

EL HOSPITAL REAL DE LOS MILITARES DE MESINA (1679-1713).¹ LA SANIDAD MILITAR EN LA MONARQUÍA HISPÁNICA

José Rodrigo Alfonso

Universidad de Valencia

Resumen: El presente texto es una aproximación a la sanidad militar de los ejércitos de los Austrias. Toma como referencia comparativa el Hospital de los Militares de Mesina fundado al acabar la Guerra de Mesina (1679) y cuya vida activa concluye en la Guerra de Sucesión (1713). Se estudia en él la organización de la atención sanitaria a los soldados desde el campo de batalla hasta los hospitales de retaguardia. Vemos la estructura organizativa, administrativa y del personal, junto a los medios materiales con los que cuentan y su forma de financiación.

A través del estudio apreciamos la evolución de la sanidad militar desde el núcleo, incipiente, del reinado de los Reyes Católicos hasta la aparición de una estructura compleja que se consolidará en el siglo XVIII con la llegada de los Borbones, con un desarrollo similar en la Monarquía Hispánica y otras monarquías europeas, y coincidente con la conformación de la sanidad civil y sus hospitales. A su vez es un proceso paralelo a la aparición, organización, estructuración y consolidación de los ejércitos que, pese a lo polémico del término, podríamos llamar permanentes, que se desarrollan con el crecimiento del Estado real.

Palabras clave: Sanidad militar, Hospitales, Monarquía Hispánica, Ejércitos de los Austrias, Mesina.

Abstract: The following document is an approach to the military health services system of the armies of the Spanish Habsburgs taking as benchmark the Hospital of the Military of Messina, founded at the end of the War of Messina (1679) and whose activities ceased during the War of Spanish Succession (1713). The text looks into the health care organization for soldiers from battlefields to rearguard hospitals. We see their organizational, administrative and staff structure together with the material resources they count on as well as their financing means.

Through this study we appreciate the evolution of the military health services system from its grounds during the reign of the Catholic Monarchs until its emergence, which will consolidate in the XVIII century with the arrival of the Bourbons, showing a similar development all over the Hispanic Monarchy and the other European monarchies; furthermore, it coincides with the shape of the civil health system and its hospitals. At the same time, it is a parallel process to the rise, organization, structuring and consolidation of the army that, despite the controversy of the term, we could call permanent, and which develop as the real Estate grows.

Keywords: Military Health, Hospitals, Hispanic Monarchy, Spanish Habsburgs Armies, Mesina.

¹ Este artículo es un resumen del Proyecto de Investigación dirigido por el Prof. Juan Francisco Pardo Molero y presentado por José Rodrigo Alfonso para la obtención del DEA.

EN los dos últimos decenios se ha producido un cambio en el interés de los historiadores por un tema que estaba olvidado, o incluso menospreciado, la Historia militar o Historia de la Guerra.² Se le ha dado un nuevo enfoque al anterior estudio de la historia de las batallas o de las acciones de los “Grandes Hombres” para engazarla como parte del conjunto de la historia. Es en este marco donde hemos querido hacer una pequeña aportación, en este caso a la historia de la sanidad militar, campo que todavía está escasamente explorado y que presenta dificultades en cuanto a la obtención de fuentes como afirma Storrs:

*This is no easy task. Military (and naval) hospitals in Spain are separately archived only from the eighteenth century. The historian seeking to reconstruct the medical services and associated subjects in Habsburg Spain is therefore obliged to rely on official material which covers a much larger and extremely diverse range of activities and institutions.*³

Para aproximarnos al tema hemos elegido el estudio institucional, aunque sin descartar otros caminos para estudios posteriores.⁴ Hemos utilizado como referencia un documento del Archivo del Reino de Valencia (a partir de ahora ARV)⁵ que nos describe la creación, constitución, organización y personal del hospital de Mesina que comparamos a lo largo del trabajo con los estudios que sobre la sanidad militar han realizado varios autores. El estudio de esta institución sanitaria nos aproximará a la visión global del ejército que, como tal, forma parte de una sociedad y se desarrolla con ella y sus instituciones. Siguiendo la opinión de Storrs:

For some historians the later seventeenth and eighteenth centuries saw the first significant efforts to develop a structure of military and naval hospitals; for others, however, the extent

² Unas reflexiones sobre las formas de aproximación al estudio de la historia militar en J. Keegan: “Cosas viejas, tristes y lejanas” en *El rostro de la batalla*. Madrid, Servicio de Publicaciones del EME, 1974, pp. 25-91 y para el período que estudiamos en España en A. Espino López: “La historiografía hispana sobre la guerra de la época de los Austrias: un balance”, *Manuscripts* 21, 2003, pp. 161-191 así como para la Edad Moderna en D. García Hernán, “Historiografía y fuentes para el estudio de la guerra y el ejército en la España del Antiguo régimen”, *Revista de Historia Militar*, núm. extraordinario, 2002, pp. 183-292 y E. Martínez Ruiz y M. Pi Corrales: “La investigación en la Historia militar moderna: realidades y perspectivas”, *Revista de Historia Militar*, núm. extraordinario, 2002, pp. 123-180.

³ Ch. Storrs: “Health, Sickness and Medical Services in Spain’s Armed Forces c. 1665-1700”, *Medical History*, vol. 50 (3), nº 1, July 2006, p. 327.

⁴ Una revisión sobre los estudios de la sanidad podemos verla en: M. L. López Terrada: “El hospital como objeto histórico: Los acercamientos a la historia hospitalaria”, *Revista d’Història Medieval*, vol. 7, 1996, pp. 192-204 y M. Gallent Marco: “Historia e Historia de los Hospitales”, *Revista d’Història Medieval*, vol. 7, pp. 179-191.

⁵ “Oficiales del Hospital Real de Messina Año 1679 Oficiales de Conservador n 31”, 1679, Mesina, ARV: Ejército, c-216, nº 1.

*of illness and the inadequacy of medical support services before the French Revolutionary and Napoleonic era suggests that many states failed to meet the organizational challenge posed by the growth of standing armed forces in the sixteenth, seventeenth and eighteenth centuries*⁶

Pensamos que la Monarquía Hispánica se encuentra dentro del grupo de los que no fracasaron en alcanzar este nivel estructurado de asistencia, aunque en algún caso no lo consiguiera plenamente, y desarrolló una red hospitalaria además de un sistema escalonado de asistencia a los militares heridos y enfermos de sus ejércitos, que actuaron en lugares muy diferentes y en algunas ocasiones distantes con las consiguientes dificultades que ello entrañó.

