

Transformaciones en la asistencia hospitalaria española en el tránsito del Antiguo al Nuevo Régimen (ss. XVIII-XIX)

Milagros LEÓN VEGAS y Ángel Ignacio AGUILAR CUESTA
(Coordinadores)



Dykinson, S.L.

**Transformaciones en la
asistencia hospitalaria española
en el tránsito del Antiguo al Nuevo Régimen
(ss. XVIII-XIX)**

**Transformaciones en la
asistencia hospitalaria española
en el tránsito del Antiguo al Nuevo Régimen
(ss. XVIII-XIX)**

**Milagros León Vegas
Ángel Ignacio Aguilar Cuesta
(Coordinadores)**

Dykinson, S. L.

No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea este electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (art. 270 y siguientes del Código Penal).

Diríjase a Cedro (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con Cedro a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 917021970/932720407.

La obra se inserta dentro del Proyecto de Investigación financiado por el Plan Propio de la Universidad de Málaga: Ref. B3-2021_04: Infraestructura sanitario-asistencial y crisis epidémicas en la Andalucía de la Edad Moderna: un abordaje desde la historia, el arte y la geografía.



UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA

| uma.es

Este libro ha sido sometido a evaluación por parte de nuestro Consejo Editorial
Para mayor información, véase www.dykinson.com/quienes_somos

© Copyright by

Los autores

Madrid

© Pontificia y Real Archicofradía de Nuestra Señora del Rosario de Antequera, Antequera, 2024.

Editorial DYKINSON, S.L. Meléndez Valdés, 61 - 28015 Madrid

Teléfono (+34) 91 544 28 46 - (+34) 91 544 28 69

e-mail: info@dykinson.com

<http://www.dykinson.es>

<http://www.dykinson.com>

ISBN: 978-84-1170-811-1

Depósito Legal: M-35190-2023

DOI: 10.14679/2797

ISBN electrónico: 978-84-1070-219-6

Maquetación:

german.balaguer@gmail.com

ÍNDICE

PRÓLOGO	13
MILAGROS LEÓN VEGAS Y ÁNGEL IGNACIO AGUILAR CUESTA	

UN CAPÍTULO DE LA HISTORIA HOSPITALARIA ANDALUZA EN LA EDAD MODERNA: ANTEQUERA (SIGLOS XVI-XVIII)	19
MILAGROS LEÓN VEGAS	

1. ORIGEN: DE COFRADÍAS Y OBRAS PÍAS A HOSPITAL GENERAL.....	20
2. LA ORDEN DE SAN JUAN DE DIOS: ADVENIMIENTO, MISIÓN Y EXCLAUSTRACIÓN	24
3. CONSIDERACIONES FINALES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35

LA ASISTENCIALIDAD RECIBIDA POR LOS PREBENDADOS MALAGUEÑOS DURANTE EL SIGLO XVIII: PRESENTACIÓN Y RESPUESTAS A LAS DIAGNOSIS EXPERIMENTADAS	39
ANA BARRENA GÓMEZ	

1. INTRODUCCIÓN	39
2. EXPOSICIÓN DOCUMENTAL: LOS EXPEDIENTES DE ENFERMEDAD	41
3. CASOS CLÍNICOS DE LOS PREBENDADOS MALACITANOS	43
3.1. Tercianas	44
3.2. Tumores	46
3.3. Afecciones respiratorias	46
3.4. Afectos hipocondríacos y de melancolía	47
3.5. Estupor	49

3.6.	Fístula	49
3.7.	Fracturas o luxaciones	49
3.8.	Vómitos y vértigos	50
4.	CONCLUSIONES	50
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52

LA ASISTENCIA SOCIO SANITARIA EN LA PROVINCIA DE HUELVA A TRAVÉS DEL CATASTRO DE ENSENADA: GEOGRAFÍA HISTÓRICA, DISTRIBUCIÓN ESPACIAL Y UTILIDADES ECONÓMICAS 55

ÁNGEL IGNACIO AGUILAR CUESTA

1.	INTRODUCCIÓN	56
2.	EL TERRITORIO ONUBENSE A MEDIADOS DEL SIGLO XVIII A TRAVÉS DE LA FUENTE CATASTRAL	57
2.1.	El territorio onubense y la fuente catastral	57
2.2.	La distribución de la población onubense	61
3.	LOS HOSPITALES EN LA PROVINCIA DE HUELVA	65
4.	LOS MÉDICOS ONUBENSES: UTILIDAD ECONÓMICA Y CAPACIDAD ASISTENCIAL	70
5.	CONCLUSIONES	75
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76

ARTESANOS DEL CUERPO: ECONOMÍA Y FAMILIAS EN EL SIGLO XVIII 81

RAÚL RUIZ ÁLVAREZ

1.	INTRODUCCIÓN	82
2.	EL CATASTRO DEL MARQUÉS DE ENSENADA: LÍMITES Y VENTAJAS PARA EL ESTUDIO DE LAS PROFESIONES SANITARIAS EN GUADIX Y SU TIERRA	84
3.	PROPIEDAD Y RIQUEZA DE LOS HOGARES SANITARIOS	87
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96

LA ATENCIÓN SANITARIA EN LA MANCHA SEGÚN EL CATASTRO DE ENSENADA 103

M.^a ÁNGELES RODRÍGUEZ DOMENECH Y EDUARDO RODRÍGUEZ ESPINOSA

1.	INTRODUCCIÓN	104
2.	LA INTENDENCIA DE LA MANCHA	105
3.	LA SANIDAD EN LA INTENDENCIA DE LA MANCHA SEGÚN EL CE	106
3.1.	Hospitales	107
3.2.	Médicos	109
3.3.	Boticarios	110

3.4.	Cirujanos.....	111
3.5.	Barbero-sangrador	113
3.6.	Albéitares	114
3.7.	Parteras	115
4.	CONCLUSIONES	115
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	116
	ANEXO 1. LOCALIZACIÓN DE LAS RESPUESTAS GENERALES DEL CATASTRO DE ENSENADA EN LA MANCHA	117

ENTRE MÉDICOS, CIRUJANOS, PARTERAS Y BOTICARIOS: INSTRUCCIÓN PARA LOS MÉDICOS DE LOS CÍRCULOS DE LOS REINOS DE GALITZIA Y LODOMERIA, 1785..... 119

ANA LUNA SAN EUGENIO, ALEJANDRA CAMARERO SERRANO Y CONCEPCIÓN CAMARERO BULLÓN

1.	DOMINGO DE IRIARTE: EL HOMBRE ADECUADO EN EL LUGAR Y EL MOMENTO OPORTUNOS	120
2.	LA INSTRUCCIÓN PARA LOS MÉDICOS DE LOS CÍRCULOS DE LOS REINOS DE GALITZIA Y LODOMERIA	124
	ANEXO. LA INSTRUCCIÓN PARA LOS MÉDICOS DE LOS CÍRCULOS DE LOS REINOS DE GALITZIA Y LODOMERIA	131
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	137

MODELOS HOSPITALARIOS EN EL SIGLO XVIII. UN ACERCAMIENTO AL DESARROLLO ARQUITECTÓNICO DEL DESAPARECIDO HOSPITAL REAL DE CEUTA..... 139

SERGIO RAMÍREZ GONZÁLEZ Y ANTONIO BRAVO NIETO

1.	INTRODUCCIÓN.....	140
2.	EVOLUCIÓN CONSTRUCTIVA DEL HOSPITAL REAL DE CEUTA.....	141
3.	LA CAPILLA DEL HOSPITAL	149
4.	MIGUEL SÁNCHEZ TARAMAS Y LAS ESCULTURAS DE LA PORTADA ...	152
5.	INTEGRACIÓN URBANA DEL HOSPITAL: LA PLAZA DE LA ALMINA....	157
6.	A MODO DE CONCLUSIÓN	161
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	161

HIGIENISMO ILUSTRADO A TRAVÉS DE LAS FUENTES GEOHISTÓRICAS: LA INFRAESTRUCTURA SANITARIA EN LAS POSESIONES ESPAÑOLAS DEL GOLFO DE GUINEA A FINALES DEL SIGLO XIX..... 163

ALEJANDRO VALLINA RODRÍGUEZ

1.	INTRODUCCIÓN.....	164
2.	LAS TOPOGRAFÍAS O GEOGRAFÍAS MÉDICAS	166

2.1.	De la medicina ambientalista al higienismo ilustrado.....	167
2.2.	El colonialismo ilustrado y su reflejo en el ejercicio de la sanidad en África.....	170
3.	LA PRESENCIA ESPAÑOLA EN EL GOLFO DE GUINEA	174
3.1.	La agenda sanitaria y su incorporación en la Administración colonial española.....	177
4.	SANIDAD Y SALUBRIDAD EN LA GUINEA ESPAÑOLA	179
4.1.	Estado sanitario e higiénico	181
4.2.	La infraestructura sanitaria	183
5.	DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	184
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	187

LA CREACIÓN DEL ESPACIO MANICOMIAL DE LA BENEFICENCIA EN MÁLAGA: ARCHIVOS, DOCUMENTACIÓN E HISTORIA

JOSÉ ANDRÉS NAVARRO BARBA Y CELIA GARCÍA DÍAZ

1.	LOS FONDOS DOCUMENTALES DEL ARCHIVO GENERAL DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE MÁLAGA: UNA FUENTE IMPRES- CINDIBLE PARA CONOCER LA HISTORIA DE LAS INSTITUCIONES HOSPITALARIAS MALAGUEÑAS.....	190
1.1.	La conservación de la sección de beneficencia	191
2.	UN ESPACIO PARA LA LOCURA EN LA MÁLAGA DECIMONÓNICA: CONSTRUCCIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL MANICOMIO PROVINCIAL (1889-1936).....	194
3.	LA CONSERVACIÓN DE LOS FONDOS DOCUMENTALES EN EL ARCHIVO DE LA DIPUTACIÓN DE MÁLAGA: LA SECCIÓN DE BENEFICENCIA	204
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	208

