento de Santo Domingo, en el que también se pretendía asentar definitivamente la Escuela normal y la Biblioteca pública. Parece evidente que el Instituto de Segunda Enseñanza era apreciado –y mucho– por los poderes públicos, pero en la casa Consistorial sin duda alguna estorbaba y los locales del viejo convento dominico desamortizado no parecieron los más indicados. Por eso llegó el momento de tomar una decisión al respecto, y se tomó. El sueño se truncó, la provincia no tendría hospital, sino Instituto.

> *"Sesión del día 9 de Noviembre*
> *Leída el acta de la sesión anterior fue aprobada.*
> *Se dio cuenta de la proposición del Sr. Martínez que dice así:*
> *Considerando: que el edificio que se halla en construcción en la calle de Sn. Marcos de esta Ciudad con destino a Hospital provincial, no puede corresponder al objeto de su creación por la dificultad o imposibilidad de trasladar a las personas y especialmente las atacadas de enfermedades agudas desde los diferentes y lejanos distritos de la Provincia.*
> *Considerando que el punto elegido para el expresado Hospital carece de condiciones higiénicas.*
> *Considerando, que esta localidad necesita un hospital, pero más reducido y que se hará, por tanto, menos costoso, así en su instalación como es su sostenimiento.*
> *Considerando que no existe en esta Capital edificio alguno capaz de proporcionar comodidad a las distintas clases de enseñanza pública que dentro de sus muros se sostienen, lo cual redunda en*

[922] AHPL$_U$, Diversas Actas capitulares de 1866, a partir del 1 de enero.

perjuicio de sus intereses materiales y amengua el alto concepto que debe formarse de una ciudad tan culta y liberal.

Considerando que el estado actual de las obras del referido Hospital provincial, permite la variación de destino y la ventajosa y reclamada conversión del Hospital en establecimiento de enseñanza.

Y considerando que las espontaneas manifestaciones de los pueblos es que se reflejan su grandeza y poderío, deben significarse de algún modo, para memoria y respeto de la posterioridad.

El que suscribe tiene el honor de proponer a la Excma. Diputación el siguiente proyecto.

Artículo primero. El edificio que se halla en construcción en la Calle de San Marcos de esta Ciudad para Hospital provincial se destina a establecimiento para las enseñanzas elementales y superiores que se dan o den a los niños y adultos dentro de la misma población.

Artículo segundo. Sobre la puerta principal del mencionado establecimiento se colocará una lápida de mármol del país con la siguiente inscripción.

Para eterno recuerdo del glorioso alzamiento nacional de mil ochocientos sesenta y ocho, la Diputación provincial emanada de las Juntas populares consagró este Edificio a la enseñanza pública.

Artículo tercero. La cantidad asignada para la construcción de la casa instituto se aplicará a la edificación de un Hospital fuera de murallas.

Artículo cuarto. La Diputación provincial queda autorizada para la ejecución inmediata del presente acuerdo en la forma que estime más oportuna.

La cual, apoyada por su autor y el Sr. Diputado de la Capital, se tomó en consideración y aprobó por unanimidad"[923].

[923] *Ibídem.*

Así lo establecía la Diputación provincial a un mes de la revuelta que llevó a Isabel II al exilio[924]. Pero resulta poco menos que imposible asumir como ciertos los considerandos del diputado por Mondoñedo, Cándido Martínez, aceptados por unanimidad en la citada sesión. Parecía que venía mejor a los intereses de los políticos que el edificio fuese Instituto, y lo fue; la argumentación no se sustenta, más parece que *algo hay que decir*. A la primera argumentación habría que responder diciendo que el traslado de los enfermos ya era un tema debatido, e incluso publicado[925], y que el Hospital de Lugo debía de dar respuesta a los pacientes de Vivero, Mondoñedo y Monforte porque necesitaban dar una atención urgente a la población más alejada, pero, además, cabría preguntarse ¿a dónde llevaban hasta aquellos momentos a las personas "*atacadas de enfermedades agudas*"?

A la afirmación de que el lugar elegido carecía de condiciones higiénicas para construir un hospital, habría que apostillar que precisamente la Comisión correspondiente, formada en su día por el Gobernador, un diputado, el Alcalde, un arquitecto y Dimas Corral y Revellón, médico municipal, habían decidido que no había en la ciudad punto más alto y ventilado que el elegido, habida cuenta además, y como veremos en otro apartado de este trabajo, se encargarán dos proyectos a partir de ese momento que situaron el Hospital en la Plaza de San Fernando.

A la tercera de las consideraciones se les podría contestarle que el hospital proyectado por Cosín tenía previstas 400 camas, que se habían reducido a 200 en el proyecto de Luque, que era algo más del número que había en el viejo caserón de San Bartolomé. Por otra parte, y para mayor abundamiento, basta repasar los argumentos que al respecto barajaron las autoridades y técnicos, y que hemos venido recogiendo desde el comienzo de este trabajo[926], para darnos cuenta de que "algo había que decir".

[924] ADPL, Actas de 1868 y 1869, sig. 3.973, sesión de 9 de noviembre de 1868, pp. 14-15.
[925] Dimas Corral, médico del Ayuntamiento, publicó un artículo al respecto en *El Correo de Lugo*, el 25 de agosto de 1860. En Prado Gómez, A., *La Diputación Provincial en la Época Isabelina*, Lugo, Diputación provincial, 2005, p. 222-223.
[926] La sesión de la Diputación de 13 de diciembre de 1859, Programa de la Junta de Beneficencia, Memoria de Cosín, sesión de la Diputación de 8 de agosto de 1860.

No muchos días después se nombraba una comisión para que propusiese las pertinentes reformas en el proyecto del Hospital, y que se constituyó el 17 de noviembre de 1868[927].

Así las cosas, el centro hospitalario se tornaría desde este momento en cuestión recurrente que, no se resolverá hasta bien entrada la segunda década del siglo XX. Algunos sectores de la opinión pública manifestaban abiertamente inclinarse hacia la decisión tomada por las autoridades, tal como se recoge en el siguiente fragmento de un artículo periodístico de 1872, en el momento en que también se sabía que la Diputación iba a ser vecina del Instituto:

> *"En un país donde es costumbre, ya un tanto antigua, que los edificios públicos construidos para determinado objeto cambien de destino y sea ministerio de Hacienda la casa que se hizo para aduana, de la Gobernación la de correos, colegio de cadetes de caballería la que se construyó para presidio-modelo etc., no es extraño que en esta población las paredes que habían de servir para abrigar un hospital, innecesario en nuestro sentir, guarden en lo sucesivo en una de sus alas el Instituto de segunda enseñanza y en la otra las oficinas y dependencias de la Diputación provincial"*[928].

La idea de que el hospital era Beneficencia pública, y que ésta era algo dirigido a los pobres, quizá sea otra de las cuestiones que se deban valorar a la hora del cambio de función del edificio. Al fin y al cabo era la burguesía la que quería un centro educativo para sus hijos, aunque fuese a costa de sacrificar la protección benéfica del Estado a los menesterosos.

[927] ADPL, Actas de 1868 y 1869, sig. 3.973, sesión de 14 de noviembre de 1868, pp. 20 vto.-21.
[928] *El Eco de Galicia* de 12 de septiembre de 1872, p. 2.

Resulta inevitable aludir en este momento a las soluciones que se intentaron dar al problema sanitario, matizando que siempre se pensó en este mismo entorno para la construcción del edificio hospitalario. Señalamos por tanto, en este sentido, que ya en 1869 la Diputación invitaba al Ayuntamiento a colaborar económicamente en un nuevo proyecto para el hospital [929] y pronto empezaría a encargar otros, como oportunamente señalaremos.

Por su parte, estando ya avanzadas las obras en San Marcos, el modelo de edificación planteado como centro sanitario no se iba a alterar en sus partes fundamentales al convertirlo –al menos una gran parte de él– en Instituto de segunda Enseñanza, sin embargo algo habría que cambiar en el proyecto para adaptarlo a su nueva función.

Nº 22.– *Proyecto de reforma del hospital en construcción para Instituto 2ª Enseñanza.*

A punto ya de marcharse de la ciudad a su Córdoba natal, Rafael Luque dejó firmado un proyecto de reforma del edificio[930] que, a diferencia de los que hemos visto hasta ahora, se presenta en un solo plano. Mide aproximadamente un metro de alto por casi cinco de largo, lo que lo convierte en una serie de dibujos sobre un único y gran soporte que da al conjunto una espectacularidad notable. Viene el dibujo con la sola explicación cronológica que puede verse en la ilustración adjunta, pero puede ser incluso anterior al 27 de febrero de 1869, fecha en la que en un acta de la Diputación puede leerse lo siguiente: "*Se acordó oficiar al Ingeniero Gefe de la Provincia excitando su celo y reconocido desinterés y patriotismo á fin de que se sirva encargarse de la Dirección de las obras del Establecimiento de enseñanza que se construye en la Calle de San Marcos*" [931]. En esos momentos, las obras mencionadas carecían de facultativo que las controlase, por lo que se recurrió a Ángel García del Hoyo para que supervisara los trabajos.

[929] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras, sig. 450-14-2 (9).
[930] DPL. Negociado de Arquitectura.
[931] ADPL, Actas de 1868 y 1869, sig. 3.973, ses. de 27 de febrero de 1868, pp. 121 r y 121 v.

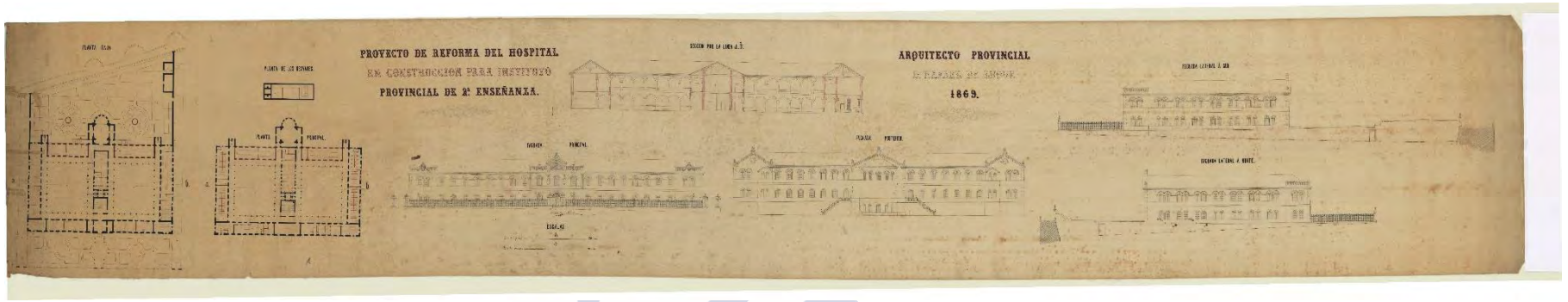


Ilustración nº 59: Proyecto de reforma del Hospital para Instituto Provincial de 2ª Enseñanza. Rafael de Luque y Lubián. 1869.
Fuente: DPL

En el plano, de izquierda a derecha, se suceden en primer lugar las plantas baja y principal, sobre la que se encuentra la de los desvanes. En el centro están, en la parte inferior, las fachadas principal y trasera, sobre las que se encuentra una sección transversal del edificio flanqueada por dos rótulos, uno que hace mención al arquitecto y la fecha y el otro que hace alusión al proyecto. Hacia la derecha aparecen superpuestas las fachadas note y sur.

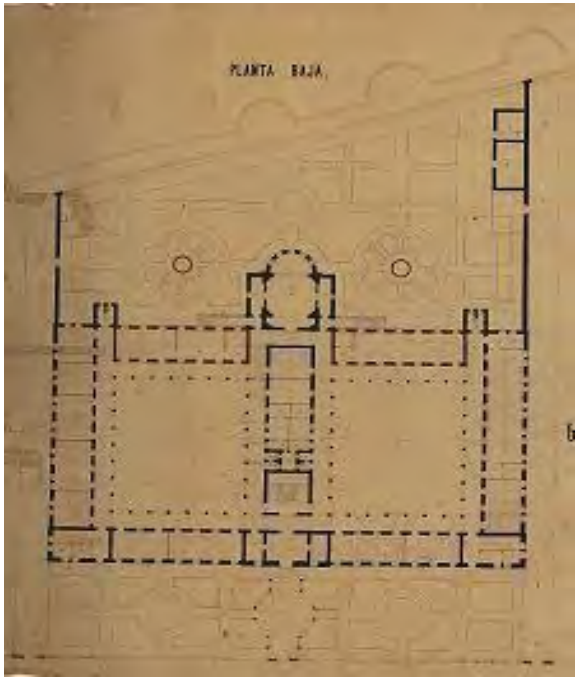
Como quiera que se trata de reformar un edificio en avanzado estado de construcción, no hay ya plano de posición, ni cortes del terreno, ni cimientos, limitándose los dibujos a la distribución de espacios interiores y a la ornamentación exterior.

No ha aparecido hasta la fecha, la memoria de este proyecto y, además, aunque los planos llevan unas indicaciones gráficas de números y letras, carecemos de la correspondiente explicación, que debió hacerse en la memoria. De este modo resulta más complicado el comentario que ya iniciamos.

"*Planta baja*".

Este plano podemos considerarlo como un plano de situación. En él se representa el espacio que abarcará la finca del edificio de San Marcos, que llega a los muros de la ciudad, desapareciendo la forma cuadrada definida desde las anteriores propuestas. Quizá en consecuencia, la caseta para la leña y el carbón cambia su emplazamiento y se retira al extremo suroriental de la edificación. Además, como en los otros planos, Luque hace un diseño para un jardín en la parte de atrás y delantera, aunque nunca se realizaron.

Por lo que se refiere a la planta del edificio en sí misma, hemos de señalar que aparece dibujado en negro todo aquello que, por estar construido, era ya inamovible, y utiliza el carmín para aquello que debe afrontarse de cara a la nueva finalidad del edificio.



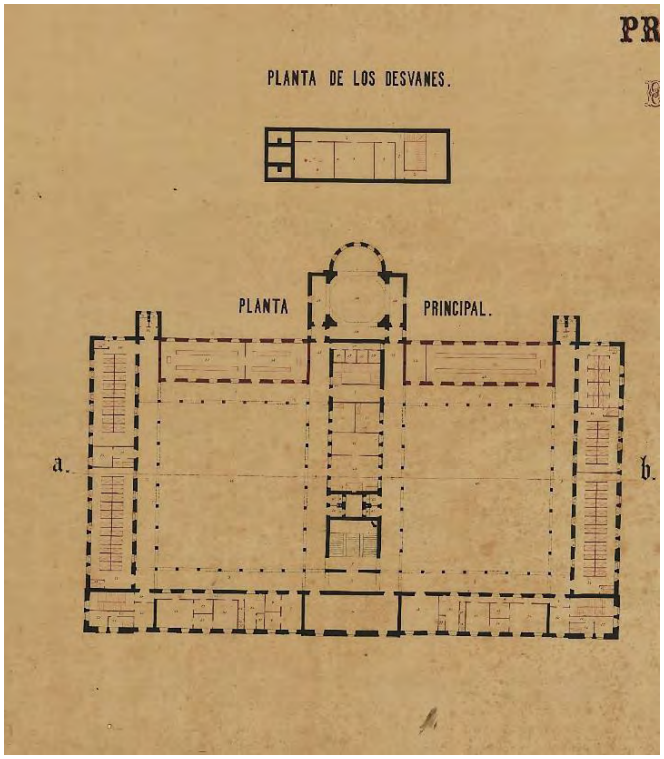
Vemos que en el esquema general se mantienen el ala frontal del inmueble, así como las tres que se disponen perpendicularmente a la primera, pero ahora se añaden dos cuerpos transversales, que cierran la parte posterior de edificio. Estos cuerpos rectangulares no son prolongación el uno del otro, ni se articulan con un centro común, como lo hacía bajo la cúpula la nave transversal de Cosín. Con esto, Luque da una forma cuadrada a los patios interiores, ahora cerrados por sus cuatro costados. Como ninguno de estos bloques llegó a construirse, los patios tienen hoy la forma rectangular diseñada en principio.

El resto de los cambios son cuestiones de tabiquería para convertir las salas del hospital en aulas académicas, estancias para el profesorado o despachos.

Ilustración nº 60: Detalle del plano para Instituto Provincial. Planta baja (1869)
Fuente: DPL. Negociado de Arquitectura.

Debemos destacar, por su importancia, que la fachada tiene dibujadas las tres puertas que han llegado a nosotros. Se añaden dos entradas laterales, fuesen éstas utilizables o no, según las épocas. Tendremos ocasión de saber que, como tal puerta, ahora sólo se diseña la de nuestra izquierda; la otra será el hueco de una ventana rasgado hasta el nivel del suelo para que la fachada conserve su simetría.

"*Planta principal*".



No nos queda mucho que añadir con respecto a esta planta que no sea su perfecta correspondencia con la anterior, tanto en estructura como en los nuevos espacios que se crean al mover o introducir nuevos tabiques.

Sobre el dibujo de esta planta aparece el dibujo del desván de la crujía central. En los proyectos anteriores, este espacio no era utilizable por el empleo de tirantes horizontales hasta muy poca altura del forjado interior. Resuelto este problema, el desván se iba a convertir en la vivienda del portero del instituto.

Ilustración nº 61: Detalle del plano para Instituto Provincial. Planta principal (1869)
Fuente: DPL. Negociado de Arquitectura.

«*Fachada principal*».



Ilustración nº 62: Detalle del plano para Instituto Provincial. Fachada principal. 1869.
Fuente: DPL. Negociado de Arquitectura

En lo que se refiere a este frente de fachada, una vez más los cambios son muy pocos con respecto al primer proyecto. A excepción de las dos puertas laterales que se proyectan, nada cambia en la planta baja y primera. Las novedades las encontramos en el remate de los cuerpos extremos y de portada principal, donde posiblemente se reutilicen parte de los elementos que se habían concebido para los proyectos anteriores. En el remate de los cuerpos laterales se mantienen los áticos que aparecían en el proyecto de 1868 con sus óvalos con guirnaldas pero se han sustituidos los nombres de los padres de la Medicina por los escudos de la provincia, de modo que se cambia la simbología del edificio, pero se mantiene el tipo de remante.

Por lo que se refiere al cuerpo central, nada tiene que ver con el anterior diseño de Luque, ni con el aspecto que tiene en la actualidad porque la que hoy conocemos es fruto de una reforma emprendida en 1884, cuando era arquitecto provincial, Nemesio Cobreros. En el proyecto Rafael Luque de 1869 la portada se organiza en dos cuerpos y un remate. En el eje se dispone la puerta principal, flanqueada por dos ventanas y esta misma secuencia se repite en la planta superior, aunque en este caso los vanos se rasgan para favorecer la salida al balcón. Entre ellos se disponen en ambos óvalos las letras "D" y "P" que hacen referencia al uso que se va a dar al inmueble, sede de la Diputación Provincial. A modo de peineta, se dispone el frontón de remate, enmarcado por dos pilastras que se apoyan sobre las ménsulas del cuerpo inferior. El conjunto se corona por una palmeta clásica, motivo muy del gusto de este arquitecto.

A diferencia de los proyectos anteriores, en éste Luque diseña también el muro de cierre que delimita toda la parcela y la aísla del resto del entramado urbano. Se trata de un murete de piedra bajo sobre el que se monta la rejería y que en las esquinas y en el portalón de entrada principal y de las laterales se remata mediante unos pilares labrados de granito. (Ilustr. nº 63)



Las entradas laterales se abrían en los callejones que se dispusieron a ambos lados del edificio. A ello podemos añadir que se proyectaron la colocación de cuatro faroles para iluminar con aceite los más de 100 metros de calle, lo que no parece demasiado; pero, para hacernos una idea de lo que esto suponía, hemos de tener en cuenta que, en 1868, para toda la calle de San Marcos se destinaban 3 faroles[932]. Además, desde el comienzo del solar del Instituto de Segunda Enseñanza hasta la actual Iglesia de San Froilán seguía sin haber ninguna construcción.

Ilustración nº 63: Detalle del plano para Instituto Provincial. Fachada principal. 1869.
Fuente: DPL. Negociado de Arquitectura

"Sección por la línea A-B".

[932] AHPL, Ayuntamiento, Alumbrado, sig. 467-31-1 (29).



Ilustración nº 64: Detalle del plano para Instituto Provincial. Sección por la línea A-B (1869)
Fuente: DPL. Negociado de Arquitectura

Este dibujo no se corresponde con los anteriores de igual nombre, sino con las secciones por C-D, es decir, se trata de un corte transversal del edificio por el medio de los claustros.

Nos gustaría fijar la atención en tres puntos fundamentales. El primero es el sistema de cerchas de las diferentes crujías. Mantiene Rafael de Luque las de las laterales tal y como se venían diseñando desde 1861, pero en la central recoge los cambios planteados en 1868 despejando por completo el centro de la nave, es decir, su parte más ancha; lo que iba a ser secadero de las ropas, ahora podrá ser habitado y convertirse en la vivienda que indicábamos al ver la planta.

En segundo lugar observamos que los claustros carecen de cierres, de manera que los pasillos circundantes quedarían abiertos a la intemperie.

Y en tercer lugar, si reparamos con atención sobre el corte de la crujía septentrional, podremos apreciar el dibujo reproducido junto a estas líneas: la cabecera de un aula del Instituto en la planta baja. Así pensó Luque que debería ser uno de los espacios académicos de la zona que se dedicaría al centro educativo. (Ilustr. nº 65)



Ilustración nº 65: Detalle de un aula sobre la línea A-B.
Fuente: DPL. Negociado de Arquitectura

***"Fachada posterior"*.**

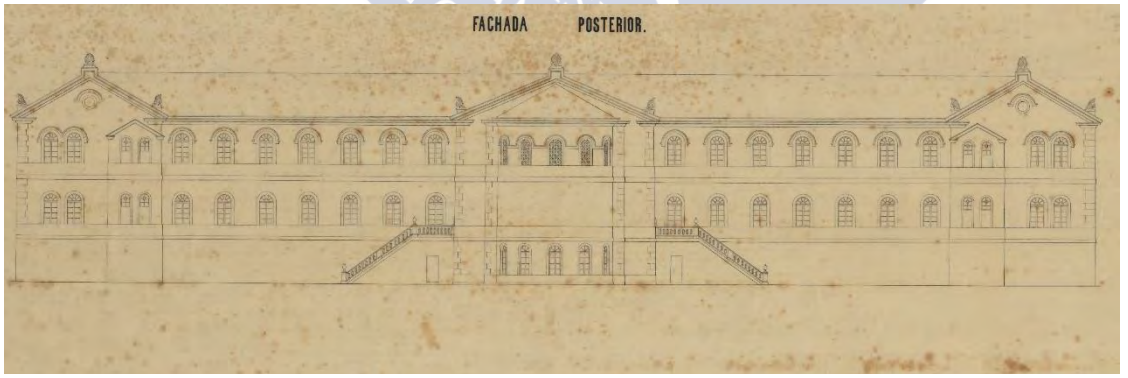


Ilustración nº 66: Detalle del plano para Instituto Provincial. Fachada posterior (1869)
Fuente: DPL. Negociado de Arquitectura

Con respecto al dibujo de Luque de 1866 apreciamos que ahora abandona la idea de dotar al conjunto de la edificación de un gran sótano, reduciéndolo al ábside, tal y como hasta hace no muchos años ha permanecido.

Los nuevos bloques que cerrarían los claustros hubieran tenido la misma línea decorativa hacia el jardín que la fachada principal si se hubieran llegado a materializar. La unión entre esos bloques y la zona ajardinada se haría mediante sendas escaleras que, partiendo del pie de la crujía central, bajaban –y bajan– hacia derecha e izquierda, separándose del centro.

En cuanto a la ornamentación de esta fachada, se mantiene la de 1866, mediante frontones, palmetas y óculos.

"*Fachada lateral á sur*» y «*Fachada lateral á Norte*".

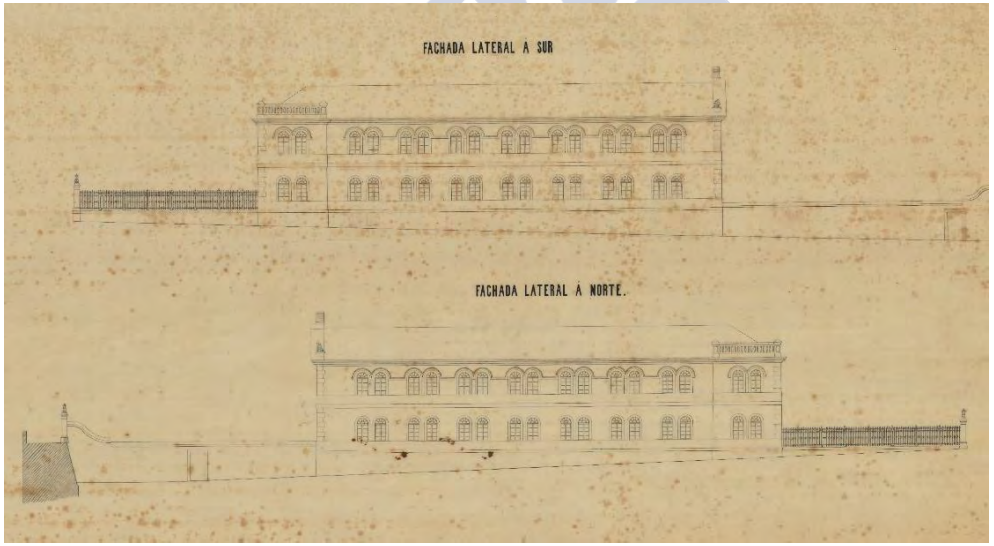


Ilustración nº 67: Detalle del plano para Instituto Provincial. Fachada lateral A. Sur y Norte (1869)
Fuente: DPL. Negociado de Arquitectura

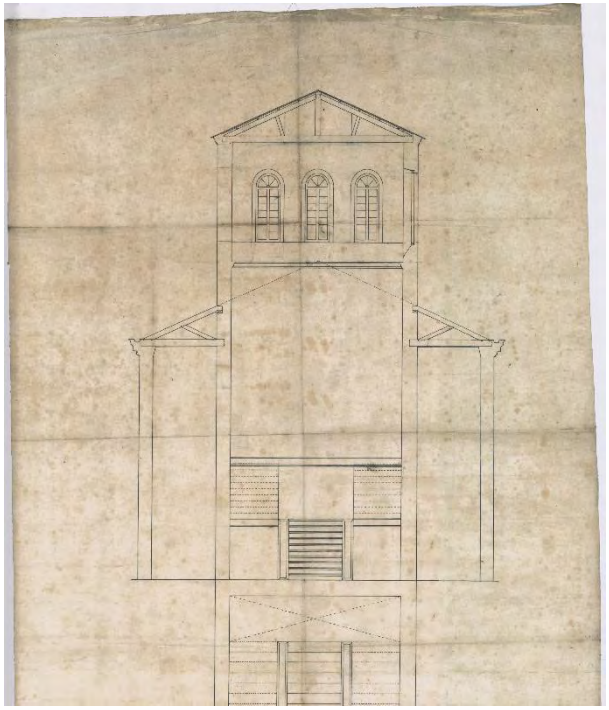
Éste es el primero de los proyectos en que se dibujan ambas fachadas laterales, tal vez porque ahora no son del todo simétricas. Al llegar el cierre hasta la muralla, la línea que vemos desde el Sur es mucho más larga. Actualmente se encuentra muy alterada por las edificaciones que se han ido levantando desde la cerca de la ciudad hasta tocar casi con la Diputación. Por el otro extremo, y a pesar de que también se fueron añadiendo construcciones, aún queda un fragmento de cierre, si bien no se trata ya del original desde hace relativamente poco tiempo.

En lo tocante al edificio propiamente dicho, Rafael de Luque propone la decoración de los extremos frontales del edificio con tan sólo los pretiles que habíamos visto en la fachada principal, pero que no llegaron a hacerse. Y en la parte más alejada de San Marcos, en ambas fachadas laterales podemos apreciar lo que señalábamos al hablar de la planta: los cuerpos rectangulares con que se planeaba cerrar los claustros no tienen el sentido de las crujías, sino de meros cierres independientes, por lo que en la concepción general del edificio tampoco tienen representación hacia las fachadas laterales, al contrario de lo que ocurría en el proyecto de Cosín, que hemos visto.

Con el conjunto de dibujos que acabamos de ver se cierra la serie de proyectos integrales para el edificio. Con la obra ya muy avanzada, pero sin terminar, poco después de firmar los planos para convertir el Hospital en Instituto y Diputación, Rafael de Luque y Lubián se marchó de Lugo. A partir de entonces los diseños que se conservan abordan cuestiones menores para rematar la obra, o añadidos y cambios en la decoración exterior. Todos ellos se sucederán enseguida, porque en diciembre de 1870 ocupaba su plaza un nuevo arquitecto provincial llamado Nemesio Cobreros.

2.2.4. Intervención de Ángel García del Hoyo y el cuadro de 1875.

Nº 23.– *El plano de Ángel García del Hoyo.*



Las obras en el edificio de la calle de San Marcos continuaban, entre la marcha de Rafael de Luque y la llegada del nuevo arquitecto provincial. Entonces quedaba por resolver la ejecución de las linternas y es precisamente de lo que trata el plano de García del Hoyo, que intenta resolver el asunto de cómo solventar el problema de la falta de luz sobre la escalera principal del edificio. Él era ingeniero[933], no arquitecto, pero en esta época la línea que separa una profesión de la otra era tan fina que a veces desaparecía.

El dibujo[934] nos muestra un corte del edificio en medio del gran espacio reservado a la escalera. Sobre ella, y por encima del tejado, podemos ver que se alza una caja cuadrangular, a modo de lucernario, abierto al exterior por una triple ventana en cada lado, igual en su diseño a las que aparecen en la planta baja, aunque con más luz. Al interior de la linterna se accedía a través de una escalera adosada en una de sus caras.

Ilustración nº 68: Proyecto de Hospital para la ciudad de Lugo. Ángel García del Hoyo (1870)
Fuente: DPLU

[933] *El Eco de Galicia* nos informa el día 18 de mayo de 1886, en su página 3, de que García del Hoyo ha sido nombrado Inspector de 2ª clase del cuerpo de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos.
[934] Está en el ADPL, junto con los borradores de Cosín y los planos de Luque de 1865 y 1866.

El cuadro de 1875.

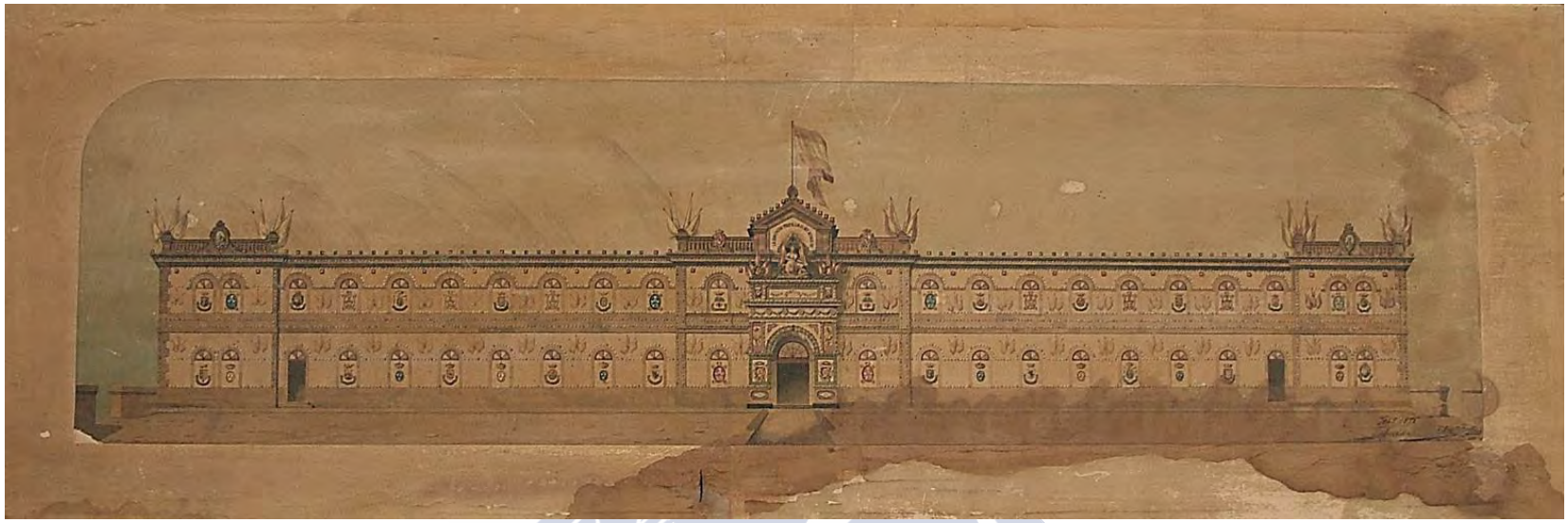


Ilustración nº 69: Cuadro de la Diputación Provincial de Lugo (1875)
Fuente: DPL.

Antes de examinar la intervención de Nemesio Cobreros en el edificio, haremos un paréntesis, y nos centraremos en el análisis del cuadro de la Diputación del año 1875[935]. Dicha obra se conserva en la propia institución y ha sido motivo de estudio por parte de algunos investigadores.

Sobre su autoría nada podemos decir, pues, aunque está firmado, la rúbrica resulta ilegible, mientras no se someta al cuadro a una limpieza, pero lo que sí se aprecia con claridad es la fecha "1875", que aparece sobre la firma, en el extremo inferior derecho del cuadro

[935] Está colgado en el Negociado de Arquitectura de la DPL.

(Ilustr. nº 70). Probablemente se trate de una *veduta,* una vista que tiene ese carácter seudorrealista, que en este caso es posible que represente un acontecimiento concreto que se conmemoró a finales del mes de enero del citado año 1875: la proclamación del rey Alfonso XII.

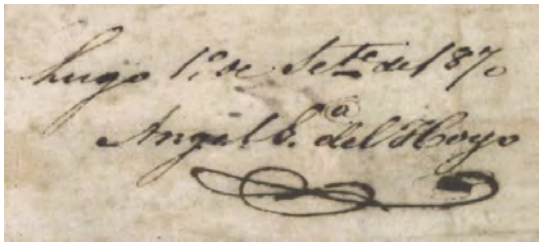


Ilustración nº 70: Firma de García del Hoyo. 1870.
Fuente: ADPL

A lo largo del mes enero de 1875, después de las maniobras políticas de Cánovas del Castillo y del pronunciamiento del general Martínez Campos en Sagunto, Alfonso XII recupera el trono de España para los Borbones. Se trata de la Restauración de la dinastía, después de que su madre, Isabel II, lo perdiera[936]. Las autoridades nacionales y provinciales promovieron unas jornadas festivas para celebrar el evento, y así, en los días 23 y 24 de enero Lugo se dispuso a festejar el advenimiento del hijo de la Reina, destronada en 1868. Una comisión formada por miembros de la Diputación provincial y del Ayuntamiento fue la encargada de organizar los dos días de celebraciones. Hubo fuegos artificiales, desfiles militares, globos aerostáticos, discursos y vítores y también iluminación artística de los principales edificios públicos desde las ocho hasta las once de la noche[937].

El cuadro en cuestión, es una imagen de la conmemoración de estos actos y resulta de una gran elocuencia porque nos muestra cómo se adornaban los edificios púbicos en fechas señaladas. Lamparillas de colores, sobre el frontón, en las cornisas, sobre las ventanas, en las impostas, la Diputación provincial se muestra cuajada de puntos de luz. Los elementos alusivos a la conmemoración son evidentes; en

[936] Rueda Hernánz, G. *El reinado de Isabel II: La España Liberal*. Madrid, Historia 16, 1996; Martí Gilabert, F. *Iglesia y Estado en el reinado de Isabel II*. Pamplona, Eunate, DL, 1996.
[937] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Actas capitulares, 1875, sig. 0125. Se trata de una hoja impresa del programa de festejos y *Acta de la proclamación de S. M. el Rey Alfonso XII*, sin fecha, pero de entre el 24 y el 28 de enero.

cuatro de las ventanas de las que aparecen en la ilustración nº 51 se lee la inscripción "*A XII*". Para el recargado adorno de la calle central no hemos encontrado explicación en los documentos, pero el arco de triunfo que tapa la ventana central, con la personificación de la Patria encima, creemos que pudiera ser una licencia del artista, o algo muy propio de la época, como era hacer una construcción efímera que, adosada a la pared, sirviese de ornato durante una fiesta. Finalmente la decoración se completa en lo alto con una leyenda que dice: "*La Diputación Prov. á S. M. el Rey Alfonso XII*".

Por lo tanto, parece evidente que estamos ante la conmemoración de un acontecimiento histórico, en la que se utilizaron además de adornos, una fachada efímera para la parte central del edificio, mientras que el resto de la construcción permanece sin alteraciones significativas. En resumen, el cuadro de 1875 no es un proyecto de construcción ni de Cosín, ni de Luque, ni tan siquiera de Cobreros, como en algún momento se creyó, ya que este último no llegó a Lugo hasta 1870 y por razones obvias, ante tamaña obra, al joven arquitecto se le encomendaron tareas menores durante los primeros años y sobre todo en obras de la provincia. De hecho hasta enero de 1875 sólo había dirigido la obra y diseñado –como tendremos ocasión de ver– algunas cuestiones menores. Su primer dibujo para la fachada de la Diputación es de diciembre de este año. Así que en nuestra opinión, la fachada de la Diputación se construyó siguiendo lo proyectado por Luque y Lubián y el cuadro de la 1875 es simplemente la imagen engalanada de un edificio, pero que no tiene nada que ver con una nueva concepción del *frontis* del inmueble. Corrobora nuestra hipótesis el acta de la sesión celebrada el 6 de abril de 1875 en la Diputación, en la que en sesión ordinaria se dispuso:

> "*(...) que se diesen las gracias al Sr. D. José Ozaeta por la dedicatoria que* [hizo] *a la Diputación de un cuadro que representa una pintura con sus más minuciosos detalles la fachada del palacio provincial tal como estaba decorada e iluminada cuando se celebraron los festejos públicos por el advenimiento al Trono de S.M. el Rey D. Alfonso XII, cuyo cuadro debería conservarse en el salón*

de sesiones como ya lo estaba. Enterada la Corporación acordó por unanimidad aprobarla conforme con lo propuesto por la Comisión"[938].

2.2.5. Intervención de Nemesio Cobreros y Cuevillas



Ilustración nº 71: Registro de los títulos de Nemesio y Pedro Cobreros
Fuente: ARABASF.

Nemesio Cobreros y Cuevillas nació en San Vicente de Baracaldo en 1847, hijo de Nicasio Cobreros y Antonia Cuevillas[939]. Comenzó sus estudios en 1864, junto con su hermano Pedro, en la Escuela Superior de Arquitectura de Madrid, siendo expedidos sus títulos, por la Real Academia de San Fernando, el día 1 de octubre de 1869[940]. De aquel momento data la fotografía de su promoción (Ilustr. nº 72)

[938] ADPL. Actas, ses. de 6 de abril de 1875. Sig. 3.974/4.
[939] De Abel Vilela, A. *Urbanismo y arquitectura...*, 1996, p. 173.
[940] Libro de Registro de los Arquitectos aprobados..., fols. 89 r. y v.



Ilustración nº 72: Promoción de Arquitectos de 1869. Aparecen Nemesio (1) y Pedro (2) Cobreros y Cuevillas.
Fuente: Imagen cedida por José Antonio Cobreros Aranguren.

El joven arquitecto baracaldés solicitó la plaza vacante en Lugo después del traslado de Luque y fue nombrado para ella en diciembre de 1870. Habían optado a ella, tres aspirantes, dos de los cuales –Sáenz de Baranda y Cobreros– no habían presentado las certificaciones de

los estudios cursados y éste era un requisito obligatorio, por lo que la Diputación los solicitó a la Escuela Superior de Arquitectura[941]. La plaza fue adjudicada a Nemesio Cobreros, tal como se recoge en las actas: "*Visto de nuevo el expediente instruido para provistar la plaza de Arquitecto de la provincia; vistos los datos pedidos en virtud de acuerdo de 17 de Noviembre último, la Diputación procedió a la elección de dicho funcionario, resultando serlo por unanimidad D. Nemesio Cobreros á quien se comunicará el nombramiento, rogándole su presentación lo más pronto posible por exigirlo así los servicios públicos á que tiene que atender*"[942].

Desde su llegada a la ciudad, este arquitecto desarrolló una desbordante y meritoria actividad arquitectónica, siéndole reconocida por la RABASF, que le nombró Académico correspondiente por Lugo, distinción que éste agradeció mediante un escrito fechado el 17 de abril de 1905[943]. Tan solo unos años más tarde, en 1909, concretamente el 5 de enero fallecía víctima de un accidente cuando cazaba en compañía de uno de sus hijos por tierras de Becerreá. Desde allí trasladaron su cadáver en un autobús de la línea Villalba-Lugo[944] contratado al efecto, instalándose la capilla ardiente en el Asilo de ancianos de San Roque.

[941] ADPL, Actas de la Diputación, sig. 3.973, ses. de 17 de noviembre de 1870, pp. 337 v.-338.

[942] ADPL, Actas de la Diputación, sig. 3.973, ses. de 10 de diciembre de 1870, pp. 365 v.-366.

[943] Santa María Almolda, R. *La tipología hospitalaria...*, 2000

[944] *El Progreso* de 7 de enero de 1909.



EL SEÑOR

D. Nemesio Cobreros y Cuevillas

ARQUITECTO PROVINCIAL Y DE LAS DIÓCESIS DE LUGO Y MONDOÑEDO, DIRECTOR DE CAMINOS DE LA PROVINCIA Y CORRESPONDIENTE DE LA REAL ACADEMIA DE BELLAS ARTES DE SAN FERNANDO

HA FALLECIDO EN LA PARROQUIA DE GUILFREY (BECERREA)

el martes 5 del corriente

Después de recibir los Santos Sacramentos y la bendición apostólica

D. E. P.

El Presidente de la Excma. Diputación provincial, su esposa doña Sofía de la Barrera y Montenegro; hijos D.ª María de la Asunción, Religiosa Esclava del S. C. de J., D.ª María de los Dolores, D. José y D. Antonio; madre política, hermano, hermanos políticos, tíos, primos, sobrinos y demás parientes,

Suplican á sus amigos y demás personas piadosas, se sirvan encomendar su alma á Dios, asistir á la conducción del cadáver que tendrá lugar hoy, á las doce y media, desde el Asilo de Ancianos Desamparados, al cementerio; y al funeral que por el eterno descanso del finado se ha de celebrar mañana viérnes en la S. I. C. B., á las 11, por cuyo favor anticipan las gracias.

NO SE REPARTEN ESQUELAS.

Lugo 7, Enero 1909.

Todas las misas que se celebren los días 7, 9 y 11 en la S. I. C. B., en las parroquias de San Pedro, Santiago y San Froilán, y en el Convento de los PP. Franciscanos, y el 8 en la Catedral, serán aplicadas en sufragio de dicho señor.

El Excmo. é Ilmo. Sr. Obispo de esta diócesis se ha dignado conceder 50 días de indulgencia en la forma acostumbrada.

Ilustración nº 73: Necrológica de Nemesio Cobreros.
Fuente: "El Regional". 7 de enero de 1909.

La prensa local dedicó al arquitecto provincial fallecido los elogios más vehementes, porque en realidad había fallecido un hombre que dejaba marcada la ciudad para siempre.

Probablemente, Nemesio Cobreros fue uno de los arquitectos más importantes del Lugo contemporáneo. Su obra puede verse desde allí donde nos encontremos en el casco amurallado: la torre del reloj del Ayuntamiento, escaleras en la Muralla, el Seminario, la Cárcel del partido, las torres occidentales de la Catedral, su chalet –hoy trasladado de emplazamiento original y mutilado, pero en pie–, varias puertas en la Muralla, la escuela católica de párvulos y, en fin, la fachada de la Diputación, pueden servir como botón de muestra de su labor, con la que todos los días los lucenses nos relacionamos. A ellos debemos añadir el diseño del primer plan urbanístico de la ciudad o sus proyectos para hospital, relegados al papel o del Asilo de Las Mercedes[945], de los que nos ocuparemos más adelante.

La profusa obra de Cobreros se explica ya que, frente a sus predecesores, fue el primer arquitecto provincial que se afincó en Lugo, donde vivió treinta y ocho años. Esto implicó que aquí formó su familia, al casarse con Sofía de la Barrera Montenegro, mujer de una destacada familia hidalga de la ciudad cuyo padre, Francisco de la Barrera, había sido uno de los propietarios afectados por las expropiaciones para

[945] De Abel Vilela, A. *Arquitectura Isabelina...*, 1996, pp. 173-276.

construir el Hospital de Isabel II. Precisamente en el retazo septentrional de aquella *cortiña* construiría Cobreros su casa en 1888, mientras su cuñada, Amancia de la Barrera, vendía el trozo meridional para la construcción del *Teatro Circo*[946].

Sus planteamientos estéticos fueron eclécticos, con un sentido urbanístico grandilocuente, pues gustaba de las amplias avenidas flanqueadas de edificios monumentales, como tendremos ocasión de ver. A medida que el tiempo fue pasando, incorporó a su obra todo aquello que la ciencia y la técnica fue aportando a la construcción, participando además en empresas que traerían a la ciudad los adelantos de su tiempo. Baste citar aquí que, en 1875, anticuados ya los faroles de petróleo de la ciudad, una compañía británica, la de James Bolland, propuso la instalación del alumbrado de gas. El expediente que se abrió contiene un sinfín de informes [947]–entre otros, de Cobreros– en los que se prevé que el genial invento de Edison cristalice, y quede también el gas anticuado al poco tiempo de instalarlo. Además, en 1887, plantea un plan para obtener luz a partir del agua del Miño[948], que llevará al Seminario del obispo Aguirre, diseñado como ya vimos por él, siendo el primer edificio lucense que contó con luz eléctrica.



El arquitecto provincial no fue ajeno a otras ideas, como la aplicación del acero a la construcción. En Lugo se cuenta con un edificio verdaderamente ejemplar en ese sentido, y también en haberse concebido de forma absolutamente vanguardista con respecto a lo que era entonces la arquitectura de prisiones. La Cárcel del partido, actualmente en proceso de rehabilitación, todavía muestra aquellos avances a la vista de los curiosos (Ilustr. nº 74)

Ilustración nº 74: Estructura de acero para el sostenimiento de la cubierta de la cárcel del Partido Judicial de Lugo.
Fuente: Regueiro Burgo, M.J.; Reboredo Pazos, J., 207.

[946] Regueiro Burgo, M.J., Reboredo Pazos, J. *Proyectos para el Hospital...*, 2011, p. 207.
[947] AHPL, Ayuntamiento, Alumbrado, sig. 467-31 (43).
[948] *Ibídem*. Sig. 467-32 (22).

Resulta lamentable que algunos proyectos de Cobreros se hayan perdido o permanezcan extraviados, pues no cabe duda de que sería interesante poder analizar la concepción que el arquitecto tenía de cómo debería ser la ciudad en conjunto, es decir, su plan urbanístico[949], pues sin duda lo trazó, ya que la documentación conservamos es muy explícita en ese sentido.

2.2.5.1. *Intervenciones de Nemesio Cobreros y Cuevillas en el edificio.*

Los primeros diseños que conservamos de Nemesio Cobrero tienen que ver, fundamentalmente con el cambio de uso que se iba a producir en el edificio del hospital para convertirlo en palacio de la Diputación.

Desde que Rafael de Luque había diseñado el edificio en 1869, nos encontramos con distintos dibujos para resolver problemas de construcción, así como diferentes propuestas para modificar la apariencia del inmueble, debido al cambio de función que iba a experimentar. Así, un informe que Cobreros dirigió a la Diputación provincial en 1871 decía: "*empezado á construir este edificio con destino á Hospital provincial, hechos y aprobados los planos con aquel objeto, natural es que ahora que la Excma. Diputación lo destina por lo menos en su mayor parte á Instituto de 2ª enseñanza, haya que hacer en el varias reformas que de día en día se irá conociendo ser necesarias*" [950]

De hecho, ya en 1871 se hablaba de suprimir la cruz que, según el proyecto, debía rematar la linterna de la capilla del Hospital[951], porque ésta ya no iba a tener cabida dentro de los nuevos usos que se le iban a dar al edificio. Así se señala que el espacio concebido para la capilla podría servir para que "*se* [reunieran] *en él Corporaciones científicas o administrativas*"[952].

[949] El *Boletín Oficial de la Provincia* nº 143, de 30 de noviembre de 1871, en su página 2, habla del plano de Lugo que el Arquitecto provincial hizo para organizar la ciudad y alinear sus calles.
[950] ADPL, sig. 2.649-1, el 20 de agosto de 1871.
[951] ADPL, sig. 2.649-2.
[952] *Ibídem.*

Una ligera idea de la dimensión de las obras que se estaban llevando a cabo nos la dan las relaciones de operarios que allí trabajaban. A modo de ejemplo reseñamos que en 1872 participaban en la obra 14 canteros, 10 albañiles, 10 peones mayores y 21 menores, 6 aguadoras y 4 carpinteros[953]. El aparejador en ese momento era Francisco Bolaño, que sustituyó al anterior, Francisco Pumariño, que había dejado su puesto el 13 de diciembre de 1871 para trabajar en las obras del ferrocarril[954].

El 25 de abril de aquel 1872 la Diputación provincial aprobaba una modificación de proyecto elaborado por Cobreros para mejorar la iluminación de la galería de acceso a la linterna de la escalera principal. La obra, que se conserva en la actualidad, es un pequeño edículo construido en mampostería a excepción de los pilares de granito que sostienen los arcos adintelados que soportan la cornisa y el frontón del remate. La construcción se decora mediante discos circulares y óculos que permiten la iluminación interior del recinto. En la actualidad, sobre la cubierta pétrea se ha colocado un tejado de teja roja que evita la filtración de las aguas (Ilustr. nº 75)



Ilustración nº 75: Proyecto de iluminación de la escalera de servicio.
Fuente: M.J. Regueiro. (2009)

[953] ADPL, sig. 2.649-1, en el que hay numerosas relaciones de operarios en las distintas certificaciones de obra.
[954] ADPL, sig. 2.649-1.

Pese a todo, las obras parece que llevaban un retraso considerable, tal como se deduce del artículo que *El Eco de Galicia* publicaba el 12 de septiembre de 1872: *"Desde hace algunos días se aumentaron los operarios que trabajan en las obras interiores de la parte de edificio destinado á Instituto provincial, pero es dudoso que estén completamente terminadas para los días en que debe empezar el año académico"*[955].

Desde luego, como el curso escolar solía comenzar hacia el 12 de octubre, después del San Froilán, aquel año no sería posible iniciarlo en los nuevos locales. A pesar de ello, y de la queja que el diario planteaba sobre el origen del proyecto como hospital y su resultado final como instituto, no dejaba de reconocer que:

> *"Se procuró sacar el mayor partido posible y las cátedras del Instituto, situadas todas en la planta baja; la Biblioteca, la secretaría y las salas del Director y profesores en la alta, son bastante espaciosas. En cambio la entrada por una puerta lateral y la escalera quedan raquíticas y lo parecen más comparadas con las destinadas á la Diputación que se servirá por la puerta central. Mucho gana el local del Instituto, pero es lástima que ya que se construyó un nuevo y costoso edificio no tenga todas las condiciones apetecibles, á consecuencia de esa constante movilidad que hay siempre así en las decisiones de la administración pública como en las corporaciones populares"*[956].

955 *El Eco de Galicia*, 12 de septiembre de 1872, p. 2.