La asistencia sanitaria a los heridos y enfermos de los ejércitos de forma organizada y jerarquizada tiene sus antecedentes en la antigüedad, donde en las legiones romanas⁷ a partir del estudio de su organización apreciamos, por primera vez, una estructuración de la asistencia sanitaria en tres escalones que según nuestra opinión se desarrollarán a partir de la Edad Moderna hasta consolidarse en el siglo XVIII. Habrá una primera atención en el campo de batalla que se continuará en los hospitales que podríamos denominar de campaña, para finalizar con el posterior traslado de aquellos soldados que lo precisen a los hospitales de convalecencia y balnearios. Durante la Edad Media, y aunque hay pocos estudios, parece que esta asistencia estructurada desaparece y se recurre a la atención proporcionada por los médicos personales de los monarcas o de la Corte y los de los propios jefes militares. En el caso de la península ibérica y con la llegada de los Reyes Católicos se empieza a desarrollar el sistema asistencial en tres escalones. La asistencia inmediata en el campo de batalla la prestaba personal de las unidades y será en los Tercios, regulados en las Ordenanzas de 1534 que se consideran su origen, donde cada uno de ellos contaba con un médico y cirujano y a veces un boticario. Por término medio había un médico por cada 2.200 soldados. Las primeras atenciones generalmente las prestaba el barbero, uno por compañía, quien realizaba la limpieza de la herida y colocaba los primeros apósitos. El traslado a los hospitales se realizaba por medios improvisados.⁸ Por otra parte, sabemos que en 1690 el tren de arti-

⁶ Ch. Storrs: "Health, Sickness and Medical Services in Spain's Armed Forces c. 1665-1700", *Medical History*, vol. 50 (3), nº 1, July 2006, pp. 325-326.

⁷ Véase Y. Le Bohec: *El ejército romano*, Ariel, Barcelona, 2004; A. Goldsworthy: *The complete Roman Army*, Thames & Hudson, London, 2003, y J. Rodríguez González: "Breve visión de la asistencia sanitaria en las legiones romanas altoimperiales", *Revista de Historia Militar*, vol. 74, 1993, pp. 183-212.

⁸ Ejemplos de ello a lo largo del periodo estudiado los encontramos en un albalá de los Reyes Católicos de 1487 en Loja (M. Parrilla Hermida: "Un documento sanitario-castrense

llería del Ejército de Flandes disponía de un cirujano y un boticario, y el del Ejército de Milán en 1697 contaba con un cirujano.⁹ El segundo escalón estaba constituido por los hospitales de campaña de los que la primera constancia que tenemos son los creados por los Reyes Católicos en sus campañas, como el de Toro de 1476 o el de Baza y el de Santa Fe en Granada en 1492.

A lo largo de los siglos XVI y XVII veremos como se va produciendo una ampliación de la red hospitalaria que se consolidará en el siglo XVIII. Destacaremos el Hospital de Malinas que funcionó entre 1585, en que lo fundó Alejandro Farnesio, y 1715 y disponía en 1630 de 330 camas. Ha sido estudiado por Parrilla Hermida,¹⁰ a partir de sus constituciones y un inventario, y ha servido como referencia para los historiadores de la Época Moderna. Este autor cita también los de Landrecies (1544) y Valenciennes (1557), y el francés de Amiens (1597) o el inglés de San Pedro en Ámsterdam (1587). Otro autor que se ha aproximado al tema es Manuel Gracia Rivas,¹¹ que nos describe esta red de hospitales militares y de la Armada con una amplia relación de los mismos para el siglo XVI. En el siglo XVII contamos con las investigaciones de Espino López¹² para la red establecida en Cataluña en las guerras con Francia, donde se instalan una serie de hospitales de campaña que se pierden por la ocupación francesa, como el de Rosas (1693) y los de Gerona y Palamós (1694). Anteriormente habían caído en poder francés los hospitales de Figueras y Bácsara, en 1684, que los estaba utilizando para su servicio.¹³ En ese mismo frente el ejército francés disponía de hospitales en Perpiñán, Colliure, Prats de Molló, Bellver, Mont Louis y Vilafranca del

del siglo XV”, *Revista de Historia Militar*, vol. 30, 1971, pp. 31-33) o una Ordenanza de su nieto Carlos V en 1554 en Amberes (M. Parrilla Hermida: “Un documento sobre nuestros hospitales de campaña en Flandes en el siglo XVI”, *Revista de Historia Militar*, vol. 25, 1968, p. 179). También un asiento de pago de carretas para traslado de soldados enfermos en Valencia con motivo de la Guerra de Cataluña de 1641 donde leemos “*Item pose en datta per lo lo-ger de dos galeres ques aquí de Valencia fins Puzol per a ttenor los soldats malalts. Tres lliures di huy sous...*”, Valencia, ARV, Mestre Racional sign. 9919, fol. 3v.

⁹ G. Boeri; J. L. Mirecki; J. Palau: *The Spanish Armies in the War of the League of Augsburg (Nine Years War 1688-1697)*, 2002.

¹⁰ M. Parrilla Hermida: *El Hospital militar español de Malinas en los siglos XVI y XVII*, Servicio Geográfico del Ejército, Madrid, 1964.

¹¹ En sus estudios “Los Hospitales Reales del Ejército y Armada en las campañas militares del siglo XVI”, en *Guerra y Sociedad en la Monarquía Hispánica: Política, estrategia y cultura en la Europa Moderna (1500-1700)*, vol. II, Laberinto, Madrid, 2006; *La Sanidad en la jornada de Inglaterra (1587-1588)*, Editorial Naval, Madrid, 1990; y “El apoyo sanitario a las tropas del Ejército Real en Aragón (1591-1592)”, *Revista de Historia Jerónimo Zurita*, nº 65-66, 1992, pp. 15-36 nos realiza una amplia descripción de los hospitales militares, sobre todo los establecidos para las operaciones navales.

¹² A. Espino López: “Enfermedad y muerte en el ejército de Cataluña durante la Guerra de los nueve años, 1689-1697”, *Dynamis*, 16, 1996.

¹³ A. Espino López: “El frente catalán en la Guerra de Luxemburgo (1684)”, *Revista de Historia Militar* 74, 1993, pp. 153-182.

Conflent y los citados de Gerona, Palamós y Rosas. En retaguardia el ejército contaba con el Hospital de la Misericordia en el Raval de Barcelona entre 1652 y 1663, año en que es devuelto a la ciudad y a partir de entonces se atendería a los militares en el Hospital de la Santa Creu. Durante la Guerra de los Nueve Años el Hospital de la Santa Creu es insuficiente para la asistencia y se crea un hospital para atender a los soldados en el convento de Jesús en 1694.

