

El enfermo mental en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia en el siglo XV

The mentally ill in the Hospital de Nuestra Señora de Gracia in the fifteenth century

Os doentes mentais no Hospital de Nuestra Señora de Gracia no século XV

Alfonso Fernández Vázquez¹

¹Graduado en Enfermería por la Universidad de Salamanca. Lugar de trabajo:

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. Orcid:

<https://orcid.org/0000-0002-5479-6433>. Correo electrónico:

alfonso.fernandez.vazquez.afv@gmail.com

Correspondencia: Rúa da Fieira Nº1 4ºD - Bertamiráns (A Coruña) CP: 15220.

Para citar este artículo: Fernández Vázquez, A. (2021). El enfermo mental en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia en el siglo XV. *Cultura de los Cuidados*, 25(61).

Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.61.08>

Recibido:03/06/2021 Aceptado: 21/08/2021



RESUMEN

Objetivos: describir la fundación, organización y funcionamiento del Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XV, y su relevancia histórica en la atención del enfermo mental desde un planteamiento interdisciplinar. Método: se buscaron artículos científicos y otros documentos en varias bases de datos. Tras el análisis y filtrado de los resultados, se consultaron las referencias bibliográficas de los documentos seleccionados. Resultados: el hospital se fundó en 1425 y la atención sanitaria era universal. Era asimétrico e irregular, debido a la adaptación de los edificios ya existentes, con numerosas estancias. Las Ordenaciones de 1496 describen el rol del “enfermero mayor” y la “mujer enfermera”. No hay registro de que se realizase terapia ocupacional en el siglo XV en la institución. Conclusiones: el edificio no sigue el diseño arquitectónico predominante de aquella época, ni segrega al demente del resto de pacientes. Se consideraba fundamental la atención alimentaria e higiene de todos los pacientes para su recuperación. A pesar de no haber registro de cuidados psiquiátricos específicos, es razonable

pensar que los dementes realizaran labores de mantenimiento y agricultura en el hospital durante el siglo XV, aunque con fines productivos más que terapéuticos.

Palabras clave: Historia de la enfermería; Hospital de Nuestra Señora de Gracia, siglo XV, enfermo mental, terapia ocupacional, enfermería.

ABSTRACT

Objectives: to describe the foundation, organization and operation of the Hospital de Nuestra Señora de Gracia in Zaragoza in the 15th century and its historical relevance in the care of the mentally ill from an interdisciplinary approach. **Method:** scientific articles and other documents were searched in various databases. After analyzing and filtering the results, the bibliographic references of the selected documents were consulted. **Results:** the hospital it was founded in 1425 and all were treated healthily. It was asymmetrical and irregular, due to the adaptation of the existing buildings, with numerous rooms. The Ordinations of 1496 describe the role of the “enfermero mayor” and the “mujer enfermera”. There is no record of occupational therapy being performed in the 15th century at the institution. **Conclusions:** the building does not follow the predominant architectural design of that time, nor does it segregate the mental patients from the rest of the people. Feeding and hygiene care was considered essential for the recovery of all patients. Despite the absence of a record of specific psychiatric care, it is reasonable to think that the insane made different tasks in the hospital during the 15th century, although for productive rather than therapeutic purposes.

Keywords: Nursing history; Hospital de Nuestra Señora de Gracia, 15th century, mentally ill, occupational therapy.

RESUMO

Objetivos: descrever a fundação, organização e funcionamento do Hospital de Nuestra Señora de Gracia em Saragoça no século XV e a sua relevância histórica no cuidado dos doentes mentais a partir de uma abordagem interdisciplinar. **Método:** artigos e outros documentos relacionados foram pesquisados em várias bases de dados. Após análise e filtragem, foram consultadas as referências bibliográficas dos documentos selecionados. **Resultados:** o hospital foi fundado em 1425 e os cuidados de saúde eram universais. Era assimétrico e irregular, devido à adaptação dos edifícios existentes, com inúmeras divisões. As Ordenações de 1496 descrevem o papel do “enfermero mayor” e da “mujer enfermera”. Não há registro de terapia ocupacional realizada no século 15 na instituição. **Conclusões:** o edifício não segue o projeto arquitetônico predominante da época, nem separa os loucos do resto dos pacientes. Os cuidados alimentares e de higiene de todos os pacientes foram considerados essenciais para a sua recuperação. Apesar da ausência de registro de atendimento psiquiátrico específico, é razoável pensar que os loucos realizavam manutenção e agricultura no hospital durante o século XV, embora com fins produtivos e não terapêuticos.

Palavras chave: História de la enfermería; Hospital de Nuestra Señora de Gracia; século XV; doente mental; terapia ocupacional; Pinel.