956 *Ibídem.*

El 26 de febrero de 1873 se plantea el problema de que el sistema de canalones para recoger el agua de los tejados, que iban embutidos en las cornisas, no parecía dar los resultados apetecidos, y metían las aguas en el interior, lo cual nos indica, que el edificio estaba muy avanzado y a punto de finalizarse. En la memoria que el Arquitecto provincial redacta para presentar a la Diputación dice: *"Siendo necesario y urgente el sacar las aguas del edificio en construcción situado en la Calle de San Marcos de esta Ciudad y destinado á Instituto provincial; adjunto tengo el honor de remitir á la superior aprobación de V.E., si lo creyere oportuno, el proyecto de reforma, que he formado con aquel objeto. Dios gue Dios guarde a Vuestra Excelencia muchos años. Lugo 26 de febrero de 1876. Nemesio Cobreros"*[957].

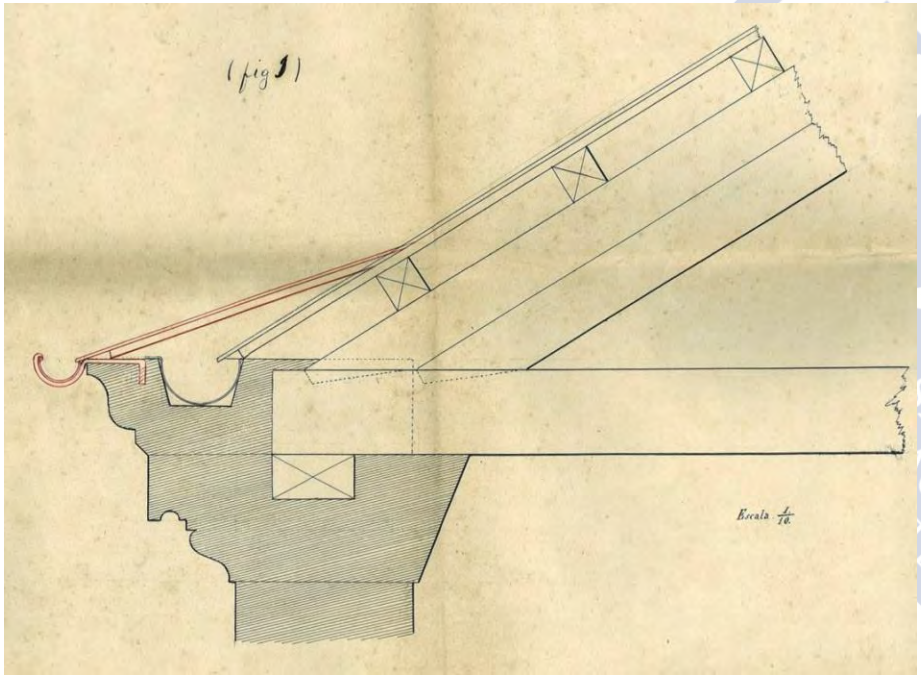


Ilustración nº 76: Fig. 1 del proyecto de Cobreros para las bajantes (1876)
Fuente: ADPL. Sig. 2.649-1

La propuesta planteada por Cobreros fue aceptado y todavía hoy se puede apreciar que los conductos de las bajantes se inutilizaron y se optó por colocar los canalones por el exterior de las cornisas, tal como él había propuesto (Ilustr. nº 76) Esta modificación determinó que fuera preciso alterar la pendiente del faldón del tejado en la parte más próxima al alero para poder evacuar el agua por los canalones (Ilustr. nº 77)

[957] ADPL, sig. 2.649-1.

Otra de las mejoras propuestas en el proyecto fue la colocación de las ventanas en la línea exterior de los alféizares, en lugar de en la interior, como estaba diseñado, para evitar que el agua entraba en el interior del edificio.

"Para probar nuestro aserto basta entrar en el nuevo edificio de la Calle de San marcos uno de esos días tan frecuentes de esta población en que el agua impulsada por la fuerza extraordinaria de los vientos reinantes, azota sus fachadas y después de vencer la resistencia que presentan las vidrieras colocadas por la parte interior de los muros en su unión con las marcaciones, inunda los pisos y destruye los cielorrasos"[958].

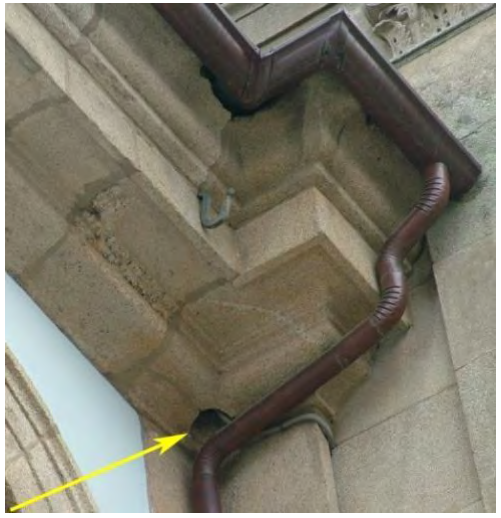


Ilustración nº 77: Detalle de las bajantes conservadas, según el proyecto de Cobreros.
Fuente: M.J. Regueiro (2009)

Dos días después de presentarse el proyecto de reformas, se ordenaba comenzar a colocar las vidrieras, y casi un año después no debían haber terminado, porque de nuevo el diario mencionado volvía a hablar sobre el Instituto en estos términos:

[958] *Ibídem.*

"Las obras interiores del nuevo Instituto están próximas á terminarse y es de suponer que durante las vacaciones de verano se hará la traslación del mobiliario y cuanto sea necesario para la instalación definitiva.

Se está corrigiendo el grave defecto de que adolecían las ventanas, que por su colocación recogían el agua al interior del edificio. La reforma no deja de ser costosa y sin mucha previsión hubiera podido evitarla el autor del plano. En nuestro país es achaque viejo proyectar tan mal que sea preciso un doble presupuesto para subsanar defectos.

No es flojo el que, entre otros, le queda todavía a esa casa. Sus dos claustros, abiertos a los aires del Norte serán muy agradables para el verano, época en que sólo los porteros gozarán en ellos de la frescura. Ya puede la Diputación provincial ir presupuestando la obra necesaria para cerrarlos, antes de que una triste experiencia venga a demostrar que han de salir de allí más pulmonías que bachilleres, y que se sujete a los profesores a un catarro crónico cuando menos. Hemos observado que su suelo se preparó para jardín; esperemos que de su entretenimiento y cuidado se encargará á los alumnos; aunque el encargo es inútil porque ellos lo desempeñarán espontáneamente si se les deja á su disposición"[959].

El sarcasmo del último párrafo denota que la propuesta de Cobreros del cierre de los patios interiores, que el arquitecto había propuesto un año antes, no se había ejecutado todavía y además el periodista ignoraba que tal proyecto existiese. Pero los claustros cuyas galerías veíamos abiertas en el proyecto de Luque se cerraron con vidrieras, tal y como se dibujaron en el proyecto de febrero (Ilustr. nº 78),

[959] *Ibídem.*

cerrándose al año siguiente[960]. El arquitecto propuso una solución mejor, aunque inviable económicamente, que era cerrar los patios mediante una crujía transversal.

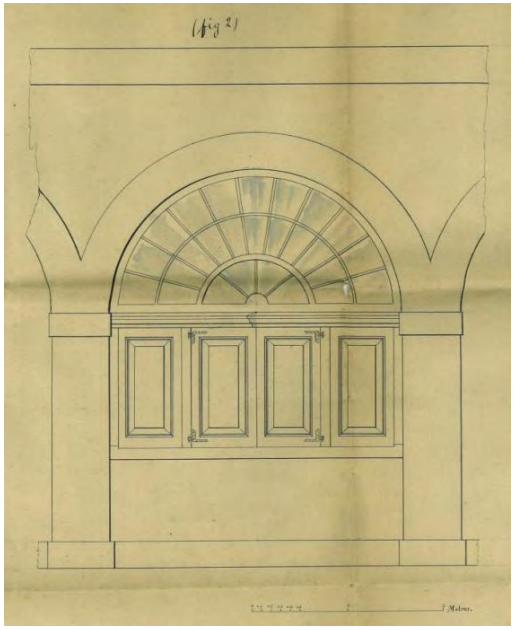


Ilustración nº 78: Fig. 2 Vidrieras de cierre de los claustros.
Fuente: ADPL. Sig. 2.649-1

Mientras esto sucedía en el edificio de la diputación, el ritmo de la ciudad de Lugo se iba acelerando por los cambios que iban introduciendo. En la misma sección del periódico en que se insertaba el artículo antes citado, se daba cuenta a renglón seguido que en aquellos momentos se estaba procediendo a cubrir la casa de la estación del ferrocarril, de la que afirma que no era muy grande para una capital de provincia. En ese momento desde lo alto del adarve de la muralla o, tal vez, desde las ventanas traseras del edificio de San Marcos, podrían verse avanzar las obras en la estación, cuando ya se terminaban las del Instituto. Hay que mencionar que el centro educativo no sólo iba a

[960] ADPL, sig. 2.649-1. El día 16 de julio de 1874 se decide cerrar el claustro meridional igual que el del Instituto.

cambiar de locales, sino que también lo haría de Director, pues Antonio Pla y Cancela iba a ser sustituido por Francisco Serrano Pallares[961], a quien le correspondería la misión del traslado. Al mismo tiempo, el Instituto perdía a uno de sus grandes catedráticos, pues Gumersindo Laverde Ruiz[962], dejaba su cátedra lucense de Retórica y Poética, para irse a la de Literatura clásica latina de la Universidad de Valladolid.

Al tiempo que esto sucedía, el aspecto de la Plaza de la Constitución iba cambiando porque la torre del reloj del Ayuntamiento diseñada por Cobreros iba creciendo a buen ritmo[963]. Y en la Calle de la Puerta Falsa, esquina a San Marcos, Ángel Mosteiro solicitaba permiso para construir una casa[964] compuesta de bajo y primer piso, cuyo proyecto nada gustó al arquitecto provincial, que arregló el dibujo –firmado el 16 de septiembre de 1873– para darle autorización a la obra.

El ansiado momento de la inauguración del curso en los nuevos locales de la calle de San Marcos llegó el día 1 de octubre de 1873, quedando recogido el evento en la prensa de la siguiente manera:

> *"Ayer tuvo lugar en el nuevo local destinado á Instituto provincial de segunda enseñanza en el edificio que ha construido la Diputación en la calle de San Marcos de esta Ciudad, la apertura de los estudios del curso académico de 1873 a 74.*
>
> *Comenzó el acto por la lectura de un discurso inaugural en que su autor el Sr. D. Francisco Serrano Pallares, Director del establecimiento, se propuso demostrar que el hombre es un ser eminentemente social; y que en la sociedad se desarrollan sus afectos y su inteligencia.*

[961] *El Eco de Galicia*, de 14 de junio de 1873, p. 2.
[962] *El Eco de Galicia*, de 17 de julio de 1873, p. 2.
[963] *El Eco de Galicia*, de 6 de septiembre de 1873, p. 2.
[964] AHPL, Ayuntamiento, Obras, sig. 458, 22-3 (1).

Sentimos que la escasa voz del Sr. Serrano no permitiera oir con bastante claridad los buenos conceptos de que nos pareció salpicado el discurso, impregnado además de un excelente espíritu religioso; el pacto social de Rousseau verdadero engendro como tantos otros de la escuela enciclopedista del siglo último, no salió por cierto muy bien librado de las acertadas impugnaciones del Sr. Serrano.

Terminada la lectura se procedió á la distribución de premios entre los alumnos que los habían obtenido en los exámenes, y el señor gobernador de la provincia que presidia el acto pronunció un breve discurso encareciendo á la juventud la necesidad de seguir con perseverancia la senda del estudio á cuyo término se recogen los frutos apetecidos, y mostró á los señores catedráticos su confianza en que pondrían de su parte todos los medios que condujeran á tan útiles fines, concluyendo con declarar abiertos los estudios del curso académico.

La concurrencia al acto no fue numerosa. Duélenos seguramente que una población como Lugo que encierra en su seno tantas personas ilustradas, no haya mayor solicitud en dar solemnidad á semejantes fiestas que tienen en el orden moral é intelectual tan alta significación.

Nos alegramos de que aun cuando no terminadas las obras del edificio de la calle de San Marcos, estén ya en disposición de dar acogida en aquella suntuosa fábrica al primer establecimiento literario de la provincia.

Acaso otro día diremos nuestro parecer sobre lo que allí falta todavía para que el edificio responda mejor á su actual destino, y sean fructuosos los dispendios que ha costado á la provincia"[965].

[965] *El Eco de Galicia* de 2 de octubre de 1873.

El Instituto y la Escuela Normal ya estaban en su sede, la Biblioteca llegaría poco después y se instalaría en el piso superior y sólo quedaba finalizar las obras de la parte meridional del edificio para que se trasladase la Diputación. En el año 1880, se hizo el *Inventario de los edificios públicos pertenecientes a la Provincia de Lugo*[966] en el que se recoge que lo siguiente:

> *"Nombre del edificio. Palacio de la provincia, ocupado por la Diputacion provincial, Instituto de 2ª enseñanza y biblioteca provincial. Calle y número. S. Marcos, 8. Pisos de que consta. Bajo y principal. Capacidad superficial, 11.330 Metros. Valor del edificio. En el año 1873 se terminó su construcción, habiendo costado á la Provincia, seis cientas mil pesetas. Linderos. Al Norte con la casa y huerta de D. José Fernández Carballo, patio y huerta de D. Ángel Mosteiro, y huerta de D. Francisco Barrera. Al Sur, con casa de D. Ángel Barrera y huertas de D. Antonio Rodríguez Varela y D. Francisco Barrera. Al Este, con el paseo público de la Muralla. Al Oeste, con la calle de S. Marcos"*.

Tras la lectura de este documento creemos tener bien documentada la vista que se ofrecía a los que llegaban al Instituto en aquel año. El Palacio, con una amplia explanada abierta que recorría todo su frente, estaba flanqueado al Sur por el lateral de la casa del contratista de la Diputación, Ángel Barrera, cuya vista recogió años después Salvador Castro Freire (Ilustr. nº 79). Del otro lado se construiría en unos años, la casa de Ángel Mosteiro, rediseñada por Cobreros y que tenía su fachada a la Calle de la Puerta Falsa y su trasera hacia la explanada del Instituto. En la fotografía de Maximino Reboredo Blanco puede verse perfectamente la referida parte de atrás de la casa de Mosteiro, que cierra el jardín de la Diputación al norte (Ilustr. nº 80)

[966] ADPL, sig. 2.649-2. En el mismo inventario aparece citada la Casa de Maternidad y Hospicio como obra de la que se lleva pagado la mitad del presupuesto, por lo que el documento puede bien ser de 1881 o 1882.



Ilustración nº 79: Casa de Ángel Barrera.
Fuente: Salvador Castro Freire. Imagen cedida por Paulino Esteban López.



Ilustración nº 80: Diputación Provincial. (c. 1896)
Fuente: Imagen cedida por Julio Pedreira Mengotti.

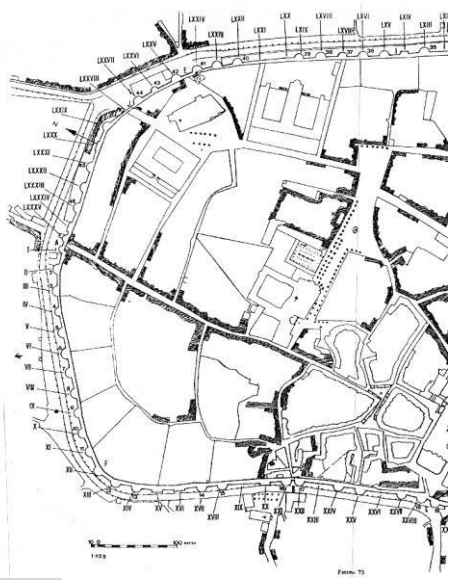


Ilustración nº 81: Plano de Lugo (1871)
Fuente: Archivo Histórico Militar.

Cabe preguntarse ahora qué es lo que verían alumnos y profesores cuando iban y venían de sus clases. Para poder responder a esta cuestión hemos recurrido a un plano militar de la ciudad, de 1871[967], del que recortamos un área algo mayor que la que veíamos en el plano de situación de Cosín, trazado 12 años atrás (Ilustr. nº 81)

[967] Plano de Lugo en 1871 existente en el Archivo Histórico Militar.

La respuesta parece clara, desde las ventanas del Instituto se vería, por encima de las tapias de los solares de San Marcos, la parte trasera de las casas de la Rúa Nova, la Muralla y como telón de fondo los montes de Pena Rubia. Además, el plano permite comentar, respecto al de situación que dibujó Cosín en 1861, que la construcción del Cuartel de San Fernando ya se había completado, y que la Plaza de Santo Domingo, ahora urbanizada en torno a la fuente del obelisco, se había convertido en un nuevo centro mercantil de la ciudad. Aunque la imagen que ofrecemos (Ilustr. nº 82) es notablemente posterior a 1873 (1901 o 1902)[968], el aspecto de la plaza –como se puede ver comparando el plano con la foto– era sustancialmente, el mismo.



Ilustración nº 82: Plaza de Santo Domingo (c. 1901-1902)
Fuente: Portafolio Galicia, Naturaleza y Arte.

Las autoridades lucenses habían optado por llevarse el Instituto, la Escuela Normal y la Diputación para el edificio de la calle San Marcos, abandonando la idea del instalar allí el hospital. Habían apostado por los centros educativos y administrativos, sin embargo la idea del centro sanitario seguía en pie, porque Lugo estaba en ese sentido la ciudad y la provincia estaban muy necesitada. Es por eso que Nemesio Cobreros recibió el encargo de tomar el tema y de diseñar un "*Proyecto de Hospital Municipal para la Ciudad*", firmando la Memoria y los planos el 13 de octubre de 1873[969]. Sin embargo, una vez más el proyecto no dejó de ser uno de los sueños inalcanzables para la ciudad.

[968] *Portafolio Galicia, Naturaleza y Arte*. La Coruña, Viuda de Ferrer e hijos.
[969] AHPL, Ayuntamiento, Obras, sig. 450-14-2 (12).

Mientras las obras de San Marcos seguían su curso:

> *"Sepan los estudiosos que está terminado el arreglo de la biblioteca provincial en su tercer cambio de domicilio. Del primero al segundo nada había ganado y si los libros continúan mucho tiempo en los bajos de Santo Domingo la humedad hubiera dado buena cuenta de ellos.*
>
> *Ahora es otra cosa: el nuevo salón situado en el piso alto del instituto tiene buenas condiciones de ventilación; el arreglo de la estantería permite aprovechar en toda su altura una de las paredes laterales y el fondo y si, por la exposición de las ventanas, la temperatura dejara algo que desear ese inconveniente puede remediarse por medio de estufas".*

Así se divulgaba en la prensa[970] que la Biblioteca pública no sólo se había instalado poco después que el Instituto, sino que antes de un año se estaban acabando las obras de adaptación de sus instalaciones a los nuevos locales, reutilizando las estanterías que se trajeron del Convento de los Dominicos, y añadiéndoles un cuerpo alto con su pasillo y balaustrada. En otro orden de cosas, el arquitecto provincial se quejaba, el 14 de julio de 1874[971] de que en la parte en la que había de instalarse las oficinas de la Diputación solo había dos canteros y dos carpinteros trabajando, cuando estaba previsto trasladar las oficinas provinciales el 1 de agosto. La cuestión se complicaba más aún cuando dos días después se decide cerrar el claustro sur, al igual que se había hecho con el del Instituto. El 21 de julio expresó Cobreros la conveniencia de dar acceso a las nuevas oficinas a través del hueco abierto simétricamente a la puerta del Instituto, convirtiéndolo en entrada a la Diputación[972], es decir, que no sólo fuese un elemento decorativo de cara al exterior, sino que se le dotase de un espacio

970 *El Eco de Galicia* de 30 de mayo de 1874, p.3.
971 ADPL, sig. 2.649-1.
972 ADPL, sig. 2.649-2.

dentro, a modo de zaguán. Es posible que, aún en medio de las obras, el 1 de agosto de 1874 la Diputación provincial se trasladase a su nueva sede, pues la recepción provisional de aquellas se realizó un año después[973].

La presencia del centro educativo y de las oficinas provinciales, sin duda, revalorizó el espacio urbano de la zona, hasta ahora poco menos que desierto. No parece pues casual que desde el día 16 de abril de 1875 hasta el 20 de diciembre de 1877 la Condesa de Pallares vendiese 12 solares de los 13 que había frente al Palacio, y en ellos los nuevos propietarios comenzasen inmediatamente las obras. En la documentación se recoge un caso en el que la construcción comienza cuando la venta del solar aún no se había formalizado[974]. El último edificio de la calle, el de la esquina con el callejón de la Ramella, no iba a construirse hasta 1889[975].

Con la restauración de Alfonso XIII en 1875 llegaba a Lugo el tren, de momento, sólo desde A Coruña, pero las dos capitales quedaron enlazadas por la Compañía de Ferrocarriles del Noroeste, con 13 salidas y llegadas diarias[976]. Tan importante acontecimiento llevaría en un corto espacio de tiempo a que la ciudad cambiase de forma considerable, se abrió la calle de la Estación, paralela al carril meridional del Palacio, dejando en medio el patio de manzana; en 1873 se diseñó la carretera del Palomar o de la Estación, salvando con una gran curva el pronunciado desnivel hacia el cauce del Rato. Gracias a las fotografías antiguas podemos hacernos una idea de cómo sería este nuevo vial, despoblado, y con árboles recién plantados en los márgenes, que sin embargo no impedían ver desde la muralla los trenes hacia Coruña o los vagones, esperando en la vía muerta. Como consecuencia de estas reformas, la muralla de rajó, para dar salida a los ciudadanos que desde la zona intramuros tenían desplazarse a la Estación, así se construyó la Puerta de la Estación (1876) que fue obra del propio Nemesio Cobreros[977]. (Ilustr. nº 83)

[973] ADPL, sig. 2.649-1.
[974] AHPL$_U$, Protocolos de Domingo Carballo Cabo, sigs. 1.159, 1.160 y 1.163. AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 458.
[975] AHPL, Ayuntamiento, Obras, sig. 454, 22-3 (14).
[976] AHPL, Ayuntamiento, Actas capitulares, sig. 125.
[977] Regueiro Burgo M.J., Reboredo Pazos, J. *Proyectos para el Hospital...*, 2011, p. 221.



Ilustración nº 83: Puerta de la estación. Nemesio Cobreros.
Fuente: La Voz de Galicia Digital. Imágenes de Google.

Pero ya antes, el 17 de diciembre de 1875, muy poco tiempo después de haber ocupado la Diputación el Palacio, el arquitecto provincial presentaba el primero de sus proyectos para la fachada del edificio. El planteamiento que el técnico presenta a la Diputación es el siguiente:

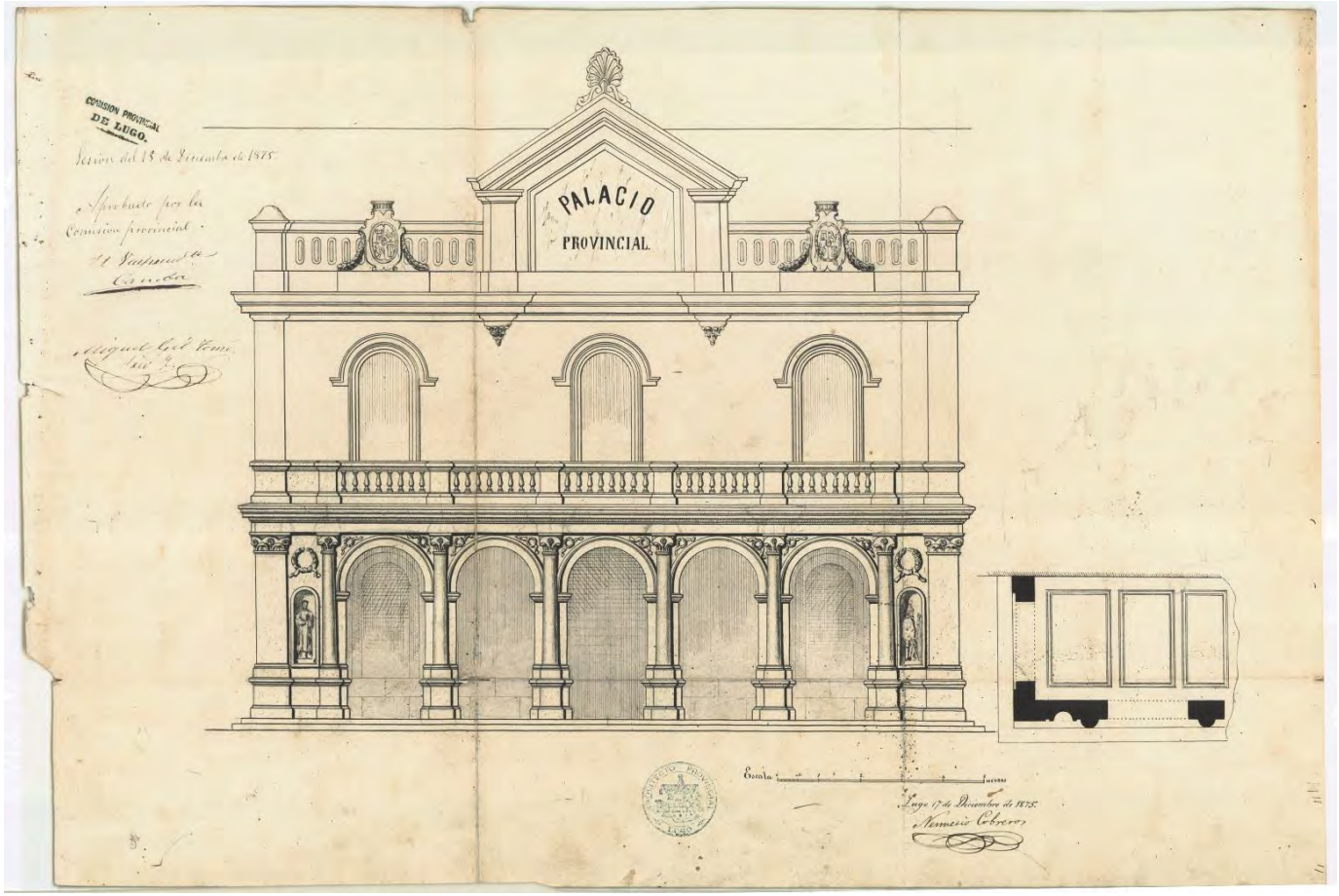


Ilustración nº 84: Primer Proyecto de balcón. Nemesio Cobreros. (1875)
Fuente: ADP. Sig. 2643-2

> *"El deber que tiene el Arquitecto provincial de proponer a V.E. cuantas mejoras reclaman los edificios que se encuentran á cargo de la provincia, le obliga á elevar á sus manos el adjunto proyecto.*
>
> *Se trata de satisfacer una necesidad reconocida por todos los que ecsaminan, con algún detenimiento, la fachada principal del Palacio de la provincia, y de hacer que desaparezca la sensible monotonía que presenta el frente de esta gran edificación.*
>
> *El edificio, que hoy ocupa el Instituto y Diputación provincial a pesar de los distintos destinos que ha sufrido desde que empezó su construcción, recuerda siempre su origen de Hospital.*
>
> *Si era propio entonces el poco movimiento y la poca animación que se observa en su fachada, sin voladizos ni cuerpos salientes, para que acusaren el recogimiento y tranquilidad interior; si era propio en su primitivo origen que los huecos dieran nada más que luz y ventilación; hoy las necesidades interiores reclaman más vida en sus fachadas, si han de caracterizar y corresponder al movimiento y funciones interiores, y sus huecos a más de luz y ventilación deben proporcionar más relación con el esterior de la Ciudad"*[978].

El dibujo nos permite ver de cerca, y por lo tanto con gran detalle, el aspecto del proyecto de Rafael de Luque, pues se conserva íntegramente en la planta alta y su coronamiento. La intervención de Cobreros es en la planta baja y la hace con extraordinaria grandilocuencia, rompiendo el esquema de tres calles al introducir un pórtico de cinco arcos, abriéndose los de los extremos a las ventanas de la fachada anterior y el del centro a la puerta, dando a una pared ciega los intermedios. Introduce una potente balaustrada en el balcón, y *mueve* con columnas, hornacinas y pilastras de corte clásico el frente de la planta baja, elevado sobre un plinto. Pero el movimiento que

[978] ADPL, sig. 2.643-2. Hasta ahora, la memoria estaba separada del correspondiente plano.

pretende dar al cuerpo central no estriba sólo en esta decoración, sino que la fachada del bajo avanza tres metros hacia la calle, por lo que no está diseñando exactamente un balcón para solemnidades, sino una gran tribuna apeada en un pórtico.

Aunque el diseño no llegó a materializarse sí se subastó[979], y fue adjudicado en 5.843,17 pesetas, llegándose incluso a iniciar el acopio de materiales. El motivo de no llevarse a cabo estuvo en el cambio que Cobreros realizó en el proyecto no mucho tiempo después. Tanto a la Diputación como al arquitecto les pareció insuficiente dotar con un sólo balcón a una fachada tan larga, por lo que se hizo un cambio, trazando unos nuevos planos, que firmó el día 2 de febrero de 1876[980].



Ilustración nº 85: Proyecto de balcón cuerpo central. Nemesio Cobreros. (1876)
Fuente: ADP. Sig. 2643-2

Si en 1875 había proyectado adosar en la planta baja del cuerpo central de la fachada un pórtico de tres metros de fondo sobre el que situaba la tribuna, ahora diseñaba sencillamente un balcón para el cuerpo central (Ilustr. nº 85) y otro para los cuerpos laterales (Ilustr. nº 86), de un metro de fondo. A la vista quedaba de nuevo toda la arquitectura de Cosín y el remate que había dibujado Rafael de Luque en 1869.

[979] ADPL, sig. 2.643-2: la Comisión de gobierno certifica el 4 de enero de 1876 que se ha realizado la subasta.
[980] ADPL, sig. 2.643-2, encuadernado formando parte del expediente del proyecto de 1875 y de las reclamaciones realizadas por el contratista que ahora se verán.



Ilustración nº 86: Proyecto de balcón cuerpos Laterales. Nemesio Cobreros. (1876)
Fuente: ADP. Sig. 2643-2

Afrontaba así los cuerpos laterales como fachadas que recreaban la central, y todo ello sin ostentaciones decorativas, presentando unas balaustradas sobrias a base de pilastras de traza sencilla, entre las que se colocaban los balaustres. Para el soporte de los balcones utilizó poderosas ménsulas, éstas, sí, con una decoración clásica.

Ahora, a pesar de ampliarse el número de balcones, el volumen de obra se redujo, y como consecuencia también el precio, que pasó a ser de 5.061,91 pesetas. El contratista a quien se había adjudicado la obra –Joaquín Castiñeira– protestó, por lo que se le rescindió el contrato, iniciándose un expediente en 1877, en el que reclamó a la Diputación el desembolso que hubo de realizar para comprar y traer el granito de Parga, y en el que insta a la Corporación a que si ella no quiere pagar, que lo haga el arquitecto que diseñó el plano y que dio las órdenes pertinentes. Finalmente, y tras las correspondientes peritaciones, le fue reintegrado lo que se le adeudaba.

Al mismo tiempo es conveniente mencionar también que el Palacio de la provincia comienza a ser escenario de importantes eventos, en 1877 tendrán lugar los dos primeros. En el mes de julio visitó la ciudad el Rey Alfonso XII. Llegó en tren, trasladándose a continuación al Ayuntamiento, y más tarde al nuevo edificio de San Marcos, donde se celebró el almuerzo, para que después pudiera recorrer el Instituto[981].

La segunda efemérides que tendrá como marco al nuevo Palacio será Exposición Regional de 1877, de la que sería *alma mater* el Conde de Pallares. Con este motivo, una prestigiosa revista del momento, *La Ilustración Española y Americana*, nos ofrece la publicación de las primeras imágenes del edificio en el número del 15 de noviembre de aquel 1877. (Ilustr. nº 87)



Ilustración nº 87: Vista del Palacio de la Diputación.
Fuente: La Ilustración Española y Americana.



Ilustración nº 88: Vista desde las ventanas traseras del Instituto.
Fuente: Fotografía de Maximino Reboredo Blanco (c.1885)

[981] AHPL, Ayuntamiento, Actas capitulares, sig., 201, ses. de 7 de julio de 1877, pp. 82-96.

He aquí, en tres dimensiones, la Diputación tal y como la concibió Luque y Lubián, aunque sin las palmetas decorativas y casi tal cual se encuentra hoy. Observamos que el tejado tiene las correspondientes chimeneas nunca planteadas, que la cúpula no tuvo su linterna, y que las linternas de la escalera principal y de servicio estaban perfectamente rematadas como se diseñaron. En la parte baja, junto a la escalera, puede verse el pozo.

Otras imágenes que recoge la página de *La Ilustración* son la del salón de sesiones (Ilustr. nº 89), el día 4 de octubre en que se inauguraba la Exposición, y una de sus galerías (Ilustr. nº 90).

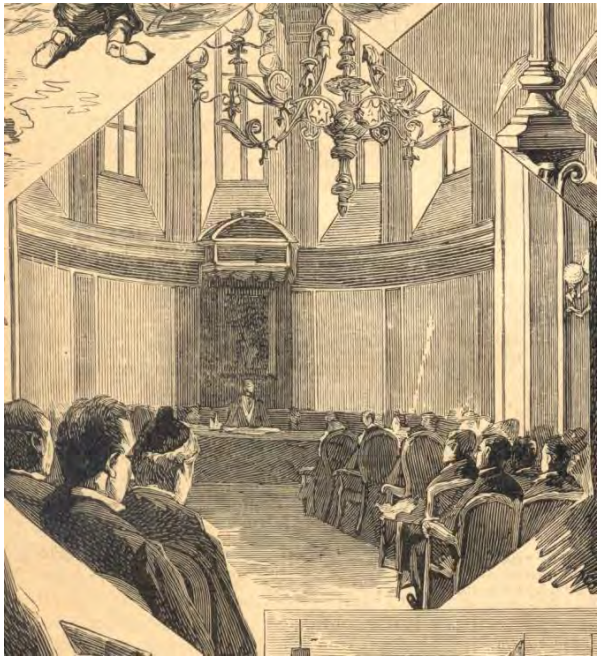


Ilustración nº 89: Sala de sesiones.
Fuente: La Ilustración Española y Americana.



Ilustración nº 90: Galería.
Fuente: La Ilustración Española y Americana.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

A finales de 1877 la Corporación provincial resolvió poner una verja de hierro a la entrada lateral izquierda de la explanada, junto a la calle y frente al callejón lateral del norte. En enero entregaba Cobreros el proyecto[982], en el que afirmaba que ésta debía de ser una primera fase de enrejado del edificio, de manera que el diseño de las pilastras y rejas sirviese de modelo para que, en un futuro, toda la verja se dispusiese sobre la banqueta de piedra de lado a lado de la explanada. El diseño tiene poco de original, cuando menos el de las pilastras, que son copia de las que había dibujado Luque en 1869. Primeramente se colocaron las puertas laterales, más adelante se hizo también una reja para la puerta central. Posteriormente, sobre la banqueta de granito se llegó a poner reja a toda la explanada.

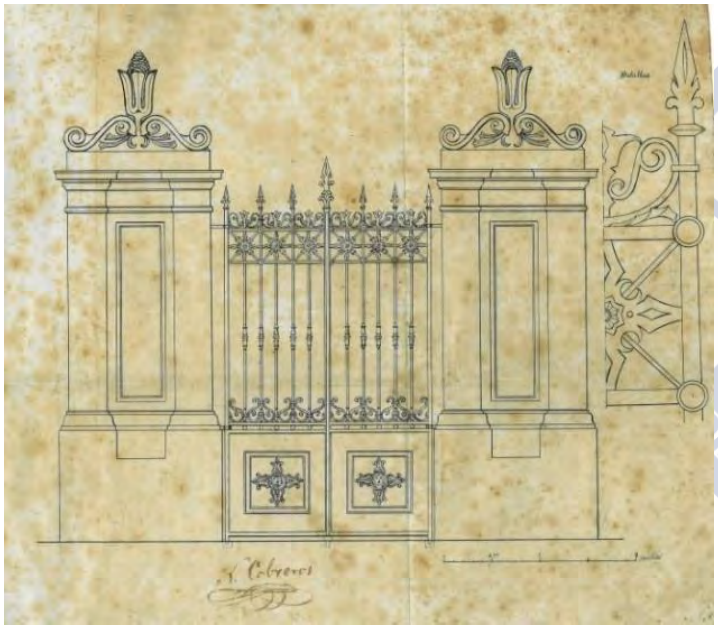


Ilustración nº 91: Diseño de Cobreros para la verja del edificio.
Fuente: ADP.

[982] ADPL.

Con la colocación de la puerta lateral se dio comienzo a un progresivo adecentamiento del espacio que quedó ante el Instituto y la Diputación, y ya a finales de 1879 se ordenó retirar la tierra que había en la parte delantera, y que se llevase la mejor para la parte de atrás con la finalidad de plantar patatas. Retirada la tierra, se procedería a plantar una doble fila de árboles de poca copa, con bancos entre ellos y el suelo sembrado de hierba[983]. Pocos días después Cobreros propondría colocar la verja a todo el edificio[984], siguiendo el modelo por él diseñado en 1878. La fotografía de Castro Freire, (Ilustr. nº 92), con la marca cronológica del autor, revela que en 1890 estaban puestas las puertas y la banqueta, pero no la verja, aunque sí ejecutada la orden de plantar árboles, poner bancos e instalar una columna mingitoria (a espaldas del fotógrafo), realizado todo ello en 1880[985].



Ilustración nº 92: Paseo de la Diputación (1890)
Fuente: Salvador Castro Freire. Imagen cedida por Paulino Esteban López.

[983] ADPL, Actas de 1879, ses. de 15 de noviembre, p. 39.
[984] ADPL, sig. 2.542-2.
[985] ADPL, Actas de 1880, ses. de 8 de noviembre, sig. 3.976.

El Palacio permanecía, pues, abierto hasta la calle, lo que se cerraron fueron los callejones laterales[986], a los que antes de marzo de 1881 se colocaron verjas de hierro en línea con el edificio, y apoyadas en las pilastras que todavía hoy se conservan.

En el verano de 1882 Cobreros firmaba su segundo proyecto para un hospital, y que como el anterior quedó relegado al papel. Esta vez se pensaba ubicar entre la calle del Cuartel o callejón Indino, el de la Ramella y el Campo Militar o plaza de San Fernando, en donde ahora sólo quedaba la capilla del Hospital de San Juan de Dios, tras el derribo llevado a cabo cinco años antes y, un edificio en construcción, la Escuela Católica de Párvulos, diseñada por Cobreros, aprobada por el Ayuntamiento en 1878 y entregada en 1844[987].

Así mismo, en 1882 presentó Nemesio Cobreros, a instancia de las autoridades, un proyecto, tan sencillo como atrayente, que tenía como finalidad dotar al Instituto de un observatorio meteorológico. En la Memoria que presentó el técnico[988] se tomaron en consideración todas las medidas para el perfecto funcionamiento de los equipos que se instalarían en él. Como puede verse en el diseño (Ilustr. nº 93), Cobreros dibujó en carmín lo que había de construirse sobre el lucernario de las escaleras que daban servicio a los desvanes y acceso a la linterna de la escalera. Debido a la instalación del observatorio suprimió las claraboyas que permitían iluminar las escaleras, por lo que abrió ventanas en el lucernario, diseñando sobre él una azotea con un pretil de cantería de granito "*para resguardar al observador y á los aparatos de una caída*"[989], al que se amarraban la veleta y el molinete de Robinson. Sobre la azotea se situó una caseta de madera agujereada para contener los termómetros de mínimas, dejando para los de máximas el tejadillo de la caseta, expuesto al sur.

[986] ADPL, sig. 2.542-2. Hay dos referencias documentales: una al cambio de un proyecto de puertas de madera por las de reja de hierro, y otra a que las rejas están colocadas.
[987] De Abel Vilela, A. *Urbanismo y Arquitectura en Lugo.* 1996, p. 202.
[988] ADPL, 2.649-2 Proyecto de observatorio meteorológico, memoria y plano, de 10 de julio de 1882.
[989] *Ibídem.*

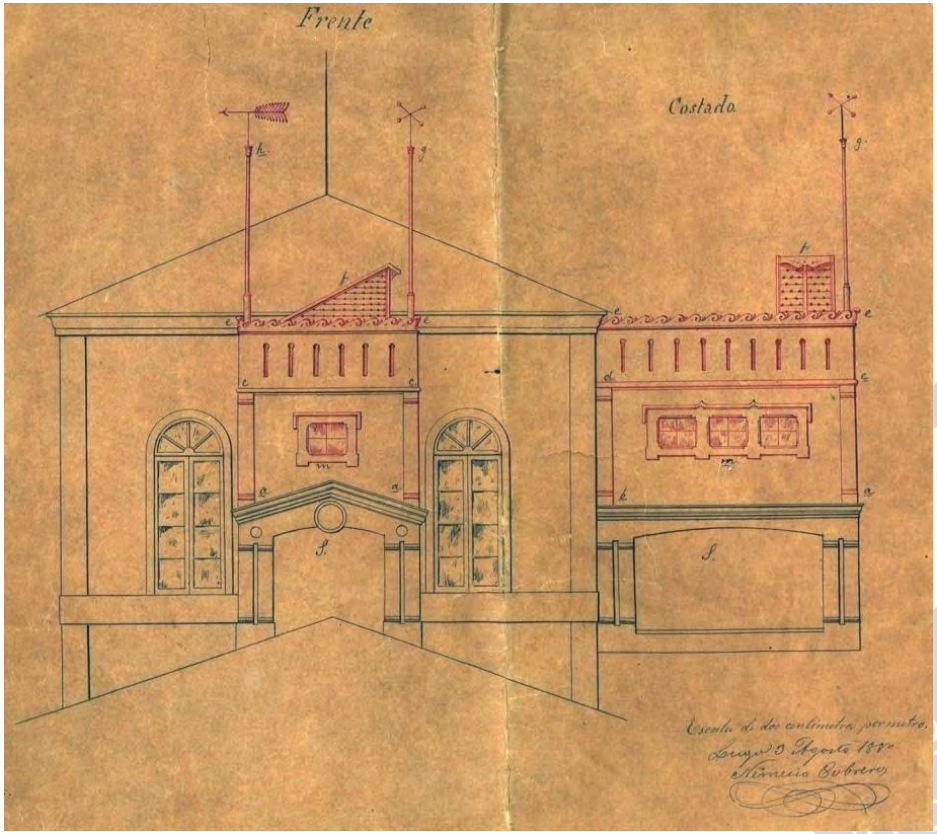


Ilustración nº 93: Observatorio meteorológico. Cobreros (1882)
Fuente: ADPL.

En aquel momento la calle de San Marcos estaba ya casi terminada en cuanto a edificaciones se refiere, e incluso no mucho tiempo antes se había levantado el pavimento para colocar un nuevo canal de aguas inmundas y volver a cubrir la vía con suelo de cuña, que era lo propio de la época, siendo las aceras de amplios bloques de granito[990]. Además de la actividad inducida por la presencia del Instituto, la

[990] AHPLU, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 475-39-6 (5). Según un proyecto de Nemesio Cobreros, de 20 de octubre de 1879 que sale a subasta en el *BOPL* de 20 de diciembre del mismo año, en la p. 4.

Diputación y la Biblioteca, los comercios se iban abriendo en San Marcos, e incluso en 1884 se instaló en el número 7 un periódico llamado a durar casi medio siglo, nos referimos a *El Regional*"[991]

En ese mismo momento la Corporación provincial insistió en señalar los defectos que en el edificio se venían indicando desde su inauguración, y se volvió a considerar de nuevo aislarlo de la vía pública con la reja, así como de la rectitud de la fachada, que pedía unos balcones[992], advirtiendo además que en el callejón del Palacio se encontraban los materiales en su día pagados al rescindir el contrato con el adjudicatario de 1875. Por ello se acuerda "*dar orden al Arquitecto para que teniendo esto en cuenta proceda a formar un nuevo proyecto*"[993]

Los planos se trazaron y existió un tercer dibujo de Nemesio Cobreros para la fachada de la Diputación, pero hasta el momento no hemos podido localizarlo. Consta en una referencia bibliográfica su existencia, y que fue presentado el 17 de marzo de 1884[994]. Pero sobre todo ha quedado noticia documental: la Comisión de gobierno reunida el 21 de marzo dice que lo ha examinado y lo envió a la Diputación, dando cuenta de que el presupuesto ascendía a 10.167,80 pesetas. En un informe posterior que la misma Comisión redactó el día 5 de abril, y aprobó el día 10, se alude al encargo realizado al arquitecto el 17 de enero anterior para luego, entre otras consideraciones, describir indirectamente el cuerpo central y lo hace del siguiente modo:

"La Comisión examinó con todo detenimiento el trabajo facultativo de este funcionario y lo encuentra aceptable en principio, creyendo como en el proyecto se propone que la planta del Palacio requiere tres balcones que correspondan a los cuerpos de que se compone y den variedad a su fachada mejorando las condiciones de tres de sus principales habitaciones y poniéndolas en condiciones de servir para actos públicos cuya celebración es de prever se verifique más de una vez en el local en que está instalada la primera Corporación de la provincia".

---

[991] Reboredo Pazos, J. *Por la calle de...*, 2011.
[992] ADPL, Actas de la Comisión de gobierno, sig. 3.992, ses. de 17 de enero de 1884, pp. 19 v-20 r.
[993] *Ibídem.*
[994] De Abel Vilela, A., *Urbanismo y Arquitectura en Lugo.* Sada, 1996, p. 261. Por la información que aporta el autor no se deduce que haya visto el proyecto.

Más después de haber oído al autor del proyecto ha llegado a persuadirse que sería conveniente introducir en él algunas modificaciones reduciendo algún tanto el saliente del balcón central, elevando en la planta pral. el mismo orden de columnas proyectadas en la baja y rematando todo el cuerpo con un cornisamento de coronación que deje el balcón a cubierto y presente el aspecto grandioso de una columnata en ambos pisos"[995]

A pesar de tales matizaciones, el proyecto se aprobó teniendo en cuenta un previsible aumento de su coste, y a condición de que el arquitecto hiciese los cambios que en el informe que acabamos de reproducir se recogen.

El nuevo diseño parece que mantenía los balcones que hemos visto en 1876 y que repetirá cuando tenga que reformar el proyecto. Cabe preguntarse cuál sería el planteamiento para el cuerpo central. Habida cuenta de que le indicaron que redujese el tamaño del balcón, es posible que recurriese a combinar los dibujos de 1875 y 1876. Adosaría columnas en la planta baja –ahora de nuevo con tres arcos– sustituyendo a las ménsulas del balcón, que no soportarían una tarima próxima a los 3 metros de fondo, y que ahora le dicen que la reduzca. Le piden además que ponga columnas en la planta noble, a juego con las de la planta baja, estos soportes deberían servir para sostener la cornisa del balcón.

El 12 de mayo siguiente presentó Cobreros un nuevo "*Proyecto de balcones para la fachada del palacio provincial reformado con arreglo al acuerdo de la Esma. Diputacion de 7 de abril de 1884*"[996]. Como puede verse en el plano nº 27 (Colección planimétrica p. 624- Ilustr. nº 94), el Arquitecto lleva a cabo lo que la Comisión le solicita, pero sólo en cierto modo. La memoria que adjunta es sumamente breve, lejos del estilo de Cobreros y por eso la reproducimos íntegra. Su laconismo, nos hace pensar que las apreciaciones de la Comisión no debieron gustar demasiado al autor.

[995] ADPL, sig. 2.649-2.
[996] ADPL, sig. 2.643-2.



Ilustración nº 94: Frente, costado, proyecto de balcones para los cuerpos laterales y sección. (1884)
Fuente: ADPL. Sig. 2643-2

"Memoria

Reformado con entera sujeción al acuerdo de la Excelentísima Diputación provincial de 7 de Abril último, el proyecto de balcones para la fachada principal del palacio de la provincia, adjunto tengo el honor de elevarlo a la censura de Vuestra Señoría.

Tres arcos adosados al cuerpo central sostienen el balcón, cuyo saliente se ha reducido á un metro. El cuerpo de columnas pareadas atraviesan la planta baja y principal y suben hasta apoyase en el cornisamento de coronación del edificio. Estas son, en cumplimiento del acuerdo citado, las principales modificaciones introducidas en el proyecto censurado por el cuerpo provincial, las cuales se detallan claramente en el presupuesto y pliego de condiciones.

Lugo 12 de Mayo de 1884.

Nemesio Cobreros"[997]

Indudablemente reduce el relieve de la fachada, pero en lugar de superponer columnas en las dos plantas, las introduce pareadas y agigantadas, arrancando de plintos de gran altura. Estas columnas llegan al "*cornisamento de coronación*"[998], pero desde luego no dejan "*el balcón á cubierto*"[999]. Los huecos de la planta baja quedan ahora envueltos bajo las bóvedas que sostienen el balcón, siendo el presupuesto de la obra, 16.224,76 pesetas. Éste tampoco sería el proyecto definitivo. Los balcones de los cuerpos laterales se harán con arreglo a estos dibujos, pero no el central. A pesar de ello, la fachada que en ese momento dibujó Cobreros estaba ya muy cerca de lo que iba a ser el diseño definitivo, y que llegaría pocos meses más tarde.

[997] *Ibídem.*
[998] ADPL, sig. 2.649-2.
[999] *Ibídem.*

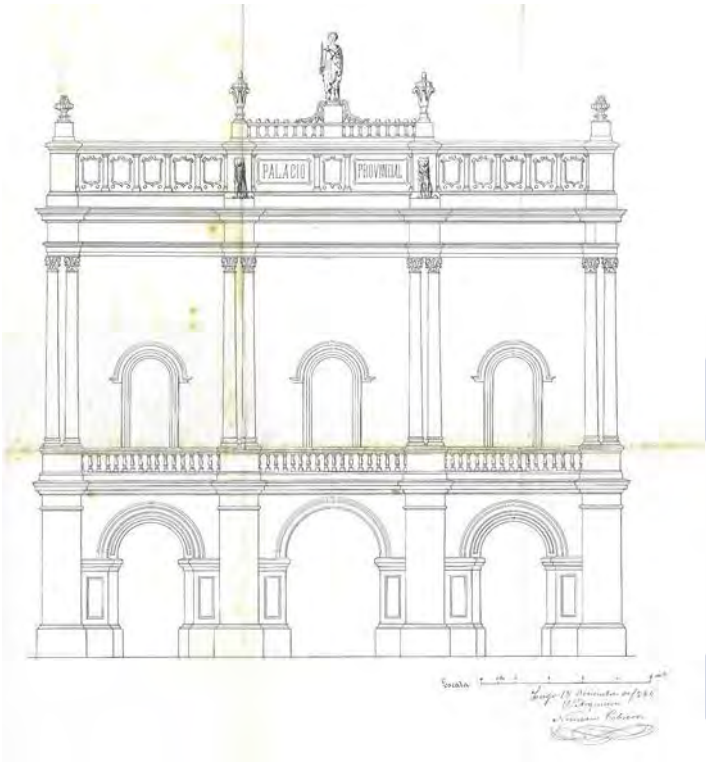


Ilustración nº 95: Proyecto de fachada (1884)
Fuente: ADPL. Sig. 2643-2

El último proyecto lo firmó Cobreros el 18 de diciembre de 1884[1000], (Colección planimétrica, plano nº 28, p. 627- Ilustr. nº 95) cuando la obra ya estaba en marcha. Sin cambios en el presupuesto, varía un elemento en cada una de las partes de la fachada. En la planta baja abocinó los arcos; en la zona central redujo el tamaño de las columnas, que ahora sólo ocupan esta área, y arrancan de plintos de la altura de la balaustrada.