En el Reino de Valencia la asistencia sanitaria a los militares durante la Guerra de Cataluña tenía lugar en los hospitales civiles y se producía a lo largo del trayecto que se iniciaba en Orihuela y acababa en Vinaroz pasando por Valencia. Pero sabemos que se fundó el 15 de mayo de 1642 un hospital en Vinaroz junto a otro existente en el mismo período para atender a los enfermos de la Armada. Posiblemente se trate del mismo hospital en que había salas separadas para el Ejército y la Armada. Disponemos de los libros de entradas y salidas, y de gastos y estuvo en servicio por lo menos entre 1642 y 1646, aunque no conocemos la existencia de las Constituciones o el reglamento de funcionamiento.¹⁴ Para la atención a los marineros existían los hospitales de la Armada en Cartagena (1674) y Cádiz que en 1690 disponía de 3.000 camas, así como el de Vinaroz. En algunos casos los hospitales eran insuficientes o no reunían las condiciones adecuadas para la atención a los enfermos. Debido a ello a algunos soldados se les concedía licencia para ir a casa a curarse cobrando su soldada, o eran atendidos por familiares que cobraban parte de la misma por sus cuidados.¹⁵

Desde principios del siglo XVIII, con la entronización de la Casa de Borbón en España y las novedades introducidas en la orgánica y la administración militar, se puede advertir un cambio en el modelo de gestión de la sanidad militar tanto a nivel de las unidades como en el sistema hospitalario. Este cambio se inicia con la promulgación de las Ordenanzas de Flandes del 10 de abril de 1702 en que se confirma que ha de haber un cirujano en

¹⁴ Los documentos que lo confirman se encuentran en el ARV: Geronimo Coma, “Libro del gasto hordinario y estrahordinario en el hospital que de horden de su magestad está formado en esta villa de Vinaroz en el mes de Dexembre de 1643”, 1644, Vinaroz, ARV, Ejército c-11 2; “Libro de entradas y salidas de los enfermos que se curan en este ospital real de su magestad”. Cuaderno Manuscrito. Vinaroz, Febrero 20, 1646. ARV, Ejército c-9 5; “Libro de las entradas y salidas de los enfermos de la Armada en el ospital de su magestad en esta villa de Vinaroz a distribución? de don Juan nañez? Cavallero de la Orden de Santiago Veedor General de la Armada del mar océano el qual empezó a diez de agosto de 1642”, 1642, Vinaroz, ARV, Ejército c-11 2 y “Libro de los enfermos que entran en este ospital de Vinaroz el cual se plantó en quinze de mayo de 1642 por orden del Exmo; Señor marqués de Leganés”, 1642, Vinaroz, ARV, Ejército c-11 2.

¹⁵ Esto sucedió con 17 soldados del Tercio de la Generalitat que se enviaron a casa desde Gerona en 1684, y posteriormente en 1694 cuando se envía parte de los enfermos de Barcelona a Mataró, Arenys de Mar o Blanes para descongestionar las hospitales de la Santa Creu y el Convento-Hospital de Jesús como refiere A. Espino López, “Enfermedad y muerte en el ejército de Cataluña durante la Guerra de los nueve años, 1689-1697”, *Dynamis*, 16, 1996.

cada tercio o trozo de caballería. Al convertirse los Tercios y Trozos en Regimientos en 1704, en las Planas Mayores de éstos se incluirá un cirujano en sus plantillas. Por último, en la Ordenanza del 30 de abril de 1718 se establece que el Cirujano de Regimiento debía ser nombrado por el Coronel con el visto bueno del Inspector, medida obligada porque en algunas unidades había individuos desempeñando el cargo de cirujano “sin ser del oficio”. En el segundo escalón de la atención hospitalaria, las ordenanzas del 10 de abril de 1702 establecieron la plantilla que debería tener un “Hospital de Ejército”, compuesto por un doctor en medicina, un cirujano mayor, dos cirujanos ayudantes y treinta acémilas. Esta disposición sería modificada por la Ordenanza de 28 de septiembre de 1704, según la cual la plantilla estaría constituida por un Doctor con 200 escudos de sueldo, un Cirujano Mayor con 150, un Boticario con 100, un Ayudante de Cirujano con 50 y un Practicante de Cirujano con otros 50 escudos de sueldo, más 30 acémilas para el servicio del hospital.

Siguiendo el estudio de Juan Riera Palmero¹⁶ sobre los hospitales militares del siglo XVIII, vemos como a partir de la Guerra de Sucesión se produce una transformación significativa en la gestión que pasa a realizarse mediante el sistema de asientos. Será en este siglo cuando se consolidará la red de hospitales militares y su reglamentación. Sobre todo a partir de las Ordenanzas de Hospitales Militares de 1739 con la distinción entre hospitales de Plaza y de Campaña, quedarán fijadas la orgánica y funciones de los diferentes componentes del personal del hospital encabezados administrativamente por el Director y Controlador con funciones específicas muy bien definidas. Estas Ordenanzas complementan la Instrucción de 24 de mayo de 1708 y las Ordenanzas de Hospitales de 1721 y se verán ligeramente modificadas por las Ordenanzas de Hospitales Militares de 1789 y el Reglamento de Hospitales Militares de 1796.

En general los gastos de sanidad parecen ser muy pequeños con respecto al total de los gastos militares pero en determinadas campañas o momentos con circunstancias especiales pudieran ser elevados. Un estudio para la Jornada de Aragón de 1591¹⁷ refleja que los gastos del hospital son el 5,45% de los gastos totales. Storrs los reduce al 3'5% para el Ejército de Lombardía dirigido por el marqués de Leganés, sin embargo en el invierno de 1677 el coste de los hospitales de las guarniciones en España para 1678 se presupuestó en 52.012 escudos, el 10% de los gastos de defensa.¹⁸

¹⁶ Nos remitimos a su obra *Ordenanzas y asientos de Hospitales Militares en España (Siglo XVIII)*, Universidad de Valladolid, 1992 en donde realiza un amplio estudio de la organización hospitalaria militar en la Monarquía Hispánica durante el siglo XVIII.

¹⁷ M. Gracia Rivas: “Los Hospitales Reales del Ejército y Armada en las campañas militares del siglo XVI”, en *Guerra y Sociedad en la Monarquía Hispánica: Política, estrategia y cultura en la Europa Moderna (1500-1700)*, vol. II, Laberinto, Madrid, 2006, cit., p. 784.

¹⁸ Ch. Storrs, “Health, Sickness and Medical Services in Spain’s Armed Forces c.1665-1700”, *Medical History*, vol. 50 (3), nº 1, July 2006, p. 346.

En cuanto a los materiales utilizados en los hospitales, existen buenas relaciones de los mismos en el inventario del Hospital de Malinas y en el inventario de la propuesta de un hospital para Barcelona en 1716.¹⁹ Fundamentalmente se trata de camas constituidas por dos caballetes y tablones en las que dormían dos enfermos. Mesas, sillas, candiles y candeleros, bacini-llas y orinales, así como todo el menaje de comedor con platos, cuchillos, servilletas, etc. y el normal de las cocinas de la época.²⁰ Es de destacar la existencia de las llamadas estufas, que en algunos casos se trataba de pequeñas habitaciones con un brasero para hacer efecto de sauna y facilitar la sudoración de los enfermos del mal gálico o sífilis para su curación. Pero en otros estas estufas consistían en unos toneles en que se introducía al enfermo para tratarlo con vapores con componentes sulfurados dejando únicamente la cabeza fuera.²¹ Esta práctica médica entroncaba con la tradición galénica de cura de determinadas enfermedades, hoy consideradas de origen infeccioso, a través de los humores. Se explicaría según la teoría del intercambio de los mismos para facilitar la curación. Otros capítulos importantes eran los de la alimentación y los elementos de cura, así como los productos farmacéuticos, que darían pie a un estudio cuya amplitud desborda los límites del presente. Cabe destacar en este apartado que las cajas de instrumental quirúrgico generalmente no figuran en los inventarios y es debido a que eran propiedad de los cirujanos y barberos. En el inventario del Hospital de Malinas figura “una tienda con todos sus accesorios” que podría servir para instalar un hospital de campaña cuando las acciones militares lo requiriesen, dentro de la categoría de Hospital Central en que se incluía.²²

¹⁹ M. Parrilla Hermida: “Un hospital militar en 1716”, *Medicina e Historia (Barcelona)*, vol. 15, 1972. En este artículo estudia un documento para la creación de un hospital en la ciudadela de Barcelona. Es un proyecto muy detallado pero que no llegó a plasmarse en la realidad.