INTRODUCCIÓN

Desde la perspectiva del paradigma teológico en salud mental, la locura se presenta bajo una concepción mágica, asociada a posesiones demoníacas, hechicería, y lo sobrenatural, patrón dominante durante el Medievo (Siles, 2016). Sin embargo, autores como González Duro (1994) afirman que la existencia de casas de locos u hospitales generales con departamentos específicos para dementes durante la Edad Media en la Península Ibérica, muestra que la locura se concebía como un padecimiento susceptible de recibir tratamiento médico para ser curado.

La concepción de la locura en la corona aragonesa de la Baja Edad Media no puede ser abordada exclusivamente desde un único vértice – como la visión espiritual cristiana –, pues omitir los factores políticos y sociales, el pensamiento científico existente, o la influencia islámica sería cometer un craso error. Por ejemplo, a pesar de la conquista de Zaragoza en 1118, el control de la región durante cuatro siglos por los musulmanes dejó una profunda huella en la población aragonesa cristiana, además de que ambas civilizaciones continuaron conviviendo durante todo el Medievo¹ (Viguera, 1995; Corral, 1998). El análisis de esta temática deber realizarse de forma exhaustiva, sin prescindir de los múltiples factores que confeccionaban el complejo tejido existente en el territorio peninsular. Estos factores enriquecieron la perspectiva del loco, diferenciándola de otros países vecinos, y que a continuación se exponen brevemente.

Desde el prisma religioso, la sociedad islámica concebía la locura como la posesión por espíritus o criaturas mágicas, como genios (*djinn* o *jinn*) que dominan los actos de aquellos inocentes a los que poseían (Rodríguez, 2002; Fernández-Vázquez y Mañá, 2016). Los enfermos mentales siempre fueron respetados y admirados en el mundo musulmán. En el cristianismo occidental, la locura también estaba adherida a lo espiritual, siendo los locos seres escogidos por Dios, libres de apetencias carnales y alejados de la tentación a pecar (Fernández-Vázquez, 2015). Según Santo Tomás, los santos eran los

¹ La toma de Zaragoza por los musulmanes, liderados por Táriq ibn Ziyad y Musa ibn Nusair, se produjo en el año 714. Saraqusta, como así se llamó, se anexionó al territorio de al-Ándalus, y constituyó un puesto avanzado en la lucha y defensa contra los ataques cristianos, denominado como Marca Superior. Durante el siglo XI se constituyó como un reino independiente, la Taifa de Zaragoza, para caer de nuevo en manos cristianas en el año 1118 por Alfonso I el Batallador. Tras la conquista se produjo un descenso demográfico en la ciudad, debido a la guerra y a la emigración de una parte de sus habitantes a Valencia, o a los arrabales de la ciudad, siendo Zaragoza repoblada mayoritariamente por navarros y occitanos. No obstante, el contacto continuo de ambas culturas siguió estando presente.

más locos para el juicio humano, porque despreciaban los bienes que buscaban la sabiduría de los hombres, y su conocimiento era por inspiración divina (González Duro, 1994).

La proliferación de las epidemias y el hambre favoreció que el loco pasara desapercibido junto con el pobre, pues ambos caían en la mendicidad y recurrían a harapos como indumentaria. La caridad cristiana fue un valor practicado por los ricos, bien a través de limosnas o crear monasterios y pequeños hospitales, acciones que favorecieron, indirectamente, al enfermo mental. En el mundo islámico no existía el principio explícito de caridad, pero el principio musulmán de la *Ihsan* promovía la bondad hacia los demás a través de hacer el bien con el bien (Pileño, Morillo, Salvadores y Nogales, 2003).

Durante el siglo XIV, el incremento de la pobreza y mortalidad en los reinos cristianos a causa de la peste aumentó la necesidad de auxilio, y muchos individuos cayeron en la mendicidad. Por contra, la compasión y caridad se tornaron en desconfianza y sospecha, pues dio comienzo una carrera por indagar si era cierta la declaración de pobreza que afirmaban estos individuos. Existía la creencia popular de que entre los pobres se hallaban holgazanes que preferían beneficiarse de las limosnas en lugar de ganarse el sustento con el trabajo (González Duro, 1994). Este odio contribuyó a la repulsión y el rechazo hacia los enfermos mentales, que se volvieron objeto de mofa y de agresiones, y fueron acusados de delitos por alteración del orden público. El pánico, lo grotesco y la inseguridad se asociaron a la locura, y se promulgaron medidas para la mejora del control social, como la exclusión social a través del exilio o el internamiento del orate.