La gran transformación que se registra en este proyecto es la del remate: *"En el deseo de aunar al esterior el nuevo destino y las funciones que se desarrollan en el interior de este vasto edificio, he procurado estudiar una coronación más armónica con el carácter que hoy tiene. Este fin se dirige la ligera reforma que propongo. Una balaustrada para los once escudos de los partidos judiciales –que más adelante podrán* [sic] *colocarse– destacándose en el centro la estatua de la justicia, paréceme terminación más propia que la que hoy tiene"*[1001].

La nueva fachada pensada como un retablo, no se enlaza con el edificio, sino que sencillamente se arrima a él, lo que permite apreciar las estructuras anteriores que ya hemos visto, y observar en el perfil por dónde discurría la fachada que diseñó Cosín, que copió y construyó Rafael de Luque y que aún hoy podemos delimitar tras la de Cobreros (Ilustr. nº 96, 97). La estatua que debía rematarla, nunca llegó a colocarse.

[1000] ADPL, sig. 2.643-2.
[1001] *Ibídem.*



Ilustración nº 96: Antigua fachada desde la cornisa hasta el zócalo, cubierta por el retablo que diseñó Cobreros.
Fuente: Elaboración propia.

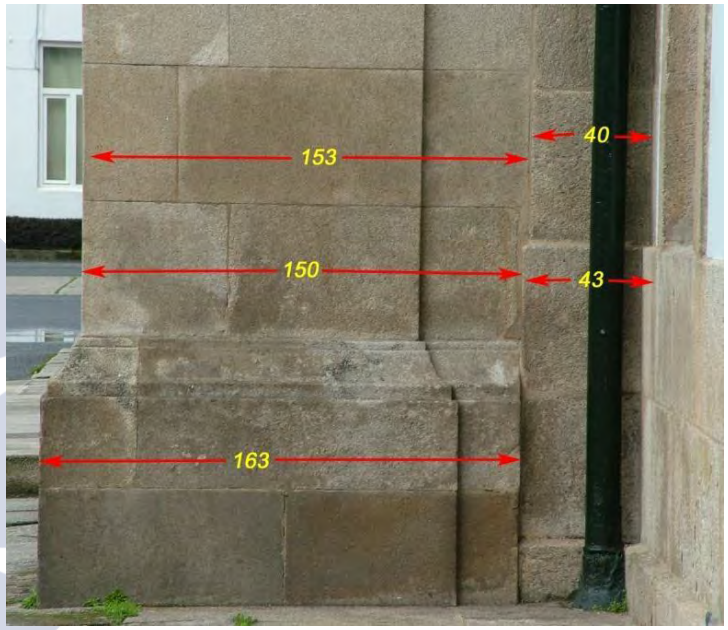


Ilustración nº 97: Las medidas de la derecha son las de la fachada diseñada por Ángel Cosín y edificada por Rafael de Luque; las de la izquierda son las del cuerpo de fachada adosada según proyecto de 1884 por Nemesio Cobreros**.**
Fuente: Elaboración propia.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



La subasta de la obra se llevó a cabo el 30 de julio de 1885[1002], siendo liquidada el 30 de junio siguiente[1003]. El farmacéutico Castro Freire afirma que en 1885 ya se veía el nuevo aspecto que presentaba la Diputación, con *"pórtico, balconadas, columnas, escudos, leones y el letrero de su fachada: «Palacio de la Provincia"*[1004] (Ilustr. nº 98).

Ilustración nº 98: Fachada de la Diputación.
Fuente: AHPL$_{U.}$ Fondo Loty, nº 28.038

Con respecto a la parte anterior del edificio no habrá más modificaciones arquitectónicas, a partir de ahora se trabajará sobre el jardín delantero. Hemos repetido ya que de mucho tiempo atrás se venía hablando de la necesidad de cerrar con una verja el espacio ajardinado; de hecho sabemos que se habían instalado puertas de acceso en la calle, frente a los callejones laterales, que también estaban cerrados a la explanada. A lo largo de la calle de San Marcos corría una banqueta de piedra sobre la que de forma reiterada se insistió en colocar una reja, de cuya necesidad habló incluso la prensa del momento, y de manera especial el periódico vecino del Palacio, *El Regional*. Este diario

[1002] ADPL, sig. 2.649-1.
[1003] ADPL, sig. 2.643-2.
[1004] Castro Soto-Freire, S. *Lugo y sus hombres. Ensayo de síntesis histórica*, Lugo, Celta, 1951, p. 148.

indicó[1005], en el verano de 1888, que la Comisión de Gobierno de la Diputación tiene sobre la mesa la construcción de la verja, pero que el asunto volvió a posponerse.

Nemesio Cobreros presentaba un proyecto para transformar la caseta en su día destinada a leñera y carbonera en local para la Imprenta provincial, recientemente creada, el 27 de febrero siguiente [1006]. En noviembre de 1890 se consideraban habilitados los locales para ser ocupados por los talleres.

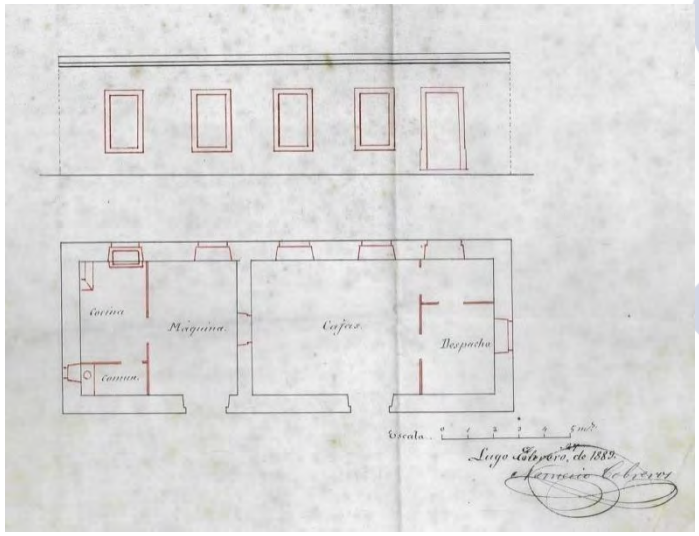


Ilustración nº 99: Plano de la Imprenta.
Fuente: ADPL.

La Imprenta pronto asumió la función de editar el *Boletín Oficial de la Provincia*, y de la intensidad de su trabajo da buena fe el que ya en enero de 1892 hiciese el arquitecto provincial un proyecto para su ampliación[1007].

[1005] *El Regional* de 8 de agosto de 1888.
[1006] ADPL, sig. 2.542-2.
[1007] *Ibídem.*

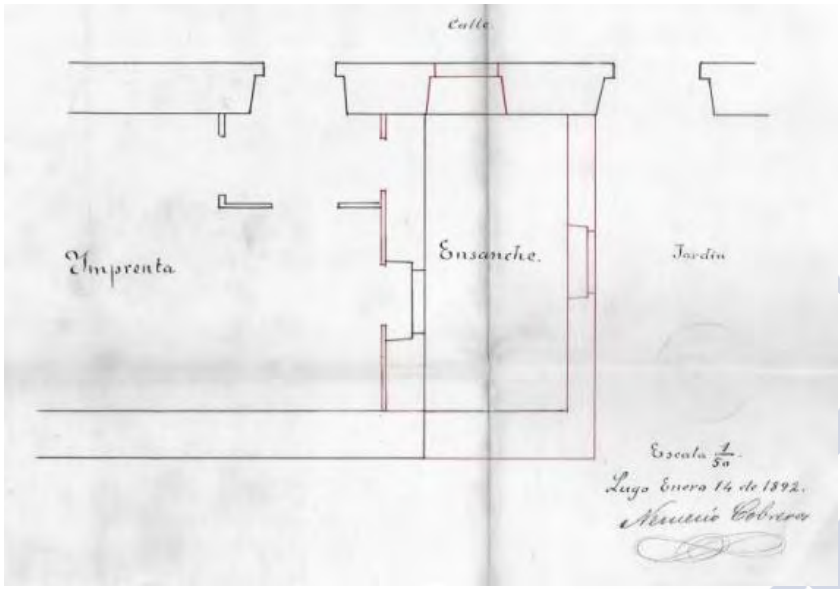


Ilustración nº 100: Proyecto de ampliación de la Imprenta.
Fuente: ADPL.

El 10 de marzo de 1889, llegó un nuevo inquilino al edificio. Se trataba de la Escuela de Artes y Oficios, como fruto de las gestiones realizadas por el político Manuel Becerra. *El Regional*[1008] publicaba una amplia reseña de los actos, presididos por el Gobernador, el Presidente de la Diputación, Director y profesores del Instituto, los profesores de la nueva Escuela y la Comisión organizadora. El Director del nuevo centro educativo alabó la idea de dar una mejor formación a los obreros, armonizando la docencia con la instrucción de las clases trabajadoras, y en este sentido, el Gobernador, César Ordax-Avecilla Urrengoeche, *"con la facilidad de palabra y galana frase que lo*

[1008] *El Regional* de 12 de marzo de 1889, p. 3.

distingue pronunció un discurso principalmente encaminado á poner de relieve las ventajas y beneficios que los obreros deben esperar de esta nueva institución"[1009].

Al tiempo que tienen lugar estos acontecimientos, la Corporación provincial replanteó la cuestión de la verja, que será un tema recurrente hasta finales de siglo, tiempo en el que arreglan despachos[1010] y se encarga la fabricación de mobiliario[1011] con el sello distintivo de la Diputación (Ilustr. nº 101)

Y por fin, el 3 de agosto de 1895 *El Regional* anunciaba que la verja había sido subastada y adjudicada la obra a José Alar, a quien se dio un plazo de cuatro meses para llevarla a cabo. En enero siguiente le conceden una prórroga para que empiece el 15 de marzo y el día 1 de abril de 1896, en un largo artículo a propósito del asunto, *El Regional* informó que habían comenzado a instalarla, y que estaba previsto que en la semana siguiente se rematase la colocación[1012].

Consiguió así, el Palacio, el aspecto que iba a caracterizarlo durante casi medio siglo, con sólo los retoques de cambiar las entradas laterales para llevarlas al eje de los cuerpos norte y sur de la fachada, en lugar de estar frente a los callejones y de lo que inmediatamente hablaremos. Fue momento también, dadas las circunstancias, de adquirir la servidumbre de paso de que en tiempos disponía Francisco de la Barrera por el callejón meridional del edificio de la provincia. Le había transmitido esa servidumbre a su hija



Ilustración nº 101: Sello distintivo en el nuevo mobiliario de la Diputación.
Fuente: Maximino Reboredo Blanco (c. 1890) Imagen cedida por Julio Reboredo Pazos.

[1009] *Ibídem.*
[1010] Proyecto de Cobreros, en 1892, para remodelar los despachos del Presidente y el Secretario, en ADPL, sig. 2.542-2.
[1011] AHPL, Protocolo de Santiago Basanta Olano, nº 530, de 28 de noviembre de 1884, sig. 1.296, pp. 1.555 y sigs.
[1012] *El Regional*, 1 de abril de 1896.

Amancia, a quien le había comprado su solar la Sociedad del Teatro Circo, cuya Junta administrativa vendía ahora a la Diputación el derecho en 1896, mediante los señores Constantino Velarde Pla, Pedro González Maseda, Salvador Castro Freire, Ramón Olano Carreira y José Carro Crespo[1013].

Debido a las acciones en ocasiones vandálicas de los alumnos del Instituto, la Diputación decide poner otra reja, esta vez separando a los jóvenes del resto del jardín, sobre todo después de los hechos registrados en el expediente de abril de 1898[1014].

Por supuesto sería Nemesio Cobreros el encargado de diseñar la reja que dividiría los espacios[1015]. Pocos días después, *El Regional* publicaba la siguiente noticia:

> "*Parece que en breve será un hecho la apertura, en la verja de la Diputación, de una nueva puerta.*
>
> *Esta se abrirá frente a nuestra redacción, cerrándose enseguida al servicio público la principal y la lateral que da acceso a las oficinas de la Diputación.*
>
> *La entrada al Instituto será por la puerta lateral inmediata á la plaza de San Fernando, y el centro de la explanada, y cerrado por dos verjas, se plantará un hermoso jardín, que sin duda embellecerá mucho aquel sitio.*
>
> *Estas son noticias que tenemos y que juzgamos de buen origen.*
>
> *Dícese que las obras no tardarán en dar principio*"[1016].

[1013] ADPL, sig. 2.649-2. Documento notarial de compra-venta.
[1014] ADPL, sig. 2.649-2.
[1015] DPL, Negociado de Patrimonio, tras el conjunto documental del proyecto de Cosín, pero formando parte de la documentación enviada a los tribunales por cuestiones de servidumbres de paso por los callejones, se encuentra este proyecto, que comienza en una hoja con el número 22, pero esta numeración no sigue por sus páginas.
[1016] *El Regional* de 17 de abril de 1898.

El periódico de San Marcos debía conocer ya la noticia, ya que 5 días antes firmaba Cobreros el proyecto para separar el Instituto. La memoria redactada por el arquitecto, no exenta de cierta ironía, comienza diciendo: *"Los niños que concurren a las aulas del Instituto de Segunda enseñanza invaden toda la explanada del frente del Palacio de la provincia, destruyendo con sus juegos los bancos que se habían colocado en la misma, rompiendo los cristales de las vidrieras de la fachada pral. del Palacio é interrumpiendo con sus voces y gritos el tranquilo funcionamiento de las oficinas de la Diputación provincial situadas al mediodía de dicho edificio"*[1017].

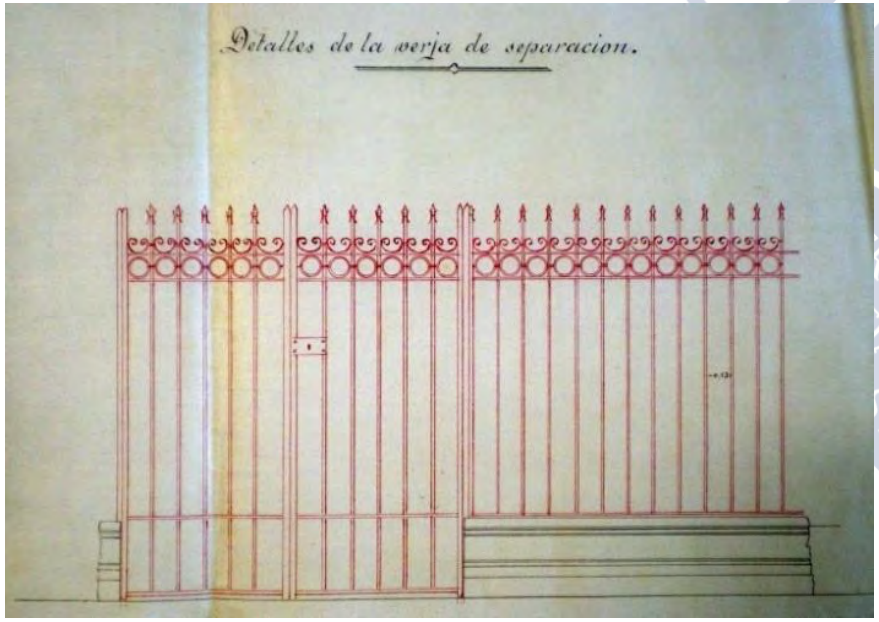


Ilustración nº 102: Dibujo de la verja de separación del Instituto. Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

[1017] DPL, Negociado de Patrimonio.

El *Boletín* hizo público en el mes de junio siguiente la decisión de independizar las entradas del edificio, el 22 de junio se firmó el acta de subasta de las obras, para la colocación de la reja, y tal como propuso Cobreros, se aprovechó la ocasión para desplazar las puertas laterales hasta ponerlas en línea con las ventanas de los cuerpos correspondientes de la fachada. De este modo, se cerraba la entrada directa a los callejones de ambos extremos y, como consecuencia, la imagen del Palacio cambiaría en torno al primer decenio del siglo XX [1018] (Ilustr. nº 103)



Ilustración nº 103: Aspecto de la verja del Palacio de la Diputación Provincial.
Fuente: Postal cedida por Julio Reboredo Pazos.

Es precisamente en los albores del nuevo siglo cuando en el número 8 de la calle de San Marcos, concretamente en la noche del 16 al 17 de agosto de 1900 un devastador incendio destruyó la crujía central del Palacio[1019]. Según se recoge en la documentación el fuego se inició en la vivienda del portero, es decir, en aquella zona que veíamos bajo la cubierta en el

[1018] *Ibídem.*
[1019] ADPL, sig. 2.643-1.



proyecto de Rafael de Luque. Los daños fueron sustanciales, casi 80.000 pesetas, que sufragó, en buena medida la compañía aseguradora de la Diputación provincial, aunque las obras de restauración no se iniciaron hasta tres años después[1020].

Paulatinamente se fueron realizando diversas reformas que fueron mejorando las condiciones interiores del Palacio. La primera de ellas fue la instalación de la calefacción, aunque en un primer momento no llegó a todo el edificio. El 4 de septiembre de 1906 se le encargó al mozo de cuerda de la Imprenta –Juan Ceide Fernández– de la caldera y aparatos "*recientemente instalados*"[1021].

En el mes de diciembre de aquel mismo año se construyó un edificio, pegado a la Imprenta y en dirección al Palacio, destinado a viviendas del Conserje y del Portero de la Diputación, por un importe de 11.500 pesetas[1022]. Del mismo modo, y del otro lado del jardín trasero, se edificó una casa para el Conserje del Instituto, cuyas obras ascenderían a 8.924,99 pesetas. En esa vivienda se instaló en 1913 el Laboratorio provincial[1023].

Ilustración nº 104: Tendido eléctrico frente a la fachada de la Diputación.
Fuente: Imagen cedida por Julio Reboredo Pazos.

[1020] BOPL nº 228, de 9 de octubre de 1903, p. 1., se encuentra la adjudicación de las obras.
[1021] ADPL, sig. 2.783-6.
[1022] *Ibídem.*
[1023] ADPL, sig. 2.783-5.

Entre los viejos papeles del Archivo de la Diputación localizamos las primeras cuentas de la instalación del alumbrado eléctrico en 1907, aunque no en todas sus dependencias[1024].

La imagen que vemos (Ilustr. nº 104) es de una postal no muy posterior a estos momentos de que hablamos, y en ella puede verse, además de un jardín ya con las plantas crecidas, la iluminación eléctrica de la calle.

Dos años después de instalarse la luz eléctrica en el Palacio, en enero de 1909, fallecía Nemesio Cobreros y Cuevillas, cerrando con su muerte la parte sustancial de este apartado.

A modo de conclusión diremos que cincuenta años antes surgía la idea de hacer un hospital para la ciudad. Se proyectó y comenzó a construirse, incluso se le denominó Hospital de Isabel II. No obstante, el siglo XX llegó y el hospital seguía en el lugar adonde lo habían trasladado, desde que la situación en San Juan de Dios se hizo insostenible, el viejo Convento de los Dominicos, que alojaba a los enfermos y lo seguiría haciendo otros veinte años más.

Si volvemos la vista atrás y nos centramos en la planimetría de situación del que iba a ser hospital, comenzábamos la narración viendo el plano de la zona dibujada en 1861 por Ángel Cosín, luego, en 1873, cuando ya estaba construido el Palacio se abría todo el horizonte ante él, y ahora si fijamos nuestra vista en el plano que presentamos (Ilustr. nº 105), en torno a 1903-1904 y hacemos un brevísimo análisis del mismo, resulta llamativo observar que la seña de identidad del edificio de San Marcos 8 no parece ser la Diputación, sino que al poner nombre al caserón optaron por llamarle Instituto. A su trasera está el jardín, que antes en una imagen hemos visto despuntar; arrimada al muro meridional se encuentra la Imprenta provincial, pero no han construido todavía las viviendas del Portero y del Conserje de la Diputación, tampoco la que ocuparía el del Instituto. Al norte aparece el palacete de Cobreros con su jardín y al sur, el Teatro Circo, símbolo de los servicios de la ciudad que van arrimándose al barrio del norte.

[1024] ADPL, sig. 2.783-6.

En la calle de la Estación, la oficina de telégrafos, y en la Plaza de San Fernando está a punto de iniciarse la construcción del edificio de la Sociedad Eléctrica Lucense[1025]. Entre él y Santo Domingo, la calle de San Marcos que se nos muestra colmada de edificaciones. En el espacio comprendido entre el Instituto, las construcciones que cierran su jardín en ambos extremos y la *fachada* que constituyen las casas de San Marcos se ha formado un conjunto armónico –una plazuela más de la ciudad– en torno al jardincillo del Palacio. Todo esto en contraposición al descampado de hace medio siglo.

Además el plano nos indica un proyecto de futuro: paralela a la calle del Cuartel, sobre el carril de la Ramella, parece que quieren alinear lo que será la calle dedicada a José Bolaño Rivadeneira; perpendicular a ella también aparece diseñada la que se dedicará a Benigno Quiroga López-Ballesteros. Ambas vías recogerán el testigo del desarrollo urbano intramuros, colmándose más tarde de edificios racionalistas. Parece que el Lugo decimonónico se había terminado en la Plaza de San Fernando.

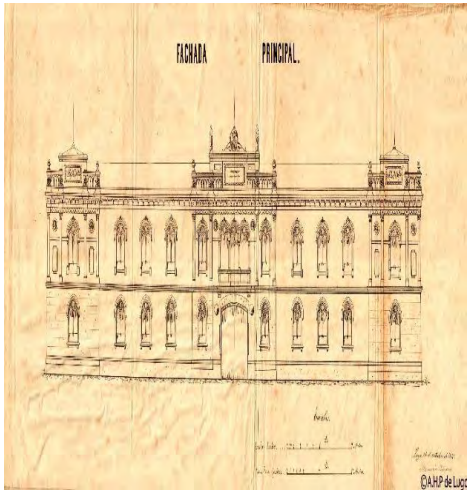


Ilustración nº 105: Plano de Lugo. (c. 1904)
Fuente: Archivo Diocesano de Lugo.

[1025] De Abel Vilela, A. *Urbanismo…*, 1996, p. 320.

CAPÍTULO VII

LOS PROYECTOS EN PAPEL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN NUEVO HOSPITAL EN LUGO DURANTE EL SIGLO XIX.



CAPÍTULO VII: LOS PROYECTOS EN PAPEL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN NUEVO HOSPITAL EN LUGO DURANTE EL SIGLO XIX.

1. INTRODUCCIÓN

La decisión tomada el 9 de diciembre de 1868 sobre el destino del Hospital de Isabel II, que pasó a ser *"establecimiento para las enseñanzas elementales y superiores"*[1026], supuso un retroceso notorio para la ciudad y la provincia en materia sanitaria.

La situación política era convulsa "*La Gloriosa"* acababa de triunfar e Isabel II ya estaba exiliada en Francia desde el 30 de septiembre, asumiendo el poder de forma transitoria las Juntas Revolucionarias que dieron paso a un Gobierno Provisional presidido por el general Serrano, el cual disolvió las Juntas, integrándose sus miembros en los nuevos Ayuntamientos y Diputaciones, además la situación de la Hacienda Pública era crítica[1027]. La Constitución de 1869, promulgada el 6 de junio, vino a ser el trasunto constitucional inmediato a la Revolución de septiembre.

Con este panorama político la construcción del nuevo hospital provincial para Lugo se fue posponiendo y el tema no se puso sobre la mesa hasta diciembre de 1869, concretamente el día 14, en que se planteó el primer proyecto[1028] que partió de la Diputación, no obstante, debido a la poca solvencia económica de la Institución, se le solicitó al Ayuntamiento que colaborase monetariamente para poder llevar a cabo la empresa, que no fructificó.

[1026] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450. 14-2 (9), s.f.
[1027] Costas Comesaña, A. *Apogeo del Liberalismo en "La Gloriosa": La reforma económica en el sexenio liberal: 1868-1874".* Madrid, Siglo XXI, 1988; *"Figuras de La Gloriosa: aproximación biográfica al sexenio democrático".* Valladolid. Universidad de Valladolid, Secretariado de Publicaciones, 2006.
[1028] AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450. 14-2 (9), s.f.

Años más tarde, dos nuevos intentos para construir un hospital reavivaron las ansias de los pobres enfermos por ver satisfechas sus necesidades asistenciales, nos referimos a dos proyectos del arquitecto Nemesio Cobreros y Cuevillas, firmados en 1873 y 1882, respectivamente, pero que como el anterior, quedaron relegados al papel.

El siglo XIX trocó a su fin sin que la capital y su provincia contasen con un hospital que se adecuara, ni desde el punto de vista arquitectónico, ni asistencial, a la evolución de la ciencia.

1.1. *PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE UN HOSPITAL PROVINCIAL POR LA EXCELENTÍSIMA DIPUTACIÓN, EN LA QUE TOMA PARTE EL AYUNTAMIENTO (1869)*[1029].

Hemos incluido el proyecto que vamos a desarrollar en este epígrafe, formando parte de "los proyectos en papel", ya que la documentación que lo recoge nos aporta una información muy interesante, hasta ahora desconocida, en cuanto a la prestación de cuidados de los enfermos de la provincia se refiere.

Sin embargo, *sensu stricto* no representa un proyecto, pues ni siquiera se planteó un plan de necesidades, ni se redactó la memoria correspondiente, ni mucho menos, se dibujaron los planos. No transcendió más allá de las salas de la Diputación Provincial y del Ayuntamiento, quedando solamente constancia documental de tal propósito.

[1029] Se utiliza la letra cursiva en este apartado porque se hace una cita textual de la denominación que se recoge en las Actas de la Diputación.

El mismo día en que la Diputación decidió dar un cambio de uso al edificio que iba a ser Hospital de Isabel II, esto es, el 9 de diciembre de 1868[1030], ya quedó constancia de la necesidad de construir una nueva Institución que diese acogida a la población doliente que acudía, desde diferentes puntos de la provincia de Lugo, en busca de asistencia hospitalaria.

Al no existir un hospital provincial, los enfermos debían trasladarse en busca de atención al Hospital de Santiago, que desde el año 1846 se ocupaba de su asistencia, estando la Diputación obligada a contribuir con *"treinta mil duros"*[1031]. El 21 de octubre de 1868, el administrador del *"Grande y Central Hospital de Santiago"*[1032] le comunicó a la Comisión provincial *"que en lo sucesivo no se admitirán los enfermos procedentes de la provincia de Lugo que se presenten demandando ingreso"*[1033]. Este tipo de advertencias eran cotidianas desde hacía años, la falta de recursos hacía que se retrasasen los pagos y los administradores del Hospital de Santiago no estaban dispuestos a seguir manteniendo esta situación. Sin embargo, y a pesar de las circunstancias, se antepuso la educación a la sanidad, al menos el edificio que se estaba construyendo no sería nunca hospital.

El farmacéutico Castro Freire se mostró tremendamente crítico con esta decisión y así lo manifestó en la sesión del 14 de diciembre de 1869. Comenzó su exposición, recordando cómo se gestó el proyecto para la construcción del Hospital de Isabel II en 1860, la colocación de la primera piedra, el 10 de mayo de 1866 y, como los ciudadanos de Lugo vieron frustradas sus expectativas, al decidir, la Diputación Provincial, dar otro uso al edificio, el 9 de diciembre de 1869.

1030 AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450. 14-2 (9), s.f.
1031 *Ibídem.*
1032 *Ibídem.*
1033 *Ibídem.*

Señaló a continuación los motivos que se adujeron para tal cambio, al parecer el edificio que se estaba construyendo para hospital provincial, no estaba bien situado ya que no se podía trasladar a él los enfermos de los distintos puntos de la provincia y además que el punto elegido carecía de condiciones higiénicas.

No obstante, el farmacéutico no estaba de acuerdo, en absoluto, y lo manifestó del siguiente modo: *"que no es espacio lo primero se evidencia sin género de duda al ver el considerable número de enfermos que de todos los distritos de la provincia concurrieron siempre al de Santiago, sin embargo de las mayores distancias, de lo más difíciles que eran las comunicaciones y de otras mil razones que militan en favor de la Capital de la Provincia"*[1034], no tenían razón de ser, a su juicio, tales argumentos ya que existían datos, en la Secretaría de la Diputación, que demostraban que entre los años de 1861 y 1865, ambos inclusive, " *se causaron por enfermos de esta provincia en el Hospital de Santiago, trece mil ochocientas noventa y una estancias, por cuatrocientos doce enfermos, resultando un término medio anual de dos mil setecientas setenta y ocho estancias y esto cuando hay distritos a treinta leguas de distancia de aquella población"*[1035]. Y continúa:

> *"Esto lo ignoraba sin duda el autor de tal proposición y lo extrañamos en verdad de su ilustración y de su celo en pro de los intereses procomunales.*
>
> *Demostrado queda que correspondía al objeto de su fundación y que los partidos de la provincia podrán traslada a él los enfermos, no solo en igual número que ingresaban en el de Santiago, sino en mucho mayor. Las condiciones higiénicas del punto elegido eran malas en concepto de una persona profana a la ciencia, pero eran buenas en concepto de la Junta Provincial de Sanidad compuesta en gran parte de profesores de las ciencias médicas muy acreditadas y de mucha experiencia"*[1036].

1034 *Ibídem.*
1035 *Ibídem.*
1036 *Ibídem.*

Desde luego y tras la lectura de las líneas precedentes, al Sr. Castro Freire no le faltaban razones para tal "digresión", como él, la menciona en el documento, pues los argumentos que se esgrimieron para no seguir adelante con el proyecto del Hospital de Isabel II no se sostenían, no obstante los intereses del momento hicieron que los "pobres enfermos" tuviesen que dejar de recibir atención sanitaria en Santiago y ser ingresados en el Hospital de San Bartolomé, al que tilda en el documento de *"una cosa que con vergüenza se llama Hospital municipal parte del cual fue presa de las llamas hace algunos años y el resto amenaza propia ruina"*[1037].

Lo cierto es que San Bartolomé carecía de capacidad y de unas mínimas condiciones higiénico-sanitarias para poder atender a los enfermos de la capital, como para poder acoger también a los de la provincia.

Con estos antecedentes, la Diputación Provincial declaró el 14 de diciembre de 1869 que la construcción de un nuevo hospital era *"una urgentísima necesidad"*[1038], asignándole un presupuesto para comenzar las obras de 160.000 pesetas, cantidad en la que se había valorado la construcción del Instituto. No obstante, esta cantidad era insuficiente, por lo que se solicitó al Ayuntamiento que contribuyese a la construcción del nuevo edificio, *"con lo que en venta produzcan las inscripciones del tres por ciento que le haya dado o de a lo sucesivo el Gobierno en compensación de las rentas desamortizadas y vendidas al Hospital municipal* [a cambio quedaba la provincia obligada] *a admitir en el nuevo establecimiento todos los enfermos pobres* [del distrito de Lugo] *sin distinción de clase y sólo con la orden del Alcalde de la capital"*[1039].

[1037] *Ibídem.*
[1038] *Ibídem.*
[1039] *Ibídem.*

El Ayuntamiento vio con buenos ojos la propuesta de la Diputación y aceptó las condiciones para ser compatrono en la construcción del nuevo edificio, el 21 de diciembre.

Se propuso, así mismo, en esa misma sesión que se constituyera una Comisión para poder realizar los trámites previos a la construcción del nuevo hospital. Se dispuso que la formarían dos diputados provinciales, el Alcalde y otro representante del Ayuntamiento, que quedó por determinar, el Ingeniero Jefe de Obras Públicas de la Provincia, dos doctores o licenciados en Medicina y Farmacia, uno de ellos al menos que perteneciese a la Junta Provincial de Sanidad, actuando como secretario el oficial de la Secretaría de la Diputación, que tenía a su cargo el negociado de Beneficencia[1040].

La Comisión debería presentar a la mayor brevedad posible los planos y el presupuesto de la obra, no obstante, no existe constancia documental hasta el momento de que la citada Comisión ni tan siquiera llegara a reunirse.

Este "conato" de proyecto, como anunciábamos al principio, no pasó de eso, visto desde la diacronía más parece un intento de acallar voces, como la del señor Castro Freire, pero desde el convencimiento de que la situación económica por la que se estaba atravesando no era la propicia para embarcarse en una aventura, a todas luces, inalcanzable.

[1040] *Ibídem.*

2. PROYECTO DE HOSPITAL MUNICIPAL PARA LA CIUDAD DE LUGO. (NEMESIO COBREROS, 1873).

Entre los años de 1869 y 1873 no hubo ningún otro intento para construir un hospital en Lugo, tal como hemos podido constatar en la revisión de la documentación conservada.

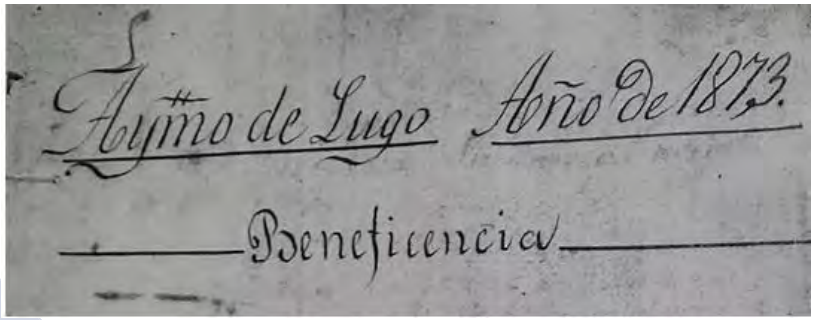

Ayuntamiento de Lugo Año de 1873.
Beneficencia

Ilustración nº 2: Portada del documento de inicio de trámites para la construcción de un nuevo edificio para Hospital Municipal. Fuente: AHPL$_{U}$. Sig. 450.

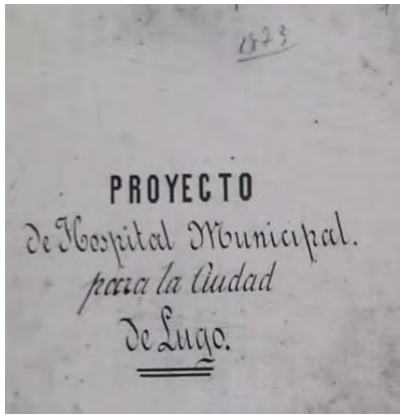

1873
PROYECTO
de Hospital Municipal.
para la Ciudad
de Lugo.

Ilustración nº 1: Portada del Proyecto de Nemesio Cobreros (1873) Fuente: AHPL$_{U.}$ Sig. 450.

La primera noticia que hace referencia a un nuevo proyecto data del 10 de junio de 1873[1041], y la recoge el secretario del Ayuntamiento don José Tato, en la sesión del día 23 de ese mismo mes, dejando constancia de un acontecimiento que puedo acarrear graves consecuencias para los enfermos que estaban hospitalizados en San Bartolomé y que tuvo lugar el 3 de junio *"(...) el director del Hospital* [comunicó] *haberse roto y hundido una tijera que sostenía la techumbre de la sala titulada San Juan por lo que tuviera que trasladar los*

[1041] El proyecto de Nemesio Cobreros (1873) se trata en: de Abel Vilela, A. *Urbanismo y Arquitectura en Lugo. Arquitectura Isabelina y de la Restauración*. Sada, Ediciós do Castro, 1996, pp. 186-191; Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria Gallega de Pabellones*. La Coruña, Servicios de publicaciones de la Universidad de la Coruña, 2002, pp. 409-413.

enfermos a otro departamento. La Corporación en su vista acordó que se repare inmediatamente este desperfecto bajo la dirección del arquitecto provincial y Corporación de Beneficencia"[1042].

Tras dar cuenta del suceso y a renglón seguido, se aludía a la necesidad imperiosa de construir un hospital municipal, utilizando para ello el solar que ocupaba el actual.

El mismo día 23 de junio, se le envió desde el Ayuntamiento, al entonces arquitecto provincial Nemesio Cobreros, un oficio en el que se le indicaba que debía *"proceder a la formación de planos para la construcción de un nuevo Hospital, en el lugar que hoy ocupa el que se encuentra ruinoso"*[1043].

El arquitecto respondió el día 25 del mismo mes, en los siguientes términos: *"antes de proceder a levantar estos planos necesito un programa de todas las dependencias que ha de tener el hospital y del número de enfermos de ambos sexos"*[1044].

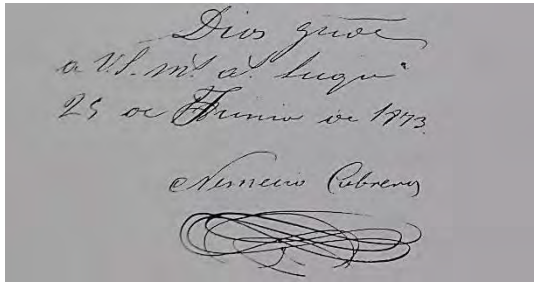


Ilustración nº 3: Firma de la solicitud de petición de programa para las obras del hospital. Nemesio Cobreros.
Fuente: AHPL$_{U.}$ Sig. 450.

[1042] AHPL$_{U}$. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450, 14-2 (11), s.f.
[1043] *Ibídem.*
[1044] *Ibídem.*

El 30 de julio se le hizo saber a Cobreros la decisión que había tomado la Comisión de Beneficencia, asesorada por el médico y los empleados del actual hospital, en cuanto al número de enfermos que debía alojar el nuevo hospital.

La mentada Comisión tenía intención de que la Institución contase con cuatro secciones: civil, militar, presos y particulares y así se lo trasladó por escrito al Arquitecto provincial.

La Sección Civil, se debería de dotar con seis enfermerías, tres para hombres y otras tantas para mujeres. La de hombres contaría con una enfermería donde se situarían 16 camas y otras dos con 12 camas cada una. La de mujeres, también tendría tres enfermerías, una para 14 camas y las otras dos con 8 camas cada una. Por tanto se destinaban 40 camas para el cuidado de los hombres y 30 para las mujeres, con un total de 70 lechos. (Ilustr. nº 4)

La Sección Militar, tendría cinco enfermerías. Una con 18 camas, otra con 14, dos de 8 camas cada una y por último una destinada a la atención de los oficiales de 6 camas. El número total de camas de esta sección sería de 54.

A la Sección de Presos se destinaban dos enfermerías, una para hombres con 10 camas y otra para mujeres de 6 camas, con un total de 15 camas.

Por último, la Sección de Particulares, también con dos enfermerías, para hombres y mujeres, ambas con 5 camas, que harían un total de 10. Por tanto, el Arquitecto debería diseñar un edificio que diese cobijo a 150 enfermos de ambos sexos, ubicado en el solar que ocupaba el viejo caserón de San Bartolomé, una vez demolido.

El proyecto que se conserva de Cobreros para Hospital Municipal de Lugo, de 14 de octubre de 1873, consta de: memoria, 8 planos, los presupuestos de la construcción y el pliego de condiciones para la subasta de la obra[1045].

[1045] AHPLU. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450, 14-2 (12), s.f.

PROGRAMA DE DISTRIBUCIÓN DE ENFERMOS POR SECCIONES, NÚMERO DE CAMAS Y ENFERMERÍAS.			
SECCIÓN CIVIL	**SECCIÓN MILITAR**	**SECCIÓN DE PRESOS**	**SECCIÓN DE PARTICULARES**
Hombres: 1 enfermería con 16 camas. 2 enfermerías con 12 camas cada una. **TOTAL CAMAS: 40** **Mujeres:** 1 enfermería con 14 camas. 2 enfermerías con 8 camas cada una. **TOTAL CAMAS: 30**	**Hombres:** 1 enfermería con 18 camas. 1 enfermería con 14 camas. 2 enfermerías con 8 camas cada una. **TOTAL CAMAS: 54**	**Hombres:** 1 enfermería con 10 camas. **TOTAL CAMAS: 10** **Mujeres:** 1 enfermería con 6 camas. **TOTAL CAMAS: 6**	**Hombres:** 1 enfermería con 5 camas. **TOTAL CAMAS: 5** **Mujeres:** 1 enfermería con 5 camas. **TOTAL CAMAS: 5**
Total camas: 70 **Total enfermerías: 6**	**Total camas: 54** **Total enfermerías: 5**	**Total camas: 16** **Total enfermerías 2**	**Total camas: 10** **Total enfermerías: 2**

Ilustración nº 4: distribución de enfermos por secciones, número de camas y enfermerías.
Fuente: Elaboración propia.

2.1. LA MEMORIA.

La memoria del proyecto que presentó Nemesio Cobreros al Ayuntamiento, que pretendía construirse en el lugar ocupado por el conjunto de San Bartolomé –hospital e iglesia– una vez derruido, consta de 9 folios (r. y v.) y fue firmada en Lugo, el día 13 de octubre de 1873, para su aprobación.

Comienza el arquitecto realizando, a modo de introducción, una pequeña síntesis de la historia de los hospitales desde sus inicios, haciendo mención de su desarrollo *"al amparo de la religión, que había distinguido la caridad como una de las virtudes más esenciales"*[1046]. Pasa a continuación a argumentar la apremiante necesidad que tiene la ciudad de un nuevo hospital, asegurando que, *"apenas existe ciudad en el mundo civilizado, por pequeña que sea, que no tenga un hospital con arreglo a sus necesidades"*[1047], utilizando para ello como recurso sus conocimientos sobre arquitectura hospitalaria y aludiendo a instituciones que eran referente en el momento de redactar la memoria.

En primer lugar, menciona dos hospitales de París, el de Lariboisière, de M. Gauthier (1846-1854)[1048] y *"el cuartel de inválidos"*[1049], suponemos, ya que está hablando de la capital francesa, que se referirá al Hôtel des Invalides (1676), *"obra barroca del segundo tercio del siglo XVII de Libéral Bruant (h. 1635-1697)"*[1050], a los que menta no ya como edificios, sino como pueblos enteros. Pasa a continuación a nombrar *"en Bres el hospital de la marina"*[1051], que nos hace pensar en el Hospital Naval Real de Brest (1684), en la Bretaña francesa, al que, a modo de anécdota, viajó en dos ocasiones un cirujano de Antequera, Antonio Alfaro, para atender a los enfermos españoles[1052].

[1046] *Ibídem*. fol. 4 v.
[1047] AHPLU. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450, 14-2 (12), fol. 5 r.
[1048] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Gallega...*, 2002, p. 105.
[1049] AHPLU. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450, 14-2 (12), fol. 5 r.
[1050] De Abel Vilela, A. *Urbanismo y Arquitectura...*, 1996, p. 188.
[1051] AHPLU. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450, 14-2 (12), fol. 5 r.
[1052] Vidal Galache, B; Vidal Galache, F. "Don Antonio Alfaro, un corsario al frente del Hospital de San Carlos en la isla de León". *Espacio, Tiempo y Forma.* Universidad Nacional de Educación a Distancia. Serie IV, Historia Moderna, nº 26. Madrid, 2013, p. p. 231-239. Disponible en http://revistas.uned.es/index.php/ETFIV/article/viewFile/13635/12640

Alude también Cobreros al *"gran hospital de Burdeos"*[1053], sin duda, se está refiriendo al hospital de San Andrés (1825-1829)[1054] y por último cita el Hospital Real Naval de Plymouth de Inglaterra (1764-1765)[1055].

En el párrafo anterior queda patente la formación académica de Nemesio Cobreros. El estudio de la arquitectura hospitalaria e higiene fue motivo de análisis desde la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (RABASF), que siguió muy de cerca las investigaciones llevadas a cabo por la *Académie des Sciences,* a raíz del incendio del Hôtel-Dieu de París en 1772[1056], los debates que se desarrollaron en su seno y el diseño planimétrico del edificio asistencial, condujeron a un cambio radical en la concepción del hospital del siglo XIX y XX, basado en criterios higienistas, sustituyendo los hospitales monumentales por edificios más pequeños, alejados del entramado urbano y siguiendo una disposición de pabellones[1057].

No es de extrañar, por tanto, que Cobreros mencione en su memoria ejemplos de hospitales dispuestos siguiendo el modelo de pabellones, ya que en la Escuela Superior de Arquitectura y siempre bajo la mirada atenta de la Academia, se estudiaban, estos modelos y los clásicos, por supuesto, de forma teórica y práctica. Teórica, en las disertaciones de aquellos arquitectos que aspiraban a ser académicos de mérito, y práctica, realizada por los arquitectos y maestros de obras para la obtención del título, como fue el caso de Ángel Cosín y Martín.

[1053] AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450, 14-2 (12), fol. 5 r.

[1054] Fernández Mérida, M.D. *Aproximación a la Historia de la Arquitectura Hospitalaria*. Cuadernos de Arte e Iconografía. T. XV, nº 29. Madrid, 1er semestre, 2006, p. 94.

[1055] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria...*, 2002, p 111.

[1056] *Ibídem.* pp. 83-138.

[1057] Este tema está desarrollado en: Vidler, A. *El espacio de la Ilustración. La teoría arquitectónica en Francia a finales del siglo XVIII.* Madrid, Alianza, 1997; Petit, A. *Memorie sur la meilleure manière de construire un hospital de malades*. París, 1774. Disponible en https://books.google.es/books?id=15VqaoeLRNMC&pg=PA1&lpg=PA1&dq=Antonie+Petit+Memorie+sur+la+meilleure+maniere&source=bl&ots=9Kb2ek0OwH&sig=ysve6LECiMiM3Czunq5VQto93E8&hl=gl&sa=X&ei=mUxcVZvADYf1UvDIgbAB&ved=0CCYQ6AEwAQ#v=onepage&q=Antonie%20Petit%20Memorie%20sur%20la%20meilleure%20maniere&f=false ; Le Roy, J.B. "Précis d'un ouvrage sur les hôpitaux, dans lequel ou expose les principaux résultats des observations de physique et de médicine qu'on doit avoir en vue dans la construction de ces édifices, avec un proyect d'hôpital disposé d'après ces príncipes (1773-1777). *Mémories de L'Académie des Sciences, 1787*. Paris, 1789, pp. 585-601; Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Gallega Hospitalaria...*, 2002, pp. 405-499.

Continúa el arquitecto haciendo gala de sus conocimientos, en este caso sobre higiene, explicando las condiciones principales que debe reunir un edificio destinado a hospital. Hace alusión a la situación –emplazamiento–, exposición –orientación– y distribución –disposición–, forma y modelo de construcción.

Tanto el emplazamiento como la orientación le fueron dados en el programa que le facilitó la Comisión de Beneficencia, de forma que solamente debería de ocuparse de diseñar el edificio, siguiendo la tipología arquitectónica más acorde con el plan de necesidades y la superficie de terreno con la que contaba, teniendo en cuenta, por supuesto, todos los detalles relativos a la higiene[1058]: orientación de las dependencias contando con la dirección del viento, ventilación, iluminación, altura de vanos, aislamiento de la obra de la humedad o los metros cúbicos de aire por enfermo.

El emplazamiento y la orientación del solar condicionaron a Cobreros a la hora de dibujar los planos del proyecto, dejando constancia de ello en la memoria, baste con leer sus palabras:

> *"Con solo la inspección de los planos se comprende que hemos tenido que ajustarnos a la forma irregular del terreno, modificándola dentro de sus líneas, regularizándola todo lo posible y evitando al mismo tiempo los funestos efectos de la humedad en las enfermerías y la maléfica influencia de los vientos fríos y húmedos reinantes. Con este objeto hemos colocado las oficinas, capilla, farmacia, gabinete de consultas, cocinas, comedores y demás servicios en la crujía posterior, cuya exposición directa a los vientos del primero y cuarto cuadrante hace poco apropósito para salas de enfermos*

[1058] Fernández Caro y Nouvillas, A. *Hospitalización: Tema discutido durante los cursos académicos de 1890-1891.* Madrid, 1891, pp. 37-88. Disponible enhttp://bdh-rd.bne.es/viewer.vm?id=0000119046&page=1; Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Gallega Hospitalaria de Pabellones*. 2002, pp. 145-176.

en una población como la nuestra, en que estos vientos son excesivamente fríos y hasta húmedos en los ocho meses que dura el invierno"[1059]

A fin de conseguir una buena ventilación e iluminación solar, el arquitecto proyectó un patio central rodeado de un pórtico, para que pudiesen pasear los convalecientes y beneficiarse de los saludables rayos del sol. Los higienistas aconsejaban, así mismo, que las estancias tuviesen suficiente altura, al igual que los vanos, de forma que se pudiesen eliminar *"los gases menos pesados que el aire"*[1060]. Para evitar la humedad de las estancias y al carecer de recursos suficientes para asentar los pisos de la planta baja sobre bóvedas, decidió utilizar el hormigón, a excepción de la crujía posterior, donde proyectó un sótano, aprovechando el desnivel del terreno, situando en él *"las cocinas, almacenes de leña a uno de los extremos y al otro el depósito de cadáveres, teniendo un servicio especial estos departamentos por la parte posterior del edificio"*[1061]. Por último, se refiere a la cubicación de aire por enfermo en las salas, adjudicándole a cada uno 30 m^3, cantidad que aconsejaba el higienista Papillon[1062]. Con esta referencia, deja zanjada las cuestiones relativas a la higiene del edificio.

El proyecto que se le había encargado a Cobreros era para 150 camas distribuidas en cuatro secciones, sin embargo en la memoria se refiere, al mismo número de camas, pero divididas en dos secciones, *"civil y militar con los departamentos correspondientes a cada una de ellas* [este fue el programa que le remitió] *la Corporación popular y que ha reunido en la formación del proyecto"*[1063]. En la documentación que hemos revisado no hemos encontrado ninguna referencia a este cambio de planes, además, el número de camas total del hospital se redujeron a 144, para lo que no encontramos más explicación que la escasez de terreno. En este sentido, el arquitecto es muy claro, y al mismo tiempo se lamenta porque *"no es posible dar cabida a esta población enferma sin apropiarse del terreno que hoy ocupa la Iglesia.*

[1059] AHPLU. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450, 14-2 (12), fols. 5 v.- 6 r.
[1060] *Ibídem*. Fol. 6 r.
[1061] *Ibídem*. Fol. 6 r.
[1062] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria...*, 2002, p 146.
[1063] AHPLU. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450, 14-2 (12), fol. 6 v.

Debemos consignar el disgusto que hemos sentido al proponer el derribo de la mencionada Iglesia que si bien tiene una malísima alineación y no es tampoco un monumento de arte, no por eso deja de presentar un buen aspecto con sus dos torrecitas"[1064].

Hombre de profundas creencias religiosas, Cobreros no quería dejar sin la debida atención espiritual a los barrios del entorno, por lo que se preocupó de dotar a su hospital de una espaciosa capilla. No obstante, nos resulta mucho más interesante desde el punto de vista urbanístico lo que a continuación prosigue diciendo la memoria del proyecto:

> "*La línea que ha de seguir la fachada principal de este edificio, hemos creído que es la más conveniente la que nos marca el palacio nuevo destinado á Instituto y Diputación provincial construido en la calle de San Marcos, no siendo en realidad el que proyectamos más que la continuacion del trazado marcado por el primero. De esta manera hacemos más directo é insensible el paso entre la plaza de Santo Domingo, debiendo presentar desde este último punto una grandiosa línea recta el edificio que acaba de construirse y el nuevo que hemos dibujado"*[1065]

La idea de Cobreros quedaba meridianamente clara y de haberse desarrollado, la configuración de esta zona de la ciudad hubiese sufrido un cambio sustancial: desde Santo Domingo la ciudad se abriría a un escenario diferente, porque se trataba de una amplia avenida hasta la Muralla, entroncando con la carretera de la Coruña y presidida por dos edificios singulares de gran impacto visual –el palacio de San Marcos y el nuevo hospital–, precedidos de jardines, y componiendo la "*grandiosa línea recta*" de que nos habla el Arquitecto. (Ilustr. nº 5)

[1064] *Ibídem.*
[1065] *Ibídem*, fol. 7 v.