²⁰ M. Gracia Rivas: “Los Hospitales Reales del Ejército y Armada en las campañas militares del siglo XVI”, en *Guerra y Sociedad en la Monarquía Hispánica: Política, estrategia y cultura en la Europa Moderna (1500-1700)*, vol. II, Laberinto, Madrid, 2006, pp. 778-779.

²¹ Este tratamiento que nos refiere M. Parrilla Hermida: *El Hospital militar español de Malinas en los siglos XVI y XVII*, Servicio Geográfico del Ejército, Madrid, 1964, también se aplicaba en otros hospitales como el de Valencia: “En cuanto al tratamiento nos limitaremos a decir que, de acuerdo con la terapéutica de la época, consistía fundamentalmente en uniones mercuriales. Concretamente, a los enfermos se les daban unguentos, banys y suors en un local acondicionado a tal efecto y denominado, como hemos visto, la goleta”, María Luz López Terrada: “El mal de siment en la Valencia del siglo XVI: imágenes del morbo gallico en una ciudad mediterránea europea”, *Dynamis*, vol. 11, 1991, pp. 119-146. Véase también R. M. C. Leitner, C. Korte, D. Edo: “Historia del tratamiento de la sífilis”, *Revista Argentina de Dermatología*, vol. 88, nº 1, ene.-marzo 2007, pp. 6-19.

²² M. Parrilla Hermida: *El Hospital militar español de Malinas en los siglos XVI y XVII*, Servicio Geográfico del Ejército, Madrid, 1964, p. 41.

EL HOSPITAL DE MESINA

El 12 de octubre de 1542 se puso la primera piedra del Hospital Grande o de Santa María de la Piedad de Mesina (*Ospedale Grande o di Santa Maria della Pietà*). Se acabó en 1605 y funcionó hasta el inicio del siglo xx, en que quedó destruido por el terremoto de 1908. Su fundación se enmarca en el proceso de reforma hospitalaria que se extendió en el siglo xvi por toda Europa, tanto en países católicos como protestantes. El nuevo hospital mesinense reunió a los quince hospitales que existían anteriormente en la ciudad, en un proceso de centralización hospitalaria cuyas razones no diferirían demasiado de las que habían movido a la fundación del Hospital General de Valencia.²³ En el período estudiado había otros hospitales, como un lazareto o un convento-hospital en un monasterio femenino franciscano.

En el último cuarto del siglo xvii la red hospitalaria en Sicilia para atender a los soldados estaba constituida por los hospitales creados con motivo de la Revuelta de Mesina de 1674-1679, como el de Santiago de los Españoles de Palermo, los dos de Milazzo, el de Santa Lucía y otro en el sur, en Catania, aunque de esta zona se tienen menos datos. Además se contaba con hospitales en Nápoles para el tratamiento de los enfermos de la flota.²⁴

En este contexto se enmarca el hospital que se crea en Mesina el 17 de enero de 1679 por orden de D. Francisco de Benavides, conde de Santiesteban, Virrey de Sicilia de 1678 a 1687, sobre el Hospital ya existente mediante separación de salas y viviendas. Luis Ribot se había referido a este hospital; según este autor, concluida la guerra funcionó un hospital en Mesina en el que en abril de 1678 había 600 enfermos, y de ellos más de 150 “éticos y tísicos gálicos”²⁵ y por su parte Storrs refiere que el Virrey de Sicilia reformó el Hospital de Mesina en tres “salas”, la primera para atender a los militares.²⁶

El documento de constitución es similar a otros de la Edad Moderna como el de Malinas, aunque menos desarrollado y detallado, dada su menor entidad, frente a la categoría de hospital central del de Malinas. En esta constitución queda bien detallada la organización del hospital, su funcionamiento y las obligaciones de los diferentes miembros del mismo.

²³ P. Pérez García: “Municipalización hospitalaria y reforma de la beneficencia en *De subventionem pauperum*: una nota valenciana al programa vivesiano sobre la organización de la asistencia pública”. *Saitabi*, volumen extra, Homenatge a la Dra. Milagro Gil-Mascarell (1996), pp. 115-139.

²⁴ Lo han estudiado L. A. Ribot García: *La Monarquía de España y la Guerra de Mesina: 1674-1678*, Actas, Madrid, 2002 y Ch. Storrs: “Health, Sickness and Medical Services in Spain’s Armed Forces c. 1665-1700”, *Medical History* 50 (3), nº 1, July 2006, pp. 325-350.

²⁵ L. A. Ribot García: *La Monarquía de España y la Guerra de Mesina: 1674-1678*, Actas, Madrid, 2002, p. 459.

²⁶ Ch. Storrs: “Health, Sickness and Medical Services in Spain’s Armed Forces c.1665-1700”, *Medical History*, vol. 50 (3), nº 1, July 2006, p. 338.

No ha de extrañar la creación del hospital en el mismo espacio físico, lo que también parece habitual para la época. Así, se dedican unas salas a los militares en el hospital de la Santa Creu de Barcelona, o en el caso valenciano el hospital de Vinaroz es el mismo, pero con diferente personal para el Ejército y la Armada, con independencia administrativa de ellos. Lo mismo ocurriría en el siglo XVIII, cuando los asentistas suministraban al hospital, pero los locales los ha de ceder la Corona, por lo que pueden coexistir hospitales diferentes en un mismo lugar físico con separación de salas.

El Hospital de los Militares de Mesina debió de ser de pequeño tamaño, y podría tener en torno a las 20 o 30 camas, debido a la entidad del personal de las unidades que tiene que atender, a la proporción de personal con respecto a los pacientes y a que la totalidad del hospital, partes civil y militar, era de 145 camas. De todas formas, hasta que no podamos disponer de un libro de ingresos y altas, como los tenemos de otros hospitales como el de Vinaroz para la guerra de Cataluña, son sólo propuestas.

PERSONAL

El personal de Hospital queda reflejado en la siguiente tabla con las personas que ocuparon los diferentes puestos:

| <i>Nombre</i> | <i>Contratado</i> | <i>Cesado</i> | <i>Motivo</i> |
|-------------------------|-------------------|---------------|------------------------|
| Mayordomo | | | |
| Francisco Carta | 01/01/1679 | 01/10/1680 | |
| Francisco Pérez de Soto | 26/02/1680 | 11/02/1687 | Jubilación |
| Pedro Bravo | 11/02/1687 | 30/01/1691 | Fallecimiento |
| Antonio Pinedo | 25/02/1691 | | |
| Racional | | | |
| Lorenzo García Reynoso | 15/04/1679 | 05/01/1685 | Despido |
| Domingo Garay | 04/01/1684 | 01/07/1686 | |
| Ignacio Navarro | 18/07/1686 | 12/01/1691 | Paso Ejército de Milán |
| Bernardo Palacios | 09/02/1694 | 20/01/1696 | Cesado |
| Francisco Aguilera | 01/01/1696 | | |
| Guardarropa | | | |
| Joseph Agramonte | 22/03/1679 | 19/07/1683 | Ausencia |
| Miguel Garrido | 20/08/1683 | 09/06/1686 | Despido |
| Juan de Perea | 18/07/1686 | 01/06/1695 | Cambio destino |
| Andrés Torre Campos | 22/07/1695 | | |
| Juan de Perea | 09/07/1698 | | |

| <i>Nombre</i> | <i>Contratado</i> | <i>Cesado</i> | <i>Motivo</i> |
|----------------------------------|-------------------|---------------|--|
| Dispensero-Comprador | | | |
| Isidoro Achitori | 17/01/1679 | 26/09/1679 | Despido |
| Josep Pezeña | 26/09/1679 | 19/07/1683 | Ausencia |
| Diego Fiumara | 18/09/1683 | 01/07/1688 | Despido |
| Luis García | 23/06/1702 | | |
| Capellanes | | | |
| Antonio Montalván | 19/01/1679 | | |
| Domingo Puyo | 26/01/1679 | 11/05/1680 | Paso a España por negocios particulares |
| Pedro Udi | 11/05/1680 | 30/07/1683 | Cambio destino |
| Matheo Lupino | 30/07/1683 | 30/07/1683 | Jubilación |
| Andrés de los Ángeles | 02/09/1687 | 01/08/1709 | Fallecimiento |
| Joseph Tomaselo | 06/06/1709 | | |
| Sacristán | | | |
| Estevan Falsi | 11/02/1679 | 01/07/1688 | |
| Cirujanos | | | |
| Juan Gregorio Rugero (Rugeri) | 17/01/1679 | 30/03/1684 | Fallecimiento |
| Pedro Pablo Bertuchi | 26/07/1683 | 01/07/1688 | Despido |
| Francisco Castelví | 01/04/1684 | 01/04/1684 | Anulación nombramiento |
| Juan de Jorge | 01/04/1684 | 03/12/1696 | Fallecimiento |
| Mario la Maestra | 03/09/1696 | 13/09/1702 | Condena Judicial |
| Pláticos Físicos | | | |
| Vitorino Anastasio | 17/01/1679 | 07/01/1681 | Persecución por la Audiencia |
| Andrea Passalagua | 06/04/1679 | 20/02/1696 | Promoción |
| Juan Pellizer | 24/01/1681 | 01/04/1681 | Despedido |
| Honofre Sanzó | 20/02/1696 | 01/09/1701 | |
| Miguel de Aguilar | 01/09/1701 | 20/08/1709 | Cese |
| Antonino Berenguer | 01/08/1709 | | |
| Médico de la Orina | | | |
| Pedro Pablo Vetecchi | 26/07/1683 | | |
| Pláticos Cirujanos | | | |
| Severino Falsi | 17/01/1679 | 01/08/1692 | Fallecimiento |
| Jacome Balsamá | 16/05/1693 | 01/02/1696 | |
| Juan Bautista Guerrera | 01/02/1696 | | |
| Enfermero | | | |
| Estevan Falchi | 16/05/1693 | 01/01/1706 | Enfermedad |

| <i>Nombre</i> | <i>Contratado</i> | <i>Cesado</i> | <i>Motivo</i> |
|-------------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Barberos | | | |
| Francisco Juan Leonardo | 17/01/1679 | 09/08/1713 | Fallecimiento |
| Salvador Staropoli | 04/08/1713 | | |
| Remediantes Cese | | | |
| Antonio Mundi | 17/01/1679 | 13/06/1679 | Licencia |
| Juan Batias Festuchia | 26/06/1685 | 01/07/1688 | Despido |
| Aromatario | | | |
| Plácido Zagurdo | 01/02/1695 | 25/02/1696 | Cese |
| Cocinero | | | |
| | 17/01/1679 | 01/07/1688 | Cese |
| Sirvientes | | | |
| | 17/01/1679 | 01/07/1688 | Cesados |
| Lavanderas | | | |
| | 17/01/1679 | 01/07/1688 | Cesadas |

Es un personal similar al de otros hospitales de la época, aunque en número reducido, y en ocasiones acumulando varias funciones en la misma persona. No dispone de médico, por lo que suponemos que la asistencia la prestaría el Protomédico que es el médico del Tercio Fijo de Sicilia que atendería a los enfermos y heridos de la unidad, y además a los ingresados en el hospital. No se aprecian grandes diferencias entre el personal desde el siglo XVI al XVIII.

Llama la atención que con fecha de julio de 1688 se despide al Despen-sero-comprador, sacristán, un cirujano, remediante, cocinero, sirvientes y lavanderas. Podría deberse a un cambio de estatuto del hospital que pasaría al sistema de asientos con el cambio de financiación al modelo utilizado en el siglo XVIII, siendo posible que el personal administrativo y de servicios fuera suministrado o sus necesidades cubiertas por el Hospital de la Piedad, que, recordemos, estaba ubicado en el mismo lugar y ya se encargaba del suministro de medicamentos. El personal médico sigue estando a cargo de la Corona pero el resto del personal sería pagado por el contratista. Otra posible causa sería la disminución en el número de tropas, ya que sabemos que el Tercio de Lisboa había llegado como refuerzo a la ciudad tras la Guerra de Mesina en 1678, pero hay constancia de que en 1691 se encuentra en Lombardía con su Maestre de Campo D. Manuel Orozco.²⁷ Con la

²⁷ G. Boeri; J. L. Mirecki; J. Palau: *The Spanish Armies in the War of the League of Augsburg (Nine Years War 1688-1697)*, 2002, p. 17.

Guerra de Sucesión pudo haber una reactivación que se aprecia en un aumento de documentación, pero no se puede asegurar porque podría deberse a que se hubiera perdido parte de ella de algún período. Sí que vemos ciertas dificultades económicas en 1710 originadas posiblemente por la situación de guerra, ya que Sicilia permaneció fiel a Felipe V mientras el resto de la Corona de Aragón se enfrentaba a él.