La tradición islámica reconoce la necesidad de atención institucional del demente, por lo que se produjo la expansión de instituciones sanitarias llamadas maristanes, introducidas en el territorio peninsular con mayor posteridad. El trato recibido por los enfermos en ellos pudo haber sido el modelo asistencial de referencia para los cristianos peninsulares, pues la convivencia con el Islam permitió avances en la medicina – lo que incluye los cuidados psiquiátricos – que no disfrutaron las restantes naciones europeas (Porter, 2002). Algunos cristianos suspiraron por condiciones similares, como Gilbert Jofré, figura del siglo XV y célebre por su petición de una institución específica para los dementes en la ciudad de Valencia en 1409. Sin embargo, en muchos casos el motivo principal de la creación de departamentos específicos para los dementes no fue el interés por la atención médica a este colectivo, sino la preservación del orden social, y el

confinamiento y la ocultación del enfermo por parte de las autoridades, por lo que los términos cárcel y hospital, y enfermo o delincuente no mostraban grandes diferencias (Foucault, 1979; 2000).

Dejando al margen la concepción social y profundizando en el pensamiento científico de las ciencias de la salud, la noción de la locura en el mundo islámico estuvo marcada por las teorías hipocráticas y galénicas (Pérez, Baldessarini, Undurraga y Sánchez-Moreno, 2012). Avicena describió determinados trastornos neuropsiquiátricos y la creencia de que éstos podían beneficiarse de un tratamiento (Carnevali y Masillo, 2007), por lo que se concebía la locura como una enfermedad transitoria, lo que permitió su abordaje terapéutico. En el mundo cristiano, las aportaciones a la medicina procedentes del mundo grecorromano también influyeron en el pensamiento de varios estudiosos. En el Libro IV de sus Etimologías, San Isidoro de Sevilla incluye el frenesí y el letargo dentro de las patologías agudas, asociando locura y enfermedad (Arrizabalaga, 1993). También es importante destacar las teorías localizacionistas de Santo Tomás sobre el origen de dichas patologías (Echavarría, 2009)².

Bajo este conglomerado de circunstancias, a lo largo del siglo XV tuvo lugar la eclosión de los grandes hospitales en la Corona de Aragón, lo que supuso un movimiento de avance y contribución a la atención del paciente psiquiátrico. En 1401 comienza la fusión de los pequeños centros hospitalarios dispersos en la ciudad de Barcelona que culminaron en la fundación del Hospital General de la Santa Creu. En 1410, se inaugura el primer hospital psiquiátrico del mundo, el Hospital d'Innocentes, Folcs i Orats en Valencia. Y finalmente, en 1425 se funda en Zaragoza una tercera institución, el Hospital General de Nuestra Señora de Gracia (Fernández Doctor y Martínez Vidal, 1985-1986). Este último fue uno de los sanatorios más destacados del territorio español durante siglos, siendo referencia y modelo para otros centros cristianos de toda Europa. De hecho, el Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza tomó el liderazgo en la atención psiquiátrica en España tras el incendio del Hospital de los Inocentes de Valencia en 1545

² Santo Tomás de Aquino atribuye dichas patologías a lesiones orgánicas cerebrales causadas por un absceso o tumor en una determinada región, continuando con la teoría humoral de Hipócrates. Este tumor sería un acúmulo de humor sanguíneo en el caso del frenesí, y de humor colérico en la letargia.

(López-Ibor, 2008). Tal fue su repercusión, que fue escogido por autores célebres de la literatura castellana como escenario para sus obras³.

El objetivo principal de este artículo es describir la fundación, organización y funcionamiento del Hospital General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza durante el siglo XV, así como su relevancia histórica en la atención al enfermo mental. En especial, se pretende dar una visión detallada del conjunto de cuidados de enfermería dispensados en el centro.

MÉTODO

Se ha seguido el método historiográfico, realizando la búsqueda documental en las bases de datos *Dialnet*, *Medline* y *Google Scholar*. Se emplearon los términos “Hospital Nuestra Señora de Gracia”, “Zaragoza” e “Historia”. Se analizó y filtró el contenido de los documentos publicados, excluyendo aquellos que no incluyesen datos objetivos relacionados con el objeto de estudio. Tras la obtención de los resultados, se realizó una segunda pesquisa de las diferentes referencias bibliográficas incluidas en los artículos científicos seleccionados⁴. Se ha estudiado e incluido los principales cambios históricos, sociales y políticos, las órdenes reales, y los aspectos arquitectónicos presentes en Europa en aquella época, para enriquecer el análisis.

DESARROLLO DEL TEMA

Fundación del Hospital de Nuestra Señora de gracia

El 2 de febrero de 1425, el Rey Alfonso V el Magnánimo mandó comprar unas casas por la suma de quinientos florines de oro para acoger, además de personas afectadas por patologías comunes, a enfermos contagiosos, dementes, expósitos y mujeres desgraciadas (Barrios-Flores, 2002). El 27 de febrero de 1425, el franciscano Francisco de Berbegal,

³ A Lope Félix de Vega se le adjudica la autoría de “*El loco por fuerza*”, comedia escenificada en Zaragoza y su región montañosa, donde Feliciano, el protagonista, ingresa en la institución. Se destacan aspectos como la presentación de documentación jurídica al ingreso para la determinación de hallarse ante un caso de enajenación mental. También en numerosas ocasiones se denomina la institución como “una cárcel para el seso”, siendo su función el alejamiento de los dementes de los demás ciudadanos. Es resaltable que, a diferencia de su obra *Los locos de Valencia*, donde el autor elogia la institución para dementes, en esta obra Lope de Vega se reserva dichos halagos, y sólo menciona la privación de la libertad, a pesar de no negar la fama del Hospital zaragozano, pudiendo ser este detalle exclusivamente anecdótico.

⁴ La dificultad del estudio del Hospital de Nuestra Señora de Gracia en Zaragoza radica en la escasez de datos conservados en la actualidad debido a que la destrucción de este hospital en 1808 supuso la desaparición del rico Archivo que poseía (Maiso, 1978; Fernández Doctor, 1987).

confesor del rey, comunica dicha acción a jurados y consejeros de la ciudad, y notifica el nombramiento como regidores a Ramón de Casaldaguila y Nicolau Biota escogidos entre la ciudadanía y a los religiosos maestre Juan Civet y Lope Sixon de entre la Iglesia (Gimeno Riera, 1908).

La fundación de la institución se debe al rey, pero fue el propio municipio, bajo el apoyo de la iglesia, el que constató la necesidad de una institución para los enfermos⁵. La fundación del Hospital de Nuestra Señora de Gracia marca el punto desde el cual los dementes dejaron de ser considerados como seres extraordinarios, y a la antigua apreciación de considerarlos como poseídos del demonio, o como abortos de la Naturaleza, sigue la de considerarlos como enfermos, tanto que eran asilados junto a los mismos enfermos comunes (Royo-Sarriá, 1936).

A pesar de que la práctica de separar los manicomios de los hospitales de agudos comenzaba a ser cada vez más frecuente desde el siglo XII y XIII en Europa – Bethlem en Londres o en Gante (Castro Molina, Castro González, Megias Lizancos, Martín Casañas, Causapie Castro, 2012) –, y desde comienzos del XV en la Península Ibérica – el Hospital d’Innocentes, Folcs i Orats en Valencia –; el Hospital General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza acoge a enfermos de cualquier dolencia, ofreciendo una atención universal. En el frontispicio del hospital figuraba su lema *Domus Informorum, Urbis et Orbis*, indicando la disposición a abrir sus puertas a todo tipo de pacientes procedentes no sólo de Aragón, si no de lugares más apartados⁶. Fernández Doctor (1987) afirma que todavía en el siglo XVIII, había sacerdotes de diferentes lenguas (vascongada, francesa e italiana, además de castellana).

Previamente a la fundación de esta institución, existieron una veintena de hospitales menores en torno a Zaragoza que fueron languideciendo poco a poco tras la centralización de los esfuerzos económicos en favor del hospital de Nuestra Señora de Gracia (Villagrasa, 2016). La institución benéfica se situaba en el extremo sur de la ciudad, en el

⁵ El Hospital de Nuestra Señora de Gracia radica en un triple fundamento. Por una parte eclesiástico, como la mayoría de los hospitales de la época. Por otro lado presentaba un gobierno municipal y la participación ciudadana en el control del hospital. Y por último, tenía consideración de casa real, recibiendo privilegios y ayudas económicas procedentes del Rey (Royo-Sarriá, 1936; Andrés, 1991).

⁶ Esta inscripción se conserva actualmente en las verjas del actual Hospital de Nuestra Señora de Gracia.

barrio de San Miguel, concretamente en el Coso, aunque se desconocen las dimensiones exactas. Sus instalaciones fueron ampliándose que hasta alcanzar el Convento de Jerusalén, lindando con sus huertos y también el del convento de Santa Catalina (Falcón, 1980).

El diseño arquitectónico europeo en auge en aquella época era la disposición de cuatro salas radiales configurando una cruz en la planta del edificio⁷. No obstante, debemos recordar que, debido a la adaptación y remodelación de los edificios comprados y ya existentes, el hospital zaragozano se caracterizaba por la asimetría y desigualdad. Además, como afirma Fernández Doctor (1987), la disparidad de las casas compradas imposibilita la realización de un plano del antiguo establecimiento de forma precisa. El conjunto contaba con numerosas y espaciosas salas y se alzaba en dos niveles. Actualmente, no hay constancia del número de pacientes ingresados o la capacidad del nosocomio durante el siglo XV.

El Hospital poseía un *Spitalet* o recibidor de enfermos junto a la portería, doce salas o enfermerías distribuidas en nueve para hombre, siete de *Calenturas* y dos de *Cirurgía*, y tres para mujeres, dos para *Parturientas* y una de las *Madalenas*. Además, había estancias para expósitos y dementes, una botica, oficinas, habitaciones para los profesionales que trabajaban en el sanatorio, una pequeña iglesia y un cementerio (Baquero, 1952; Andrés, 1991). A tenor de las diferentes salas, dentro del complejo se realizaba un cribado y se distribuía a los pacientes según su motivo de ingreso o determinados elementos comunes. La rápida expansión de sus instalaciones y el costoso mantenimiento del centro fueron posibles gracias a los privilegios otorgados por la realeza, la fundación de una cofradía para su sostenimiento en 1444 aprobada por el papa Eugenio IV, y el apoyo de la cofradía de San Cosme, San Damián y San Valentín (Villagrasa, 2016).

Ordenaciones de la institución durante el siglo XV

El reglamento del hospital se rigió por ordenaciones reales hasta el siglo XIX. El 5 de mayo de 1425, Alfonso V el Magnánimo realizó las primeras ordenaciones para el gobierno del sanatorio, validadas por el secretario real don Francisco d'Arinyó. No

⁷ Esta configuración tuvo su origen en el Hospital de Santa María de Nuova de Florencia, fundado en 1286 (Castro Molina, Castro González, Megias Lizancos, Martín Casañas, Causapie Castro, 2012)

obstante, estas ordenaciones no se preservan en la actualidad, y se tiene constancia de las mismas a partir de las ordenaciones de 1496 bajo el reinado de Fernando el Católico, y redactadas debido al incumplimiento de sus predecesoras por los trabajadores de la institución (Gallent, 2014). Entremedias, el 28 de enero de 1488 el rey Fernando el Católico concede el privilegio perpetuo para practicar disecciones de cadáveres en la institución, convirtiéndose en centro de enseñanza anatómica de la Corona de Aragón (Andrés, 1991). Las Ordenaciones de 1496 fueron tan ajustadas al carácter y necesidades del hospital que permanecieron inmutables hasta 1587, año en el que el rey Felipe II las modificó, siendo éstas tan completas que sirvieron de modelo para todas las siguientes (Ventosa, 2000).

Las Ordenaciones de 1496, establecidas por Alfonso de Aragón, hijo del rey, arzobispo de Zaragoza y lugarteniente general del reino, se refieren exclusivamente al gobierno de la casa. Se dispusieron de cuatro Regidores, dos mayores y dos menores. Uno de los mayores debía ser eclesiástico y otro ciudadano. El Regidor mayor eclesiástico presidía la Sitiada, el órgano de dirección del Hospital y tiene jurisdicción sobre las personas eclesiásticas. El Regidor mayor secular atendía los trámites del hospital (Monterde, 2008).

La admisión del enfermo se realizaba en la habitación del portero, cercana al *Spitalet* o recibidor. Este departamento dotado de cama, servía de recibidor mientras llegaba el vicario y el coadjutor, encargados de confesar a los pacientes previo ingreso y darles consuelo. A continuación, se preguntaba por los bienes y deudas al enfermo para su registro en el libro de cuentas. Si además fuera el caso, el paciente recibía el sacramento de eucaristía. Tras este procedimiento, se procedía al ingreso en las dependencias del hospital donde lo esperaba el enfermero mayor.

Rol de enfermería y las ordenaciones de 1496 del hospital de nuestra señora de gracia de zaragoza

Las Ordenaciones de 1496 no hacen diferenciación entre el demente y otros pacientes y, así mismo, la descripción de enfermería se realiza con un carácter general, sin explicitar cuidados de salud mental en ningún momento. En ellas se describe la figura y las

funciones del enfermero mayor, la mujer enfermera y la mujer a cargo de los niños, posible precursora de la enfermera pediátrica (Monterde, 2008).

El enfermero mayor residía en el hospital y tenía a su cargo a los demás enfermeros. Primeramente recibía a los enfermos dentro de las dependencias del hospital, custodiaba sus ropas y bienes, y ordenaba que los asearan y se les diese lecho. Posteriormente al ingreso se preguntaba el nombre, procedencia y el oficio que desempeñaba el paciente, así como los bienes a su cargo para comprobar si su declaración coincidía con la realizada al vicario. El enfermero mayor no podía entregar las ropas a otros pacientes o trabajadores del hospital, salvo por mandato de los regidores. Este profesional visitaba regularmente a todos los enfermos, en dos ocasiones por la mañana y dos después del almuerzo. Las ordenaciones destacan la observación de la ingesta e higiene para analizar la evolución del paciente, por lo que dos de estas visitas se realizaban en el horario de la comida y a media noche. Así mismo, las ordenaciones aseguraban la continuidad asistencial hasta la curación o fallecimiento del individuo, sin poder expulsarlo del hospital mientras siguiera indispuerto. No obstante, también se registra la posibilidad de acogerse a la alta voluntaria, pero si posteriormente el enfermo sufría una recaída o exacerbación de su enfermedad y precisara asistencia, no sería acogido de nuevo.