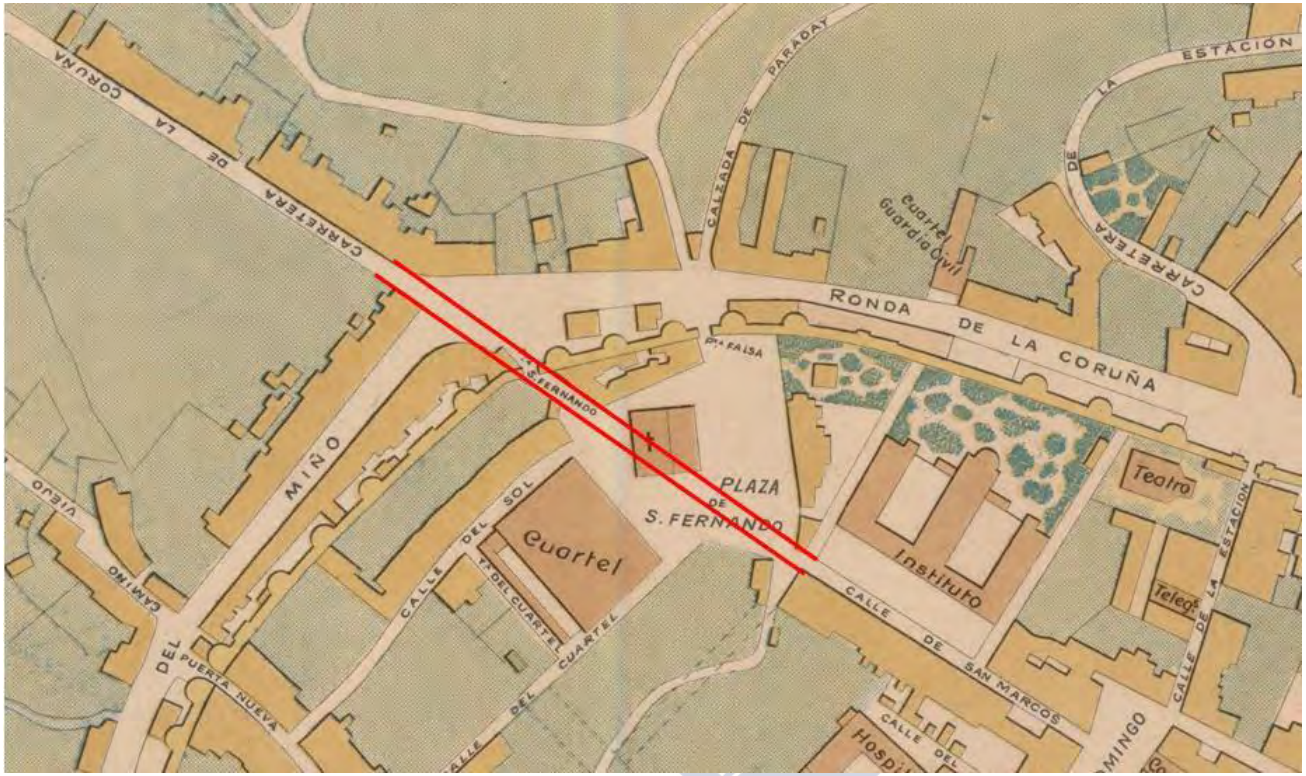


Ilustración nº 5: Grandiosa línea recta de Cobreros.
Fuente: Plano de Lugo (1900) Archivo Diocesano de Lugo.

Sin embargo y a la vista de la imagen, el espacio para construir el hospital se reducía todavía más, el terreno que ocupaba la Iglesia no sería suficiente, salvo que se comprase el solar de las viviendas construidas en la calle de la Puerta Falsa o se redujese sustancialmente el tamaño del edificio.

No queda ya mucho más que comentar de la memoria, salvo decir que el arquitecto esboza en ella la distribución de las plantas, así como el tipo de material que se utilizará en la construcción, pero estos detalles los trataremos más adelante.

2.2. Los planos

El conjunto de planos está formado por ocho dibujos, junto con ellos, en un folio[1066] se encuentra la explicación de las plantas, en el siguiente orden: sótano, planta baja y planta principal. Están firmados por Nemesio Cobreros el 14 de octubre de 1873, como se puede observar en la ilustración nº 6.

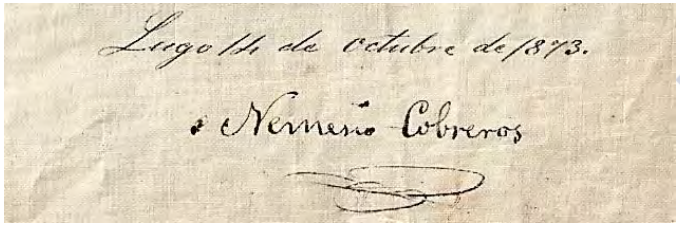


Ilustración nº 6: Fecha y firma de los planos del proyecto de Hospital Municipal (1873). Nemesio Cobreros.
Fuente: AHPL$_U$, sig. 450.

Para su estudio los hemos numerado del 1 al 8 alterando la disposición que se sigue en el AHPL$_U$, lugar donde están custodiados[1067], por una cuestión de orden[1068].

[1066] AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450, 14-2 (12), fols. 11 r.-11 v.
[1067] AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450, 14-2 (12). Inserto en expediente de Beneficencia. Archivo Municipal de Lugo (AML), 2.4. Sanidad y Asistencia, pp. 14-21.
[1068] Los planos se encuentran dispuestos en el siguiente orden: nº 1: Plano topográfico; nº 2: Planta del sótano; nº 3: Planta baja; nº 4: Planta principal; nº 5: Alzado fachada principal; nº 6: Alzado fachada lateral; nº 7: Alzado fachada posterior; nº 8: Sección por la línea A-B.

Nº 1.– ***Plano topográfico del terreno sobre el que se va a construir el edificio.***

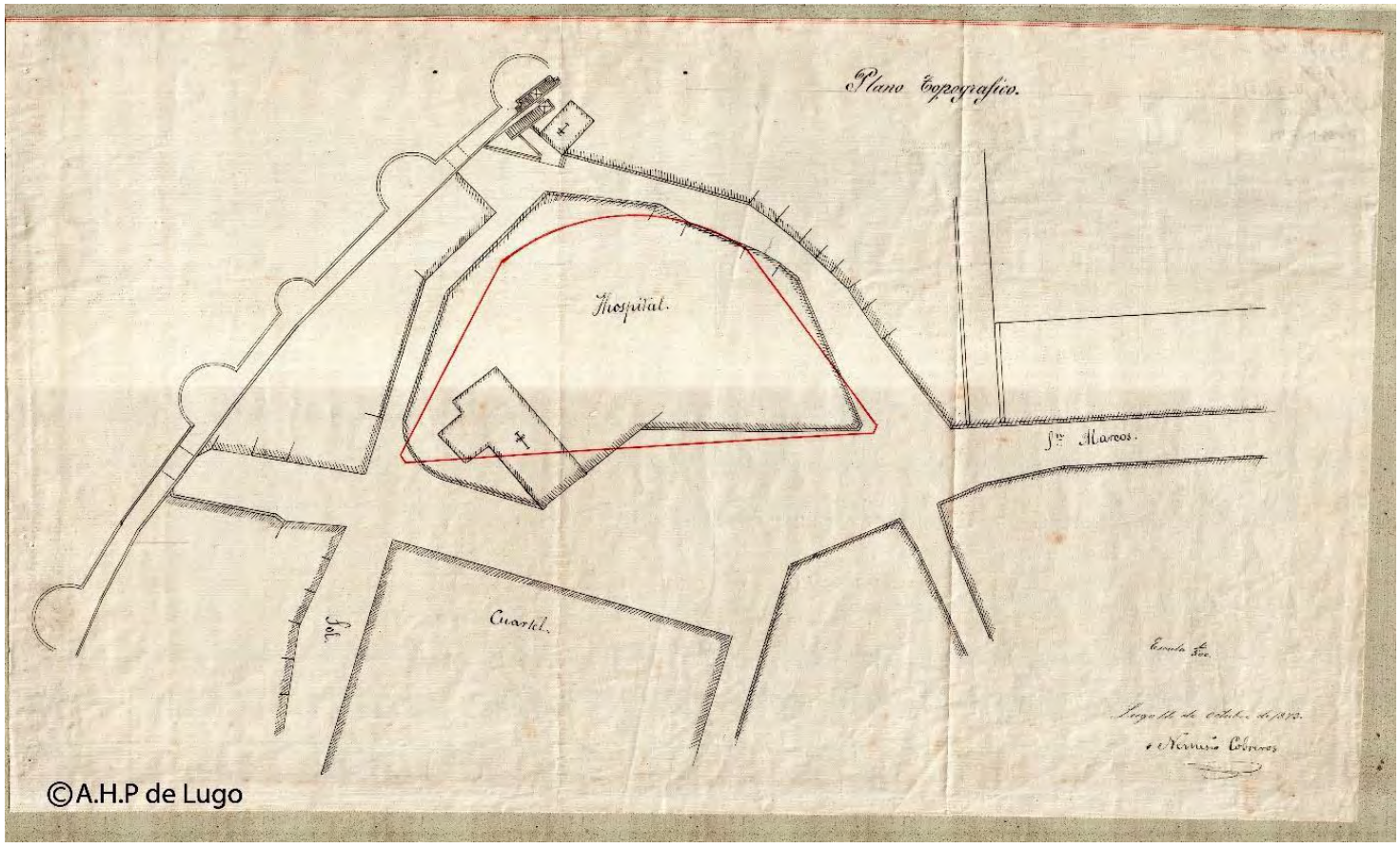


Ilustración nº7: Plano topográfico de situación del nuevo hospital, 1873. Fuente: AHPLU. Sig. 450.

El plano nos muestra una panorámica de la parte septentrional de la ciudad, en donde a lo que al entramado urbano se refiere, es idéntico al que en 1861 había dibujado Ángel Cosín y Martín, que presentó cuando se le encargó la construcción del Hospital de Isabel II[1069], por tanto, no existe ninguna novedad a nivel urbanístico. (Ilustr. nº 8)

Lo que le interesaba a Cobreros, en este plano, era mostrar la forma irregular del terreno sobre el que iba a construir el nuevo edificio y la modificación que era preciso llevar a cabo para regularizar el terreno, que le obligaba al derribo de la iglesia –de hecho ni dibujó el viejo hospital–, mostrando al mismo tiempo esa "gran línea recta" que marca con la alineación del terreno.



Ilustración nº 8: Detalle del Plano Topográfico de Ángel Cosín y Martín (1861)
Fuente: DPL. Negociado de Patrimonio.

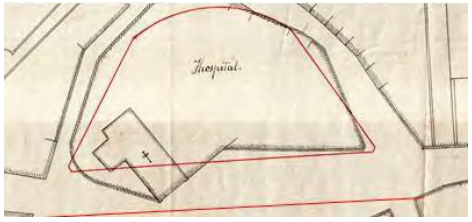


Ilustración nº 9: Detalle de la alineación del hospital.
Fuente: Elaboración propia.

[1069] Diputación Provincial de Lugo (DPL), Negociado de Patrimonio.

Nº 2.– ***Planta baja.***

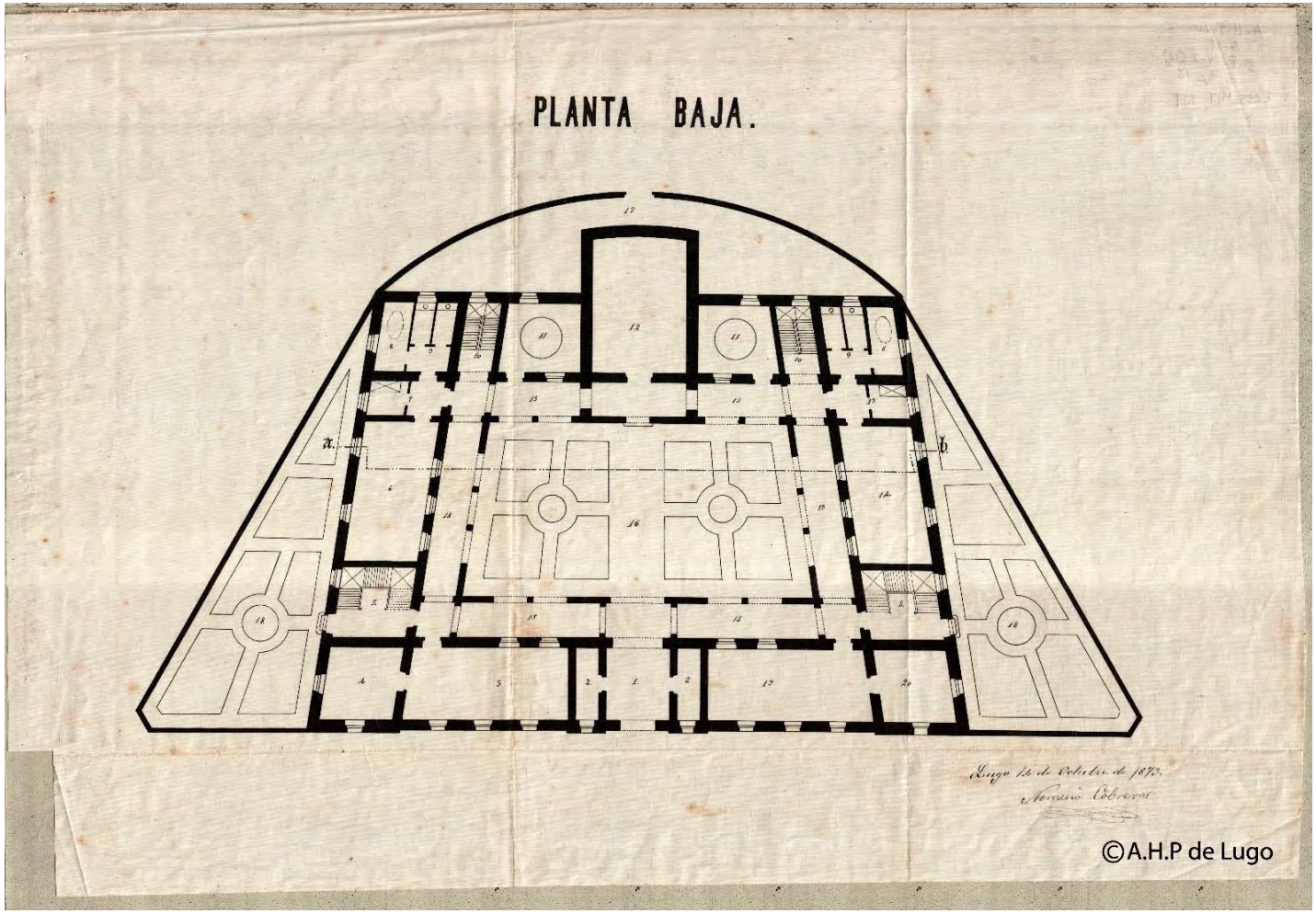
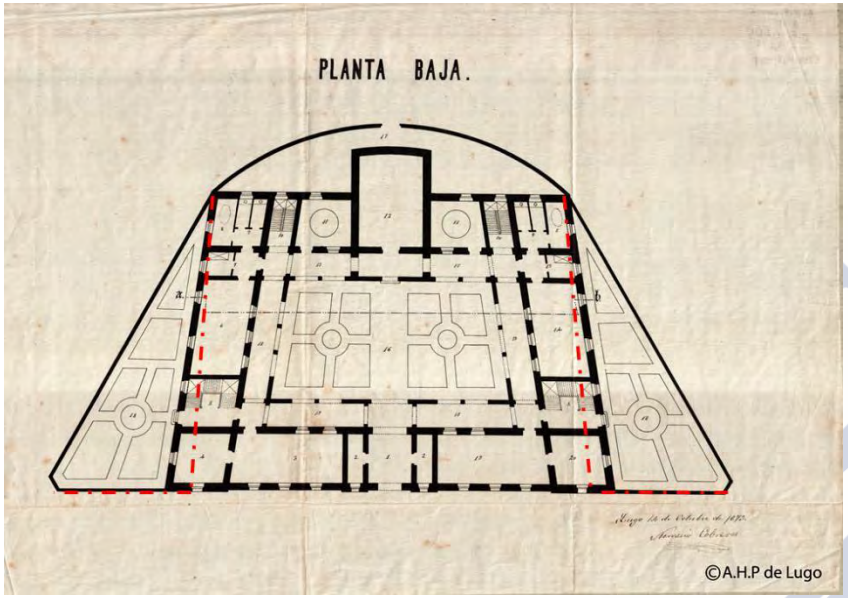


Ilustración nº 10: Planta baja (1873) Fuente: AHPLU. Sig. 450.



El análisis de este plano debe comenzar por hacer alusión a algo evidente, la forma irregular del solar, esto propició que veamos el edificio "encerrado" en una superficie trapezoidal, que se tradujo consecuentemente en un ligero desplazamiento de las crujías laterales hacia el exterior, ya que no están escuadradas. (Ilustr. nº 11)

Ilustración nº 11: Detalle del desplazamiento de las crujías laterales. Fuente: Elaboración propia.

Cobreros recurrió al lenguaje clásico para dibujar la planta, dispuesta en bloque, del nuevo hospital. Se percibe en esta disposición la influencia, por una parte, de su formación al amparo de la Academia de San Fernando, que desarrolló ampliamente el modelo francés en sus diseños. Por otra, la falta de un terreno con capacidad suficiente, para poder desenvolver un programa más actual, nos referimos a la disposición del espacio sanitario en pabellones que, implícitamente, defendió en la memoria del proyecto y, por último, es perfectamente plausible pensar que el arquitecto, simplemente modificó, por una mera cuestión de uso, un plano que trazó en 1871 del terreno y edificio del Hospicio de la ciudad que se había proyectado a principios del siglo, aunque por falta de recursos la obra no pasó del primer cuerpo y en ese momento se encontraba en muy mal estado.

Desarrollando el párrafo anterior nos referiremos primeramente a los ejemplos de edificios franceses, vinculados con la teoría y práctica médica, que se ven reflejados en el alzado y la planta de edificio.

Desde el siglo XVII en Francia se desarrollaron diferentes tipologías arquitectónicas para abordar el diseño de los hospitales y entre ellas haremos referencia a aquellas que interesan para nuestro estudio, es decir las que distribuían el espacio entorno a un patio formando un bloque[1070]. Tomaremos como ejemplo el *Hôpital de la Charitè* en Lyón (1647)[1071] (Ilustr. nº 12-13)

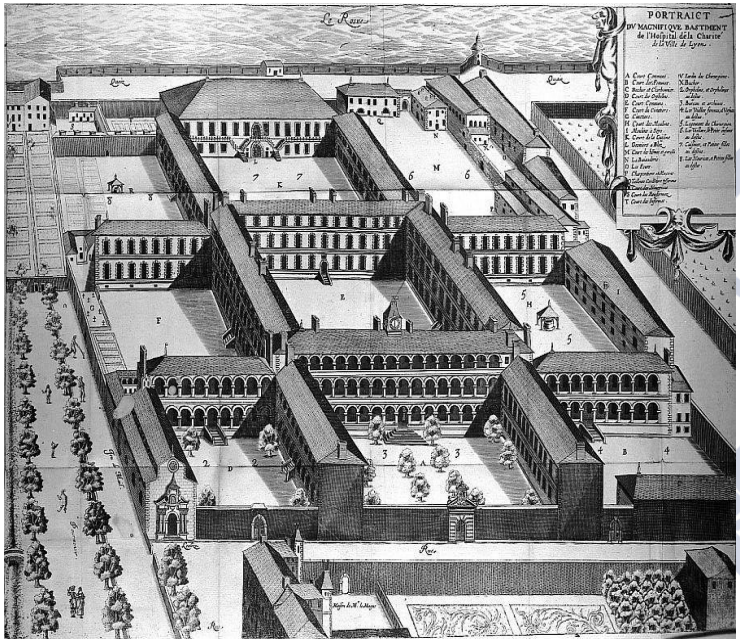


Ilustración nº 12: Alzado del *Hôpital de la Charitè* en Lyón (1674)
Fuente: Wikipédia. L'encyclopédie libre.

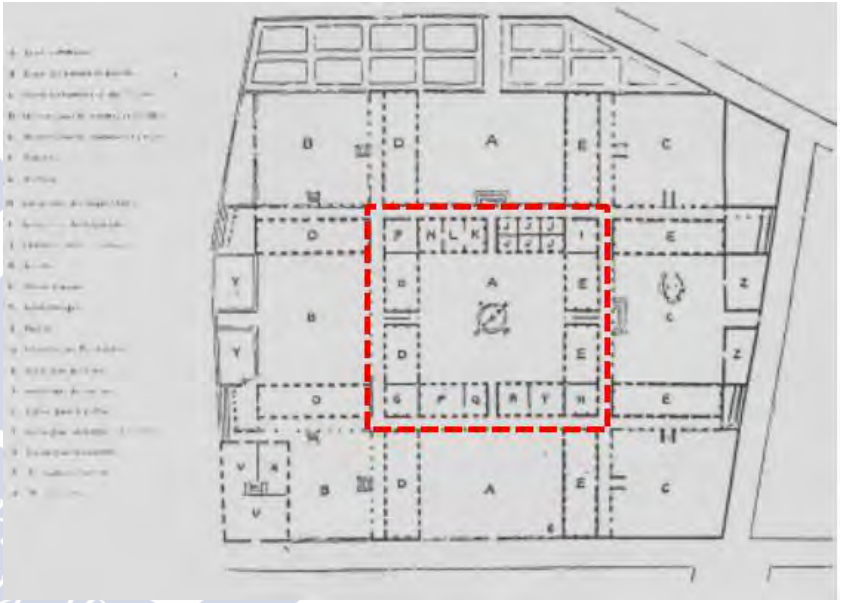


Ilustración nº 13: Planta del *Hôpital de la Charitè* en Lyón (1674)
Fuente: Fernández Mérida, M.D. p. 57.

[1070] Fernández Mérida, M.D. *Aproximación a la Historia de la Arquitectura Hospitalaria*. Cuadernos de Arte e Iconografía. T. XV, nº 29. Madrid, 1er semestre, 2006, p. 94.
[1071] Imagen tomada de Wikipédia. L'encyclopédie libre. Disponible en: http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/6/61/Lyon_hopital_charite_plan.jpg.

Otra mención inexcusable que ilustra el tema que estamos tratando, es el primer proyecto que realiza Francisco Sabatini para el Real Colegio de Medicina de Madrid[1072], fechado el 1 de enero de 1786, inspirado en la Escuela de Cirugía de París de Jacques Gondoin (1769-1775)[1073] (Ilustr. nº 14-15)

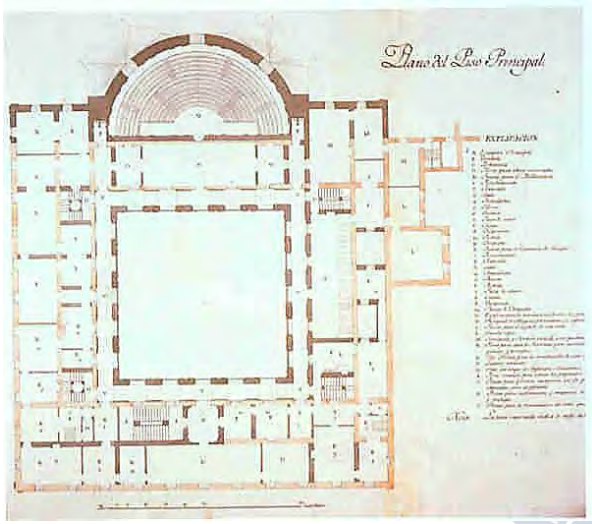


Ilustración nº 14: Planta de la Escuela de Cirugía de París (1769-1775)
Fuente: Wikimedia Commons.

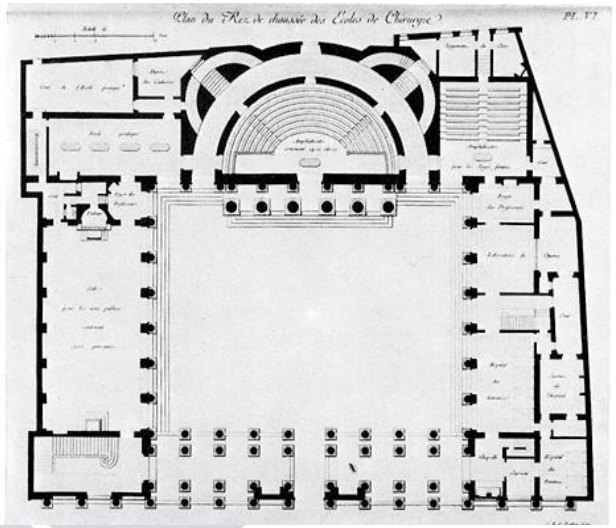


Ilustración nº 15: Planta del Real Colegio de Medicina de Madrid. Sabatini (1786)
Fuente: Web Madrid, Patrimonio.

[1072] Web Madrid, Patrimonio. Disponible en http://www.madrimasd.org/cienciaysociedad/patrimonio/lugaresdelsaber/facultad_medicina/arquitectura.asp

[1073] Imagen en línea disponible en http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/05/EcoledeChirurgiePlan2.jpg

Estos son algunos de los modelos procedentes del lenguaje arquitectónico francés que pudieron influir en Nemesio Cobreros, cuando abordó el diseño del nuevo hospital. Pero como ya anunciábamos anteriormente, según se recoge en la documentación conservada, existía

> *"construido a las inmediaciones de esta capital, el primer cuerpo de un edificio destinado a Hospicio por la Mitra de esta Diócesis a la que se debió el pensamiento y el principio de su realización en los primeros años del presente siglo. Las vicisitudes de los tiempos paralizaron la obra y tanto la parte construida como los terrenos adyacentes y que fueron adquiridos para dotar al establecimiento del desarrollo y dependencia necesaria se cedieron con bastante posterioridad a la Beneficencia Provincial con objeto de poder terminar el edificio cuando el estado de fondos de la provincia lo permitieran"*[1074].

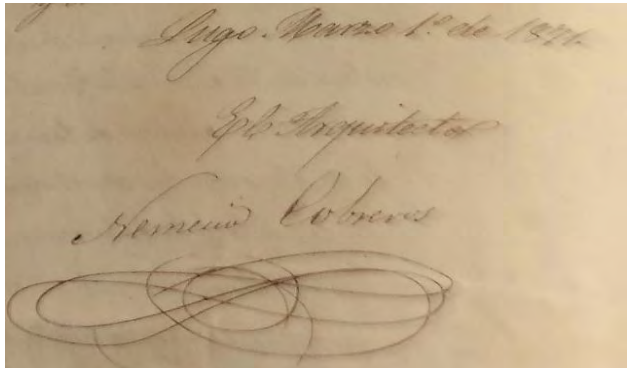


Ilustración nº 16: Firma de Nemesio Cobreros.
Fuente: ADPL, sig. 2756.

Estas palabras están tomadas del expediente que firmó Cobreros el día 1 de marzo de 1871, tras el reconocimiento de los terrenos donde se alojaba el antiguo Hospicio[1075], para iniciar los trámites de construcción de un edificio que integrase en él, el Asilo de ancianos y la Casa de Maternidad y Expósitos, que en ese momento se encontraba en el ex-convento de San Francisco[1076]. Sería muy interesante estudiar en profundidad ésta institución benéfica, pero rebasaría el estudio que estamos realizando, no obstante, dejamos aquí una línea de investigación abierta para el futuro.

[1074] Archivo de la Diputación Provincial de Lugo (ADPL), sig. 2756, s.f.
[1075] Las obras del hospicio se realizaron bajo los auspicios del Prelado de la Diócesis de Lugo, don Felipe Peláez Caunedo (1745-1811). Esta información está recogida en García Conde, A.; López Valcárcel, A. *Episcopologio...* Lucense, 1991, pp. 463-491.
[1076] De Abel Vilela, A. *Urbanismo y Arquitectura...*,1996, p. 177.

Volviendo al mentado expediente, inserto en él hemos localizado un plano, que lleva la misma fecha, 1 de marzo de 1871, hasta el presente inédito, de la situación del solar y el edificio que iba a ser Hospicio. Su lectura nos aporta datos muy interesantes. Por una parte, nos permite conocer los antecedentes de la finca dónde Cobreros proyectó y materializó el nuevo hospicio, asilo y casa de maternidad y expósitos en 1885[1077] y poder reconstruir la historia desde ese momento, de la Institución benéfica.

Al mismo tiempo, si observamos la planta del edificio nos percatamos de inmediato que se trata de una reproducción casi exacta de la utilizada por el arquitecto para el nuevo hospital en 1873 (Ilustr. nº 18)

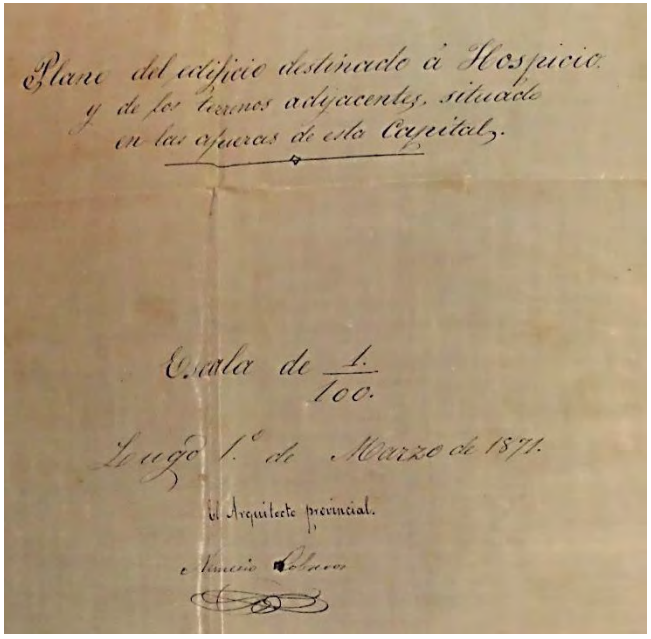


Ilustración nº 17: Cubierta del plano de Nemesio Cobreros de 1871.
Fuente: ADPL, sig. 2756

[1077] El proyecto no se conserva, solamente contamos con los datos publicados en *El Regional.* En el nº 373 del 17 de noviembre de 1885, se reproduce el plano de la planta baja, con una copia de la memoria. Unos días más tarde, el 2 de diciembre, en el nº 388 se presenta el plano de la planta principal y un comentario sobre la edificación. Ambas imágenes has sido reproducidas por De Abel Vilela, A. en *Urbanismo y Arquitectura...*, 1996, p. 180. También publicaron la planta baja, Fernández Fernández, C.M.; Sánchez García, J.A. en "Espacios para el Refugio. La asistencia a la vejez y los asilos en Galicia". *SEMATA, Ciencias Sociales e Humanidades*, vol. 18, 2006, p. 192.

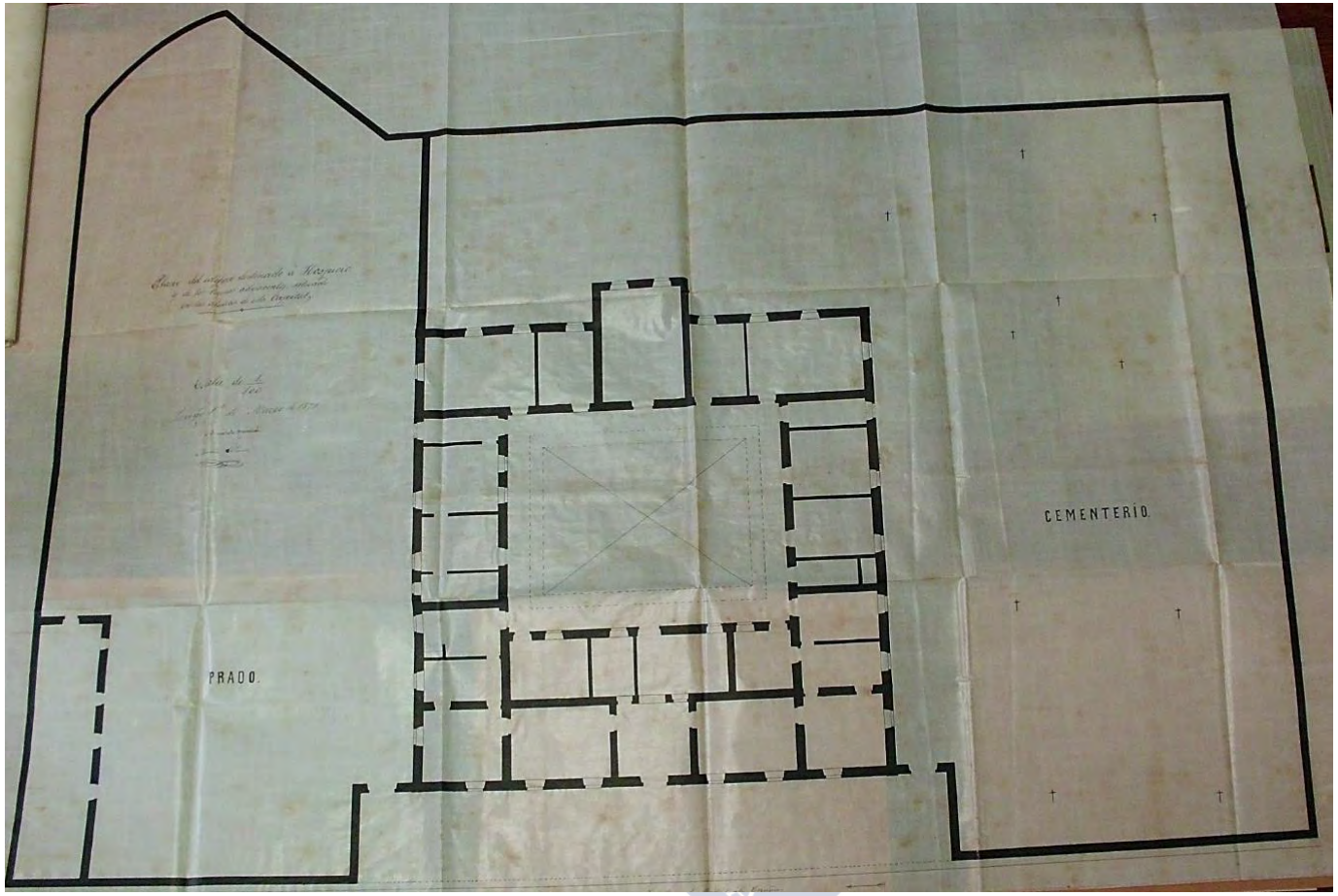
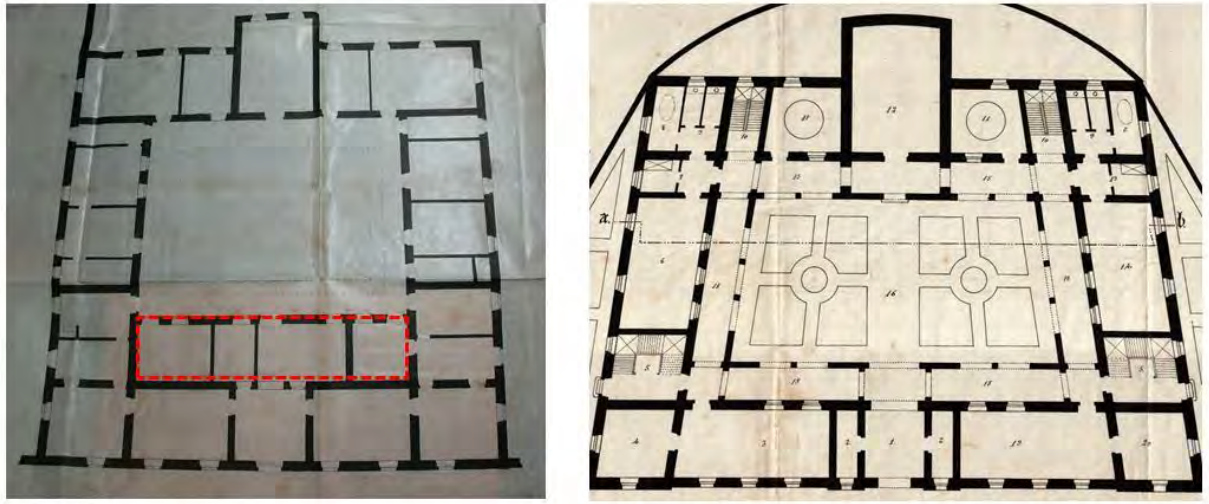


Ilustración nº 18: Solar y planta del antiguo Hospicio de Peláez Caunedo.
Fuente: ADPL, sig. 2756

La concepción de la planta del antiguo Hospicio dibujado por Cobreros y la que utiliza en su nuevo proyecto es, en su planteamiento general la misma (Ilustr. nº 19) Ambas son plantas rectangulares organizadas en torno a un patio central que funciona como espacio distribuidor, potenciando el eje axial, que comunica el vestíbulo de acceso con la capilla. En el proyecto para el hospital, suprime parte de las estancias de la crujía principal, modifica el patio, al que añade un pórtico y dos jardines, además potencia la capilla, que presenta planta de cajón, al elevarla ligeramente con respecto a las construcciones anexas, con al menos un escalón.

COMPARATIVA DE LA PLANTA BAJA DEL HOSPICIO DE PELÁEZ CAUNEDO DE 1871 Y LA DEL PROYECTO DE HOSPITAL MUNICIPAL DE 1873. NEMESIO COBREROS.



1871 **1873**

Ilustración nº 19: Comparativa de los proyectos de 1871 y 1873 de Nemesio Cobreros.
Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la distribución de las estancias debemos remitirnos a la memoria, lugar donde el arquitecto explicó el lugar asignado a cada una y que de Abel Vilela[1078] transcribió de forma casi literal, por ello no queremos redundar en lo que ya está dicho, limitándonos a dar una visión general de la repartición de espacios en la planta, añadiendo algún detalle que no ha sido comentado y haciendo alguna apreciación de índole sanitaria con respecto a ellos.

En la ilustración nº 20 podemos ver las diferentes estancias de la crujía principal de la planta baja. Para acceder al hospital, el arquitecto dispuso una puerta en el centro de fachada de cuatro metros de ancho, a la derecha de la cual situó una sala destinada al cuerpo de guardia y a su izquierda otra para la portería. Ubicó así mismo, en dicha crujía 4 enfermerías, dos de 9 camas y otras dos con 14 lechos, alojando por tanto a 46 enfermos.

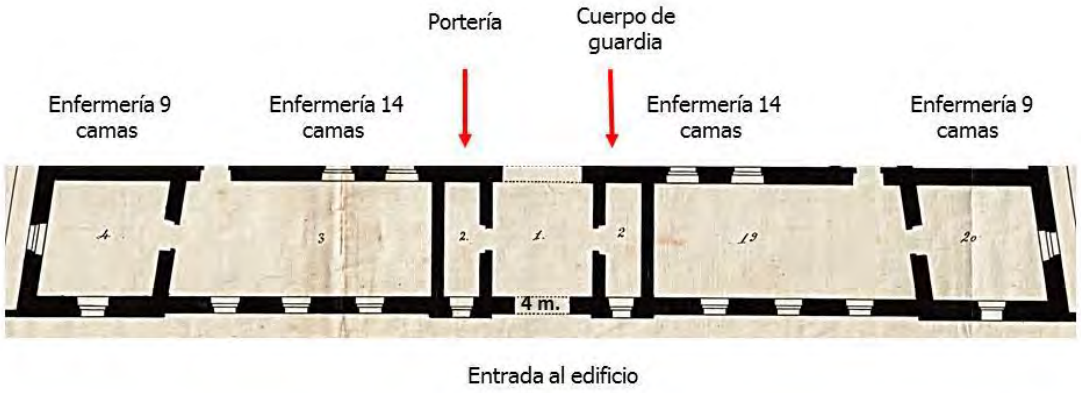


Ilustración nº 20: Detalle del plano de la planta baja. Departamentos de la crujía principal.
Fuente: Elaboración propia.

[1078] De Abel Vilela, A. *Urbanismo y Arquitectura…*, 1996, pp. 187-191.

Al traspasar el portal se accede a un pórtico de 3 metros de ancho que rodea el edificio interiormente, convirtiéndose en un espacio de tránsito que va a facilitar la comunicación entre las diferentes estancias, al tiempo que proporciona el acceso al patio y jardines a aquellos enfermos que puedan pasear y disfrutar del aire libre. (Ilustr. nº 21).

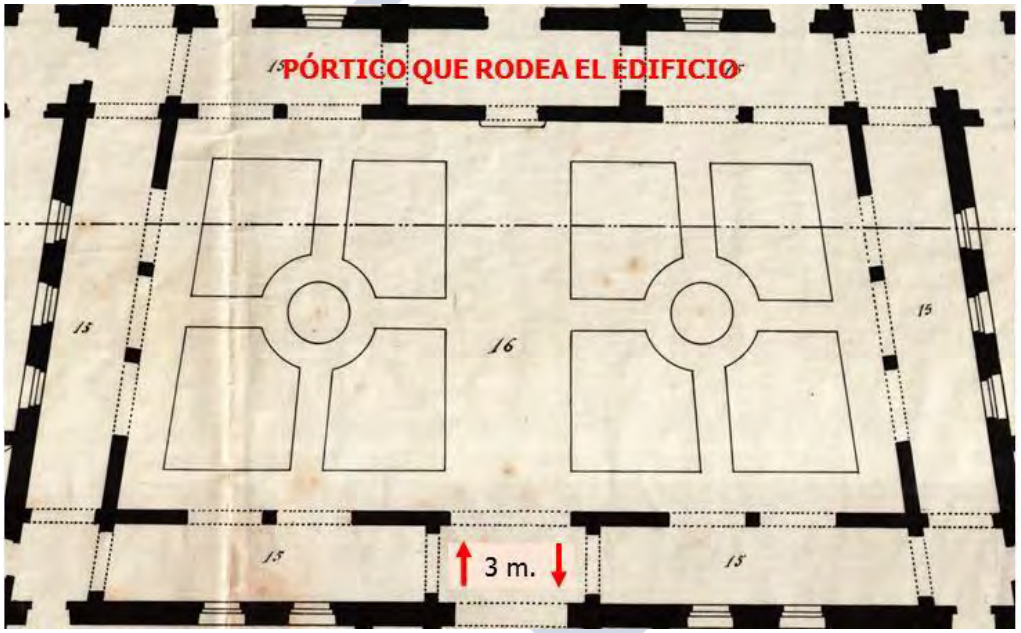


Ilustración nº 21: Detalle del pórtico y patio de la planta baja.
Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a las crujías laterales son idénticas. En la confluencia de las galerías que dan a la fachada principal y las laterales, situó Cobreros las escaleras que van a dar acceso a la planta principal, inmediatamente antes de éstas abrió una puerta con tres escalones que dan paso a los jardines situados en los ángulos del edificio. A continuación y en cada crujía dispuso sendas enfermerías para 13 camas y continuación las dependencias de los enfermeros, independientes, pero con acceso a ellas por un pequeño vestíbulo. Las crujías laterales dan cobijo a 26 enfermos.

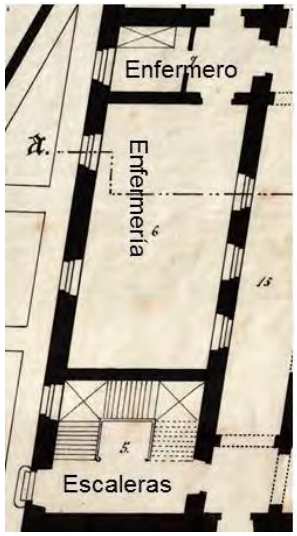


Ilustración nº 22: Detalle de las crujías laterales de la planta baja.
Fuente: Elaboración propia.

Por último, en el eje central de la crujía posterior se emplazó la capilla, generando a ambos lados de ella tres espacios idénticos. El arquitecto colocó, contiguos a ésta, los comedores para convalecientes, en los extremos de las galerías laterales, las escaleras de servicio, que van a dar acceso a los sótanos y a la planta superior y finalmente en los ángulos de la crujía posterior, situó el cuarto de baño y los comunes.

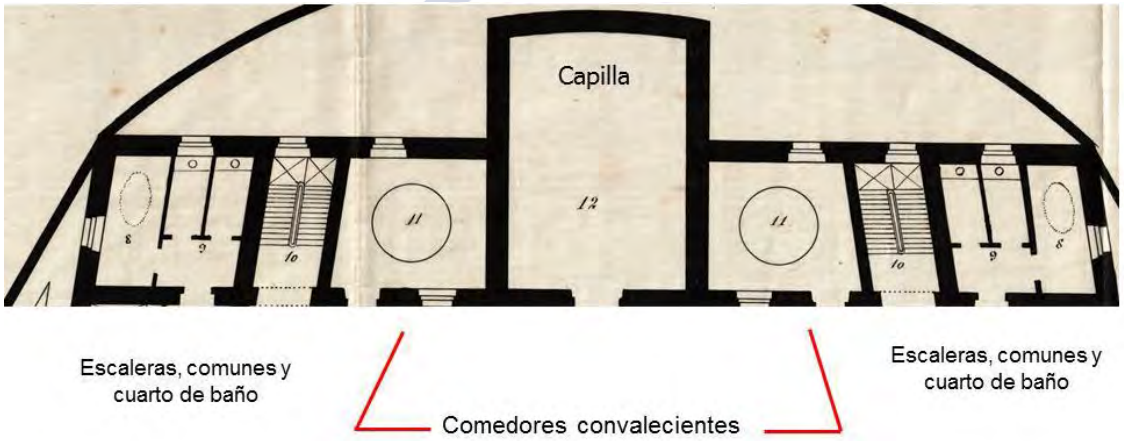


Ilustración nº 23: Detalle de la crujía posterior de la planta baja.
Fuente: Elaboración propia.

Tras el análisis de este plano, debemos hacer algunas consideraciones. Sabemos que en esta planta se iba a alojar a 72 enfermos, no obstante, en ningún momento se aludió a su distribución, ni por sexos, ni por patologías, ni por condición –civil o militar–, esto se hizo extensivo también a la planta principal. Al mismo tiempo, observamos que únicamente se destinan dos habitaciones para enfermeros, situadas en las crujías laterales y contiguas a las enfermerías, como es preceptivo, para poder atender a estos pacientes con prontitud,

debería haber dos más en la crujía principal, para dar servicio a las cuatro enfermerías que allí se proyectaron no siendo así, los enfermeros deberían desplazarse desde el fondo de las alas laterales hasta la principal para prestar sus cuidados. Estas dos estancias sí se contemplan en la planta principal.

En cuanto a los comunes y baños, el nuevo hospital contaría únicamente con dos por planta, situados en la crujía posterior, con lo cual quedarían sin este servicio las enfermerías situadas en la fachada principal, en este caso, serían los enfermos los que deberían recorrer el edificio en sentido contrario a los enfermeros, para poder utilizarlos.

Por último, debemos referirnos a la capilla, ya que su ubicación, tuvo que influir en el arquitecto a la hora de ejecutar los planos, debiendo respetar la orientación Este-Oeste de las iglesias cristianas. No obstante, llama la atención, el tipo de estancias, un tanto "irreverentes" con las que ésta comparte espacio, en la crujía posterior, nos referimos a los comedores de convalecientes y comunes. (Ilustr. nº 23)

Nº 3.– ***Planta principal.***

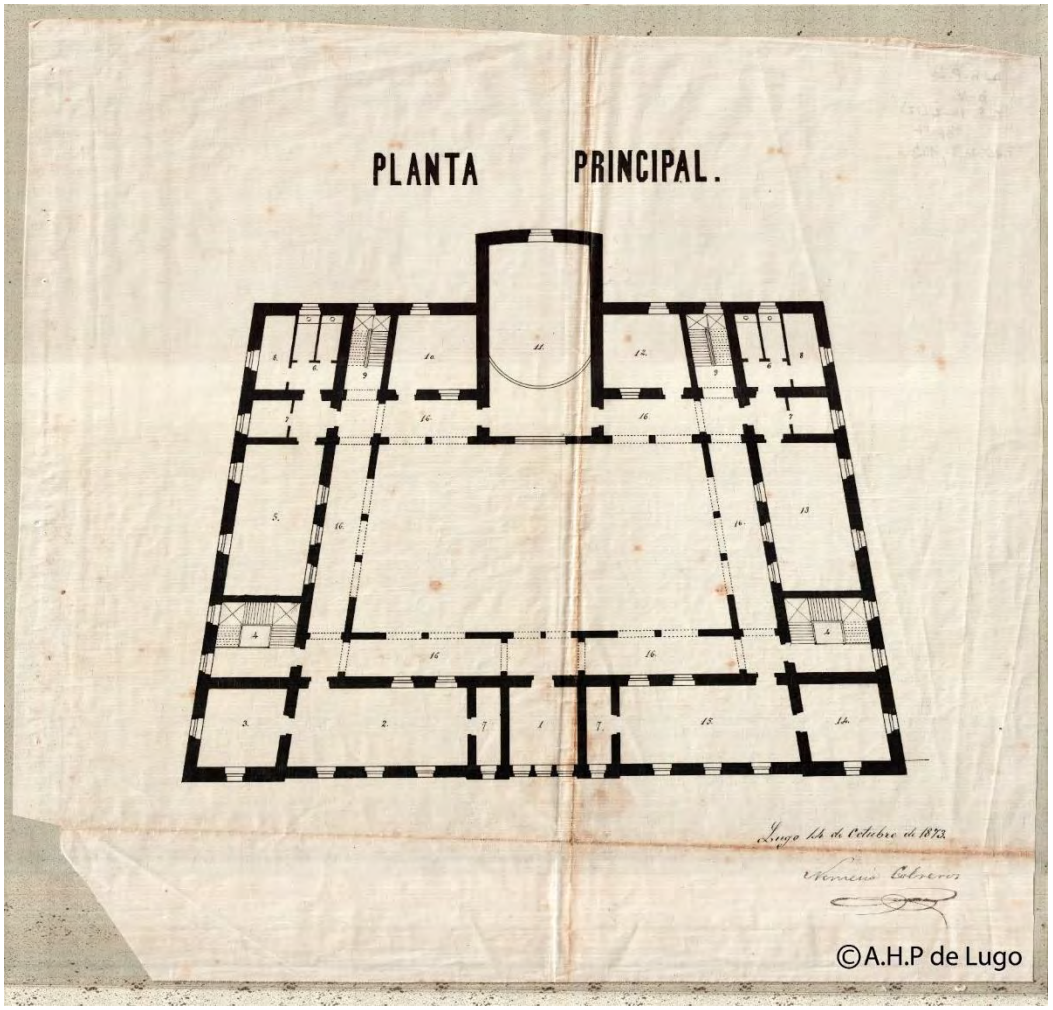


Ilustración nº 24: Planta principal (1873)
Fuente: AHPL$_U$. Sig. 450.

La planta principal, va a mantener la misma disposición que la baja, simplemente se le va a dar un uso diferente a ciertos espacios. En la fachada principal, el arquitecto sustituye el portal, el cuerpo de guardia y la portería, por las dependencias del administrador y dos salas para enfermeros. (Ilustr. nº 25)

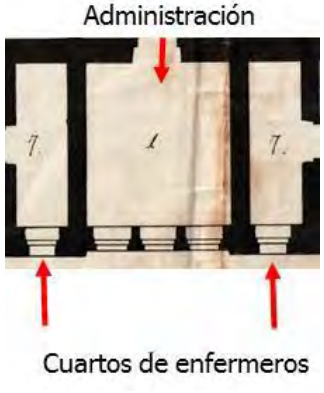


Ilustración nº 25: Detalle de las estancias modificadas en la crujía de fachada. Planta principal (1873)
Fuente: Elaboración propia.

Las dependencias de los cuerpos laterales, no sufren ninguna modificación, sin embargo, en la crujía posterior, va a producirse un cambio de uso de dos estancias, los comedores, que fueron sustituidos por la farmacia y, una sala con doble función, consultas y operaciones. A la capilla, que ocupa el eje central de esta misma crujía, la dota el arquitecto de tribunas, destinadas exclusivamente para el uso del personal del hospital y los enfermos convalecientes, reservando el piso bajo, para aquellos fieles de la ciudad que deseen acudir a los oficios religiosos.