LA DIETA DE LOS POBRES EN EL HOSPITAL DE SAN RAFAEL DE SANTAN- DER, 1872-1893

MIGUEL ANGEL BRINGAS GUTIÉRREZ

1.	LOS PRESUPUESTOS ORDINARIOS DEL AYUNTAMIENTO DE SANTANDER.....	212
2.	EL HOSPITAL DE SAN RAFAEL DE SANTANDER, 1791-1929.....	215
3.	EL GASTO EN ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL DE SAN RAFAEL, 1872-1893	222
4.	LOS ENFERMOS POBRES ACOGIDOS EN EL HOSPITAL DE SAN RAFAEL, 1872-1893.....	225
5.	ANÁLISIS CUANTITATIVO DE LA DIETA Y DE SU COMPOSICIÓN NUTRICIONAL	228

6. CONCLUSIONES	233
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	234
ANEXO I. CONSUMO Y GASTO EN ALIMENTACIÓN EN EL HOSPITAL DE SAN RAFAEL, 1872-1893 (EN KILOGRAMOS Y PESETAS)	236
ANEXO II. VALOR ENERGÉTICO Y COMPOSICIÓN NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS CONSUMIDOS EN EL HOSPITAL DE SAN RAFAEL (CANTIDADES POR CADA 100 GRAMOS DE PORCIÓN COMESTIBLE (LOS VALORES SE REFIEREN A LOS ALIMENTOS EN CRUDO)	243

MODELOS HOSPITALARIOS EN EL SIGLO XVIII. UN ACERCAMIENTO AL DESARROLLO ARQUITECTÓNICO DEL DESAPARECIDO HOSPITAL REAL DE CEUTA¹

SERGIO RAMÍREZ GONZÁLEZ
Universidad de Málaga

<https://orcid.org/0000-0003-3365-1435>

ANTONIO BRAVO NIETO
Universidad Nacional de Educación a Distancia

<https://orcid.org/0000-0003-4475-4501>

DOI: 10.14679/2804

Resumen

El presente trabajo aborda el estudio histórico-artístico de uno de los inmuebles civiles más interesantes de la Edad Moderna en la ciudad de Ceuta: el hospital real. Un edificio que fue completamente demolido en los años 30 del pasado siglo XX, al calor de las grandes transformaciones urbanas que se llegaron acometer por entonces. No obstante, la enorme cantidad de planos y documentación manuscrita que nos ha llegado ayudará a conocer su recorrido constructivo y morfología adquirida. En este sentido, es relevante considerar los inicios del proyecto, donde tienen cabida ingenieros militares tan prestigiosos como Pedro Borrás, Pedro d'Aubeterre, Miguel Sánchez Taramas y Domingo de Arbuties. Por tanto, se acomete un análisis que va desde el modelo tipológico hasta las características particulares, sin desdeñar su integración en el contexto urbano y los restos conservados de la antigua portada, en concreto dos esculturas barrocas en mármol atribuidas al mismo Sánchez Taramas.

Palabras clave: hospital, Ceuta, siglo XVIII, arquitectura civil, escultura barroca, Miguel Sánchez Taramas.

Abstract

This paper deals with the historical-artistic study of one of the most interesting civil buildings of the Modern Age in the city of Ceuta: the Hospital Real. A building that was completely demolished in the 1930s, in the heat of the great urban transformations that were undertaken. However, the enormous amount of plans and handwritten documentation that has come down to us will help us to know its construction path

¹ Este trabajo se enmarca dentro del proyecto "Infraestructura sanitario-asistencial y crisis epidémicas en la Andalucía de la Edad Moderna: un abordaje desde la historia, el arte y la geografía" (B3-2021_04) del Vicerrectorado de Investigación y Transferencia de la Universidad de Málaga; y asimismo del proyecto I+D+i "Cartografías de la ciudad en la Edad Moderna: relatos, imágenes, representaciones" (PID2020-113380GB-I00 / AEI / 10.13039/501100011033), financiado por la Agencia Estatal de Investigación (Ministerio de Ciencia e Innovación).

and acquired morphology. In this sense, it is relevant to consider the beginnings of the project, where prestigious military engineers such as Pedro Borrás, Pedro d'Aubeterre, Miguel Sánchez Taramas and Domingo de Arbuties have a place. Therefore, an analysis is undertaken that goes from the typological model to the particular characteristics assumed, without disdaining its integration into the urban context and the preserved remains of the old portal, specifically two baroque marble sculptures attributed to Sánchez Taramas.

Keywords: hospital, Ceuta, 18th century, civil architecture, baroque sculpture, Miguel Sánchez Taramas.

1. INTRODUCCIÓN

De entre las empresas edilicias que acometió la corona española durante el siglo XVIII en zonas de frontera, con la franja norteafricana en nuestro horizonte, los hospitales desempeñaron un papel determinante (Bravo Nieto & Ramírez González 2020: 79-98). Su función no era otra que atender a enfermos civiles y militares, en un contexto complicado merced a las condiciones políticas, sociales y geográficas imperantes en el lugar. Los ingenieros militares solían ser los encargados de afrontar sus diseños y procesos constructivos, si bien contaban con escasos fundamentos teóricos más allá de las breves recomendaciones de tratadistas como Bernard Forest de Belidor o Juan Muller (Belidor 1729: 76). Las plantas cuadrangulares, con patio central y cubiertas a dos aguas dotadas de armaduras de madera serían algunas de las prácticas constructivas y modelos esenciales a materializar. Claro está, era necesario una comunicación directa entre ingenieros y cirujanos mayores de cara a no dejar atrás pormenores esenciales en aspectos relacionados con la salubridad. Ahora bien, tan importante era su compostura y organización interna como elegir el lugar adecuado para su construcción. En este sentido, Pedro de Lucuce coincidía en su tratado, con otros teóricos, en la recomendación de erigirlos separados del centro urbano y junto al caudal de un río, pozo o manantial (Lucuce 1772: 92). En otras palabras, una manera indiscutible de alejar posibles contagios de los terrenos más poblados al evitar una transmisión a través del aire y las aguas contaminadas. Aun así, la naturaleza bélica inherente a la situación de muchas de estas plazas condujo a ubicar los hospitales a resguardo de peligros exteriores, a intramuros, si bien con la intención siempre de que estuvieran lo más cercano posible a las murallas fortificadas (Gómez Pérez 1988: 325-38) (Vega Irañeta 1989).

Agrupándolas por secciones, las estancias de tales hospitales correspondían, por lo general, a servicios básicos de atención al enfermo con finalidades muy pragmáticas; desde los espacios copados por la dirección, administración y control del inmueble a las dependencias de médicos y cirujanos, con vínculos directos a la botica y laboratorio. Desde luego, resultaba vital el suministro de

viveres y su elaboración para alimentar a los pacientes, de ahí que se reservara un lugar amplio a la cocina, despensa, horno y carnicería. Aparte de los almacenes de ropa, lavandería y corrales, el grueso de las salas quedaba reservado a dormitorios comunes de gran amplitud provistos de autonomía conforme al tipo de enfermedades tratadas, principalmente si eran de naturaleza contagiosa (Muller 1769: 386-7). Por supuesto, continuaba siendo normal que existiera una distinción de los dormitorios por sexo. Asimismo, la atención espiritual tendría como punto de encuentro el espacio de la capilla, según se recomendaba a disponer en la planta baja y dotada de tribuna que ofreciera cómoda visión a los enfermos.

2. EVOLUCIÓN CONSTRUCTIVA DEL HOSPITAL REAL DE CEUTA

Partiendo de las investigaciones realizadas por José Luis Gómez Barceló puede establecerse una secuencia histórica de los hospitales ceutíes a partir de la toma portuguesa del lugar e incorporación, en 1580, a la monarquía hispánica. Aun cuando se entiende que el establecimiento de conventos de frailes cubriría parcialmente esta función, como era preceptivo entre sus cometidos, resultaba necesaria la conformación de un hospital mejor preparado desde el punto de vista sanitario y con una más elevada capacidad (Gómez Barceló 2016). De ahí surge la iniciativa del infante Don Pedro, a mediados del siglo XV, en referencia a la cesión de unas casas junto a su palacio destinadas a tal labor, también cercanas, al parecer, a la ermita de Santiago, que con el tiempo asumirían los religiosos franciscanos. Muy a finales del siglo XV, hacia 1498, tiene lugar la fundación de la hermandad de la Misericordia encargada, desde un primer momento, de administrar el hospital anexo a la ermita de San Blas (Casa Real de la Misericordia). Quedaría por desentrañar si este último inmueble coincidía con el anterior hospital promocionado por el infante Don Pedro. Lo cierto y verdad es que el antiguo hospital de la Misericordia estuvo en funcionamiento durante los siglos XVI y XVII, hasta que, a pesar de las reformas experimentadas, se decide demolerlo entre 1694-1695 debido a los desperfectos que provocaron los bombardeos durante el sitio de la plaza, por parte del sultán Muley Ismail (Diz Rodríguez 1998: 237-42).