También se disponía de una mujer enfermera, interna en el hospital, encargada de la atención de las enfermas. Realizaría la misma función de custodia de ropas y bienes que el enfermero mayor, y se encargaría de la administración del tratamiento médico, y de la supervisión y dirección de las sirvientas que asistían a las mujeres enfermas.

Terapia ocupacional y otros cuidados psiquiátricos

Se desconoce por completo los datos concernientes al número de enfermos atendidos e ingresos durante el siglo XV. No obstante, se conocen algunos casos de enfermos mentales que ingresaron en el hospital, como Honoreta y Marica (Pallarés, 2008). Es preciso recalcar que el internamiento fue una medida de carácter político y social más que terapéutico (Foucault, 1979; González Duro, 1994). Mucho se ha descrito sobre la terapia ocupacional en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia, especialmente en el siglo XVIII, pero no hay registro de la misma durante el siglo XV, ni de otros cuidados psiquiátricos al margen de la manutención y la protección frente a los malos tratos del exterior. No obstante, es razonable pensar que éstos fueran similares a los realizados en el Hospital d'Innocentes, Follcs i Orats de Valencia. En dicho establecimiento se encargaba a los

enfermos mentales el desempeño de diferentes tareas. El sanatorio zaragozano era de gran extensión, con campos cultivo y huertos, además de necesitar la realización de innumerables tareas de mantenimiento (Pérez de Heredia-Torres, Brea-Rivero y Martínez-Piédrola, 2007). Al ingreso en el establecimiento, el enfermero mayor entrevistaba a todo paciente sobre el oficio que desempeñó anteriormente, por lo que es probable que aquellos enfermos mentales con la capacidad requerida, junto con otros pacientes, pudieron haber realizado diferentes labores durante su estancia hospitalaria ya en el siglo XV. Existe certeza de que era así durante los inicios del siglo XVII por el testimonio del padre Murillo, afirmando lo provechosa que era la mano de obra gratuita para el Hospital:

Son estos locos y locas de mucho provecho, porque las locas lavan los paños y hacen las coladas y otras cosas en las cuadras de las mujeres, y los locos sirven a algunos ministerios tan asquerosos que si tuvieran juicio con dificultad se aplicarían a hacerlos si no tuvieran muy grande caridad. (López-Ibor, 2008).

A tenor de estos datos, no es descabellado pensar que esta práctica podía haber dado comienzo tiempo atrás, ya en el siglo XV. Si bien es cierto que estas tareas podían suponer un beneficio para la salud mental del orate, no era ésta la primera intención cuando se les encargaban, sino razones por económicas y productivas.

Tal era la fama de la institución debido a los cuidados que se desempeñaron durante siglos, que fue que en el siglo XVIII José Iberti emitió un informe de la institución por encargo del Comité de Mendicidad de la Asamblea constituyente francesa, con el propósito de recabar información de los cuidados psiquiátricos realizados por las naciones vecinas, y publicado en 1791 en *La médecine éclairée*.⁸ Dicho informe informaba del abordaje terapéutico de la locura mediante la terapia ocupacional dentro de la institución durante el siglo XVIII y que dicho documento, posteriormente, sería tomado por Pinel como referente en su obra *Tratado médico-filosófico de la enajenación mental o manía*, deshaciéndose en elogios hacia la laborterapia practicada en la institución (Espinosa-Iborra, 1964). Aunque Pinel resaltó las obras serviles desempeñadas por los dementes,

⁸ El documento *Detalles sobre el Hospital de Zaragoza en España, destinado sobre todo al tratamiento de los locos o maníacos* destaca las condiciones y el trato recibido por los dementes en aquella época. Iberti destaca los trabajos desempeñados por los locos: limpiar la casa, llevar el agua, carbón, leña, la botica, cosechar, trillar, vendimiarse... No obstante, también destaca los malos tratos recibidos y el hacinamiento existente entre los dementes pobres. Además se destaca la presencia de numerosas jaulas.

omitió las condiciones indignas que recibían, o que la administración del sanatorio recaía en el clero y la nobleza, aspectos inaceptables para alguien que perseguía una revolución psiquiátrica, un trato digno al demente y que los centros fueran dirigidos por médicos (Sanjurjo y De Paz, 2013)⁹.

CONCLUSIONES

La fundación del Hospital de Nuestra Señora de Gracia en Zaragoza tuvo lugar en 1425, y tuvo un importante papel en la asistencia sanitaria en la ciudad, al igual que en la historia de la psiquiatría española. El hospital se constituyó gracias a tres pilares: eclesiástico, municipal y real, lo que favorecía la caridad, la participación ciudadana y la recepción de ayudas económicas.

Con respecto a la distribución arquitectónica del hospital, debemos recordar los trabajos de remodelación de las casas ya existentes, por lo que el edificio se caracterizaba por ser irregular y asimétrico, con numerosas dependencias aunque muy variadas en dimensiones entre ellas. El nosocomio atendía a todo tipo de pacientes, realizando una atención universal, aunque dentro de sus dependencias es razonable concluir que se triaban a los pacientes según sus necesidades. No hay constancia de la capacidad máxima del centro.

Las primeras ordenaciones que se conservan son las de 1496, que permanecieron vigentes durante casi un siglo. Detallaban el personal al servicio de la administración, sus tareas y responsabilidades. La descripción de enfermería se realizó con un carácter general, sin explicitar cuidados de salud mental en ningún momento. Destaca la figura del enfermero mayor y la mujer enfermera, que se encargaban del cuidado y atención de los pacientes hasta su recuperación, haciendo hincapié en la alimentación y el aseo. El internamiento respondía a una medida de control social y mantenimiento del orden, en lugar de ofrecer asistencia sanitaria y conseguir la recuperación del demente.

A pesar de no haber registro de haberse realizado terapia ocupacional en el hospital zaragozano durante el siglo XV, podemos concluir que se realizaban diferentes tareas de

⁹ Pinel nunca visitó Zaragoza tras el informe de Iberti. Sanjurjo y De Paz (2013) afirman que Pinel pudo haber “utilizado” al Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza para presionar al Ministro de Interior francés para la obtención de fondos, frente a las penurias económicas que padecían los sanatorios mentales franceses de aquella época. Además, los comentarios sobre la institución española se enmarcan dentro de la sección de “Administración” y no en “Tratamiento moral”, por lo que se refería a la organización general del establecimiento y no a los tratamientos realizados, especialmente si destacamos la desorganización del Hospital francés de Salpêtriére en el que se hallaba Pinel.

mantenimiento o cultivo en sus numerosos huertos, pero con fines económicos en lugar de terapéuticos.

El Hospital de Zaragoza fue totalmente destruido el 3 de agosto de 1808 a causa del bombardeo de las tropas francesas a la ciudad. La caída de la institución coincide con el ocaso de la asistencia psiquiátrica española, lacerada por la crisis económica y social, las consecuencias de las desamortizaciones de Godoy en 1707 y de Mendizábal en 1836, lo que sumió a los sanatorios mentales en una situación precaria para su subsistencia.

BIBLIOGRAFÍA

- Andrés, I. (1991). *La Botica del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza (1425-1808)* (Tesis doctoral). Facultad de Farmacia, Universidad Complutense de Madrid: Madrid. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/19708201.pdf>
- Arrizabalaga, J. (1993). Locura y enfermedades mentales en el mundo medieval. *Historia*, 16(211), 33-42. Recuperado de <http://digital.csic.es/handle/10261/33922>
- Baquero, A. (1952). *Bosquejo histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza*. Zaragoza: Institución Fernando el Católico.
- Barrios-Flores, L. F. (2002). El internamiento psiquiátrico en España: de Valencia a Zaragoza (1409-1808). *Revista Cubana de Salud Pública*, 28(2), 224-245. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/214/TablaContenidos/Toc_456.pdf
- Carnevali R., y Masillo A. (2007). Brief history of psychiatry in Islamic world. *Journal of the International Society for the History of Islamic Medicine*, 6, 97–101. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.466.4523&rep=rep1&type=pdf#page=103>
- Castro Molina, F. J., Castro González, M. P., Megias Lizancos, F., Martín Casañas, F. V., Causapie Castro, A. (2012). Arquitectura hospitalaria y cuidados durante los siglos XV al XIX. *Cultura de los Cuidados*, 16(32), 38-46. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/22304/3/CC_32_05.pdf
- Corral, J. L. (1998). *Historia de Zaragoza. Zaragoza Musulmana (714-1118)*. Zaragoza: Ayuntamiento de Zaragoza.
- Echavarría, M. (2009). Las enfermedades mentales según Tomás de Aquino. Sobre las enfermedades (mentales) en sentido estricto. *Scripta Mediaevalia*. 2(2), 85-105. Recuperado de <http://revistas.uncu.edu.ar/ojs/index.php/scripta/article/view/444/250>

- Espinosa-Iborra, J. (1964). Un testimonio de la influencia de la psiquiatría española de la Ilustración en la obra de Pinel: el informe de José Iberti acerca de la asistencia en al Manicomio de Zaragoza (1961). *Asclepio*, 16, 179-182.
- Falcón, M. I. (1980). Sanidad y beneficencia en Zaragoza en el siglo XV. *Aragón en la Edad Media*, 3, 183-226. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/108342.pdf>
- Fernández Doctor, A. y Martínez Vidal, A. (1985-1986). El médico en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII. *Dynamis*, 5-6: 143-157. Recuperado de <https://ddd.uab.cat/pub/dynamis/02119536v5-6/02119536v5-6p143.pdf>
- Fernández Doctor, A. (1987). *El Hospital Real y General De Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII*. Zaragoza: Institución Fernando el Católico.
- Fernández-Vázquez, A. (2015). Cambio en la noción de la locura. El Hospital de los Inocentes de Valencia. *Cultura de los Cuidados*, 19(41), 106-113. Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/46618>
- Fernández-Vázquez, A. y Mañá, R. (2016). El legado islámico en los cuidados psiquiátricos. El Maristán de Granada. *Cultura de los Cuidados*, 20(45), 52-63. Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/57351>
- Foucault, M. (1979). *Historia de la locura en la época clásica*. Madrid: Fondo de cultura económica.
- Foucault, M. (2000). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. Madrid: Siglo XXI.
- Gallent, M. (2014). Los hospitales de la Santa Creu de Barcelona y Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, dos modelos asistenciales para el Hospital General de Valencia. *Aragón en la Edad Media*, 25, 41-60. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5002051>
- Gimeno Riera, J. (1908). *La Casa de locos de Zaragoza y el Hospital de Nuestra Señora de Gracia*. Zaragoza: Apuntes históricos.
- González Duro, E. (1994). *Historia de la locura en España. Siglos XIII al XVII*. Madrid: Ediciones Temas de Hoy.
- López-Ibor, J. J. (2008) La fundación en Valencia del primer hospital psiquiátrico del mundo. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 36(1), 1-9. Recuperado de <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/9/49/ESP/9-49-ESP-1-9-857704.pdf>
- Maiso, J. (1978). Aspectos del Hospital de Gracia y Aragón bajo los Austrias. En *Estudios/78* (pp. 267-321). Zaragoza: Institución Fernando El Católico.
- Monterde, C. (2008). Las Ordenaciones del Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza establecidas por don Alfonso de Aragón, arzobispo de Zaragoza y lugarteniente general del reino. *Aragón en la Edad Media*, 20, 505-528. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2875650>
- Pallarés, M. A. (2008). Veinticinco documentos medievales aragoneses de desamor. *Aragón en la Edad Media*, 20, 579-600. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2875700>

- Pérez de Heredia-Torres, M., Brea-Rivero, M. y Martínez-Piédrola, R. M. (2007). Origen de la terapia ocupacional en España. *Revista de Neurología*, 45(11), 695-698. Recuperado de <http://www.publicacions.ub.es/refs/Articles/terapiaocupacionalesp.pdf>
- Pérez, J., Baldessarini, R., Undurruga, J., y Sánchez-Moreno, J. (2012). Origins of Psychiatric Hospitalization in Medieval Spain. *Psychiatric Quarterly*, 83(4), 419-430.
- Pileño, M. E., Morillo, F. J., Salvadores, P., y Nogales, A. (2003). El enfermo mental. Historia y cuidados desde la época medieval. *Cultura de los Cuidados*, 13, 29-35. Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/4814>
- Porter, R. (2002). *Breve historia de la locura*. Turner: Madrid.
- Rodríguez, F. (2002). Sobre la locura en las sociedades musulmanas tradicionales. *Frenia*, 2, 147-160. Recuperado de <http://www.revistaaen.es/index.php/frenia/article/viewFile/16382/16228>
- Royo-Sarriá, J. M. (1936). *El manicomio de Zaragoza (seis siglos de fundación)*. Zaragoza: Trabajos de la Cátedra de Historia Crítica de la Medicina.
- Sanjurjo, G., y De Paz, S. (2013). Acerca de Pinel, el Hospital de Zaragoza y la Terapia Ocupacional. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 33(117), 81-94. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4398346>
- Siles, J. (2016). Historia de los cuidados de salud mental. En J. L. Galiana Roch (Ed.), *Enfermería psiquiátrica* (pp. 3-12). Barcelona: Elsevier. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/290946937_Historia_de_los_Cuidados_de_Salud_Mental
- Ventosa, F. (2000). *Cuidados psiquiátricos de enfermería en España (Siglos XV al XX). Una aproximación histórica*. Madrid: Díaz de Santos.
- Viguera, M. J. (1995). *El islam en Aragón*. Zaragoza: CAI.
- Villagrasa, R. (2016). *La red de hospitales en el Aragón medieval (ss. XII-XV)*. Zaragoza: Institución Fernando el Católico.