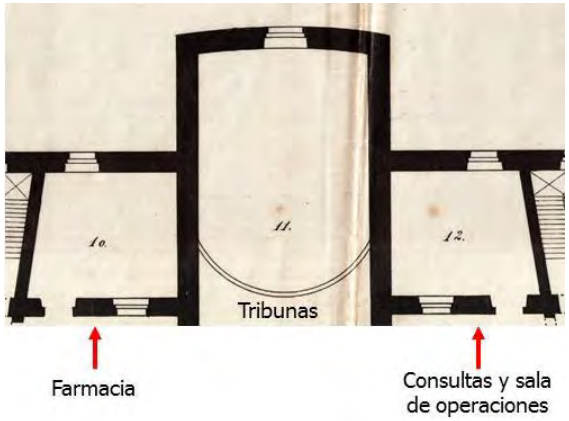


Ilustración nº 26: Detalle de las estancias modificadas en la crujía posterior. Planta principal (1873)
Fuente: Elaboración propia.

Al igual que en la planta baja, la principal va a contar con el mismo número de enfermerías, en idéntica ubicación y, alojando a 72 enfermos, igualmente. A Cobreros, por tanto, no le fue posible cumplir con las exigencias del programa, en cuanto al número de camas se refiere, de las 150 que debía tener la institución, no pudo instalar más que 144, y aún a pesar de ser recurrentes, debemos incidir de nuevo, en lo reducido del solar. Esta cortapisa le obligó a diseñar estancias, de forma general y más concretamente en esta planta, que no se adaptaban a los preceptos de los higienistas de la época[1079].

Entroncando con el párrafo anterior, es inexcusable hacer referencia a la sala de consultas y operaciones. De ella caben dos comentarios, el primero, su situación. Se coloca en la crujía posterior de la planta principal, lugar inapropiado para la citada consulta, ya que los pacientes pobres que acudirían a ser reconocidos, tendrían necesariamente que cruzar todo el hospital, y no solo eso, subir una planta, lo más lógico sería situarla a nivel del suelo, a la entrada del edificio, tal como lo hizo Cosín, en el proyecto del Hospital de Isabel II, en 1862, que trasladada al plano de Cobreros se situaría en la estancia destinada a portería. (Ilustr. nº 27)

La segunda observación que es preciso plasmar, se refiere a la sala de operaciones. Es impensable desde punto de vista higiénico, que compartiera espacio con una consulta. Siguiendo al Dr. Fernández Caro[1080], "*la sala de operaciones es uno de los departamentos cuya instalación debe ser más esmerada. Se situará cerca de los pabellones de Cirujía, pero perfectamente aislada, para evitar todo género de*

[1079] Para este tema consultar a: Monlau y Roca, P.F. *Elementos de Higiene Pública o Arte de conservar la salud de los pueblos*. Madrid, 1862; Granjel, M. *Pedro Felipe Monlau y la Higiene Española del siglo XIX.* Salamanca, Europa Artes Gráficas, 1983; Fresquet Febrer, J.L. *Francisco Méndez Álvaro (1806- 1883) y las ideas sanitarias del liberalismo moderado* Colección Textos Clásicos españoles de la Salud Pública, nº 14, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1990; Alcaide González, R. "La introducción y el desarrollo del higienísmo en España durante el siglo XIX. Precursores, continuadores y marco legal de un proyecto científico y social". *Scripta Nova*, nº 50, Universidad de Barcelona, 1999; Fernández-Caro y Nouvilas, A. *Hospitalización. Tema discutido durante los cursos académicos 1890-1891.* Madrid, 1891. Disponible en: http://bdh-rd.bne.es/viewer.vm?id=0000119046&page=1; *Discursos pronunciados en la solemne inauguración de la Sociedad Española de Higiene celebrada el 2 de abril de 1882*. Madrid, Imprenta de Enrique Teodoro, 1882.

[1080] Fernández Caro y Nouvilas, A. *Hospitalización...*, 1891, p. 107-111.

infección, (...), estará muy bien ventilada, (...), la luz cenital. (...). En una palabra, cuantos medios posee hoy la Ciencia para obtener la asepsia más absoluta, debe hallarse reunidos en este departamento"[1081]



Ilustración nº 27: Ubicación sala de consulta sobre plano de Ángel Cosín y Martín 1862. Planta principal.
Fuente: Elaboración propia.

Desconocemos, por supuesto, si la sala de operaciones se encontraba próxima a la enfermería dedicada a enfermos quirúrgicos, lo que sí sabemos es que la mentada dependencia no reunía ni la más mínima medida de asepsia.

Una última alusión a otro espacio concluye el análisis del plano que nos ocupa. Se trata de la farmacia, estancia que, como las demás, desconocemos en este caso, en cuanto a su distribución, esto es, si contaría el edificio con botica propia, laboratorio o dependencias para el farmacéutico, suponemos que no, ya que sus dimensiones y la ausencia de divisiones así lo indican.

[1081] *Ibídem*, pp. 110-111.

Nº 4.– ***Planta del sótano.***

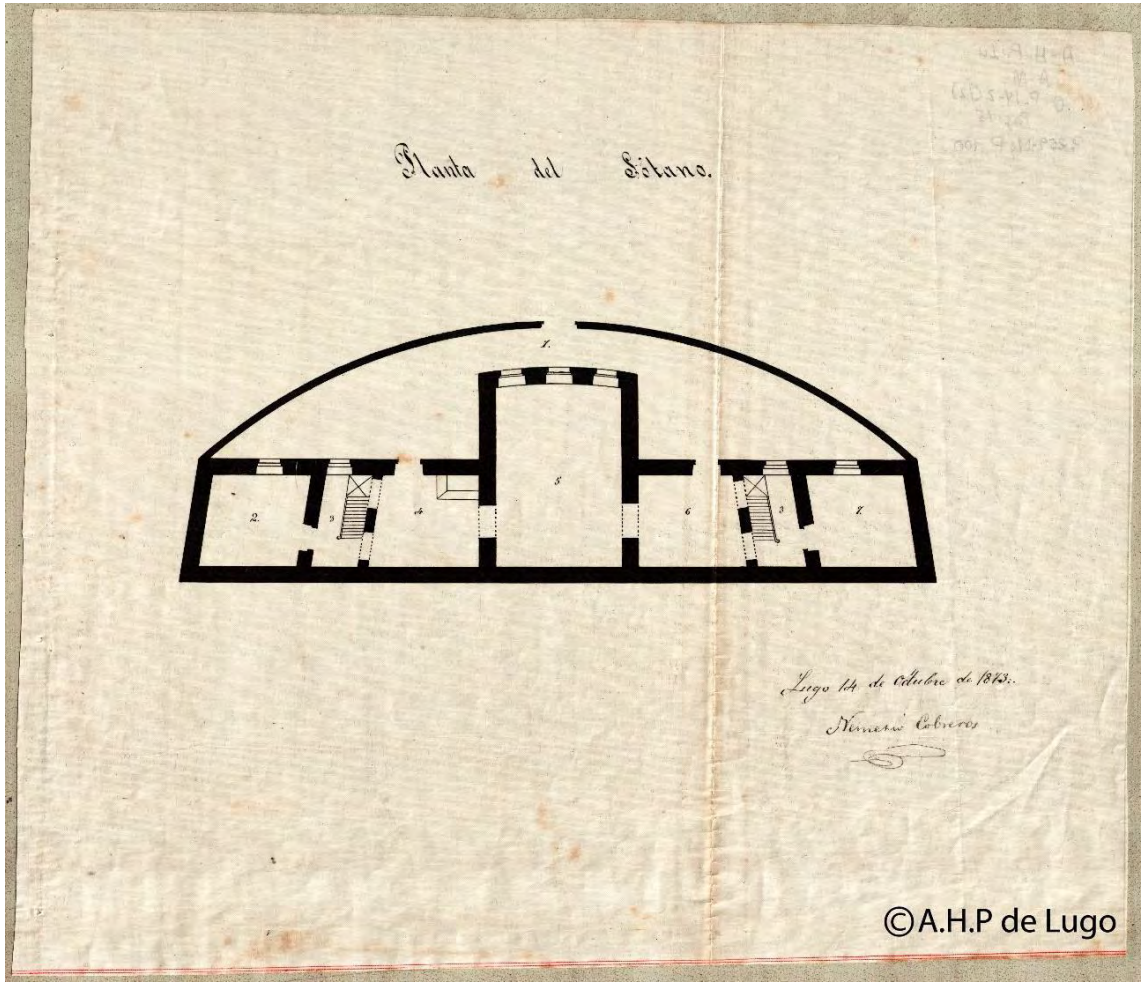


Ilustración nº 28: Planta del sótano (1873)
Fuente: AHPLU. Sig. 450.

Aprovechando el desnivel del terreno y en la crujía posterior, situó Cobreros el sótano, delimitando en primer lugar el patio posterior mediante un muro, que da salida al edificio, hacia la calle de la Puerta Falsa.

En el eje axial sitúa una leñera, de grandes dimensiones, por corresponderse con la parte baja de la capilla instalando, a su derecha, y debajo de uno de los comedores de convalecientes, otra leñera, abierta a la anterior y en comunicación directa con las escaleras de servicio, con una puerta de salida hacia el patio. Anexa a la gran leñera y a su izquierda situó la cocina, debajo del otro comedor y en comunicación con las otras escaleras de servicio e igualmente con puerta de salida al patio.

A ambos extremos de la crujía, instala, al noreste y próxima a la cocina, una despensa y, hacia el sureste, la sala de autopsias, a la que necesariamente hay que acceder desde el interior por las escaleras de servicio y desde el exterior, por la puerta de acceso de la leñera pequeña.

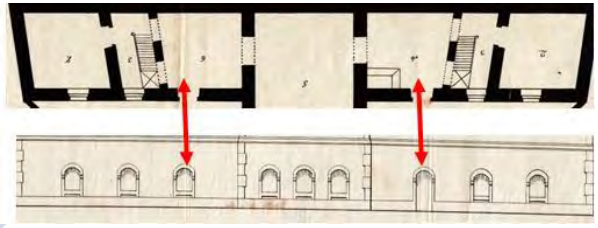
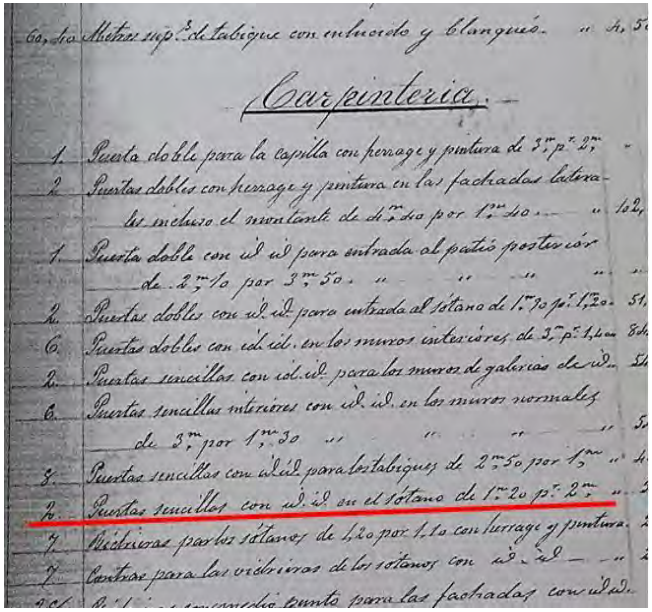


Ilustración nº 29: Detalle de las luces del sótano. Fuente: AHPLU. Sig. 450.

Por último, en cuanto a las luces de esta planta, resulta curioso que, por una cuestión de diseño exterior del edificio, la parte mejor iluminada con tres vanos sea la leñera, que coincide con la parte baja de la capilla, mientras que el resto de las estancias cuentan con una sola fuente de luz, bien sea puerta o ventana.

A este respecto hemos encontrado una discrepancia, entre el plano del sótano y el alzado de la parte posterior del edificio (Ilustr. nº 29) porque en el primero se dibuja una puerta en la cocina, que sin embargo se corresponde con una ventana en el alzado. Parece razonable pensar que el error está en el dibujo de la planta, ya que tanto la cocina como la leñera, deberían de tener un punto de conexión con el patio exterior, ya que de ese modo los víveres podrían entrar directamente por la parte trasera del edificio. Del mismo modo, era necesaria otra puerta, en el ala donde estaba ubicada la sala de autopsias, cuya única salida era a través de la leñera, de manera que los cuerpos sin vida de los pacientes fallecidos en el hospital, saliesen directamente para darles sepultura, con la debida intimidad y sin interferir en la vida cotidiana del centro.


Carpintería.

1. Puerta doble para la capilla con herraje y pintura de 3m. p.r 2m.
2. Puertas dobles con herraje y pintura en las fachadas latera-
les incluso el montante de dm.do por 1m.40.
1. Puerta doble con id. id. para entrada al patio posterior
de 2m.10 por 3m.50.
4. Puertas dobles con id. id. para entrada al sótano de 1m.30 p.r 1m.20
6. Puertas dobles con id. id. en los muros interiores de 3m. p.r 1,40
2. Puertas sencillas con id. id. para los muros de galerías de id.
6. Puertas sencillas interiores con id. id. en los muros normales
de 3m. por 1m.30
3. Puertas sencillas con id. id. para los tabiques de 2m.50 por 1m.
2. Puertas sencillas con id. id. en el sótano de 1m.20 p.r 2m.
1. Vidrieras para los sótanos de 1,20 por 1.10 con herraje y pintura.
1. Cantizas para las vidrieras de los sótanos con id. id.

Definitivamente, entendemos que Cobreros tuvo un *lapsus*, al dibujar la fachada posterior, ya que, en el presupuesto de la obra, en el apartado dedicado a la carpintería, sí se contemplan *"dos puertas dobles con* [herraje y pintura] *para entrada al sótano, de 1m.90 por 1m.20"*[1082].

Ilustración nº 30: Presupuesto carpintería.
Fuente: AHPLU. Sig. 450.

[1082] AHPLU. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 450, 14-2 (12), fol. 31 r.

Nº 5.– ***Fachada principal.***

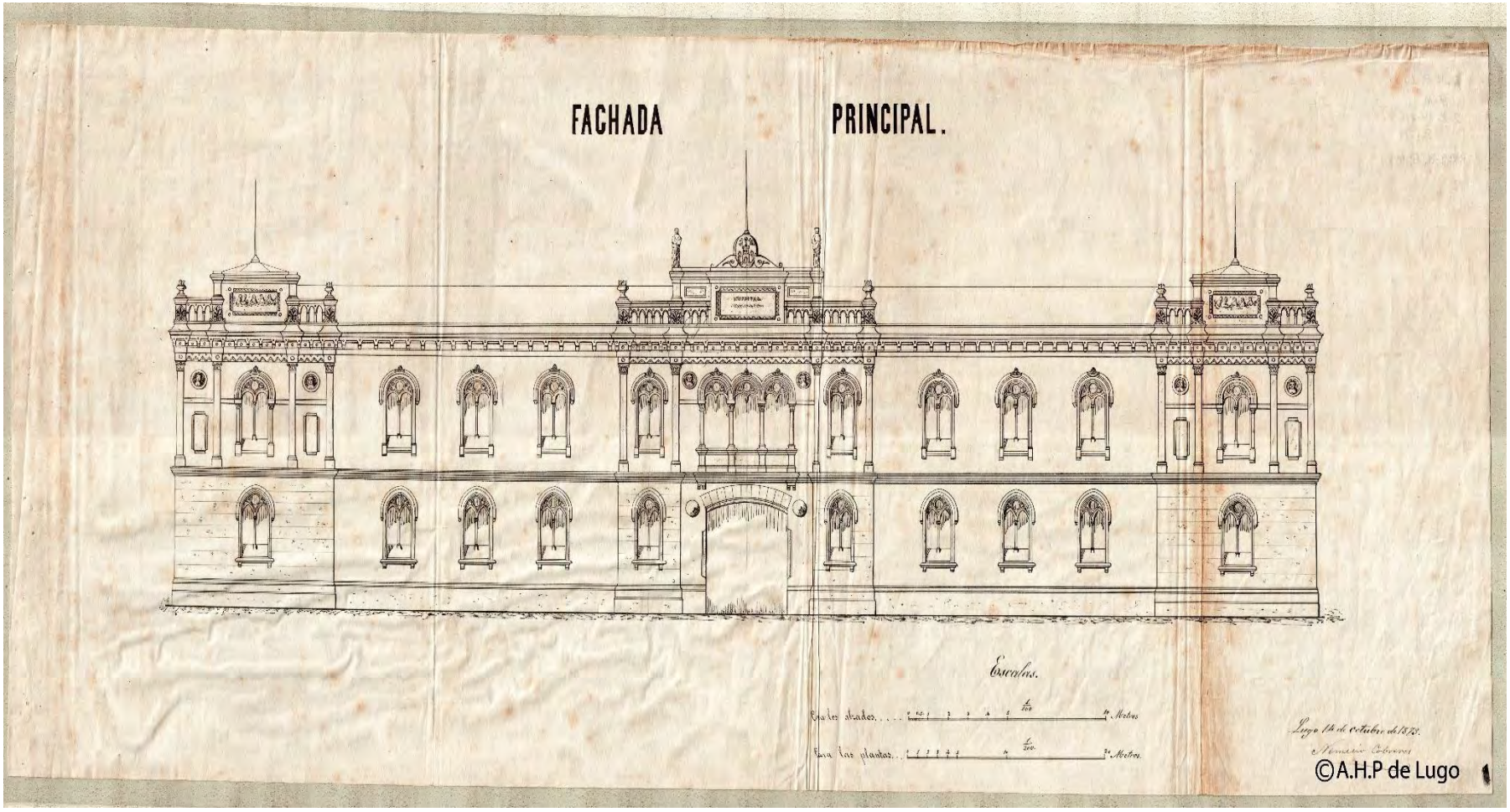


Ilustración nº 31: Fachada principal (1873)
Fuente: AHPL$_U$. Sig. 450.

Para diseñar la fachada principal del hospital, Cobreros recurre a un lenguaje historicista, de inspiración neogótica, que iremos descubriendo conforme se vaya avanzando en el análisis de este alzado.

En 1873, nos hallamos ante un arquitecto novel, habían pasado cuatro años desde que había finalizado sus estudios en la Escuela Superior de Arquitectura[1083] –1869–, embebido todavía por su formación en el pensamiento del llamado romanticismo histórico[1084], puesto que Academicismo e Historicismo de diverso sino, habían convivido desde 1777 hasta 1875[1085], como voz de las artes, en el seno de la Academia de San Fernando.

Éste estilo combinado con los conocimientos adquiridos sobre las distintas tipologías arquitectónicas, así como el aprendizaje del uso de los diversos materiales o de las estrechas relaciones entre arquitectura y economía, se hacen patentes a lo largo del desarrollo del proyecto. Además, se evidencia también, su deseo del uso de formas simples y claras, que el edificio anuncie su uso con toda elocuencia, con la mínima retórica posible, principios éstos, que eran conocidos por él, puesto que la Academia, tenía entre sus objetivos, lograr el decoro en la Arquitectura[1086].

La prueba documental de lo que acabamos de comentar, se recoge en el párrafo final de la memoria del proyecto que presentó el arquitecto, dónde dice literalmente: *"De la combinación de todos estos materiales que disponemos y de las necesidades que lleva consigo*

[1083] RABASF. Secretaría. "Registro de los Arquitectos aprobados por la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1816-1900)", fol. 89 r. Disponible en http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/real-academia-de-bellas-artes-de-san-fernando-secretaria-libro-registro-de-las-obras-de-profesores- aprobados-de-maestros-de-obras-por-la-real-academia-de-bellas-artes-de-san-fernando-1816-1900/html/9df306b2-a415-11e1-b1fb- 00163ebf5e63_57.html

[1084] Santamaría Almolda, M.R. "Bases documentales para el estudio de la Teoría Arquitectónica (1814-1858) en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando". *Espacio, Tiempo y Forma*. Serie. VII, Tom. 9, Madrid, 1996, p. 230.

[1085] García Melero, J.E. "El control de la Arquitectura Española: la Comisión de Arquitectura de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1786-1808)". *Butlletí de la Reial Acadèmia de Belles Arts de Sant Jordi*, X, 1996, p. 79. Disponible en: http://e-spacio.uned.es/fez/eserv.php?pid=bibliuned:ETFSerie7-5707208E-CDA1-91BB-510C-A9DC4888E3AA&dsID=Documento.pdf.

[1086] *Ibídem*, pp. 1-2.

el edificio que nos ocupa, la calle donde está situado y las construcciones que lo rodean, ha nacido la decoración que si bien sencilla y modesta, tiene cierto carácter religioso que cuadra bien con el objeto a que se destina"[1087].

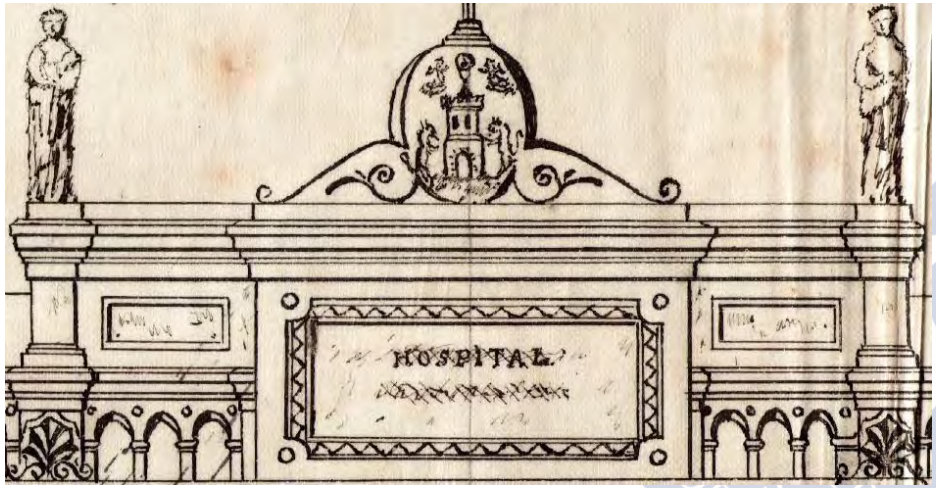


Ilustración nº 32: Detalle de la fachada principal con la inscripción de "Hospital".
Fuente: AHPLU. Sig. 450.

Observamos una fachada articulada en dos cuerpos y cinco calles, resaltando los cuerpos laterales y el central en altura, que se levantan sobre un zócalo de granito.

En la planta baja, recurre como solución, para diseñar los vanos, a los arcos apuntados con un baquetón de remate, presentando una tracería de inspiración neogótica, con un mainel central y decoración de cuatrifolias inscritas en un óculo, que recuerdan a los utilizados en

[1087] AHPLU. sig. 450, 14-2 (12), fols. 9 r- 9 v.

la Basílica de Santa Clotilde de París, también de estilo neogótico, proyectada por Cristian Gau y Théodore Ballu entre 1846 y 1857. (Ilustr. nº 33)[1088] El mismo modelo se sigue en las ventanas de la planta principal.





Ilustración nº 33: Basílica de Santa Clotilde de París.
Fuente: Imágenes de Google.

La calle central, en el primer cuerpo, se proyecta la puerta de entrada con arco escarzano y el dovelaje marcado, siendo sustituida en la planta principal, la puerta de acceso, por una triple ventana con arcos de medio punto, sobre columnas, que presentan dos arquillos con capitel pinjante y un óculo de remate. Una solución similar a la que adopta Cobreros, en el tramo central del edificio, la podemos ver en la calle del obispo, en el barrio gótico de Barcelona[1089], dónde la galería, con triple arco apuntado, en este caso, y capiteles pinjantes, se apoya sobre un arco escarzano. (Ilustr. nº 34)





Ilustración nº 34: Detalle de la calle del Obispo, Barrio gótico de Barcelona y plano de Cobreros.
Fuente: Imágenes de Google; AHPLU, sig. 450.

[1088] La imagen de la Basílica de Santa Clotilde de París está disponible en: http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/a/a4/P1020476_Paris_VII_Basilique_Saint-Clotilde_rwk.JPG
[1089] Imagen del barrio gótico de Barcelona. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Arquitectura_neog%C3%B3tica#/media/File:Barcelona_-_Carrer_del_Bisbe.jpg

En las enjutas del arco de la entrada, se disponen dos discos en resalte que son sustituidos, en la planta superior, por dos medallones con efigies femeninas.

En el segundo cuerpo el arquitecto mantiene la división tripartita, recurriendo al empleo de las columnas corintias como soporte, las cuales sostienen un entablamento que presenta un arquitrabe decorado con un motivo en zigzagueante, un friso liso y una cornisa volada, sobre la que se dispone una balaustrada sobre un basamento decorado con arquitos que se prolonga a lo largo de toda la fachada. En las esquinas, recurre a los jarrones como elementos ornamentales que descansan sobre los netos decorados con las características palmetas.

Cobreros en su proyecto remata la portada mediante un ático a modo de peineta, en el que dispone el escudo de la ciudad en una medalla ovalada sostenida por dos volutas. A modo de acróteras a ambos lados de las armas de Lugo, aparecen dos figuras femeninas, que resulta imposible identificar porque no se hace mención alguna a ellas en la memoria y el dibujo carece de la definición necesaria para poder hacerlo (Ilustr. nº 35)



Ilustración nº 35: Detalle del escudo de la ciudad y de las figuras femeninas acróteras.
Fuente: AHPL$_U$, sig. 450.

A ambos lados de la portada, las alas laterales de la fachada se estructuraron en dos plantas, en las que se mantiene la combinación de ventanas apuntadas y de medio punto, en correspondencia con lo que aparecía en la portada principal, mientras que las esquinas se conciben a modo de una estructura retabular, aunque más sencilla en sus líneas y con un carácter más rotundo que la principal, debido a la concepción del cuerpo interior como un muro liso, sólo interrumpido por una ventana apuntada, mientras que en la planta superior, recurre a una solución más abierta y ornamental, al articularlo en tres calles, separadas por columnas corintias, que dan paso a una ventana de medio punto en la calle central mientras que en las calles laterales, combina el recuadro en resalte coronado por unos medallones decorados con efigies femeninas.

Siguiendo el mismo lenguaje que en la portada central, se dispone sobre el entablamento, la balaustrada interrumpida por los netos, que presentan su frente decorado por palmetas y rematados por jarrones. El remate, se corona con un relieve, que presenta cinco personajes de difícil interpretación iconográfica, debido a la indefinición del dibujo.

Para los muros, Cobreros dispuso que se utilizase mampostería de pizarra, excepto en el cuerpo inferior de las calles laterales, en el que usó sillares de granito, advirtiendo que *"toda la sillería será de granito de grano fino, uniforme sin pelos ni otros defectos y cuyo color sea blanco. Serán desechadas las que a juicio del Director de la obra no reúnan estas condiciones"*[1090].

[1090] AHPLU. Ayuntamiento, sig. 450, 14-2 (12), fol. 38 r.

Nº 6.– ***Fachada posterior.***

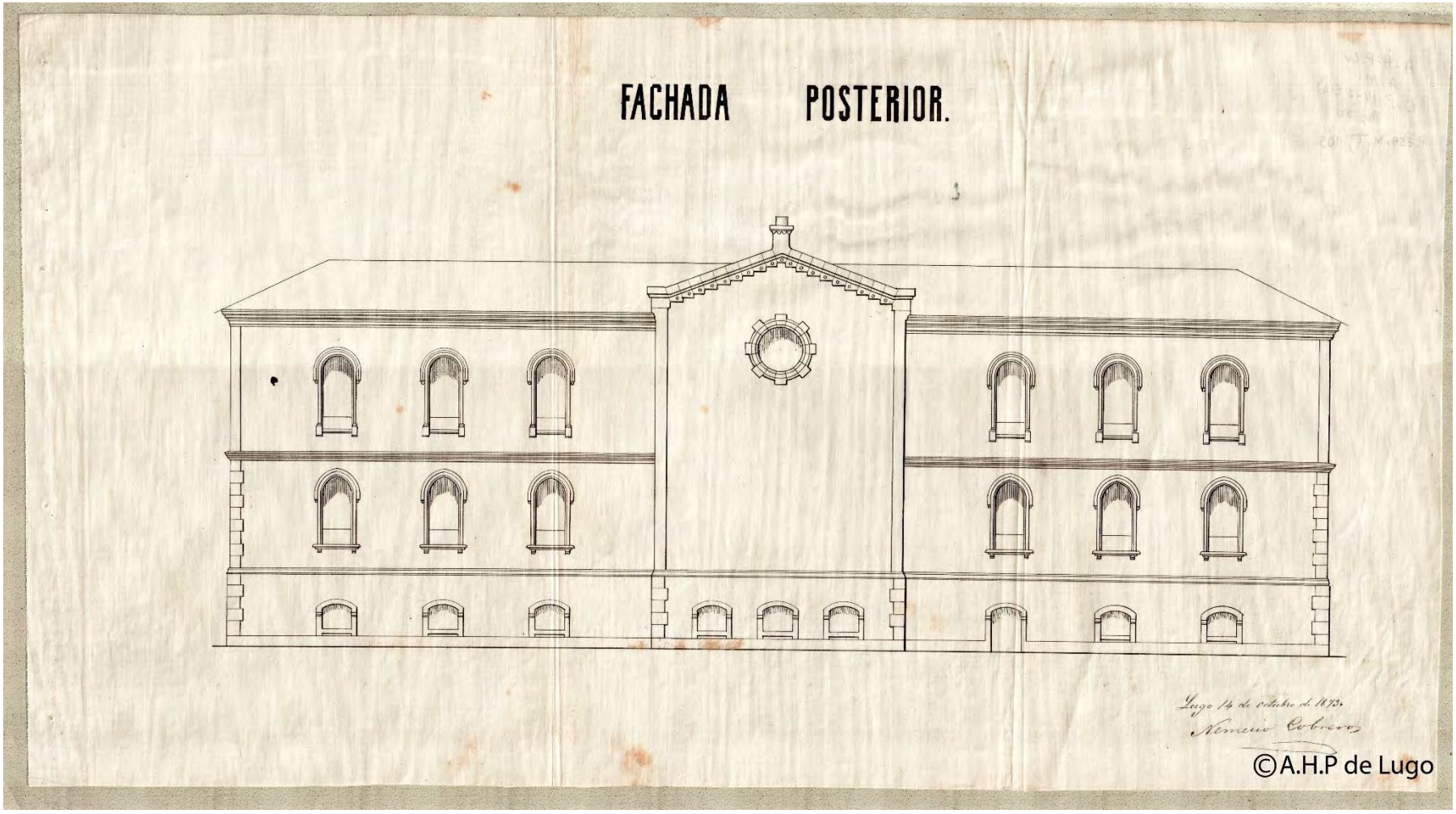


Ilustración nº 36: Fachada posterior (1873)
Fuente: AHPLU. Sig. 450.

La fachada posterior, se estructura en tres cuerpos, resaltando en planta y en altura el central, que se corresponde con la capilla. Como en el resto del edificio, Cobreros combina la silería de granito que se utiliza en los esquinales correspondientes al semisótano y a la planta baja, así como para el dovelaje del óculo, que permite la iluminación del presbiterio de la capilla y para las guarniciones de los vanos, mientras que recurre a la mampostería de pizarra para el resto de la obra.

Del mismo modo que ocurre en la fachada principal, combina diferentes tipos de vanos en las distintas plantas, eligiendo para iluminar el semisótano ventanas diseñadas a partir de un arco carpanel, que siguen el modelo de la puerta principal del edificio. Este tipo de vano va a ser utilizado por este arquitecto, años más tarde, en el proyecto que concibió para la Escuela Católica de Párvulos, edificio erigido en el solar que ocupó San Bartolomé, cuya obra fue entregada en 1884[1091], y que en la actualidad continua siendo colegio, bajo la advocación de la Virgen Milagrosa, regentado por la Congregación de las Hermanas de San Vicente de Paúl.



Ilustración nº 37: Ventana del actual colegio de la Milagrosa.
Fuente: M.J. Regueiro. (2010)

Esta tipología de vano varía en las plantas superiores, dónde siguiendo el modelo de la fachada principal distribuye las ventanas de arco apuntado en la planta baja y de medio punto en el piso superior, aunque en ambos casos, sin ningún tipo de aderezo.

Un simple listel de marcada volumetría sirve para separar las plantas, que debido a la distribución rítmica de los vanos adquiere una marcada horizontalidad que se ve interrumpida por el tratamiento plástico que le da al testero de la capilla, que se individualizaría del resto

[1091] De Abel Vilela, A. *Urbanismo y Arquitectura…*, 1996, p. 202.

por medio de unas pilastras muy estilizadas que servirían de enmarque al muro ciego, que solo se vería interrumpido por un lucernario que iluminaría la cabecera de la capilla. En el proyecto de obra, se dispuso que el dovelaje del óculo se realizara con sillares de granito, hierro y una vidriera de colores, cuya elección quedaría al criterio del *"director de la obra"*[1092].

Para esta parte del edificio, el arquitecto concibió un tejado a doble vertiente en las alas laterales, mientras que el espacio de la capilla que destaca en altura, se individualiza al dotarlo de una techumbre independiente, a dos aguas, que descansaría sobre un alero que presentaría una decoración en zigzag, en zigzag, que le daría movimiento a una fachada caracterizada por su sobriedad. En el hastial, Cobreros dispuso en el proyecto, una peana que, es posible que se concibiera en este punto del edificio con el fin de servir de asiento para uno de los cuatro pararrayos[1093] con los que iba a contar el edificio. Los otros tres, los situó el arquitecto, en la fachada principal, en el remate de la calle central y de las laterales.

[1092] AHPL$_U$. Ayuntamiento, sig. 450, 14-2 (12), fol. 42 v.
[1093] *Ibídem*. fol. 31 v.

Nº 7.– ***Fachada lateral.***

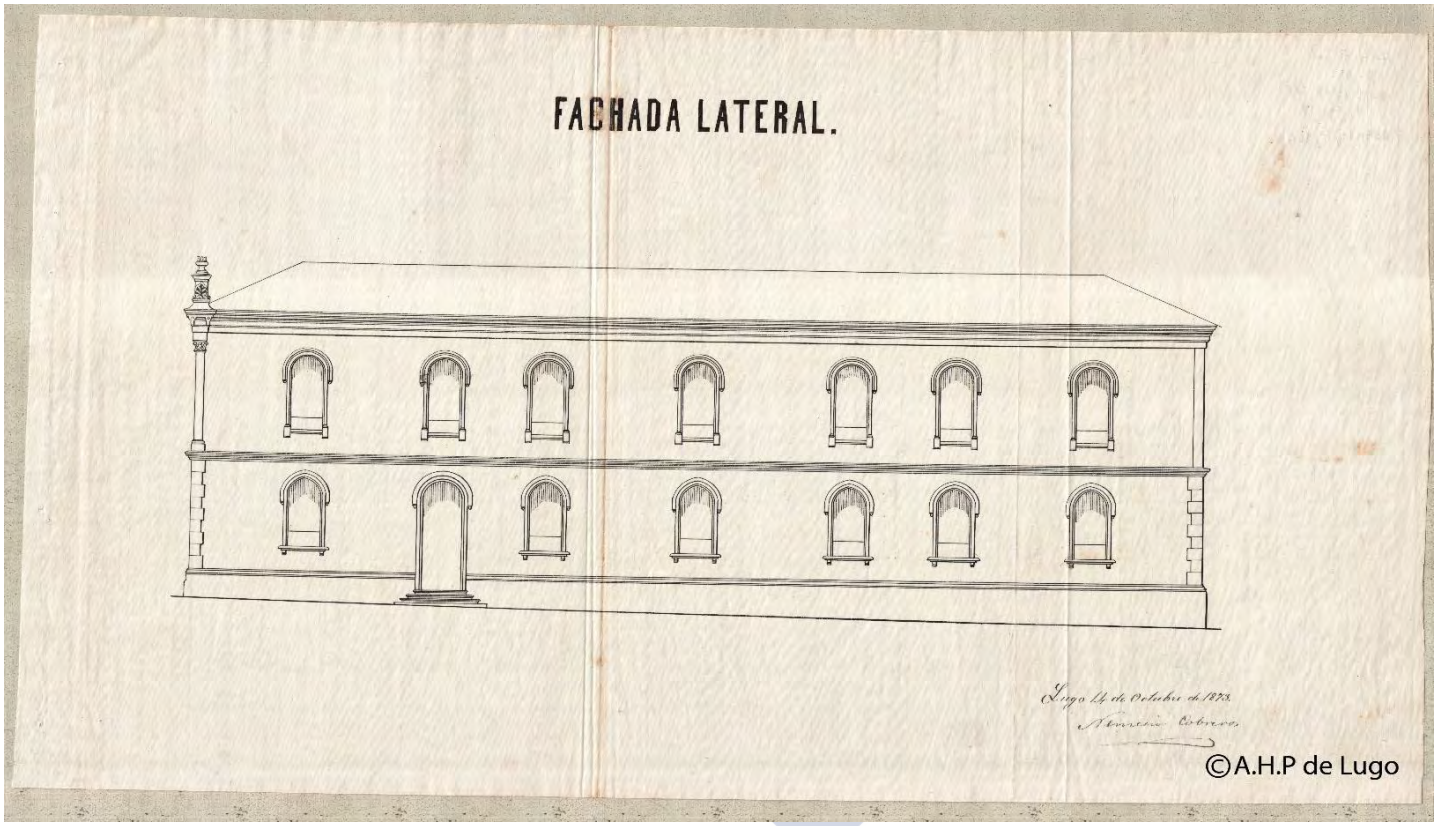


Ilustración nº 38: Fachada lateral (1873)
Fuente: AHPLU. Sig. 450.

El análisis de las fachadas laterales, debe comenzar refiriéndose a la sobriedad que las define. Nos encontramos con dos cuerpos separados por una cornisa, el primero de ellos, descansando sobre un zócalo de granito, cuya línea permite visualizar el gran desnivel del terreno.

En los vanos del primer cuerpo, se mantiene el arco apuntado de la fachada posterior, sin embargo, para la puerta que da acceso al hospital, desde los jardines, mediante tres escalones, recurre el arquitecto al arco de medio punto, que va a utilizar también, en las ventanas del segundo cuerpo. Los esquinales de las fachadas se rematan, en el primer cuerpo con sillares de granito, repitiéndose así el mismo recurso adoptado en la fachada posterior.

Nº 9.– *Sección por la línea A-B.*



Ilustración nº 39: Sección por la línea A-B (1873)
Fuente: AHPLU. Sig. 450.

Entre los planos conservados, se encuentra, una sección transversal que nos permite ver cuál era la articulación del alzado del patio y la propuesta de Cobreros para la fachada de la capilla. (Ilustr. nº 39)

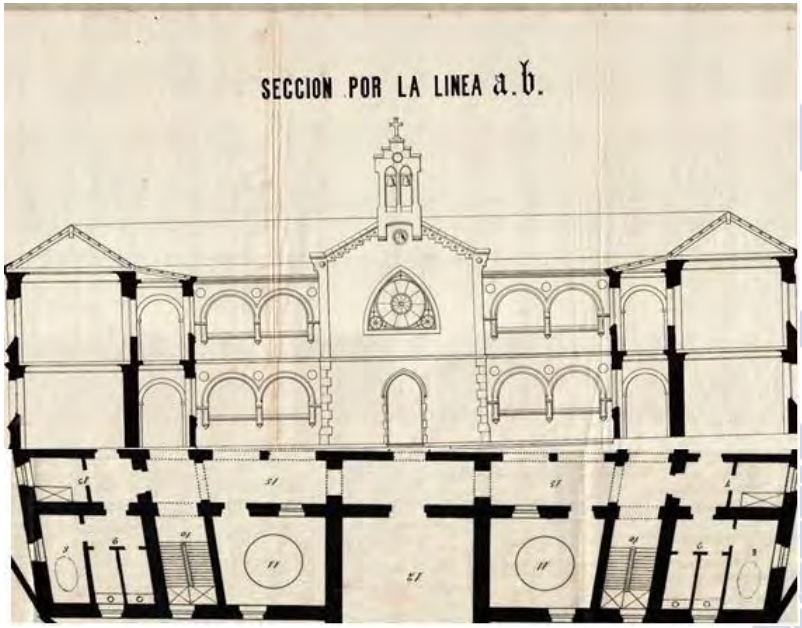


Ilustración nº 40: Composición entre el plano y alzado de la crujía posterior.
Fuente: Elaboración propia sobre el plano de Cobreros. AHPL$_U$, sig. 450.

Ésta última se concibe siguiendo los modelos del historicismo eclecticista que tanto gustaban al arquitecto y que le llevaban a combinar soluciones medievalistas con formas decimonónicas. De ese modo, estructura la fachada en dos cuerpos separados por un simple listel, que rematarían en un muro piñón decorado con motivos decorativos que configurarían el alero del tejado a dos aguas, que se coronaría con una simple espadaña para colocar las campanas y la cruz, que remata todo el conjunto.

Como en el resto del edificio, el arquitecto combina la cantería de granito que utilizaría en los esquinales, tanto del primer cuerpo, en la que emplearía el almohadillado, como del segundo, mientras que el resto emplearía la mampostería de pizarra.

En el primer cuerpo se dispondría la puerta de acceso al templo, mediante un arco apuntado que presentaría como única decoración el tratamiento plástico de los sillares en las jambas y en la rosca del arco, en el que destacaría la guarnición.

En el centro del segundo cuerpo, enmarcado por un vano apuntado, se abriría el lucernario en el que se juega con un rosetón central que se combina con otros dos menores, dispuestos en los lados y una tracería calada de formas geométricas que permitiría la iluminación del interior de la capilla, gracias al empleo del hierro.

En cuanto a la organización de las fachadas del claustro, Cobreros proponía, en este proyecto, un patio rectangular de dos alturas y en las que repetía la misma articulación, cuatro arcadas en los lados mayores y tres en los menores, y con un marcado carácter cerrado debido a la utilización de antepechos ciegos en ambos niveles. Dichos arcos de pedio punto y amplia luz, parecen apearse sobre unos simples pilares toscanos. Como único elemento decorativo se incorporan los tondos en las enjutas de los arcos. Tanto en la planta inferior, como en la superior, las galerías presentan cubierta plana, con arcos de refuerzo en las esquinas.

2.3. Los presupuestos.

En esta sección del proyecto se describe el precio de todos los materiales que se van a utilizar para la construcción del hospital. Se incluyen los jornales de los distintas personas que van a trabajar en la obra, así como el presupuesto del derribo del antiguo hospital y la iglesia, que, *"asciende (...) a siete mil doscientas sesenta y seis pesetas con veinte céntimos"*[1094].

El total de la obra se presupuestó en 183.721, 39 pesetas, a esa cantidad el arquitecto sumó el 7% por la dirección y administración de la obra, que ascendía a 12.860,49 pesetas; andamiajes y demás medios auxiliares para la construcción, importaban 2.000 pesetas; por dietas derivadas de la toma de datos, formación de planos, presupuestos y material de oficina, se añadieron 1.100 pesetas más, ascendiendo la suma a 199.681,88 pesetas.

[1094] *Ibídem*. Fol. 28 r.

Cobreros consideró que había cierto material procedente del derribo, que podía aprovecharse, por ello aplicó al presupuesto inicial, un descuento de 18.099 pesetas, con lo cual el montante final se redujo a 181.582,88 pesetas.

La gran cantidad de datos aportado, nos ha permitido hacer un desglose del material que se iba a aprovechar del derribo, tomado de forma literal del documento, para que quede mucho más claro (Ilustr. 41)[1095].

Deducciones

1443.00	***Metros cubicos de pizarra procedente del derribo del edificio actual.***	***3.75***	***5411.25***
279.00	*Metros id de silleria aprovechable de id.*	*35.00*	*9765.00*
739.00	*Metros superf^e de loza aprovechable procedente de id.*	*2.25*	*1662.75*
	Por vigas y mas maderas, puertas y ventanas.		*1060.00*
	Por herrages y rejas.		*200.00*
	SUMA		*18099.00*

Ilustración nº 41: Material que se aprovecha del derribo del hospital e iglesia.
Fuente: Elaboración propia.

[1095] *Ibídem.* Fol. 33 r.

2.4. Pliego de condiciones de la subasta.

El documento del pliego de condiciones se encuentra estructurado en cuatro capítulos, con sus correspondientes artículos. El capítulo primero, se refiere a las condiciones de la demolición, el segundo, a los requisitos que debe cumplir la nueva edificación, el tercero, versa sobre las condiciones económicas de la demolición y el cuarto hace alusión a las condiciones económicas de la nueva edificación.

Por supuesto, rebasaría el tema de nuestro estudio, analizar pormenorizadamente cada uno de los citados capítulos, pero sí nos parece oportuno centrarnos en alguno de los aspectos que se tratan en ellos, ya que nos aporta información, muy interesante sobre cuestiones como, los materiales que Nemesio Cobreros tenía pensado utilizar para la construcción del nuevo hospital, sus dimensiones, el modo de colocación o tiempo de realización de la obra.

Los cimientos debían ser, siguiendo las instrucciones del arquitecto, de mampostería con mortero, elaborado éste, con dos partes de arena y una de cal.

Se utilizaría, igualmente, la mampostería para, las fachadas y muros del edificio, las arcadas, antepechos y fachadas de la capilla y las cercas exteriores. Hace hincapié el arquitecto, en "*que toda la piedra que se emplee en la construcción de mampostería será de pizarra de buena calidad, teniendo lo menos cuatro centímetros de espesor y diez decímetros de superficie*"[1096].

La sillería de granito también va a estar presente, como material de uso, tanto en el exterior como en el interior de la construcción, ésta, debería ser recta, aplantillada o aplantillada y moldada, dependiendo del lugar dónde se fuese a colocar.

[1096] *Ibídem.* Fol. 37 v.

Para el exterior, tomaremos como ejemplo la fachada principal, en la que se debía utilizar la sillería recta, en estructuras como el zócalo y los cuerpos salientes, antepechos, repisas, impostillas, pilastras y arcos de las galerías y balaustrada. El arquitecto recurrió a la aplantillada, en las jambas de los arcos, cornisas o arquivoltas de las ventanas, eligiendo la aplantillada y moldada para pedestales, capiteles y remates.

Al interior, se proponía la sillería para las pilastras, laterales y ángulos de la capilla, en antepechos, fajas e impostillas, en las arcadas del patio interior o en las pilastras y arcos de las galerías.

En cuanto a la pavimentación del hospital, dependiendo de la estancia se preveían tres tipos de material: la pizarra, el granito y la madera.

Se baldosarían con pizarra los comunes y los sótanos, no así los pavimentos de los portales, galería de la planta baja y aceras de los patios, que debían ser de *"losas de granito de veinte centímetros de espesor y lo menos de un metro de superficie"*[1097]. Para cubrir los suelos del resto de las estancias, se hizo la previsión de utilizar madera de pino de Holanda. Para el firme de las escaleras, la madera empleada debería ser de castaño.

En cuanto a los tabiques interiores de la obra, se iba a utilizar la madera de *"Abeneiro"*[1098], es decir de aliso. Para las puertas, tanto dobles como sencillas, se recurriría a la madera de castaño, bien seca y con un espesor de 4 centímetros, las sencillas y 6 las dobles. Con respecto a las vigas del edificio, iban a ser de castaño, así como las diferentes piezas de la armadura.

Cobreros introdujo el hierro fundido, como material de construcción, pero también como elemento decorativo en este proyecto. Parece que quería experimentar con este nuevo componente, que estaba siendo utilizado, en ese momento, por arquitectos e ingenieros en vari

[1097] *Ibídem.* Fol. 39 r.

[1098] *Ibídem.* Fol. 41 r.

puntos de Europa y que era un referente de modernidad y que en Lugo sólo lo había utilizado Juan Álvarez de Mendoza en algunas de sus obras como en el Teatro Circo[1099] y en el edificio de Barras Eléctricas. (Ilustr. nº 42 y 43)



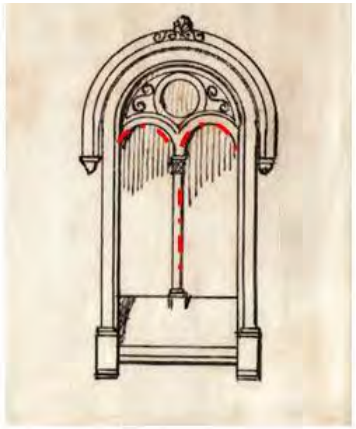
Ilustración nº 42: Teatro Circo
Fuente: A Bella e Nobre Gallaecia.



Ilustración nº 43: Barras Eléctricas.
Fuente: Imagen cedida por Julio Reboredo Pazos.

[1099] *A Bella e Nobre Gallaecia*. 2008. Disponible en: http://vellaenobregallaecia.blogspot.com.es/2008/11/lugo-teatro-circo.html. Sobre el Teatro Circo se puede consultar a: Carballo Arceo, J. "Arquitectura Teatral en Lugo. Del Teatro Municipal al Teatro Circo". Disponible en: http://ruc.udc.es/bitstream/2183/5171/1/ETSA_9-9.pdf

Este proyecto, nos muestra la combinación del hierro y la piedra, en el segundo cuerpo de la fachada principal, concretamente, en los arcos de medio punto y la columna de los vanos (Ilustr. nº 44), y también en la puerta de acceso al hospital. Aunque en el plano no se observa con detalle, si lo hace constar el arquitecto en el pliego de condiciones de la obra.



Arcos de medio punto y columna de hierro.

En el interior de la edificación, estaba prevista el empleo de este material en las balaustradas de las escaleras del hospital y en la del coro de la capilla, así como en los lucernarios de la misma.

Para cubrir el inmueble se recurriría a las losas de pizarra, *"bien compacta, dura y perfectamente plana, de sonido metálico, poniendo como tipo, las que se extraen de las canteras de Castroverde"*[1100].

Una vez finalizada la obra, deberían de pintarse todas las paredes de blanco, así como aquellas estructuras de hierro y vidrieras de los lucernarios, del color que indicase, en su momento, el arquitecto.

Ilustración nº 44: Detalle del uso del hierro en arcos y columna.
Fuente: Elaboración propia sobre el plano de Cobreros. AHPL$_U$, sig. 450.

El contratista al que se le adjudicase la obra, debería comprometerse a tenerla terminada en dos años, teniendo igualmente obligación, de reparar todos los desperfectos que se produjesen en el año siguiente a la entrega.

El 14 de julio de 1873, Nemesio Cobreros hace entrega al Ayuntamiento de la memoria, planos y pliego de condiciones de la obra, contestándosele en los siguientes términos: *"La Comision de obras públicas examinó con detenimiento el proyecto de construccion del*

[1100] AHPL$_U$. Sig. 450, 14-2 (12), fol. 44 r.

nuevo Hospital municipal y tiene la satisfaccion de manifestar que el Arquitecto há interpretado cumplidamente las aspiraciones del Aymo (...) En los planos que á simple vista se reconoce fueron atendidos los servicios mas insignificantes que exige el cuidado de los enfermos con todas las condiciones de salubridad é higiene tan recomendadas en los establecimientos de esta índole"[1101]

A pesar de la complacencia que mostraron los miembros de la Comisión de Obras Públicas, el trabajo desarrollado por el arquitecto, no mostró sus frutos y de nuevo, "la espera". Nueve años más tarde, en 1882, se retomará el tema y será nuevamente, Nemesio Cobreros quien se encargará del proyecto.

3. PROYECTO DE HOSPITAL MUNICIPAL PARA LA CIUDAD DE LUGO. (NEMESIO COBREROS, 1882)

El último de los proyectos del siglo XIX, que pretendió resolver los problemas de índole asistencial-hospitalaria de la ciudad, se firmó el 7 de julio de 1882.