En aquellos momentos Ceuta se quedó sin hospital estable y deciden cubrir tales necesidades con uno provisional de barracas de madera adyacente a la antigua ermita de la Vera Cruz². A instancias del gobernador, el marqués de Villa-

² (A)rchivo de la (D)iócesis de (C)euta (ADC), leg. 1027, *Capilla siglo XVII y otros antecedentes*. Agradecemos a José Luis Gómez Barceló la investigación llevada a cabo en este archivo en relación al tema del hospital de la ciudad, y amablemente compartida para este trabajo. Todas las citas a este archivo corresponden a la citada investigación.

darias, en 1699 se comienza la nueva fábrica del hospital real, a establecer en la zona de la Almina y junto al convento e iglesia de San Francisco, a extramuros de la ciudad y coincidiendo con el terreno donde se levantaron las referidas barracas (Ruiz Oliva 2002: 134). La amplia disponibilidad de suelo baldío facilitó la traza del proyecto y las obras posteriores, sin necesidad de acometer reestructuraciones urbanas. Aquellos primeros movimientos condujeron, pasado el tiempo, a la hechura de tan vasta obra, la cual se mantuvo en pie hasta 1931 cuando se demolió por estorbar en la nueva planificación urbana y, en su lugar, se abrió una plaza pública bajo la denominación de plaza de los Reyes. Con posterioridad, en 2006, se reconstruyó un fragmento de la antigua portada del hospital como recuerdo del imponente edificio que allí estuvo situado (Carmona Portillo 1998: 459-78) (Fig. 1).

Fig. 1. Vista actual de la zona donde estuvo enclavado el hospital real de Ceuta, con la reconstrucción de la portada y la iglesia de San Francisco al fondo. Fotografía de los autores



Pero si volvemos, de nuevo, a los inicios constructivos del hospital real debe considerarse de antemano que no conocemos al autor del proyecto original. Pese a ello, es bastante probable que estuviera relacionado con la intervención del prestigioso ingeniero militar Pedro Borrás, en Ceuta desde agosto de 1697 encargado de diseñar numerosas iniciativas arquitectónicas (Bravo Nieto 2013:

200-1). Pocos años después, en 1705, aparecía ya en pleno funcionamiento al atender a 200 enfermos, aun cuando las obras seguirían hasta la década de los 20 con vistas a alcanzar su hechura prácticamente completa. La fábrica del edificio intensifica su factura entre 1725 y 1729 conforme a unos movimientos que supondrían una verdadera reconstrucción. Justamente a 1725 corresponde el primer plano conocido del hospital con firma del ingeniero militar Pedro d'Aubeterre³. En este comprobamos que el inmueble se había rematado de manera integral en su estructura, en virtud de una planta cuadrangular dotada de un enorme patio con jardín de diseño geométrico y dos pozos de agua, galería porticada de arcos rebajados y distintas dependencias a su alrededor en doble cuerpo de altura. En otras palabras, un patio que configuraba una estructura deudora de los modelos conventuales y palaciegos del primer renacimiento, adaptados en su finalidad más pragmática al suministro de luz y ventilación. Hacia la parte trasera quedaban relegados espacios de servicios tales como corrales, almacenes, horno y bodega. Las cuatro crujías del bloque principal reservan los flancos laterales, bajos y altos, a salas corridas para enfermos, en tanto las alas delantera y trasera daban cobijo a las labores administrativas, amén de la botica, dormitorios de sirvientes, capilla y servicios en general.

Pese a ello, el plano de Pedro d'Aubeterre define una relevante reforma que debía emprenderse en el interior de la nave trasera, de compartimentación poco armónica, conforme al refuerzo que supondría una doble arcada central, alta y baja, y la redistribución del acceso a esta con nuevas escaleras⁴. La documentación de la época precisa algo más dicha intervención nombrada como una verdadera reedificación del flanco trasero por estar en ruinas, a lo cual se sumaba la intención de realizar un aljibe en el patio para disponer de agua propia y prescindir de las personas que tenían que estar constantemente transportándola⁵. Para sufragar este trabajo el mayordomo de los reales hospitales de Ceuta recibió en la Corte, en mayo de 1725, la nada desdeñable cantidad de 146.119 reales extraídos del dinero que el obispo de Cuenca, Miguel del Olmo, debía de las pensiones sobre la renta de la mitra. Mientras tanto el resto del dinero necesario, 86.110 reales, se encontraban depositados en la ciudad de Cádiz previo paso inminente a Ceuta. En previsión del inicio de las obras se habían adquirido 161 vigas y 120 tablas de pino de Flandes, 208 cahíces de cal y 50.000 ladrillos fabricados en Algeciras. Pero, claro, todo esto se hizo a espaldas del ingeniero Pedro d'Aubeterre, quien comprueba cuando se incorpora a la empresa que la

³ (A)rchivo (G)eneral de (S)imancas (AGS), MPD, 39-085, Secretaría de Guerra, leg. 03657, *Ceuta, perfiles*.

⁴ AGS, MPD, 39-085, Secretaría de Guerra, leg. 03657, *Ceuta, perfiles*.

⁵ AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3657, *Fortificación desde 1725 a 1765. Ceuta. Sobre reparación y aumento de obras en el hospital militar, s/f*.

habían iniciado sin su autorización el pasado 28 de abril y, lo que era peor, fuera de todo tipo de normas establecidas. Paraliza entonces el proceso constructivo para madurarlo a través del referido plano, donde prescinde de la idea de ejecutar la cisterna de agua, por cuanto produciría humedad y acabaría perjudicando a la larga a los enfermos.

Como hemos podido comprobar el intendente del hospital se había saltado buena parte de los trámites oficiales, hasta el punto de acabar con el cementerio de soldados que existía en el patio para, de esta manera, dar comienzo al aljibe. La intención inicial no fue otra que la de que ocupara todo el ancho del espacio abierto, alcanzando incluso los límites de la entrada a las cuadras. Según se comprueba en este irregular proceso estuvo implicada la administración del hospital, aunque con la connivencia del gobernador que trató de evadir responsabilidades al conocer la censura iniciada por Pedro d'Aubeterre. A finales de julio de 1725 el ingeniero envía los planos a la Corte para su oportuna aprobación, devolviéndolos con el visto bueno en el tramo central de septiembre, momento en el que el gobernador Manuel de Orleans, conde de Charny, dispone el poder retomar las obras de la mano y bajo el control de d'Aubeterre⁶.

Volvemos a encontrar un nuevo proyecto en 1729 firmado por Miguel Sánchez Taramas y Bueno, quien se encontraba en Ceuta desde el año anterior implicado en distintas iniciativas arquitectónicas de carácter defensivo⁷. Pues bien, puede apreciarse que su plano parte en su configuración general del efectuado anteriormente por Pedro d'Aubeterre, a excepción de leves modificaciones que tenían que ver con la distribución de estancias. Al jugar un poco más con los volúmenes y la proyección de sombras puede apreciarse mejor la disposición del patio en sus cuatro frentes, de modo que expone un atractivo juego rítmico entre las dos galerías porticadas. La baja con cinco arcos escarzanos por panda y paramento interior sin apenas ventanas y huecos de ingreso, mientras que en la galería alta pasan a multiplicarse, diez en total, y establecen perfectos arcos de medio punto que dejan entrever numerosos vanos en el corredor. En realidad, Sánchez Taramas actúa en el inmueble llevando a cabo una leve reforma sobre una parte específica, que, entendemos, podría estar ofreciendo problemas de humedades o drenaje de las aguas. Nos referimos al sensible cambio de inclinación que introduce en la amplia cubierta del flanco capitalizado por las dos salas principales de enfermos, esto es, la denominada cuadra del Rosario, abajo, y la del Galeón,

⁶ AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3657, *Fortificación desde 1725 a 1765. Ceuta. Sobre reparación y aumento de obras en el hospital militar*, s/f.

⁷ AGS, MPD, 39-086, *Plano del hospital real de esta plaza, Sánchez Taramas, 1729*.

arriba. Son múltiples las noticias respecto a los materiales remitidos desde Algeciras y el expediente de la obra que valoró Jorge Próspero de Verboom⁸.

Solo dos años después componentes externos obligan a actuar, de nuevo, con una reedificación ante los graves desperfectos producidos y el estado casi ruinoso de su arquitectura. En el origen de todo ello encontramos los fuertes temporales sufridos el invierno anterior, a lo que se sumaba, como daño colateral, la extrema cercanía del hospital a uno de los muros de la iglesia conventual de San Francisco, cuya estructura en la nave del Evangelio, en la zona de los pies, descargaba sobre el muro de tapial del hospital, justamente en el lateral modificado previamente por Sánchez Taramas. Tanto es así, que el monarca ordena proceder con suma rapidez por tener distintas salas inutilizadas, mientras que los enfermos yacían en su mayoría en los pasillos y las galerías porticadas del patio. En concreto, albergaban un total de 170 enfermos, aumentado por los soldados quintados, y solo disponían de dos salas en uso, a saber, la de cirugía y calenturas. Lo cierto es que, en 1731, se acometen diferentes intervenciones de reparación a cargo de los ingenieros Domingo de Arbuñes y el mismo Taramas, bajo la iniciativa política del gobernador Manuel de Orleans⁹. Las primeras informaciones al respecto surgen en el mes de abril, momento en el que el conde de Charny hace traslado a José Patiño del plano y presupuesto ejecutado por Sánchez Taramas.

Tres meses después Arbuñes contribuye al proyecto con diseños complementarios más centrados en la delicada actuación que trataba de resolver la unión del hospital y la iglesia de San Francisco. Los planos de uno y otro son enviados para su revisión a Isidro Próspero Verboom, entonces en San Roque, ofreciendo su conformidad a todo lo que proponían después de un tiempo de espera que se hizo eterno ante la necesidad imperante de finalizar la obra en verano¹⁰. De todos modos, dan prioridad a la ejecución de un primer muro que habilitaría una de las grandes salas, con vistas a que se les ofreciera cobijo a los enfermos antes de que llegaran las lluvias. A partir de aquí, era imprescindible recomponer casi en su totalidad todos los muros perimetrales «de mampostería bien hechas y no de tierra»¹¹. Claro está, el sustituir las paredes exteriores suponía trabajar asimismo en la parte afectada de la iglesia que apoyaba. De hecho, existía un riesgo alto de desprendimiento, más aún considerando que la bóveda y cubierta del templo no se hallaba en muy buenas condiciones. A modo de solución deciden demoler también el muro del mencionado templo y levantarlo en mampostería,

⁸ AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3657, *Fortificación desde 1725 a 1765. Ceuta. Sobre reparación y aumento de obras en el hospital militar*, s/f.

⁹ AGS, MPD, 39-089, MPD, 39-087 y MPD, 39-088.

¹⁰ AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3657, *Fortificación desde 1725 a 1765. Ceuta. Sobre reparación y aumento de obras en el hospital militar*, s/f.

¹¹ AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3657, *Fortificación desde 1725 a 1765. Ceuta. Sobre reparación y aumento de obras en el hospital militar*, s/f.

actuación esta que sería la primera, presupuestada en 150 doblones, para después complementarla con la del hospital. En general, contaban con un dinero más que suficiente, 33.000 reales provenientes de la pensión del obispo de Cuenca, otros 60.000 del caudal de cruzada y el resto hasta el total de 108.553 reales de las arcas públicas. Para el 8 de agosto ya habían adquirido el beneplácito del rey y de las autoridades implicadas en el asunto¹².

El único de los planos que nos legó Sánchez Taramas resulta bastante representativo respecto a las condiciones narradas¹³. Hasta el punto de que levanta dos vistas de los frentes externos en peores condiciones, esto es, los correspondientes a los lados sur y este, totalmente apuntalados y con los muros agrietados y derruidos, dejando visualizar las arcadas internas encargadas entonces del sustento de las salas principales. A nivel de planta comprobamos, por estar señalado en color amarillo, que debían reedificarse desde los cimientos todos los muros del perímetro externo, especialmente mal en el lateral este donde su derrumbe prácticamente total había provocado que cayera al suelo también una parte de la cubierta. No hay certeza de que el referido desplome afectara a la fachada arquitectónica de la antigua veeduría, solo separada del hospital por un estrecho callejón. No obstante, Sánchez Taramas plantea en el mismo proyecto, señalado en amarillo, la reconstrucción de esta casi en su total compostura. Cabría conjeturar entonces sobre la incidencia negativa de la señalada ruina del hospital o, bien, los destrozos que le pudieron provocar al mismo tiempo los temporales invernales.

Por su parte, Domingo de Arbuñes dibuja tres planos adicionales al anterior, donde esboza soluciones para el problema de la unión del hospital con la iglesia de San Francisco. Uno primero es de situación y despliega el cuadrado perimetral del hospital al que se apareja, por el frente de levante, la estructura eclesiástica¹⁴. Llama la atención el encaje sesgado del eje del templo y del atrio de entrada en relación con la regularidad y adecuada orientación del edificio hospitalario. Algo que puede tener que ver con la erección del convento en tiempos en los que la zona estaba sin definir en su entramado urbano y arquitectónico. Se precisa a la perfección la planta de la iglesia a medio camino entre la basilical y la de cruz latina; esto es, compuesta de tres naves perpendiculares, transepto que no rebasa los límites de las naves laterales y capilla mayor cuadrangular. Con todo, Arbuñes centra su atención en el muro del Evangelio, en el espacio congregacional, que colorea en tono marrón para informar de su nueva factura. No resulta tan evidente el sentido de los arcos estribos de mampostería que conectan ambos

¹² AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3657, *Fortificación desde 1725 a 1765. Ceuta. Sobre reparación y aumento de obras en el hospital militar*, s/f.

¹³ AGS, MPD, 39-093, *Plano y vistas del hospital de Zeuta con las ruynas que en él se hallan este año de 1731*.

¹⁴ AGS, MPD, 39-089, *Plano del hospital de Ceuta*.

paramentos, pues no especifica si habían de efectuarse como medio de refuerzo futuro o si existían con anterioridad y era preciso su reparación.

Los otros dos planos restantes demuestran la estrecha colaboración de ambos ingenieros en el proyecto¹⁵. Tanto es así, que presentan alzados relativos a las líneas marcadas por Sánchez Taramas a nivel de planta, hasta con seis secciones de todos los interiores que complementan los externos ya analizados con anterioridad. A partir de aquí volvemos a comprobar que los problemas de ruinas y falta de solidez se encontraban de un modo exclusivo en los contornos perimetrales y no tanto a nivel interno, sin aparentes deterioros. De hecho, las reformas de tales muros se muestran definidas nuevamente en color amarillo para su distinción. En el alzado Arbunies detalla con mayor exactitud la unión del hospital y el templo, donde sí podemos constatar la existencia previa de los arquillos o estribos de enlace. Más allá de la actuación de los paramentos indicada propone igualmente el refuerzo lateral de la iglesia con poderosos contrafuertes, que aseguran la estabilidad de la nave del Evangelio y de la supletoria a modo de tribuna. No queda ahí la obra proyectada, pues los contrafuertes aparecen volados en altura para generar arbotantes que le conferían solidez a la nave central, con bóveda de medio cañón rebajada (Bravo Nieto & Ramírez González 2020: 86-7).

Entendemos, en todo caso, por plena lógica ante su acuciante estado de conservación y según dictan las trazas de planos posteriores, que las obras de reformas se llevaron a efecto en la década de los 30 del siglo XVIII, aproximadamente en la franja comprendida entre 1731 y 1737. Sin embargo, y a pesar de la rehabilitación que reactivaba plenamente el inmueble para sus servicios, surgieron dudas desde la Administración sobre que continuara cumpliendo su función hospitalaria. Documentos conservados en el Archivo General de Simancas y estudiados por José Luis Gómez Barceló avisan del debate generado acerca de levantar un nuevo hospital en un lugar distinto. Entre las razones esgrimidas se encuentra el hecho de que el hospital real estaba entonces enclavado en un paraje inadecuado, por mor del desarrollo urbano del centro de la Almina (Gómez Barceló 2006: 49-70). A ello habría que unir la escasa capacidad para albergar enfermos en correspondencia con la guarnición existente en Ceuta en aquellos momentos. La posibilidad de ampliarlo tampoco era solución al carecer de terrenos circundantes. En definitiva, se planteó constituir un nuevo hospital apartado de la población y destinar el antiguo al cuartel de batallón que el monarca mandó establecer en la misma Almina (Fig. 2).

¹⁵ AGS, MPD, 39-088, *Perfiles del hospital de Ceuta* y MPD, 39-087, *Perfiles del hospital de Ceuta*.

Fig. 2. El hospital real de Ceuta en una postal de principios del siglo XX



No solo no llegaron a fraguarse tales iniciativas, sino que el hospital real continuó su desarrollo institucional con nuevo ímpetu. Tanto es así, que, para definir mejor las actuaciones institucionales, en junio de 1737 se aprueban en Aranjuez, por parte de Casimiro de Ustariz, secretario de Estado y de Guerra, los reglamentos a poner en práctica según el mandato dictado por el rey. Un total de nueve capítulos donde se vislumbra el papel capital desempeñado por la Iglesia y el clero, tanto en la administración de sacramentos como en cuestiones fiduciarias. Por ejemplo, se hace hincapié en el hecho de que los enfermos debían ser confesados en el mismo momento del ingreso en el hospital y antes, incluso, de que fueran examinados por médicos y cirujanos¹⁶. Según discurriera la enfermedad podrían recibir la comunión por viático a cargo de los capellanes, es decir, los hermanos franciscanos que residían en el convento alledaño. Además, tales frailes serían los encargados de controlar todo lo referente a los legados de aquellos que fallecían dentro del inmueble sanitario. De ahí, que si no poseían testamento los instaban a hacerlo ante el escribano real, actuando al mismo tiempo de apoderados para avisar del deceso a los interventores y administradores a la hora de reunir sus alhajas y distribuirlas conforme a su deseo. En el caso de dejar bienes libres quedarían en poder de los capellanes, a no ser que fueran de mucha

¹⁶ ADC, leg. 93, *Reglamento del hospital real*.

entidad y obligara a buscar a los potenciales herederos. Todo esto debía fijarse por escrito en un libro al que podía acceder en su consulta el obispo de turno¹⁷.

A partir de aquí el inmueble hospitalario iba a experimentar escasas y muy puntuales alteraciones arquitectónicas. Conforme a lo reseñado en los documentos de la época sabemos, por ejemplo, que en 1752 se adquiere una pequeña vivienda con la intención de agregarla al complejo principal. Se hallaba en el callejón de la Vera Cruz y pertenecía a Antonio Ramírez. El proceso emprendido lleva a examinarla de manera pormenorizada y comprobar que no mantenía cargas, previo paso al desembolso de 1581 reales en que estaba tasada. Entendemos por estos datos que vendría a ampliar la parte trasera del edificio integrada en la lavandería, si bien buscaban al mismo tiempo cerrar y controlar un punto del perímetro que les estaba dando muchos problemas como lugar de fácil acceso para los ladrones¹⁸. Más adelante, en 1765 se hace inevitable la composición de una estancia para la curación de enfermedades infecciosas y otra para las disecciones de cadáveres. Ambas mantenían unas pésimas condiciones de habitabilidad y salubridad, pues la primera estaba localizada en espacios subterráneos, húmedos y sin ventilación, y la segunda simplemente cumplía sus funciones a cielo abierto, en las azoteas de las galerías porticadas. Desconocemos las obras exactas efectuadas y dónde finalizaron adaptándose dichas estancias, si bien tenemos la intuición, por los documentos adjuntos, que debió actuarse sobre el ala frontal del hospital.

3. LA CAPILLA DEL HOSPITAL

Es de común conocimiento el hecho de que los espacios dedicados al culto religioso adquirieron una importancia notable en los complejos hospitalarios hispanos desde principios del siglo XVI. A lo largo de la Edad Moderna fueron adaptándose a las distintas tipologías puestas en práctica, con formas, dimensiones y planteamientos decorativos dependientes de la moda estética del momento y/o las circunstancias concretas de la institución a la que pertenecía su tutela. A pesar de estar bajo el control del poder civil fue bastante usual que los miembros del clero secular y regular colaboraran estrechamente en su funcionamiento. En Ceuta el vínculo religioso con el hospital real, como adelantamos en el apartado precedente, estuvo presente desde un principio al asentarse en terrenos del convento de San Francisco, cuyos frailes asumieron la asistencia espiritual. No obstante, esto generó en ocasiones el recelo del clero secular y, por encima de

¹⁷ ADC, leg. 93, *Reglamento del hospital real*.

¹⁸ AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3657, *Fortificación desde 1725 a 1765. Ceuta. Sobre reparación y aumento de obras en el hospital militar, s/f*.

todo, del mismo obispo de Ceuta, quien entendió durante un largo periodo de tiempo que esa potestad le pertenecía.

De ahí que, en 1738, el obispo Miguel de Aguiar se empeñara en recibir título del monarca Felipe V, reconociendo su amparo y gestión de tales asuntos, también los puramente administrativos, dentro del hospital. Para ello, recibieron una pensión de 40 escudos mensuales a mantener en el tiempo siempre que cumplieran con su cometido¹⁹. Desconocemos si este procedimiento tuvo que ver con los problemas surgidos en aquellos momentos a causa de la comunión suministrada a los enfermos. Y es que al estar el obispo ausente de la ciudad los religiosos franciscanos aprovecharon para administrar el sacramento sin solicitar la licencia oportuna del provisor diocesano. La protesta institucional no se hizo esperar hasta el punto de poner sobre la mesa todos los argumentos legales que poseían. La institución diocesana explica, entonces, que se trataba de unos cometidos que le habían correspondido desde tiempo atrás, esto es, tanto en la antigua casa real de la Misericordia como en el nuevo hospital real de la Almina. De hecho, en los inicios de este último, cuando todavía tenía sede en barracas de madera, el obispo Vidal Marín del Campo sufragó la asistencia en el hospital de dos sacerdotes.

Ahora bien, a causa de la lejanía entre la catedral y el hospital dispusieron que dos religiosos franciscanos del convento anexo pasaran a auxiliar a los enfermos en los distintos sacramentos, bajo la supervisión episcopal, a cambio de una compensada aportación económica²⁰. A fin de cuentas esta era una disputa que se generó a finales del siglo XVII, con la erección del hospital real, y tuvo sus oscilaciones durante todo el XVIII bajo una posición bastante inmóvil de los franciscanos, que acabaron haciéndose fuertes por su mayor presencia. Le valían subterfugios de todo tipo. Por ejemplo, en 1718 son acusados de apropiarse de la capilla del hospital para celebrar la liturgia y poner manifiesto el Sacramento. Desde el poder episcopal se esgrimía que no tenían licencia para ello al ser un espacio de jurisdicción parroquial. Pero el veedor, después de escuchar el testimonio del tesorero mayor de la ciudad, Cristóbal Sánchez Terrero, acaba dándoles permiso por no tener finalizada la obra de la iglesia conventual.

Si se atiende a los tratados teóricos de la época recomendaban que los hospitales tuvieran una capilla religiosa en la planta baja del inmueble, provista de una tribuna que permitiera a los enfermos participar de la liturgia (Bravo Nieto & Ramírez González 2020: 96). Es más, el tratadista Juan Muller argumentó que debería ubicarse en el extremo de una de las salas, siendo susceptible de complementar con habitaciones para el alojamiento del capellán y padre auxiliar (Muller 1769: 388). La capilla del hospital real de Ceuta se situó en el ángulo este de la

¹⁹ ADC, leg. 621, 1738, *Antecedentes sobre el hospital*.

²⁰ ADC, leg. 621, 1738, *Antecedentes sobre el hospital*.

fachada principal, ocupando, según parece, el mismo suelo donde estuvo establecida con anterioridad la ermita de la Vera Cruz²¹. Merced a la documentación cartográfica conservada sabemos que respondía al modelo de iglesia de nave de cajón tan difundido por el territorio hispano desde su conformación en tiempos de los Reyes Católicos. En otras palabras, una reducida nave única adecuada al ancho del ala norte con doble ingreso independiente tanto desde el interior, para los enfermos y trabajadores, como desde el exterior, para la población en general. Para una mayor majestuosidad utilizaba el espacio de las dos alturas del edificio, de modo que permitía generar un coro superior a los pies en forma de U.

La revisión de los planos dieciochescos proporciona información interesante acerca del espacio religioso del hospital. Su alargada nave presentaba acceso en recodo a través de un atrio, conforme a modelos borrominescos, y una portada externa que trazaba líneas estéticas clasicistas, esto es, un arco de medio punto central flanqueado por pilastras toscanas cajeadas a rematar mediante entablamiento liso y frontón triangular partido. El altar mayor, sobre gradas, se situó en el extremo opuesto y permitía el acceso a una sacristía bastante amplia²². Llama la atención que, junto a la sacristía, aunque con acceso desde el patio y solo en planta baja, tenía cabida otra capilla religiosa interna de menores dimensiones y básica estructura, quizás empleada cuando tuviera lugar un culto más íntimo. Para acceder al coro alto había que hacerlo desde la escalera principal, en un rellano del segundo tramo de subida antes de alcanzar la primera planta. Como indicamos el coro poseía un recorrido en forma de U, proporcionando salida en uno de sus extremos al balcón externo.

Por otro lado, la capilla transformaba en su cubierta las habituales armaduras de madera del resto del hospital, adaptadas a la doble pendiente, por una de medio cañón rebajada en yesería, que le confería una mayor suntuosidad. En el plano de Diego Cardoso de finales de 1737 se perciben ciertas alteraciones, en las que el espacio religioso va perdiendo protagonismo. Más allá de la delimitación de algunos de los accesos internos a la capilla, llama poderosamente la atención el hecho de que la sacristía y la reducida capilla privada transformen su función, pasando a dedicarse a despensas y cuartos de sirvientes²³. Asimismo, la reformulación arquitectónica de la fachada principal hacia 1731-1734 debió afectar a la capilla respecto a su envergadura, tal vez determinado por el afán de Miguel Sánchez Taramas de armonizarla en sus vanos. De ahí que pueda comprobarse el recorte de la extensión de la nave y la recolocación del ingreso más volcado hacia el extremo este. Cuestión que se acentuaría, todavía más, en la reforma

²¹ ADC, leg. 1027, *Correspondencia*.

²² AGS, MPD, 39-085, Secretaría de Guerra, leg. 03657, *Ceuta, perfiles*.

²³ AGS, MPD, 14-056, *Plano del hospital real de la plaza de Zeuta con el plano y perfil del corral del colegio de la Trinidad de descalzos*.

de la galería norte llevada a efecto por Joaquín Raventós en 1875, en virtud del muro de división levantado en el límite de la capilla mayor, desmantelado, de nuevo, en 1903²⁴.

4. MIGUEL SÁNCHEZ TARAMAS Y LAS ESCULTURAS DE LA PORTADA

Una de las grandes incógnitas que no logra despejar la documentación consultada es la correspondiente al autor, cronología y proceso de hechura de la antigua portada del hospital y las dos esculturas en mármol que integraba. Una portada que se recreó parcialmente en 2006, de manera exenta, en el espacio ocupado por el mismo hospital en la actual plaza de los Reyes, exponiendo ambas piezas escultóricas como únicos testimonios materiales conservados del primitivo inmueble²⁵. Sin embargo, el análisis pormenorizado de ciertos datos complementarios y, sobre todo, de la cartografía de la época nos ayudarán a esclarecer el asunto con un acercamiento bastante certero a las claves que faltan.

El punto de partida para comprender el asunto hay que buscarlo en las importantes obras de reformas que se ejecutaron en 1731 por parte de Miguel Sánchez Taramas y Domingo de Arbuties. Ante el avanzado deterioro del inmueble, el primero se empleó de manera decidida en el total de los muros de carga del perímetro, en tanto el segundo centraba su labor en reforzar la unión entre el lateral del hospital y la iglesia de San Francisco. En los planos que efectúa Sánchez Taramas observamos señalado en amarillo, por tanto, también afectado, el conjunto del muro de la fachada principal, lo que quiere decir que tuvo que afrontar, como pensamos, la reconstitución del frontis, a la postre definitivo. Con todo, no hemos conseguido obtener alzado alguno sobre cómo llegaba este frente a aquel momento o cómo se volvería a definir. Lo cierto y seguro es que la comparativa entre los planos que van desde 1731 a 1737 indican que no solo rediseñan la fachada en la distribución de huecos, sino que incluyen un nuevo cuerpo en altura aterrizada, pasando de dos a tres, sin cubrir todo el ancho. Esto es lo que permitiría estilizar sobremanera la portada central a rematar con una amplia espadaña. Es más, Diego Cardoso fue el primero en resaltar el volumen de las columnas a nivel de planta en el estado de la cuestión planteado en 1737²⁶. Se trató entonces el conflicto acerca de la abertura de la plaza por delante del hospital, en el que ya referían que la nueva fachada estaba finiquitada: «... que

²⁴ (I)nstituto de (H)istoria y (C)ultura (M)ilitar (IHCM), Cartoteca, CE-16-02. *Plano del hospital militar*, 1903.

²⁵ Fue realizada en mármol verde-india bajo el diseño de Ángel Moreno.

²⁶ AGS, MPD, 14-056, *Plano del hospital real de la plaza de Zeuta con el plano y perfil del corral del colegio de la Trinidad de descalzos*.

en el estado presente de su nueva reedificación y ermosura de su fachada»²⁷. Es más, pocos meses después, se habla de la presencia del reloj en la portada, uno de los elementos novedosos añadidos en tales obras.

Resulta más que seguro que esta intervención se hizo entre 1731-1734 de la mano de Miguel Sánchez Taramas. Dicho ingeniero planteó un frontis escalonado y creciente desde los extremos al centro, mediante una impronta general sobria donde destacaban los remarques geométricos de las ventanas y las cornisas salientes de separación. Pero la fachada exponía marcados contrastes entre la horizontalidad y sencillez del conjunto, frente a la verticalidad y el atractivo ornato de la portada. Tanto es así, que esta última genera un primer cuerpo en piedra negra y otro segundo que atraviesan tres estilizadas pilastras toscanas, marcadas en su eje por el escudo real, una ventana y el reloj. Por último, y a modo de remate, la airosa espadaña con tres huecos para campanas, aletones sinuosos laterales y frontón curvo. En definitiva, una obra que rescata en pleno siglo XVIII la estética de raigambre manierista.

La portada de piedra negra continuaba este mismo lenguaje a partir de una estructura clasicista acogida al modelo de arco triunfal, esto es, arco de medio punto central flanqueado por dobles columnas compuestas, que acogen hornacinas aveneradas. Por encima, el entablamento daba paso a un frontón triangular partido y elegantes pináculos. Todo supeditado a una ornamentación donde predomina el cariz geométrico, en torno a los almohadillados, medallones circulares y cenefas denticuladas. Más ritmo adquiere mediante el juego de entrantes y salientes que facilita la colocación de las columnas, provistas de fustes con un tipo de acanaladura helicoidal (Fig. 3).

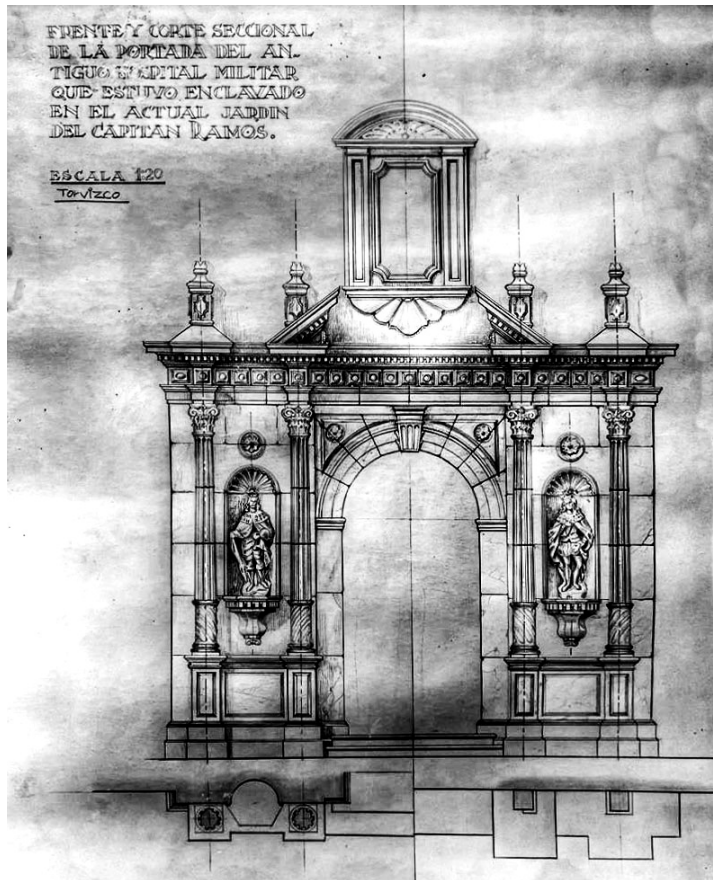
Para las hornacinas laterales se hacen dos esculturas de mármol, hoy conservadas en el monumento de la plaza de los Reyes de Ceuta, que representan a *San Fernando* y *San Hermenegildo*. Todos los datos documentales parecen indicar, como hemos estudiado, que Sánchez Taramas configuró la fachada y portada principal, debiendo ser asimismo el encargado de dar forma a ambas esculturas. A este respecto, cabe recordar que Sánchez Taramas no solo era ingeniero de las tropas del rey, a la que se incorpora de manera un tanto tardía, hacia 1709, sino que también desempeñó la labor de escultor desde su temprana juventud (Méndez Hernán 2016: 172-4)²⁸. Los estudios realizados, al respecto, por Pedro Castellanos y Vicente Méndez nos informan de su entrada en el gremio a partir del traslado que experimentaría junto a su familia a la ciudad de Badajoz. Pese al desconocimiento de la etapa de formación existe constancia de su cooperación

²⁷ AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3657, *Fortificación desde 1725 a 1765. Ceuta. Sobre reparación y aumento de obras en el hospital militar*, s/f.

²⁸ <https://fragmentosdebadajoz.blogspot.com/2020/05/miguel-sanchez-taramas-escultor-e.html> [consultado el 4/12/2022].

con otro escultor pacense, Cristóbal Morgado, en la caja del órgano grande de la catedral nueva de Plasencia (h. 1692) (Méndez Hernán 2004: 43-66) e, incluso, de la pronta configuración de un taller con un amplio entramado de colaboradores, como el de su cuñado y principal discípulo Francisco Ruiz Amador (Méndez Hernán 2008: 300-1).

Fig. 3. Dibujo de la portada del hospital real de Ceuta efectuado por Bonifacio López Torvisco, en el primer tercio del siglo XX. Consejería de Educación y Cultura de la Ciudad Autónoma de Ceuta



En aquellos primeros años la escultura centró sus miras profesionales, si bien su paso al estado militar le llevó a relegarla a un segundo plano, eso sí, sin acometer en ningún momento un abandono total. Su compromiso con la Corona le llevó de Badajoz a Cádiz (1719) y posteriormente a Ceuta (1728), donde falleció en 1734. En todas estas ciudades fue dejando testimonios de su arte en la elaboración de retablos y esculturas religiosas, aunque continúa necesitando de un estudio integral que ponga en valor su trayectoria y producción. Obras

documentadas como el retablo mayor e imagen de *San Pedro* de la parroquia de Almendral, el monumento sacramental para la catedral de Badajoz, el *San Francisco de Asís* para el convento del mismo título, la *Virgen de la Encarnación de Bótova*, copatrona de Badajoz, el *San Antonio de Padua* de Villanueva del Fresno o el *San Lorenzo Mártir* de Cádiz, entre otros, son buena muestra de su aceptable calidad como escultor (Tejada Vizúete 2012: 119-57).

Los estilemas aplicados, amén del contexto histórico y constructivo del hospital, nos llevan a atribuir con bastante certeza las dos obras en mármol de la antigua portada del hospital real. Se trata de representaciones de los reyes *San Fernando* y *San Hermenegildo*, de enorme trascendencia en la ciudad de Sevilla, como sabemos, pero que en la portada ceutí cumplen con un programa decorativo de exaltación de la corona española, verdaderos promotores del inmueble. Primero con el escudo real dispuesto en el centro, por encima del frontón triangular partido, que se complementará con ambas obras escultóricas, en calidad de patronos de la monarquía hispana. A su vez, dicho programa decorativo de carácter exaltatorio quedaría rematado, en 1794, con la ubicación en el centro de la plaza de la escultura de Carlos IV, que hiciera en Génova, en mármol de Carrara, Francesco Maria Ravaschio a instancias de los gobernadores Miguel Porcel y Miguel Álvarez de Sotomayor (Fradejas Lebrero 2001: 149-51).

Las esculturas de *San Fernando* y *San Hermenegildo* de Ceuta han vuelto a su prístino estado después de la restauración integral a las que fueron sometidas en 2017, por parte del taller portugués Atelier Samthiago²⁹. Grafismos comunes como las expresiones un tanto extáticas, los ojos grandes de mirada perdida, los pómulos marcados, las cabelleras, barbas y bigotes de ritmo sinuoso, las bocas entreabiertas y los labios finos conducen a pensar en una factura vinculada a la labor de Sánchez Taramas. En el caso de la figura de *San Fernando* el autor se adapta al modelo iconográfico prototípico establecido desde su canonización en 1671; es decir, ataviado con la armadura de gala, definida con enorme detallismo decorativo en bajorrelieve, y la capa con piel de armiño junto a la corona como símbolo real. Todo ello adquiere mayor sentido al portar el orbe cristiano en la mano izquierda y la espada Lobera a la derecha, la cual lo identifica como rey guerrero y conquistador. Desde luego la composición, pese a su frontalidad, adquiere cierto equilibrio y garbo con asiento en el elegante contraposto corporal. Según se observa en un dibujo de la portada realizado por Bonifacio López Torvisco en la primera mitad del siglo XX, la espada, al igual que el crucifijo del *San Hermenegildo*, habían desaparecido y fueron restituidos con posterioridad. Lo más destacado de la obra es la definición del rostro, de potente majestuosidad

²⁹ (C)onsejería de (E)ducación y (C)ultura de la (C)iudad (A)utónoma de (C)euta (CECCAC), *Servicios de limpieza, conservación y restauración de las esculturas de la antigua portada del hospital real de Ceuta. Proyecto-restauración y Memoria técnica de tratamiento.*

y acusada altivez, cuyo modelado recuerda a piezas de Sánchez Taramas como el *Cristo de la Humildad* de la parroquia de la Concepción de Badajoz (Fig. 4).

Fig. 4. Miguel Sánchez Taramas (atribución): Esculturas de *San Fernando* y *San Hermenegildo*, h. 1731-1734. Plaza de los Reyes de Ceuta. Fotografía de los autores



Más afectado, expresivo y dramático resulta la representación de *San Hermenegildo*, el monarca mártir, que repite indumentaria real respecto a la de *San Fernando*, con el añadido de las calzas y medias. Su orientación más religiosa centra el foco en el atributo del crucifijo que toma a la altura de la cintura, aprovechando el recogido de la capa. Estamos ante una obra de mayor fuerza emocional descrita a través de un rostro afectado, de mirada caída y gesto resignado, y una mano, la derecha, que se desplaza de modo explícito al pecho. Desde luego un ademán, este último, con paralelos en la escultura de *San Lorenzo Mártir* (1725) que hiciera nuestro autor para la iglesia del mismo título de Cádiz. Adquiere asimismo un interesante ritmo barroco, en virtud del movimiento curvo y ascendente que produce el atrevido drapeado de la capa.

5. INTEGRACIÓN URBANA DEL HOSPITAL: LA PLAZA DE LA ALMINA

Al calor de las obras de reconstrucción llevadas a efecto por Miguel Sánchez Taramas y Domingo de Arbuties, y con vistas a ofrecer una mayor notoriedad arquitectónica a la fachada principal recién finalizada, comienzan a darse movimientos para abrir una plaza por delante del hospital. Corría el mes de septiembre de 1737 cuando surgen las primeras noticias al respecto. En la correspondencia entre el gobernador Antonio Manso Maldonado y la junta de fortificaciones de Madrid, en la persona del duque de Montemar, se percibe la intención de dismantelar un corral existente junto al inmueble, con la pretensión de abrir una plaza pública que permitiera ofrecer una mejor ventilación a sus dependencias. El corral, que pertenecía a la orden trinitaria, había sido tasado por el propio gobernador, quien delegó en el veedor Pedro de Rebollar, en una cantidad que pareció excesiva, por lo que solicitan una nueva valoración más experta y que especificara detalles de medidas, número y tipo de árboles, además de otros elementos. Lo que iría unido a un plano de situación a efectuar por el ingeniero Diego Cardoso³⁰.

Así las cosas, y en aras de formalizarlo mejor, se nombra una comisión de tasadores compuesta por distintos técnicos en los nombres de Pedro Herrera y Juan Guerrero, maestros albañiles, Francisco Pacheco, maestro de carpintería, y Melchor Serón, hortelano. Una vez avisado el ministro del convento trinitario, fray Cristóbal de San José, se trasladaron al lugar acompañados del ingeniero Cardoso, acordando concertar los pormenores requeridos. El documento, firmado el 15 de octubre de 1737, definía que el terreno del corral llegaba a la extensión de 313 varas apreciadas en 37 reales la unidad (establecido así en un real decreto de 1712), es decir, un total de 11.737 reales y medio. A esto se sumaban tres casetas, dos pozos y una noria, que supondrían una valía de 7162 reales y medio, 1500 por la carpintería y 450 por once árboles frutales. En definitiva, una estimación general de 20.850 reales.

Aun así, la junta no da por buenas las estimaciones y refrenda lo excesivo de la evaluación. En consecuencia, tienen a bien requerir información más concreta acerca del tipo de varas a que se refieren y la calidad de las pequeñas construcciones y árboles que integraban. Debían acompañar este expediente complementario con el plano de Cardoso y el derecho de propiedad de los religiosos trinitarios. A finales de diciembre Cardoso informa de la necesidad que había de abrir la plaza, de cara a proporcionar la llegada al hospital de los vientos del norte

³⁰ AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3657, *Fortificación desde 1725 a 1765. Ceuta. Sobre reparación y aumento de obras en el hospital militar*, s/f.

al tiempo que facilitaba la correcta comunicación urbana de la zona³¹. Pero, en el fondo, tenemos la sensación de que existía una razón más estética que otra cosa, por cuanto la fachada principal, en su monumentalidad, requería de más espacio para su correcta visión. Respecto al corral comunica que fue huerto durante un tiempo y, en aquellos momentos, estaba sembrado de cebada. El plano parecía estar correcto y el precio establecido más acorde que en el primer peritaje.

El plano enviado lo firma Cardoso el 29 de diciembre de 1737, especificando en este la situación del corral, junto al hospital, que acompaña con la propia tasación del terreno y distintos motivos que lo completan³². Respecto al hospital el ingeniero precisa, por independiente, la planta de sus dos cuerpos en altura sin grandes cambios respecto a los de 1731, más allá de la reforma de los muros perimetrales que se aprecian finalizados. Bastante interés suscita el perfil trazado entre la fachada del hospital y el corral, donde comprobamos el enorme desequilibrio de altura existente entre ambos y la separación a través de la calle, que es la usual de la época. Con todo, es la configuración en superficie del corral la que concentra toda la atención conforme a su trazado general y la distribución constructiva junto a la tapia, que se acompaña de una noria, alberca y dos pozos, uno interno y otro externo. Como en la estimación última contaba hasta la propia naturaleza de sus componentes, pasa a detallar todos los árboles que lo componían, once en total, en calidad de naranjos, perales, limas, azofaifos, granados e higueras. Lo que sí cambia es la estimación de su valor, desde el momento en que las 313 varas de extensión de un principio se fijan ahora en 326 y, por ende, el montante económico pasó de 20.850 a 21.267 reales (Fig. 5).

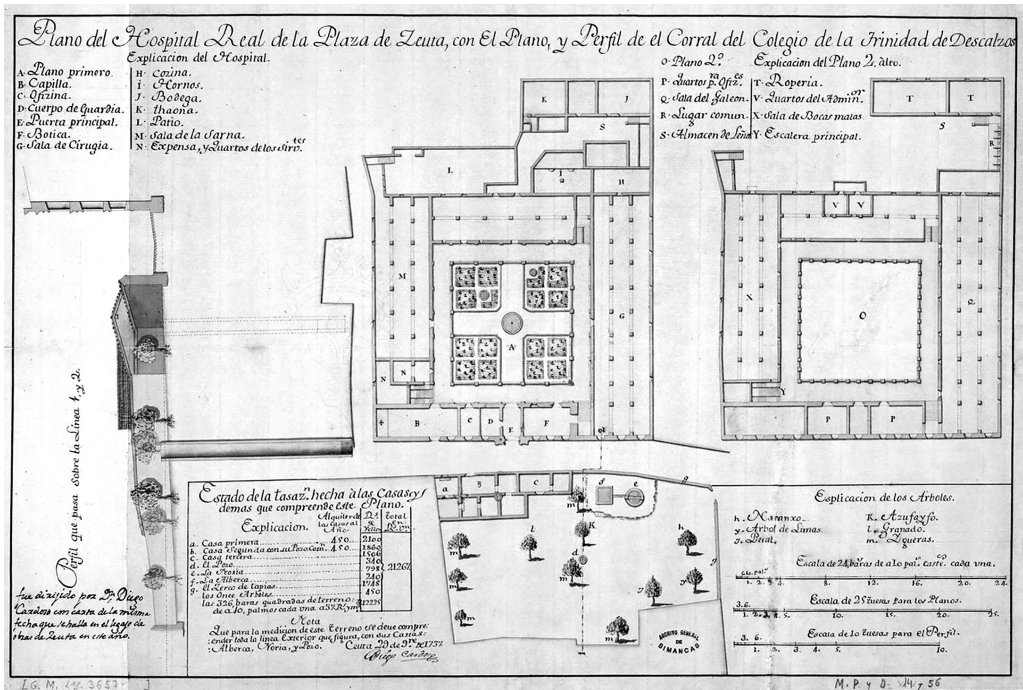
Comienzan entonces, y a este respecto, los movimientos de los religiosos trinitarios, quienes no iban a poner nada fácil, ni mucho menos, la venta de aquellos terrenos. De hecho, lo primero que hicieron fue presentar los títulos de la propiedad acompañados del testamento en portugués de Anna Bocarro, doncella de 40 años y habitante de Lisboa, hija de los vecinos de Ceuta Luis Bocarro y Beatriz Núñez. A pesar de no constar el momento de su traslado a Portugal, sí conocemos que hizo testamento en mayo de 1625 y en este incluía la posesión de una huerta con casa localizada frente a la antigua ermita de la Vera Cruz. Dispone, en dicho documento, que la dejaba en herencia a su primo Francisco Bocarro a cambio de que este instituyera ciertas memorias de misas por su alma. Pues bien, Francisco disfrutó del bien hasta su fallecimiento acaecido en Braga en 1639. El siguiente

³¹ AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3657, *Fortificación desde 1725 a 1765. Ceuta. Sobre reparación y aumento de obras en el hospital militar*, s/f.

³² AGS, MPD, 14-056, *Plano del hospital real de la plaza de Zeuta con el plano y perfil del corral del colegio de la Trinidad de descalzos*.

paso no fue otro, como dejó señalado Anna en el testamento, que el traspaso automático a los religiosos del convento trinitario de Ceuta³³.

Fig. 5. Plano de Diego Cardoso acerca de la disposición del hospital real frente al corral que se quería convertir en plaza (1737). AGS. MPD-14-056.



El ministro de esta orden no tarda en comunicarse con la real junta de fortificaciones mediante un testimonio donde expone que el corral –para él huerta– no estorbaba, para nada, la ventilación del hospital. Para demostrarlo aporta las medidas de los elementos implicados, de modo que los muros del corral eran muy bajos, dos varas y media, frente a las 16 varas de altura de la fachada. Aún así expresa que la calle que los separa presentaba una anchura de siete varas, suficientes desde luego para el propósito que se perseguía. Es más, si la calle Real gozaba de esta anchura era debido, en parte, a la cesión que los mismos trinitarios hicieron de tres varas pertenecientes al corral. Por tanto, se intuían movimientos extraños de carácter político alrededor de la iniciativa. Y es que, según se cuenta, el pagador de Ceuta, persona muy cercana al gobernador, había adquirido terreno por detrás del corral para construir una gran casa, la cual quería orientar en su fachada hacia la nueva plaza que se pretendía abrir. Eso sí,

³³ AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3657, *Fortificación desde 1725 a 1765. Ceuta. Sobre reparación y aumento de obras en el hospital militar*, s/f.

ambas partes tenían claro que en función del concordato quedaba prohibida la construcción de viviendas en el suelo del corral. Así las cosas, y ante tan esclarecedor panorama, la junta de fortificaciones dio marcha atrás en enero de 1738, argumentando la escasa idoneidad de la iniciativa. En su opinión existían otras obras más precisas y la huerta cumplía de manera legítima unas memorias, que reportaban 50 pesos al año³⁴. Además, no estaban de acuerdo en que le restara ventilación al hospital, algo que sí ocurría en los laterales con los edificios del convento de San Francisco y la veeduría y, sin embargo, no aportaban ningún tipo de modificación o recurso al respecto.

Transcurridos varios meses de tranquilidad administrativa en el asunto, y cuando la iniciativa ya parecía totalmente descartada, en diciembre de 1738 vuelve a retomarse el asunto desde los poderes públicos. Por una parte, acometen una nueva evaluación del terreno con un precio más bajo y complementan las razones de la actuación con un discurso algo más convincente y realista. Es cierto, que insisten en el tema de la adecuada ventilación, especificando estancias concretas como la sala de cirugía y las oficinas bajas. Pero lo complementan con otras de tipo estético, urbano y cotidiano, en el intento de fomentar una mejor visión de la fachada principal y, en concreto, del reloj ubicado en una zona dominante de la portada. A partir de aquel momento se experimenta una postura más flexible de la orden trinitaria dispuesta ya a aceptar la transformación del espacio, aunque no a cualquier precio. En resumidas cuentas, la solución radicó en la permuta del corral, que se destruiría al igual que sus pequeñas edificaciones, por cuatro viviendas a levantar en el nuevo frente de la plaza. Estas debían fabricarse en cal y canto, y quedar integradas en su interior por una sala, alcoba, corral y patio, amén de los correspondientes portales. Su valor constructivo ascendería a la cantidad de 4197 reales, muy lejos de los algo más de 20.000 reales en que se tasó en un principio el corral en su conjunto. Un asunto un tanto sospechoso, con escasa información suministrada y, por tanto, con alguna componenda que seguro se nos escapa³⁵.

Estos últimos trámites se acompañaron asimismo de un plano de propuesta e intervención efectuado, de nuevo, por Diego Cardoso en diciembre de 1738³⁶. Sobre planta y alzado conocemos de primera mano cuál sería la actuación última desde el punto de vista urbano y con el hospital como capital protagonista. Cardoso resalta, por un lado, la arteria de la calle Real en un trazado un tanto

³⁴ AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3657, *Fortificación desde 1725 a 1765. Ceuta. Sobre reparación y aumento de obras en el hospital militar*, s/f.

³⁵ AGS, Secretaría de Guerra, leg. 3657, *Fortificación desde 1725 a 1765. Ceuta. Sobre reparación y aumento de obras en el hospital militar*, s/f.

³⁶ AGS, MPD, 39-090, *Plano del terreno que tienen los religiosos de la Santísima Trinidad delante del real hospital de Zeuta, cuyo terreno impide su buena vista*.

quebrado, al cual se adaptan las fachadas del hospital y convento de San Francisco. En un color rojo apagado concreta los elementos constructivos que habría que derribar para abrir la plaza, esto es, toda la tapia del corral, las pequeñas casas que lo completaban y la noria y pozos. Para conferirle algo más de amplitud, en la completa visión que se tendrían de la fachada del hospital, necesitaron derruir una vivienda particular con su correspondiente patio dispuesta en el flanco este. Al mismo tiempo, el establecimiento de la plaza acabó con un tramo del trazado del antiguo callejón del Obispo, volcado hacia el lateral oeste. Pero el dibujo también reorganizaba el frente mayor de la futura plaza con el proyecto de cuatro viviendas, en tono amarillo, que son las que recibirían los trinitarios, muy regulares en su espacio y distribución a partir de un cuarto y alcoba, que se rematarían en la trasera con cocina y corral.

6. A MODO DE CONCLUSIÓN

Debemos partir de la premisa de que el presente estudio acomete el examen de un edificio ya desaparecido, que, a priori, no debería aportar grandes novedades desde el punto de vista artístico y tipológico. Sin embargo, la amplia documentación histórica y la extensa cartografía consultada referente a sus distintas fases constructivas, contribuye a recrear la imagen del antiguo hospital real de Ceuta. De esta manera, se intenta sacar del olvido, con la pretensión de poner en valor una institución e inmueble muy relevante en la historia de la ciudad y que jugó un papel fundamental en el desarrollo urbano de la Almina. Tanto es así, que el espacio abierto proporcionado por su demolición, la actual plaza de los Reyes, se ha convertido pasados los años en uno de los núcleos esenciales de confluencia ciudadana. Más allá de todo esto, el análisis morfológico y estético del inmueble contribuye a ampliar el conocimiento de los modelos utilizados en la Edad Moderna alrededor de los hospitales militares. Desde la aplicación de la planta y alzado a la distribución de las dependencias, por funciones, y las licencias más artísticas que se pudieran emplear. Desde luego, el de Ceuta fue un hospital de envergadura, de los más completos de la franja hispana norteafricana, donde intervinieron además algunos de los grandes ingenieros militares del momento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BELIDOR, B. F. de (1729): *La science des ingenieurs dans la conduite des travaux de fortification et d'architecture civile*. París: Chez Claude Jombert.
- BRAVO NIETO, A. (2013): "Pedro Borrás (Ingeniero militar español siglos XVII-XVIII)". *Diccionario Biográfico Español*, IX. Madrid: Real Academia de la Historia, 200-201.
- BRAVO NIETO, A. & RAMÍREZ GONZÁLEZ, S. (2020): "Los hospitales reales del siglo XVIII. Un modelo de actuación urbana en las ciudades del norte de África". *La*

- ciudad de los saberes en la Edad Moderna*. A. Cámara, A. Molina & M. A. Vázquez (eds.). Gijón: Ediciones Trea, 79-98.
- CARMONA PORTILLO, A. (1998): "La farmacia del hospital real de Ceuta a finales del siglo XVIII". *Homenaje al profesor Carlos Posac Mon*, vol. 2. Ceuta: Instituto de Estudios Ceutíes, 459-478.
- DIZ RODRÍGUEZ, M. R. y otros (1998): "Cinco siglos de historia en los hospitales militares de Ceuta". *Sanidad Militar: revista de sanidad de las Fuerzas Armadas de España*, vol. 54, 4, 237-242.
- FRADEJAS LEBRERO, J. (2001): "Colocación de una estatua del rey nuestro señor don Carlos Quarto en la plaza de Zeuta y su manifestación al público el día 30 de mayo de 1794". *Transfetana*, 7, 149-151.
- GÓMEZ BARCELÓ, J. L. (2006): "La Almina: una propuesta para la Ceuta de los Borbones". *La formación de una ciudad. Apuntes sobre urbanismo histórico de Ceuta*. Ceuta: Instituto de Estudios Ceutíes, 49-70.
- GÓMEZ BARCELÓ, J. L. (2016): "Hospitalidad en Ceuta en los siglos XV al XIX". *Curso Historia de la sanidad ceutí durante los siglos XIX y XX y su relación con el Protectorado español*, del 18 al 22 de julio de 2016.
- GÓMEZ PÉREZ, C. (1988): "Los hospitales militares en el siglo XVIII". *Temas de historia militar. II congreso de historia militar*, vol. 2. Madrid: Servicio de Publicaciones del EME, 325-338.
- LUCUCE, P. de (1772): *Principios de fortificación que contienen las definiciones de los términos principales de las obras de Plaza, y de Campaña*. Barcelona: Tomás Piferrer.
- MÉNDEZ HERNÁN, V. (2004): "El órgano de la catedral de Plasencia. Nuevas aportaciones para su historia". *Norba-Arte*, 204, vol. XXIV, 43-66.
- MÉNDEZ HERNÁN, V. (2008): "Miguel Sánchez Taramas y Cristóbal Jiménez Morgado". *Plástica extremeña*. M^a. del M. Lozano Bartolozzi (dir.). Badajoz: Fundación Caja Badajoz, 300-301.
- MÉNDEZ HERNÁN, V. (2016): "La escultura barroca en Extremadura". *Escultura barroca española. Nuevas lecturas desde los siglos de oro a la sociedad del conocimiento*. Vol. III: *Las historias de la escultura barroca española*. A. R. Fernández Paradas (coord.). Antequera: ExLibric, 161-182.
- MULLER, J. (1769): *Tratado de fortificación o arte de construir los edificios militares y civiles escrito en inglés por Juan Muller, traducido en castellano por D. Miguel Sánchez Taramas I*. Barcelona: Tomás Piferrer.
- RUIZ OLIVA, J. A. (2002): *Fortificaciones militares de Ceuta: siglos XVI al XVIII*. Ceuta: UNED.
- TEJADA VIZUETE, F. (2012): "Sobre el escultor e ingeniero extremeño Miguel Sánchez Taramas (1666-1734): nuevas aportaciones". *Boletín de la Real Academia de Extremadura de las Letras y las Artes*, vol. XX, 119-157.
- VEGA IRAÑETA, A. de (1989): *Los hospitales militares en España durante el siglo XVIII (1739-1787)*. *Economía, sociedad y medicina hospitalaria* (tesis doctoral). Valladolid: Universidad.