En el Hospital de los Militares de Mesina los nombramientos los realiza el Virrey y para ello contará con la aprobación del Vicario General para el de los capellanes, y del Protomédico para los Cirujanos y Pláticos. Los sirvientes, lavanderas y cocineros serán elegidos por el Mayordomo, que también nombrará al Despensero-comprador y al Guardarropa con la aprobación del gobernador. El Sacristán será nombrado por el Vicario General. Es una norma similar a la del resto de hospitales de la Monarquía Hispánica. En cuanto a las funciones a realizar por cada uno de los miembros del personal del hospital, quedan claramente reflejadas en este documento de constitución. El Mayordomo, que actúa como director, supervisa la calidad de los suministros y que los precios sean adecuados, y las cuentas del Despensero mensualmente enviándolas al Vicario General que las supervisará a su vez y se las remitirá al gobernador, quien las firma y entrega a los oficios del sueldo para que quede reflejado lo que recibe y gasta el Mayordomo. El enfermero deberá acompañar en la visita a los médicos y anotar los medicamentos y comida que se indican a los enfermos y supervisar que se realice. El Remediante preparará los medicamentos como unturas, lavatorios y serviciales. El Despensero-comprador quedará encargado de comprar los suministros para el mantenimiento de los enfermos y del Hospital, como el carbón, leña, vino, aceite, etc., tanto para la cocina como para la enfermería. El Sacristán deberá asistir en la administración de los sacramentos y en las misas. El Barbero aplicará las sangrías y cortará el pelo. Los sirvientes asisten a los enfermos en las comidas, hacen las camas y mantienen limpia la enfermería. En este aspecto no hay diferencias en las funciones encomendadas a los diferentes miembros del hospital con respecto a otros de los siglos XVI y XVII, aunque, como ya hemos mencionado antes, algunas de ellas en el caso de Mesina estarán acumuladas en la misma persona debido a su pequeña entidad. En el caso de Malinas se multiplica este personal, con lo que las funciones son más específicas por el mayor número de enfermos a atender. Así, Gracia Rivas²⁸ además del personal anterior nombra otros como Botiller y Dietero, Tinelero, Portero, Alguacil y Sepulturero y el Mayordomo contaba como auxiliares con el veedor y un escribano. Un nombramiento que llama la atención es el de un médico de la orina, que no aparece en otros hospita-

²⁸ M. Gracia Rivas: "Los Hospitales Reales del Ejército y Armada en las campañas militares del siglo XVI", en *Guerra y Sociedad en la Monarquía Hispánica: Política, estrategia y cultura en la Europa Moderna (1500-1700)*, vol. II, Laberinto, Madrid, 2006, pp. 776-777.

les, y que no goza de sueldo de médico, ni de plático físico, sino la mitad de este último, entre el salario del barbero y el del enfermero, por lo que podríamos pensar que se trata de un auxiliar especializado en cólicos de riñón con la extracción de piedras o en otras enfermedades específicas.

No conocemos la existencia en el Hospital de Mesina de Hermanos de San Juan de Dios que formaban parte de muchos de los hospitales militares en diversos puestos, pero sobre todo como enfermeros. Su finalidad inicial fue atender a los pobres enfermos del mal venéreo, tanto física como espiritualmente, pero luego se dedicaron a la asistencia hospitalaria a todo tipo de enfermos. En el Hospital de Malinas está confirmada su presencia porque en el inventario quedan reflejadas sus celdas²⁹ y también el de Siracusa estaba administrado por ellos.³⁰

Analizando la relación de personas que ocuparon los diferentes puestos dentro de la organización del hospital entre la fecha de su creación en 1679 y 1709, aunque existen bastantes lagunas, conocemos las causas de cese en las tres cuartas partes de los casos. El motivo de abandono más frecuente es el cese o despido por parte del propio hospital, aunque habría que matizarlo porque de ellos dos tercios se producen el mismo día, y las posibles causas han sido ya comentadas. La segunda causa en número muy aproximado es la natural incluyendo fallecimiento, jubilación y enfermedad. El cambio de destino como motivo de cese es relativamente frecuente y se explicaría por el intercambio de capellanes entre los diversos templos y de los oficiales en sus unidades. Entre las causas de cese encontramos la persecución por la audiencia en el caso del plático físico al que se le acusa de envenenar a su mujer Leonora Angélica, y mientras se instruye el proceso se nombra a Andrea Passalagua. Otras causas son la licencia concedida al sargento Juan de Perea “para ir a España a pretender” reintegrándolo a su vuelta en el cargo de Guardarropa, o el del capellán Domingo Puyo al que se autoriza a ir a España por negocios particulares.

En el caso del hospital mesinés observamos una estrecha relación de su personal con las unidades militares de la guarnición. Hay una relación directa entre el puesto que ocupan y su grado militar, así los mayordomos son capitanes, los guardarropas sargentos o sargentos reformados, y los racionales alféreces. Además su salario lo cobran a través de la lista de libranza de la unidad a la que pertenecen, y en muchas ocasiones el salario que perciben por su puesto en el hospital es un complemento del percibido por su pertenencia a uno u otro Tercio.

²⁹ M. Parrilla Hermida: *El Hospital militar español de Malinas en los siglos XVI y XVII*, Servicio Geográfico del Ejército, Madrid, 1964, p. 45.

³⁰ L. A. Ribot García: *La Monarquía de España y la Guerra de Mesina: 1674-1678*, Actas, Madrid, 2002, p. 459.

GOBIERNO, ADMINISTRACIÓN Y FINANCIACIÓN

Para el gobierno del hospital se crea un órgano colegiado: la “*Diputación*”, que estaba constituida por los Maestres de Campo de los dos tercios que residen en esta ciudad, el Comisario general de la caballería, el Vicario General del ejército y un Jurado español. Para reunirse debían ser convocados por el “*diputado de mes*” a quien el mayordomo habrá tenido informado de todo lo referente al hospital. Para evitar conflictos dentro de esta Diputación se estableció un orden de precedencia entre los diputados, siendo el Vicario General eclesiástico el primero, seguido por los Maestres de Campo por antigüedad en su puesto, luego el Comisario general y por último el Jurado. Esta diputación, constituida por cuatro miembros, vemos que es un organismo completamente militar. Los Maestres de Campo lo son, el comisario general de la caballería también. El Vicario General, aunque es eclesiástico, es la suprema autoridad de la Iglesia en el ejército, y de él dependen los capellanes y todos los demás clérigos que forman parte de las unidades militares y que han dejado de depender de los obispos de las diócesis en las que se encuentran. Queda por último el Jurado español, que es posiblemente un representante municipal, pero debemos tener en cuenta que nos encontramos en una ciudad ocupada tras la guerra. El Senado, que gobernaba la ciudad, ha sido disuelto, llegándose incluso a destruir el edificio donde se reunía,³¹ por lo que es probable que el jurado sea también un representante de la ciudad pero directa o indirectamente nombrado por el ejército ocupante. Esta diputación es un órgano colegiado, como hemos dicho, que no aparece en otros hospitales militares, y para facilitar las decisiones cotidianas que permitan un buen funcionamiento del hospital nombran un “*diputado de mes*”, cargo que ejerce cada uno por turno y según el orden de precedencia visto anteriormente. El Mayordomo dará cuenta de la contabilidad y de las decisiones administrativas que tome al diputado de mes y recabará de este la autorización para determinados pagos o actuaciones administrativas. Posteriormente se dará cuenta a la Diputación en pleno.

En cuanto a la organización económica, todos los ingresos los cobraría el Guardarropa con poderes delegados de la diputación y se depositarían en una Tabla de donde se irían sacando, según las necesidades, las pólizas firmadas por los diputados declarando el destino o finalidad del dinero dispuesto. El Mayordomo se encargaba de suministrar al despensero las cantidades necesarias para el gasto diario. A su vez todo el sistema era supervisado por un racional que contabilizaba los gastos e ingresos a semejanza del funcionamiento del Hospital de Santiago de Palermo. Este racional debía ser un oficial de los oficios del sueldo.

³¹ L. A. Ribot García: *La Monarquía de España y la Guerra de Mesina: 1674-1678*, Actas, Madrid, 2002. p. 66.

La financiación del hospital en parte procede de la cuota o limosna que aportan los soldados descontada de su sueldo. Para agilizar el procedimiento se autoriza que el dinero procedente del Carlin de los militares se entregue directamente al Guardarropa sin pasar primero por Palermo, donde están los funcionarios reales. Los tratamientos, que debían ser cubiertos por el Real Patrimonio, se abonaban al boticario que los suministraba, y eran proporcionados por el Hospital de Santa María de la Piedad con las consiguientes dificultades de cobro que se aprecian a lo largo de los registros del documento. Otra fuente de financiación era la venta del material no utilizable y un registro refleja el envío de cinco camas del Hospital de Mesina al de Milazzo con la autorización para la venta de las que se retiraran de este último. A lo largo del documento vemos las dificultades financieras, sobre todo en épocas difíciles como los años de la Guerra de Sucesión, con retraso en las consignaciones y las consiguientes tensiones con el Hospital della Pietà, que proporcionaba las medicinas y al que se adeudaban sumas considerables, lo que en ocasiones acababa repercutiendo en el tratamiento de algunos enfermos. Lo podemos constatar en el siguiente asiento:

La Diputación del Ospital Real de Santiago en esta Ciudad a representado al Marqués mi Señor la dificultad que tendrá el boticario del Ospital grande en dar los medicamentos a los militares si no se le satisfaze lo que alcanza, además de los 50 escudos que se le libran en diario cada mes, como se a echo de passados a póliza del Secreto de esta ciudad después de haver presentado sus cuentas al Razional del Patrimonio que asiste a la Junta cada seys meses, y dado sea de lo que alcanza; y en inteligencia de ello me manda S. E. dezir a Vss A resuelto, que la suma del qeste Boticario quedare acreedor después de echa la liquidazion, y según las sea, que presentare de otro Razional se le pague en seys diarios, y que en esta conformidad incluyan Vss su importe en las libranzas. Dios guarde a Vss muchos años. Mezina Mayo 9 de 1710. [...] que lo que se va pagando al boticario del ospital de Santa María de la Piedad, de extinción de su crédito como en el billete de enfrente se expresa consta de el asiento que tienen en la Lista de Diversos a foli 253 - los rectores y tesoreros del mencionado ospital de Santa María de La Piedad³²

Esta financiación es similar a la del resto de la Monarquía Hispánica que recurrió a lo largo de los siglos XVI y XVII a fuentes que no cambiaron sustancialmente. Con ligeras diferencias, Gracia Rivas y Parrilla Hermida³³ coinciden en que se realizaba mediante el Real de limosna que variaba según el grado del militar y se la denominaba “la limosna del hospital que es costumbre pagar” o la “libranza del hospital”, las Almonedas de los soldados muer-

³² “Oficiales del Hospital Real de Messina Año 1679 Oficiales de Conservador n 31”, Cuaderno Manuscrito, Mesina, 1679, ARV, Ejército, c-216, n° 1. fol. 12r.

³³ Nos referimos de nuevo a M. Gracia Rivas: “Los Hospitales Reales del Ejército y Armada en las campañas militares del siglo XVI”, en *Guerra y Sociedad en la Monarquía Hispánica: Política, estrategia y cultura en la Europa Moderna (1500-1700)*, vol. II, Laberinto, Madrid, 2006, pp. 781-784 y M. Parrilla Hermida: *El Hospital militar español de Malinas en los siglos XVI y XVII*, Servicio Geográfico del Ejército, Madrid, 1964, p. 32.

tos en que se procedía a la venta de las pertenencias de los soldados fallecidos que no eran reclamadas, las llamadas “Condenaciones del auditor” o penas pecuniarias impuestas en los procedimientos judiciales por cuestiones disciplinarias de escasa entidad, la venta de efectos inútiles o sobrantes en caso de reforma o desactivación del hospital y las limosnas de dignatarios eclesiásticos o personas particulares para el mantenimiento del hospital.

SUELDOS

El pago de los sueldos de todos los integrantes del hospital se asentaba en las libranzas de las unidades, como apreciamos en las “*Libranzas de las compañías del Regimiento Fixo*” en el mes de septiembre de 1710.³⁴ En la tabla siguiente se ofrece una comparativa entre los sueldos del Hospital de Mesina y los datos aportados por Gracia Rivas:

| <i>Cargo</i> | <i>Mesina (Escudos salvo que se indique otra cosa)</i> | <i>Gracia Rivas (Escudos)</i> | <i>Notas</i> |
|----------------------|--|-----------------------------------|--|
| Mayordomo | 12 | 15 | En el caso de Mesina, si es capitán su sueldo |
| Guardarropa | 6 | 10 | |
| Dispensero comprador | 8 | 6 | Comprador en Gracia Rivas |
| Capellán | 12 | 10 | |
| Sacristán | 4 | 3 | |
| Cirujano | 15 | 20 | |
| Práctico físico | 10 | | |
| Médico de la orina | 5 | | |
| Práctico cirujano | 10+5 | | Los cinco escudos cuando acumula el puesto de enfermero |
| Barbero | 4 | 6 | |
| Enfermero | 6 | 4 | |
| Aromatario | 5 | 12 | Boticario en Gracia Rivas |
| Remediante | 5 | 12 | Boticario en Gracia Rivas |
| Sirvientes | 1 escudo 3 sueldos | | |
| Racional | 4 | | En el caso de Mesina su sueldo en las compañías en que sirve |
| Cocinero y ayudante | 3 tarines | 4+2 | Cocinero y ayudante en Gracia Rivas |
| Lavandera | 4 tarines | | |

³⁴ “Libranzas del ejército de la ciudad de Mesina en octubre de 1710”, Cuaderno Manuscrito, Mesina, octubre 1710, ARV, Ejército, c-216 n° 4, fol. 9r.

En Mesina no existen el Veedor con sueldo de 15 escudos, el escribano con 6, el ayudante de boticario con 4, el botiller, dietero y tinelero cada uno con 6 escudos, los ayudantes con 6, los ayudantes de enfermero con 3 y el enterrador también con 3 escudos.

Hay que destacar que el plático cirujano cobraba 10 escudos por este puesto y 5 más por ejercer como enfermero, y el sueldo del racional está acumulado a su sueldo de Alférez en el tercio. En cuanto al médico, cobraba 25 escudos pero en la nómina del Tercio de Lisboa.

Entre las atenciones que prestaba el hospital se encuentran las dirigidas a los fallecidos. Existen varios registros que muestran la preocupación por la atención a la situación económica de los fallecidos, y sobre todo la espiritual para ayuda a sus almas mediante la celebración de misas.³⁵ Del documento se desprende que esta ayuda era regular, dentro de lo posible, y estaba regulada, estableciendo los mecanismos de pago y la forma de asiento de los mismos.

CONCLUSIÓN

El Hospital Real de los Militares de Mesina constituye un eslabón en la cadena de la asistencia sanitaria militar desplegada por la Monarquía Hispánica. Desde los hospitales de campaña de tiempos de los Reyes Católicos y Carlos V, y las primeras disposiciones, coincidiendo con la organización del sistema del Tercio, para su financiación, la red sanitaria de los ejércitos y armadas hispánicas se amplió y consolidó a lo largo de los siglos XVI y XVII, aun conviviendo largo tiempo la fundación de hospitales en los frentes de guerra con el recurso a las instituciones civiles para la atención a los soldados heridos y enfermos. Así y todo la triple asistencia a los soldados (*in situ*, en la unidad combatiente y con medios precarios, en los hospitales de campaña, y, en tercer lugar, en los hospitales de retaguardia) se convirtió paulatinamente en una realidad en la que se integra el hospital mesinés.

Dejando al margen la precaria atención primaria, entre los centros de primera línea o campaña, en muchos casos provisionales, en Sicilia, y con ocasión de la guerra de Mesina (1674-1678) se abrieron hospitales primero en el convento del Carmen de Milazzo, y posteriormente, debido al aumento de heridos y enfermos, en Santa Lucía y en Belvedere también en Milazzo, así como otro más en Catania. Se trata de hospitales comparables a los que se organizaron en torno al frente catalán, durante la Guerra de los nueve años en Rosas, Palamós, Bacara, etc., el proyectado para Hostalrich, y, ya en el reino

³⁵ Como ejemplo, en mayo de 1681 se ordena el pago a cada soldado difunto de una paga “*como se hace en el resto de Hospitales militares por orden del Rey*” y en febrero de 1684 se ordena que las pagas a los difuntos se distribuyan entre los capellanes del Tercio de Lisboa y otro particular para que se celebren misas, y que estos pagos se asienten. Además se regula que los pagos se asienten detrás del socorro ordinario a los hospitales en la libranza de diario (fol. 7r.).

de Valencia el de Vinaroz. En Flandes, asimismo, habría existido una serie de hospitales, próximos a los frentes, dependientes del de Malinas.

El tercer escalón es el constituido por los hospitales de retaguardia, guarnición o plaza, como el de Malinas, el ejemplo mejor conocido. Además hubo centros de este tipo en Barcelona, en el convento de Jesús, y, consiguiendo espacios de hospitales civiles para uso militar, el de la Santa Creu en Barcelona o el Hospital General en Valencia para las tropas en tránsito. En Nápoles y Sicilia, la organización de una red hospitalaria militar de retaguardia obedece al despliegue militar hispánico en ambos territorios, y no es ajena a la serie de revueltas e insurgencias vividas por el mediodía italiano en el siglo xvii. En el caso de Mesina, la revuelta de la ciudad entre 1674 y 1678 no sería ajena al refuerzo del dispositivo militar en torno a la plaza, y a la fundación del Hospital, en el mismo año de 1678.³⁶ Sus constituciones fundacionales coinciden con las de otros hospitales de la Monarquía, como el de Malinas, aunque aparezcan menos desarrolladas y detalladas, lo que acaso obedece a la menor envergadura de las fuerzas militares a que ha de atender. Al igual que ocurre con otros hospitales militares (los de Barcelona o Vinaroz), y seguirá ocurriendo en el siglo xviii, comparte espacio con una institución civil; pero ninguna de esas circunstancias resta entidad o definición al centro de Mesina y a las funciones de sus oficiales. De hecho, el personal sanitario coincide a grandes rasgos con los de los demás hospitales militares de la Monarquía que se conocen.

El gobierno del hospital, como no podía ser de otra manera, tiene un marcado acento militar, aunque formen en el mismo tanto un eclesiástico (que no es otro que el vicario general del ejército) y un jurado municipal (en un momento de omnímodo control virreinal sobre el gobierno urbano). La dotación de fondos recalca la progresiva insuficiencia de los medios arbitrados inicialmente, particularmente de la detracción de un pequeño porcentaje sobre el sueldo de la tropa. El recurso a expedientes extraordinarios (como la venta de material) no impedirá la acumulación de una deuda creciente, desbocada en el curso de la Guerra de Sucesión. Pese a ello, la tendencia a la estabilización del centro parece clara, como muestra la relativa permanencia del personal, siendo naturales las causas más habituales de cese, mientras que se da una normal promoción o traslado hacia otros destinos.

En definitiva, el Hospital Real de los Militares de Mesina es una muestra de la articulación de la red sanitaria castrense de la Monarquía Hispánica. Con criterios muy similares a los establecidos en otros territorios (como

³⁶ Sobre la insurrección de Mesina ha de verse L. A. Ribot García: *La Monarquía de España y la Guerra de Mesina: 1674-1678*, Actas, Madrid, 2002. Para el despliegue militar en Sicilia, además del clásico de H. G. Koenigsberger: *La práctica del Imperio*, Alianza Editorial, Madrid, 1989, puede verse Valentina Favaro, "La Sicilia, fortezza del Mediterraneo", en *Mediterranea, Ricerche Storiche*, 1, 2004, pp. 31-48.

Cataluña o Flandes), en la Sicilia del último cuarto del siglo xvii se asiste al desarrollo de dicha red, ligada primero a la guerra y al frente, y, pasada la contienda, a la permanencia de un importante dispositivo militar en la isla y en la propia ciudad. Este proceso es paralelo a la aparición, organización, estructuración y consolidación de los ejércitos que, pese a lo polémico del término, podríamos llamar permanentes, que, a su vez, se desarrollan con el crecimiento del Estado real. El carácter permanente que fueron adquiriendo no sólo las unidades militares y navales, sino también su alojamiento en determinadas bases, no siempre teatro de operaciones bélicas, acabó por acarrear la creación de instituciones hospitalarias fijas. Estas, como el caso del Hospital de los Militares de Mesina, podían tener su origen en la guerra, pero, significativamente, sobrevivían a la paz. Sería en el siglo xviii, con la consagración de la permanencia del ejército y la afirmación del poder monárquico que encarnan los Borbones, cuando se consolidaría la estructura de la sanidad militar, sancionada en las Ordenanzas de 1739.