Antes de comenzar el análisis de la obra que se pretendía realizar, debemos hacer constar que los datos compilados en la documentación que se conserva, son mucho menos profusos que en el plan que se bosquejó en 1873. Además, tras la lectura atenta del expediente, se puede entrever, que no se confiaba demasiado en su realización, pero de ello, daremos cuenta más adelante.

[1101] *Ibídem.* fol. 52 r.

El proyecto es totalmente sumario, consta de 16 hojas, sin foliar, en las que se recogen la cubicación y el presupuesto de la obra, así como, una memoria en la que, poco más que se describe la ubicación y disposición del nuevo hospital. A este legajo, le acompaña un plano, que consta de 9 dibujos, y en un folio aparte la explicación de las plantas.

De izquierda a derecha del plano y de arriba abajo, Cobreros dibujó los alzados de la fachada principal, fachada posterior, fachada lateral y la sección por A-B –parte superior–, planta baja, planta principal, plano general, sección por el cuerpo de enfermerías y por último la armadura del cuerpo central y piso del desván –parte inferior–.

3.1. La memoria.



"La comisión encargada de elegir emplazamiento para un Hospital municipal en ésta población, ha examinado detenidamente los puntos que así dentro como fuera de murallas podrían prestarse al oficio indicado (...) orientación del punto, su elevación (...), emplazamiento suficientemente regular que permita una favorable distribución del edificio y proximidad de manantiales (...)"[1102]. Con estas palabras comienza la memoria que describe las obras que se pretendían llevar a cabo para edificar la tan necesaria institución hospitalaria.

Ilustración nº 45: Fotografía de Juan Paradela Sánchez (1867)
Fuente: Imagen cedida por Julio Reboredo Pazos.

[1102] AHPLU. Sig. 450, 14-2 (25), s.f.

La memoria está redactada y firmada, por cuatro personas, tres médicos y un arquitecto. Los médicos, miembros de la Junta Municipal de Beneficencia, eran José Jorge de la Peña González, Manuel Sánchez Álvarez y Juan Paradela Sánchez, éste último, fue elegido como diputado por Lugo, en las elecciones del 15 de enero de 1869, ocupando el cargo, desde el 16 de febrero de 1869 hasta el 2 de enero de 1871[1103], también fue alcalde de la ciudad entre 1872 y 1873[1104]. Por último, el arquitecto, naturalmente, Nemesio Cobreros y Cuevillas.

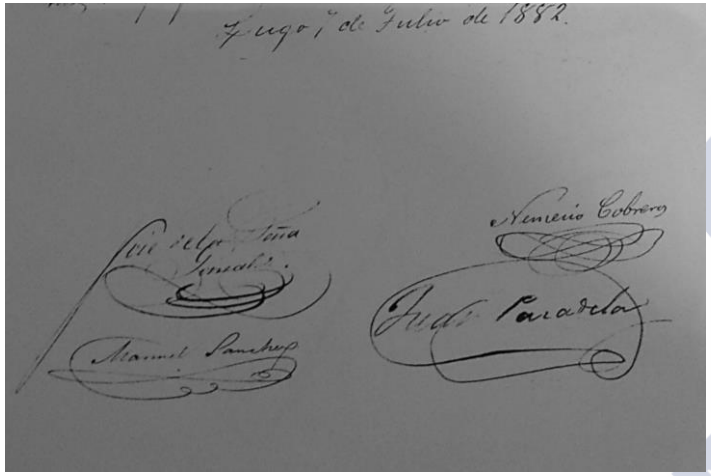


Ilustración nº 46: Firmas de la memoria de 1882.
Fuente: AHPLu, sig. 450

Podemos tildar de novedosa, esta memoria que vamos a analizar, por cuanto que, se hace patente en ella la idea, que se comenzó a gestar a finales del siglo XVIII,

[1103] Congreso de los Diputados Histórico. Sig. A.C.D. Serie Documentación Electoral: 61 nº 9. Disponible en http://www.congreso.es/portal/page/portal/Congreso/Congreso/SDocum/ArchCon/SDHistoDipu/SDBuscHisDip?_piref73_1340033_73_1340032_1340032.next_page=/wc/servidorCGI&CMD=VERLST&BASE=DIPH&FMT=DIPHXD1S.fmt&DOCS=1-1&DOCORDER=FIFO&OPDEF=Y&NUM1=&DES1=&QUERY=%2885020%29.NDIP.

[1104] Saavedra Carballido, M.J.; Barreiro Río, M. "Alcaldes de Lugo desde la Constitución de Cádiz de 1812". *Lucensia*, *Miscelánea de cultura e* investigación, vol. 18, nº 36. Biblioteca Seminario Diocesano, Lugo, 2008, p.p. 39-50.

de que el hospital puede actuar como instrumento terapéutico y que la concepción espacial del hospital ya no queda solamente en manos de los arquitectos sino que los médicos participarán activamente en el diseño, emplazamiento o distribución de la institución[1105].

Al igual que en el proyecto anterior–1873–, se tomaron en consideración las recomendaciones de los higienistas para este tipo de establecimientos, no obstante, parece oportuno comentar la apreciación que la comisión realizó sobre el emplazamiento. La regularidad del solar, parecía ser una cuestión muy relevante. Parece que la elección del terreno que se hiciera en 1873, había condicionado, notablemente, la distribución de los espacios del edificio, y en este caso no se quería cometer el mismo error.

Otra cuestión que preocupaba a la comisión en cuanto a la ubicación, era si construir un hospital urbano o extraurbano, valorando positivamente las ventajas del urbano, del siguiente modo:

"(...) edificios de este género, ofrecen graves inconvenientes en la práctica ya para la traslación de los enfermos, ya para importantes detalles de administración cuando se hallan demasiado alejados de los centros a que están afectos (...)"[1106]. Se barajaron cuatro posibles ubicaciones, que hemos intentado localizar en el plano, de forma orientativa y sin la suficiente precisión puesto que carecemos de datos documentales suficientes para situarlos con exactitud. (Ilustr. nº 47)

El primer emplazamiento que se valoró era un terreno situado entre la puerta de San Fernando y la de la Ruanova del que se dice que tenía *"regular orientación, bastante elevado, próximo a la cañería. No existe solar suficiente"*[1107]. La siguiente opción fue un solar en la carretera de la Coruña, *"limitando con la cañería, orientación satisfactoria, elevación superior a la del primero, más alejado de la población que ninguno de los otros tres. Dificultades de emplazamiento porque no tiene suficiente fondo y sería necesario derribar la cañería para obtenerlo"*[1108]. Se pensó también en unos terrenos situados entre la Puerta Falsa y la de la Estación, pero éstos tenían *"dificultades de*

[1105] Regueiro Burgo, M.J. "Instituciones hospitalarias lucenses. Pasado y presente (1621-2011)", *Lucensia*, *Miscelánea de cultura e* investigación, nº 44, vol. XXII. Biblioteca Seminario Diocesano, Lugo, 2012, p. 9.
[1106] AHPLU. Sig. 450, 14-2 (25), s.f.
[1107] *Ibídem.*
[1108] *Ibídem.*

emplazamiento a causa del gran desnivel del terreno, elevación insuficiente, se halla dominado por la muralla que afecta desfavorablemente a sus condiciones de orientación y de ventilación, carece de agua"[1109].

Por último, la comisión se decantó por un solar, enmarcado entre la plaza de San Fernando, la calle del Cuartel y el callejón de la Ramella, *"por ser el que más se aproxima a las condiciones deseadas (...), situado en el punto más elevado de la población y completamente aislado por la vía pública de las construcciones contiguas, (...), con acceso por todos lados, (...), fáciles comunicaciones con la población situada extramuros por las Puertas de la Estación, de San Fernando y próxima a la tubería que conduce al agua potable, (...)"*[1110].

Además de todas estas cuestiones, los miembros de la comisión consideraron que el solar elegido era ventajoso para tener a cubierto el abastecimiento de víveres, medicamentos y cualquier otro recurso que fuese necesario para atender a los enfermos, teniendo en cuenta también el gasto que representaría tener que construir viviendas para los empleados, si el hospital se construía a las afueras de la ciudad. El último punto a favor del lugar designado, guardaba relación con el ornato público. Interesaba construir un edificio que embelleciese esa área de la ciudad, pues consideraban que ese argumento tenía *"algún peso en poblaciones como Lugo, que cuentan con escasos edificios de alguna importancia"*[1111]. Lo cierto es que, a la altura de 1882, desde la calle de San Marcos hasta la plaza de San Fernando, se estaba asentando la clase burguesa emergente[1112], construyendo sus viviendas y, por tanto, al menos *a priori*, con interés por que el entorno se adecuase a su nuevo estilo de vida.

[1109] *Ibídem.*
[1110] *Ibídem.*
[1111] *Ibídem.*
[1112] Reboredo Pazos, J. *Por la calle de...*, 2011, p.p. 41-42.



Ilustración nº 47: Ubicación de los solares para la construcción del hospital según el proyecto de 1882.
Fuente: Elaboración propia sobre Plano del Servicio Geográfico Militar de Madrid (SGMM)

3.2. El plano.

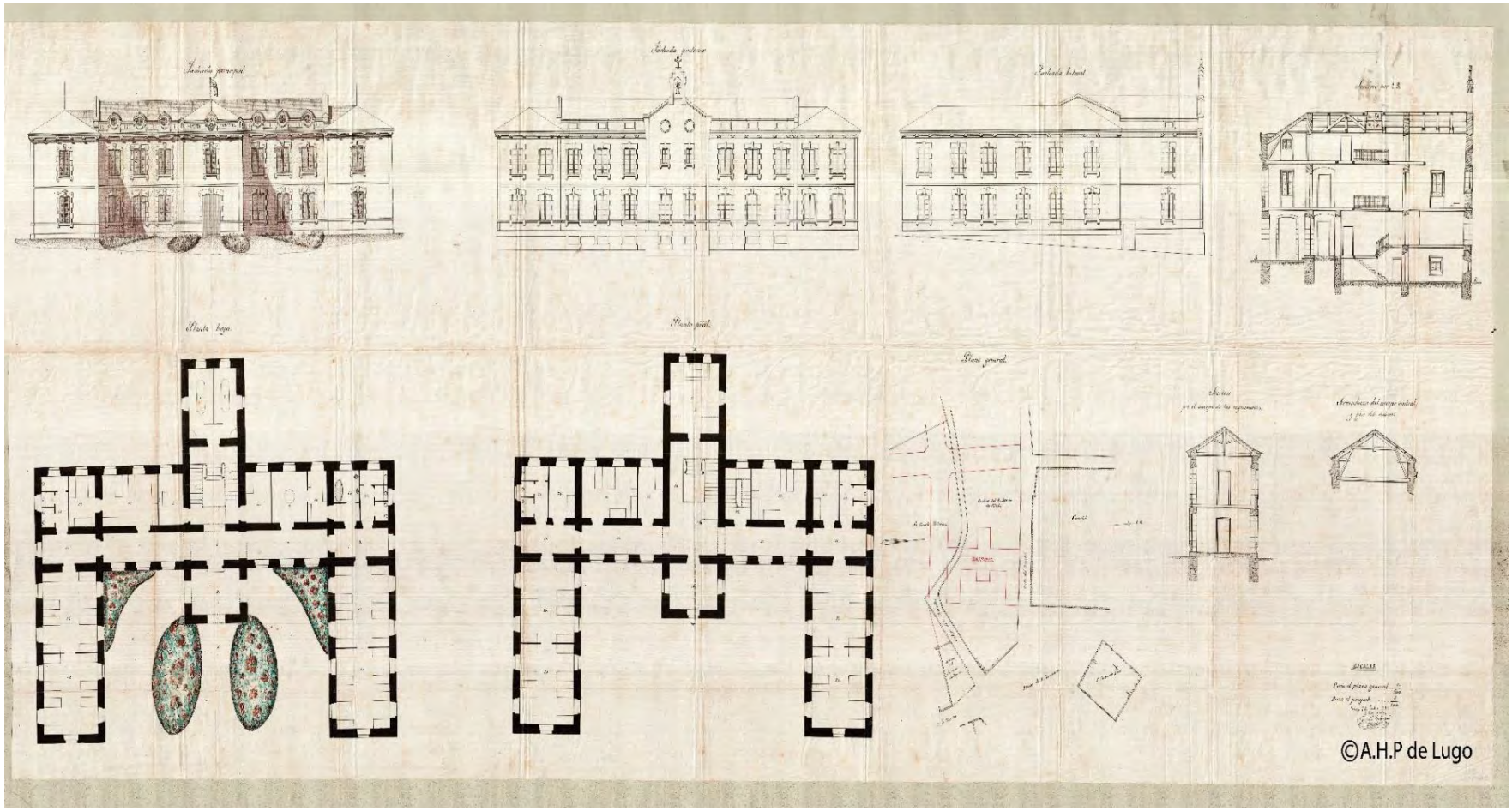
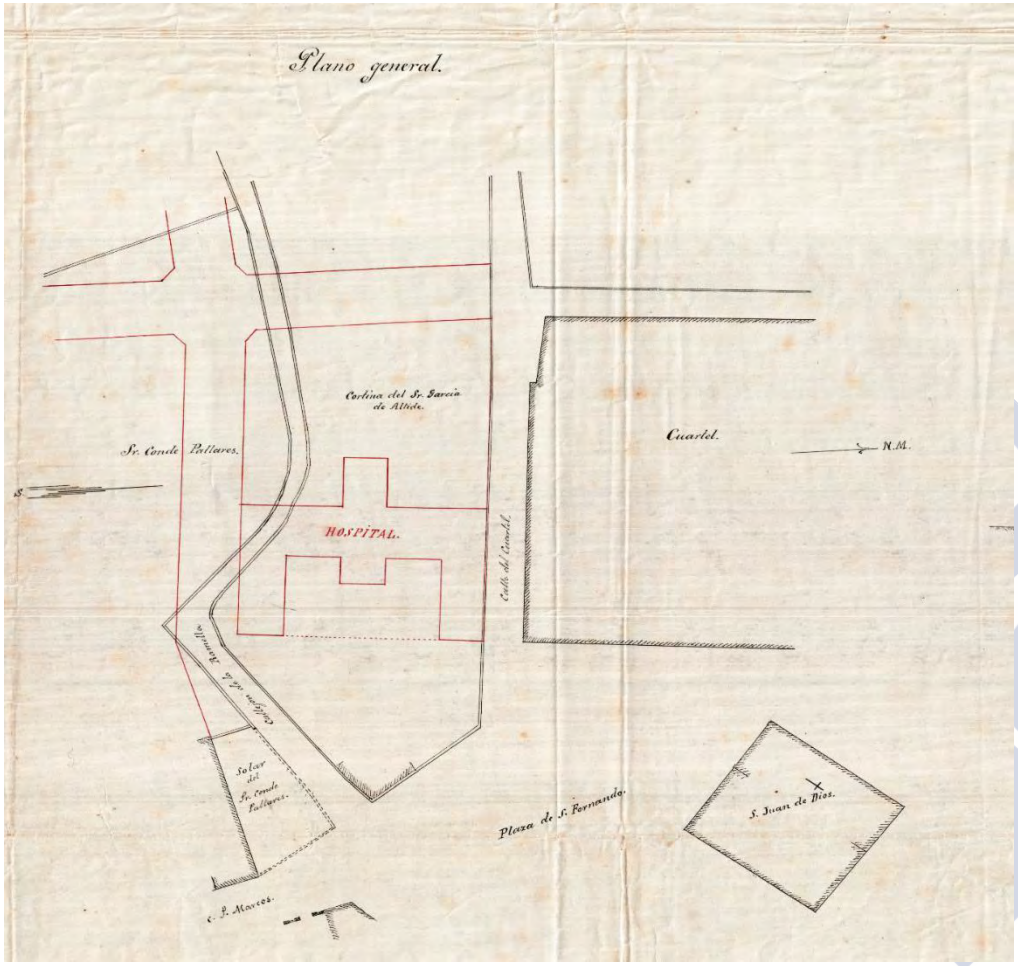


Ilustración nº 48: Plano general (1882)
Fuente: AHPLU. Sig. 1450-66



Para realizar el estudio del plano que dibujó Nemesio Cobreros en 1882, que consta de nueve dibujos, nos centraremos en primer lugar en analizar, el referente a la ubicación del inmueble, al que el arquitecto denomina "plano general".

El lugar elegido para construir el nuevo hospital, eran unos terrenos que poseía el Sr. García de Altide, entre la calle del Cuartel y otros pertenecientes al Sr. Conde Pallares, *"(...) debiendo pasar* [el] *Edificio a la línea del Cuartel y abrazar como él toda una manzana, comprendida entre las cuatro calles que forman la Plaza de S. Fernando, la nominada del Cuartel, el Callejón de la Ramella y la que* [intentaba] *abrir el Municipio por detrás de dicho Cuartel hasta la Plaza de Santo Domingo, cortando la entrada del Teatro (...) cuya apertura se* [pretendía materializar] *con este proyecto"*[1113].

Ilustración nº 49: Plano general del proyecto de Nemesio Cobreros para Hospital Municipal (1882)
Fuente: AHPLU. Sig. 1450-66.

[1113] *Ibídem.*

Vemos pues, en el plano, una manzana asimétrica, que el arquitecto regulariza, lo que consecuentemente se traduce en la necesidad de trazar nuevos viales y modificar el existente, el Callejón de la Ramella, que pasa a correr paralelo a la Calle del Cuartel, situando la nueva institución hospitalaria en línea con la fachada principal del reducto militar.

En el proyecto, se produce una cesión de terreno a la plaza –que llegó hasta el momento presente[1114]– con el fin de que la fachada del Cuartel de San Fernando y de la nueva institución estuviesen en línea, regularizándose el lado suroeste de la plaza. (Ilustr. nº 50)

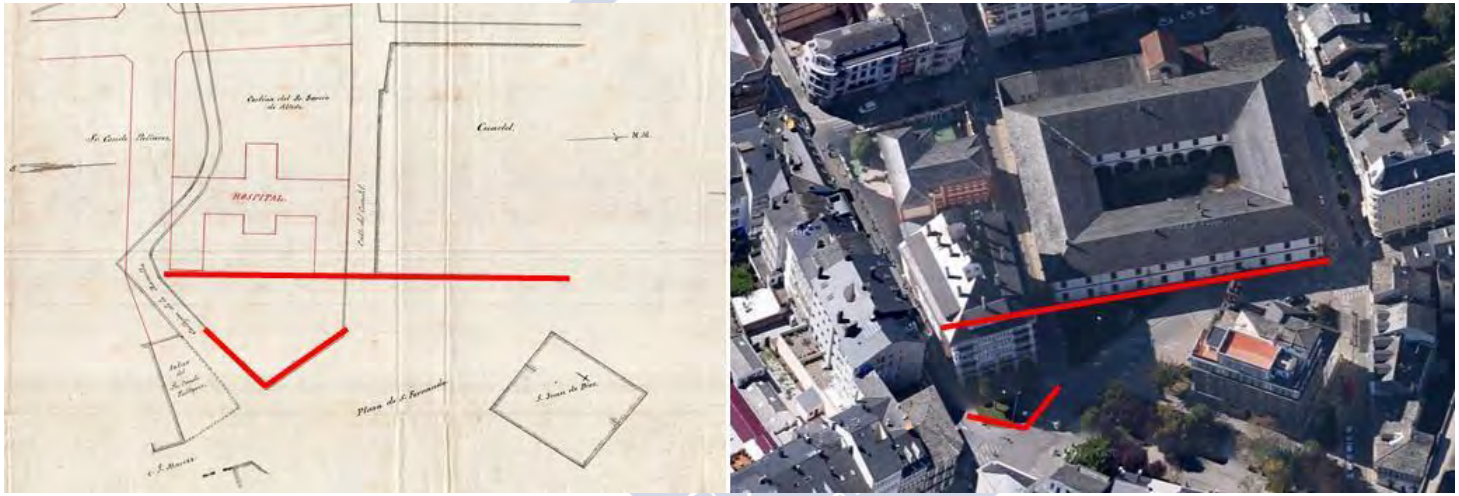


Ilustración nº 50: Detalle de la alineación de fachadas. Vista actual de la plaza.
Fuente: Elaboración propia.

[1114] Imagen disponible en: http://www.viajesyfotos.net/satelite/espana/lugo.htm.

Con esta decisión se conseguía un incremento importante de la superficie del espacio público, lo que se traduciría en una mejor visualización de los principales edificios que se disponían en su entorno, esto es, el inmueble de la Iglesia de San Juan de Dios, donde se percibía ya, la nueva construcción del colegio, el propio cuartel y el hospital.

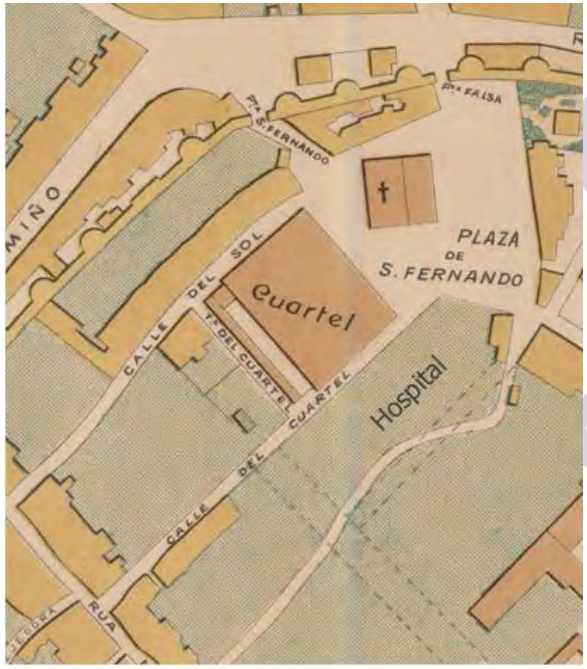


Ilustración nº 51: Visión de la iglesia-colegio, cuartel y hospital.
Fuente: Elaboración propia sobre plano de 1900. Archivo Diocesano de Lugo.

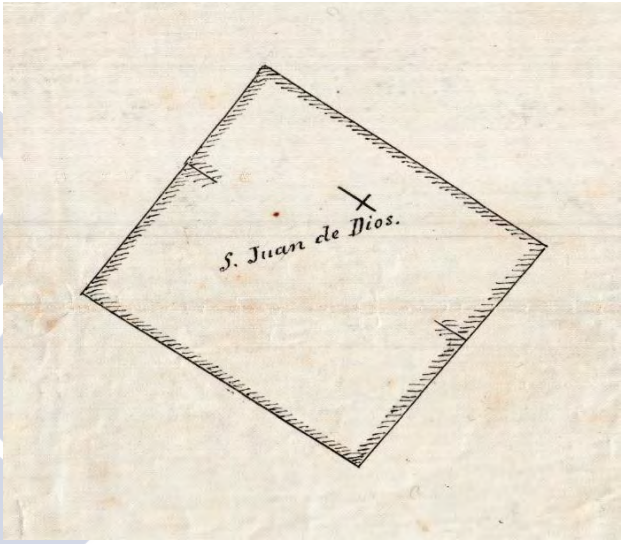


Ilustración nº 52: Detalle de la Iglesia de San Juan de Dios y el colegio.
Fuente: Elaboración propia, sobre plano de 1882.

Continuamos nuestro estudio del plano, analizando las plantas baja y principal, lo haremos en conjunto, fijándonos en la tipología que en planta, utilizó el arquitecto para diseñar el nuevo hospital.

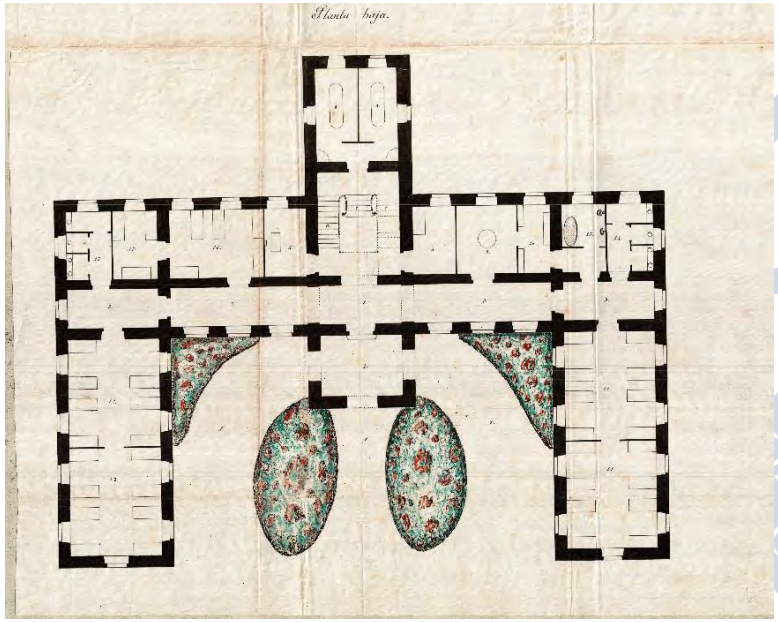


Ilustración nº 53: Planta baja. (1882)
Fuente: AHPLU. Sig. 1450-66.

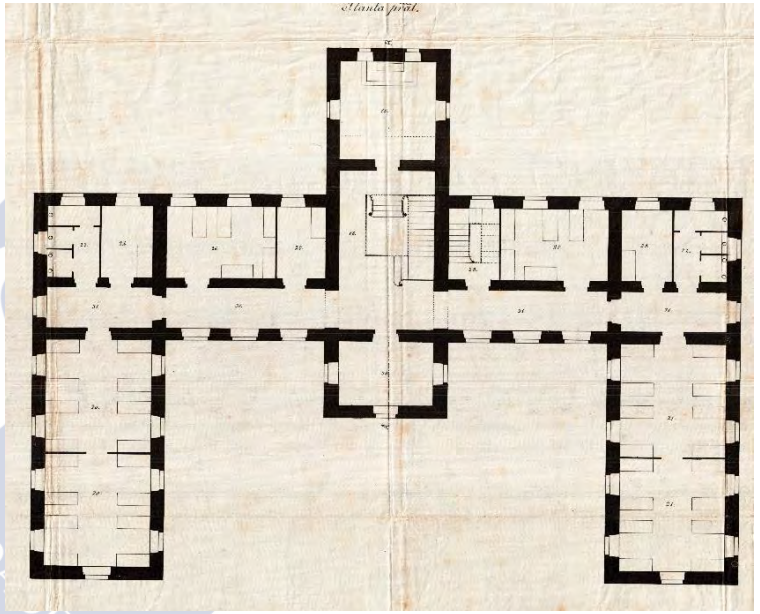


Ilustración nº 54: Planta principal. (1882)
Fuente: AHPLU. Sig. 1450-66.

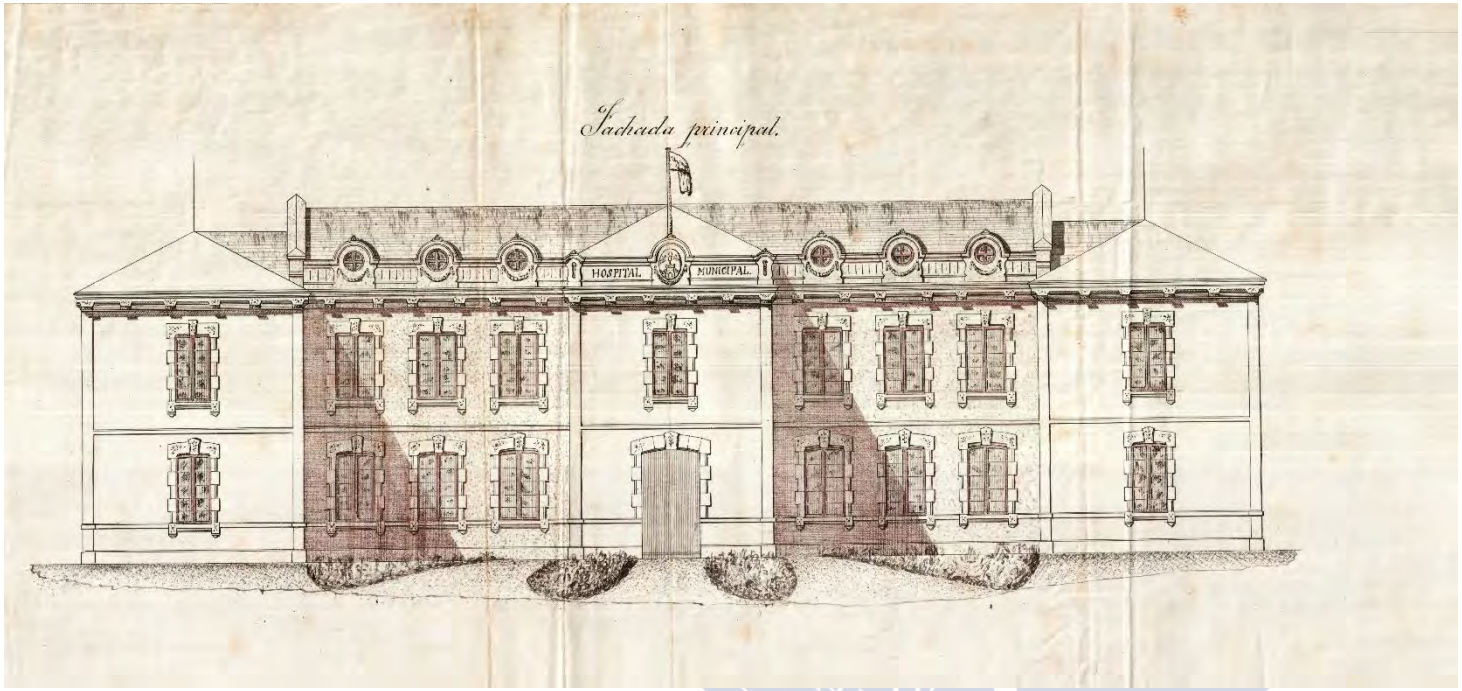


Ilustración nº 55: Fachada planta principal. (1882)
Fuente: AHPLU. Sig. 1450-66.

Nos encontramos ante un edificio que se concibe con una planta en forma de "U", en la que sobresale un cuerpo, en el eje axial de la construcción, que en la planta baja se abre al jardín, siguiendo en la superior la misma estructura.

Es un diseño más moderno, que el propuesto por Cobreros en 1873, se intuye ya la distribución del espacio en pabellones, no aislados, unidos por galerías, sin embargo, sigue las trazas en planta, que Ángel Cosín y Martín dibuja en 1861, para el Hospital de Isabel II.

En cuanto a los alzados del edificio, nos fijaremos primeramente en la fachada principal, que se abre a la Plaza de San Fernando, organizándose en dos cuerpos, separados por un simple listel que recorre todo el alzado.

El inmueble se concibe con esquinales de sillería, que también se va a utilizar en la solera, *"cornisa y marcaciones de huecos exteriores"*[1115].

En el alzado se utilizan grandes ventanales, que permiten la iluminación de las dependencias interiores. En la planta baja descansan sobre una moldura, que contribuye a dar unidad al alzado. Estos vanos presentan las guarniciones de sillería y los dinteles, escarzanos en la planta baja y rectangulares en la principal, decorados todos ellos con motivos vegetales, que también ornamentan las claves.

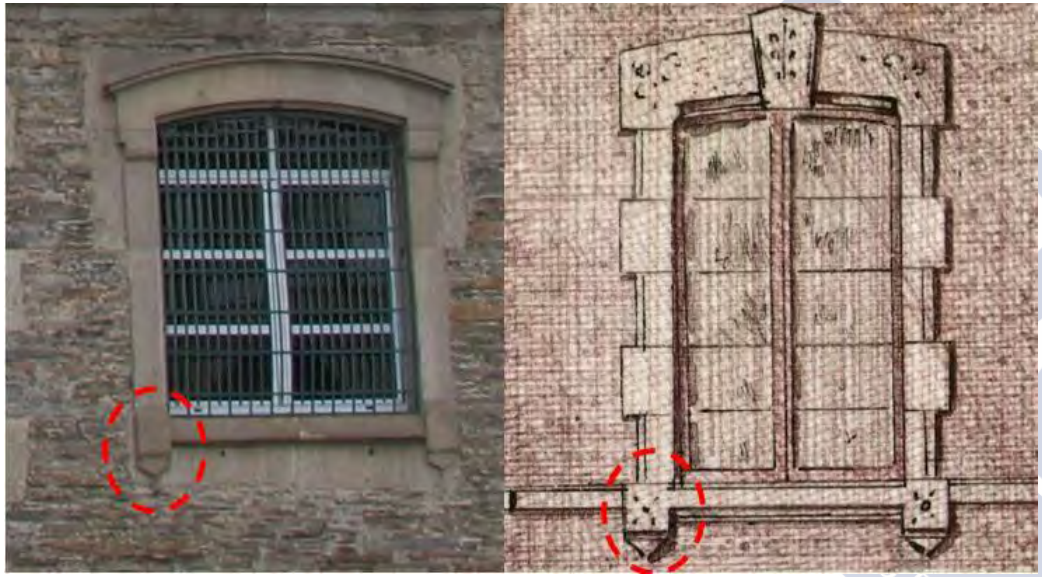


Ilustración nº 56: Detalle de la solera de los vanos.
Fuente: Elaboración propia.

Si nos fijamos en la decoración de la solera, veremos cómo Cobreros, va a replicar en el nuevo edificio, la que está usando en los vanos del edificio destinado a Colegio de párvulos, cuyas obras estaba dirigiendo en la Plaza de San Fernando y que también tomó como modelo en el proyecto de 1873.

El edificio se remata sobre una cornisa volada sobre modillones con decoración vegetal, cubriéndose con un tejado a doble vertiente, dónde en el cuerpo central se abren seis óculos que permiten la iluminación del desván.

[1115] AHPLU. Sig. 450, 14-2 (25), s.f.

Este tipo de vanos se circunscribe únicamente a la zona del inmueble que no está dedicado a la asistencia del paciente, respetando de ese modo las directrices que marcaba la Academia, *"que los desaconsejaba sobre las salas de enfermos"*[1116]

Estos óculos reciben un tratamiento plástico con la incorporación de decoración con guirnaldas vegetales, que enfatizan el valor ornamental de estos elementos. Se reserva la parte central del edificio para disponer el rótulo y el escudo de la ciudad, que se enmarca con los mismos elementos decorativos.

El cuerpo central de la fachada, que se proyecta hacia el jardín para permitir la entrada de carruajes, destaca ligeramente en altura con respecto a los laterales, en él se encuentra el acceso al hospital tanto por su frente como por los laterales. Este acceso era lo suficientemente amplio para posibilitar la entrada de los carros, que de una forma cómoda podrían trasladar a los enfermos hasta el vestíbulo del hospital. En cuanto a la puerta de entrada del edificio, se va a utilizar el arco escarzano, con las mismas características que veíamos en las ventanas de la planta baja.

En el diseño de Cobreros está presente la tradición que respalda la Academia, con una marcada influencia de las corrientes francesas, que combinan elementos eclécticos, característicos del Historicismo de finales del siglo XIX. En este sentido, existen dos construcciones que pueden ejemplificar lo que acabamos de comentar. Nos referimos a la Escuela Militar de París –1751– (Ilustr. nº 57) y *"Le Petit Trianon"* –1764– (Ilustr. nº 58), obras ambas, de Jacques-Angel Gabriel[1117].

[1116] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria…*, 2002, p. 414.

[1117] La imagen de la Escuela Militar de París, se encuentra disponible en: https://sancho70art.files.wordpress.com/2014/09/1920px-ecc81cole_militaire_2545x809.jpg

Para *Le Petit Trianon*, consultar: https://sancho70art.files.wordpress.com/2014/09/petit_trianon_faccca7ade_sud_01.jpg.



Ilustración nº 57: Escuela Militar de París
Fuente: Internet imágenes.

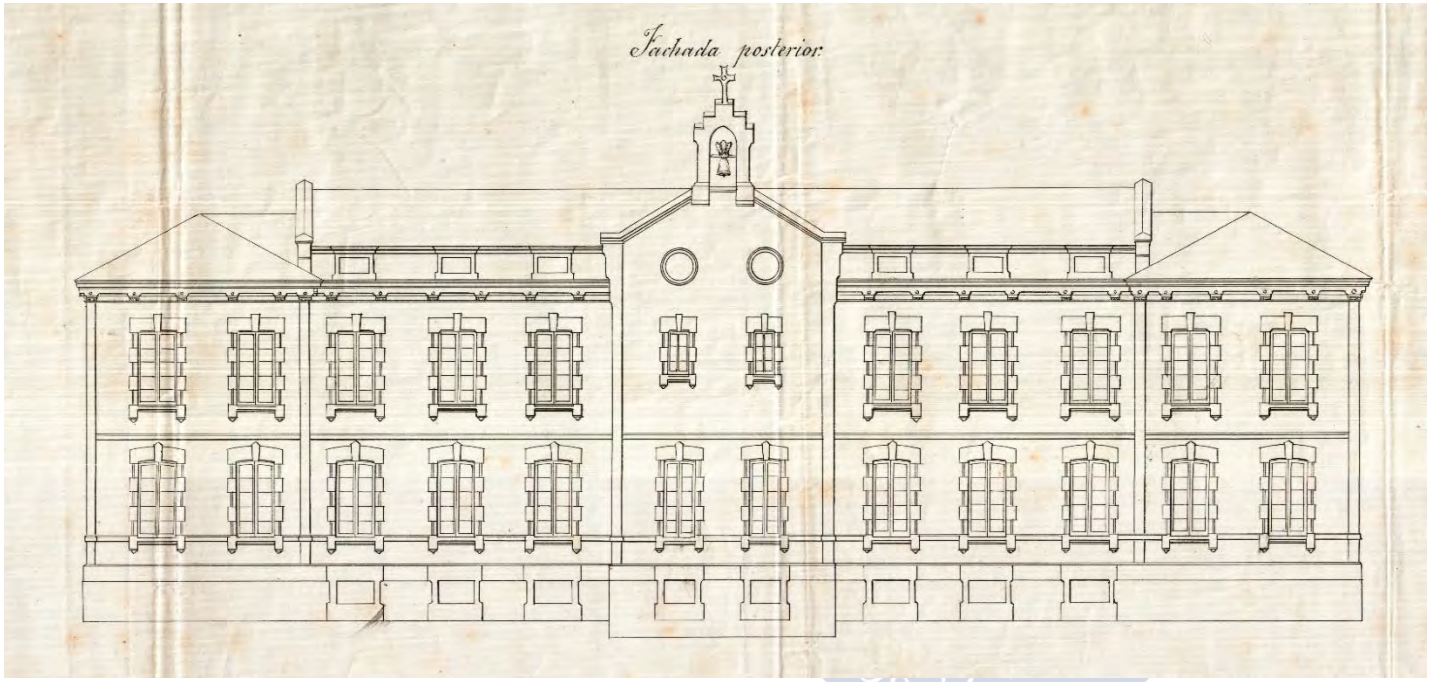


Ilustración nº 58: *Le Petit Trianon*.
Fuente: Internet imágenes.

Esta carga decorativa que constatamos en la fachada principal, desaparece en las restantes, en donde triunfa un lenguaje pragmático de mayor continencia ornamental, al desaparecer los motivos de inspiración vegetal y mantener simplemente aquellos que tienen que ver con el vocabulario arquitectónico. De este modo la fachada posterior, cuyo trazado queda interrumpido por la volumetría del pabellón que alberga la capilla, presenta un zócalo en el que se abren las ventanas del sótano con sus guarniciones de cantería y los dos cuerpos correspondientes a la planta baja y a la principal, con sus correspondientes ventanas rematadas por arcos escarzanos en el nivel inferior y adintelados en el piso principal.

El resto de la fachada de mampostería, queda oculta bajo el caleado, que enluce toda la superficie. Como en la fachada principal, las distintas calles, se delimitan mediante esquinales de granito que configuran unas esbeltas pilastras, que soportan la cornisa con sus característicos modillones.

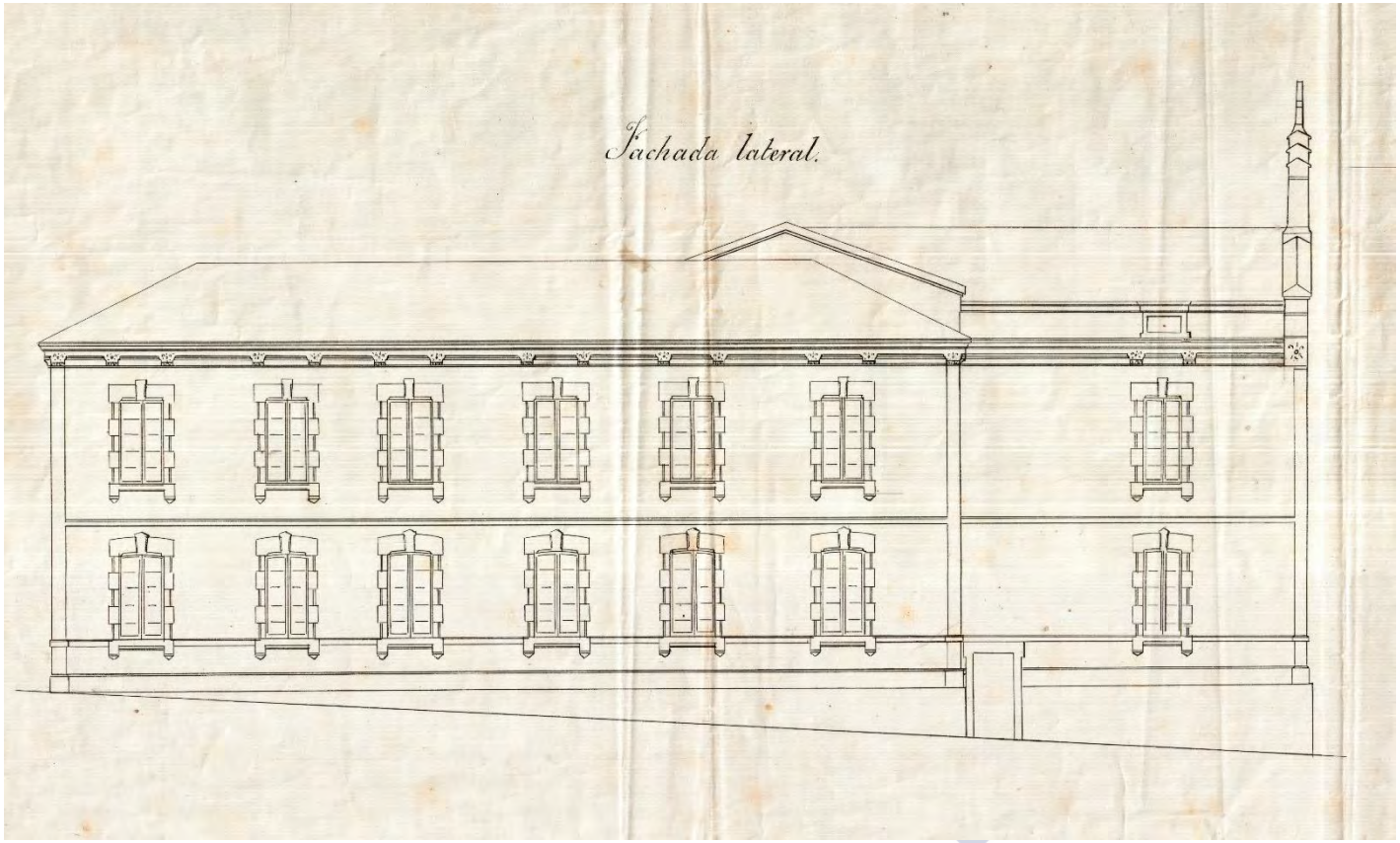
Bajo cubierta, se abren seis vanos rectangulares, que se corresponden con los óculos de la fachada principal. En el eje, sobresale el cuerpo en que se localizan los comedores en la planta baja y la capilla en la principal.



Se conciben unas ventanas de menor entidad, aunque con la misma traza, abriéndose sobre ellas dos óculos que iluminarían el oratorio privado de las monjas, que se encontraba sobre ella. Coronando toda esta estructura, se dispondría, la espadaña con las campanas.

Ilustración nº 59: Fachada planta posterior. (1882)
Fuente: AHPLU. Sig. 1450-66.

La fachada lateral presenta las mismas características que las dos anteriores. Concebida en mampostería encalada también y con esquinales y guarniciones de las ventanas en sillería, perfectamente escuadrada.



Se puede apreciar el desnivel del terreno, que permite el aprovechamiento del sótano, en la zona en que se dispondrían los comedores y la capilla y que tendría acceso tanto por la fachada norte como por la meridional.

Ilustración nº 60: Fachada lateral. (1882)
Fuente: AHPLU. Sig. 1450-66.

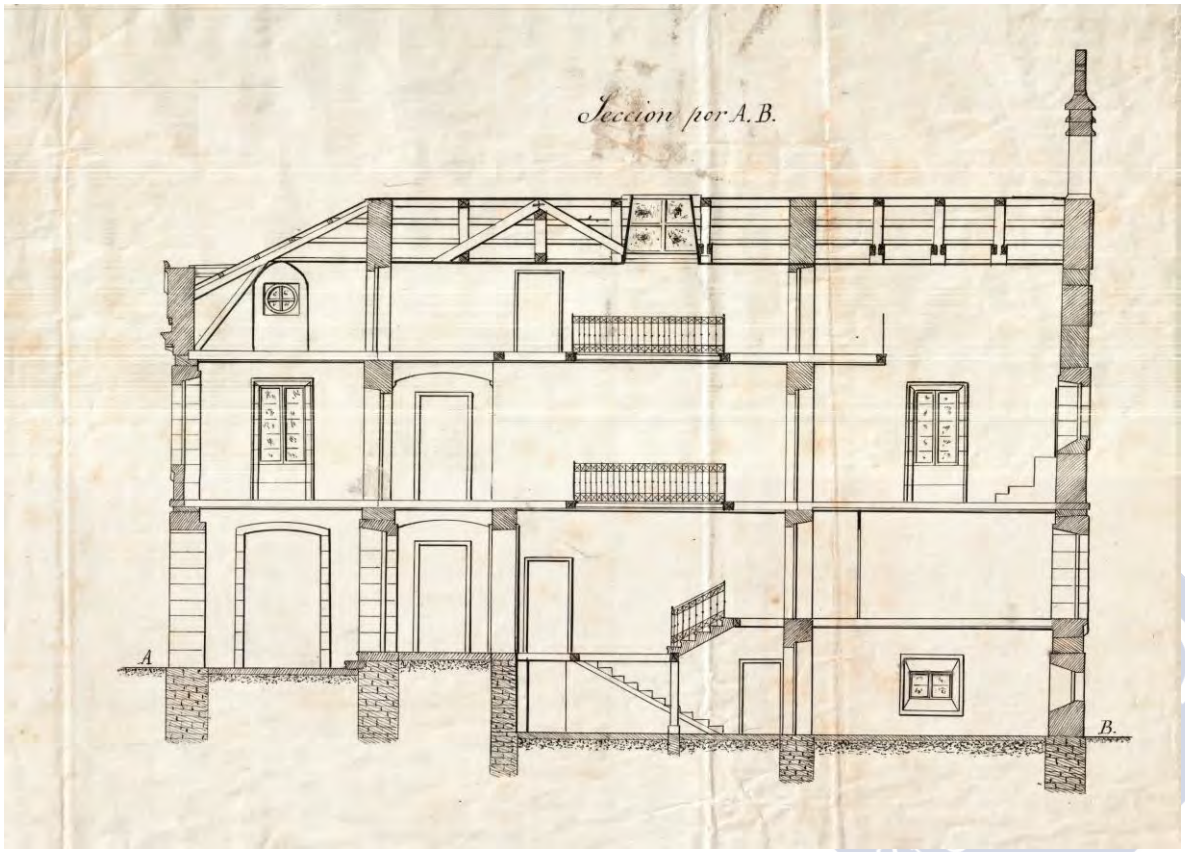
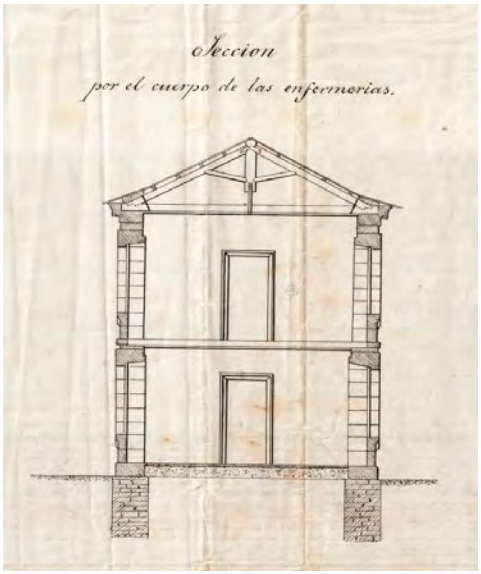


Ilustración nº 61: Sección por A.B. (1882)
Fuente: AHPLU. Sig. 1450-66.

El conjunto de plantas y secciones, se completa con un corte del cuerpo central en el que se encontraría la capilla y que nos permite analizar el desarrollo espacial de las tres plantas y el desván.

A partir de este corte, observamos, como todo el cuerpo nororiental del hospital presentaría un corredor único a lo largo de todo su trazado, constituyendo un elemento distribuidor para las principales dependencias en cada una de las plantas, permitiendo en la piso bajo el acceso al sótano y al principal. La escalera se proyectó con una barandilla de hierro con escalones de madera. Apreciamos en este corte, también el desnivel del terreno y los cimientos del edificio.



El último dibujo del plano se corresponde con la sección por el cuerpo de las enfermerías, donde se ven los cimientos y el zócalo de 50 cm., sobre el que se preveía levantar la edificación, para aislarla de la humedad, el detalle de las puertas enmarcadas en madera de pino tea, el almohadillado de los esquinales y la armadura en madera de castaño.

Ilustración nº 62: Sección por el cuerpo de las enfermerías (1882)
Fuente: AHPLU. Sig. 1450-6

3.3. Descripción del proyecto.

La propuesta que presentó la comisión encargada del proyecto a la Junta Municipal de Beneficencia, fue la de un edificio con dos pabellones *"equidistantes 25 metros el uno del otro, aislados de toda construcción por tres de sus caras, recibiendo libremente el sol, la luz y la ventilación, por ventanas situadas al Norte, Este y Sur. Abarcarán a los extremos de la fachada en una longitud de 15 metros, para formar el cuerpo de las enfermerías en condiciones higiénicas aceptables"*[1118].

[1118] AHPLU. Sig. 450, 14-2 (25), s.f.



Tal disposición permitiría que el aire circulase entre los pabellones, que contaban con dos plantas, la baja elevada sobre un zócalo de 50 centímetros, para aislarla de la humedad.

Ambos pabellones, tanto en la planta baja, como en la principal, se dividieron en dos salas, con 8 camas cada una, esto suponía que el hospital contaría con 8 enfermerías, para dar cabida a 64 camas, de modo que los enfermos estarían separados por sexo y patologías. Además se reservaron otras dos dependencias en el piso principal, separadas de las salas de enfermería, para que los enfermos pasasen la convalecencia de su enfermedad, en este caso con 5 camas cada una de ellas, aunque se dejó amplitud suficiente para poder añadir un lecho más, si fuese preciso. (Ilustr. nº 63)

El hospital, pues, dispondría de "*10 habitaciones con 76 enfermos, pudiendo en caso de urgente necesidad acogerse sin recelo hasta 100, número* [que la comisión consideraba] *suficiente para atender a la población enferma, que en demanda de la salud perdida* [acudiese] *al Hospital de esta Ciudad*"[1119]

Se hace notar en esta descripción del proyecto, que la comisión se abstiene de dar nombre a las salas, reservando esta iniciativa al director del establecimiento, que lo hará, en función de las patologías de los enfermos que ingresaran en el centro.

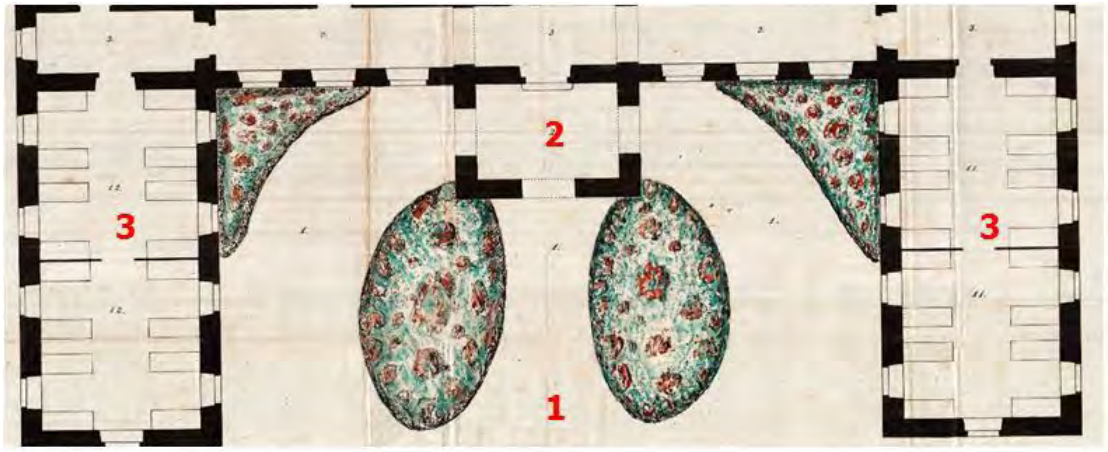
Ilustración nº 63: Sala de enfermería y de convalecientes.
Fuente: Elaboración propia sobre plano de 1882.

Al fondo de los dos cuerpos de enfermería, en los extremos de ambas plantas, se situaron los comunes, el baño y otras dependencias necesarias para la asistencia de los pacientes.

El espacio que se generó entre los dos pabellones, se ocupó con un jardín, que posibilitara el paseo de los convalecientes, al fondo del mismo y "*ocupando el centro de la fachada, se* [situó] *la entrada del Edificio* –pórtico– *acusada al exterior por un cuerpo avanzado, de*

[1119] *Ibídem.*

cortas dimensiones, en el cual [podría entrar cómodamente] *los carruajes, a cubierto*"[1120]. Sobre el pórtico, en la planta principal, se situó el locutorio y sala de recepción.



A ambos lados del vestíbulo se dispondrían una galería, que actuaría como centro de comunicación de todas las dependencias del hospital, previendo también, que en caso de los convalecientes no pudiesen salir a los jardines, sirviese este espacio como lugar de paseo.

En la planta baja se situarían la portería, la administración, la de operaciones y consulta de enfermos, los botiquines, el dormitorio y enfermerías de las Hermanas de la Caridad, y en la principal, las habitaciones destinadas a los convalecientes, la del capellán, la de los practicantes, en correspondencia a las salas en las que prestarían sus servicios. (Ilustr. nº 65 y 66)

Ilustración nº 64: Detalle de la entrada al hospital y enfermerías. Fuente: Elaboración propia.

[1120] *Ibídem.*

1.- Comunes.
2.- Enfermería Hermanas de la Caridad.
3.- Dormitorio Hermanas de la Caridad.
4.- Administración.
5.- Escalera de bajada a los sótanos.
6.- Escalera de subida a la planta principal.
7.- Portería.
8.- Sala de consulta y operaciones.
9.- Botiquines.
10.- Gabinete de baño.
11.- Comedores.
12.- Galería de paso.

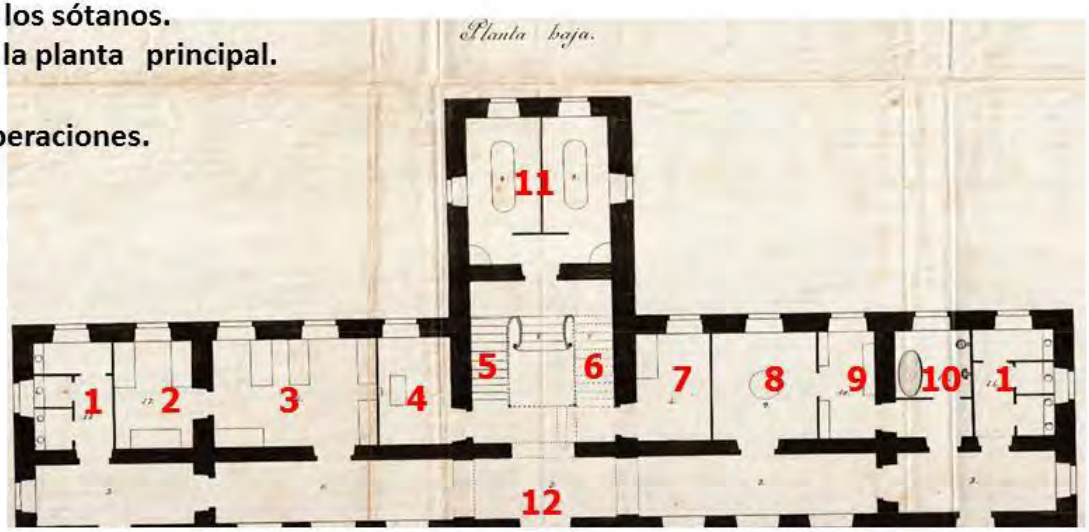


Ilustración nº 65: Dependencias de la planta baja.
Fuente: Elaboración propia.

1.- Comunes.
2.- Gabinete de practicantes.
3.- Dormitorio de convalecientes.
4.- Habitación del capellán.
5.- Galería de paso a la capilla.
6.- Escalera de subida al desván.
7.- Galería de paso.
8.- Capilla.
9.- Locutorio y sala de recepción.
10.- Enfermerías.

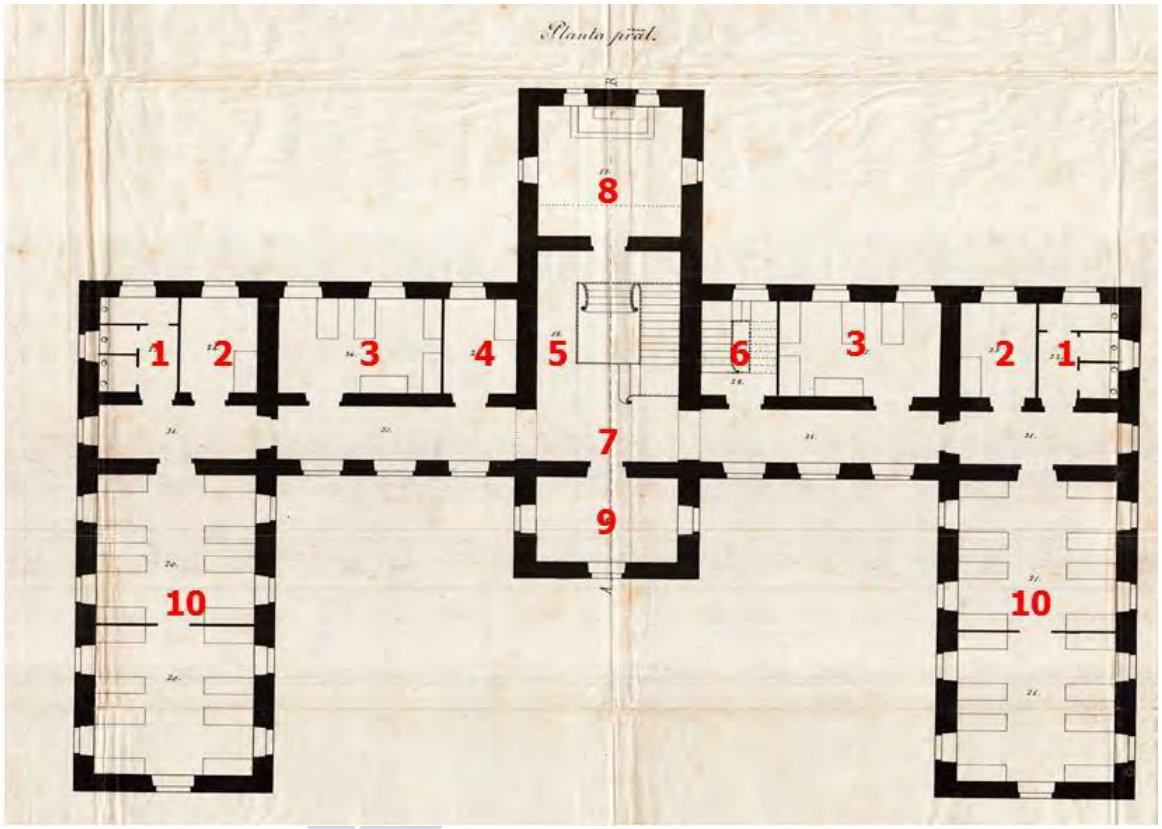


Ilustración nº 66: Dependencias de la planta principal.
Fuente: Elaboración propia.

Frente al pórtico de entrada se proyectó la escalera, *"bajando una rampa a las cocinas y almacenes de víveres trazados en los sótanos, los cuales por la favorable diferencia de nivel que señala la calla, hacia el Oeste,* [iba a proporcionar la altura suficiente] *para aprovechar con economía y ventaja esta parte de la crujía posterior para tan importante servicio"*[1121]. Encima de la cocina, que se aisló con un fuerte muro de mampostería para prevenir la propagación de un posible incendio, se situaría el comedor, del que harían uso los convalecientes y las Hermanas de la Caridad.

En la parte posterior del edificio y sobre los comedores, se situaría la capilla, abarcando en altura la planta principal y el desván, donde se colocaría una pequeña tribuna para que las Hermanas de la Caridad, pudiesen cumplir con sus devociones religiosas, de forma independiente al resto del personal.

Finalmente se propone un aprovechamiento de los desvanes, para la que se construiría una armadura especial, para almacenar ropas y otros utensilios, pudiendo así mismo, en caso de necesidad, habilitar habitaciones para la servidumbre.

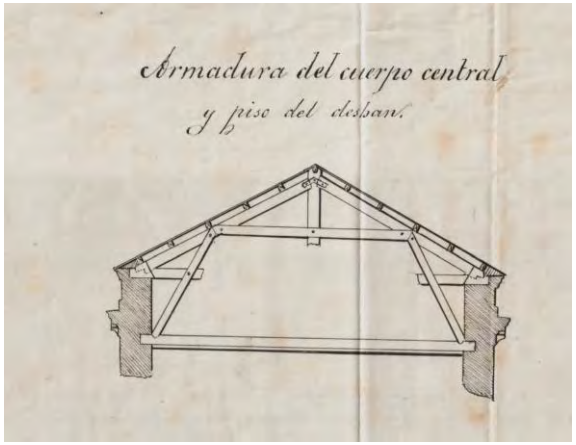


Ilustración nº 67: Armadura del cuerpo central y desván.
Fuente: Elaboración propia.

[1121] *Ibídem.*

3.4. Los materiales

En la descripción de la obra se hace alusión a la necesidad de trazar el proyecto con la mayor austeridad posible, rehuyendo de las formas complicadas, que encarecerían la obra y el uso profuso de materiales con precios elevados, como podía ser la sillería, de modo que ésta sólo se utilizó *"en aquellas partes de la obra en que* [no se podía prescindir de ese material] *sin faltar a la solidez, a las ordenanzas de la policía urbana*[1122] *y a la buena conservación del Edificio"*[1123]. Por estos motivos el sillar solo iba a estar presente en la solera, esquinas, cornisa y marcaciones de huecos exteriores y *"aún en éstos en formas rectas para evitar todo exceso de mano de obra"*[1124], construyéndose los muros de mampostería con mortero.

Para las vigas de la armadura y los frisos, se iba a utilizar la madera de castaño y el *"pino tea de los Estados Unidos, que resiste con ventaja la competencia de nuestra madera"*[1125], en las puertas, ventanas y pavimentos. Para el suelo del sótano se utilizaría la pizarra.

Con la descripción de los materiales, finaliza la descripción del proyecto, poniendo el punto final la Comisión con las siguientes palabras:

"De la combinación de todos estos elementos y de la disposición general del Edificio señalada con rigor en sus fachadas, ha nacido la modestísima decoración que en ella aparece, propia de un Edificio destinado a la Caridad y levantado con solo recursos que tan sublime virtud nos proporciona".

[1122] Una de las competencias de la policía urbana, que dependía del Ayuntamiento, era regular formas y medidas de fachadas y elementos exteriores de las edificaciones. Para este tema se puede consultar a: Dávila Linares, J.M. "El planteamiento urbano del siglo XIX: El plan geométrico o de alineación de Alcoy de 1849" Disponible en: *www.cervantesvirtual.com/...**urbano**...**siglo-xix**.../00...* pp. 1-10.

[1123] $AHPL_U$. Sig. 450, 14-2 (25), s.f.

[1124] *Ibídem.*

[1125] *Ibídem.*

3.5. El presupuesto.

El presupuesto, sumando materiales y mano de obra, ascendió a 103.853,01 pesetas. A esta cantidad se le sumó un 8%, que cubriría el cierre del edifico y el capítulo de imprevistos, con lo cual la cantidad final fue de 112.161,29 pesetas. El presupuesto fue firmado por Nemesio Cobreros el día 7 de julio de 1882.

Concluye aquí el análisis del último de los proyectos para construir un nuevo hospital que a lo largo del siglo XIX, el Ayuntamiento de Lugo trató de materializar, sin éxito. Varios pudieron ser los motivos de tal fracaso, dado que no contamos con documentación que puedan constatarlos, podríamos aventurarnos a manifestar que tres debieron ser los motivos, sino más, los que incidieron en el fracaso del mentado proyecto.

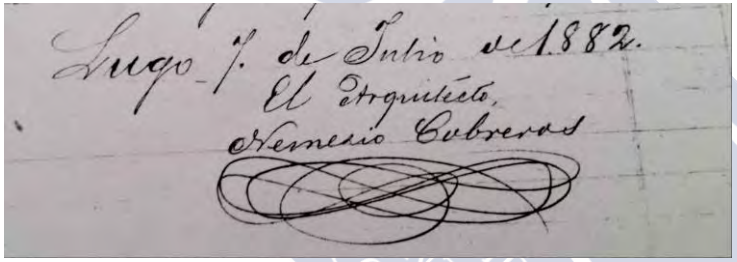


Ilustración nº 68: Firma del presupuesto. Nemesio Cobreros. (1882)
Fuente: AHPLU. Sig. 450, 14-2 (25). M y P. 46.

Primeramente, se explicita en la memoria del proyecto que los miembros de la comisión e incluso el arquitecto, no estaban totalmente satisfechos con el emplazamiento elegido y así lo hacen constar, diciendo que si bien no han encontrado *"en rigor punto que satisfaga completamente todas las condiciones (...)* [se decantaron por] *el que más se aproxima a las condiciones deseadas"*[1126]. Otro condicionante, importante, era la escasez de recursos económicos que también se hace patente en la memoria, al manifestar que la obra debería realizarse con la mayor economía posible, rehuyendo de los materiales caros, siguiendo líneas rectas al trabajar la sillería, para abaratar costos en la

[1126] *Ibídem.*

mano de obra y utilizándola solamente en lugares donde fuese imprescindible. Además, las dimensiones del hospital se redujeron considerablemente con respecto al que se había planteado en 1873, rebajando en 74 el número de camas, casi la mitad y a pesar de ello, no se llevó a cabo.

Por último, desde la apertura de la Puerta de San Fernando, y la construcción de todo el flanco que daba frente al Instituto y Diputación Provincial, en la calle de San Marcos donde se instalaron "*aquellos que* [tenían] *una profesión liberal, o los que se* [dedicaban] *a los negocios*"[1127], nos encontramos ante un "ensanche burgués", en consecuencia, la presencia en su entorno moderno, aireado y con buenas condiciones higiénicas, de un establecimiento benéfico, donde los pobres de la ciudad irían en busca de cuidado debió de ser también un condicionante más que pudo dar al traste con la construcción de la benéfica institución, por eso habría que esperar cuarenta y ocho años más, para que el "sueño" se hiciese realidad.

4. EL PROYECTO DE JUAN ÁLVAREZ DE MENDOZA (1900)

Recién nacido el nuevo siglo, el Hospital Municipal, sito en la Plaza de Santo Domingo, fue objeto de una inspección, a instancias del Gobernador Civil de la Provincia.

Uno de los encargados de reconocer las dependencias hospitalarias fue Juan Álvarez de Mendoza (1868-1949)[1128]. Burgalés de nacimiento, cursó sus estudios, en la Escuela Superior de Arquitectura de Madrid, obteniendo el título, el 5 de junio de 1895, a los 27 años de edad[1129].

[1127] Reboredo Pazos, J. *Por la calle...*, 2011, p. 41.
[1128] De Abel Vilela, A. "Juan Álvarez de Mendoza". *Artístas Galegos e Arquitectos. Da Ilustración ó Eclecticísmo.* Vigo, Nova Galicia, 2003, p. 346.
[1129] *Ibídem*.

Tan sólo cinco meses después, concretamente, el 14 de noviembre, fue nombrado arquitecto municipal de Lugo[1130], donde permaneció hasta el 7 de noviembre de 1906, fecha en que presentó su renuncia, trasladándose a Infiesto (Asturias) y poco después a Madrid[1131].

Tras la visita al centro, Álvarez de Mendoza, expidió su informe en el que mencionaba, entre otras cuestiones, lo siguiente:

"Séame permitido decir, en concreto, breves palabras respecto del edificio en general, dedicado a Hospital Civil y Militar de esta ciudad. Hallase éste en un viejo y antiguo convento, malísimamente orientado, situado en el centro de la población, expuesto a los vientos reinantes y fríos, del primer cuadrante y tempestuosos del cuarto, con poca luz, escaso sol e insuficiente número de metros cúbicos de aire por enfermo"[1132].

La corporación municipal, recibió el escrito, el día 27 de enero de 1900, convocando a una reunión extraordinaria para el día 30 del mismo mes, a las Comisiones de Beneficencia y Salubridad.

El Ayuntamiento, reconociendo la necesidad *"de construir un nuevo edificio con destino a Hospital, acordó por unanimidad encomendar* [a las mencionadas comisiones], *el detenido estudio del proyecto de dicha obra, encomiándoles la mayor urgencia en el despacho de este asunto"*[1133].

El día 20 de febrero, la comisión nombrada para estudiar el emplazamiento del hospital, presentó una propuesta de construcción, que seguía la tipología arquitectónica de pabellones aislados. En concreto, se deberían construir, seis pabellones, con una planta y sótano. Dos dedicados a medicina interna, otros tantos a cirugía, uno a enfermedades infecciosas y, otro a enfermedades venéreas y afecciones contagiosas, divididos cada uno de ellos en dos salas, comunicadas por galerías.

1130 Fernández García, M.B. "El Palacete de Velarde (1905) *Boletín do Museo Provincial de Lugo*, nº VIII, 2. Lugo, Diputación Provincial de Lugo, 1997-1998 p. 16

1131 De Abel Vilela, A. "Juan Álvarez de Mendoza"..., 2003, p. 346.

1132 AHPLU. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, leg. 14-2 (37), s.f.

1133 *Ibídem.*

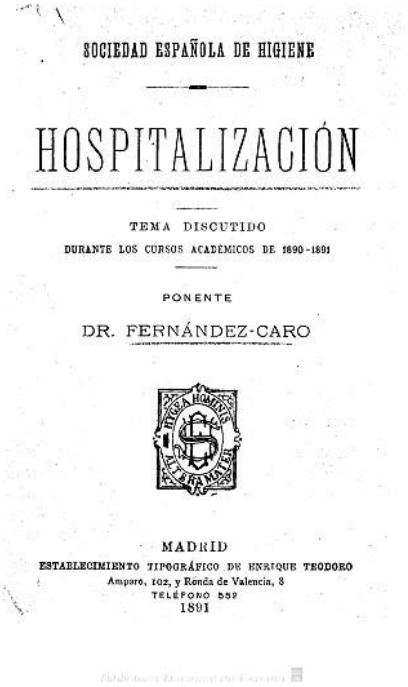
"*Todos los pabellones* [debían estar] *separados de la galería de comunicación, por una pequeña antesala* [disponiendo] *cada uno* [de] *su retrete*"[1134]. Además, entre los distintos pabellones debería haber un jardín, con una extensión del doble de la altura de aquellos.

Además, se debía levantar "*un cuerpo de edificio que* [daría] *entrada al Hospital, en el cual* [se situaría] *una habitación para recepción de enfermos, otra para hacer curas y consultas, la sala de operaciones y un cuarto para baño y para aplicación de hidroterápicas*"[1135], otro cuerpo "*conteniendo la cocina, el comedor de los empleados en el Hospital y sus dependencias*"[1136] y otro destinado a capilla. La obra se completaría con otros dos pabellones dedicados, uno, a depósito de cadáveres, con sala de autopsias y el otro a lavadero, con "*todas las dependencias que le son comunes*"[1137].

Las últimas indicaciones de la comisión fueron que todo el edificio estaría rodeado "*por una tapia, a una distancia conveniente que permita al Hospital mayor desarrollo en el porvenir, si fuera necesario*"[1138].

Este era el programa que debía desarrollar el arquitecto en su proyecto. Se le solicitó así mismo que hiciese un estudio sobre el número de metros de solar, que se necesitaría para poder llevar a cabo la obra y, de este modo, poder buscar el emplazamiento adecuado.

1134 *Ibídem*.
1135 *Ibídem.*
1136 *Ibídem.*
1137 *Ibídem.*
1138 *Ibídem.*


SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

HOSPITALIZACIÓN

TEMA DISCUTIDO
DURANTE LOS CURSOS ACADÉMICOS DE 1890-1891

PONENTE

DR. FERNÁNDEZ-CARO

MADRID
ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 3
TELÉFONO 559
1891

Álvarez de Mendoza, redactó el informe que se le encargó y hemos de decir que nos ha sorprendido su lectura, pues utilizó, *cuasi* literalmente, las palabras que el Dr. Ángel Fernández Caro y Nouvillas, pronunció ante la Sociedad Española de Higiene, en 1891[1139]. (Apéndice documental. Doc. 17, p. 415)

El tema de la ponencia era la "hospitalización", por lo que su exposición se centró fundamentalmente en el diseño hospitalario, ubicación, orientación o superficie, dentro del contexto, de la disposición del edificio siguiendo las nuevas tendencias de arquitectura sanitaria, en pabellones exentos o unidos por galerías.

Ilustración nº 69: Portada del libro "Hospitalización"
Fuente: Hospitalización, Fernández Caro y Nouvillas.

[1139] Fernández Caro y Nouvillas, *´Hospitalización"*, 1891, pp. 42-47.

Al margen de la "anécdota", el arquitecto, resolvió que la superficie que se precisaba, iba a estar determinada por el número de metros cuadrados que ocupase cada enfermo, por ello, dio dos opciones a la comisión, que se transcriben de forma literal a continuación:

"Concretando mi opinión diré que, entre 80 metros cuadrados por enfermo, cifra mínima y 100 metros, cantidad que satisface las aspiraciones de la higiene, puede encontrarse el tipo normal para estos establecimientos. Por consiguiente, como el programa del proyecto es para 160 enfermos, necesitaremos, escogiendo el tipo de 80 metros cuadrados por enfermo, 12.800 metros superficiales y si es el de 100 metros cuadrados por enfermo 16.000 metros superficiales"[1140].

El informe se firmó el 14 de julio de 1900, siendo remitido a las comisiones de Beneficencia y Salubridad, el día 19 del mismo mes.

Este fue el último trámite del cual tenemos noticia, no nos consta que existan planos del proyecto, pues, casi con toda seguridad quedó como los demás, que acabamos de comentar, relegados al papel. No obstante, este proyecto, es el más novedoso de todos los planteados a lo largo del siglo XIX, por los siguientes motivos, se está pensando en construir un hospital extramuros, adaptado a las normas que dictaban en ese momento los higienistas y siguiendo una tipología de vanguardia.

Moviéndonos dentro de la más pura hipótesis, ya que no se conservan los planos, pero amparándonos en la descripción documental del proyecto que para el nuevo hospital debía de realizar Álvarez de Mendoza, pudiera ser que este sirviera de inspiración al arquitecto madrileño Luís Bellido y González, cuando se le encargó el proyecto de construcción del Hospital Municipal de Santa María de Lugo, en el año 1818[1141].

Si observamos el plano de uno de los pabellones, proyectados por Bellido, observamos bastantes similitudes, con el proyecto que acabamos de comentar. Un pabellón, compuesto por planta baja y sótano, con dos salas, unidas por una galería de comunicación. (Ilustr. nº 70)

[1140] AHPLU. Ayuntamiento, Obras Públicas, sig. 405, leg. 14-2 (37), s.f.
[1141] Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Gallega...*, 2002, p. 427.

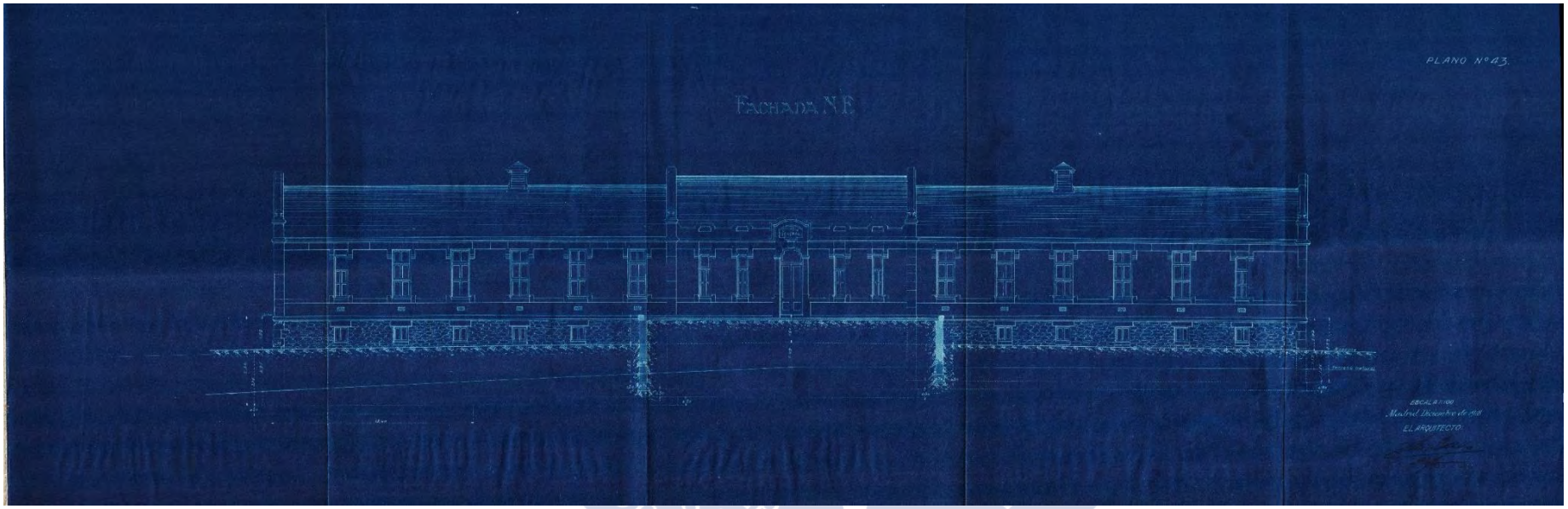
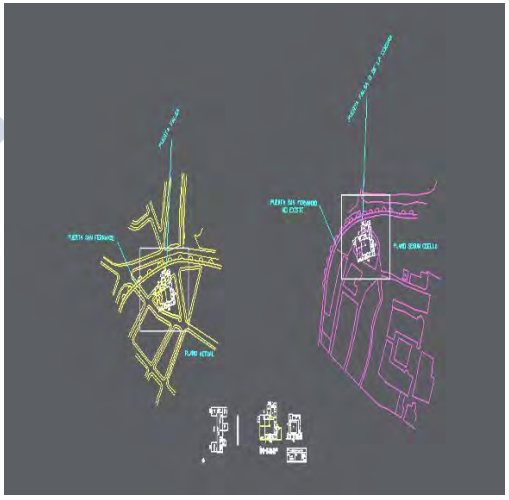


Ilustración nº 70: Pabellón de cirugía, Hospital Municipal de Santa María de Lugo
Fuente: AHPL$_U$, M y P 357-13-2, Sig. 1211-2, pl. nº 42.

Habría que esperar dieciocho años para que comenzaran los trámites de construcción del nuevo hospital y doce más para no seguir soñando.

CONCLUSIONES



CONCLUSIONES.

Varios fueron los objetivos, tanto generales como específicos, que nos marcamos cuando comenzamos el proceso de investigación para realizar esta tesis doctoral, siendo nuestra pretensión en este momento, establecer las conclusiones finales derivadas de los mismos.

Intentaremos mostrar los resultados de nuestro estudio siguiendo el mismo orden que hemos establecido para su desarrollo, no obstante, en algún caso recurriremos a la analepsis o a la prolepsis por una cuestión de coherencia discursiva.

Comenzaremos pues, por hacer alusión a la tipología arquitectónica hospitalaria que se desarrolló entre los siglos XVI y comienzos del XX, constatando como el edifico hospitalario fue evolucionando de forma paralela a la sociedad y a la ciencia, buscando de forma continua una identidad propia, de modo que a partir de finales del dieciocho se va a convertir en un instrumento terapéutico más, al servicio del enfermo, pasando de ser un lugar vinculado a la pobreza a un elemento de suma importancia dentro del entramado urbano, indispensable para la recuperación de la salud de los ciudadanos.

Durante el período de estudio que nos ocupa, se fueron desarrollando diferentes modelos arquitectónicos, desde el basilical, el cruciforme o el palaciano, propios de la Edad Media y el Renacimiento, hasta el hospital abierto en U, que se utilizó en el siglo XVII o los hospitales radiales, en bloque y de pabellones que surgieron en el siglo XVIII, fruto de los diferentes proyectos presentados para la reconstrucción, tras sucesivos incendios, del *Hôtel Dieu* de París. Este hecho va a marcar un antes y un después en la historia de la arquitectura hospitalaria, pues dará paso a la concepción del hospital moderno.

Además, a partir de este momento no será sólo el arquitecto el que diseñará, el médico colaborará con él para que este espacio dedicado a la asistencia se convierta en un lugar "seguro", a salvo de esos agentes patógenos recientemente descubiertos, que hicieron que el higienismo se desarrollara profusamente en esa época.

A lo largo del siglo XIX se consolidó como modelo arquitectónico hospitalario, el de pabellones, tanto exentos como unidos por galerías, abandonándose éste a principios del XX.

Como hemos podido verificar en Lugo, tanto arquitectos como médicos eran conocedores de los modelos arquitectónicos y de los preceptos higiénicos que imperaban no sólo en España, sino también en Europa, quedando recogida su erudición tanto en las memorias como en los planos de los diferentes proyectos que se desarrollaron a partir del año 1859, ya que hasta ese momento no tenemos constancia, de forma documentada, de ningún intento de dotar a la ciudad de una nueva institución hospitalaria.

Sin embargo, de forma general, en la arquitectura hospitalaria lucense se recurrió a soluciones ya obsoletas, como el bloque compacto, que utilizó Nemesio Cobreros y Cuevillas en el año de 1873. La abierta en U, que adoptaron Ángel Cosín y Martín para el hospital de Isabel II, en sus dos proyectos de 1861 y 1862, así como Cobreros en su propuesta para la construcción de un nuevo hospital en el año 1882, que no se materializó. No obstante, en este caso, a pesar de la concepción de la planta en U, observamos rasgos de modernidad, vislumbrándose ya la tipología en pabellones, no aislados, pero sí unidos por galerías.

Este nuevo modelo de hospital lo utilizó en el de Santa María, el arquitecto Luis Bellido y González –1818-1930–, en este caso con pabellones aislados.

El tener que recurrir a modelos pretéritos fue debido, desde nuestro punto de vista, a dos factores fundamentales. El primero de ellos el espacio, ya que los solares que se destinaron para tal fin, o no contaban con la superficie necesaria o eran irregulares en sus formas, o ambos. Y el segundo y tal vez más importante que el anterior, el económico. La precariedad por la que atravesaban tanto el Ayuntamiento como la Diputación Provincial era manifiesta, tratando por tanto de abaratar los costos lo máximo posible.

Al margen del conocimiento de la tipología específica del espacio destinado a la atención de los enfermos, nos interesaba saber, también, el cómo y el porqué de su fundación, así como quién prestaba los cuidados, yendo de lo general a lo particular, recurriendo para ello al análisis desde una perspectiva histórica.

Una de las herramientas que facilitaron esta tarea fue el acceso a diversa documentación hospitalaria, publicada o inédita, como actas fundacionales, inventarios o constituciones y reglamentos de los hospitales de diferentes puntos de la geografía española.

Las constituciones en concreto, resultan una fuente de información valiosísima, ya que recogen datos relativos a la fundación, al personal, su formación y funciones, prestación de cuidados u organización de los hospitales, en un momento histórico concreto, permitiéndonos verificar que el primer hospital General de Lugo, San Bartolomé, siguió la misma evolución, en lo general, que sus coetáneos en otros lugares.

Tras reconstruir su historia podemos constatar que su fundación, al igual que la de otros hospitales de la época, surgió como consecuencia del agotamiento del sistema hospitalario medieval, con la aportación monetaria del entonces obispo de Lugo don Alonso López Gallo y ubicado en un inmueble donado por los Condes de Lemos. Resultaba habitual que la fundación de los hospitales corriese a cargo de particulares, que mediante testamento donaban sus viviendas y diferentes enseres, para poder atender a los más desfavorecidos, buscando la salvación de sus almas, mediante la realización de obras pías.

Su fundación data de 1621, aunque comenzó su andadura, tres años más tarde, tras intervenir en el inmueble para adaptarlo a su nuevo uso. Contaba con 24 camas, en dos plantas, con dos torres, destinadas al cuidado de pobres y peregrinos, recayendo éstos, en los Enfermeros Obregones en primera instancia, tomando luego el relevo de los mismos la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, de forma definitiva en 1721, hasta que fueron relegados de sus funciones en 1844, momento en que se seculariza tanto la gestión como la asistencia sanitaria. La beneficencia pasa de manos eclesiásticas a los poderes civiles.

Durante este período, el inmueble fue aumentando sus dependencias tanto de uso general como las dedicadas a la asistencia, siendo su zona de expansión hacia el sureste, de la actual plaza de O Ferrol, manteniendo, hasta su derribo –1877–, los dos huertos con los que contaba la finca desde sus comienzos.

Podemos afirmar que fue durante esta etapa cuando se realizaron las obras de mayor envergadura en el hospital, nos referimos a la capilla y al claustro, llevadas a cabo bajo la gestión de los hospitalarios de San Juan de Dios, sin embargo, también hay que apuntar, que

las distintas estancias se fueron "añadiendo" de una forma *cuasi* errática, de manera que fue conformándose un edificio que no se atenía a ninguna norma estética, sino que la funcionalidad prevaleció frente a ella.

En cuanto a la gestión, personal o cuidados de los enfermos nos encontramos también en situación de manifestar que, se siguieron las pautas dictadas en las constituciones de 1635 y 1696 del propio hospital y que estableciendo una comparación con las de otras instituciones, no existen demasiadas diferencias, entre otras cuestiones porque ambas fueron redactadas por la orden de los Enfermeros Obregones y éstas regían en todos los hospitales que gestionaban.

Vemos en ellas como el cuidado del cuerpo y del alma van parejos, de modo que el médico y el sacerdote son dos figuras de relevancia dentro del hospital. Los enfermeros carecían de cualificación profesional, se formaban tras la lectura de manuales escritos por miembros de las distintas congregaciones y con la práctica. También se habla en estas constituciones de la enfermera, no obstante, no existe referencia documental alguna de su presencia en el hospital de Lugo hasta el año 1769, dato que creemos debemos destacar ya que marca un hito en la historia de la enfermería lucense.

Debemos subrayar también la gran actividad llevada a cabo en el hospital de San Bartolomé y en el recién instalado cuartel de Inválidos Inhábiles de San Fernando –1790–, durante la guerra de la Independencia y que regentó la orden de San Juan de Dios. Hasta el momento no existía ningún dato de ese período, en cuanto a asistencia sanitaria se refiere, sin embargo, podemos constatar tras la lectura de la documentación inédita, que en ningún momento de la historia hospitalaria lucense se habilitaron tal número de lechos, en concreto en 1.824.

Tras el proceso de cambio que se consolidó en España a partir de 1833, con la instalación definitiva del estado liberal, se abre un nuevo capítulo en la historia del hospital lucense. La exclaustración de Mendizabal y la marcha forzosa de la orden de San Juan de Dios, modificó sustancialmente las competencias sanitarias. La caridad eclesiástica fue asumida, por el Estado, comenzando así a desarrollarse la beneficencia y la sanidad públicas.

Una de las primeras actuaciones de los nuevos gestores, fue dotar al hospital de un nuevo reglamento de régimen interno, concretamente en 1854, en el que se pone de relieve que las funciones de la enfermería en Lugo, durante el siglo XIX, continúan siendo las mismas que las desempeñadas en los dos siglos anteriores, debido a que dicha profesión todavía no estaba regulada.

Hemos demostrado que las funciones de los enfermeros decimonónicos guardan grandes similitudes con las desempeñadas en la actualidad por los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería.

Además queremos destacar un hecho que para nosotros resulta novedoso en esta nueva reglamentación y que guarda relación con la figura del practicante porque, a pesar de que ya estaba documentada su presencia dentro del organigrama del hospital de San Bartolomé, no aparecían recogidas sus funciones en las antiguas constituciones.

En otro orden de cosas, la decadencia del hospital ya era manifiesta en estos momentos, aunque hasta el presente en los estudios realizados sobre el mismo, se incidía en que su declive había comenzado tras un incendio, que se produjo en el año 1857, esto no es totalmente cierto, pues la documentación ya anunciaba con anterioridad el estado lamentable del mismo.

La reciente aparición de un plano topográfico del terreno donde se asentaba el edificio, demuestra que la parte que ardió fue mínima, lo cual apoya los datos documentales a los que tuvimos acceso, en cualquier caso se intentó por todos los medios reparar los desperfectos, pero los gastos no se podían afrontar, por ese motivo y como ya quedó reflejado, a partir del año 1859 se comenzó a pensar en la necesidad de construir un nuevo hospital.

Los enfermos se trasladaron al antiguo convento de Santo Domingo en 1873. Tal vez podría pensarse que este cambio mejoraría la atención a los pacientes, pero no fue así. El nuevo hospital era también un edificio muy antiguo, mal orientado, húmedo y que no reunía las mínimas condiciones para tal fin.

Sin embargo y a pesar de todos los intentos por construir unas nuevas instalaciones acordes a los avances de la ciencia y las demandas de la población, los enfermos de Lugo permanecieron en él hasta 1930.

Al desarrollar el estudio de esta etapa hemos podido aportar algún dato hasta el momento desconocido, como puede ser la cesión al Ayuntamiento el 9 de abril de 1842, del convento de Santo Domingo, dónde además del hospital se encontraba el alfolí de la sal, cuya ubicación se desconocía hasta el presente, la escuela de instrucción primaria, la iglesia, el cuartel de Caballería, la Caja de quintos, las dependencias de los Inválidos y las de las religiosas Recoletas. Nos encontramos por tanto con un edificio complejo a la hora de realizar su estudio, toda su reconstrucción se amparó, además de la documentación inédita, en un plano del ejército del año 1848 y en otro de Nemesio Cobreros de 1885, que dibujó para reformar el inmueble y aumentar las dependencias. Con estos datos, pudimos analizar la configuración espacial del hospital y sus dependencias anejas.

Sólo nos resta añadir, con respecto al que fue hospital de Lugo durante 309 años, que hemos podido reconstruirlo sobre plano, eso sí de forma hipotética, en base a la documentación inédita revisada, poniendo en valor –a nuestro juicio – una parte del patrimonio hospitalario lucense que desapareció del entramado urbano hace 138 años.

Este longevo edificio mantuvo fuertes vínculos con el vecino cuartel de San Fernando, ejecutado para dar alojamiento a seis compañías de Inválidos Inhábiles y un batallón de infantería, que comenzó a funcionar en 1790.

Hemos contado su historia, reproduciendo su cronología constructiva, así como un análisis pormenorizado desde el punto de vista arquitectónico, por varios motivos. El primero de ellos precisamente por la relación que acabamos de mencionar y por su condición de hospital durante varios años, concretamente entre 1813 y 1828, aunque ya desde la instalación de los Inválidos, éstos fueron atendidos por la congregación de San Juan de Dios. En segundo lugar, por el descubrimiento del que creemos es el plano del primer proyecto, que se remonta al año de 1765, firmado por Domingo Francisco Cittor, aunque hemos de decir que planteamos esta hipótesis desde la más absoluta prudencia, no obstante, la documentación revisada nos parece lo suficientemente sólida como para hacerlo.

Y por último, por la aparición de las trazas del que va a ser ya definitivamente el proyecto que prosperará para la construcción del cuartel, localizadas durante la realización de nuestro TIT, entre los años 2005-2006, firmadas por Bartolomé Amphoux y ratificadas por Francisco Sabatini, nos animó a seguir investigando, de tal modo que la puesta en conocimiento de esta información a las autoridades locales,

fue el revulsivo para que hoy el edificio permanezca con nosotros, ya que este magnífico ejemplo de arquitectura Neoclásica estuvo condenado por un tiempo a ser sacrificado.

No nos queda ya mucho más que añadir, no siendo hacer mención del hospital de Isabel II –1861-1878–, construido y conservado en la actualidad, pero que nunca llegó a ser utilizado con fines sanitarios. Creemos haber aportado un estudio lo más riguroso posible sobre el mismo, en base a la fortuita localización en el transcurso de esta investigación, de los primeros planos del edificio dibujados por el arquitecto Ángel Cosín y Martín, en 1861 y 1862, que trastocaron por completo lo conocido hasta el momento sobre este inmueble.

Este hecho se tradujo en una publicación donde ya se anticiparon muchos datos, no obstante, estamos en disposición de afirmar, que la traza universal del que iba a ser hospital, aunque es del mismo autor, proviene de los dibujos que realizó para obtener el título de arquitecto ante la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando, siendo por tanto los preceptos academicistas los que marcaron el diseño.

Como conclusiones finales y tras el estudio realizado, hemos de decir que la historia hospitalaria lucense, por una parte se resume en parte del título de esta tesis "el sueño de un hospital", porque así fue, los proyectos para construir un edificio que satisficiera las expectativas sanitarias de la ciudad, se hizo esperar demasiado tiempo y por otra debemos dividirla en tres etapas: la primera de ellas que abarca el período medieval hasta 1621, la segunda desde esta fecha hasta 1930 y la tercera desde 1930 hasta la actualidad.

Dejamos por tanto dos líneas de investigación abiertas para el futuro, que tal vez en algún momento podamos desarrollar.

Archivo Histórico Provincial de Lugo (AHPL$_U$)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Actas de las Juntas Locales, Libro de Actas. Sig. L 628

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Beneficencia, Cuentas del Hospital. Sig. 831

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Beneficencia, Cuentas del Hospital. Sig. 832

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Beneficencia, Cuentas del Hospital. Sig. 833

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Beneficencia, Cuentas del Hospital. Sig. 834

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Beneficencia, Cuentas del Hospital. Sig. 835

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Beneficencia, Cuentas del Hospital. Sig. 847

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Beneficencia, Cuentas del Hospital. Sig. 848

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Beneficencia, Cuentas del Hospital. Períodos 1856-1886 y 1931-1932. Sig. 849

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Beneficencia, Cuentas del Hospital. Sig. 850

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Beneficencia, Cuentas del Hospital. Sig. 851

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Beneficencia, Cuentas del Hospital. Sig. 852

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Beneficencia, Cuentas del Hospital. Sig. 853

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Beneficencia, Cuentas del Hospital. Bienes y Rentas de la Granja de Punxín. Sig. 854

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Leg. 178

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Constituciones de 1696. Leg. 180.

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Inventarios de Bienes y Memoriales 1696. Leg. 180

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé. Leg. 181

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital de San Bartolomé, Constituciones de 1635. Leg. 182.

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Instalación de Casa de Beneficencia, Expósitos y Dementes en el Antiguo Convento de San Francisco, 1842. Inventarios, Actas de Arqueo, Historia y Memoria. Sig. 830

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia. Sig. 836

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia. Sig. 837

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Solicitudes de Ingreso y Salida. Sig. 841

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Solicitudes de Ingreso y Salida. Relaciones de Acogidos. Sig. 842

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Resumenes de Estancias en el Hospital. Sig. 843

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Resumenes de Estancias en el Hospital. Falta el Año 1895. Sig. 844

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Resumenes de Estancias en el Hospital. Sig. 845

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Resumenes de Estancias en el Hospital. Sig. 846

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital. Legados, 1896-1900. Crédito, 1871. Reglamento, 1899. Reglamento de Régimen Interno del Hospital de Santa María, 1934. Inventarios, 1882/1917/1925. Memorias e Informes, 1904-1936. ETC. Sig. 855

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Movimientos de Acogidos, Ropas y Efectos. Casa Teatro, Donativos a la Casa de Beneficencia y el Hospital. Suministros. Sig. 950

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Reglamento, Limosna, Estados de Establecimientos de Beneficencia, Casa de Maternidad, Expósitos, Acogidos, Embarazadas, Escuela de Párvulos, Traslado Enfermos, Grnaja de Punxín, Desamortización. Sig. 951

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital. Solicitudes de Ingresos en el Hospital, Estancias y Admisiones en el Hospital y la Casa Asilo, Mozos en el Hospital, Ingresos en el Hospital de Santiago. Sig. 955

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital. Pleitos, Petición Local, Juicios Verbales, Penas Accesorias en su Beneficio, Reclamaciones de Estancias, Entradas y Salidas de Presos, Inventarios, Provisión de Plaza Administrador, Cuentas. Sig. 966

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital. Oficios, Suministros, Débitos, Donativos, Legados, Traslados a la Casa de Beneficencia, Prostitutas Ingresadas. Enfermos Pagados por la Diputación, Libramientos Casa Asilo y Hospital. Sig. 967

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital. Oficios y Comunicaciones sobre Dementes. Sig. 968

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital. Oficios y Comunicaciones sobre Dementes. Sig. 969

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital. Oficios y Comunicaciones sobre Estancias. Sig. 970

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital. Oficios y Comunicaciones sobre Estancias. Sig. 971

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Oficios y Comunicaciones sobre Enfermos de Otras Provincias y Naciones, Ambulantes y Transeúntes. Sig. 972

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Solicitudes de Ingreso de Embarazadas y Niños en la Casa de Maternidad y Expósitos, Antecendentes de Enfermos de Beneficencia, Solicitudes de Ingreso en el Hospital de Santiago. Sig. 973

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital. Mozos y Familiares de Mozos Ingresados en el Hospital. Sig. 974

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Hospital. Camas para Inspección Sanitaria, Militares Repatriados de Ultramas, Relaciones de Pobres y Enfermos en el Hospital de San Bartolomé, Correspondencia con la Comisaría de Guerra. Sig. 975

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Libros Diarios de Ingresos y Gastos. Sig. L 467

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Mandamientos de Pago e Ingreso. Sig. L 459

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Expedientes de Contratación de Suministros, Hospital y Casa de Beneficencia. Contratación de Artículos Alimenticios, Pan y Carne. Sig. 553

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Expedientes de Contratación de Suministros, Hospital y Casa de Beneficencia. Suministros de Artículos Alimenticios, Pan y Carne. Sig. 554

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Expedientes de Contratación de Suministros, Hospital y Casa de Beneficencia. Suministros de Artículos Alimenticios, Pan y Carne. Sig. 555

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Expedientes de Contratación de Suministros, Hospital y Casa de Beneficencia. Contratación de Objetos, Lienzos Géneros, Raciones a Pobres, Medicamentos, Lavados de Ropas y Artículos de Consumo. Sig. 556

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Expedientes de Contratación de Suministros, Hospital y Casa de Beneficencia. Suministros de Artículos Alimenticios. Sig. 557

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Expedientes de Contratación de Suministros, Hospital y Casa de Beneficencia. Contratación de Artículos Alimenticios y Combustible, 1903-1918. Uniformes y Capotes para el Personal de Arbitrios y la Policía. Sig. 558

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Libros de Alimentos. Sig. L 598

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Junta Municipal de Beneficencia, 1843-1891; Solicitudes de Ingreso en la Casa de Beneficencia 1853-1922. Sig. 949

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Movimiento de Acogidos, Ropas y Efectos, Casa Teatro, Donativos a la Casa de Beneficencia y el Hospital, Suministros. Sig. 950

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Reglamentos, Limosna, Estados de los Establecimientos de Beneficencia, Casa de Maternidad, Expósitos y Acogidos, Embarazadas, Escuela de Párvulos, Traslado Enfermos, Granja de Punxín, Desamortización. Sig. 951

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Solicitudes de Ingresos en el Hospital y la Casa Asilo. Mozos en el Hospital. Ingresos en el Hospital de Santiago. Sig. 955

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Hospital. Pleitos, Petición de Local, Juicios Verbales, Penas Accesorias en su Beneficio, Reclamaciones de Estancias, Entradas y Salidas de Presos, Inventarios, Provisión Plaza de Administrador Cuentas. Sig. 966

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Hospital. Oficios, Suministros, Débitos, Donativos y Legados, Traslados a la Casa de Beneficencia, Prostitutas Ingresadas, Enfermos Pagados por la Diputación, Libramientos Casa Asilo y Hospital. Sig. 967

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Solicitudes de Ingreso de Embarazadas y Niños en la Casa de Maternidad y Expósitos, Antecedentes de Enfermos de Beneficencia, Solicitudes de Ingreso en el Hospital de Santiago. Sig. 973

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Actas Capitulares, 1615-1623

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Protocolos Notariales, M, P y D 59, 1623.

AHPL$_U$. Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Junta Municipal de Sanidad. Sig. 935

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Actas Consistoriales. Sig. 97

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Actas Consistoriales. Sig. 98

AHPL$_U$, Ayuntamiento. Leg. 566

AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405. Leg. 14-2

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405. Leg. 14-2 (1-3)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405. Leg. 14-2 (3)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Leg. 405. Leg. 14-2 (4)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405, Leg. 14-2 (7)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405. Leg. 14-2 (6-2)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig.405. Leg. 14-2 (4)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 450. Leg. 14-2 (9)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405. Leg. 14-2 (10)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405. Leg. 14-2 (12)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405. Leg. 14-2 (16)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405, Leg. 14-2 (15)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405. Leg. 12-1 (1)

AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405. Leg. 14-2 (35)

AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405. Leg. 12-2 (37)

AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405. Leg. 12-2 (38)

AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405. Leg. 12-2 (39)

AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 405. Leg. 12-2 (40)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Leg. 8-9

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Leg. 9-1 (6)

AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 450. Leg. 14-2 (11)

AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 450. Leg. 14-2 (12)

AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 450. Leg. 14-2 (25)

AHPL$_U$. Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 450. Leg. 14-2 (25). M y P. 46

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 458. Leg. 22-3 (1)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 458

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 454. Leg. 22-3 (14)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 458

AHPL$_U$. Protocolos Notariales. Sig. 471.

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Obras Públicas. Sig. 475. Leg. 39-6 (5)

AHPL$_U$, Ayuntamiento. Leg. 182

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Padrones. Sig. 416

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Beneficencia. Leg. 726

AHPL$_U$, Protocolo de Tomás Díaz, 1842. Sig. 832-1

AHPL$_U$. Protocolos de Tomás Díaz. Sig. 838 AHPL$_U$,

Ayuntamiento, Sanidad. Sig. 935

AHPL$_U$, Protocolos Notariales .Domingo Carballo Cabo. Sig. 1.015

AHPL$_U$, Protocolos Notariales. Norberto Pato Espiñeyra. Sig. 1.137

AHPL$_U$, Ayuntamiento. Serie General. Sig. 1.215

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Alumbrado. Sig. 467. Leg. 31-1 (29)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Alumbrado. Sig. 467. Leg. 31 (43)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Alumbrado. Sig. 467. Leg. 32 (22)

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Acta 1867. Sig. 123

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Actas capitulares, 1875. Sig. 125

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Actas capitulares. Sig. 201

AHPL$_U$, Protocolos de Domingo Carballo Cabo. Sigs. 1.159

AHPL$_U$, Protocolos de Domingo Carballo Cabo. Sigs. 1.160

AHPL$_U$, Protocolos de Domingo Carballo Cabo. Sigs. 1.163

AHPL$_U$, Protocolo de Santiago Basanta Olano, nº 530, 1884. Sig. 1.296

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 409

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 410

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 411

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 412

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 413

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 414

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 415

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 416

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 417

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 418

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 419

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 420

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 421

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 422

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 423

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 425

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 426

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 427

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 428

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 429

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 430

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 431

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 432

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 433

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 434

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 435

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 436

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 437

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 438

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 439

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 440

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 440- BIS

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 441

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 442

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 443

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 444

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 445

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 446

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 447

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 448

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 449

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 450

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 451

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 452

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia. Sig. 836

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia. Sig. 837

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia. Sig. L 400

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia. Sig. L 401

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia. Sig. L 402

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia. Sig. L 403

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia. Sig. L 404

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia. Sig. L 405

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia. Sig. L 406

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia. Sig. L 407

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia. Sig. L 408

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 421

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 422

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 423

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 425

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 426

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 427

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 428

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 429

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 430

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 431

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 432

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 433

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 434

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 450

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 451

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 435

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 436

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 437

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 445

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 446

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 447

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 448

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 449

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Generales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 452

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 453

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Casa de Maternidad y Expósitos. Sig. L 470

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Centros de Beneficencia. Sig. L 469

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Presupuesto del Hospital. Sig. 856

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Presupuesto del Hospital. Sig. 857

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Presupuesto del Hospital. Sig. 858

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Presupuesto del Hospital. Sig. 859

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 409

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 410

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 411

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 412

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 413

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 414

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 415

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 416

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 417

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L418

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 419

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 420

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 438

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 439

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 440

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 440-BIS

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 441

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 442

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 443

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros de Beneficencia, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 444

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital y Casa de Beneficencia. Sig. L 453-BIS

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Salida de Caudales del Hospital de San Bartolomé. Sig. L 454

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Entrada de Caudales del Hospital de San Bartolomé. Sig. L 455

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital de San Bartolomé. Sig. L 456

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital de San Bartolomé. Sig. L 458

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Hospital de San Bartolomé. Sig. L 457

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Libramientos de Beneficencia. Sig. L 461

AHPL$_U$, Ayuntamiento, Centros Sanitarios, Cuentas de Caudales del Presupuesto de Beneficencia, Libramientos de Beneficencia. Sig. L 462

Archivo Diputación Provincial de Lugo (ADPL)

ADPL. Sig. 3971/1

ADPL. Sig. 3971/1/1857

ADPL. Sig. 2.649-2.

ADPL, Actas 1859. Sig. 3.971

ADPL, Actas 1861. Sig. 3.971/3

ADPL, Actas 1864. Sig. 3.972

ADPL, Actas 1868 y 1869. Sig. 3.973

ADPL. Sig. 2.649-1

ADPL, Actas 1875. Sig. 3.974/4

ADPL. Sig. 2.643-2

ADPL, sig. 2.542-2

ADPL, Actas de 1880. Sig. 3.976

ADPL. Sig. 2.542-2

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

ADPL, Proyecto de Observatorio Meteorológico, Memoria y Plano, 1882. Sig. 2.649-2

ADPL, Actas de la Comisión de Gobierno, 1884. Sig. 3.992

ADPL. Sig. 2.643-1.

ADPL. Sig. 2.783-6.

ADPL. Sig. 2.783-5

ADPL. Sig. 2756

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Deputación Provincial Lugo (DPL)

DPL. Negociado de Patrimonio

DPL. Negociado de Arquitectura

Archivo Diocesano de Lugo (ADL)

ADL, Expediente de Obras de la Parroquia de San Froilán, 1990

ADL, Plano Lugo, 1900

ADL, Borrador del Plano de Francisco Coello, 1846

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Archivo Histórico Provincial de Ávila (AHPA)

AHPA, Fondo de la Diputación provincial. Sig. D-2822

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Archivo General Militar de Madrid (AGMM)

AGMM. Sig. LU-2/1

AGMM. Sig. LU-2/2

AGMM. Sig. LU-2/3

AGMM, Sig. LU-2/4

AGMM. Sig. LU-2/5

AGMM. Sig. LU-2/6

AGMM. Sig. LU-2/7

AGMM, Sig. LU-2/8

AGMM. Sig. LU-2/9

AGMM. Sig. LU-2/10

AGMM. Sig. LU-2/11

AGMM, Sig. LU-2/12

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Centro Geográfico del Ejército - Archivo Cartográfico y de Estudios Geográficos – Madrid (CGE)

CGE. Sig. Ar. E - T. 4 - C. 5 – 197

CGE. Sig. Ar. E - T. 4 - C. 5 - 198

CGE. Sig. Ar. E - T. 4 - C. 5 – 199

CGE. Sig. LM - 1 - 3 B – 8

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Archivo Histórico Provincial Ourense (AHPO)

AHPO, Obra Pía de Punxín, 1775 a 1781 Sig. C- 9962

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Archivo General Militar de Segovia (AGMS)

AGMS, Sección. 1ª, División 1ª. Leg. A. 1675

AGMS, Sección 3ª, División 3ª. Leg. 556

AGMS, Sección 3ª, División 3ª. Leg. 557

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Archivo General de Simancas (AGS)

AGS, M.P. y D. XXI-76, Secretaría de Guerra, Guerra Moderna. Leg. 3.570

AGS, M.P. y D. XXXIX-74, Secc. 1ª, Div. 1ª. Leg.A. 1675

AGS, Sección de Hacienda. Leg. 914

AGS, Guerra Moderna, M.P. Leg. 3570 J

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

BIBLIOGRAFÍA

A Bella e nobre Gallaecia. 2008. Disponible en: http://vellaenobregallaecia.blogspot.com.es/2008/11/lugo-teatro-circo.html 24-11-2008 [Consultado el 18 de mayo de 2013]

Alcalde González, R. "La introducción y el desarrollo del Higienísmo en España durante el siglo XIX. Precursores, continuadores y Marco Legal de un Proyecto Científico y Social". *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales.* Nº 50, 1999. Disponible en: http://www.ub.edu/geocrit/sn-50.htm. [Consultado el 10 de junio de 2014]

Alcina, B., *Tratado de Higiene Privada y Pública*. Cádiz, Librería de José Vides, Editor, 1882, 2 vol.

Alonso Pereira, J. R. *Introducción a la Historia de la Arquitectura.* A Coruña, Servicio de Publicaciones Universidad de A Coruña, 1995.

Alfaro, D. "Cama de Tablas", *Lazos*, nº 46. Segovia, Centro de Interpretación del Folklore y la Cultura Popular. Museo del Paloteo, 2015, pp. 2-3.

Arbaiza Blanco-Soler, S. "Los dibujos de Arquitectura en la Real Academia de San Fernando (Madrid)". *Usit. arq.urb*, núm. 9, primer semestre, 2013. Disponible en: http://www.usjt.br/arq.urb/numero-09/10-silvia-arbaiza.pdf [Consultado el 25 de marzo de 2014], pp.98-118.

Arias Álvarez, M. O.H. *Para la historia de cinco siglos de presencia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Galicia*, Provincia de Castilla, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, 1995.

Baena Gallé, J. M., "Bartolomé de Amphoux: proyecto del cuartel y puente para Arcos de La Frontera". Laboratorio de Arte, Vol. VI. 1996.

Bermúdez, A. *et. al.*, *Intervención en el patrimonio cultural.* Madrid, Síntesis, 2004

"Barberos y otros oficios". Enfermería Avanza. Disponible en: http://enfeps.blogspot.com.es/2011/11/barberos-y-otros-oficios.html [Consultado el 12 de mayo de 2013]

Barreiro Mallón, B. "Hospitales de la ciudad de Santiago". *El Hospital Real de Santiago de Compostela y la Hospitalidad en el Camino de Peregrinación.* Santiago de Compostela, Museo do Pobo Galego, 2004.

Barreiro Mallón, B.; Rey Castelao, O. *Pobres, Peregrinos y Enfermos. La red asistencial gallega en el Antiguo Régimen*. Santiago de Compostela, Consorcio de Santiago, Nigra Arte, 1999.

Bédat, C. *La Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1744-1808): Contribución al estudio de las influencias estilísticas y de la mentalidad artística en la España del siglo XVIII.* Madrid, Fundación Universitaria Española, 1989.

Biel Ibáñéz, M.P., *Una aproximación a la Historia de la Arquitectura en España (Siglos XIX y XX)*. Departamento de Historia del Arte, Zaragoza. Disponible en: http://ifc.dpz.es/recursos/publicaciones/31/29/02biel.pdf [Consultado el 2 de enero de 2015] pp. 13-33.

Biblioteca Nacional de España. Disponible en: http://www.bne.es/es/Inicio/index.html.

Biblioteca Virtual de Miguel de Cervantes. Disponible en: http://www.cervantesvirtual.com/.

Blasco Martínez, L. *Higiene y Sanidad en España al final del Antiguo Régimen*. Tesis Doctoral defendida en el Departamento de Historia de la Ciencia del Consejo de Estudios Históricos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Universidad Complutense de Madrid, 2002.

Boletín Oficial del Estado (BOE), Real Decreto (RD) 546/1995, de 7 de abril, por el que se establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y las correspondientes enseñanzas mínimas. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1995-13533.

Bonastra, Q; Jori, G. "El uso de Google Earth para el estudio de la Arquitectura Hospitalaria (II): Hospitales cruciformes, radiales y pabellonarios". *Ar@cne. Revista Electrónica de Recursos en Internet sobre Geografía y Ciencias Sociales.* Nº 123, Universidad de Barcelona. Disponible en: http://www.ub.edu/geocrit/aracne/aracne-123.htm [Consultada el 11 de enero de 2015]

Bonet Correa, A. *La arquitectura en Galicia durante el siglo* XVII. Madrid. CSIC, 1984.

Boletín Oficial de la Provincia de Lugo (BOPL). Nº 75, 1860.

— Nº 228, de 9 de octubre de 1903.

Briera, M., *Colección de Leyes, Reales Decretos y Órdenes. Acuerdos y circulares pertenecientes al ramo de Mesta desde el año de 1729 al de 1827*. Madrid, Repullés, 1828.

Bugallo Rodríguez, A. "La huerta medicinal del Hospital Real". *El Hospital Real de Santiago de Compostela y La Hospitalidad en el Camino de Peregrinación.* Santiago de Compostela, Xunta de Galicia, 2004.

Calaf Masachs, R. *et. al.*, *Arte para todos. Miradas para enseñar y aprender el patrimonio.* Gijón, Trea, 2003.

Cámara, A. (Coord.), *Ingenieros Militares de la Monarquía Hispánica en los Siglos XVII y XVIII.* Madrid, Ministerio de Defensa. Asociación Española de Amigos de los Castillos. Centro de Estudios Europa Hispánica, 2005.

Cano Révora, M.G., *Cádiz y el Real Cuerpo de Ingenieros Militares (1697-1845)*. Cádiz Universidad de Cádiz, 1994.

Capel, H. La *Morfología de las Ciudades. Aedes facere: Técnica, Cultura y Clase Social en la construcción de Edificios.* Tom. II. Barcelona, Ediciones del Serbal, 2005.

— La *Morfología de las Ciudades. Sociedad, Cultura y Paisaje Urbano.* Tom. I. Barcelona, Ediciones del Serbal, 2002.

Capel, H. et.al., *Los ingenieros militares en España, siglo XVIII: repertorio biográfico e inventario de su labor científica*. Barcelona, Geocrítica, 1983.

— *De Palas a Minerva. La formación científica y la estructura institucional de los ingenieros militares en el siglo XVIII*. Serbal/CSIC. Madrid, 1988.

Carballo Arceo, J. "Arquitectura Teatral en Lugo. Del Teatro Municipal al Teatro Circo". Disponible en: http://ruc.udc.es/bitstream/2183/5171/1/ETSA_9-9.pdf , [Consultado el 11 de julio de 2013] pp. 54-62.

Castro Molina, *et.al.* "Arquitectura hospitalaria y cuidados durante los siglos XV al XIX". *Cultura de los Cuidados (Edición Digital)*. Nº 16, 32. Disponible en: http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2012.32.05, [Consultado el 12 de febrero de 2014], pp. 38-46.

Castro Soto-Freire, S. *Lugo y sus hombres. Ensayo de síntesis histórica*, Lugo, Celta, 1951.

Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado. INE. "Censo de la Sal, 1631. Libro I. Vecindario". Disponible en: http://www.ine.es/prodyser/pubweb/censo_sal/tomo1.pdf.

Congreso de los Diputados Histórico. Sig. A.C.D. Serie Documentación Electoral: 61 nº 9. Disponible en: http://www.congreso.es/portal/page/portal/Congreso/Congreso/SDocum/ArchCon/SDHistoDipu/SDBuscHisDip?_piref73_1340033_73_1340032_1340032.next_page=/wc/servidorCGI&CMD=VERLST&BASE=DIPH&FMT=DIPHXD1S.fmt&DOCS=1-1&DOCORDER=FIFO&OPDEF=Y&NUM1=&DES1=&QUERY=%2885020%29.NDIP. [Consultado el 15/12/2013]

Cosín y Martín, Antonio, *Discurso leído ante el Claustro de la Universidad Central por el licenciado D. Antonio Cosín y Martín en el acto solemne de recibir la investidura de Doctor en la Facultad de Derecho, sección del Civil y Canónico*, Madrid, J. Viñas, 1861.

Costas Comesaña, A. *Apogeo del Liberalismo en "La Gloriosa": La reforma económica en el sexenio liberal: 1868-1874"*. Madrid, Siglo XXI, 1988.

Couselo Bouzas, J. *Galicia Artística en el Siglo XVIII y primer tercio del XIX.* Santiago de Compostela, Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Xunta de Galicia. Instituto de Estudios Gallegos "Padre Sarmiento", 2005.

Cruset, J. *San Juan de Dios. Una aventura iluminada.* Madrid, Studium, 1977.

Chamoso Lamas, M. *La Catedral de Lugo*. León, Everest, 1983.

Chaves Martín, M.A. "La introducción de los postulados académicos en la arquitectura canaria: Manuel de Oraá y Arcocha (1822-1889)". *Anuario de Estudios Atlánticos*, 1995, vol. 1, nº 41, pp. 535-549.

Dávila Linares, J.M. "El planteamiento urbano del siglo XIX: El plan geométrico o de alineación de Alcoy de 1849" Disponible en: *www.cervantesvirtual.com/...**urbano**...**siglo-xix**.../00*... [Consultado el 1 de diciembre de 2013], pp. 1-10.

De Abel Vilela, A. *200 años de obras y restauraciones en la muralla de Lugo*. Lugo, Ava, 1975.

— "Arquitectura Militar y Neoclasicismo. El cuartel de Inhábiles de Lugo". *Espacio, Tiempo y Forma*. Serie VII, Historia del Arte. Tomo 6, 1993, p. 379- 406.

— *Urbanismo y Arquitectura en Lugo. Arquitectura Isabelina y de la Restauración*. Sada, Ediciós do Castro, 1996.

—*El hospital de San Bartolomé*. La Voz de Galicia. Lugo, 1997.

— "Dos posibles obras de Melchor de Velasco. Las Iglesias de las Agustinas y Dominicas de Lugo". *Espacio Tiempo y Forma, Serie VII, Historia del Arte*, T. XI, Madrid, 1998, p.p.177-178.

— *A muralla romana de Lugo na documentación dos séculos XVI ao XX.* Servizo de Publicacións da Diputación Provincial de Lugo, Lugo, 2011.

— De Abel Vilela, A. "Hospitales destinados a los peregrinos". *Galicia Digital*, 2013. Disponible en: http://www.galiciadigital.com/opinion/opinion.9009.php. [Consultado el 03 de junio de 2014]

De Borja Pavón, F. *Resumen de la historia de la Academia de Ciencias y Bellas-Letras y Nobles Artes de Córdoba en el año de 1872*. Córdoba, Diario de Córdoba, 1873. Disponible en: http://biblioteca.ayuncordoba.es/index.php/biblio-digital/51-digital-varias/215-1873-resumen-de-la-historia-de-la-academia-de-ciencias-francisco-de-borja-pavon.html [Consultado el 28 de agosto de 2014]

De la Torre Rodríguez, F. "Estadística de los Conventos y Religiosos de las Provincias Juandedianas en España en 1833. Exclaustración y Orden Hospitalaria: Estado de la cuestión". *Archivo Hospitalario: Revista de Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*. Vol. 2, Madrid, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, 2004.

De la Torre Rodríguez, F. *Estadísticas de los conventos y religiosos de las provincias juandedianas en España en* 1883. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1102923. [Consultado el 10 de julio de 2014]

De Vega Barrera, R. *Memoria del Hospital de Lugo correspondiente a los años de 1921, 1992 y 1923.* Lugo, G. Castro, 1924.

Gobierno Civil de Lugo. *Avance de la Provincia de Lugo desde el 13 de septiembre de 1923 al 31 de mayo de 1929.* Lugo, Gobierno Civil, 1929.

Diccionario de Covarrubias de 1611. En Diccionario de la Real Academia Española, (RAE) Disponible en: http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0. [Consultado el 25 de octubre de 2011]

Dioscórides Anazarbeo, P. *De Materia Medicinal y de los venenos mortíferos*. Amberes, 1555. Disponible en: http://dioscorides.eusal.es/p2.php?numero=81. [Consultado el 17 de noviembre de 2010]

Discursos pronunciados en la solemne inauguración de la Sociedad Española de Higiene celebrada el 2 de abril de 1882. Madrid, Imprenta de Enrique Teodoro, 1882.

El cuerpo de Inválidos. Los Inválidos en el siglo XVIII. Disponible en: http://www.invalidosmilitares.org/historia/elcuerpodeinvalidos/index.HTM. [Consultado 17 de agosto de 2009]

El Eco de Galicia, 12 de septiembre de 1872.

— 14 de junio de 1873.

— 17 de julio de 1873.

— 6 de septiembre de 1873.

— 2 de octubre de 1873.

— 30 de mayo de 1874.

El Progreso de 7 de enero de 1909.

—*10 de mayo de 1930.*

—*27 de junio de 1930.*

—*29 de junio, 1930.*

—25 de septiembre de 2015.

El Regional de 8 de agosto de 1888.

—12 de marzo de 1889.

—16 de febrero de 1895.

—1 de abril de 1896.

—17 de abril de 1898.

—17 de noviembre de 1885.

Eséverri Cháverri, C. *Historia de la Enfermería Española e Hispanoamericana.* Madrid, Universitas, 1995.

Fernández Caro y Nouvilas, A. *Hospitalización: tema discutido durante los cursos académicos 1890-1891.* Biblioteca Nacional de España (BNE). Disponible en: http://bdh-rd.bne.es/viewer.vm?id=0000119046&page=1 [Consultado el 30 de diciembre de 2014]. Versión impresa, Madrid. Establecimiento tipográfico de Enrique Teodoro, 1981.

Fernández Fernández, C.M.; Sánchez García, J.A. en "Espacios para el Refugio. La asistencia a la vejez y los asilos en Galicia". *Semata, Ciencias Sociales e Humanidades*, vol. 18, 2006, pp. 167-203.

Fernández Gasalla, L. "La reforma de la catedral de Lugo (1605-1739): promoción, patrocinio y financiación", en Ramallo Asensio, G. (coord.), El comportamiento de las catedrales españolas: del Barroco a los Historicismos: Actas del congreso. Murcia, Universidad de Murcia, 2003, pp. 461-471.

Fernández Mérida, M.D. *Los Hospitales Malagueños en los siglos XV-XIX. Historia y Arquitectura.* Málaga, Centro de Ediciones de la Diputación de Málaga, 2004.

Fernández Terricabras, I. *Felipe II y el clero secular. La aplicación del Concilio de Trento.* Madrid, Sociedad Estatal para la Conmemoración de los Centenarios de Felipe II y Carlos V, 2000.

Fernández Villamil y Alegre, E. "El hospital de San Juan de Dios de Pontevedra". *Museo de Pontevedra*, nº 9, Pontevedra, 1955, pp. 96-97.

Franco Grande A.; Álvarez Escudero, J.; Cortés Laiño, J. *"Historia de la Anestesia en España, 1847-1940"*. Madrid, Arán, 2005.

Fresquet Febrer, J.L. *Francisco Méndez Álvaro (1806-1883) y las ideas sanitarias del liberalismo moderado* Colección Textos Clásicos españoles de la Salud Pública, nº 14. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1990.

Fole, A. *Cartafolio de Lugo.* Lugo, Círculo de las Artes, 1981.

Foucault, M. "Incorporación del hospital en la tecnología moderna". *Educ Med Salud.* Vol.12, Nº 1, 1978. Disponible en: http://www.educmed.net. [Consultado el 22 de agosto de 2013], pp. 1-16.

Galiciana digital. Disponible en: www.**galiciana**.bibliotecadegalicia.xunta.es/es/consulta/busqueda.cmd

García Barreno, P.R. "Evolución del Hospital". *II Encuentro Hispanoamericano de Historia de las Ciencias*. Madrid, Academia Nacional de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales de la República Argentina. Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales de España, 1991.

García Conde, A.; López Valcárcel, A. *Episcopologio Lucense*. Lugo, Fundación Caixa Galicia, 1991.

García Guerra, D. *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*. A Coruña, Fundación Pedro Barrié de la Maza, 1883.

García Iglesias, J.M. *El Barroco I-II*. Galicia. Arte, A Coruña, Hércules, 1993.

García Martínez, A.C. "Las constituciones de los hospitales y los cuidados enfermeros en la España de los Austrias (siglos XVI-XVII) *Erebea. Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*. Nº 4, 2014. Disponible en: http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/erebea/article/view/2497[Consultado el 01 de diciembre de 2014].

— *Presentación y análisis de la obra Instrucción de Enfermeros de Andrés Fernández, 1625. Aproximación a la Enfermería Española de los siglos XVI-XVII.* Consejo General de Colegios y Diplomados en Enfermería, Madrid, 1993.

García Martínez, A.C.; García Martínez, M.J.; Valle Racero, J.I. "Constituciones y Regla de la Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres (primera edición, año 1634 2ª y última parte). *Híades, Revista de Historia de la Enfermería*, nº 1, Alcalá de Guadaira (Sevilla), 1995.

García Martínez, M.J.; Valle Recero, J.I.; García Martínez, A.C. "Bernardino de Obregón, un enfermero del siglo XVI. Su papel en la reforma hospitalaria llevada a cabo por Felipe II. El Hospital de Convalecientes de Santa Ana". *Qalat Chávir. Revista de Humanidades*, nº 1, Alcalá de Guadaira (Sevilla), julio 1993.

García Martínez, A.C.; García Martínez, M.J.; Valle Racero, J.I. *Directorio de Enfermeros. Simón López*. Madrid, Síntesis, 1997.

— "Notas históricas sobre la vida de San Juan de Dios". *Híades. Revista de Historia de la Enfermería*, nº 2, Sevilla, 1995, p. 65.

García Martínez, M.J. *Cuidar el cuerpo y salvar las almas: La práctica de la Enfermería según el modelo de la Congregación de enfermeros obregones*. Tesis Doctoral defendida en la Facultad de Geografía e Historia. Universidad de Sevilla, 2007

García Melero, J.E. "Arquitectura y burocracia: El proceso del proyecto en la comisión de arquitectura de la Academia (1786-1808)" Disponible en: *Espacio, Tiempo y Forma*, Serie VII, Historia del Arte, t. 4, 1991, http://revistas.uned.es/index.php/ETFVII/article/view/2185/2058 [Consultado el 12 de agosto de 2013] pp. 283-348.

— "El control de la Arquitectura Española: la Comisión de Arquitectura de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1786-1808)". *Butlletí de la Reial Acadèmia de Belles Arts de Sant Jordi*, X, 1996. Disponible en: http://e-spacio.uned.es/fez/eserv.php?pid=bibliuned:ETFSerie7-5707208E-CDA1-91BB-510C-A9DC4888E3AA&dsID=Documento.pdf. [Consultado el 3 de diciembre de 2013] pp. 75-98.

García Monlleó, J; Girín Irueste, F. "La asistencia de los Hermanos de San Juan de Dios en las epidemias andaluzas. (Siglos XVI a XIX)". *Archivo Hospitalario Revista de historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, nº 3, Granada, 2005, pp. 545-569.

García Oro, J.; Portela Silva, M.J. Las Reformas Hospitalarias del Renacimiento en la Corona de Castilla. Del Gran Hospital de Santiago a los Hospitales Generales. Santiago de Compostela, El Eco Franciscano, 2005.

Gómez Moreno, M. *Primicias históricas de San Juan de Dios: "El hombre que supo amar"*. Provincias Españolas de la Orden Hospitalaria, Madrid, 1950.

Gómez Rodríguez, L. "La Sanidad Militar en la Guerra de África (1859-1860)". *Sanidad Militar.* Vol. 69, nº 2. Madrid, abr.-jun. 2013, pp. 127-133.

González Montañés, J. L.; Sastre Vázquez, C. *Conventos e mosteiros de Galicia.* Vigo, Nigratrea, 1999.

Goy Diz, A.E "El conjunto de la Mezquita". *Porta da Aira*, nº7, Ourense, 1996, p. 37.

— *Artistas, talleres y gremios en Galicia. (1600-1650)*. Santiago de Compostela, Biblioteca de Divulgación. Universidad de Santiago de Compostela, 1998.

— *Aproximación a las bibliotecas de los artistas gallegos en la primera mitad del siglo XVII.* Santiago de Compostela, Biblioteca de Divulgación, Universidad de Santiago de Compostela, 1998.

— "Las trazas", en García Iglesias, J.M. (coord.) *San Martiño Pinario*, Santiago de Compostela, Xacobeo, 1999, pp. 205-207.

— *La arquitectura*. *El Hospital Real de Santiago de Compostela y la Hospitalidad en el camino de peregrinación.* Museo do Pobo Galego. Santiago de Compostela, 2004.

Granjel, L. S. *La Medicina Española del S XVIII.* Salamanca, Ediciones Universidad de Salamanca, 1979.

Historia de la vida y Santas obras de San Juan de Dios y de la Institución de su Orden y principios de su Hospital. Maestro Francisco de Castro. Consejería de Cultura de la Junta de Andalucía y Obra Social y Cultural Caja Sur. 1995.

Historia general de España y América. Vol. VII "La crisis de la hegemonía española: siglo XVII". Madrid, Rialp, 1991, p.211.

Hemeroteca Biblioteca Nacional de España. Disponible en: www.bne.es/es/Catalogos/**Hemeroteca**Digital/

Hemeroteca DIALNET. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/.

Herrero Rodríguez, F., "El debate sobre la calidad asistencial en el siglo XIX". *Cultura de los Cuidados*. 2º Semestre 2006. Año 10, nº 20, pp. 22-31.

Iborra, P. "Historia del Protomedicato en España (1477-1822)" *Acta Histórico-Médica Vallisoletana XXIV*. Valladolid, Universidad, Seminario Historia de la Medicina, 1987.

Instituto Nacional de Estadística (INE), Censo de 1857. Disponible en: http://www.ine.es/inebaseweb/pdfDispacher.do?td=192641&ext=.pdfp. 6. [Consultada el 18 de agosto de 2010]

Ínsua Cabanas, M. *Arquitectura Hospitalaria Gallega de Pabellones*. A Coruña. Universidade da Coruña, 2002.

La Gaceta de Madrid, 3 de diciembre de 1833. Disponible en: http://es.slideshare.net/juanmartin1/real-decreto-30-noviembre-de-1833-ddivisin-provincial-de-espaa-real-decreto-30-noviembre-de-1833 [Consultada el 10 de agosto de 2010]

Laguna Paúl, T. "Dos fragmentos en busca de autor y una fecha inequívoca. Alonso Martínez, pintor en Córdoba a mediados del siglo XIV, y las pinturas de la capilla de Villaviciosa" *Laboratorio de Arte* nº 18, 2005, Disponible en http://institucional.us.es/revistas/arte/18/04%20laguna%20paul.pdf[Consultado el 18 de diciembre de 2014] pp. 73-87.

Laín Entralgo, P. *Historia de la Medicina.* Barcelona, Salvat, 1982.

Lamata Cotanda, F. *Manual de Administración y Gestión Sanitaria*. Madrid, Díaz de Santos, 1998.

León Tello, F. J.; Sanz Sanz, M. V. *Estética y Teoría de la Arquitectura en los Tratados Españoles del Siglo XVIII.* Madrid, CSIC, 1994.

Le Roy, J.B. "Précis d'un ouvrage sur les hôpitaux, dans lequel ou expose les principaux résultats des observations de physique et de médicine qu'on doit avoir en vue dans la construction de ces édifices, avec un proyect d'hôpital disposé d'après ces príncipes (1773-1777). *Mémories de L'Académie des Sciences, 1787*. Paris, 1789, pp. 585-601.

*Ley de 28 de noviembre de 18*55,http://bib.us.es/derecho/servicios/common/Ley_28_1855_Servicio GeneralDeSanidad.pdf [Consultada el 1 de abril de 2009]

Ley General de Beneficencia, de20 de junio de 1849. La Gaceta de Madrid, nº 5398. Disponible en: http://www.google.com/url?q=http%3A%2F%2Fwww.boe.es%2Fdatos%2Fpdfs%2FBOE%2F1849%2F5398%2FA00001-00002.pdf&sa=D&sntz=1&usg=AFQjCNFQvFVd0QOUxG687LaZ9NFLk4vRoA [Consultada el 25 de febrero de 2011]

Libro de Matrícula de la Escuela Especial de Arquitectura (1845-1859). Real Academia de Bellas Artes de San Fernando. Secretaría. Disponible en: http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/real-academia-de-bellas-artes-de-san-fernando-secretaria-libro-de-matricula-1845-1859/html/. [Consultado el 12 de mayo de 2014]

Libro registro de los Arquitectos aprobados por la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando. (1816-1900) Disponible en: http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/real-academia-de-bellas-artes-de-san-fernando-secretaria-libro-registro-de-las-obras-de-profesores-aprobados-de-maestros-de-obras-por-la-real-academia-de-bellas-artes-de-san-fernando-1816-1900/html/9df306b2-a415-11e1-b1fb-00163ebf5e63.html . [Consultado el 12 de mayo de 2014]

Libro de registro de Arquitectos de la Escuela Especial de Arquitectura. Disponible en: http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/real-academia-de-bellas-artes-de-san-fernando-secretaria-libro-registro-de-las-obras-de-profesores-aprobados-de-maestros-de-obras-por-la- real-academia-de-bellas-artes-de-san-fernando-1816-1900/html/.[Consultado el 12 de mayo de 2014]

López Acuña, A. "Edificios lucenses del siglo XVII. El hospital de San Bartolomé". *Boletín de la Comisión Provincial de Monumentos Históricos y Artísticos* de Lugo. Tom. 4, nº 35, Lugo, 1951. pp. 187-191.

López Calderón, M. *Lenguaje, estilo y modo en la escultura de Francisco de Moure y José Gambino*". Cap. 1. Santiago de Compostela. Universidade. Servizo de Publicacións e Intercambio Científico, 2009, p. 57. Disponible en http://hdl.handle.net/10347/2546 [Consultado el 13 de enero de 2014]

López Mihura, X.M.; Romero Teijo, S. "Arquitectura hospitalaria". *Baetsa*. Nº 21, 1997.

López Otero, M. "Primer centenario de la Escuela Superior de Arquitectura". Discurso leído en la sesión conmemorativa el día 18-12-1944. *Revista Nacional de Arquitectura.* Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/ejemplar?codigo=168941 [Consultado el 12 de agosto 2013] pp. 36-52.

López Pérez, M.M.; Pérez Morote, R. "El sistema de información contable del Hospital San Julián de Albacete entre 1838 y 1859" *De Computis. Revista Española de la Historia de la Contabilidad*, nº 6, junio 2007. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2382118. [Consultado el 20 de agosto de 2013] pp. 55-117

López Piñero, J.M. *Historia de la Medicina*. Madrid. Alba Libros, 2005.

López Sesto, O.; Saavedra Carballido, M. J. *1898. Lugo Fin do Século.* Lugo, Arquivo Municipal de Lugo, 1999.

López Terrada, M.L. "El Hospital como Objeto Histórico: los acercamientos a la Historia Hospitalaria". *Revista d´Historia Medieval*. Nº 7, Valencia, Universidad de Valencia, 1996. Pp. 192-204.

Madoz, Pascual, *Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de Ultramar*. T. 10, Madrid. José de Rojas, 1847.

Manso Porto, C. en: *"Arte Gótico: Los Dominicos"*, vol. II. La Coruña, Fundación Barrié de La Maza, 1993.

Mateos Jiménez, J.B."Actas de las Conferencias Sanitarias Internacionales (1851-1938)". *Revista Española de Salud Pública*. 2005, nº 3, pp. 339-349.

Maza Zorrilla, E. *Pobreza y asistencia social en España. Siglos XVI al XX*. Valladolid, Secretariado de Publicaciones Universidad de Valladolid, 1987.

Marzal Martínez, A., "Notas sobre arquitectura militar dieciochesca en Andalucía. Cuarteles". *Actas del I Congreso de Historia de Andalucía.* Vol. IV. Andalucía Moderna. Siglo XVIII. Tomo II. Córdoba, 1978, p. 19.

Mercant Ramírez, J.E. *Historia de la Farmacoterapia: siglos XVIII y XIX. La farmacia monástica de la Real Cartuja de Valldemossa*. Disponible en: http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.tdx.cat%2Fbitstream%2F10803%2F4521%2F1%2Fjmr01de12.pdf&ei=uhgDVd2EEIu6UYWpgugD&usg=AFQjCNGVOBCJ3bxvTrdTu6GOYpG7JOGlEg&bvm=bv.88198703,d.d24 [Consultado el 10 de mayo de 2014]

Monlau y Roca, P.F. *Elementos de Higiene Pública o Arte de conservar la salud de los pueblos*. Madrid, 1862; Granjel, M. *Pedro Felipe Monlau y la Higiene Española del siglo XIX.* Salamanca, Europa Artes Gráficas, 1983.

Moreno Cuadro, F. "Aportación al Estudio del Arquitecto Cordobés Rafael de Luque- y Lubián (1827-1891)". *Aphoteca*. Córdoba, vol.1. pp. 83-116.

Moreno Toral, E; López Díaz, M.T.; Martínez García, C.; Ramos Carrillo, A. "La Farmacia en las Instituciones Hospitalarias Hispalenses durante los siglos XVI al XIX". *Acta- Consgressus Historiae Pharmaciae.* Sevilla, 2001.

Necrológica. *Diario de Córdoba*. Año XLII, nº 11.895, domingo 20 de diciembre de 1891, p.2.

Neira de Mosquera, A. "El Hospital de Lugo". Semanario Pintoresco Español. Madrid, 1851, pp. 254-255.

"*Os cemiterios de Lugo. Unha brevísima historia"*. Lugo, Concello de Lugo, 2005. Disponible en: http://lugo.gal/sites/default/files/documentos/adjuntos/2014/06/historia.pdf. [Consultado el 29 de junio de 2014]

Peinado, N., *Lugo Monumental y Artístico.* Lugo, Diputación Provincial, 1970.

Pérez Constantí, P. *Diccionario de artistas que florecieron en Galicia durante los siglos XVI Y XVII.* Ed. Facs. Santiago de Compostela, Consellería da Presidencia e Administración Pública, Servicio Central de Publicacións, 1988.

Peset Reig, M.; Mancebo, P.; Peset Reig, J.L. "Temores y defensa de España frente a la peste de Marsella de 1720". Asclepio. Nº XXIII, Madrid, 1971, pp. 131-189.

Piédrola Gil, G. Medicina Preventiva y Salud Pública. Barcelona. Masson, 2003.

Planos y dibujos de arquitectura y urbanismo. Galicia en los Siglos XVI y XVII. Vigo Trasancos, A (Direct.); Sánchez, J. A.; Taín Guzmán, M (Coord.). Santiago de Compostela, Zeika Ediciones, 2003.

Polín, R. *Camiño a Lugo: Guía histórica e cartográfica do Camiño Primitivo de Santiago e señorío lucenses*. *Camiño a Lugo*. Lugo, Excelentísimo Concello de Lugo, 2003.

Portafolio Galicia, Naturaleza y Arte. La Coruña, Viuda de Ferrer e hijos.

Prado Gómez, A. *La Diputación Provincial en la Época Isabelina*. Lugo, Servicio de Publicaciones de la Excelentísima Diputación Provincial. Vol. I, 2005.

Prado Gómez, A.; Reboredo Pazos, J. "El desarrollo Urbano de Lugo en el siglo XIX". *Croa*: *Boletín da Asociación de Amigos de Museo do Castro de Viladonga*, nº11. Lugo, 2001, pp. 45-62.

Pumarola, A; et.al. *Medicina Preventiva y Social. Higiene y Sanidad ambiental.* Madrid, Amaro Ediciones, 1975.

Quintairos Domínguez, S. *Del Practicante a la Enfermera*. *150 años de desarrollo profesional: el desarrollo de los colegios profesionales.* Tesis Doctoral defendida en el departamento de Ciencias da Saúde. Universidade da Coruña, 2008, p. 79. Disponible en: http://hdl.handle.net/2183/5666. [Consultado el 23 de julio de 2014]

Quintana Andrés, P.C., "La lepra y la elefancía en Canarias a comienzos del siglo XIX". *Revista de Estudios Atlánticos*, nº 46, 2000. Disponible en: http://anuariosatlanticos.casadecolon.com/index.php/aea/article/view/778. [Consultado el 25 de octubre de 2011]

Reboredo Pazos, J. *Por la calle de San Marcos. Biografía de una calle lucense*. Lugo, Alvarellos, 2011.

Registro de los Arquitectos aprobados por la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1816-1900) Disponible en http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/real-academia-de-bellas-artes-de-san-fernando-secretaria-libro-registro-de-las-obras-de-profesores-aprobados-de-maestros-de-obras-por-la-real-academia-de-bellas-artes-de-san-fernando-1816-1900/html/9df306b2-a415-11e1-b1fb-00163ebf5e63_57.html [Consultado el 10 de diciembre de 2013].

Reglamento General para la ejecución de la Ley de Beneficencia de 20 de junio de 1849. La Gaceta de Madrid, nº 6537. Disponible en: http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE/1852/6537/A00002-00004.pdf [Consultado el 25 de febrero de 2011]

Regueiro Burgo, M.J. "La Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres de Bernardino de Obregón y su contribución a la Historia de la Enfermería Lucense". *Enfermeir@s*, Lugo, Colegio Oficial de Enfermería de Lugo, 2007, pp. 73-84.

— "El Ingeniero Militar Bartolomé Amphoux Bonavia y su proyecto de construcción del Cuartel de Inválidos de San Fernando de Lugo". *Croa. Boletín da Asociación de Amigos do Castro de Viladonga*. Nº 19, Lugo, Xunta de Galicia, 2009, pp. 98-115.

— "Instituciones Hospitalarias Lucenses. Pasado y presente (1621-2011) *Lucensia. Miscelánea de Cultura e Investigación.* Nº 44, vol. XXII, Lugo, Seminario Diocesano de Lugo, 2012.

Regueiro Burgo, M.J.; Reboredo Pazos, J. Proyectos para el Hospital de Isabel II, el Instituto de 2ª Enseñanza y la Diputación Provincial de Lugo. Lugo, Diputación de Lugo, 2011.

Rielo Carballo, N. *El Libro Lucense (1495-1936)*. Edicións do Castro, 1982.

Rodríguez Ruiz, D. *La arquitectura pulcra de Francisco Sabatini. Francisco Sabatini 1721-1797. La arquitectura como metáfora del poder*. Electa. Madrid, 1993.

Rosende Valdés, A. "Los Reyes Católicos y Compostela: política y devoción". *Sémata*, *Ciencias Sociais e Humanidades*. Nº 10. Santiago de Compostela, Minerva, Repositorio de la Universidad de Santiago de Compostela, 1998. Disponible en: http://hdl.handle.net/10347/4679 [Consultado el 07 de julio de 2013] pp. 149-169.

Rosende Valdés, A.A. *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*. Santiago de Compostela: Consorcio de Santiago, Electa, 1999.

Rueda Hernánz, G. *El reinado de Isabel II: La España Liberal*. Madrid, Historia 16, 1996; Martí Gilabert, F. *Iglesia y Estado en el reinado de Isabel II*. Pamplona, Eunate, DL, 1996.

Saavedra Balseiro, J. "De la historia a la historia lucense. Precursores de la enfermería (II)". Enfermeir@s. Revista do Colexio Oficial de Enfermaría de Lugo. Nº 14. Lugo, Colegio Oficial de Enfermería, 2009, p.72-80.

Saavedra Carballido, M.J.; Barreiro Río, M. "Alcaldes de Lugo desde la Constitución de Cádiz de 1812". *Lucensia*, *Miscelánea de cultura e* investigación, vol. 18, nº 36. Biblioteca Seminario Diocesano, Lugo, 2008, p.p. 39-50.

Saavedra Fernández, P., *Atlas histórico de Galicia*. Nigratrea, Vigo, 1998.

Salvador Montiel, M.D.; Ruíz Lamas, F.C. "El régimen administrativo y contable del Hospital de Caridad de La Coruña en el siglo XVIII" *De Computis. Revista Española de la Historia de la Contabilidad*, nº 14, junio 2011. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3713949. [Consultado el 18 de febrero de 2014] pp. 156-178.

Sambricio, C. *La Arquitectura Española de la Ilustración*. Coedición del Consejo Superior de los Colegios de Arquitectura de España y del Instituto de Estudios de Administración Local, Madrid, 1986.

Sánchez Cantón, F.J. "Los antecedentes, la fundación y la historia de la Real Academia de Bellas Artes". *Academia: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando*, Nº 3, primer semestre (1952) Disponible en:

http://www.cervantesvirtual.com/obra/los-antecedentes-la-fundacin-y-la-historia-de-la-real-academia-de-bellas-artes-0/ [Consultado el 18 de agosto de 2013] pp. 289-320.

Sánchez Granjel, L.S. La medicina española en el siglo XVIII. Salamanca, Universidad de Salamanca, 1978.

Sánchez Martínez, J. "San Juan de Dios "fue de Nación Portuguesa, de un pueblo llamado Môtemayor el nuevo"... [F. de Castro]". *Archivo Hospitalario. Revista de historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, nº 5, Granada, 2007, pp. 235-261.

Sanchidrián Gallego, J.M. "Ávila ajardinada. Paisaje urbano y naturaleza ordenado en blanco y negro". *Parques y Naturaleza de Ávila. Naturaleza organizada.* Ávila, 2008. Pp. 1-61.

Santamaría Almolda, M.R. "Bases documentales para el estudio de la teoría arquitectónica (1814-1858) en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando". *Espacio, Tiempo y Forma, Serie VII, Historia del Arte*, t. 9, 1996. Disponible en: http://revistas.uned.es/index.php/ETFVII/article/view/2288/2161 [Consultado el 18 de febrero de 2014] pp. 219-221.

Santa María Almolda, M.R. La Tipología Hospitalaria Española en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (1814-1875). Tesis Doctoral dirigida por: José Enrique García Melero, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), 2000.

Serrano García, F. *Figuras de La Gloriosa: aproximación biográfica al sexenio democrático.* Valladolid. Universidad de Valladolid, Secretariado de Publicaciones, 2006.

Sisto Edreira, R. "La medicina desde el siglo XVI al XIX. Una visión desde los profesionales de la medicina en Galicia". *El Hospital Real de Santiago de Compostela y la Hospitalidad en el Camino de Peregrinación*. Santiago de Compostela, Xunta de Galicia, 2004.

—"El Hospital Real de Santiago y su botica". *El Hospital Real de Santiago de Compostela y La Hospitalidad en el Camino de Peregrinación.* Santiago de Compostela, Xunta de Galicia, 2004.

Siles González, J. *Historia de la Enfermería.* Aguaclara, Alicante, 1999.

Sobrado Correa, H. *La ciudad de Lugo en el Antiguo Régimen: Siglos XVI-XIX*. Lugo, Diputación Provincial, 2001.

Torre Rodríguez de la, F. *Perfil biográfico de San Juan de Dios*. Disponible en: http://www.sanjuandedios-fjc.org/mm/file/Portal%20Juandediano/1.1.pdf [Consultado el 25 de octubre de 2011]

Torrejón, J. "La sal de la bahía de Cádiz y su distribución en los siglos XVIII y XIX". *A articulação do sal Portugês aos circuitos mundiais. Antigos e novos consumos.* p. 18. Disponible en: http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/7945.pdf [Consultado el 09 de mayo de 2014]

Tostón Menéndez, F.; León Gordilo, F. "Las salinas de interior ante la crisis del siglo XVII en Castilla. El asiento tomado por Diego Sánchez Matos en 1635". *De Re Metallica*. Madrid, 2007. Disponible en: https://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0CDsQFjADahUKEwjVzIT_wJzHAhVBmBQKHUEND48&url=http%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4602067.pdf&ei=eIvHVdWwBcGwUsGavPgI&usg=AFQjCNHKO5bCOE1KnYaz1eW09UmcJuadjQ&sig2=BDMBf8FOPQqxnwxCBGw3_A [Consultado el 10 de diciembre de 2012] pp. 29-36.

Valdés Hansen, F. "El Abastecimiento y las crisis de la sal en los Puertos de A Coruña y Betanzos durante la segunda mitad del siglo XVI". *Cuadernos de Estudios Gallegos*. Tomo L, fascículo 116, Santiago de Compostela, Instituto Padre Sarmiento de Estudios Gallegos, 2003, pp. 91-129.

Valle Regueiro, L. *As Cicatrices do Sol.* Santiago de Compostela, Sotelo Blanco, 2015.

Varela Peris, F. "El papel de la Junta Suprema de Sanidad en la política sanitaria española del siglo XVIII". Dynamis. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus. 1998, 18. Disponible en http://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/viewFile/106134/150108 [Consultada el 31/08/2013] pp. 315-340

Vázquez Saco, F. "La catedral de Lugo". *Bibliófilos Gallegos*. Colección Obradoiro, vol. VII, Santiago de Compostela, 1953.

Vidal Galache, B; Vidal Galache, F. "Curar el cuerpo y salvar el alma. La asistencia en el Hospital General y Pasión (1767-1850)". *Espacio, Tiempo y Forma*, Serie V, Hª Contemporánea, Madrid, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) Tom. 8, 1995.

— "Don Antonio Alfaro, un corsario al frente del Hospital de San Carlos en la isla de León". *Espacio, Tiempo y Forma.* Universidad Nacional de Educación a Distancia. Serie IV, Historia Moderna, nº 26. Madrid, 2013. Disponible en http://revistas.uned.es/index.php/ETFIV/article/viewFile/13635/12640 [Consultado el 02 de enero de 2014] pp. 231-239

Vidler, A. *El espacio de la Ilustración. La teoría arquitectónica en Francia a finales del siglo XVIII.* Madrid, Alianza, 1997; Petit, A. *Memorie sur la meilleure manière de construire un hospital de malades*. París, 1774. Disponible en: https://books.google.es/books?id=15VqaoeLRNMC&pg=PA1&lpg=PA1&dq=Antonie+Petit+Memorie+sur+la+meilleure+maniere&source=bl&ots=9Kb2ek0OwH&sig=ysve6LECiMiM3Czunq5VQto93E8&hl=gl&sa=X&ei=mUxcVZvADYf1UvDIgbAB&ved=0CCYQ6AEwAQ#v=onepage&q=Antonie%20Petit%20Memorie%20sur%20la%20meilleure%20maniere&f=false [Consultado el 2 de enero de 2014]

Vigo Trasancos, A (Coord.), et.al. *Fontes escritas para a Historia da Arquitectura e do Urbanismo en Galicia (Séculos XI-XX).* Santiago de Compostela, Xunta de Galicia. Consellería de Cultura, Comunicación Social e Turismo. Dirección Xeral de Promoción Cultural, 2000.

Vila Jato, M.D., *Lugo Barroco*. Lugo, Diputación Provincial, 1989.

Vila Jato, M. D.; Goy Diz, A. E. *Parador "Dos Reis Católicos" Santiago de Compostela*. Santiago de Compostela, Paradores de Turismo de España, S.A., 1999.

Villaamil y Castro, J. Reseña Histórica de los Establecimientos de Beneficencia que hubo en Galicia durante la Edad Media, y la erección del Gran Hospital Real de Santiago, fundado por los Reyes Católicos y Constituciones del Gran Hospital Real de Santiago de Galicia, hechas por el Señor Emperador Carlos Quinto de Gloriosa Memoria. Año de 1524. Edición Facsímil. Santiago de Compostela. Cátedra de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Santiago de Compostela, 1993

Villanova, J.L. "El plano de Córdoba (1884) de Dionisio Casañal y Zapatero". *Cuadernos Geográficos*, nº 49, Universidad de Granada, 2011, pp. 123-152.

Viñes, J.J. La sanidad española en la segunda mitad del siglo XIX Disponible en: http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/B3AD83B1-1186-4C20-A1BF-F3D58BE8986E/146741/03Lasanidadespaolaenl.PDF, [Consultada el 01 de abril de 2009]

Vives, J.L. *Sobre el socorro de los pobres*. Biblioteca Valenciana Digital. Disponible en: http://bivaldi.gva.es/corpus/unidad.cmd?idCorpus=1&idUnidad=11631&posicion=1[Consultado el 17 de enero de 2013]

—*El socorro de los pobres: La comunicación de bienes*. Estudio preliminar, traducción y notas de Luis Frayle Delgado. Madrid, Tecnos, 1997.

Yzquierdo Perrín, R. "Arquitectura Neoclásica en la catedral de Lugo", en Fernández Fernández, X. (coord.) Experiencia y presencia neoclásicas: Congreso Nacional de historia de la arquitectura y el arte. La Coruña 9-12 de abril 1991, 1994, pp. 109-125.

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

El estudio en profundidad y la recuperación patrimonial del primer hospital General de Lugo, San Bartolomé, desaparecido en 1877, fue el eje de esta investigación. Sin embargo a lo largo de su historia, se fueron creando vínculos de índole sanitaria con otras instituciones de la ciudad, como el Hospital de Inválidos Inhábiles de San Fernando y el antiguo convento de los Dominicos, suscitando un estudio arquitectónico sanitario de ambos edificios.

Así mismo, la decadencia de la institución se fue haciendo patente con el paso del tiempo y a partir de 1859, los proyectos constructivos para dotar a la ciudad de un nuevo hospital se fueron sucediendo, por lo que se ha realizado un análisis pormenorizado de los mismos.

La última aportación de esta investigación, que creemos puede resultar interesante, es la recopilación y unificación de toda la planimetría que hemos podido localizar en diferentes archivos, que guarda relación con la arquitectura hospitalaria y la evolución de la ciudad de Lugo, entre 1621 y 1930, incluyendo en ella la hipotética reconstrucción del hospital de San Bartolomé.

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA