

# FURIOSOS, INOCENTES Y MELANCÓLICOS

HISTORIA DE LA LOCURA EN LA GRANADA DEL SIGLO XVIII



JULEN IBARBURU ANTÓN

TESIS DOCTORAL DIRIGIDA POR FRANCISCO SÁNCHEZ-MONTES

GONZÁLEZ Y JOSÉ VALENZUELA CANDELARIO

PROGRAMA DE DOCTORADO: HISTORIA Y ARTES

UNIVERSIDAD DE GRANADA

GRANADA, 2019



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA

Editor: Universidad de Granada. Tesis Doctorales  
Autor: Julen Ibarburu Antón  
ISBN: 978-84-1306-591-5  
URI: <http://hdl.handle.net/10481/63507>



**A Pilar, Rebeca y Oli por su cariño y paciencia**



Salí temprano a caminar,  
la luz apenas acariciaba el horizonte,  
el cuerpo,  
exhalaba volutas de frío y lloraba  
sin la cadencia de las lágrimas.

Por un sendero simple y aburrido  
llegué a la orilla del río.  
Sosegadamente me senté en un banco,  
—¡pesaban las piernas!—  
Aquella mañana una paloma  
se había roto el cuello,  
en un vuelo rasante, contra la ventana.

El dolor es así:

Universal e Inoportuno.

*Paseo matutino*, en *El lustre de la mano*, Pilar Antón

“Viva la ignorancia, prevalezca la tontería.”

“Carta de un loco al editor”, Mensajero *económico y erudito de Granada*, tomo  
29, jueves 8 de septiembre de 1796



## Resumen:

El presente ensayo está centrado en el estudio de la locura en la ciudad de Granada durante el siglo XVIII. El análisis de un aspecto de la Humanidad tan complejo ha partido de una perspectiva holística que integrase el máximo número posible de aspectos posibles de la enfermedad. En este sentido, comprender el proceso institucional de la Casa de Locos, vinculada a la institución del Hospital Real resulta esencial, como institución fundamental en la gestión de la locura granadina. El proceso de entrada y salida, la vida dentro de la Casa o las prácticas médicas implementadas en su interior serán algunas de las cuestiones fundamentales. Dentro de esta manipulación del cuerpo del demente podemos distinguir elementos como las estrategias afectivas que los rodeaban o la propia muerte del enfermo y sus lugares de enterramiento.

De forma paralela, he integrado en mi estudio la presencia de la locura en pleitos y juicios gestionados por la Real Chancillería de Granada, dentro del volumen documental consultado he podido atestiguar la compleja identidad del enfermo dentro de la sociedad andaluza del siglo XVIII. Asimismo, el análisis del loco en la literatura y teatro es esencial como cara complementaria, la evolución del estereotipo de la locura desde las *narrenschaff* hasta la melancolía romantizada.

Por último, presto atención a la creación del estereotipo estético de la locura desde las primeras obras pictóricas generadas en torno a las casas de locos, donde el pintor zaragozano Francisco de Goya es una de las figuras fundamentales, hasta las diversas series fotográficas de los locos asilados. Todas ellas participan de un imaginario común creado en el siglo XVIII.



## **ABSTRACT:**

This essay is focused on the study of madness in the city of Granada during the 18th century. The analysis of such a complex aspect of Humanity has started from a holistic perspective that integrates as much aspects of the disease as possible. Understanding the institutional process of the *Casa de Locos*, linked to the institution of the *Hospital Real* is essential, as a fundamental institution in the management of madness in Granada. The entry and exit process, the life inside the House or the medical practices implemented inside it will be some of the most important issues. Within this manipulation of the body of the insane we can distinguish elements such as the affective strategies that surrounded them or the death of the patient and their places of burial.

Also, I have integrated into my study the presence of madness in lawsuits and trials managed by the *Real Chancillería de Granada*, studying the documents issued by it I have been able to witness the complex identity of the mental patient in the Andalusian society of the Eighteenth century. In the same way the analysis of the madman in literature and theater is essential, the evolution of the stereotype of madness from the *narrenschaff* to the romanticized melancholy.

Finally, I incorporate in my essay the study of the creation of the aesthetical stereotype of madness from the first pictorial works generated around the mad houses, where the Zaragoza-born painter Francisco de Goya is one of the fundamental figures, to the various photographic series of the mad asilated. All of them participate in a common imaginary created in the 18th century.

# INDÍCE

Índice .....	1
Agradecimientos.....	5
Abreviaturas de archivos.....	7
Introducción.....	9
Una historia.....	9
La locura: un problema.....	10
Retos.....	11
Muchos objetivos .....	13
1. Fuentes y metodología .....	17
1.1. Fuentes utilizadas.....	17
1.2. Metodología.....	22
2. El estudio poliédrico de la locura .....	25
2.1. Nacimiento de la antipsiquiatría y la aparición de nuevas perspectivas .....	26
2.2. Locura, disciplinamiento y control social.....	27
2.2.1. Antipsiquiatría en España y origen de la Historia de la locura dentro de nuestras fronteras.....	34
2.3. Historia de las Instituciones de la locura .....	37
2.3.1. La locura en la historiografía española .....	42
2.4. La locura poliédrica: caminos de estudio .....	48
2.4.1. La melancolía como problema historiográfico .....	48
2.4.2. La locura festiva .....	50
2.4.3. Historia del cuerpo y de la experiencia de la locura ¿el futuro? .....	52
3. El siglo XVIII español. El caso de Granada .....	59
3.1. La sociedad granadina en el siglo XVIII.....	63
4. La Locura hospitalizada: el Hospital de Locos de Granada.....	67
4.1. Evolución y trayectoria de la Casa de Locos (siglo XVI-XVII) .....	67
4.1.1. La locura en el mundo islámico: el Maristán .....	67
4.1.2. Hospitalidad y locura en los Reinos Hispanos .....	68
4.1.3. Fundación de la Casa de Locos.....	71
4.1.4. Las primeras Constituciones: 1593 y 1632 .....	74
4.2. El Hospital Real en el siglo XVIII.....	77

4.2.1.	Contexto hospitalario de Granada en el siglo XVIII .....	77
4.2.2.	El proyecto de Álvarez de Bohorques .....	80
4.2.3.	Ordenanzas y administración .....	87
4.3.	Administración y Estructura de la Casa de Locos .....	89
4.3.1.	Personal de la Casa de Locos .....	89
4.3.2.	Estructura de la Casa .....	98
4.4.	La Casa de Locos ante el siglo XIX .....	124
5.	Entrada y salida de los dementes. Flujos de movimiento en la Casa de Locos.....	141
5.1.	La locura en números .....	141
5.2.	Reformas en la Casa de Locos.....	144
5.3.	Locura, pobreza y marginalidad. Presupuestos para clarificar el acceso a la Casa.....	147
5.4.	¿Quién entra en la Casa? Identidad de la locura asilada .....	151
5.4.1	La entrada de los dementes .....	155
5.5.	La salida del demente.....	175
5.6.	La vida y la muerte en cifras .....	188
5.7.	Repensar los movimientos de la Casa.....	192
6.	La vida como loco en el Hospital .....	199
6.1.	Una Casa en ruinas: estado de las infraestructuras.....	199
6.1.1	Tropas en el Hospicio .....	204
6.2.	El día a día en la Casa .....	206
6.2.1.	Violencia cotidiana y conflictividad.....	206
6.2.2.	El trabajo de los locos.....	220
6.2.3.	Relación del demente con el exterior de la Casa .....	226
6.2.4.	Vestir a la locura.....	231
6.2.5.	Alimentación de la Casa de locos: cocina, alimentos y bebida .....	236
6.2.6.	Medicina y género en la Casa .....	240
6.2.7.	La voz de los locos .....	247
7.	La Locura institucionalizada.....	255
7.1.	Perspectiva general de la locura ante la medicina .....	255
7.2.	Evolución médica de la concepción y tratadística de la Insania (siglos XVI y XVII).....	258
7.3.	Representaciones de la locura en la medicina del siglo XVIII .....	274
7.3.1.	La literatura de secretos: reprobación y pensamiento popular .....	274
7.3.2.	La locura vista por los médicos académicos.....	297

7.3.3.	Los regímenes de vida: Torres Villarroel, Tissot y Buchan.....	305
7.3.4.	La melancolía del Rey .....	326
7.3.5.	Consideraciones y presupuestos finales.....	333
7.4.	Sanación y reclusión en la Casa de Locos .....	338
7.4.1.	Prensa y medicina en la Granada ilustrada .....	338
7.4.2.	Los remedios de la Casa .....	348
7.4.3.	El régimen de vida: dieta y bebida .....	383
7.4.4.	Ejercicio, trabajo y salud.....	392
7.4.5.	Disciplinamiento y violencia.....	397
7.5.	La Locura y la Muerte .....	405
7.5.1.	El enterramiento de los dementes .....	405
7.5.2.	Convivir con la muerte.....	410
7.5.3.	Los olores, la carne .....	420
7.5.4.	La inocencia de la enfermedad.....	430
8.	La locura en la sociedad granadina .....	439
8.1.	La locura conflictiva: pleitos y curadores.....	440
8.1.1.	La herencia de la locura: bienes y custodias .....	442
8.1.2.	Barrotes e insania.....	469
8.1.3.	Comunidad, caridad y responsabilidad social .....	475
8.2.	La locura en lo popular, lo popular de la locura.....	481
8.2.1.	Arte y sociedad en la Granada ilustrada .....	481
8.2.2.	Los locos de Granada.....	488
8.2.3.	Chistes y chanzas .....	495
8.2.4.	El loco en la comunidad: estrategias y representaciones.....	499
8.2.5.	Literatura, melancolía y muerte.....	508
8.3.	La locura en imágenes: el tiempo inmóvil .....	521
8.3.1.	Del arte de los locos .....	521
8.3.2.	Leer la enfermedad: los rostros, los cuerpos .....	537
8.3.3.	Las colecciones fotográficas.....	541
9.	Epílogo.....	571
10.	Epilogo.....	585
11.	Bibliografía .....	597
11.1.	Fuentes primarias .....	597
11.2.	Prensa .....	599
11.3.	Mapas .....	600

11.4.	Documentación impresa coetánea (siglos XVI-XIX) .....	600
11.5.	Farmacopeas .....	607
11.6.	Diccionarios .....	608
11.7.	Monografías y fuentes historiográficas .....	608
12.	Apéndices.....	633
12.1.	Ingresos y salidas de la Casa de Locos (siglo XVIII) .....	633
12.2.	Gastos de la Cocina.....	641
12.3.	Fragmento de libro de Botica .....	643
12.4.	Los Locos de Granada.....	645

## AGRADECIMIENTOS

El proceso que conlleva la elaboración de una tesis doctoral es conocido por su carácter arduo y extenso en el tiempo, agotador en algunas ocasiones. Amén del esfuerzo personal necesario para llevarlo a cabo, el apoyo de las personas que te rodean termina siendo algo imprescindible en la vida académica. En este sentido, me gustaría agradecer profundamente la labor realizada por mis directores de tesis, el Dr. Francisco Sánchez-Montes González y el Dr. José Valenzuela Candelario, columnas indiscutibles sobre las que se asienta esta investigación y a los que me une un profundo lazo de cariño y respeto. Desde el primer momento en que les planteé lo que era un joven proyecto de tesis doctoral decidieron confiar en mí, razón por la que les estaré eternamente agradecido. Son, sin duda alguna, mis maestros en los terrenos de la Historia. Asimismo, quiero agradecer al Dr. Nuno Gonçalo Monteiro el haberme acogido tan afectuosamente en el Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa.

Por otro lado, debo igualmente subrayar el trabajo del Dr. Francisco Salvador Ventura, figura fundamental en mi educación sobre la Historia y la imagen, así como el Dr. Pedro Aguayo de Hoyos, por hacerme ir más allá en la comprensión de los pasados.

Quiero agradecer el esfuerzo y la atención de Pilar Parra Arcas, directora del Archivo de la Diputación de Granada, y a la archivera Amalia Gijón Ruiz, así como al resto del equipo de la institución. Guardo el mismo sentimiento de aprecio hacia otros miembros de la comunidad universitaria, como la Dra. María Isabel Fernández García a la que agradezco la confianza depositada en mí durante mi estancia en el Departamento de Prehistoria y Arqueología de la Universidad de Granada.

Varias amistades han contribuido a hacer más fácil este tiempo: el Dr. Domingo Barroso Hurtado, Manuel Marín Vera, Javier Peñalosa González, Alberto Trujillo Teruel e Icíar Monterrubio Santín son algunas de las personas que más me han aportado en estos años. Por su apoyo y calidez estoy orgulloso de llamarlos amigos.

Por último, debo agradecer a mi madre Pilar Antón González la paciencia infinita que ha mostrado con su hijo. Su fuerza y amor por la poesía y la vida me inspiraron para crear esta investigación, a ella le debo todo. Junto con mi madre,

mi pareja Rebeca Serrada Pariente me ha acompañado durante este viaje, soportando con una estoicidad martirial todos los planes y viajes cancelados de estos años. Les estoy eternamente agradecido por su cariño y todo lo enseñado en este tiempo.

## **ABREVIATURAS DE ARCHIVOS**

Archivo de la Real Chancillería de Granada: A.R.Ch

Archivo de la Diputación de Granada: A.D.G.

Archivo Histórico Provincial de Granada: A.H.P.

Archivo de Protocolos de Granada: A.P.

Archivo Histórico Nacional: A.H.N.

Archivo General de Simancas: A.G.S.





# INTRODUCCIÓN

## UNA HISTORIA

Cuando era pequeño solía jugar en el cuarto de atrás, una pequeña salita donde junto a estanterías de madera una mesa de interminables dimensiones se extendía a lo largo de la habitación, como un gato que se estira sobre la alfombra mimetizándose con sus proporciones. En ella se apilaban los libros que mi madre había ido recopilando y adquiriendo durante su formación y praxis como psicóloga. Para mí todos esos tomos estaban llenos de palabras extrañas y un tanto amenazadoras. La locura parecía poder salirse de ellos en cualquier momento y cernirse sobre el lector. Recuerdo con mucho cariño las tardes de verano escuchando música y dibujando rodeado de ellos y el hecho de encontrarse en un extremo de la casa no hacía más que aumentar el sentimiento acogedor de aquella sala. Las historias de mi madre, su experiencia en los psiquiátricos castellanos y su forma de entender la mente humana fueron componentes esenciales de mi infancia y adolescencia en Castilla.

Según pasaron los años el ver a varias amistades y familiares experimentar el sufrimiento mental convirtió a estas enfermedades en vivencias que se integraron en el día a día. La locura que había sido contenida en las estanterías de nuestra casa parecía haberse filtrado por mil agujeros.

Existen ensayos cuyo origen procede de una conversación feliz, un recuerdo o un consejo familiar, este no es uno de ellos. El estudio que tienes entre las manos nace fruto de una pena y la incomprensión de una enfermedad. Una forma para acercarme a la realidad de amigos y amigas, entre mucha otra gente, y su cotidianidad.

## LA LOCURA: UN PROBLEMA

Antes de comenzar, debo señalar que entenderé la *locura* en esta tesis doctoral como término equivalente al de enfermedad mental, acorde con la terminología del siglo XVIII. Así, la locura constituye un conflicto para la humanidad. Junto con la muerte y la enfermedad es uno de los grandes elementos disruptores en la vida de hombres y mujeres. El *perder el juicio* es un evento temido, tanto si es propio como ajeno, es difícil de preveer y cuando estamos sumergidos en la demencia rara vez la percibimos.

La sociedad, cual bosque multiorgánico que se nutre y regenera, ha aprendido a crecer alrededor de las enfermedades del juicio y a incorporarlas dentro de su estructura. Incluso los fenómenos asociados a crisis humanas son parte del propio sistema social, dentro del cual se les otorga un significado, explicación y hasta un objetivo. La sociedad hispánica del Antiguo Régimen, a partir de los primeros hospitales de locos surgidos en el período bajomedieval, impulsó una política de fundaciones hospitalarias que permitiera recoger y ofrecer un tratamiento a los dementes. Su institucionalización se vio complementada con la presencia de una locura ajena a las casas y hospitales de locos, una locura que no solamente era tratada por la comunidad, sino que además se integraba en la cotidianidad de sus acciones.

Por otro lado, la sinrazón asociada que conlleva convierte a la locura en un espacio idóneo para la expresividad artística y la exploración de otras realidades. La sátira o la crítica política quizá sean las formas más exploradas durante los siglos XVI y XVII. En este terreno Erasmo brilla como gran icono de la insania, pero también Cervantes con su Quijote o Lope de Vega<sup>1</sup>. La locura funciona como pretexto para generar un espacio libre de responsabilidades para todo lo que se pretende decir, enmarcado en un ejercicio de tensión sobre los límites estructurados de la sociedad católica.

A su vez en el siglo XVIII surge una reorientación en la forma de comprender al sujeto privado del juicio. Si en la Baja Edad Media y el Renacimiento proliferan los tratados y la imaginería de la *stultifera navis*, repletos

---

<sup>1</sup> Véase Belén Atienza, *El loco en el espejo. Locura y melancolía en la España de Lope de Vega* (Amsterdam: Rodopi, 2009).

de ilustraciones, como el de Sebastian Brant o *La nave de los locos*, de el Bosco, el tránsito hacia la modernidad y la crisis de los valores barrocos en el siglo XVIII transformarán la forma de acercarse visualmente hacia la locura<sup>2</sup>. Frente a la participación del artista sobre los conceptos de la enfermedad, se busca el retrato individualizado de los locos<sup>3</sup>. *El ángel de la melancolía* de Durero es encerrado en los corrales de Goya; así mientras los pintores se asoman con curiosidad a las jaulas de los hospitales, la prosa y poesía prerromántica se sumergirán en las frías aguas del humor negro.

La locura constituye un sistema sociocultural poliédrico canalizado por las estructuras médicas académicas, las políticas de asistencialidad e institucionalización o las formas de expresividad populares y “elevadas”. En definitiva, un corpus humano simbólico cargado de múltiples significantes y significados con potencia de continuidad a lo largo de las diversas épocas humanas.

## RETOS

La primera cuestión que debemos plantearnos es simple pero necesaria, ¿es posible historizar la locura? Y de ser así, ¿qué características, fuentes y posibilidades exige para la disciplina histórica nuestra actividad? Dar respuesta a estas preguntas será esencial en este trabajo. Estudiar la enfermedad mental desde la perspectiva histórica exige comprenderla como un fenómeno mutable. Debemos deconstruir la enfermedad hasta convertirla en un concepto sociocultural que cobra entidad a través de un corpus orgánico multigeneracional de individuos que la padecen y transitan por sus senderos. Como concepto, es

---

<sup>2</sup> Raymond Klibansky, Erwin Panofsky, Fritz Saxl, *Saturno y la melancolía. Estudios de historia de la filosofía de la naturaleza, la religión y el arte* (Madrid: Alianza Editorial, 1991).

<sup>3</sup> La popularidad del *Das narrenschiff* o *Nave de los locos* como estereotipo dentro del pensamiento artístico internacional continúa hasta la actualidad. Para muestra, encontramos la publicación en el año de 2019 de la obra poética de Luis Cruz-Villalobos, *Stultifera navis*, agrupación de poemas que versan de alguna forma sobre este tópico literario. Luis Cruz-Villalobos, *Stultifera navis. Cantos de idiotas, malvados, orates y otros* (Santiago de Chile: Hebel Ediciones, 2019); otro ejemplo sería la obra de Josep Comelles, *Stultifera Navis*, con el subtítulo de *La locura, el poder y la ciudad*, centrada en varias instituciones manicomiales de Cataluña.

capaz de transmitirse a lo largo de las etapas de la Humanidad, adaptándose a las características de cada sociedad. Este es el primer nivel desde el que podemos abordar la Historia de la locura: analizar la conceptualización de la enfermedad y la definición que un grupo de individuos concreto le otorga, junto con la carga simbólica que le es atribuida, vinculada inevitablemente con el *ethos* y el *pathos* de la sociedad.

En este sentido nace un profundo abismo entre aquellos que la sufren y quienes se mantienen cuerdos, espacio en el que se crea la cultura psiquiátrica, destinada a gestionar la locura. Esta maniobra fue entendida por Foucault como una rama más de la biopolítica de los estados occidentales sobre los sujetos marginales o no normativos. La tesis del filósofo francés ha sido revisitada desde su aparición, pero, independientemente del interés desarrollado por las fuerzas estatales respecto los locos, indudablemente la acción de los cuerdos sobre la locura repercute en la creación de una cultura de la enfermedad, repleta de ritos y códigos de funcionamiento. Este es el segundo nivel de la Historia de la locura, que contiene las casas de locos, la medicina y las boticas, las jaulas, los barrotes y las camisas de fuerza.

La tercera dimensión pertenece al pueblo, a la expresividad de la sociedad no académica frente a la locura, las relaciones que desarrollan y la plasmación de sus sentires sobre las producciones artísticas. La *liquidez* de estos niveles permite la existencia de zonas comunes y de mutua influencia; estos ritmos sociales condicionan las formas de actuar de todas las estructuras de la sociedad.

A pesar del estudio de todos los niveles estamos obviando a sus verdaderos protagonistas y es que en el fondo únicamente analizo la construcción y percepción de la demencia. ¿Es posible convertir la experiencia de los enfermos y las enfermas en Historia? En la línea de la Historia de las emociones y la Nueva historia cultural se asienta la Historia del psiquismo de los locos, corriente preocupada por dar voz a los pacientes. El modo de experimentar la locura conecta con la esfera mental de las personas dementes, así como con sus características personales y las representaciones colectivas respecto esta. Junto con las vías anteriores, esta será una de las grandes metas incorporadas en nuestra investigación y que conecta con otras sensibilidades marginales como la del moribundo. La imagen de la muerte del enfermo ha sido

algo, por desgracia, muy poco analizado desde la Antropología o la Historia de la Muerte pero que merece una profunda atención.

## MUCHOS OBJETIVOS

Cuando surgió la posibilidad de realizar una tesis doctoral bajo la dirección de los profesores Francisco Sánchez-Montes y José Valenzuela, quienes previamente habían dirigido mi Trabajo de Fin de Máster (centrado en los expósitos granadinos, gestionados por la institución del Hospital Real y que junto con ellos se ocuparía pobres, enfermos y demás colectivos vinculados con la marginalidad, entre ellos los locos), el estudio de la locura fue el primer tema sobre el que fijé mi atención. La ausencia de investigaciones relativas a la locura en la ciudad andaluza convertía este tema en un espacio próspero para su investigación. Desde la configuración de la ciudad de Granada como epicentro de nuestro estudio, la demarcación temporal elegida obedeció a los cambios sobre el movimiento médico y la concepción humana asociados tradicionalmente al fenómeno de la Ilustración. Pesaron sobre nuestra decisión, cómo no, las teorías de Foucault — los grandes encierros y la persecución de la marginalidad por las autoridades del Estado —. Por tanto, era necesario indagar y reflexionar sobre la realidad granadina, su cotidianeidad, y no limitarnos a un ámbito institucional<sup>4</sup>. Para entender la locura dieciochesca consideraremos su evolución a lo largo de los años, pero no perdiendo de vista la comprensión de la enfermedad como objeto sujeto a las transformaciones que las sociedades viven a lo largo del tiempo.

Es aquí donde surge como objetivo claro el análisis de la locura en todas sus formas y espectros posibles. Si algo tenía claro a la hora de situarme frente a este proyecto era que no podía circunscribirme al ámbito del asilo hospitalario. Era necesario superar sus muros para mostrar todas las facetas que la locura adoptaba en la ciudad de Granada por medio de sus integrantes; así prestar

---

<sup>4</sup> Michel Foucault, *Historia de la locura en la época clásica I* (México D.F.: Fondo de Cultura Económica, 2014).

atención hacia el psiquismo de los enfermos será un valor fundamental como conocimiento del mundo interior de la locura y la experiencia de esta a lo largo del siglo XVIII.

Con estas ideas en mente he configurado una estructura asentada en tres grandes bloques analíticos: el primero de ellos está centrado en la locura institucionalizada, aquella gestionada por la Casa de Locos del Hospital Real, de tal forma que prestaremos atención a la estructura administrativa del departamento hospitalario, cargos y personal involucrado, así como los espacios físicos vinculados con la locura, las entradas y salidas de la institución y, finalmente, la vida como paciente dentro de la Casa. Atiendo a la cotidianeidad de la demencia asilada: alimentación, vestido y la expresividad de los cuerpos en el espacio hospitalario, así como la presencia de violencias y problemas entre los dementes y el personal.

La práctica médica de la Casa ocupa nuestro segundo bloque. Tras analizar la evolución de la locura como enfermedad a lo largo del siglo XVIII, nos centraremos en su tratamiento en el interior del Hospital a partir de las fuentes documentales conservadas. Los libros de botica y recetarios conservados nos han permitido obtener una imagen nítida sobre los tratamientos aplicados a los dementes del Hospital. He podido analizar individualmente cada uno de los medicamentos o ingredientes recetados para conocer qué *locuras* eran las más populares en la Casa. En este sentido, a pesar de que el tratamiento botánico o químico de las enfermedades eran los más comunes, no podemos perder de vista otros elementos que contribuían a la restauración de la salud de los locos o, al menos, a recuperar un equilibrio precario. A pesar del avance paulatino del mecanicismo de Boerhaave o las teorías de Willis sobre la circulación de la sangre, el paradigma galénico se mantendrá a lo largo del siglo XVIII con notable fuerza, especialmente en cuanto a la sanación de las enfermedades. De esta forma, elementos tales como la dieta y el ejercicio (o el trabajo) constituyen dos conceptos básicos para la curación de las locas y locos de la Casa granadina. El análisis de los libros de cocina, libros de actas y el estudio de la tratadística médica ilustrada es esencial para conocer la puesta en marcha de medidas orientadas a lograr un régimen de vida saludable para la mente. Asimismo, incluyo la puesta en práctica de medidas coercitivas y de represión física como un elemento terapéutico más. Por último, posaremos nuestra atención en un

elemento tremendamente complejo en la Historia de la locura: la muerte del demente. Desde la perspectiva de esta clase de enfermos como personajes vinculados al mundo de la marginación, pero envueltos en una dimensión casi sacralizada por la teología católica, debemos conocer sus lugares de inhumación y la presencia de rituales vinculados con la vida preternatural de ellos.

A lo largo de nuestra investigación hemos prestado una intensa atención hacia los dementes recluidos en la Casa de Locos, sin embargo, estos eran tan sólo una parte de aquellos que convivían con la sociedad granadina. Existe una locura cotidiana, inserta en la sociedad y que se relaciona a través de múltiples vías con sus convecinos. Se trata este del epígrafe más ecléctico y transversal de toda la tesis, dentro del cual recorreremos la presencia de locas y locos en el ámbito legislativo andaluz y las facetas que adoptaba en los diversos pleitos gestionados por la Real Chancillería de Granada, desde el ámbito punitivo hasta su dimensión como sujetos legales. De forma paralela a la *deconstrucción* del loco como sujeto político bajo las luces de la razón se produce su transformación en objeto estético por los literatos y artistas del XVIII, herederos de la *moria* erasmiana y los claroscuros del Barroco. La preocupación por la identidad y la imagen de la locura será complementada con el estudio de su plasmación pictórica en las artes ilustradas, con especial atención hacia el corpus artístico de Goya. El análisis de estos elementos nos aportará las herramientas necesarias para el análisis de las diversas series fotográficas realizadas a lo largo de las inspecciones de principios de siglo XX, herederas del pensamiento medicoasistencial del Antiguo Régimen y que reflejaban la misma cara de la locura.

Así, planteo como *cuestión de investigación* o justificación fundamental para mi tesis doctoral la necesidad no sólo de alumbrar esta parte hasta ahora desconocida de la historia de Granada, sino además poner el acento en una visión alternativa de la asistencia de locas y locos que bebe, en definitiva, de su compleja comprensión. Puedo advertir el carácter plural de la enfermedad y las formas de relación para con la sociedad de cuerdos de tal forma que superaría la lógica represiva —u opresiva— de la locura.





# 1. FUENTES Y METODOLOGÍA

## 1.1. FUENTES UTILIZADAS

Para afrontar nuestra investigación es necesario dotarnos de un aparato metodológico y crítico sólido, que nos permita abordar desde la transdisciplinariedad los contenidos señalados. Toda aquella persona interesada en conocer la historia de la enfermedad mental deberá familiarizarse con unas nociones de teoría de la psicología y la Nueva historia *burkeana*. Las nuevas perspectivas a la hora de afrontar la vida de los enfermos se encuentran íntimamente conectadas con la transformación del paradigma en la ciencia psiquiátrica y psicológica. Fruto de la crisis de sus valores y prácticas surgió el denominado movimiento de la *antipsiquiatría*, con nombres como David Cooper o Ronald D. Laing asociados a ella y que propugnaban la mejora en el trato y la atención hacia los pacientes, su humanización frente a una psiquiatría que se había ido desarrollando alejada de la realidad y vivencias de sus protagonistas. Este interés por las experiencias de los enfermos mentales se vio reflejado en la historiografía, así los estudios sobre las casas y hospitales de locos comenzaron a profundizar en aspectos vinculados con la vida cotidiana, más allá del propio estudio institucional, relativo a su gestión, o a la praxis médica de las instituciones. Nombres como los de Hélène Tropé<sup>5</sup>, Rafael Huertas<sup>6</sup>, Elena Carrera<sup>7</sup> o José Luis Peset<sup>8</sup>, entre otros, son algunos de los investigadores que desde nuestras fronteras han profundizado en estas cuestiones.

En este sentido, la revisión y consulta de un corpus historiográfico internacional de carácter tanto médico como institucional y sociocultural, se ve complementado con el análisis de las fuentes hospitalarias de la ciudad de Granada. He consultado archivos locales y nacionales, con especial atención hacia el Archivo de la Diputación Provincial, especialmente para aquellos textos

---

<sup>5</sup> Hélène Tropé, *Locura y sociedad en la Valencia de los siglos XV al XVII* (Valencia: Centre d'Estudis d'Història Local, D.L., 1994).

<sup>6</sup> Rafael Huertas, *Otra historia para otra psiquiatría* (Barcelona: Xoroi Edicions, 2016).

<sup>7</sup> Elena Carrera, "Madness and Melancholy in Sixteenth-and Seventeenth-Century Spain: new evidence, new approaches", *Bulletin of Spanish Studies: Hispanic Studies and Research on Spain, Portugal and Latin America*, nº87, 8, (2010): 1-16.

<sup>8</sup> José Luis Peset, *Melancolía & Ilustración. Diálogos cervantinos en torno a Cadalso* (Madrid: Abada Editores, 2015), 187.

vinculados más estrechamente con el Hospital Real; el Archivo de la Chancillería, respecto la documentación judicial gestionada por esta institución; o el Archivo de la Casa de los Tiros, esencial para la prensa del siglo XVIII y XIX andaluza. Asimismo, nos hemos familiarizado con el Archivo Histórico Nacional, con documentación relativa a las visitas reales de la institución y la documentación generada a raíz de ellas y que comparte fondos con el Archivo General de Simancas, donde hemos podido analizar la información de los visitantes reales en el siglo XVII. Por último, me gustaría señalar el uso frecuente de diccionarios coetáneos, entre los que destaco el *Tesoro de la lengua castellana* de Covarrubias y las diversas ediciones del *Diccionario de la Lengua castellana*. Todos los volúmenes fueron consultados a través de la página online de la Real Academia Española, *Tesoro Lexicográfico*.

De esta forma, las series documentales consultadas partieron de la lectura crítica de las constituciones y ordenanzas administrativas. A pesar de que el cuerpo de nuestra investigación está centrado en el siglo XVIII la conocida reforma de Álvarez de Bohorques de 1753 apenas introdujo cambios sobre las ordenanzas previas. El sistema hospitalario del XVIII es heredero de las constituciones anteriores, fechadas en 1593 y 1632, correspondientes respectivamente a la etapa de gobierno de Felipe II y Felipe IV. Estas se ocupan del funcionamiento de toda la estructura hospitalaria y hacen mención no sólo a aquellos aspectos relativos a su administración sino a su vez a las prohibiciones y pautas a seguir para la buena marcha de la Casa de Locos.

La administración de Austrias y Borbones designó a personajes supeditados a su autoridad para que actuaran como visitantes reales quienes desarrollarían una concienzuda inspección en las instituciones del Reino. Fruto de este proceso surgen los libros de visitas, extensos legajos que recogen las causas abiertas — entre otros datos — contra los diversos cargos del Hospital y que constituyen otro elemento de los documentos estudiados. A raíz de la dispersión documental únicamente hemos podido analizar de una forma extensa las visitas de 1617, 1629, 1722 y 1732. En ellos quedaron de manifiesto no sólo las graves deficiencias de la Casa sino además los problemas generados por el alcaide de locos y el médico del hospital.

Por otro lado, la cotidianidad de la vida hospitalaria quedaba reflejada en las reuniones semanales de la Junta Mayor. Entre compraventas y sucesos

varios podemos encontrar referencias a la entrada de dementes en la Casa. Debemos señalar que esta no era la forma prevista de registro en los movimientos del departamento de dementes; la norma estableció la creación de un libro de registro donde se anotase, de forma unificada, las entradas y salidas de locos en la institución. La ausencia de esta documentación se convertiría en una pugna constante entre las autoridades de la Casa y el Hospital y los visitantes, un enfrentamiento que no se resolvería hasta la tardía fecha de 1791.

En todo caso, los libros de actas contienen numerosa información relativa al procedimiento de acceso a la Casa, el cual tendía a obedecer a la petición de un familiar o vecino cercano al demente quien expresaba el contexto en que este había sido encontrado o qué había motivado a su asilo.

Los movimientos en los diversos departamentos del Hospital y posterior Hospicio de Pobres debían ser recogidos en volúmenes específicos y unificados para según el tipo de asilado. Sin embargo, como hemos visto previamente, estas ordenanzas muy raramente se cumplían y lo más frecuente era encontrar a todos los asilados entremezclados. La ausencia de un registro concreto para las entradas y salidas de la Casa ha imposibilitado la contabilización de los flujos anuales en la población del departamento. Los movimientos de la Casa eran reflejados en los libros de actas o en folios sueltos, o al menos han llegado hasta nosotros en esa forma. No podemos aventurar una respuesta factible a esta situación, pero quizá en el reducido tamaño de la población demente del Hospital frente a otros colectivos asilados resida la respuesta a este trato aparentemente descuidado.

La sanación de los dementes recaía sobre los hombros del Médico de la institución. Este personaje debía visitar con relativa frecuencia a los enfermos para comprobar el desarrollo de sus males y prescribir unas recetas que serían dirigidas al Boticario. Carecemos de los diagnósticos, pero a través de algunos recetarios conservados de los años de 1762, 1774 y 1776 hemos podido identificar las medicinas recetadas a cada paciente y compararlas con farmacopeas de la época nos ha permitido conocer qué tipos de locura eran los más frecuentes en la Casa. La comida y bebida adquiridas para el sustento de los dementes quedaron registradas en los libros de cocina donde podemos encontrar menciones a la *olla de los locos*.

Asimismo, debemos hacer un inciso especial en cuanto a la plasmación documental de la muerte de locas y locos. Los libros de entradas de enfermos del siglo XVII son los que contienen un mayor detalle en la información relativa a la inhumación y venta de las pertenencias del difunto para el pago de las misas. De nuevo, los dementes aparecen entre los enfermos y pobres atendidos en el Hospital, dificultando su identificación y análisis. Respecto el siglo XVIII sucede un hecho cuanto menos llamativo y es el contraste en la aparición de entradas en los libros de actas frente a la ausencia de muertes en la Casa.

De forma complementaria a un corpus documental de tono hospitalario, los fondos del Archivo de la Real Chancillería nos permitieron conocer la presencia de la locura en los pleitos y juicios recogidos por esta institución. En este sentido, seleccionamos los documentos que por sus características muestran el sentir de la sociedad andaluza hacia la locura. Especialmente interesantes son aquellos que cuentan con las preguntas establecidas por la autoridad judicial a realizar a los convecinos del demente protagonista de los hechos, así como las respuestas dadas por estos. Lo numeroso de los testigos presentados permite acercarnos al pensamiento de colectivos sociales que, generalmente, no han acostumbrado a dejar fuentes escritas. Por medio de los escribanos involucrados en los procesos judiciales, sus testimonios han podido ser conservados dentro de los pleitos. Es frecuente encontrar a agricultores, mercaderes o artesanos que conviven con la locura y plasman testimonios de su cotidianidad, llenos de belleza y naturalidad.

De forma paralela al tratamiento de las series documentales manuscritas o de carácter institucional he incluido el estudio de un profundo corpus de documentos impresos centrado en la tratadística médica y de prensa ilustrado, fundamentalmente autores del ámbito peninsular, como reflejo más directo del pensamiento académico. La selección cubre todo el período del siglo XVIII e incluye a aquellos personajes que con mayor fruición dedicaron sus esfuerzos al estudio y comprensión de la locura. Nombres como el de fray Antonio José Rodríguez o Andrés Piquer son algunos de los más famosos, pero también hemos decidido incluir a aquellos que publicaron obras vinculadas con el popular género de los regímenes de vida, como Diego de Torres Villarroel o los extranjeros William Buchan y Samuel-Auguste Tissot (textos que gozaron de una amplia difusión entre el público nacional). Estos tratados poseían un tono

eminentemente divulgativo, apto para un público mayoritario y, pese a que no poseían un papel central, la presencia de las enfermedades del juicio era notable en ellos. Los riesgos que la actividad intelectual, las pasiones o una vida descuidada entrañaban para la mente humana debían ser conocidos por aquellos sectores más vinculados a este tipo de vida. La lectura y revisión de muchas de estas obras ha sido posible gracias a la intensa labor de digitalización realizada por la Universidad de Granada a partir de los fondos documentales de la biblioteca del Hospital Real y, a su vez, pertenecientes al antiguo colegio jesuita de San Pablo.

Una variedad notable de tratados fue consultada en el Archivo Histórico de la Abadía del Sacromonte. Dentro de este edificio clásico en la historia de Granada destaca su función educativa a través de la fundación del Colegio de San Dionisio Areopagita en 1610, con estudios en Filosofía y Teología<sup>9</sup>. En 1747 a estas materias se habrían unido las Artes, Filosofía y Derecho<sup>10</sup>. La amplia variedad de estudios ofertados explicaría la presencia de numerosos tratados y volúmenes de carácter médico y asistencial<sup>11</sup>.

Respecto los sentires de las gentes de Granada, gran parte de la expresividad popular de la locura quedó plasmada en los diarios y prensa ilustrada — especialmente en la *Gazetilla curiosa* y el *Mensajero económico y erudito de Granada* — en forma de la vida granadina, chistes, sátiras y alguna que otra crónica. De forma paralela, presentamos el sainete de *Los locos de Granada*, disponible en la Biblioteca Nacional, de autoría anónima y datado en los momentos finales del siglo XVIII. Asimismo, he incorporado un conjunto de textos de carácter periodístico y artístico vinculados al mundo de la naciente prensa ilustrada (destaca *La Alhambra* como revista fundamental). Allí encontramos un sentir la locura, una experimentación de la enfermedad que evoluciona a lo largo de la Ilustración hasta desembocar en la sublimación de la melancolía propia del Romanticismo. Un fenómeno que se refleja sobre el mundo

---

<sup>9</sup> Alejandro Martínez Dhier, “Los estudios jurídicos en el Seminario Conciliar San Dionisio Areopagita del Sacromonte de Granada”, *Revista de Estudios Histórico-Jurídicos*, nº XXXV, (noviembre, 2013): 347-416.

<sup>10</sup> María del Carmen Calero Palacios, “La Abadía del Sacromonte de Granada. Perspectivas de Estudio”, *Revista del Centro de Estudios Históricos de Granada y su Reino*, nº17 (2005): 273-296.

<sup>11</sup> Véase María del Carmen Calero Palacios, *La Abadía del Sacromonte de Granada. Catálogo de manuscritos* (Granada: Universidad de Granada, 1999).

de las artes pictóricas, y que contrasta con la cristalización de la imagen de la locura enjaulada, rígida y elaborada a partir de unos códigos que se mantendrán intactos hasta la actualidad. En este sentido, centraremos el capítulo final de nuestra obra en el análisis de las diversas series fotográficas realizadas en la Casa de Locos en las primeras décadas del siglo XX. Pese a que el formato es indudablemente contemporáneo, la producción de estas imágenes obedece a una óptica gestada en la modernidad y la estética de las prisiones dieciochescas.

## 1.2. METODOLOGÍA

La gestión de un corpus documental tan variado como el que presentamos nos exigió adoptar una metodología flexible de trabajo con la que proceder a su análisis. Una investigación doctoral es un reto, qué duda cabe, y parte de su complejidad reside en los plazos temporales para su realización. Cuatro años de trabajo son un arma de doble filo. La creación de bloques concretos de análisis y trabajo, organizados, es casi esencial para evitar una dispersión creativa, pero bien pueden actuar como límites para la investigación histórica. Este era el riesgo que más me preocupaba cuando comencé mi investigación, estudiar la locura dentro de unas demarcaciones que me permitiesen una cierta flexibilidad a la hora de incorporar nuevas ramas en el futuro y abriesen caminos para proseguir mi investigación. Es fácil perderse por los caminos de la locura y la elección de unas metas claras en los primeros momentos de los estudios de doctorado debieron combinarse con una programación metodológica de solidez equivalente. De esta forma, planteamos un análisis triple, que englobase los grandes vértices de la enfermedad: la visión médica, las propuestas ilustradas y la visión teológica de ella. Estos elementos han sido paulatinamente abordados. Ahora bien, sujetos a numerosos cambios estructurales y adaptados a una esquematización piramidal. Desde el conocimiento de la Casa de Locos y la gestión más institucional de la locura, por medio de las fuentes señaladas, pasamos hacia la praxis médica y, finalmente, las representaciones sociales de la enfermedad mental en la ciudad de Granada.

Debo decir que esta estructura debió irse alterando a medida que avanzaba mi investigación, fruto de las vicisitudes propias del trabajo del historiador. Frente al panorama de los niños expósitos, con documentación extensa y de fácil localización, me encontré con una ausencia notable de la locura en las fuentes del Hospital. Su población parecía escaparse en los entresijos de la documentación y, desde luego, imposibilitaba la creación de una historia cuantitativa de los locos asilados en la institución. El trabajo con la documentación hospitalaria fue arduo y nos obligó a profundizar en la propia estructura asistencial para generar una imagen acertada del funcionamiento de la Casa de locos.

De forma paralela al estudio del corpus principal surgió una cuestión, inquietud más bien, a raíz del deseo de incorporar el psiquismo de los enfermos y el modo de vivir la enfermedad. Uno de los objetivos claros iniciales era alumbrar las vivencias de la enfermedad. Este deseo planteaba unos problemas documentales básicos a raíz de la ausencia relativa de fuentes que hubieran registrado los sentires de los propios dementes. Este hecho nos obligó a realizar una búsqueda concienzuda en documentación ajena al marco hospitalario, cuya producción poseyese unas características que permitiesen la aparición de este tipo de testimonios. La prensa con artículos de opinión y el mundo del arte— o, incluso, ya adentrados en el siglo siguiente con publicaciones como *La Alhambra*— actuaron en algunas ocasiones como ventanas hacia la expresividad de la locura. Los límites de las tasas de alfabetización y el propio cariz de la enfermedad ejercieron como sesgos para la plasmación de su experiencia. Aunque no podemos extrapolar muchas de nuestras conclusiones a todas las enfermas y enfermos, el estudio de estas fuentes nos aportó una visión de cómo, desde aquellas esferas, la locura fue viviendo un proceso de transformación a lo largo del XVIII.





## 2. EL ESTUDIO POLIÉDRICO DE LA LOCURA

La locura posee un carácter intrínsecamente poliédrico, la variedad de acepciones se multiplica a lo largo de las épocas y se extienden por todos los sistemas políticos, sociales y culturales. Este hecho convierte, posiblemente, a la Historia de la locura en una de las ramas de la Historia más abierta e interdisciplinar que existe. Crear así un estado de la cuestión que recoja aquellas contribuciones más importantes se convierte en una misión que debe partir de una consciente labor de autocritica. Conocer nuestros intereses historiográficos es esencial para el desempeño de una honesta actividad investigadora. En este sentido, he configurado un recorrido pluridisciplinar en el eje temporal, con fecha inicial en la década de los 60, con el surgimiento de la *antipsiquiatría*, y que termina en el año 2018. Me limito a tratar aquellos textos que de forma monográfica han estudiado el período temporal del Antiguo Régimen, un término un tanto ambiguo y que por cuestiones prácticas me he permitido extender hasta el siglo XIX. En este sentido, debo señalar la inevitable paradoja de comenzar este bloque hablando de psiquiatría para unas fechas en las que esta aún no existía.

Desde una vista general de los textos generados a lo largo de los años podría identificar dos posturas u ópticas esenciales desde las que historiadores, sociólogos, antropólogos o filósofos se han acercado al estudio histórico de la locura. La primera de ellas y de corte más clásico obedece al análisis de las instituciones que rodean a la enfermedad y remite a la institucionalización de las locas y locos por los hospitales y manicomios. Derivado de esta encontramos aquellas investigaciones que muestran la conexión entre las enfermedades del juicio y la práctica de políticas de disciplinamiento o control social por parte de las instituciones y los estados.

Por otro lado, la locura también ha sido afrontada desde planteamientos más simbólicos. Se trata de visiones que comprenden la enfermedad como un sistema abierto de significados y que influyen sobre las sociedades de formas muy diversas. La relación entre enfermedad y arte o el papel de los dementes en

la sociedad así como la subjetividad de estas personas son algunos de los temas más populares.

## 2.1. NACIMIENTO DE LA ANTIPSIQUIATRÍA Y LA APARICIÓN DE NUEVAS PERSPECTIVAS

Hasta los años 60 del pasado siglo, de acuerdo con Valentín Galván, la psiquiatría se reafirma como ciencia de forma paralela al auge del positivismo como corriente de pensamiento. Esto es, la identificación del paciente como un objeto, mero contenedor de un problema que debía ser resuelto a través de experimentos científicos, sin tener en cuenta el trasfondo o contexto social de esa persona<sup>12</sup>. El cuestionamiento de estos principios llegará en la década de los 60, especialmente cuando el psiquiatra David Cooper publique en 1967 su obra *Psiquiatría y Antipsiquiatría*, hablando por primera vez de “antipsiquiatría” como corriente de oposición a las formas tradicionales psiquiátricas. Pese a que el objetivo de la psiquiatría, como cualquier otra ciencia médica, es la curación del paciente, sus métodos represivos y violentos contradicen dicha máxima:

quizá la más notable forma de violencia en este campo sea nada menos que la violencia de la psiquiatría, en la medida en que esta disciplina opta por refractar, condensar y dirigir hacia sus pacientes identificados la violencia sutil de la sociedad; con mucha frecuencia, la psiquiatría no hace más que representar a la sociedad contra estos pacientes<sup>13</sup>.

Sin embargo, antes de la aparición de esta obra encontramos una serie de autores que actuaron como revulsivos en el ambiente de la psiquiatría y facilitaron la aparición de este movimiento. En el ámbito internacional, el filósofo

---

<sup>12</sup> Valentín Galván, *De vagos y maleantes. Michel Foucault en España* (Barcelona: Virus Editorial, 2010). Quizá se podría salvar la obra de Cassinelli *Historia de la locura*, loable el esfuerzo de búsqueda de la locura en la cultura occidental. Sin embargo, la óptica de los dementes como niños, infantiles e irracionales, la convierten en un texto deudor de su tiempo, apta para su inclusión en un estado de la cuestión, pero no como obra de referencia guía. Bruno Cassinelli, *Historia de la locura* (Barcelona: Joaquín Gil, Editor, 1942).

<sup>13</sup> David Cooper, *Psiquiatría y Antipsiquiatría* (Buenos Aires: Locus Hypocampus, 1978): 11.

francés Michel Foucault ha sido, y quizá lo siga siendo, la principal figura de referencia. Su *Histoire de la folie à l'âge classique* (1964) fue pionera en abrir brecha en el estudio de los locos. Aun así, previo a estos estudios encontramos *El yo dividido* (1964), obra del psiquiatra escocés Ronald D. Laing. El título obedece a la escisión en el “yo” que sufren los pacientes esquizofrénicos, incapaces tanto de experimentarse a sí mismos en el mundo como de sentirse ellos mismos. Una identidad dividida en muchos “yos”. Laing dedica este libro al análisis de la esquizofrenia, de una forma muy práctica, a través de casos reales. En perjuicio del enfoque clínico, que obvia las experiencias vividas por los sujetos, pone el acento en la utilidad del método fenomenológico<sup>14</sup>. En 1964 vio la luz su *Sanity, Madness and the Family*, libro escrito en colaboración con el también psiquiatra Aaron Esterson. Juntos prosiguieron el estudio de la esquizofrenia a partir de las experiencias de once mujeres con la enfermedad; casos en los no se limitaron al análisis de estas pacientes sino que abarcaron las relaciones entre los diversos miembros de su familia y el estudio de esta misma como sistema<sup>15</sup>. Finalmente, si el lector deseara aproximarse aún más al pensamiento laingniano recomendaría la lectura de dos obras bastante breves: *Razón y violencia*<sup>16</sup>, escrita en colaboración con el psiquiatra D. G. Cooper, y que versa sobre el pensamiento sartreano; y, por otro lado, la entrevista que el psicólogo italiano Vincenzo Caretti mantuvo con él, donde analizó las transformaciones sociales del mundo actual y el malestar psicológico de este<sup>17</sup>.

## 2.2. LOCURA, DISCIPLINAMIENTO Y CONTROL SOCIAL

El auténtico revulsivo en el campo de la historiografía de la locura estuvo protagonizado por Michel Foucault, cuya tesis *Locura y demencia: Historia de la locura en la época clásica*, publicada en 1961, planteaba la idea del gran encierro de locos del siglo XVII. Destacó la influencia del discurso médico en la sociedad, el papel de sus medios de poder y el control social de los individuos. A esta obra

---

<sup>14</sup> Ronald D. Laing, *El yo dividido* (México: Fondo de Cultura Económica, 1964).

<sup>15</sup> Ronald D. Laing y A. Esterson, *Sanity, Madness and the Family* (Londres: Penguin Group, 1964).

<sup>16</sup> Ronald D. Laing y David G. Cooper, *Razón y violencia. Una década del pensamiento sartreano* (Buenos Aires: Editorial Paidós, 1973).

<sup>17</sup> Ronald D. Laing, *Los locos y los cuerdos* (Barcelona, Editorial Crítica, 1980).

siguieron *Vigilar y Castigar* (1975); los tres tomos de *Historia de la sexualidad*, (1976-1984); y fruto de su magisterio en 1975 en el *Collège* de Francia encontramos *Los Anormales*, sobre las tres formas en las que la locura era encarnada: monstruos, incorregibles y onanistas<sup>18</sup>. Foucault esbozó una teoría que supuso una fuerte impronta en la sociedad de la época, tanto por su carácter novedoso como por lo crítico de sus connotaciones<sup>19</sup>. Desde el XVII, para Foucault el modo en responder al fenómeno de la locura cambia, con la fundación en 1656 del Hôpital Général de París como institución clave, por Luis XIV. Los locos, junto con el resto de marginados (pobres, enfermos, inválidos, etc...) pasan a ser reclusos en esta institución. Nos encontraríamos ante un cambio en la forma de concebir la locura, fruto de la laicización de las obras de caridad que la Reforma extiende entre los países protestantes. Para Foucault este proceso conllevó la pérdida de poder y confianza en las obras y mandas pías por parte de la Monarquía; el pobre pasa de ser visto como un elemento digno de piedad y objeto de la asistencia social de los miembros de la comunidad a ser responsabilizado por su propia situación<sup>20</sup>. “Los miserables no son ya reconocidos como el pretexto enviado por Dios para despertar la caridad del cristiano y darle ocasión de ganarse la salvación”<sup>21</sup>. Como responsable de su estado de libertinaje se extrae que aquellos que no cooperasen en su reintegración serían reprimidos. En este proceso de “curación” el trabajo desempeñaría un papel fundamental como fuerza que mantendría a las personas activas, desterrando la temida ociosidad de la sociedad.

Esbozó para la Francia del XVIII, un panorama desolador. Las instituciones que encarcelaron a la locura en el XVII, junto con Hospitales e instituciones médicas, pasaron a ser vistas como focos de plaga y pestilencia. Surge lo que denominó “El Gran Miedo”, un temor que se extiende por todas las capas de la sociedad hacia el contagio de enfermedades y que precisamente

---

<sup>18</sup> A. Vázquez Rocca, “Foucault; 'los anormales', una genealogía de lo monstruoso. Apuntes para una historiografía de la locura”, *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, nº 34, 2 (2012): 1- 18.

<sup>19</sup> Véase, por ejemplo, la representación de locura como heredera de la peste, en las formas de respuesta y el modo en que es entendida. Los espacios destinados a los antiguos leprosarios serán cedidos a la locura, heredando los hospitales y casas de internamiento, junto con sus recursos. En los siglos XIV y XV es expulsada de la sociedad, con el icono mítico de los *Barcos de locos*, embarcar la locura y hacerla navegar como forma de librarse del problema.

<sup>20</sup> Identifico la figura del “pobre” con la del “marginado”, como miembros de un grupo heterogéneo de personas con cierto grado de exclusión de las estructuras sociales.

<sup>21</sup> Foucault, *Historia de la locura en la época clásica I*, 97.

conllevó la aparición de políticas de renovación de estos espacios. Se reafirmaría en este siglo el carácter disciplinario del poder, vinculado con la aparición de la psiquiatría, como sostiene Bacarlett Pérez<sup>22</sup>. Convive con esta fuerza disciplinaria un “poder normalizante” que busca la regulación de los miembros de la sociedad de acuerdo con unos criterios definidos por el Poder.

Ambos poderes funcionarían formando miembros útiles para los intereses estatales. Pese a que la tesis del *Gran Encierro* ha quedado superada, el valor del concepto “biopoder” resulta innegable hoy en día<sup>23</sup>. De hecho, si trazáramos una línea que conectara todas sus obras, este concepto precisamente poseería un valor trascendental<sup>24</sup>. Uno de los mayores problemas que las propuestas de Foucault padecen consiste en su excesiva generalización. La búsqueda de implementar en la Historia sus aportaciones sobre el biopoder, que, si bien son ciertas en muchos puntos, acaban eliminando otras perspectivas que enriquecerían la investigación.

El filósofo francés aportó una síntesis de su pensamiento como parte de la preparación del debate posterior con Noam Chomsky, durante una charla con el anarquista alemán Fons Elders, retransmitida por la televisión alemana el 28 de noviembre de 1971. La sociedad occidental tuvo que marginar y reprimir los fenómenos de la locura y la sexualidad como paso previo para poder conocerlos. La universalidad de nuestro conocimiento habría sido adquirida a través de la opresión. Disciplinas como la biología o psiquiatría hundirían sus raíces en la misma estructura. En el siglo XIX la locura se convierte en objeto de estudio científico, pero esta construcción como sujeto de análisis fue precedida por su exclusión y su represión previas en el siglo XVII. De esta forma, Foucault cuestionaría el desarrollo y el devenir del pensamiento occidental, sustentado en la violencia. Como señaló Cañizares:

---

<sup>22</sup> María Luisa Bacarlett Pérez, “Biopoder y psiquiatría un acercamiento vitalista a la obra de Michel Foucault”, *CIENCIA ergo-sum*, nº 13, 1 (2006): 26-34.

<sup>23</sup> El biopoder “sería una nueva forma de poder que emerge en la transición hacia el mundo moderno —en la costura entre el cambio demográfico y económico— (...) se apoderaría de la vida a través del despliegue de la norma, es decir de todas aquellas tecnologías de normalización”. “Inserción controlada de los cuerpos en el aparato de producción mediante un ajuste de los fenómenos de población a los procesos económicos”. Michel Foucault, *Seguridad, territorio, población. Curso del Collège de France (1977-1978)* (Madrid: Akal, 2008), 346-347.

<sup>24</sup> Aun así, Foucault no se limitó al análisis histórico de la locura, publicando en 1979 *Enfermedad mental y personalidad*, donde exploraba el estado contemporáneo de la ciencia psiquiátrica y las diversas patologías.

Para Foucault el poder no es una fuerza externa que busca 'reprimir' sino una fuerza interna, 'productiva', que actúa más eficientemente cuando 'normaliza' al individuo y lo auto-disciplina. En su trabajo clásico sobre la historia de la sexualidad, Foucault señala que durante el siglo diecinueve las sociedades europeas no fueron sociedades 'victorianas' reprimidas sexualmente como tradicionalmente se ha argumentado sino sociedades que se volcaron al estudio del cuerpo y la sexualidad. Médicos y psiquiatras identificaron las desviaciones o casos aberrantes de lo que se llegó a definir como conductas y cuerpos normales. Foucault insiste en que la proliferación de todas estas nuevas áreas de estudio fueron parte del desarrollo de nuevas formas de poder. Los discursos médicos contribuyeron a la consolidación de un nuevo poder que ha operado modulando y creando al individuo-ciudadano. El aporte de Foucault para una nueva historia cultural es el haber señalado cómo regímenes discursivos disciplinan y construyen identidades, es decir, a los sujetos ciudadanos sobre los que el moderno estado nación se articula<sup>25</sup>.

Reflexionó, a su vez, sobre el estructuralismo y su función, como herramienta que permite detectar y analizar las conexiones entre los elementos que conforman el conjunto. No importarían la identidad o composición de las células individuales sino los vínculos entre ellas y que, al fin y al cabo, otorgan un sentido a la totalidad. Como punto final de la entrevista, presta atención al propio sentido de sus palabras, sus ideas: “No digo las cosas que digo porque sean lo que yo pienso, las digo como forma de asegurarme de que no sean más lo que pienso”. Al expresar una idea, Foucault, creía que dejaba de pertenecerle a él, pasaban a cobrar una vida nueva, libres<sup>26</sup>.

Gary Gutting, uno de los grandes concedores de la obra del filósofo francés, recogió los debates generados en torno a la Historia de la locura de Foucault en su artículo *Foucault and the history of madness* (1994)<sup>27</sup>. Agrupaba las dos posturas que desde el ámbito de la Historia se habían ido generando con

---

<sup>25</sup> Jorge E. Cañizares, “Entre el ocio y la feminización tropical: ciencia, élites y estado-nación en Latinoamérica, siglo XIX”, *Asclepio*, nº 50, 2 (1998), 11-31.

<sup>26</sup> *Foucault - the lost interview*. Consultado online [2/11/2016] <https://www.youtube.com/watch?v=qzoOhhh4aJg>

<sup>27</sup> Este mismo autor publicó en el 2005 *Foucault. A very short introduction*, donde presentaba diversos elementos esenciales dentro de su obra. Entre ellos estaba, como no podía ser de otra manera, la locura. Gary Gutting, “Foucault. A very short introduction”, en *The Cambridge Companion to Foucault*, Ed. Gary Gutting (Nueva York: Oxford University Press, 2005), 47-70.

el tiempo, así enfrentaba las teorías de Roy Porter con las de H. K. Erik Midelfort. Mientras que el primero criticaba la generalización del francés y, especialmente, la ausencia práctica de un *gran encierro*, Midelfort señalaba que los historiadores no habían sabido aproximarse a la obra del filósofo. En todo caso, Gutting representó este corpus de conocimiento como una historia idealista, contrapuesta a versiones más factuales de la historia institucional o médica. El encierro de la locura se habría producido por primera vez en el mundo de las ideas y no tanto sobre la praxis de la represión física de los cuerpos<sup>28</sup>.

Desde el campo de la sociología Erving Goffman publicó *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales* (1961). A partir del estudio de la realidad de enfermos mentales coetáneos señaló la existencia de una cultura de la locura institucionalizada. Las transformaciones producidas, psíquica y físicamente, incidían sobre la identidad de las personas asiladas. Se crea una diferenciación absoluta respecto el exterior, tras la pérdida del equilibrio social el demente quedaría bajo una posición de inferioridad. En este sentido, se trata de un estudio más centrado en la propia cultura de los locos, analizada desde el interior y que es descrita desde una óptica presidiaria. Entre los muros de cárceles y manicomios se configuraría un ambiente difuso, dentro del cual los internos quedan inmersos en un “tiempo muerto”, donde los días son largos y grises<sup>29</sup>.

En 1963 Goffman publicó su *Estigma. La identidad deteriorada*, sobre el sentido e implicaciones de la posesión de un estigma sobre los individuos. Explicado sucintamente, entenderíamos este como una señal o marca, más o menos clara, que identifica al portador y lo excluye del resto de los miembros de la sociedad, considerados normales. “Un tributo profundamente desacreditador”. Así, podríamos incluir dentro de esta categoría tanto a personas con algún tipo de lesión o mutilación como a nuestros locos y locas. *Estigma* es una obra que pone el acento en la formación de una cultura propia, constituida tanto a raíz de la exclusión generada por los normales, como por las relaciones intergrupales generadas entre sus miembros. No deseamos extendernos explicando las propuestas de Goffman, baste destacar la identificación de tres tipos de símbolos

---

<sup>28</sup> Gutting, *Foucault and the history of madness*.

<sup>29</sup> Erving Goffman, *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales* (Buenos Aires: Amorrortu, 1972).



básicos: de prestigio, de estigma y desidentificadores, cada uno de ellos configurados bajo unos códigos propios<sup>30</sup>.

Entre los clásicos de la década de 1960, me gustaría recordar a un tercer autor, el húngaro Thomas Szasz, quien publicó en 1961 una de sus obras más famosas: *El mito de la enfermedad mental*. Szasz presentaba un estudio asentado en estratos más próximos a la filosofía o el campo de la lingüística y donde se concedía a la figura del médico un notable valor en cuanto a su capacidad contenedora del *ethos* y *pathos* de una sociedad<sup>31</sup>. Algunos años más tarde, en 1970, publicará *La fabricación de la locura*, centrada en la génesis conceptual del enfermo mental, proceso donde la herencia de la brujería bajomedieval poseyó un influjo más que considerable. La sociedad concentraría en la figura del loco los valores negativos de ella, a modo de chivo expiatorio, para repelerla y finalmente destruirla física o socialmente. Del mismo modo, el resto de los miembros de la sociedad se verían recompensados con una mayor cohesión, armonía. Así lo explicaba el propio Szasz:

el fin de esta exposición es volver a insistir en el carácter de la Psiquiatría Institucional como ceremonia médica y sobre todo magia. Esto explica por qué la etiquetación de personas- como mentalmente sanas o enfermas- constituye un componente tan decisivo de la práctica de la psiquiatría. Es el acto inicial de una confirmación e invalidación social pronunciada por el sumo sacerdote de la religión moderna y científica—el psiquiatra [...]<sup>32</sup>.

Junto a los textos clásicos citados, quiero destacar finalmente otro más no tan conocido. Se trata de la monografía titulada *Historia de la psicología médica*, cuyo autor, Gregory Zilboorg, cumple lo que promete. Parte de una honesta e inteligente premisa:

Un historiador difícilmente puede pasar revista a los acontecimientos del pasado humano con la fría mirada de un observador indiferente y sereno. Los acontecimientos son el resultado de los esfuerzos y pasiones humanas; están cargados con la intensidad de las necesidades, inquietudes, amores, odios,

---

<sup>30</sup> Erving Goffman, *Estigma. La identidad deteriorada* (Buenos Aires: Amorrortu, 2012).

<sup>31</sup> Thomas Szasz, *El mito de la enfermedad mental* (Buenos Aires: Amorrortu Editores, 2013).

<sup>32</sup> Thomas Szasz, *La fabricación de la locura* (Barcelona: Editorial Kairós, S. A., 2006), 277.

ambiciones y fracasos del hombre. El considerar estos acontecimientos como si fuesen puntos de un mapa o cifras de un cuadro estadístico significa no comprender el aspecto más esencial del afán humano de vivir y, en fin de cuentas, significa no comprender la esencia de la historia. Más aún: la objetividad es frecuentemente sólo una máscara para ocultar la estrechez de la visión<sup>33</sup>.

Pero lo cierto es que, a través de sus páginas, uno no puede obviar el peso de las biografías. Construye el texto apoyándose en figuras ilustres de la medicina, la filosofía y la psiquiatría, de tal forma que en algunos momentos parece más que estamos ante un tratado hagiográfico que ante una historia de la psicología. Si bien, también es cierto que su objetivo no es tanto el conocimiento de la locura, como forma cultural, sino la propia ciencia psicológica.

Asimismo, por la relación entre locura y medio social, destacamos a George Rosen y Robert Castel. En 1974 encontramos la obra de Rosen *Locura y sociedad. Sociología histórica de la enfermedad mental*, dedicada al estudio del solapamiento entre las transformaciones en la forma de entender la locura y los cambios en la asistencia de hospitales y asilos. Rosen acepta la teoría del *Gran Encierro* y lo relaciona con el surgimiento de la Monarquía Absoluta. Luis XIV, como monarca con la *auctoritas* y la *potestas* debidas, se preocupó por el orden social en su reino, llevando a cabo una política represora sobre los marginados. De acuerdo con las propias palabras del autor: “se encerraba al individuo fundamentalmente no para que recibiera asistencia médica, sino más bien para proteger a la sociedad y evitar que sus instituciones se desintegrasen”<sup>34</sup>. En *El orden psiquiátrico* (1977) Castel señaló el carácter ambivalente del loco ante la sociedad, representación tanto del salvajismo humano, reprimible, como de la inocencia de la insania y que merece la piedad de sus congéneres. Ambas imágenes confluirían en una praxis agresiva “por el bien de los sometidos”<sup>35</sup>.

De la década de 1970 deseo rescatar otra obra sumamente interesante: *The Age of Agony. The art of healing* de Guy Williams (1975). Centrada en la medicina del siglo XVIII, especialmente en el entorno británico, analiza a los

---

<sup>33</sup> Gregory Zilboorg, *Historia de la psicología clínica* (Buenos Aires: Editorial Psique, 1968), 13.

<sup>34</sup> George Rosen, *Locura y sociedad. Sociología histórica de la enfermedad mental* (Madrid: Alianza Editorial, 1974), 198.

<sup>35</sup> Robert Castel, *El orden psiquiátrico. Edad de oro del alienismo* (Buenos Aires: Nueva Visión, 2009).

dementes, desde una perspectiva que supera el carácter de la locura institucionalizada u hospitalizada. Introduce la figura del *single lunatic*, el demente encadenado en un espacio familiar, donde el tratamiento recibiría un cariz doméstico<sup>36</sup>. Una figura que pareció ser muy popular a lo largo del XVIII y que nos pone en aviso ante otras formas de gestión de la locura paralelas a la hospitalización.

### 2.2.1. Antipsiquiatría en España y origen de la Historia de la locura dentro de nuestras fronteras

Las teorías de Michel Foucault han atraído poderosamente la atención por parte de investigadores de múltiples ámbitos. Pudiera parecer que se ha hablado más del filósofo francés que de la propia Historia de la locura. Dentro de esta línea de reflexiones y revisitaciones varias podemos inscribir la obra coordinada por Valentín Galván, *El evangelio del diablo*, que contiene el artículo *Funciones de la pintura en la Historia de la locura*, de Defert. En él, el sociólogo explicaba la profunda relación entre las teorías de Foucault y el arte, el modo en que estos elementos se interrelacionaban. Así veíamos cómo la *Historia de la locura* comenzaba con la referencia al Bosco y su *Stultifera navis*, una auténtica declaración de principios sobre el influjo del arte en la Historia. A lo largo de la obra de Foucault las referencias al arte son constantes: Brueghel, Thierry Bouts, Durero, Goya y Van Gogh aparecen con relativa frecuencia, siempre vinculados con los principios fundamentales del arte, según el francés, hasta el siglo XX. Fue en esos años cuando se produce la separación entre la representación plástica (el ver) y la lingüística (el decir), y, en segundo lugar, la equivalencia entre *el hecho de la semejanza y la afirmación de una relación representativa*. La conflictividad entre el hecho interpretado y la representación es constante<sup>37</sup>.

Galván reflexiona dentro de la obra sobre la recepción de la *Historia de la locura* en España. Esta estuvo inevitablemente unida a las condiciones sociales y políticas de los últimos años del Franquismo y la posterior transición democrática. Desde el campo de la filosofía, Eugenio Trías resalta el valor de la

---

<sup>36</sup> Guy Williams, *The Age of Agony* (Londres: Constable and Company Limited, 1975).

<sup>37</sup> Daniel Defert, "Funciones de la pintura en la Historia de la locura", en *El evangelio del diablo*, Coord. Valentín Galván (Madrid: Biblioteca Nueva, 2013), 79-86.

dualidad inclusión/exclusión planteada por Foucault y donde la anormalidad evoluciona en el siglo XVIII y XIX de una “sinrazón” hacia la “alienación mental”, con la aparición de la psiquiatría como saber positivo. Junto con Trías, Galván resalta a Fernando Álvarez-Uría (*Miserables y locos*, Barcelona, 1983), en el campo de la sociología y para el que la formación de la disciplina psiquiátrica siempre estuvo estrechamente vinculada con la burguesía y sus intereses. El resultado fueron los manicomios, espacios de disciplinamiento y normalización de las diferencias sociales, sancionadas por la racionalidad del saber científico.

Podríamos decir que *Mayo del 68* lo cambió todo o, al menos, la forma e incluso el grado de percibir a Foucault. La presencia de obras críticas con el tipo de psiquiatría que se estaba desarrollando (como las de Foucault, Goffman y Szasz) junto con el ambiente crítico difundido por el mayo francés, motivaron el surgimiento dentro de esta ciencia del movimiento antiinstitucional. Con especial fuerza en Italia, pronto se extenderían hacia España donde figuras como Ramón García<sup>38</sup>, Lluís Torrent, Ana Serós y Lluís Isern crearon la Coordinadora Psiquiátrica. Desde unos planteamientos horizontales, defendieron la revalorización de los pacientes mentales y una mejora de su situación como internos: tratamientos, diagnósticos y trato. A finales de los 70 se fundó del “Colectivo de Psiquiatrizados en Lucha”, en torno al Hospital de día de Madrid, el cual pretendió difuminar los límites entre cordura y locura, mostrando esta última como un problema de origen social<sup>39</sup>.

En España, gran parte de la recepción de Foucault fue posible gracias a Siglo XXI Editores, junto con Paidós y el Fondo de Cultura Económica (FCE), si bien fue la primera la que llevó el mayor peso en las publicaciones. Pero en la academia española la recepción llegó fundamentalmente a través del filósofo Eugenio Trías. La publicación de *El loco tiene la palabra*, en 1968, y que sería rebautizada un año después bajo el título *Presentación de la obra de Foucault*, funcionó como crítica de la obra *Historia de la locura*<sup>40</sup>. Cirilo Flórez, de la

---

<sup>38</sup> Fue García quién publicó las primeras obras inscritas en el fenómeno antipsiquiátrico dentro de nuestras fronteras, con el prólogo de F. Basaglia Coord. *La institución negada* (Barcelona: Barral Editores, 1972); y la introducción de F. Basaglia, (et al.). *¿Psiquiatría o ideología de la locura?* (Barcelona: Anagrama, 1972). Citados en Valentín Galván, *De vagos y maleantes. Michel Foucault en España* (Barcelona: Virus Editorial, 2010), 76.

<sup>39</sup> Valentín Galván, “Foucault y la Historia de la Locura en España”, en *El evangelio del diablo*, Coord. Valentín Galván (Madrid: Biblioteca Nueva, 2013), 255-280.

<sup>40</sup> Citado por Valentín Galván, “Foucault y la Historia de la Locura en España”.

Universidad de Salamanca, incluyó en su *Diccionario de Filosofía Contemporánea* a Foucault, y en ese ámbito ubicó sus aportaciones en el núcleo del pensamiento estructuralista. Otros autores que participaron de la obra foucaultiana serían Manuel Maceiras<sup>41</sup>, José Enrique Rodríguez Ibáñez<sup>42</sup> o Ramón Máiz<sup>43</sup> entre muchos otros<sup>44</sup>.

Foucault planteaba sus ideas no solamente como formas teóricas, sino también sobre el plano de la acción directa, el activismo político y social, especialmente desde la influencia que los movimientos estudiantiles argelinos tuvieron sobre él en los años 70. Protestaría también en 1975 contra la famosa ejecución de dos miembros de ETA (Juan Paredes Manot "Txiki" y Ángel Otaegi) junto con tres del FRAP (José Humberto Baena, José Luis Sánchez Bravo y Ramón García Sanz) por el Estado español. La expulsión de España no se demoró, marchándose acompañado por Costa Gavras, Régis Debray, Jean Lacouture, el padre Ladouze, Claude Mariac e Ives Montand<sup>45</sup>.

Es innegable que en la psiquiatría y la forma de contemplar la locura han recorrido un largo camino en nuestro país. Un viaje donde los años 70 supusieron el comienzo de la ruptura teórica con las posiciones más retrógradas o aislacionistas respecto a los enfermos mentales. *Los Locos*, de Ribé, López y Cacillas, publicada en 1978, recoge, en parte, las corrientes rupturistas y la visión foucaultiana de la historia de la demencia. Pese al lógico desfase de la obra con respecto al conocimiento actual, la visión que ofrece de los trastornos mentales es bastante refrescante, percibiéndose incluso el influjo de la visión foucaultiana en el repaso histórico de la demencia<sup>4647</sup>. Quizá lo más valioso de esta obra sea la relación de los factores que explican la marginación o aislamiento de los dementes por el conjunto social de los "normales". Los elementos históricos, la imagen social que la locura tuvo en cada época determinaba el trato prestado;

---

<sup>41</sup> Manuel Maceiras Fafián, "El formalismo lingüístico en la epistemología arqueológica de Foucault", *Aporía*, nº3 (1980): 77- 101.

<sup>42</sup> José Enrique Rodríguez Ibáñez, "El decurso y los discursos: Dominación y lógica de las ciencias sociales", *Theoría*, nº 2 (1979): 133-169.

<sup>43</sup> Ramón Máiz, "Sujección/Subjetivación: Análisis del poder y genealogía del individuo moderno en Michel Foucault", en *Discurso, Poder, Sujeto. Lecturas sobre Michel Foucault*, Comp. Ramón Máiz (Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela, 1987).

<sup>44</sup> Valentín Galván, *De vagos y maleantes*, 191-268.

<sup>45</sup> Valentín Galván, *De vagos y maleantes*, 225.

<sup>46</sup> Valentín Galván, *El evangelio del diablo* (Madrid: Biblioteca Nueva, 2013).

<sup>47</sup> Leve detalle a mencionar: la confusión entre la sección de Inocentes del Hospital Real, si con la totalidad del Hospital Real al calificarlo como "Hospital Real de Locos"

los sociales, basados en la ruptura de las normas sociales, lo cual implica la visión legal, y el grado de utilidad/inutilidad respecto el grupo familiar o la sociedad en general, el grado de integración, en definitiva; y los económicos, la disminución en la capacidad productiva del loco, comprometida por su estado, le afecta a sí mismo y a su núcleo familiar, especialmente cuánto más bajo sea el nivel de vida. En este sentido, además de comprometer su vida durante la enfermedad, una vez curado, la reinserción se muestra como un horizonte complicado, donde la búsqueda de trabajo está marcada por una presunta falta de formación y el estigma que conlleva haber sido un paciente mental<sup>48</sup>. El valor de la sociedad, tanto del núcleo más cercano a la persona como del conjunto general, resulta esencial en su recuperación. De esta forma, preservar los vínculos con el exterior del hospital debería ser una de las mayores prioridades terapéuticas.

### 2.3. HISTORIA DE LAS INSTITUCIONES DE LA LOCURA

Desde finales de los años 70 del pasado siglo las teorías sobre el encierro de las personas dementes serán objeto de numerosas revisiones tanto desde el ámbito nacional como en el internacional. En este sentido nos encontramos con el surgimiento de una historia marcadamente institucional, hospitales, casas de locos y formas de gestión de la locura convivirán con nuevas formas de aproximarse a la enfermedad.

En este sentido aparecen dos interesantes monografías que reflexionaban sobre el sentido de la historia de la locura, a través de la recapitulación o revisión de los avances en la materia. *Rewriting the history of madness*, de Arthur Still e Irving Velody(1992), analizaba la *Historia de la locura* de Foucault. Ya el título en sí resulta bastante descriptivo, como si reescribir la historia de los dementes pasara únicamente por el filósofo francés. Parece que la unión entre la locura y este filósofo estaba tan férreamente forjada que, incluso en estos años, desde el panorama histórico, filosófico y social costaba contemplar otros autores. Dentro de esta obra se agrupaban un cierto número de artículos, entre los que me gustaría destacar el de Robert Castel quién recordaba el efecto que la aparición

---

<sup>48</sup> J. M. Ribé, J. López, R. Cacillas, *Los locos* (Barcelona: Dopesa, 1978).

de la tesis foucaultiana había tenido en su país, Francia. Una primera acogida dentro de la tradición epistemológica francesa, un elemento más dentro del campo del conocimiento. Sin embargo, la llegada del *Mayo del 68*, con todo el peso de las ideas reformistas y revolucionarias, trajo la reinterpretación de la *Folie*. La crítica al poder y la opresión/represión de la diferencia se instauraron como visiones dominantes de la obra<sup>49</sup>.

Otra compilación que se detiene sobre el camino recorrido, es la editada por Norbert Finzsch y Robert Jütte, *Institutions of Confinement* (1996). Construida sobre las investigaciones de múltiples autores internacionales, en la línea de Foucault, insertaba dentro de un mismo grupo las Instituciones de Confinamiento, esto es, los hospitales, asilos y prisiones. De este ensayo, me gustaría rescatar el texto de Guenter B. Risse, historiador de la medicina, quien plantea una metodología más apegada a la relación entre el Hospital y el contexto sociocultural de cada territorio. De esta forma, las políticas ilustradas, siempre tan preocupadas por la utilidad y productividad de la población del país, fomentaron la revisión de los hospitales como espacios de rehabilitación/curación y educación<sup>50</sup>. Junto con este capítulo, la historiadora alemana Christina Vanja analizó la progresiva medicalización del espacio de la locura en Alemania. En este sentido, quizá más que una revisión, Vanja haría una correcta aproximación a la historia de estos lugares<sup>51</sup>.

En el ámbito anglosajón destaca Andrew Scull, quien desde finales de los años 70 ha realizado una intensa labor de profundización en la gestión institucional de la locura. Me interesa particularmente su texto sobre la *domesticación* de la locura. Este término alude, por un lado, a la comprensión del demente como animal, con capacidades preternaturales, y, por otro, el desarrollo de un corpus de prácticas destinadas a *humanizar* al salvaje

---

<sup>49</sup> Robert Castel, "The two readings of Histoire de la folie in France", en *Rewriting the history of madness. Studies in Foucault's Histoire de la folie*, Arthur Still e Irving Velody (Londres: Routledge, 1992), 65-69.

<sup>50</sup> Guenter B. Risse, "Before the Clinic was "born": Methodological Perspectives in Hospital History", en *Institutions of Confinement. Hospitals, asylums and prisons in western Europe and north America, 1500-1950*, Coords. Norbert Finzsch y Robert Jütte (New York: Cambridge University Press, 1996), 75-96.

<sup>51</sup> Christina Vanja, "Madhouses, Children's Wards and Clinics: The development of insane asylums in Germany". en *Institutions of Confinement. Hospitals, asylums and prisons in western Europe and north America, 1500-1950*, Coords. Norbert Finzsch y Robert Jütte (New York: Cambridge University Press, 1996), 118- 132.

embrutecido, que se extenderán hasta bien entrado el siglo XIX<sup>52</sup>. Otro texto clásico de Scull es *Madness in civilization* (2015)<sup>53</sup>. Esta extensa monografía incorpora un corpus teórico de enorme valor, dentro del cual señala la evolución de la enfermedad mental a partir de cinco fases: la locura desatada, la encadenada, la encerrada y, por último, la negada y la expulsada, que inevitablemente recuerda a la realizada por Ariés y la muerte<sup>54</sup>. Scull parte de un enfoque distante respecto la problemática de la locura, es decir, la concibe como objeto de estudio pero su acercamiento es básicamente conceptual. Si bien el autor se preocupa por la evolución que la locura ha tenido a lo largo de la Historia, el modo en que ha sido interpretada por cada sociedad y las soluciones empleadas para aliviarla, no es menos cierto que deja de lado las propias experiencias de los locos. Scull se ha interesado a su vez por la labor divulgativa de sus textos, dentro de los cuales podríamos enmarcar la publicación de obras como *Madness: a very short introduction* (2011), editada en nuestro país como *Historia breve de la locura*, del 2013<sup>55</sup>.

Junto con él, el también británico Roy Porter se convirtió en una de grandes figuras de referencia en el campo de la Historia de la locura. Así, compartirían la autoría de la obra *The Anatomy of Madness. Essays in the History of Psychiatry*, con su primer volumen publicado en 1985 titulado *People and Ideas*. Recogían una gran variedad de artículos de múltiple procedencia, todos aunados bajo el objetivo común de profundizar en la locura y su conceptualización en la Historia. Mientras que Scull analiza la figura del alienista victoriano John Conolly, Porter elige al icónico escritor inglés Samuel Johnson, famoso melancólico<sup>56</sup>. En 1987 Porter publica su *A Social History of Madness*<sup>57</sup>, dividida en dos volúmenes, por un lado, *Stories of the Insane*, y un año después su *The World through the Eyes of the Insane*. Analizando biografías de locos ilustres, planteaba como objetivo reconstruir la propia psique de los enfoques a partir de sus vivencias, en un ejercicio de introspección vital. De acuerdo con sus

---

<sup>52</sup> Andrew Scull, "The domestication of madness", *Medical History*, nº27 (1983): 233-248

<sup>53</sup> Andrew Scull, *Madness in civilization: a cultural history of insanity, from the Bible to Freud, from the madhouse to modern medicine* (Princeton: Princeton University Press, 2015).

<sup>54</sup> Phillippe Ariés, *Historia de la muerte en Occidente. Desde la Edad Media hasta nuestros días* (Barcelona: Acantilado, 2000).

<sup>55</sup> Andrew Scull, *La locura: Una breve introducción* (Madrid: Alianza Editorial, 2013).

<sup>56</sup> W.F. Bynum, Roy Porter, Michael Shepherd, *The Anatomy of Madness. Essays in the History of Psychiatry. Volume 1* (Londres: Routledge, Taylor & Francis Group, 2004).

<sup>57</sup> Roy Porter, *Historia social de la locura* (Barcelona: Crítica, 1989), 11-19.



propias palabras “ver lo que tenían que decir”. Porter pondría sobre la mesa, dicho de una forma coloquial, un debate que había permanecido hasta entonces pasado por alto: la viabilidad de los testimonios y experiencias de las personas locas. En términos prácticos la reunión de testimonios y pruebas confirmaría el valor de al menos una parte de las opiniones y expresiones concretas de los locos, especialmente a la hora de comprender la cultura psiquiátrica<sup>58</sup>.

Roy Porter publicó en 1987 *Mind-Forg'd Manacles. A history of madness in England from the Restoration to the Regency*, posiblemente una de sus obras que mayor reconocimiento le aportó, recibiendo el premio Leo Gershoy en 1988 por la American Historical Association. Se trata sin ninguna duda de una obra magnífica dentro de la cual junto con la cultura hospitalaria inglesa y su relación con el Estado estudia las experiencias personales de los locos. Asimismo, desmiente a Foucault al mostrar la realidad del caso inglés, en el cual no se había producido ese *Gran Encierro*, como tampoco en la conocida como *peasant Europe*, la Europa campesina, en la que incluía a España y donde parecía que las autoridades no habían prestado demasiada atención al encierro de los dementes<sup>59</sup>.

En 2003 vio la luz *Breve historia de la locura* que recorría las diversas caras de la enfermedad mental a lo largo de la Historia humana<sup>60</sup>. A diferencia de la obra casi homónima de Scull anteriormente mencionada, Porter no crea tanto unas etiquetas concretas sobre las diferentes fases por las que la locura ha pasado en la historia como un análisis fecundo del estado propio de estos “enfermos”. Mostrando un fuerte interés por las vidas y experiencias concretas de locas y locos, se detendrá en los estigmas sociales, la influencia en el arte y

---

<sup>58</sup> Como testimonio de primera línea tenemos la obra *Viaje a través de la locura*, escrito por Mary Barnes una mujer, a la que se diagnosticó esquizofrenia y recibió los cuidados de la figura icónica de la antipsiquiatría: el escocés Ronald D. Laing. Se trata de un testimonio duro, sin tapujos, que nos acerca al día a día de una persona con una realidad mental distorsionada. La inserción en su núcleo familiar junto con su particular visión de sí misma y el mundo que la rodea convierten al *Viaje* en una de las obras imprescindibles para toda aquella persona interesada en la mente humana y el fenómeno de la antipsiquiatría. Mary Barnes y J. Berke, *Viaje a través de la locura*. (Barcelona: Ediciones Martínez Roca, 1974).

<sup>59</sup> Roy Porter, *Mind-Forg'd Manacles. A history of madness in England from the Restoration to the Regency* (Londres: Penguin Books, 1990).

<sup>60</sup> Roy Porter, *Breve historia de la locura* (Madrid: Turner y Fondo de Cultura Económica, 2008).

la imagen icónica del artista loco y demás estereotipos socioculturales. Temas que en la *Historia social de la locura* ya había mostrado<sup>61</sup>.

Es imprescindible, a su vez, su artículo *The rage of party*, publicado en la revista *Medical History*, al exponer la influencia de la locura en la sociedad y política inglesa del siglo XVIII. El autor detecta en ese siglo la conformación de una imagen colectiva, formada especialmente desde el exterior, concretamente desde Francia, y que identificaba al pueblo inglés como especialmente propenso hacia la melancolía, la hipocondría e incluso el suicidio. Se trata de una imagen confirmada por la propia sociedad inglesa, que rodeó de una bruma misteriosa, cual niebla londinense, la imagen de las élites. Más allá de eso, la presunta represión, a través de los *Mad doctors*, los gerentes de las Casas de Locos inglesas, no se centró en los menos privilegiados, sino en eliminar las formas más espirituales de la locura, en un proceso mecanicista y materialista<sup>62</sup>.

Sea como fuere, la racionabilidad en la capacidad de expresión de los locos permanece hoy en día seriamente cuestionada. Si bien se han superado ciertos estigmas, especialmente con los elementos terapéuticos (véase la capacidad del arte como curación) permanece una cierta impresión general que desacredita las opiniones de los principales protagonistas de la locura, los locos. Citando a Porter, el cual a su vez nos remite a un paciente mental británico del siglo XX: “Una mitad de la humanidad no sabe cómo vive la otra mitad”<sup>63</sup>. No me gustaría terminar este capítulo sin mencionar un último ensayo, centrado en este caso en la medicina inglesa de los siglos XVI y XVII. Estoy hablando de *Knowledge & Practice in English Medicine, 1550-1680*, de Andrew Wear. Lógicamente la óptica del estudio es británica, pero nos sirve para comprender el estadio general de la medicina en Europa, especialmente a la hora de entender

---

<sup>61</sup> A modo de nota anecdótica, dentro de nuestras fronteras sería publicada en 1977 la obra del psiquiatra Juan Antonio Vallejo-Nágera: *Locos egregios*, un recorrido a lo largo de la historia a través de diversos personajes ampliamente reconocidos y conocidos, o no, por su locura. Comienza con el estudio de Maquiavelo y terminará con Rudolf Hess, incluyendo personajes del siglo XVIII como Farinelli, Caffarelli o Goya; se trata de una obra interesante y de gran valor por su carácter divulgativo pero que, a pesar de todo, adolece de un cierto carácter presentista al incorporar en su análisis elementos de la psiquiatría moderna.

<sup>62</sup> Roy Porter, “The rage of party: A glorious revolution in English psychiatry?”, *Medical History*, nº27, 01 (1983): 35-50.

<sup>63</sup> Roy Porter, *Breve historia de la locura*, 153.

el funcionamiento del sistema humoral galénico y sus filtraciones en la ciencia médica hasta bien entrado el siglo XIX<sup>64</sup>.

### 2.3.1. La locura en la historiografía española

En nuestro país, desde el campo de la Historia, la atención a este fenómeno partió de la influencia de *Annales*, escuela bajo la que se puede enmarcar a Carmen López Alonso. En el marco del estudio de la marginalidad en la sociedad del Antiguo Régimen, analizó la institucionalización de las locas y locos en Sevilla dentro de su artículo *La asistencia a los locos en la Sevilla del siglo XVIII*, inserto en una monografía dedicada al historiador José Antonio Maravall, y que posteriormente sería ampliado en la monografía *Locura y Sociedad en Sevilla. Historia del Hospital de los Inocentes (1436-1840)* (1988)<sup>65</sup>. Debemos reconocer su valor como pionera en el análisis social de la institución, al registrar de una forma efectiva el funcionamiento del Hospital de los Inocentes hispalense. Sin embargo, la interrelación entre la sociedad y los locos, su influencia en la comunidad, consecuencias de su ingreso, o la imagen emitida de la locura son algunos de los elementos que más echamos en falta. Una óptica similar es la que adoptó Asunción Fernández Doctor para el análisis del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, para el marco temporal del siglo XVIII. Si bien no estaba centrada en el estudio del departamento de locos sí que presentaba un magnífico capítulo donde analizaba no sólo aspectos administrativos o institucionales, sino la propia vida de los dementes, con esa especial atención a los vestidos o la dieta<sup>66</sup>.

Unos años antes, en 1976, apareció una obra que quizá no haya tenido tanta trascendencia como otras coetáneas, pero es interesante al ser de las primeras que, dentro de nuestras fronteras, planteaba un análisis histórico de la locura: *La historia clínica en el manicomio: el pasaporte de la locura*, de Juan

---

<sup>64</sup> Andrew Wear, *Knowledge & Practice in English Medicine, 1550-1680* (Cambridge: Cambridge University Press, 2000).

<sup>65</sup> Carmen López Alonso, *Locura y sociedad en Sevilla: historia del hospital de los inocentes (1436?-1840)* (Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla, 1988).

<sup>66</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII* (Zaragoza: Institución Fernando el Católico, 1987).

Luis Linares. Aunque partiese claramente del campo de la psiquiatría, Linares, se acercaba a este campo desde cuatro aspectos esenciales: el internamiento, el diagnóstico, curso clínico y las medidas terapéuticas. Pese a que su marco de estudio es la contemporaneidad, resulta curioso el valor del engaño como forma de internar a familiares o amigos en la institución. La influencia de Goffman es más que notable, especialmente el tratar la cultura institucional, y la forma en que el manicomio saca al individuo de su estado cotidiano para insertarlo en una lógica opresiva, “sin prisas ni compromisos exteriores”<sup>67</sup>. Dentro de la recapitulación final, Linares recuerda que el ingreso del paciente suele estar determinado por la alteración del orden público y el consecuente rechazo social.

Respecto la locura en el mundo valenciano destacan los trabajos de la hispanista francesa Hélène Tropicé<sup>68</sup>. Aún más reciente es su artículo en la revista *Frenia*, titulado *Los tratamientos de la locura en la España de los siglos XV- XVII. El caso de Valencia* (2011). En él plasmó una visión muy interesante sobre la relación entre los locos y la sociedad, que cuestionaba la hipótesis foucaultiana del *Gran Encierro* al tiempo de remarcar el papel de las locas y locos dentro de las festividades populares de la ciudad<sup>69</sup>. La diferenciación a través de los valores estéticos supone otro elemento a considerar. Si entendemos esta como una representación, una emanación, de la subjetividad entonces de esta exteriorización podríamos deducir su obvia conexión con las representaciones sociales. En este sentido, cuando a los locos le es impuesta una vestimenta diferente, como sucede en el caso de Valencia, Tropicé lo asocia, por un lado, con una voluntad de identificación, control, y por otro con el deseo de generar una imagen apaciguadora de la locura. Su dimensión más furiosa sería suavizada así ante la sociedad<sup>70</sup>. Esta historiadora estudió, asimismo, la relación entre la Inquisición y la locura a través de diversos artículos: *Inquisición y locura en la España de los Siglos XVI y XVII*, *Locura e Inquisición en la España del siglo XVII*, *La Inquisición frente a la locura en la España de los siglos XVI y XVII (I)*:

---

<sup>67</sup> Juan Luis Linares, *La historia clínica en el manicomio: el pasaporte de la locura* (Barcelona: Editorial Anagrama, 1976), 64.

<sup>68</sup> Hélène Tropicé, *Locura y sociedad en la Valencia de los siglos XV al XVII* (Valencia: Centre d'Estudis d'Història Local, D.L., 1994).

<sup>69</sup> Hélène Tropicé, “Los tratamientos de la locura en la España de los siglos XV al XVII: el caso de Valencia”, *Frenia*, nº11, 1 (2011): 27-46.

<sup>70</sup> Hélène Tropicé, “Los tratamientos de la locura en la España de los siglos XV al XVII: el caso de Valencia”.

*Manifestaciones, tratamientos y hospitales*<sup>71</sup>, y su continuación *La eliminación de los herejes*<sup>72</sup>. El Santo Oficio no podía condenar a alguien que estuviera enfermo de locura, es por ello que se buscaba la curación temprana de los acusados para que pudiera terminar su juicio y producirse su condena. En ciertos casos, si la locura persistía se podía llegar a una pena más suave o, incluso, la liberación del encausado. Aun así, siempre hubo excepciones, con casos en los que la locura no sirvió en absoluto como razón que eximiera a los acusados. Podríamos llegar a hablar de un uso por parte de la Inquisición de “la locura”, en su sentido conceptual, como mecanismo para deslegitimar aquellas opiniones que contradecían los dogmas católicos. Tropé se desenvuelve con soltura en el terreno de la microhistoria; de hecho, creemos que el empleo de esta fórmula es uno de los valores más interesantes y arriesgados de la historiadora. Se acerca a la relación entre la Inquisición y sus acusados desde casos concretos seleccionados de acuerdo con su peculiaridad, o bien para ilustrar ciertas tendencias generales en esa línea de la desacreditación. Como última indicación sobre Tropé, decir que su obra fue objeto de una revisión por el profesor de la Universidad de Valencia Rafael Narbona, el cual interpreta el surgimiento de la estructura hospitalaria, tanto en Valencia como en el resto de la Península, en clave del deseo de las autoridades seculares de “domesticar” a la sociedad, de acuerdo con una moral y usos concretos, configuradas por las élites. Paralelo a este proceso Narbona identifica un higienismo primitivo, deseoso de limpiar las calles de aquellos individuos y prácticas consideradas inapropiadas, un problema de salud pública, en definitiva. Estaríamos, supuestamente, ante la conformación de los precedentes de la “sociedad disciplinaria”. De acuerdo con términos del propio autor: “aquella que pretendía la reeducación laboral, de la conducta, de la estética y de las formas de vida de la población”<sup>73</sup>. Los siglos XVI y XVII son vistos como la antesala de la mentalidad represora sobre los comportamientos y formas de pensamiento que contravienen el orden y equilibrio

---

<sup>71</sup> Hélène Tropé, “La Inquisición frente a la locura en la España de los siglos XVI y XVII (I). Manifestaciones, tratamientos y hospitales”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, nº30, 106 (2010): 291-310.

<sup>72</sup> Hélène Tropé, “La Inquisición frente a la locura en la España de los siglos XVI y XVII (I). Manifestaciones, tratamientos y hospitales”.

<sup>73</sup> Rafael Narbona Vizcaíno, “Locura y sociedad en la Valencia de los siglos XV al XVII de H. Tropé: Instituciones hospitalarias y sociedad”, *Revista d'història medieval*, nº7 (1996) (Ejemplar dedicado a: La gènesi de la fiscalitat municipal (segles XII-XIV): 173-178.

de poder, en el caso católico sancionados por la Contrarreforma. Sin embargo, es esta una visión que deja de lado las formas de representación populares, aquellas que implicaban a toda la comunidad, incluyendo a los marginados en otros ámbitos.

No podemos pasar de largo las contribuciones de Enrique González Duro, cabeza de la reforma psiquiátrica de Jaén en 1981, de marcado carácter anti-institucional. Duro comparte la idea del encierro de la locura, de ello deriva su comprensión de la Ilustración como movimiento que promovió la extracción de la locura del conjunto social, de la comunidad, y su reclusión en los espacios hospitalarios<sup>74</sup>.

Rosa M<sup>a</sup> Medina Doménech también ha dedicado numerosos esfuerzos a profundizar en la relación entre la Historia y las instituciones médicas. En este sentido nos gustaría destacar *La Historia de la medicina en el siglo XXI. Una visión poscolonial* (2005). Pese a que no trate intrínsecamente las enfermedades mentales, la visión de la medicina como elemento de la estructura colonizadora o la *racialización* de las posturas médicas plantean nuevas cuestiones y perspectivas de análisis para todas aquellas personas interesadas en el estudio de la asistencia sanitaria<sup>75</sup>.

La historiadora Elena Carrera, vinculada a la Universidad de Londres y a la Historia de las emociones, señalaría especialmente la influencia de los elementos no naturales galénicos sobre la salud mental en los siglos XVI y XVII, apoyada en autores como Covarrubias o Pedro Mercado. Especialmente reseñable es la adopción por su parte de una óptica fundamentalmente médica, donde la locura es comprendida en su dimensión de enfermedad, pero sin descuidar su dimensión más social, imbricada en el lenguaje y la simbología cultural de la época<sup>76</sup>.

---

<sup>74</sup> Enrique González Duro, *Historia de la locura en España. Tomo II. Siglos XVIII y XIX* (Madrid: Ediciones Temas de Hoy, S.A., 1995).

<sup>75</sup> Medina Doménech identifica cuatro contribuciones esenciales de la medicina colonial: mantenimiento de los fundamentos científicos racistas, construcción de una identidad inferior de los colonizados, y la representación de los terrenos a colonizar como espacios enfermos, con el consecuente desprestigio de la medicina local. Rosa M<sup>a</sup> Medina Doménech, *La Historia de la medicina en el siglo XXI. Una visión poscolonial* (Granada: Editorial Universidad de Granada, 2005), 71.

<sup>76</sup> Elena Carrera, "Madness and Melancholy in Sixteenth- and Seventeenth-Century Spain: new evidence, new approaches", *Bulletin of Spanish Studies: Hispanic Studies and Research on Spain, Portugal and Latin America*, nº87, 8 (2010): 1-16.

Desde el CSIC de Madrid el grupo de investigación *Ciencia, Medioambiente y Salud*, fundado en 2006, viene realizando una intensa labor en el estudio de la locura. De acuerdo con sus promotores:

El objetivo del grupo es estudiar, desde la historia la salud pública, la psiquiatría, las ciencias naturales y el evolucionismo, resaltando las relaciones entre medioambiente natural y social, en España, Europa occidental y América Latina<sup>77</sup>.

Destaca por su relación con la Historia de la locura Rafel Huertas, actual profesor de Investigación en el Instituto de Historia del CSIC<sup>78</sup>. En su *Historia cultural* inserta la creación de manicomios, entendidos estos como espacios de reclusión de dementes, dentro de una política de normalización por parte de los estados. No hubo una labor de reflexión sobre la locura como problema, sino que esta compartió el destino de todos los elementos que, de alguna forma, contravenían el orden absolutista<sup>79</sup>. *¿Qué sabemos de? La Locura* posee una función esencialmente divulgativa, muy próxima a las historias de la locura de Porter o Scull. Acepta la teoría del *Gran Encierro* de Foucault, como culmen de un proceso iniciado en el XVI durante el cual la locura fue extraída del ámbito privado, de la vida familiar, para ser apropiada por el Estado absolutista. Esta apropiación formó parte de la condenada por las élites ilustradas de un conglomerado de actitudes y formas sociales asociadas al mundo popular.

Relacionado con la gestión institucional de la locura podemos incluir la presencia de la enfermedad en el mundo judicial, desde como objeto de litigio familiar hasta el eximente de culpabilidad que constituía la insania. En este

---

<sup>77</sup> Instituto de Historia, consultada el 2 de febrero de 2017, <http://ih.csic.es/es/research-group/ciencia-medioambiente-salud>

<sup>78</sup> Véase de este autor: "De la filosofía de la locura a la higiene del alma. Joseph Daquin (1732-1815)", *Asclepio*, nº67, 2 (2015), 106; "Asilos para locos, ¿laboratorios sociales o espacios de exclusión?" en *La ciudadela de los fantasmas. lazaretos y protección sanitaria en el mundo moderno*, Coords. Enrique Perdiguero Gil y Josep M. Vidal Hernández (Maó: Institut Menorquí d'Estudis, 2010), 17; "Imágenes de la locura: El papel de la fotografía en la clínica psiquiátrica" en *Maneras de mirar. Lecturas antropológicas de la fotografía, vol. 1.0.*, Coords. Carmen Ortiz García, Antonio Cea Gutiérrez, Cristina Sánchez Carretero (Madrid: CSIC, 2005), 109-122; "Another History for Another Psychiatry. The Patient's View", en *Culture & History Digital Journal*, vol 2, nº1 (2013). <http://cultureandhistory.revistas.csic.es/index.php/cultureandhistory/article/view/18/81>, consultado el 4 de noviembre de 2018; *¿Qué sabemos de? La locura* (Madrid: CSIC, Los Libros de la Catarata, 2014).

<sup>79</sup> Rafel Huertas, *Historia cultural de la psiquiatría* (Madrid: Catarata, 2012).

sentido, el trabajo de José Luis Peset posee una relevancia considerable, con su *Ciencia y Marginación. Sobre negros, locos y criminales* (1983). En ella señaló las tensiones entre la medicina y el derecho ante el debate de la locura criminal. Un tema en el que el psiquiatra inglés Henry Maudsley influyó notablemente en este conflicto y cuyas teorías guiaron lentamente al ámbito legal inglés hacia el endurecimiento de las penas hacia los dementes. La comprensión de la locura como una dolencia de carácter hereditario y con un pronóstico complicado pesó notablemente en la aplicación de penas cada vez más graves. El enfermo pasó a ser comprendido como una criatura amoral y que no podía ser reinsertada en la sociedad<sup>80</sup>. Junto con Peset recomiendo la lectura de la obra de Eladio José Mateo Ayala: *Los antecedentes de la exigencia de anomalía o alteración psíquica*, donde aparece un capítulo extremadamente útil en el que se recorren los testimonios de autores como Lardizábal y Uribe, Kant o Bentham, quienes reflexionaron sobre la responsabilidad penal de los dementes<sup>81</sup>. Cintia Canterla publicaría en el 2009 otra obra interesante sobre este aspecto: *Mala noche. El cuerpo, la política y la irracionalidad en el siglo XVIII*, especialmente el capítulo centrado en la degradación física y el influjo sobre la salud mental. De esta forma, la autora señala la propia influencia de algunos dementes sobre su estado, acorde con la teoría establecida por la *Enciclopedia* de D'Alembert y Diderot o el *Ensayo sobre las enfermedades de la cabeza*, de Kant, con las correspondientes responsabilidades penales<sup>82</sup>.

En el ámbito granadino la locura únicamente ha sido estudiada desde una perspectiva tangencial, en el marco de los estudios del Hospital Real. En este sentido encontramos obras que son un referente dentro de la Historia de las instituciones andaluzas como *El Hospital Real de Granada: [los comienzos de la arquitectura pública]* por Concepción Félez Lubelza<sup>83</sup>; *Los Hospitales de Granada: (siglos XVI-XXI): Tipología, Catálogo e Historia*<sup>84</sup> de Cambil Hernández

---

<sup>80</sup> José Luis Peset, *Ciencia y Marginación. Sobre negros, locos y criminales* (Barcelona: Editorial Crítica, 1983).

<sup>81</sup> Eladio José Mateo Ayala, *Los antecedentes de la exigencia de anomalía o alteración psíquica* (Madrid: Editorial Dykinson S.L., 2000).

<sup>82</sup> Cintia Canterla, *Mala noche. El cuerpo, la política y la irracionalidad en el siglo XVIII* (Sevilla: Fundación José Manuel Lara, 2009).

<sup>83</sup> Concepción Félez Lubelza, *El Hospital Real de Granada: [los comienzos de la arquitectura pública]* (Granada: Editorial Universidad de Granada, 2012).

<sup>84</sup> María de la Encarnación Cambil Hernández, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI): tipología, catálogo e historia* (Granada: Editorial Universidad de Granada, 2010).



o la obra conjunta de José Valenzuela Candelario, Rosa Moreno Rodríguez, y Fernando Girón Irueste *El Hospital Real de Granada y sus Constituciones de Gobierno (1593-1857): Asistencia a los Pobres y Regulación Social*<sup>85</sup>. Asimismo, Inmaculada Arias de Saavedra Alías y Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz han realizado numerosos estudios centrados en la red hospitalaria de la ciudad de Granada y, concretamente este último, sobre la asistencia ofrecida por las cofradías<sup>86</sup>. El intenso trabajo realizado desde la Universidad de Granada ha permitido ampliar de forma notable el conocimiento del funcionamiento de la institución real. Sin embargo, la ausencia de trabajos monográficos relativos a los departamentos y los colectivos bajo su cargo revelan este terreno como uno especialmente fértil para los investigadores<sup>87</sup>.

## 2.4. LA LOCURA POLIÉDRICA: CAMINOS DE ESTUDIO

### 2.4.1. La melancolía como problema historiográfico

Dentro del inabarcable campo que es la locura debemos detenernos en la atención prestada hacia la *melancolía*, entendida ésta como la emanación del humor negro. En este sentido la obra conjunta de Klibansky, Panofsky y Saxl, *Saturno y la melancolía* (1964) abrió las puertas hacia el estudio del espíritu melancólico en la sociedad occidental. Sobrepasando los límites de la medicina, la melancolía es representada como inspiración y forma de solución a las inquietudes de las sociedades europeas desde la Época clásica. La melancolía,

---

<sup>85</sup> José Valenzuela Candelario, Rosa M<sup>a</sup> Moreno Rodríguez, Fernando Girón Irueste, *El Hospital Real de Granada y sus constituciones de gobierno (1593-1857). Asistencia a los pobres y regulación social* (Granada: Editorial Universidad de Granada, 2008).

<sup>86</sup> Inmaculada Arias de Saavedra y Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz, "Asistencia sanitaria femenina a finales del Antiguo Régimen: el caso del Hospital de la Caridad y Refugio de Granada", *Cuadernos de Historia Moderna*, n<sup>o</sup>XIV (2015): 33-61; Inmaculada Arias de Saavedra y Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz, "¿Hospitales de élite? El Hospital Femenino de la Caridad y Refugio de Granada", en *La respuesta social a la pobreza en la Península Ibérica durante la Edad Moderna*, Coords. María José Pérez Álvarez, María Marta Lobo de Araujo (León: Universidad de León, 2014), 55-88; Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz, *La labor benéfico-social de las cofradías en la Granada moderna* (Granada: Universidad de Granada, 1994); Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz, *Las cofradías de la Parroquia de Santa María Magdalena de Granada en los siglos XVII y XVIII* (Granada: Universidad de Granada, 1992).

<sup>87</sup> Como notable excepción debemos señalar la espléndida labor de la profesora M<sup>a</sup> del Prado de la Fuente Galán sobre los expósitos granadinos en el siglo XVIII. María del Prado de la Fuente Galán, *Marginación y pobreza en la Granada del siglo XVIII: los niños expósitos* (Granada: Editorial Universidad de Granada, 2000).

representada por el astro Saturno, es estudiada en su relación con el arte y la literatura bajomedieval y renacentista, con especial atención hacia las obras de Durero<sup>88</sup>.

La comprensión de la locura en su dimensión simbólica por estos autores abrió las puertas hacia una forma nueva de comprender la enfermedad y la propia sociedad del Antiguo Régimen, lanzando un testigo que sería recogido, entre otros, por el historiador y antropólogo mexicano Roger Bartra. Este, desde su *Cultura y melancolía*, publicada en el año 2001 analizaba la representación de la melancolía como enfermedad, a partir de la obra del doctor Andrés Velázquez [*Libro de la melancolía (1585)*]<sup>89</sup>. Para Bartra el siglo de Oro encarnó el espíritu máximo de la melancolía, sus ideas se infiltraron por todos los estamentos de la sociedad. Los reyes sienten el peso del humor negro —con Felipe II dentro del magnífico complejo de El Escorial— y los religiosos ven peligrar sus contemplaciones por el riesgo de caer en sus garras. Santa Teresa teme la enfermedad, así como el teólogo Pedro de Mercado. Ni el ambiente religioso ni el cortesano se encuentran libre de ella. La melancolía es convertida así en “un conjunto ordenado de reglas y conceptos que explicaba los fenómenos morbosos y permitía una amplia comunicación entre todos aquellos interesados en el funcionamiento del cuerpo humano”<sup>90</sup>. Bartra publicó en el 2017 *La melancolía moderna*, ensayo breve que —bajo un espíritu próximo al de Klibansky, Panofsky y Saxl— estudiaba la proyección de la sombra negra sobre la civilización occidental desde las luces de la Modernidad. La comprensión de la melancolía como resultado de la frustración por la pérdida del objeto amado es proyectada sobre la obra de autores contemporáneos como Delvaux, Hopper o Beckett<sup>91</sup>.

La comprensión de la melancolía como un estado que supera los límites de la locura institucionalizada ha generado un espacio especialmente proclive a su relación con el mundo del arte o la literatura. Fruto de ello encontramos obras como *Tiempos de melancolía*, exposición dirigida por María Bolaños

---

<sup>88</sup> Raymond Klibansky, Erwin Panofsky, Fritz Saxl, *Saturno y la melancolía. Estudios de historia de la filosofía de la naturaleza, la religión y el arte* (Madrid: Alianza Editorial, 1991).

<sup>89</sup> Bartra ya había estudiado previamente la melancolía en su *El Siglo de Oro de la melancolía* (1998), construido a partir de la lectura crítica de una variedad de textos.

<sup>90</sup> Roger Bartra, *Cultura y melancolía. Las enfermedades del alma en la España del Siglo de Oro* (Barcelona: Editorial Anagrama, 2001), 199.

<sup>91</sup> Roger Bartra, *La melancolía moderna* (México: Fondo de Cultura Económica, 2017).

(historiadora del arte, para la que tampoco era ajena la locura, con sus *Pasajes de la melancolía*, publicada en 1996 y centrada en el siglo XX). La exposición recogía a una gran variedad de artistas vinculados al ámbito hispánico del Siglo de Oro que exploraron a través de su producción, eminentemente pictórica, los sinuosos senderos de la melancolía<sup>92</sup>.

José Luis Peset publicó en el 2015 *Melancolía & Ilustración* donde reflexionaba sobre la figura de José Cadalso, poeta y literato a medio camino entre la Ilustración y un Romanticismo prematuro. En la obra de Cadalso *Las noches lúgubres* la tragedia y la melancolía rodean a sus personajes, en un tiempo contemporáneo a la Francia de Phillippe Pinel. Son los años del tratamiento moral, al menos en la teoría, de la locura; como Peset señala: “[...] las normas de conducta ética, social y política se enfrentan con la transgresión, con el pecado y la culpa.”<sup>93</sup> En cierto modo, la obra de Peset se muestra heredera de la tradición hispánica académica de estudio sobre la figura del Quijote y la enfermedad mental<sup>94</sup>, pero sin perder un estilo fresco y equilibrado entre la biografía microhistórica y la historia médica. Imprescindible para toda aquella persona que desee comprender la representación de la melancolía a pie artístico.

#### 2.4.2. La locura festiva

El período de la Ilustración tiende a representarse como la época en la que la sociedad se libera de muchas de las creencias irracionales a las que seguía atada. La ruptura con el sistema político, social y económico del Antiguo Régimen. Una idea claramente influenciada por la visión kantiana de esta etapa como la salida del hombre de su minoría de edad. La consecuencia ha sido la menor atención prestada a los márgenes de la sociedad en esos momentos

---

<sup>92</sup> María Bolaños (et al.), *Tiempos de melancolía. Creación y desengaño en la España del Siglo de Oro* (Madrid: Obra Social “la Caixa”, Secretaría General Técnica del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Turner, 2015).

<sup>93</sup> José Luis Peset, *Melancolía & Ilustración. Diálogos cervantinos en torno a Cadalso* (Madrid, Abada Editores, 2015), 187.

<sup>94</sup> Fernando Escobar, *Huarte de S. Juan y Cervantes en la locura de D. Quijote de la Mancha: Breve estudio clínico psico-somático* (Granada: imprenta José María Ventura Hita, 1949).

frente a otros siglos (especialmente el Barroco con esa configuración estereotípica del pícaro, o el siglo XIX y XX con sus golfos, guapos y apaches, tan bien estudiados por Baroja<sup>95</sup>).

Si bien no toca directamente el fenómeno de la locura, el estudio de la figura del fool inglés, a medio camino entre el loco manicomiado y el bufón de corte, fue tema de investigación de Sandra Billington [*A social history of the Fool* (1984)]. Centrada en el ámbito anglosajón, esta autora señaló la historicidad de la figura cómica del *fool*, con sus orígenes en la Inglaterra medieval. La investigación de Billington posibilitaba en cierta forma el análisis de las pervivencias culturales de los marginados, así como la comprensión del humor y la risa a lo largo de la Historia<sup>96</sup>.

En 1985 Márquez de Villanueva señalaría en su *Literatura bufonesca o del "loco"* el valor de este género en el ámbito del Humanismo. Su capacidad de transformación le permitiría ir más allá de lo bufonesco, elevándose al mismo nivel no ya sólo de Rabelais sino también de fray Luis de León o Shakespeare<sup>97</sup>. Me gustaría detenerme en *Al Margen de la Ilustración* y recorrer todos sus artículos, pero dado el carácter de este ensayo es más conveniente detenernos en el elaborado por el propio Huerta: *Imágenes de la locura festiva en el siglo XVIII*. El autor recorre la representación literaria de la demencia a través de diversas coplillas y sainetes para demostrar la profunda imbricación de la figura del loco en la cultura popular<sup>98</sup>. El demente es rodeado de una sabiduría o visión preternatural que lo significa en su entorno. El Hospital, por otro lado, acaba funcionando como alegoría<sup>99</sup>.

---

<sup>95</sup> Pío Baroja, *Patología del golfo* (1898), citado en La Felguera Editores, *Fuera de la ley. Hampa, anarquistas, bandoleros y apaches. Los bajos fondos en España (1900- 1923)* (Madrid: La Felguera Editores, 2016).

<sup>96</sup> Sandra Billington, *A social history of the Fool* (Brighton: Harvester Press Ltd., 1986).

<sup>97</sup> Francisco Márquez Villanueva, "Literatura bufonesca o del "loco", *Nueva Revista de Filología Hispánica*, tomo XXXIV, nº2 (1986): 497-538.

<sup>98</sup> La lectura de la obra de Huerta Calvo nos recomendó el artículo de Márquez Villanueva: *Literatura bufonesca o "del loco"*. Explora la escena literaria en el Antiguo Régimen, rastreando la figura del bufón o aquellos literatos vinculados con ella. A modo de extensión señalar la comparativa que hace entre la racionalización de la locura, que condujo al inicio de la marginación de la demencia y el "Gran encierro" de Foucault, y la visión erasmista del loco, como único individuo con habilidad para vislumbrar la verdad. Francisco Márquez Villanueva, "Literatura bufonesca o del "loco".

<sup>99</sup> Javier Huerta Calvo, "Imágenes de la locura festiva en el siglo XVIII", en *Al margen de la Ilustración. Cultura popular, arte y literatura en la España del siglo XVIII*, Eds. Javier Huerta Calvo y Emilio Palacios Fernández (Ámsterdam: Rodopi, 1998), 219-245.

Las posibilidades cómicas de la locura fueron estudiadas a su vez por James Iffland a partir de las obras de Miguel de Cervantes y de Alonso Fernández de Avellaneda. Con la vista fija sobre las figuras de don Quijote y su escudero se analiza el presunto carácter reversible de la locura del primero, en relación con las teorías de Bajtin vinculadas con la cultura de la risa carnavalesca. De acuerdo con el autor, el avance paulatino de la Razón a lo largo del siglo XVII (y especialmente el XVIII) generaría una tensión sobre las formas populares y bufonescas de la locura —entre ellas la locura literaria— que terminarían por desaparecer, ya fuera aglutinada por las formas culturales y expresivas de las élites —en forma de festividades y espectáculos de corte— o por la condena de lo vulgar y lo supersticioso por los teóricos ilustrados<sup>100</sup>. Sin llegar a entrar en pugna con James Iffland, Victor Stoichita y Anna Maria Coderch, a partir del estudio de la obra completa de Francisco de Goya, destacaron la capacidad del pintor zaragozano para explorar en sus cuadros tanto la comicidad de la vida como la violencia, un viaje compartido por él mismo. Un auténtico escapista en la vida de los márgenes. El último día del Carnaval de 1799, el Miércoles de Ceniza, Goya pone a la venta su colección de Caprichos, de una forma similar a la de Sebastian Brant con su *Das Narrenschiff* o *Nave de los locos*, publicada un Martes Graso de 1499, un movimiento que “busca la prolongación de la burla vital y romper los límites de los días y las horas de la cotidianeidad”<sup>101</sup>.

#### 2.4.3. *Historia del cuerpo y de la experiencia de la locura ¿el futuro?*

Desde las últimas décadas del siglo XX asistimos a la revalorización historiográfica de los testimonios y experiencias de los locos. Un movimiento, si quisiéramos llamarlo así, que podríamos considerar enraizado con las obras de Porter, en esa búsqueda de vivencias. Lo que en definitiva podríamos considerar la subjetividad del demente. En 1922 encontramos una de las obras pioneras en

---

<sup>100</sup> James Iffland, *De fiestas y aguafiestas: risa, locura e ideología en Cervantes y Avellaneda* (Madrid: Iberoamericana, 1999).

<sup>101</sup> Víctor I Stoichita y Anna Maria Coderch, *El último carnaval. Un ensayo sobre Goya* (Madrid: Siruela, 2000).

otorgar un valor a las experiencias de enfermos y enfermas mentales. El psiquiatra Hanz Prinzhorn en su *Bildneri der Geisteskranken. Ein Beitrag zur Psychologie und Psychopatologie der Gestaltung* (1922), recogía, desde un enfoque fenomenológico, una amplísima variedad de obras artísticas realizadas por enfermos mentales como reflejo de sus pasiones e inquietudes más íntimas, y que profundizaba entre el psiquismo del loco y su relación con el arte, más concretamente, con la producción artística<sup>102</sup>.

De una forma general, es señalado Roy Porter como el gran iniciador de la Historia de la subjetividad del paciente, con su artículo *The Patient's View. Doing Medical History from Below*, publicado en 1985<sup>103</sup>. En él subrayó la capacidad del enfermo y su entorno en el Antiguo Régimen sobre la gestión de su propio tratamiento. Un hecho que, si bien no hace mención directa a la locura, es fácilmente relacionable con la existencia de marcos de atención comunitarios y de corte doméstico, sin llegar a recurrir al ámbito hospitalario. En ese mismo año aparece la obra colectiva de *Patients and Practitioners*<sup>104</sup>, editada por el propio Porter. En ella, el historiador británico reseñaba la obra de *Perceval's narrative*, testimonio autobiográfico de John Perceval, hijo de un senador que enloqueció hacia 1830<sup>105</sup>. También destacó el título editado por Dale Peterson *A Mad People's History of Madness* que recogía diversas obras de carácter biográfico sobre dementes desde el siglo XV hasta los años 70 del siglo XX. Relacionados con el siglo XVIII podemos ver el caso del célebre reverendo George Trosse, para quien detrás de su locura se encontraban las garras del Demonio; o Samuel Buckshaw, mercader de lana que narró su experiencia como asilado en la casa de Yorkshire, publicando en 1774 la obra de *One More Proof of the Iniquitous Abuse of Private Madhouses*<sup>106</sup>.

Sin embargo, como bien ha señalado Carolin Schimtz, antes de Porter hubo notables contribuciones a esta historia social, tanto del ámbito español

---

1. <sup>102</sup> Fiorella Bassan, "La colección Prinzhorn: descubrimiento, recepción y expropiación del arte de la locura", *Escritura e imagen*, nº5 (2009): 135-144.

<sup>103</sup> Roy Porter, "The Patient's View. Doing Medical History from Below", *Theory and Society*, nº14, 2 (1985): 175-198.

<sup>104</sup> Roy Porter (ed.), *Patients and Practitioners* (Cambridge: Cambridge University Press, 1985).

<sup>105</sup> Gregory Bateson (ed.), *Perceval's narrative. A patient's account of his psychosis, 1830-1832* (Stanford: Stanford University Press, 1961).

<sup>106</sup> Dale Peterson (ed.), *A Mad People's History of Madness* (Pittsburgh: University of Pittsburgh, 1982).

como internacional<sup>107</sup>. Especialmente por su relación con el tema que nos toca en esta ocasión: la obra *Mystical Bedlam: Madness, Anxiety, and Healing in Seventeenth-Century England*, autoría de Michael MacDonald (1981)<sup>108</sup>. Este autor se centraba en la praxis del médico Richard Napier, dentro de la cual quedaron reflejados los sistemas culturales y emocionales de los pacientes que atendió durante su vida profesional<sup>109</sup>. No obstante, tan enriquecedora como pueda ser esta recuperación de las experiencias de enfermos desde finales del siglo XVI hasta mediados del XVII, la obra de MacDonald ha sufrido numerosas revisiones a raíz del seguimiento de la teoría del *gran encierro*<sup>110</sup>.

En 1992 se publicó la obra colectiva *The Social Construction of Illness*, editada por Jens Lachmund y Gunnar Stollberg. En ella, un icono del constructivismo social, estos autores firmaron el artículo titulado *The Doctor, his Audience, and the Meaning of Illness*, en el cual se estudiaba la relación médico-paciente en el siglo XVIII desde la perspectiva de la dramaturgia. De esta forma hacían especial hincapié en la capacidad de médico y paciente a la hora de modelar la percepción de la enfermedad. Al fin y cabo, un actor no puede actuar sin un público que observe la representación. Para comprender la labor médica sería esencial atender al sistema de los enfermos<sup>111</sup>. Esa misma compilación recogía el texto de Barbara Duden: *Medicine and the History of the Body*. En él analizó el caso práctico de una mujer de cincuenta años atendida por el doctor Johann Storch en 1720. Si bien la paciente no sufría de locura, nos interesa el modo en que Duden remarca el carácter físico que emociones y sentires poseían. La tristeza, la ira o los celos gozaban de una corporalidad que imprimía en los cuerpos de los sufrientes dolores y sensaciones físicas que iban más allá de lo subjetivo. Las enfermedades del juicio eran dibujadas como dolencias con síntomas vívidos tanto por enfermos como por doctores, lejos de abstracciones

---

<sup>107</sup> Véase la obra de Pedro Laín Entralgo, *La relación médico-enfermo* (1964).

<sup>108</sup> Carolin Schmitz, *Los enfermos en la España barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes*, tesis doctoral (Valencia, 2016).

<sup>109</sup> Michael MacDonald, *Mystical Bedlam: Madness, Anxiety, and Healing in Seventeenth-Century England* (Cambridge: Cambridge University Press, 1981).

<sup>110</sup> Carol Thomas Neely, "Recent Work in a Renaissance Studies: Psychology Did Madness Have a Renaissance?", *Renaissance Quarterly*, nº44, 4 (1991): 776-791.

<sup>111</sup> Jens Lachmund y Gunnar Stollberg, "The Doctor, his Audience, and the Meaning of Illness. The Drama of Medical Practice in the Late 18<sup>th</sup> and Early 19<sup>th</sup> Centuries", en *The Social Construction of Illness*, Eds. Jens Lachmund y Gunnar Stollberg (Stuttgart: Franz Steiner Verlag Stuttgart, 1992), 53- 66.

y metáforas, de los cuales emanaba una teorización que permitía la restitución del equilibrio interno a través de la práctica de terapias físicas y químicas<sup>112</sup>.

Aunque no trata de forma directa el psiquismo de los enfermos merece la pena mencionar a Ann Goldberg y su *Sex, Religion, and the Making of Modern Madness* (1995). Goldberg estudió la vida en el manicomio alemán de Eberbach durante el siglo XIX a partir de numerosos expedientes médicos. Las locuras calificadas como sexuales —ninfomanía y masturbación— poseen un carácter protagonista en este ensayo, incluyendo el corpus de connotaciones físicas asociadas a estos enfermos. Ninfomanía, femenina, y masturbación, masculina, son retratadas como dos sistemas antagonistas. Mientras que una es activa y cálida, ígnea, a la otra se la relacionaba con la debilidad y una personalidad depresiva<sup>113</sup>.

Si bien el estudio de las experiencias del paciente a lo largo de la Historia ha recibido escasa atención por la historiografía, en el caso de la locura esta relación ha quedado aún menos explorada. Dentro de las primeras, sin extendernos en esta corriente, me gustaría señalar la notable contribución de Michael Stolberg y su obra *Homo patiens*, de 2003. Stolberg señala la conexión entre la percepción de la corporalidad humana y la estructura sociocultural en la que se desenvuelven los individuos, así como la consciencia de las sociedades del Antiguo Régimen por su conservación. El resultado es la creación de múltiples estrategias, tanto doctas como mágicas, que permitían la creación de un diálogo personal entre cada persona y la gestión de su salud. En este sentido, la enfermedad es percibida como un cuerpo extraño, ajeno a la identidad del que la sufre y, por tanto, mutable e imaginable. La percepción de la propia dolencia conectaría así con los sistemas mentales de cada estamento social, transformados a lo largo del tiempo y susceptibles de ser analizados<sup>114</sup>.

En 2007 Katharine Hodgkin publicó su *Madness in Seventeenth-Century Autobiography*, obra de contenido muy similar a la *Historia social de la locura* de Roy Porter. Este trabajo estudiaba las biografías de Dionys Fitzherbert, Hannah

---

<sup>112</sup> Barbara Duden, "Medicine and the History of the Body: The Lady of the Court", en *The Social Construction of Illness*, Eds. Jens Lachmund y Gunnar Stollberg (Stuttgart: Franz Steiner Verlag Stuttgart, 1992), 39-52.

<sup>113</sup> Ann Goldberg, *Sex, Religion, and the Making of Modern Madness: The Eberbach Asylum and German Society 1815-1849* (Oxford: Oxford University Press, 1995).

<sup>114</sup> Michael Stolberg, *Experiencing Illness and the Sick Body in Early Modern Europe* (Hampshire: Palgrave Macmillan, 2011).



Allen y George Trosse, todos ellos enfermos de locura que dejaron en autobiografías plasmadas su experiencia con la enfermedad. La autora compara las vivencias de cada personaje y las contrasta con el contexto médico, social y religioso del siglo XVII, mostrando las conexiones y diferencias. Especialmente interesante es el epígrafe correspondiente a la relación con la muerte de estos autores. El sentirse morir o anhelar el Más Allá se relaciona con la corporalidad del Antiguo Régimen. Los límites de la muerte propia y la ajena se desdibujan, y constituyen conceptos esenciales dentro de los universos mentales de estas mujeres y hombres<sup>115</sup>. Ese mismo año apareció *Mad, Bad, and Sad: A History of Women and the Mind Doctors* (2007), de Lisa Appignanesi, que seguía la historia de Mary Lamb, una joven que en 1796 atacó con un cuchillo a su familia y que mostró signos de locura<sup>116</sup>. La correspondencia mantenida con su hermano durante el encierro en una casa de locos nos permite reconstruir los sistemas mentales desarrollados en torno a la locura por la sociedad de la Inglaterra de finales del XVIII, aplicado tanto a la concepción del encierro como al nexo entre feminidad y demencia.

En 2016 se leyó la tesis de Carolin Schmitz (a la que hemos mencionado anteriormente), titulada *Los enfermos en la España barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes*. En ella estudió las 67 misivas intercambiadas entre el médico real Juan Muñoz y Peralta y sus pacientes, así como la presencia de enfermos y su expresividad dentro de los pleitos del Santo Oficio. Schmitz señaló la existencia de una notable descompensación en las relaciones médico-paciente en los siglos XVII y XVIII asentada en varios factores. La posesión de medicinas concretas por el facultativo, a modo de fórmulas propias, el uso de un lenguaje que evadiera las posibles ofensas hacia este y, por tanto, la expresión de sus propios temores o dudas hacia diagnósticos o tratamientos, eran algunas de ellas. En todo caso nos encontramos con la creación de un espacio virtual de comunicación y contacto entre la cultura académica de Peralta y las personas que acudían física o epistolarmente a él<sup>117</sup>.

---

<sup>115</sup> Katharine Hodgkin, *Madness in Seventeenth-Century Autobiography* (Hampshire: Palgrave MacMillan, 2007).

<sup>116</sup> Lisa Appignanesi, *Mad, Bad, and Sad: A History of Women and the Mind Doctors* (Nueva York: Norton & Company Inc, 2007).

<sup>117</sup> Carolin Schmitz, *Los enfermos...*

Este es el marco en el que se inscribe la obra publicada en el 2018 de Enric Novella, *El discurso psicopatológico de la modernidad. Ensayos de historia de la psiquiatría*. En ella el autor recorre la historia de la locura desde el Antiguo Régimen hasta nuestros días, reflexionando sobre la identidad del demente y la evolución del discurso psicopatológico, siempre insertos en la realidad social de cada época. Plantea Novella el paso del siglo XVIII al XIX como el crisol de profundos cambios políticos, sociales y económicos que repercuten sobre la conceptualización del loco. Estos cristalizan en una multiplicidad de perspectivas y la conformación de una tipología del ser humano como *Homo Aequalis*, *Homo Psychologicus*, *Homo Cerebralis*, *Homo Hygienicus* y el *Homo Dúplex*<sup>118</sup>. Rastrea a su vez el nacimiento del psiquismo en la obra de Pinel y la creciente preocupación por el mundo interno del paciente, cuyos actos y pensamientos dejan de ser entendidos como un maremágnum de conductas sin sentido y a las que no merece la pena prestar atención, para convertirse en el reflejo de la enfermedad del loco y, por tanto, un elemento esencial en su sanación.

---

<sup>118</sup> Enric Novella, *El discurso psicopatológico de la modernidad. Ensayo de historia de la psiquiatría* (Madrid: Catarata, 2018).



### 3. EL SIGLO XVIII ESPAÑOL. EL CASO DE GRANADA

La población de Granada vive a lo largo del siglo XVIII un notable crecimiento. Comienza el siglo con 40.000 habitantes y en 1797 la ciudad alcanza los 66.661, convirtiéndose en la quinta capital más poblada de España<sup>119</sup>. Se trató de un crecimiento sostenido por la expansión urbana, con especial efecto en los barrios periféricos de la ciudad<sup>120</sup>. Sanz Sampelayo organiza los datos de acuerdo con la información de los censos en: <sup>121</sup>

Año	Número de habitantes
1718	40.288
1747	52.744
1752	51.118
1760	53.322
1764 (incompletos)	47.492
1768	56.009
1787	56.965

Nos encontramos con una sociedad cuya principal actividad productiva era la agricultura, la cual se mantuvo bajo unas características comunes a lo largo de toda la etapa: el alza de los precios en todos los productos, un aumento general de la producción, gracias al crecimiento poblacional junto con la demanda, y la transformación de los productos tradicionales<sup>122</sup>. Vinculado a este último elemento debemos destacar el enriquecimiento a partir de mediados del siglo XVIII de Granada gracias al cultivo de lino y cáñamo —que no eran nuevos para los granadinos, pues ya eran explotados desde el siglo XVII— y que es en

---

<sup>119</sup> Manuel Garzón Pareja, *Historia de Granada. Vol II* (Granada: Diputación Provincial de Granada, 1981), 257.

<sup>120</sup> Antonio Luis Cortés Peña y Bernard Vincent, *Historia de Granada. Tomo III* (Granada: Editorial Don Quijote, 1986).

<sup>121</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII* (Granada: Diputación Provincial, Instituto Provincial de Estudios y Promoción Cultural, 1980), 306.

<sup>122</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 33.

estos momentos cuando alcanzan una gran popularidad. El peso del comercio atlántico y europeo de textiles, fomentado por los borbones, empleándolos para la creación de paños y velas para los barcos, así como sogas y demás utensilios, tuvo mucho que ver. Será esta vinculación con los intereses de la monarquía el detonante de la crisis de estas industrias, con la bajada de la demanda y el retraso en el pago, de tal forma que la llegada del siglo XIX y el desastre de Trafalgar, en 1805, terminarán por sellar la desgracia económica<sup>123</sup>.

Los problemas en la propia producción agrícola fueron acompañados por sucesivas crisis de subsistencia fruto de las malas condiciones climáticas. En el siglo XVIII podemos distinguir una serie de períodos fríos, con gélidos inviernos que daban paso a suaves primaveras y veranos. Sanz Sampelayo rescata la obra de 1960 de Le Roi Ladurie sobre el clima y la agricultura europea entre los siglos XVI y XVIII, y señala tres momentos en el tiempo donde las circunstancias climáticas fueron especialmente adversas para la agricultura: 1711-1717, 1740-1757, y en torno a 1770. El impacto del frío invernal destruía los cultivos, impidiendo su recuperación durante los meses de siembra y siega, con las consecuentes hambrunas entre la sociedad andaluza que veía su sustento cerealista desaparecido<sup>124</sup>. El autor señalaba un cierto hándicap nada más entrar en el XVIII, a raíz de las consecuencias que la Guerra de Sucesión había traído para la ciudad. El abandono de tierras próximas a posibles escenarios bélicos, reclutamiento de hombres y jóvenes, y el aumento de la carga impositiva, fueron algunos de los elementos más gravosos para la ciudad y la provincia. Los primeros decenios se vieron salpicados por plagas periódicas de langosta, combinados con períodos de sequía y lluvias torrenciales, culminando en la crisis de subsistencia de 1738. Diez años más tarde unos problemas relacionados con el alto precio del trigo conducirán a otra crisis, que debilitará a la población, aún más con la sequía de 1750, sirviendo como preludio a 1751, considerado el peor año de todo el siglo para el pueblo granadino. El hambre se extendió por la ciudad, invirtiendo el ciclo demográfico granadino, superando la tasa de mortalidad a los nacimientos, con los hospitales repletos de enfermos, como apunta Sanz Sampelayo. Hacia 1754 parece que la situación se resolvió, gracias

---

<sup>123</sup> Antonio Luis Cortés Peña y Bernard Vincent, *Historia de Granada. Tomo III*, 259- 288.

<sup>124</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 115-137.

al reabastecimiento de carne de la urbe a través de ventajosos contratos que atrajeron a los ganaderos de provincias vecinas, como Antequera<sup>125</sup>.

La crisis de 1751 generó una profunda desafección por aquellos que habían invertido su dinero en el abastecimiento. Los pagos no llegaban o si lo hacían era con gran retraso, enrareciendo el ambiente de una ciudad que veía por momentos inundarse sus calles de miseria. Lo que podría explicar, entre otros motivos, la fundación del Real Hospicio en 1753<sup>126</sup>. No tardará demasiado en volver a repetirse la situación. El efecto de la plaga de langostas que asoló España en 1756 elevó los precios del trigo, que iniciaron una escalada, sin verse afectados por la abolición en 1765 de la tasa de granos, alcanzando ese año la cifra más alta en todo el siglo. Ante la posibilidad de revueltas, se decidió desde Madrid, derogar las licencias y posturas en las ventas de todos los comestibles, con objeto de favorecer el libre comercio<sup>127</sup>. Sin embargo, el precio del trigo continuó subiendo, con algunas ineficaces medidas que intentarían ponerle freno<sup>128</sup>. La epidemia de *tercianas* de 1785 dejará un duro efecto sobre Granada, mejorando levemente al año siguiente el precio del trigo, de tal forma que Granada entraría en el siglo XIX con unos precios que rondaban los 40 reales la fanega<sup>129</sup>.

Granada tuvo que hacer frente a lo largo de todo el siglo XVIII a un problema ya connatural al territorio: la imposibilidad del autoabastecimiento, lo cual la dejaba en manos de las provincias próximas. Los problemas administrativos, en forma de la falta de coordinación y organización, sumado a la presencia de fraudes y mercados negros, fueron el día a día de una población que luchaba por sobrevivir. En un contexto como este, que Sanz Sampelayo calificó como “endémico”, las tasas de abandono y mortalidad infantil bailarían a su lado la danza de la sordidez y la pobreza.

Asimismo, la estructura del espacio urbano era caótica, con una población concentrada: “era una Granada de plazas pequeñas e irregulares, de calles

---

<sup>125</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 138-144.

<sup>126</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 147-152.

<sup>128</sup> Ordenamiento en 1781 del sistema de abastecimiento de Granada, administrando el espacio, vendedores y puestos para la venta de legumbres, frutas aves, huevos, pescados y carnes. Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 155.

<sup>129</sup> En este caso, la prohibición de exportar por el puerto de Málaga los cereales permitirá la moderación de los precios aumentando la oferta. Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 176.

estrechas y en pésimas condiciones, de casas bajas y normalmente en mal estado de conservación [...]”<sup>130</sup>. Para que se produzcan los primeros intentos reformistas deberemos esperar a mediados del siglo XVIII, cuando, por influencia de las reformas que Olavide estaba realizando en Sevilla, el Ayuntamiento de Granada encargue arenar y empedrar ciertas partes de la urbe.

El siglo XVIII quedará libre de la peste, con el consiguiente impacto sobre la tasa de morbilidad, sin embargo, la ausencia de las mortalidades catastróficas de anteriores épocas no conllevó la ausencia de enfermedades peligrosas. Bennassar, recordando las enfermedades identificadas por Villalba, señala que, si bien los medios de hacerles frente poco evolucionaron, sí que lo hicieron los diagnósticos, identificando el tabardillo, enfermedades infantiles como la viruela y las tercianas, con tendencia a volverse epidémicas en contextos cálidos y húmedos<sup>131</sup>. Granada se logró mantener prácticamente al margen de las grandes epidemias que asolaron Europa a lo largo del siglo XVI y XVII, salvo por la peste de 1634, y 1678 de nuevo, que tendrá la propia ciudad como foco difusor. Su fin al año siguiente no dejará a la ciudad libre de enfermedades, encontrándonos a lo largo del siglo XVIII con una serie de epidemias que azotan Granada periódicamente, con una virulencia aumentada por los problemas en la alimentación, las hambrunas vistas previamente y la predisposición del entramado urbano para la propagación de infecciones, así como las consecuencias derivadas de la Guerra de Sucesión. Entre 1709 y 1711 aparecen unas fiebres malignas, más graves que las de años anteriores como 1706, con cuatrocientos muertos en 1709, trescientos al año siguiente y cien ya en 1711, pudiendo haberse tratado de la peste de nuevo<sup>132</sup>. En 1722 una epidemia de características similares volvió a azotar la urbe. Una enfermedad catarral aparecerá supuestamente en 1726, con los niños como víctimas principales, si bien, Sanz Sampelayo duda de su existencia al no poder apreciar su efecto sobre el movimiento demográfico. Cuatro años más tarde, en 1730, Granada será golpeada por un mal catarral que acabará por convertirse en endémico,

---

<sup>131</sup> Bartolomé Bennassar, *Historia de los españoles. 2. Siglos XVIII- XX* (Barcelona: Editorial Crítica, 1985).

<sup>132</sup> Fernando Girón Iruete y Javier García Monlleó, “La asistencia de los Hermanos de San Juan de Dios en las epidemias andaluzas (Siglos XVI a XIX)”, *Archivo hospitalario*, nº3 (2005): 545-569.

fortalecido por la sequía que padecía la ciudad. Hasta 1785 la población se irá recuperando, con el aumento de la natalidad, momento en que hará acto de presencia el mal de las denominadas *calenturas tercianas*, llamadas así pues se repetían cada tres días. Afectaron a casi 6000 personas en Granada, pero con sólo unos cientos de fallecidos gracias al efectivo control de la enfermedad por los centros sanitarios y parroquiales.

### 3.1. LA SOCIEDAD GRANADINA EN EL SIGLO XVIII

Seguimos ante una sociedad estamental que mentalmente no ha cambiado mucho desde el siglo XVI, asentada sobre la nobleza, clero y el estado llano, con unas relaciones construidas desde los criterios de la desigualdad y el privilegio, sancionados ambos conceptos fiscal y judicialmente. Marcada por la base agraria, se trata de una sociedad sacralizada y tradicional, en la cual la violencia estaba presente en casi todos los aspectos de la vida, desde el *pater familias* hacia los miembros de su familia hasta los campos de batalla<sup>133</sup>. El historiador francés Dedieu matizó la estructura social del Antiguo Régimen, hablando de una sociedad de vínculos, no estamental, los cuales se situaban entre los estamentos y cohesionaban al conjunto. Se trataba de una sociedad corporativa basada en el establecimiento de lazos, vínculos, sobre los diversos grupos sociales, marcada por el patronazgo y el clientelismo<sup>134</sup>. A lo largo del XVIII los monarcas hicieron poco por cambiar esta estructura social, posiblemente por las resistencias de los privilegiados y el peso de los localismos. En la segunda mitad del siglo presenciaremos unas mayores transformaciones, aumentando el ideal humanitario y la importancia de la utilidad práctica, al tiempo que el honor y el linaje se mantuvieron. El dinero se consolidaría como elemento de movilidad social, especialmente desde la decisión de Carlos III de dignificar los oficios en 1783.

La nobleza se mantiene bajo los mismos códigos que en los siglos anteriores, en un número muy pequeño sobre el porcentaje total de la población,

---

<sup>133</sup> John Lynch, *El siglo XVIII. Historia de España, XII* (Barcelona: Editorial Crítica, 1989).

<sup>134</sup> Jean Pierre Dedieu, "Las élites: grupos, familias, territorios", *Bulletin hispanique*, nº97, 1 (1996): 13-32.



dando Domínguez Ortiz unas cifras que no superaban el 1%. Si bien se intenta su transformación en una clase productiva, en lugar de asentista, con críticas hacia su ociosidad, como veremos más adelante, su condición cultural y legal se mantuvo inmaculada, con sus privilegios intactos, exención de impuestos o la imposibilidad de ser torturados o encarcelados por deudas<sup>135</sup>. Asimismo, seguían siendo reconocidos como superiores al resto de los hombres, salvo el clero. La condición esencial era que aceptaran la autoridad del monarca y su servicio al Estado<sup>136</sup>. En Granada nos encontramos con la hidalguía como clase nobiliar predominante, sin tener tampoco demasiado peso sobre el conjunto poblacional, así las cifras rondaban el 1,2% para el año de 1760, 632 nobles; 304 o 0,5% en 1768 y para 1787, 0.6%, 337 personas<sup>137</sup>.

El clero secular pasaría de 379, un 0,7% en 1747 a 554, el 1% en 1787, un aumento asociado con el crecimiento poblacional que vive la ciudad en estos años. Los regulares son más numerosos, de tal forma que para los mismos años dan cifras de 2.263, un 4,3% y 1.556, un 2,7% respectivamente, un descenso considerable a raíz de la decadencia de las órdenes religiosas y los conventos religiosos a lo largo del siglo<sup>138</sup>.

La clase media granadina, fundamentalmente comerciantes, burgueses y profesionales liberales, tenía una cierta fuerza en la sociedad, fruto de la condición de Granada de sede de numerosas jurisdicciones, como la del Juzgado de Aguas, Alcabalas y Comercio y Monedas, entre muchas otras; emplazamiento de una Intendencia y un Arzobispado que incluía un Tribunal de la Santa Inquisición. En total, parece existir un 18,5% de la población total dedicada al sector servicios, con un 7,3% respecto los oficios burocráticos para 1752, manteniéndose a lo largo del siglo sin demasiadas variaciones. Los comerciantes constituyen un 6,5% de los granadinos, un auténtico cajón de sastre que abarca desde tenderos hasta cambistas. Para los grupos “industriales”, como Sanz Sampelayo los llama, estamos ante posaderos, dueños de molinos, imprentas y, en general, una gran variedad de personas

---

<sup>135</sup> James Casey, *Familia, Poder y Comunidad en la España Moderna. Los ciudadanos de Granada (1570-1739)* (Valencia: Universidad de Valencia, 2008).

<sup>136</sup> Antonio Domínguez Ortiz, *La sociedad española en el siglo XVIII* (Madrid: Instituto Balmes de Sociología, Departamento de Historia Social, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1955).

<sup>137</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 437.

<sup>138</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 439.

vinculadas con el sector textil. Su número ronda el 8% para todo el siglo. Finalmente, el mundo agrícola constituye el 1,7%, compuesto por ganaderos, propietarios de colmenas y labradores. La suma de estos datos indica un 28% de población activa para 1752, unos datos que se mantendrán estables para todo el período. Los pequeños artesanos, agrupados en los gremios y cofradías, tendrían, de acuerdo con el Catastro de Ensenada, un número de 3.440, entre maestros y oficiales, un 35,9%, una cifra que, de nuevo, contemplaremos como general para todo el siglo.

Por último, nos encontramos con la población más desfavorecida, con una compleja variedad de situaciones y trabajos, podemos destacar los criados, que llegan a 1787 en un número de 1.262; los jornaleros, 3.280, un 34,3% de la población activa en 1752, pero que en 1787 su número casi se había duplicado, ascendiendo a 6.365 a raíz del auge del cultivo de lino y cáñamo<sup>139</sup>. En términos generales, la población jornalera vivía en unas condiciones de profunda miseria, especialmente localizados en las zonas de Alhama, Loja, Ronda y las Alpujarras<sup>140</sup>.

Para 1752 la cota de pobres era realmente alta, hablamos de “pobres de solemnidad”, aquellos que no tenían ningún recurso, con cifras de 2.450, un 4,88% del total de la población. Lo elevado de estos números generaba fuertes controversias y problemas en la ciudad, focos de conflictividad y delincuencia.

Aún a pesar de los cambios políticos y culturales, así como en la economía europea, con el surgimiento de la fisiocracia<sup>141</sup> y el liberalismo<sup>142</sup>, que vendrían a descomponer el antiguo sistema mercantilista sobre las bases de la riqueza productiva de la tierra, la primera, y el fomento de las relaciones comerciales y la libertad económica, respecto al segundo, nos encontramos con una Granada

---

<sup>139</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 446- 447.

<sup>140</sup> Francisco Andújar Castillo (ed.), *Historia del Reino de Granada III. Del Siglo de la Crisis al fin del Antiguo Régimen (1630-1833)* (Granada: Universidad de Granada, 2000).

<sup>141</sup> Diseñada en la corte francesa por Quesnay, protegido de madame Pompadour, y Turgot, ministro de Marina y Hacienda de Luis XIV, criticaba el mercantilismo mientras defendía un orden económico natural que siempre tendía al equilibrio (*laissez faire, laissez passer*). Hostiles a cualquier reglamentación, los fisiócratas creían en una riqueza global, de todas las naciones, como única forma de lograr el enriquecimiento nacional. Consideraban, a su vez, la tierra como fuente de riqueza, siendo la agricultura y la minería las únicas actividades realmente productivas.

<sup>142</sup> Surge en Inglaterra tradicionalmente vinculado a la figura de Smith y su obra *Investigaciones sobre la naturaleza y las causas de la riqueza de las naciones*, de 1776. Su pensamiento se asemeja al de Quesnay, pero con el comercio como centro, siendo la libertad económica y la iniciativa privada ejes esenciales de la riqueza de un estado.

cuyas estructuras económicas permanecen intactas. La agricultura continúa como base económica de la sociedad, sin demasiadas novedades, como en otras zonas de Europa, con similares cultivos y formas de explotación<sup>143</sup>, al tiempo que la nobleza continuó preocupada por su situación social, con redes familiares que se extendieron, pasando a incluir a altos comerciantes<sup>144</sup>.

El mayor peso del gobierno de la ciudad recayó sobre el cargo de Intendente, que pasaba a sustituir al Corregidor desde 1749, ocupándose de la justicia, la policía, hacienda y abastecimiento del ejército, como representante de la autoridad real. A él quedaba absolutamente supeditada, en la línea del despotismo ilustrado, el Ayuntamiento al tiempo que la Capitanía General y la Chancillería entraban en una grave crisis, con sus funciones desmigajadas, enfrentándose esta última con el Intendente a raíz de las mutuas competencias, como indica Sanz Sampelayo. Para la época que nos interesa nos encontramos con el nombramiento en 1750 del Marqués de Campoverde como Intendente, en 1768 de Bermúdez de Castro y don Luis de Cervallido en 1773<sup>145</sup>. Asimismo, la población granadina siguió estando muy apegada a la religión católica, sin que la penetración de nuevas ideas ilustradas transformase la religiosidad. El culto a las reliquias, las procesiones y demás manifestaciones corporales y exteriores del catolicismo, perduraron entre los granadinos, fervientes creyentes. Así, entre las principales formas encontramos la importancia dada a la Virgen María, en sus formas de la Divina Pastora y la Inmaculada Concepción; la Eucaristía y la celebración del Corpus Christi; los sermones, en el más puro estilo Barroco; el valor de las misiones y el culto a las reliquias, no tanto como religiosidad sino como superstición, difícil distinguir una de otra en algunas ocasiones<sup>146</sup>.

---

<sup>143</sup> Antonio Malpica Cuello (et al.), *Historia de Granada* (Granada: Proyecto Sur, 1996).

<sup>144</sup> David Martínez López, "La sociedad: grupos sociales y auge de la burguesía", en *Historia del Reino de Granada III. Del Siglo de la Crisis al fin del Antiguo Régimen (1630-1833)*, Ed. Francisco Andújar Castillo (Granada: Universidad de Granada, 2000), 431-461.

<sup>145</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 241- 336.

<sup>146</sup> Antonio Luis Cortés Peña, "La Iglesia y la Religiosidad. en Historia del Reino de Granada III. Del Siglo de la Crisis al fin del Antiguo Régimen (1630-1833)", Ed. Francisco Andújar Castillo (Granada: Universidad de Granada, 2000), 489- 529.

## 4. LA LOCURA HOSPITALIZADA: EL HOSPITAL DE LOCOS DE GRANADA

### 4.1. EVOLUCIÓN Y TRAYECTORIA DE LA CASA DE LOCOS (SIGLO XVI-XVII)

#### 4.1.1. La locura en el mundo islámico: el Maristán

La primera fundación granadina destinada al tratamiento de la locura data de época islámica con la aparición del Maristán. El estudio de la institución islámica ya ha sido abarcado por diversos artículos, especialmente planteados desde la Historia de la Medicina y la Arqueología, con autores como Fernando Girón Irueste, Juan Antonio García Granados, Mariano Martín García, Peláez Rovira o Fernández Vázquez y Mañá Ares<sup>147</sup>.

Fundado en 1367 por el sultán Muhammad V, se encuentra actualmente en un estado de recuperación, situándose su ubicación próxima a la calle del Bañuelo y la iglesia de San Pedro. Su planta parece ser similar a la de otros edificios públicos de la época, tal y como García Granados, y Salvatierra señalan, idéntico a la de la madraza y el *fondaq* (el Corral del Carbón). Su uso exclusivo como espacio para los locos resulta un tanto controvertido, si bien al analizar el espacio podemos contar unas 52 salas, de en torno a los 6 m<sup>2</sup>, demasiado amplio para la característica habitación musulmana, mucho más pequeña. Junto con el hecho de la presencia de un pasillo interior, ubicado entre las salas, nos hace pensar en el efectivo uso de este como psiquiátrico, con esas salas destinadas a albergar a más de un demente y espacios, como ese pasillo, reservado únicamente a enfermeros o visitantes<sup>148</sup>. Girón Irueste calcula en los 200 el número de enfermos del Maristán, unos cuatro habitantes por celda, sin embargo, la ausencia de fuentes imposibilita determinar si estas cifras

---

<sup>147</sup> Por citar algunos: J.A. García Granados, F. Girón Irueste, V.Salvatierra Cuenca, *El maristán de Granada. Un hospital islámico* (Granada: Impresiones Alhambra, 1989); Mariano Martín García y Juan Antonio García Granados, *El maristán de Granada. Situación, Historia y Descripción* (Madrid: Editorial Azur, 1983).

<sup>148</sup> J.A. García Granados, F. Girón Irueste, V.Salvatierra Cuenca, *El maristán de Granada. Un hospital islámico*, 11-60.

verdaderamente se llegaban a alcanzar<sup>149</sup>. Al frente del Maristán contaba con un administrador, una figura elegida por las autoridades políticas, bajo él un médico encabezaba el equipo sanitario y un director se ocupaba de la gestión administrativa y la actuación del hospital. Señala Peláez Rovira, la presencia de discípulos de los médicos existentes en la institución, que recibirían sus enseñanzas de forma individualizada como aprendices<sup>150</sup>.

La locura en el mundo islámico era concebida a medio camino entre la magia y las influencias filosóficas griegas. Se otorgaba un importante peso a la creencia de la acción de los genios o *djinn*, sobre las personas que actuarían poseyéndolos, de ahí que la palabra común de loco sea *majnum*, poseído por un *djinn*<sup>151</sup>. Asimismo, la medicina musulmana, profundamente influida por Galeno, asimiló la concepción humoral del cuerpo humano, comprendiendo pues la enfermedad mental como un juego entre genios y descompensaciones entre los diversos humores. Por otro lado, destacar que el loco en la sociedad islámica únicamente era recluso en el caso en que perturbara el orden público, de no ser así podían suceder dos cosas: si su familia disponía de los recursos suficientes, recaía bajo su responsabilidad el cuidarlo; pero si el loco carecía de una red social firme que pudiera mantenerlo muy posiblemente se vería obligado a mendigar por las calles<sup>152</sup>.

#### 4.1.2. Hospitalidad y locura en los Reinos Hispanos

Los locos fueron uno de los muchos colectivos que acogía el Hospital Real en el siglo XVIII, agrupados en la llamada Casa de Locos u Hospital de Locos Inocentes, y como tal aparecían recogidos en las Ordenanzas de 1756:

---

<sup>149</sup> J.A. García Granados, F. Girón Irueste, V.Salvatierra Cuenca, *El maristán de Granada. Un hospital islámico*, 63-101.

<sup>150</sup> Antonio Peláez Rovira, "El Maristán de Granada al servicio del poder nazarí: el uso político de la caridad", en *Caridad y compasión en biografías islámicas*, Ed. Ana María Carballeira Debasa (Madrid: CSIC, 2011), 131-170.

<sup>151</sup> La pervivencia de la creencia en la potencia de acción de lo sobrenatural perdura hasta el siglo XVII dentro del mundo islámico peninsular a través de los sanadores moriscos. Estos personajes comprendían la enfermedad como fruto de la posesión o la intercesión demoníaca sobre los hombres y mujeres, de tal forma, que para su sanación estas entidades debían ser expulsadas. Jesús Maiso González, "Rito y medicina en los sanadores moriscos", *Sharq Al-Andalus: Estudios mudéjares y moriscos*, nº8 (1991):153-163.

<sup>152</sup> A Fernández Vázquez y R. Mañá Ares, "El legado islámico en los cuidados psiquiátricos. El Maristán de Granada", *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), nº20, 45 (2016).

Que se mantengan dentro del continente de este Hospicio, el Hospital de Locos Inocentes que está establecido en el Hospital Real, y que también esté al cuidado de esta Fundación el Hospital de San Lázaro, donde se curan los Enfermos de Lepra, y que se gobierne con sus antiguas Constituciones y Reglas<sup>153</sup>.

Su presencia dentro del Hospital obedeció a un largo proceso institucional y social inserto en los movimientos de la propia ciudad andaluza y de la política de los Reyes Católicos. Dentro del contexto hispano, posiblemente el primer hospital que atendió a estos enfermos se levantó en el siglo XIV en Barcelona, conocido como Hospital de Santa Cruz, fundado en 1401<sup>154</sup>; en esta misma ciudad Viqueira menciona el Hospital de San Severo, en 1412, que parecía ocuparse de miembros del clero dementes<sup>155</sup>.

A excepción de los hospitales catalanes, cuyo espacio era compartido con otros enfermos, el primer hospital que atendió únicamente a locos fue el de Valencia, fundado en 1409, gracias a un privilegio concedido por el rey de Aragón Martín I y posterior autorización del Papa Benedicto XIII. Tras él llegaría el Hospital de Nuestra Señora de Gracia, en Zaragoza, de 1425, por deseo del rey Alfonso V y las autoridades de la ciudad<sup>156</sup>. En 1512 pasaría a formar parte del Hospital General, con una Casa concreta donde los dementes recibirían tratamiento<sup>157</sup>. Este ha pasado a la historia como la casa de locos más famosa del Reino de Aragón —y posiblemente de la Península Ibérica— fruto del protagonismo que la literatura nacional e internacional le concedió por el empleo del trabajo como remedio terapéutico. Existe la creencia de que Philippe Pinel visitó la Casa de Zaragoza, sin embargo, como demostró Fernández Doctor, esto no es más que una leyenda. Sí habría sido más probable que Pinel hubiese tenido acceso a documentos que mencionaban el carácter médico dado al

---

<sup>153</sup> *Ordenanzas, y Constituciones de el Real Hospicio General de Pobres, y de los Seminarios, y Agregados establecidos en la ciudad de Granada, mandadas guardar por Real Orden de S.M. de 10 de Agosto de 1756*, 11.

<sup>154</sup> Teresa Huguet-Termes y Jon Arrizabalaga, "Hospital Care for the Insane in Barcelona, 1400–1700", *Bulletin of Spanish Studies*, nº87, 8 (2010): 81-104.

<sup>155</sup> Carmen Viqueira, "Los hospitales para locos e inocentes". *Revista de Medicina y Ciencias Atínes*, año XXII, nº270 (1965): 1-33.

<sup>156</sup> Carmen Viqueira, "Los hospitales para locos e inocentes".

<sup>157</sup> Hélène Tropé, "Los tratamientos de...".

trabajo en Zaragoza<sup>158</sup>. De forma paralela a la visión médica señala Huerta la presencia de un cierto número de sainetes y obras teatrales de corte popular que giraban en torno al Hospital zaragozano. Así encontramos los sainetes *La casa de los locos de Zaragoza* y *Los locos de la casa de Zaragoza*, y la obra de teatro *La casa de los abates locos*<sup>159</sup>. Desgraciadamente, durante la ocupación francesa y la Guerra de la Independencia, las tropas invasoras destruyeron el Hospital, en 1808, con la consiguiente pérdida de su archivo y registros documentales<sup>160</sup>.

A las fundaciones de Valencia y Zaragoza les seguirá el Hospital de Sevilla. Este fue la primera fundación castellana, con el nombre de Hospital de San Cosme y San Damián. Su origen es ciertamente problemático. La creencia general vincula el Hospital con el proyecto de Marcos Sánchez de Contreras, quien fundaría la institución en el año de 1436. El registro más antiguo data de 1472, cuando el rey Enrique IV concede un Privilegio, y 1496, una escritura de venta de una casa de unos particulares al Hospital<sup>161</sup>. Junto con el Hospital de San Cosme, se levantaría en 1546 el Hospital de las Cinco Llagas, más conocido como Hospital de la Sangre, situado en el barrio de la Macarena, con departamentos para dementes<sup>162</sup>.

Tras estos surgirá el Hospital de Toledo. En las postrimerías del siglo XVI el nuncio Francisco Ortiz creará el Hospital de la Visitación en 1483, gracias a la bula pontificia de Pío IV, y que pasará a conocerse como Hospital del Nuncio. En él los dementes compartirían cuidados con los niños expósitos, por indicación expresa de su fundador<sup>163</sup>. Su labor curativa gozó de un fuerte prestigio, tal que traspasó los límites de la medicina para internarse en la literatura, así vemos cómo la segunda parte del Quijote desarrolla su último capítulo en el Hospital del Nuncio<sup>164</sup>.

---

<sup>158</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 287-288.

<sup>159</sup> Javier Huerta Calvo, "Imágenes de la locura festiva en el siglo XVIII, 227.

<sup>160</sup> Carmen Viqueira, "Los hospitales para locos e inocentes".

<sup>161</sup> Carmen López Alonso, *Locura y sociedad en Sevilla...*, 23.

<sup>162</sup> Carmen Viqueira, "Los hospitales para locos e inocentes".

<sup>163</sup> Viqueira recoge las palabras del nuncio al decidir crear un hospital para aquellos "que carecen de seso y los niños expósitos que las madres desamparan carecientes de la razón natural que los animales brutos usan con sus hijos". Citando a F. de B. San Román, *Autobiografía de Francisco Ortiz y Constituciones del Hospital de Toledo* (Madrid: no se especifica editorial, 1932).  
Carmen Viqueira, "Los hospitales para locos e inocentes".

<sup>164</sup> Carmen Viqueira, "Los hospitales para locos e inocentes".

Por último, algunos años anterior al Hospital Real de Granada, se levantó en Valladolid en 1489, por el testamento de Sancho Velázquez de Cuéllar, un Hospital de Inocentes, donde los dementes eran atendidos por un personal médico especializado<sup>165</sup>. Su final llegará en 1898 cuando un incendio destruya sus instalaciones, obligando al traslado de los dementes a un nuevo hospital<sup>166</sup>.

#### 4.1.3. Fundación de la Casa de Locos

La fundación hospitalaria en la Granada cristiana comienza —como no podría ser de otra manera— con los Reyes Católicos. El primer centro fue el Hospital de la Encarnación, de 1492, vinculado a la diócesis<sup>167</sup>. Le seguiría San Lázaro, en 1498; un hospital de peregrinos, de fundación privada, en 1501; y el Hospital Real, en 1504<sup>168</sup>.

Posteriormente y fruto de la acción de diócesis y particulares surgirían en la capital los hospitales del Corpus Christi, en 1517; el Hospital de la Caridad, en 1532; y el de San Juan de Dios, en 1550, por la orden del santo homónimo y el arzobispo Pedro Guerrero. El último en crearse durante el siglo XVI sería el Hospital de Convalecencia, por iniciativa particular, y establecido en 1572<sup>169</sup>.

Por lo que respecta a la historia institucional de los locos en Granada está se encuentra vinculada con las primeras fundaciones hospitalarias a partir del traslado del Maristán —situado en la Casa de la Moneda— a San Lázaro, al pasar este al Patrimonio Real<sup>170</sup>. A pesar de que Carlos I decreta su inserción en el complejo del Hospital Real, de acuerdo con una Cédula Real fechada en 1530<sup>171</sup>, este no será efectivo hasta el año 1535, en un contexto de

---

<sup>165</sup> M<sup>a</sup> Elena Pileño Martínez (et al.), “El enfermo mental. Historia y cuidados desde la época medieval”, *Cultura de los cuidados*, n<sup>o</sup>VII, 13, (1<sup>er</sup> semestre 2003): 29-35.

<sup>166</sup> Carmen Viqueira, “Los hospitales para locos e inocentes”.

<sup>167</sup> Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz, “Hospitales en las Iglesias de patronato regio en la Edad moderna: las diócesis del Reino de Granada”, en *Igreja, caridade e assistência na Península Ibérica (secs. XVI-XVIII)*, Coord. Laurinda Abreu (Évora: Publicações do Cidehus, 2004), 67-96.

<sup>168</sup> Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz, “Hospitales en las Iglesias...”.

<sup>169</sup> Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz, “Orden...”.

<sup>170</sup> Viqueira menciona la Casa de Locos musulmana, que según ciertas fuentes historiográficas (no las menciona) habría sido fundado en 1365 por Mohammed V.

<sup>171</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 198.



enfrentamiento entre el poder del estado y el de la ciudad, a raíz de la pérdida de poder de la ciudad sobre el control en la administración del Hospital Real.

Este fue un proceso largo y conflictivo, inmerso en la pugna entre el poder del monarca y el civil de las autoridades de la urbe, donde el Hospital Real carecía de los recursos, físicos y materiales, necesarios para ofrecer una atención mínima. Ya en fechas tempranas encontramos reflejada la preocupación de la ciudad por la situación de los dementes. En 1510 es presentado en las Cortes de Madrid un memorial de los procuradores que denunciaba la falta de atención de los poderes reales hacia sus súbditos, sin un lugar adecuado para sus cuidados. Recomendaban el traslado de los inocentes al Hospital de San Lázaro, casa de los leprosos, quienes, a su vez, serían desplazados extramuros, a las antiguas dependencias de los frailes de la Merced<sup>172</sup>. Tal es la situación que en 1514 ya encontramos a los locos situados en San Lázaro, con el problema del ruinoso estado que presentaban sus instalaciones.

Valenzuela recupera una relación del concejo de 1514 al Príncipe Carlos, y en la que se refería la aceptación de la autoridad real a las súplicas de la ciudad de Granada, de tal forma que habría permitido trasladar a los dementes a una casa de su propiedad<sup>173</sup>. En 1525 el Emperador Carlos V y su madre Juana entregarían a la Casa una Carta de Privilegio a través de la cual se designaba a uno de los Caballeros Veinticuatro para que reparase o edificase una nueva instalación, junto con una suma de 210.000 maravedíes destinada a este objetivo y otros 150.000 maravedíes que serían entregados al Mayordomo de la Casa para el mantenimiento de los dementes. Asimismo, los soberanos cederían la administración de la Casa al Cabildo, pero reservándose el derecho a celebrar visitas y asignando las tareas que deberían desempeñar<sup>174</sup>. En el año de 1526 el Hospital Real sería a su vez fusionado con el Hospital de la Alhambra fundado en 1501 y dedicado a la curación de enfermos de bubas y sirvientes de la Corona<sup>175</sup>, como parte del proceso de centralización hospitalaria promovida por

---

<sup>172</sup> José Valenzuela Candelario, "El insigne y suntuoso Hospital Real de Granada (II). Oficiales y sirvientes en un hospital general (1526-1535)", *DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus*, nº24 (2004), 213-241.

<sup>173</sup> José Valenzuela Candelario, "El insigne y suntuoso Hospital Real de Granada (II)...".

<sup>174</sup> José Valenzuela Candelario, "El insigne y suntuoso Hospital Real de Granada (II)...".

<sup>175</sup> José Valenzuela Candelario, "Las Constituciones del Hospital Real de Granada de 1593 y de 1632: la experiencia cotidiana ante el canon contrarreformista", en *El Hospital Real de Granada*

la Monarquía y con graves disputas entre la Chancillería de Granada, personada en su Presidente, Fernando Niño de Guevara, y el arzobispo Pedro de Castro<sup>176</sup>.

Una Cédula Real de 1528 dirigida a las autoridades principales de Granada revela la evolución vivida en esos años por la Casa: si bien en un principio tras la marcha del Emperador de la ciudad se había aceptado la creación de un espacio nuevo para los locos, pronto se adoptaría la medida de su traslado al Hospital Real, por influencia de las opiniones de “algunas personas que tienen buen celo y piedad de remedio de los dichos inocentes”, como señala Valenzuela<sup>177</sup>. Tras diversos movimientos de las autoridades del Reino de Granada, se remitirán las respuestas al Emperador, quien librará una Cédula el 4 de diciembre de 1529 por la que se internaría a los dementes en el Hospital Real.

Este movimiento contrariaba enormemente a las autoridades municipales, quienes en fecha del 31 de marzo de 1531 enviarían su queja contra las disposiciones planteadas al Monarca, el razonamiento de su malestar giraba en torno a que ya se había comenzado a construir una casa para los dementes en la puerta de Bibarrambla, de buena fábrica y el perjuicio que supondría su traslado al Hospital<sup>178</sup>.

De poco sirvieron las quejas levantadas y las súplicas a la autoridad real, el 4 de abril de 1535 serían trasladados inamoviblemente al Hospital Real los 8 dementes con los que contaba la institución, 6 hombres y 2 mujeres. En mayo de ese mismo año una cédula real ofrecería amparo al dicho traslado al tiempo que designaba a uno de los Caballeros Veinticuatro como Visitador Real del Hospital<sup>179</sup>. Este proyecto generó fuertes resistencias por parte de las autoridades de la institución, a raíz del gran peso económico que suponía<sup>180</sup>

---

*y sus constituciones de gobierno (1593-1857). Asistencia a los pobres y regulación social*, José Valenzuela Candelario, Rosa M<sup>a</sup> Moreno Rodríguez, Fernando Girón Irueste (Granada: Editorial Universidad de Granada, 2008), 17-102.

<sup>176</sup> Recordar que unos años antes el eclesiástico había visitado el Hospital Real, plasmando tanto la mala gestión de la institución como la ausencia de higiene y pésimas medidas sanitarias en su interior. José Valenzuela Candelario, “Economía moral de la asistencia médica. La reducción hospitalaria en la Granada del siglo XVI”, *Chronica Nova*, nº33 (2007): 333-368.

<sup>177</sup> A.G.S., PE, leg. 321, quad. 20, *Autos en razón de la renta y sustento de los locos inocentes del hospital real de Granada, y lo que se pidió al cabildo de ella para que ayudase a su sustento*, en Valenzuela Candelario, José. “El insigne y suntuoso Hospital Real de Granada (II)...”.

<sup>178</sup> A.G.S., PE, leg. 321, quad. 20, *Autos en razón...*

<sup>179</sup> A.G.S., PE, leg. 321, quad. 20, *Autos en razón...*

<sup>180</sup> Hubo fricciones con la ciudad, a raíz de la cesión de las rentas de los habices al Hospital Real; y las rentas de los locos cedidas para su manutención no eran suficientes, como refleja la visita

#### 4.1.4. Las primeras Constituciones: 1593 y 1632

Las primeras constituciones datan de 1593, creadas por Felipe II. Dentro de ellas aparece la figura del loquero, cuyo origen data del traslado de los enfermos en 1535, y que estaba a su vez al cargo del agua del Hospital. Este personaje velaría por la separación de los dementes en dormitorios alejados durante la noche, para evitar que se mezclaran y hubiera problemas, así como la entrada de personas ajenas a la institución. Cuando se acercaba el Día de todos los Santos les eran entregadas nuevas vestimentas, sin tirar las antiguas que servirían como “recambios”. Aparece también el factor del trabajo, la enseñanza de los locos en algún oficio tanto para mantenerlos ocupados y que sirvieran de ayuda en el funcionamiento del Hospital. Las Constituciones de Felipe II fijarían estos cargos, admitiendo que pudieran aparecer empleados nuevos, como ocurrirá<sup>181</sup>. Mientras que el cargo del loquero era nombrado por los visitadores, junto con el escribano, procurador, cirujano, barbero y boticario, los altos cargos —como el administrador, mayordomo, capellán, veedor, limosnero y médico— era al rey al que pertenecía el derecho de elección<sup>182</sup>. por otro lado, se configura un mecanismo primitivo de recepción de los dementes:

11. No se ha de recibir loco en el Hospital sin licencia, y acuerdo de los Visitadores, precediendo las informaciones necesarias, así de estar loco, como de los bienes que tuviere, y teniéndolos, se ha de pagar dellos todo lo que con él se gastare, recibiendo las fianças necesarias para cobrar los dichos gastos, y de las entradas de los locos aya un libro en que se escriba todo lo que cerca desto fuere necesario<sup>183</sup>.

---

de 1618 que Cambil Hernández presenta en su obra. María de la Encarnación Cambil Hernández, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI): tipología, catálogo e historia*, 216-217.

<sup>181</sup> Cambil Hernández rescata la figura del Reloxero, incluido desde la Visita de 1618. María de la Encarnación Cambil Hernández, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI): tipología, catálogo e historia*, 210.

<sup>182</sup> María de la Encarnación Cambil Hernández, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI): tipología, catálogo e historia*, 211.

<sup>183</sup> *Constituciones del Hospital Real que en la ciudad de Granada fundaron los Reyes Católicos Don Fernando y Doña Ysabel, sacadas de las visitas que en el Hospital hizieron los señores D. Joan Alonso de Moscoso, Obispo de Guadix el año de 1593, y el Doctor D. Pedro de Ávila, Abad de la Iglesia Colegial del MonteSanto de Granada el año de 1632* (Granada: Imprenta Real de Francisco Sánchez, 1671), 10v.

De esta manera el capellán, junto con el cuidado espiritual de los asilados, debería velar por la protección de los locos:

[...] acudiendo a las enfermerías, y quartos de los inocentes, y procurando con todo cuydado, y diligencia que los pobres enfermos, y locos, sean muy bien curados, y regalados en la comida, camas, y vestidos, como es justo, asistiendo a las visitas de los Médicos, y Cirujanos, y a las curas, y comidas de los dichos enfermos, e inocentes, teniendo mucho cuydado de la comida, vestido, calçado, y camas de los dichos locos, y que anden siempre limpios<sup>184</sup>.

Respecto el cargo del loquero vamos a encontrar en estas constituciones elementos que ya aparecían en las previas de 1535 como los especiales cuidados que había que darles y el valor del trabajo:

121. El Loquero ha de tener juntamente con el dicho oficio cargo del agua del Hospital, con el salario, y ración, que hasta aquí se le ha dado, y de vivir dentro del quarto de los inocentes, y ha de ser persona que pueda llevar el trabajo que es menester pasar de día, y de noche con los pobres inocentes que ay, y huviere en el Hospital, a los quales, así hombres, como mugeres ha de tratar con mucho amor, y caridad<sup>185</sup>.

La normativa girará en torno al cuidado que hay que dar a estos pacientes, así como los requisitos necesarios para su mantenimiento<sup>186</sup>. De esta forma podemos ver la insistencia en la privacidad de los locos ya desde una fecha muy temprana, lo que demuestra la curiosidad que generaban en la ciudad de

---

<sup>184</sup> *Constituciones...*, 14r.

<sup>185</sup> *Constituciones...*, 19r.

<sup>186</sup> "122. Con los locos inocentes que no se saben quejar, ha de tener particular cuydado, procurando su vestido, comida, cama, y calçado, y que sean curados aquellos de quien ay esperança que sanaran, de manera que anden bien vestidos, y calçados, y les den la comida entera, y a sus tiempos. 123. Todos los días se ha de dar de almorzar a los locos inocentes de la fruta que huviere, y tengan buenas camas, y aya cuidado de los echar en ellas, y visitarlos después de acostados, para ver cómo están en la cama, y si están cubiertos, procurando siempre que estén encerrados cada uno en su aposento, de manera que no puedan entrar, salir, ni juntarse unos con otros. 124. Asimismo es necesario tenga grandísimo cuydado de que las mugeres estén de noche en sus aposentos, visitándolas, y procurando estén acostadas en sus camas, y cerradas cada una en su aposento, de manera que ni ellas puedan baxar a los aposentos de los locos, ni los locos puedan subir a los de las locas, y que aya siempre cuydado de que ninguna persona sospechosa entre de día, ni de noche donde ellos están. 125. No ha de permitir en ninguna manera que entre gente forastera a los desvaratar, ni desconcertar." *Constituciones...*, 19r.

Granada. El vestido y su día día, por su parte, se sigue rigiendo por las medidas que se establecieron con su traslado: acorde con las estaciones de más frío y bajo la autoridad del loquero<sup>187</sup>.

Desde la alimentación de los locos hasta su vestido todo pasaba por la figura del loquero, en el cual se concentraban su vigilancia y cuidados. Valenzuela plantea un escenario de escasa preocupación hacia los dementes, muy posiblemente por su reducido número y su “limitado valor clientelar”, de tal forma que en la primavera de 1618 encontráramos a tan sólo 15 dementes, 8 hombres y 7 mujeres, de los cuales 9 eran locos furiosos (5 hombres y 4 mujeres)<sup>188</sup>. La visita del médico Juan Medina en el invierno de 1617 había revelado una falta notable en sus cuidados, encontrándolos desnudos y sin ropajes<sup>189</sup>.

En 1632 Felipe IV emitirá unas nuevas constituciones, fruto de la visita celebrada años antes por Pedro de Ávila, Abad del Sacromonte, y que introducía pocos cambios en la Casa de Locos. En términos generales podemos apreciar una voluntad de reforzar el cuidado de los locos, reconociéndose la presencia de malos tratos en el pasado, y remarcando la necesidad de apuntar en la entrada de los dementes la información relativa a su locura y el grado de agresividad que

---

<sup>187</sup> “126. El vestido de los locos se les dé por el mes de Octubre, quando comienza el frío, o antes de todos Santos, y porque a muchos dellos los martiriza la suciedad, y poca limpieza, se ha de guardar con mucho cuydado el vestido viejo, y limpiarlo, coserlo, y remendarlo para que se lo tornen a vestir quando sea necesario limpiar, coser, o remendar el nuevo, y en ello aya gran cuydado, y vigilancia, como cosa tan importante al servicio de Nuestro Señor, y al regalo, y salud de los inocentes. 127. Hase de procurar que los locos que pudieren, y supieren algún oficio estén entretenidos, y que el provecho de su trabajo sea para el Hospital. 128. Ha de tener a su cargo el Loquero la ropa de vestir, y camas de los inocentes, y se le ha de hazer cargo dello por inventario, y para su seguridad, y que dará entera cuenta de lo que se le entregare; ha de dar fianças a contento del Administrador quando fuere proveýdo, y se recibiere en el dicho Hospital. 129. Conviene asimismo para la limpieza de los locos que esté a su cargo, no solamente el coser, y remendar el vestido de los locos, pero el lavar la ropa de lienço, camisas, sábanas, y colchones, dándole alguna cosa cada mes para leña, y ceniza, y hilo a el parecer del Administrador.” *Constituciones...*, 19r.

<sup>188</sup> “Las atenciones prestadas a los locos y a los inocentes (los dementes así llamados por su notoria incapacidad de causar daños o alborotos) ostentaron una jerarquía funcional bien distinta en el Hospital Real, probablemente a causa de su temprana consideración como una carga asistencial dolosa y ajena a los mandatos fundacionales de la institución, aunque esa escasa estima también pudo obedecer a su limitado valor clientelar, o reproducir la tenida en la propia sociedad por esa clase de necesitados, por los furiosos sobre todo, la única clase de locos que cumplían la condición exigida para promover el encierro hospitalario (en cambio, los inocentes y mentecatos habrían permanecido casi siempre en libertad”. José Valenzuela Candelario, “Las Constituciones del Hospital Real de Granada de 1593...”, 26-27.

<sup>189</sup> José Valenzuela Candelario, “Las Constituciones del Hospital Real de Granada de 1593...”, 28.

presentaban, así como la posibilidad de ser sustentados por sus propias rentas o las de sus familiares<sup>190</sup>.

En todo caso, debemos entender las Constituciones desde una intencionalidad correctora de la cotidianidad de la Casa de Locos, y que pese a demostrar el interés de los monarcas Felipe II y Felipe IV por mejorar las condiciones de sus súbditos dementes, su contraste con los testimonios aportados por los visitadores reales nos permite la realización de una lectura crítica. Así sucedió con la *visita* del obispo de Guadix al loquero Miguel Navarro y que era acusado de haber dejado salir a un gran número de locos y locas, así como el permitir a diversos vecinos, entre ellos su hijo, la entrada en la Casa y la cópula con varias dementes<sup>191</sup>. De acuerdo con Valenzuela Candelario:

Fiscalización de actividades y corrección de conductas, control del gasto, y, presidiéndolo todo, la tutela y la reforma moral de los asistidos, tales fueron los principios que habrían de regir, según las Constituciones, la prestación de la asistencia a los enfermos y necesitados en el Hospital Real de Granada. Bajo esta última premisa, las constituciones situaron en un primer plano la salvaguarda de la moral sexual, un pilar central, como es sabido, de la religiosidad contrarreformista. Dicha reserva abarcó todos los ámbitos de la hospitalidad<sup>192</sup>.

## 4.2. EL HOSPITAL REAL EN EL SIGLO XVIII

### 4.2.1. Contexto hospitalario de Granada en el siglo XVIII

A lo largo de las Crisis del XVII y el aumento de la mendicidad muchos de los centros hospitalarios peninsulares se vieron obligados a reestructurar sus funciones y su sentido, de cara a la gran cantidad de pobres y mendigos que acudían ante sus puertas en busca de sustento. Este es el caso del Hospital Real de Granada, diseñado en un principio para atender a enfermos de bubas y a los

---

<sup>190</sup> José Valenzuela Candelario, "Las Constituciones del Hospital Real de Granada de 1593...".

<sup>191</sup> José Valenzuela Candelario, "Las Constituciones del Hospital Real de Granada de 1593...".

<sup>192</sup> José Valenzuela Candelario, "Las Constituciones del Hospital Real de Granada de 1593...", 58.

dementes, así como la concesión de *limosnas de pan*<sup>193</sup>. España entrará en el siglo XVIII con un superávit considerable de Hospitales, muchos de ellos muy mal provistos, con unas cifras que superaban los 2.000 centros<sup>194</sup>.

En los años previos a la configuración del Hospicio de Granada, el Hospital Real convivía con el Hospital de San Juan de Dios, nutrido por sus propias rentas, y que en el XVIII se consolidó como uno de centros con mayor significación médica del Reino de Granada<sup>195</sup>. Estaba situado en la parroquia de San Justo y Pastor, sin estar especializado en ninguna enfermedad concreta y que atendía a enfermos de los dos sexos<sup>196</sup>. El Hospital de la Encarnación o de Santa Ana, tenía una capacidad de unos 35 enfermos, todos ellos masculinos según el Catastro de Ensenada, y que en etapas de altas epidemias la cifra ascendía hasta los 50. Continuaban a su vez activos —aún habiendo perdido la relevancia de años previos— los centros del Corpus Christi, el Hospital de San Sebastián, el Hospital de Peregrinos<sup>197</sup>. La enfermedad de la tiña era tratada en el Hospital de Nuestra Señora del Pilar de Zaragoza, sin número fijo de camas y que estaba localizado en la casa de su fundador, don José de la Calle, en la parroquia de San Miguel<sup>198</sup>. A su vez podemos ver el Hospital de la Hermandad de Nuestra Señora de las Angustias, con siete camas, formada en el siglo XVII y destinado a heridos y *acalenturados*; y, extramuros, el Hospital de San Lázaro, como leprosería<sup>199</sup>. Por último, el Catastro menciona un hospital conocido como *el refugio*, para mujeres *acalenturadas*, ubicado en la parroquia de San Gil<sup>200</sup>.

En este punto debemos comprender que Granada, al igual que el resto de los territorios europeos, se encontraba inserta en una amplia variedad de procesos transformadores. Estos cambios influyeron notablemente en el

---

<sup>193</sup> José Valenzuela Candelario, “Cura de almas y caridad en el Hospital Real de Granada (1526-1580)”, *Chronica Nova*, nº30 (2003-2004): 595-626.

<sup>194</sup> Luis Coronas Tejada, *El Hospital Real de Nuestra Señora de la Misericordia de Loja* (Granada: Universidad de Granada, 1990), 16.

<sup>195</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 196.

<sup>196</sup> *Catastro de Ensenada*, 188r- 191r, consultado el 16 de agosto de 2018, en el Portal de Archivos Españoles, <http://pares.mcu.es/Catastro/servlets/ImageServlet>

<sup>197</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 193.

<sup>198</sup> *Catastro de Ensenada*, 188r- 191r, consultado el 16 de agosto de 2018, en el Portal de Archivos Españoles, <http://pares.mcu.es/Catastro/servlets/ImageServlet>

<sup>199</sup> Luis Coronas Tejada, *El Hospital Real de Nuestra Señora de la Misericordia de Loja*, 17-18.

<sup>200</sup> *Catastro de Ensenada*, 188r-191r, consultado el 16 de agosto de 2018, en el Portal de Archivos Españoles, <http://pares.mcu.es/Catastro/servlets/ImageServlet>

desarrollo de la Casa de Locos y en la comprensión e imagen de la locura. Novella distingue cinco grandes movimientos que afectarán de una forma holística a las sociedades occidentales: 1º. La descomposición del orden estamental del Antiguo Régimen y el surgimiento de los ideales democráticos, filantrópicos y emancipadores fruto de las revoluciones burguesas que se irán sucediendo a lo largo de los siglos XVIII y XIX. 2º. El desarrollo del individualismo y de la subjetividad, que saltarán a la gran escena como ejes protagonistas de discursos y prácticas científicas. 3º. La medicalización del psiquismo a raíz de un proceso de secularización y naturalización del alma y la conciencia. 4º. La sociedad asiste, a su vez, al incremento en las relaciones entre la medicina y la sociedad, al otorgarle a la primera un mayor papel en la vida humana. 5º. La tensión entre las tradiciones y la vida moderna reflejadas en el temor al impacto del desarrollo y la pérdida de conexión con el pasado<sup>201</sup>.

Todos estos procesos poseen una entidad concreta, tangible a través de la multiplicidad de transformaciones implementadas de forma tanto teórica como práctica. Novella, humanizando las transformaciones que viven las sociedades a lo largo del XVIII, distinguía al *Homo Aequalis*, caracterizado por la búsqueda de la igualdad entre los individuos como proceso inclusivo y de corte totalitario, donde se busca suprimir, que no reprimir, la “otredad” de la sociedad. Junto con él, convive la figura del *Homo Psychologicus*, el surgimiento de un nuevo tipo de individuo, como fruto de las revoluciones burguesa y los cambios ilustrados, bajo un ideal de individualidad y de interioridad. Dentro de este proyecto se identifica a la locura como un fracaso “potencialmente universal y constitutivo de lo humano”. Aparece, a su vez, el *Homo Cerebralis*, el hombre intelectual y moral, en cuyo interior la parte física se encuentra sujeta a las pasiones, con un carácter sensible. Por otro lado, y guiado por el desarrollo del higienismo encontramos al hombre saludable, el *Homo Hygienicus*, al comprenderse muy próxima la relación entre la salud de la mente, la razón, y la del cuerpo. Finalmente asistimos al nacimiento del *Homo Dúplex*, sujeto a las transformaciones de la vida moderna y la pérdida de conexión con las tradiciones. Así no son pocos los tratados que ahondan en el efecto que la artificiosidad o las convulsiones sociales ejercen sobre los individuos<sup>202</sup>. Granada se hizo eco de estos procesos

---

<sup>201</sup> Enric Novella, *El discurso psicopatológico...*, 48.

<sup>202</sup> Enric Novella, *El discurso psicopatológico...*, 29-46.



que repercutieron sobre la ciudad física y la ciudad mental. Veremos cómo no sólo el trazado urbano cambia, con la aparición de nuevos espacios como el cementerio de San José, extramuros, sino que también la Casa de Locos se verá arrastrada por el fluir de los acontecimientos. Es necesario pues analizar la estructura de esta institución, pero teniendo en cuenta que esta tan sólo alberga una de las múltiples facetas de la locura.

#### 4.2.2. El proyecto de Álvarez de Bohorques

En 1722, Leonardo Vivancos Angulo, antiguo oidor de la Chancillería, emite un informe fruto del encargo de Felipe V para conocer el estado de las rentas del Hospital Real. Los resultados del informe indicaban que la institución gastaba unos 1.000 ducados anuales, mientras que únicamente percibía unos 100, debiendo nivelar los gastos a partir de juros. Sanz Sampelayo al reflexionar sobre el documento, entendió su sentido como base de la centralización de la cual en unos años se vería objeto el Hospital, como forma de unificar las dotaciones y secularizarlo al mismo tiempo<sup>203</sup>.

Con la entrada en el nuevo siglo los problemas continuarán agravándose, como refleja la falta de agua tanto para el edificio en general, como para la limpieza de los dementes. En 1732 sólo llegaba el agua de la fuente de Alfacar, insuficiente para cubrir las necesidades de toda la estructura hospitalaria. La propia infraestructura del edificio adolecía de un estado prácticamente ruinoso, el cual motivará el nombramiento de una serie de maestros mayores de albañilería, entre 1723 y 1724. Unos años después, en la fecha de 1732 se ordenará una nueva visita al oidor de la Real Chancillería con objeto de comprobar el estado que mantenía el Hospital Real. Parece que las medidas previas no habían surtido del todo efecto, pues señalaba que las obras aún estaban por terminar y el caos reinaba en el espacio asistencial. La queja más común consistía en la falta de orden en la forma en que el Hospital había ido ocupándose, sin jerarquía alguna ni una planificación en el destino para el que había sido pensado cada uno de sus lugares. Por otro lado, dado que el edificio

---

<sup>203</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 201.

aún estaba por terminar había numerosos oficiales que a pesar de que debían tener sus aposentos en el interior del Hospital se negaban a vivir en él al no estar sus estancias preparadas, con el correspondiente efecto sobre el funcionamiento de toda la estructura<sup>204</sup>. La confluencia de problemas se reflejó en un atraso enorme en las rentas del Hospital. Desde 1579 hasta 1716 a la institución se le debía un total de 5.708.2002 maravedíes<sup>205</sup>.

Unos años más tarde, en febrero de 1753, Diego Álvarez de Bohorques, capitán de dragones, dirige al Marqués de la Ensenada un manuscrito con objeto de pedir la formación de un hospicio que recogiese en Granada a los pobres de toda la provincia, para que la ciudad quedara, y es aquí cuando emplea un término tremendamente simbólico, *desembarazada*. El capitán planeaba albergar a pobres adultos, niños, enfermos y prostitutas, pero no a expósitos ni dementes. Respecto a los primeros no olvidemos que ya existían esas pequeñas cunas distribuidas por toda la ciudad, quizá sea esta la razón por la que Álvarez de Bohorques no los incluyó ante la existencia de un entramado benéfico destinado a ellos<sup>206</sup>. Se planteaba que los dementes fueran separados de la estructura física del hospicio e integrados en casas próximas, pero bajo la jurisdicción de la institución<sup>207</sup>. Moreno Rodríguez identificó en la argumentación del Capitán de Dragones la crítica a los propios pobres por la presencia de comportamientos fraudulentos, así como las consecuencias derivadas de la pobreza de los vasallos y su repercusión en el despoblamiento del país, una tesis fuertemente enraizada con la sociedad del Antiguo Régimen y la conexión entre la población del Reino y la riqueza de este. El objetivo del Hospicio sería:

[...] contribuir a la idea de una monarquía sotérica, cuyos súbditos se cuidaban entre sí garantizando el cuidado de las necesidades básicas e impidiendo el caer

---

<sup>204</sup> Caso concreto fue el del Contador, que obligado a convivir próximo a la Casa de Locos, optó por la vida extramuros con los lógicos problemas a la hora de gestionar las rentas y cuentas. María de la Encarnación Cambil Hernández, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI): tipología, catálogo e historia*, 263-262.

<sup>205</sup> María de la Encarnación Cambil Hernández, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI): tipología, catálogo e historia*, 264.

<sup>206</sup> María del Prado de la Fuente Galán, *Marginación y pobreza en la Granada del siglo XVIII: los niños expósitos*, 88.

<sup>207</sup> *Primer Libro de Juntas del Real Hospicio*, 1753. Libro 7385, consultado el 16 de agosto de 2018 en el Fondo Antiguo de la Biblioteca de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27300>

en la mendicidad por invalidez o enfermedad y, en el caso de niños y mujeres, por la muerte del padre de familia [...] <sup>208</sup>.

En este sentido, la institución configurada por Álvarez de Bohorques actuaría como receptáculo de la caridad cristiana, pero bajo un sentido disciplinario. Aquellos pobres verdaderos eran distinguidos de los fingidos, que debían ser corregidos. En el auto del 22 de septiembre de 1753 que confirme el deber del Hospital Real de mantener con sus rentas a los dementes <sup>209</sup>. El proyecto de Bohorques abogaba por la reclusión de los locos en espacios separados, asilados en algunas de las casas de las que disponía el Hospital, pero por el siguiente auto Manuel Arredondo Carmona, presidente de la Real Chancillería remitió la siguiente información:

[...] dijo que por la Real Orden, y resolución de Su Majestad para que en el Hospital Real de esta Ciudad se establezca Hospicio General de Pobres en lo que Su Justicia está entendido, se prebiene que de las rentas de dicho Hospital se atienda, y asista prinzipalmente al Hospital de los dementes, y Locos, y que siendo nezesario se les separe, y ponga en algunas de las casas inmediatas propias de dicho hospital, y haviendo Su Justicia personalmente reconocido y tanteado la proporzión, y el sitio que ocupa aquella enfermería, y sus asistentes, ha comprehendido que se puede dexar y poner en la forma que aora se halla con absoluta dependenzia de lo que ha de ocupar el Hospizio General, dando al quarto, y abitazi3n de los locos la entrada, y manejo por la calle que se llama de los Reyes, abriendo puerta, que sale a aquel barrio y cerrando las Comunicaciones interiores con el Hospital Real. Mandaba, y mando que así se execute, y por aora se mantenga la asistencia, y casa de los Locos en la forma que se halla, y que se separe de la comunicazi3n, uso, y entradas que hasta aora ha tenido por el Hospital Real, y Casa de Hospizio, y para que desde aora la asistencia de aquellos enfermos, y sus razones, y que se den de espezies, y géneros más acomodados, y como mexor método obserbe el Alcaide, y Cozinero la instrucci3n que de orden de Su Justicia se les entregará continuando en lo demás, por aora, sin nobedad, hasta que otra cosa se probidenzie, y el Alcaide forme imventario, y lista de los Pertrechos y Alaxas muebles, que corresponden

---

<sup>208</sup> Rosa M<sup>a</sup>. Moreno Rodríguez, "La larga historia del confinamiento...", 518.

<sup>209</sup> María del Prado de la Fuente Galán, *Marginaci3n y pobreza en la Granada del siglo XVIII: los niños exp3sitos*, 113.

a aquella Hospitalidad, y se hallan en ser para que se reconozca su estado en el interín que por la Contaduría General se reconoze y formaliza [...] <sup>210</sup>.

Estas ideas ya habían sido consideradas por el humanista Juan Luis Vives en su *Tratado del socorro de los pobres* hace bastantes años (1526). En él expresaba sus ideas sobre el tratamiento y gestión de la pobreza o la mendicidad, así como de la locura, desde una perspectiva eminentemente asistencial. No resulta extraño que el *Tratado* fuera reeditado a finales del siglo XVIII, gozando de gran popularidad entre los círculos ilustrados. Vives entendía la pobreza como una decisión divina, semejante a una bendición. No obstante, como todo cristiano, los pobres debían buscar su vida eterna de tal forma que se mantuvieran alejados de los vicios. Recomienda que actúen con bondad, humildad:

Supuesto que reciben males en esta vida, trabajen, y esfuércense para no tenerlos mucho más grandes y peores en la otra, no sea que por mínimas y vilísimas ganancias en una vida amarguísima, tengan la fatalidad de perder los gozos celestiales. Nada finjan, no parezca que usan de las imposturas como de un medio o arte, confiados más en su engaño, que en la bondad de Christo que a todos nos alimenta; porque el que nos mantiene no es el dinero, o el pan, que de ningún modo faltará a los que fueren verdaderos pobres, como Christo los ama sencillos, puros, vergonzosos, amables. Pidan y traten con las gentes modestamente, y con bondad, que nada hay más hermoso que la vergüenza y la modestia, ni más eficaz para grangear el amor <sup>211</sup>.

Plantea como solución la creación de hospitales que sirvan como espacio para este grupo: “[...] llamo hospitales aquellas casas en que se alimentan y cuidan los enfermos, en que se sustenta un cierto número de necesitados, se educan los niños y niñas, se crían los expósitos, se encierran los locos, y pasan

---

<sup>210</sup> *Primer Libro de Juntas del Real Hospicio*, 1753. Libro 7385, 14r-15r. consultado el 16 de agosto de 2018 en el Fondo Antiguo de la Biblioteca de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27300>

<sup>211</sup> Vives, Juan Luis. *Tratado del socorro...*, 51, consultado el 28 de noviembre de 2016, <http://bdh.bne.es/bnearch/CompleteSearch.do?sessionId=544B04C679AFD062A857D45D2ADBCF05?languageView=es&field=todos&text=tratado+de+los+pobres&showYearItems=&exact=on&textH=&advanced=false&completeText=&pageSize=1&pageSizeAbrv=30&pageNumber=2>

su vida los ciegos<sup>212</sup>". No sólo cobijarían estos espacios a los dementes sino que además velarían por su reintegración en la sociedad como individuos útiles y sanos, razón por la cual la curación de las personas locas debía ser fundamental.

[...] llevado pues al hospital un hombre de Juicio descompuesto, se ha de averiguar antes que todo, si la locura es natural, o provino de algún acontecimiento, si da esperanzas de sanidad, o es del todo desesperada, nos hemos de compadecer y doler de un tan grande detrimento de la cosa más noble de la alma humana, y se ha de tratar ante todas cosas al que lo padece, de suerte, que no se le aumente o tome fuerzas la locura, que es lo que sucede con los furiosos haciendo burla de ellos, provocándoles e irritándoles, y con los fatuos asintiendo y aprobando lo que dicen o hacen neciamente, e irritándoles a que desatinen más ridículamente, como quien fomenta y aplica excitativos a la insensatez y necesidad<sup>213</sup>.

¿Qué cosa se puede decir más inhumana que bolver a uno loco para tener que reír, y hacer juguete de un mal tan grande en el hombre? Al contrario aplíquense a cada uno caritativa y seriamente los remedios necesarios; unos necesitan de confortativos y alimentos otros de un trato suave y afable para que se amansen poco a poco como las fieras; otros de enseñanza; habrá algunos que necesiten de castigo y prisiones, pero úsese de esto de modo que no sea motivo de enfurecerse más, ante todas cosas, en quanto sea posible, se ha de procurar introducir en sus ánimos aquel sosiego, con que fácilmente buelve el juicio y la sanidad al entendimiento.

El modelo promovido por Vives pasaba por la centralización asistencial en las ciudades, un hecho que generó tensiones en los sectores eclesiásticos, que veían comprometido el sistema de la caridad privada<sup>214</sup>. En todo caso, una de

---

<sup>212</sup> Vives, Juan Luis. *Tratado del socorro...*, 51, consultado el 28 de noviembre de 2016, <http://bdh.bne.es/bne/search/CompleteSearch.do;jsessionid=544B04C679AFD062A857D45D2ADBCF05?languageView=es&field=todos&text=tratado+de+los+pobres&showYearItems=&exact=on&textH=&advanced=false&completeText=&pageSize=1&pageSizeAbrv=30&pageNumber=2>

<sup>213</sup> Vives, Juan Luis. *Tratado del socorro...*, 51, consultado el 28 de noviembre de 2016, <http://bdh.bne.es/bne/search/CompleteSearch.do;jsessionid=544B04C679AFD062A857D45D2ADBCF05?languageView=es&field=todos&text=tratado+de+los+pobres&showYearItems=&exact=on&textH=&advanced=false&completeText=&pageSize=1&pageSizeAbrv=30&pageNumber=2>

<sup>214</sup> Gilles Wyts, en 1562, y fray Lorenzo de Villavicencio un par de años después serán algunos de los eclesiásticos que la intromisión de los poderes municipales en el terreno de la religión. José Manuel Panea Márquez, "Juan Luis Vives y la responsabilidad para con los pobres", *Pensamiento: Revista de investigación e Información filosófica*, nº73, 278 (septiembre-diciembre 2017): 1173-1196.

las principales aportaciones del *Socorro de los pobres* reside en postulación de una relación entre pobreza, marginalidad y locura, donde esta última era en buena medida una consecuencia de las primeras. Las enfermedades del juicio debían ser tratadas por los centros hospitalarios bajo una praxis holística que atendiera a las circunstancias concretas de cada demente. Dentro de ellas, la alimentación, el ejercicio y el trabajo poseían un valor fundamental. Vives escribe la obra en el contexto de una Europa assolada por las hambrunas y la guerra, el ámbito urbano se veía desbordado y la población junto con la criminalidad y la pobreza crecían alarmantemente. Bajo este panorama el texto ofrecía una solución para el creciente pauperismo de los reinos y la propia supervivencia del Estado de estos<sup>215</sup>. La disminución de la pobreza traería la reducción de la criminalidad y la inseguridad, con el presivable fin de rebeliones y la mejora de la educación de los ciudadanos<sup>216</sup>.

En el año de 1753, el marqués de la Ensenada, tras enviar los planteamientos al Monarca, dar protección a pobres y enfermos bajo esta institución, emite una carta al presidente de la Chancillería que aprobaba el proyecto del capitán y establecía la unificación bajo el edificio del Hospital Real la asistencia social de toda la ciudad y la provincia. Desde octubre hasta diciembre de ese año se irían incorporando a la institución las diversas fundaciones municipales, eclesiásticas, particulares y las obras relacionadas con los enfermos. El proceso de reunión hospitalaria vivida en Granada obedeció a la voluntad de un Estado preocupado no sólo por cuestiones sanitarias sino además por el control del pauperismo y la vida en los márgenes. Como señaló Pedro Carasa Soto, el objetivo económico estuvo acompañado por el moral y político. El recogimiento forzoso de pobres es inseparable de la obligatoriedad

---

<sup>215</sup> La gestión de la marginalidad y la pobreza se vio igualmente reflejada en otros estados europeos. En Francia, las teorías de Colbert, desde su puesto de Controlador General de las Finanzas de Luis XIV y bajo una filosofía mercantilista, consideraban a las instituciones hospitalarias como parte de la solución de la pobreza. Forzados a trabajar y aislados de su entorno, los pobres no tendrían más remedio que ser productivos. No obstante, la praxis implementada por este ministro bloqueó el apoyo económico de la Corona a estas instituciones. Tim McHugh, *Hospital Politics in Seventeenth-Century France. The Crown, Urban Elites and the Poor* (Hampshire: Ashgate Publishing Limited, 2007), 46.

<sup>216</sup> Juan Luis Vives, *On assistance to the poor*, Trad. Alice Tobriner (Toronto: University of Toronto Press, 1999), 8.

del trabajo dentro de los hospicios al tiempo que, al arrebatarse a la sociedad sus elementos ociosos, quedaría preservada de corrupciones<sup>217</sup>.

La institución de patronato real que había nacido en el XVI como un hospital de bubas y de personas dementes pasaba a acoger y corregir a unos nuevos inquilinos: los pobres de la ciudad, las prostitutas y a los expósitos. Ensenada crea en 1754 la Junta de Gobierno del Hospicio y ordenó la exención de derechos reales en productos alimenticios y en la venta de textiles<sup>218</sup>. Nació un nuevo tipo de hospitalidad, enfrentada al modelo de la caridad cristiana del Antiguo Régimen; el significado de la reunión de centros quizá debiera entenderse más en la clave de la consolidación del poder estatal sobre la hospitalidad granadina que como una mejora de la misma asistencia y sanidad de la ciudad andaluza<sup>219</sup>. Debemos señalar que, como Arias y López-Guadalupe han apuntado, el modelo ilustrado no pretendía eliminar la caridad sino absorberla entre los deberes del Estado y situarla bajo su autoridad, de tal forma que las iniciativas y fundaciones individuales no serían prohibidas, pero sí quedarían sujetas al poder de la monarquía<sup>220</sup>. Bajo la imagen paternal del Estado ilustrado, el pobre es concebido como un peligro para la cohesión social; todo aquello que escape del control estatal debe ser controlado. Se trata este de un proceso que se extenderá hasta el siglo XIX y en el que se enmarcan las desamortizaciones implementadas sobre cofradías, hospitales y bienes eclesiásticos<sup>221</sup>.

---

<sup>217</sup> Pedro Carasa Soto, *Crisis del Antiguo Régimen y Acción Social en Castilla* (Madrid: Junta de Castilla y León, 1988), 134-135.

<sup>218</sup> José Valenzuela Candelario, "El insigne y suntuoso Hospital Real de Granada (I)...".

<sup>219</sup> Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz, "Orden...".

<sup>220</sup> Inmaculada Arias de Saavedra y Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz, "¿Hospitales de élite? El Hospital Femenino de la Caridad y Refugio de Granada", en *La respuesta social a la pobreza en la Península Ibérica durante la Edad Moderna*, Coords. María José Pérez Álvarez, María Marta Lobo de Araujo (León: Universidad de León, 2014), 55-88.

<sup>221</sup> Pedro Carasa Soto, *Historia de la Beneficencia en Castilla y León. Poder y Pobreza en la sociedad castellana* (Valladolid: Universidad de Valladolid, 1991).

#### 4.2.3. Ordenanzas y administración

Tras la aprobación del proyecto se procederá a redactar las constituciones de la nueva institución, que entrarán en vigor en 1756. El Hospicio reunió una serie de instituciones a través de las cuales se organizaría el cajón de sastre de inquilinos que ahora pasaban a poblar el centro: el Hospital de niños expósitos, Seminario y Escuela general de los niños y muchachos, el Colegio y Seminario de niños de la Misericordia, el Colegio de la Concepción, para chicas huérfanas y en condición de abandono; el Hospital de unciados, sifilíticos; el Hospital de locos y el de leprosos; y el Beaterio de Santa María Egipcíaca, destinado a acoger y reintegrar a prostitutas. Así aparece en la Ordenanza primera:

Que en la Ciudad de Granada se establezca, y funde un Hospicio General, Refugio y Recogimiento de Pobres verdaderos, y necesitados, Seminarios, y Conservatorios, para crianza, y educación de los Niños, y Niñas, o ya Expósitos, o ya abandonados, que se recogiesen, con distinción de sus edades, y conforme a cada una corresponda, de modo que resulte una Fundación completa, y en que desde el nacimiento, hasta la vejez logren los necesitados sus respectivos socorros: Cuyas Fundaciones estén siempre debajo de la inmediata Real Protección de Su Majestad<sup>222</sup>.

Se planteaba pues una institución que cobijara a todos los estratos de marginalidad, desde el mismo nacimiento hasta la vejez. Una actuación que sumada a la prohibición de las limosnas y las fundaciones de obras pías de la ciudad bien se podía interpretar como la voluntad de concentrar en el Estado la gestión completa de los elementos marginales de la sociedad, al tiempo que se bloqueaba la caridad privada<sup>223</sup>. Este giro en la política asistencial respecto a los monarcas anteriores, con esa fiebre constructora de instituciones de los siglos XVI y XVII, se inscribe en el deseo de los reyes borbones de liberar lo máximo posible al Estado del control de la Iglesia. Es esta una línea en la que podemos

---

<sup>222</sup> *Ordenanzas, y Constituciones de el Real Hospicio General de Pobres, y de los Seminarios, y Agregados establecidos en la ciudad de Granada, mandadas guardar por Real Orden de S.M. de 10 de Agosto de 1756.*

<sup>223</sup> Inmaculada Arias de Saavedra y Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz, "Asistencia sanitaria femenina a finales del Antiguo Régimen: el caso del Hospital de la Caridad y Refugio de Granada", *Cuadernos de Historia Moderna*, nºXIV (2015): 33-61.



situar la firma del Concordato con la Santa Sede, por Fernando VI, o la maniobra de la expulsión de los jesuitas tras el Motín de Esquilache, con su sucesor, Carlos III, relacionada asimismo con las luchas de poder entre los manteístas y los miembros de los Colegios Mayores. En todo caso, en la unificación de la labor asistencial y médica de Granada en la institución del Hospicio General también pesó el factor asistencial<sup>224</sup>. Los problemas que rodeaban a estas instituciones muchas veces las convertían en estructuras de aislamiento o contención de enfermedades, así como de concentración de pobres y segmentos sociales marginales.

El gobierno y administración del Hospicio —junto con el control de los aspectos económicos y espirituales— recayó sobre una Junta Mayor a la cual era remitida toda la información judicial que existía en la ciudad, para su conocimiento<sup>225</sup>. Estaría formada por el presidente de la Chancillería, que en caso de enfermedad sería sustituido por el oidor decano; el arzobispo de Granada, con la opción de ser representado por su provisor, vicario general o el eclesiástico que él designase para tal asunto; el corregidor de la ciudad, o, en su falta, el alcalde mayor de lo civil; y el juez particular ministro superintendente del hospicio. asistirían, a su vez, a las reuniones de la junta del cabildo de la catedral, ayuntamiento, y el cabildo de los caballeros veinticuatro, cada uno de ellos con su representante, elegidos por la propia junta. También se incorporaría un abogado promotor fiscal, un contador de la contaduría del Hospicio, el secretario de la junta, que debería ser escribano real o numerario, y un portero, encargado de la puerta y llamamientos procedentes<sup>226</sup>.

El cargo del superintendente del Hospicio debía ser elegido entre los miembros de los ministros alcaldes de hijosdalgo de la chancillería. su jurisdicción se extendía a todo el hospital y sus agregados; así determinaría sus pleitos y gestiones de carácter ejecutivo y ordinario. junto con él se ordenaría la constitución de una junta de reunión de patronatos y obras pías, encargados el presidente y el arzobispo de seleccionar aquellos patronatos y obras pías, valga la redundancia, que se incorporarían a la institución, bajo una única

---

<sup>224</sup> Rosa M<sup>a</sup>. Moreno Rodríguez, “La larga historia del confinamiento...”.

<sup>225</sup> *Ordenanzas...*, 38-48.

<sup>226</sup> *Ordenanzas...*, 38-48.

administración, asistidos por un escribano y dos promotores fiscales<sup>227</sup>. El último gran órgano de gobierno era la contaduría general, con el objetivo de administrar la economía del Hospicio. Estaría compuesta por tres contables, cada uno de ellos con un área específica de trabajo determinada por la Junta Mayor, y encargados de una serie de libros de registro. Un Libro Maestro, que recogería todas las Fundaciones y Obras Pías, fincas y rentas; otro dedicado a la anotación de las entradas y salidas de todos los asistidos en el Hospicio, pobres, expósitos, muchachos y enfermos, anotando los días de salida o su muerte; los movimientos en las arcas serían anotados en otro libro, así como las entradas y salidas de granos, y un último volumen sobre los almacenes, textiles producidos en las fábricas, y tejidos que entraban o salían<sup>228</sup>.

La estructura del Hospicio General nos advierte de su claro posicionamiento disciplinario ante la marginalidad granadina, concretamente los pobres. La reunión de todos los colectivos mencionados bajo el poder de una única institución genera una imagen del Hospicio como un centro corrector de los grandes problemas de la nación —usando terminología coetánea—. La lucha contra la ociosidad o la conservación de las vidas de infantes eran algunas de las ideas clave en este proceso. Sin embargo, como veremos más adelante, las locas y locos asilados en el Hospicio participaron de un proceso diferenciado.

### 4.3. ADMINISTRACIÓN Y ESTRUCTURA DE LA CASA DE LOCOS

#### 4.3.1. Personal de la Casa de Locos

Vista la estructura general del Hospicio, es el momento de analizar qué cargos tocaban específicamente a la Casa de Locos granadina. En lo alto de la pirámide administrativa se encontraba el juez superintendente del Hospicio, Amén del control jurídico de la institución, tendría registro de entradas y salidas de todos los asilados:

---

<sup>227</sup> *Ordenanzas...*, 56-65.

<sup>228</sup> *Ordenanzas...*, 56-65.

Con intervención y aprobación de este Ministro se han de hazer todas las compras, y empleos de las especies necesarias para el sustento de los Pobres, y surtimiento de sus Fábricas, asientos, y contratos, entradas, y salidas de los Alhoríes, y Almacenes, de repartimiento de ropa, y recibimiento de Locos, Pobres, y Unciados<sup>229</sup>.

La gestión económica de los departamentos del Hospital recaería sobre la ya citada Contaduría General del Hospicio, que debía atender al número y características de cada grupo de asilados conforme a determinar las raciones de pan, carne y legumbres que recibirían, manteniendo siempre informadas a la Proveeduría y Cocina<sup>230</sup>. Por otro lado, la cobranza y sostenimiento económico de la institución sería tarea de un administrador general, nombrado por la Junta, encargado del cobro de limosnas y rentas de todos los departamentos, incluyendo el de dementes<sup>231</sup>. Por otro parte, se establecía en las *Ordenanzas* que para cada uno de los departamentos del Hospital fuera asignado un Capellán, o Rector Eclesiástico

[...] que cuyde, y atienda respectivamente, a lo que se le encarga, sin mezclarse, ni intervenir en otro gobierno, y haga se observen las reglas de Christiandad, y buen exemplo, conserve la quietud, y corrija todos los excesos, que huviere en lo Espiritual, y contra la observancia de la Ley de Dios<sup>232</sup>.

El Capellán Mayor estaba encargado de controlar las acciones del resto de oficiales<sup>233</sup>. Bajo él se encontraría el Capellán segundo, dentro de sus atribuciones estaría el cuidado de la Capilla Parroquial del Hospital, lo que incluía velar por el mantenimiento de los santos óleos<sup>234</sup>, imprescindibles para ungir a los moribundos:

[...] Que cuide no falte en la Capilla el Óleo de los enfermos que entraren a curarse luego, que entren, y si fuese nezesario se le administrase el Santísimo

---

<sup>229</sup> *Ordenanzas...*, 54-55.

<sup>230</sup> *Ordenanzas...*, 75-76.

<sup>231</sup> *Ordenanzas...*, 82-83.

<sup>232</sup> *Ordenanzas...*, 90.

<sup>233</sup> *Ordenanzas...*, 93.

<sup>234</sup> *Ordenanzas...*, 98.

Sacramento, y el de la extrema Unzión, que a los que estubiesen peligrosos los visite muchas bezes, y ayude a bien morir<sup>235</sup>.

Años antes le había sido entregado para este cometido un crucifijo, por mandato del Visitador Real Pedro Cifontes de Loarte, en 1617

7. Y ten que para ayudar a Vien morir a los enfermos del dicho Ospital se compre una hechura de un cruçifixo el qual se entregue al Capellán del dicho Ospital, que lo tenga para el dicho efecto y esto cumplan y guarden el Administrador y Veedor del dicho Ospital<sup>236</sup>.

Parece que la visita del Inquisidor fue especialmente fúnebre, pues unos puntos más adelante ordenaba la compra de un palio con el que portar el Santísimo Sacramento que se administraría a los enfermos:

9. Y por quanto de la visita fecha en la dicha capilla del ospital consta que no ay en ella palio para llevar el Santísimo Sacramento, administrar a los enfermos, estando ordenado e mandado que lo aya por las visitas pasadas en conformidad de lo que dispone la constitución cinquenta y dos. Mando que el dicho Palio se haga y que los dichos Administrador y Veedor tengan cuidado de que así se cumpla luego sin dilazió alguna<sup>237</sup>.

Al capellán segundo le sería asignado el departamento de Locos y el de Unciados. Debía visitarlos todos los días un par de veces, en orden de comprobar su buen estado y que tuviesen buena comida, abrigo y camas, y, respecto su curación, “observando si hay algún exceso en el castigo”<sup>238</sup>. Podría pues interponerse en las decisiones del alcaide, con poder sobre él, o avisando al superintendente. Respecto el Hospital de las Unciones, lo asistía en los meses

---

<sup>235</sup> *Primer Libro de Juntas del Real Hospicio*, 1753. Libro 7385, 99v-100r, consultado el 16 de agosto de 2018 en el Fondo Antigo de la Biblioteca de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27300>

<sup>236</sup> *Autos del Gobierno del Ospital Real, Constituciones antiguas del Hospital Real*, 1593, consultado el 21 de agosto de 2018 en el Fondo Antigo de la Universidad de Granada <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27298>

<sup>237</sup> *Autos del Gobierno del Ospital Real, Constituciones antiguas del Hospital Real*, 1593, consultado el 21 de agosto de 2018 en el Fondo Antigo de la Universidad de Granada <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27298>

<sup>238</sup> *Ordenanzas...*, 99.

correspondientes a primavera y otoño, encargado de la vigilancia de los enfermos, administrar los Sacramentos y auxiliar en su entierro, así como la asistencia en lo respectivo en su curación, de tal forma que colaborase con el médico y el cirujano, cuyas visitas preverá<sup>239</sup>. El trabajo constante y el excesivo número de enfermos parecieron superar al capellán, quien en abril de 1756 solicitaba algún tipo de ayuda. La Junta acordará incluir a otro capellán que lo ayudase en el cuidado concreto del Almacén general<sup>240</sup>. Su sueldo era de 150 ducados anuales<sup>241</sup>.

El Hospicio General debía contar con un personal médico: un Médico titular del Hospicio, nombrado por la Junta, con 100 ducados anuales de sueldo, encargado de controlar la salud de todos los integrantes de la institución (incluyendo a los enfermos mentales y a las mujeres pertenecientes al beaterio de Santa María Egipcíaca). Debía visitar todas las habitaciones del Hospicio, de hombres, mujeres, muchachos y casados para comprobar su salud. En caso de enfermedad, se procedía a su separación y traslado al departamento correspondiente. Visitaba a su vez el Hospital de Locos, como ya señalamos, y atendía a cada uno de ellos de forma individualizada. Se designa la figura de un Cirujano, que se ocuparía también del Hospital de Locos, Unciados y el Beaterio de Santa María Egipcíaca<sup>242</sup>, su sueldo sería de 10.000 reales<sup>243</sup>. Junto con él, se implanta la figura de un Cirujano, destinado al Hospital de Locos, Unciados y al Beaterio<sup>244</sup>.

Fuera como fuese, la gran figura en el Hospital de Locos, junto con el personal médico, es la del alcaide, con habitación en el propio departamento y un sueldo de 100 ducados<sup>245</sup>. No se menciona ningún tipo de requisito concreto para el acceso al oficio, únicamente que “entienda en el particular cuidado que necesitan estos Enfermos”<sup>246</sup>. Se destaca que debía velar por los cuidados de los *incurables* y por la recuperación de aquellos con esperanza de sanar. Se indica

---

<sup>239</sup> *Ordenanzas...*, 90- 204.

<sup>240</sup> *Primer Libro de Juntas del Real Hospicio*, 1753. Libro 7385, 191, consultado el 16 de agosto de 2018 en el Fondo Antiguo de la Biblioteca de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27300>

<sup>241</sup> *Ordenanzas...*, 35.

<sup>242</sup> *Ordenanzas...*, 108.

<sup>243</sup> *Ordenanzas...*, 37.

<sup>244</sup> *Ordenanzas...*, 108.

<sup>245</sup> *Ordenanzas...*, 36.

<sup>246</sup> *Ordenanzas...*, 108.

en las Ordenanzas que aquellos locos que no fueran furiosos y con temporadas de sosiego se les debería sacar en algunos momentos del día a los jardines y huertas que les fueran asignados, siempre bajo la custodia del alcaide. Velaría asimismo por conservar su calma, de tal forma que se evite la entrada de aquellas personas que pudieran inquietarlos y tratarlos pues con “el mayor cuidado, amor, y caridad, y asistirá a repartirles la comida, y cena”<sup>247</sup>. A pesar de estas características, el oficio de alcaide poseía un intrínseco carácter disciplinario o corrector. En el *Diccionario de Autoridades* (1726) se relacionaba el término con la defensa de una fortaleza o del rey, pero también con “el que gobierna las cárceles, y tiene a su cargo la guarda y custodia de los presos”<sup>248</sup>. También le estaba encargado avisar al Capellán segundo de cualquier necesidad de los locos referida a su vestido, salud o dormitorios, junto con el velar por la limpieza en las instalaciones y que su ropa esté bien cosida y limpia:

Asistirá todos los días, a la hora de la comida, al Hospital de los Locos Inocentes, y los visitará dos veces cada día, cuydando de que se guarde con ellos toda caridad en la comida, abrigo, y camas, y en su curación, observando si ay algún exceso en el castigo, y mandando a su Alcayde lo que deba executar, o dando quenta al Juez quando conviniere<sup>249</sup>.

En las Ordenanzas se hacía hincapié en el carácter mutable de estos cargos, siendo todos ellos nombrados por la Junta:

No se podrá dar ningún Empleo, ni encargo perpetuo, ni los Capellanes han de tener conceptos de tales, porque todos estos Empleos han de ser encargos, y comisiones temporales, y en quanto sea voluntad de la Junta el mantenerlos, o mudarlos, según se reconociere que cumplen, o no con sus obligaciones<sup>250</sup>.

Como vemos, se incide en ese carácter temporal de los oficios, un hecho que quizá pretendiera romper con la tradición previa de desempeñar estos puestos hasta la muerte de su ocupante. Encontramos referencias como la

---

<sup>247</sup> *Ordenanzas...*, 105-110.

<sup>248</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, s.v. “alcaide”, consultado el 17 de septiembre de 2018, <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

<sup>249</sup> *Ordenanzas...*, 99.

<sup>250</sup> *Ordenanzas...*, 33.

súplica de Juan Llorente, portero del Hospital Real, a la Junta de la institución y a la Real Chancillería, quien pretendía en 1723 compaginar su ocupación con la de alcaide de locos, plaza que había quedado vacante por defunción de su anterior dueño. Solicitud que se resolvería positivamente con la condición de dejar su ocupación como Portero para poder desempeñar el nuevo oficio<sup>251</sup>; o, por ejemplo, cuando el Doctor Don Juan Guerrer, Catedrático en la Universidad de Granada, solicite al Monarca, en 1739, se le concediese la plaza de Médico, con resultados positivos:

El doctor Don Juan Guerrer Médico y Cathedrático en la Universidad de Granada los Pies de Vuestra Magestad dice: que por los graves accidente que padecía Don Miguel de Roxas, médico propietario del Real Hospital de dicha Ciudad fue Vuestra Magestad servido nombrar al suplicante para que sin sueldo ni emolumento asistiese a la curación de la multitud de enfermos que en él concurren, como con efecto el suplicante en cumplimiento de dicha Real Orden así lo ha executado con la vigilancia y zelo que es notorio. Y respecto de aver fallecido el expresado Don Miguel de Roxas y estar vacante por esta razón la plaza de Médico propietario de dicho Real Hospital.

Suplico a Vuestra Majestad se sirva conferir en propiedad al suplicante dicha plaza de Médico que está sirviendo en lugar del referido Don Miguel de Roxas, así lo espera, y recibirá merced<sup>252</sup>.

El dicho Juan Guerrer parece que no ocupó durante mucho tiempo el cargo, pues en la junta del 17 de diciembre de 1755, se trató la demanda de un nuevo doctor, Manuel de la Vega, quien por entonces se veía sobrepasado por el abundante número de enfermos y solicitaba una ayuda de costa. Su petición fue aceptada, entregándosele 18 fanegas de cebada<sup>253</sup>. Poco cómodo con la ayuda, y aduciendo que no podía ocuparse de todos los enfermos en el Hospicio con el sueldo que recibía, volvería a pedir un aumento el 9 de junio de 1756, así

---

<sup>251</sup> A.H.N., Consejos, Leg. 17194.

<sup>252</sup> A.H.N., Consejos, Leg. 17194.

<sup>253</sup> Primer Libro de Juntas del Real Hospicio, 1753. Libro 7385, 183r. consultado el 16 de agosto de 2018 en el Fondo Antigo de la Biblioteca de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27300>

recibiría veinte ducados y veinte fanegas de cebada adicionales<sup>254</sup>. Este tipo de situaciones también se daban en oficios como el del cirujano, encontramos en la junta celebrada el 1 de abril de 1761 cómo derivada de la muerte de don Pedro Palomino, cirujano de Unciados y Locos, la plaza había quedado vacante:

Con noticia de haver muerto Don Pedro Palomino, Cirujano de Unciados y Locos, y haverse dado varios Memoriales por Maestros de Cirujanos de esta Ciudad hasta el número de Seis, solicitando el nombramiento. Hecho presente, y en yntelixencia de todos la Junta acordó elexir y nombrar por Cirujano de Unciados y Locos de dicho Hospital Real a Don Francisco de Atienza, y mandaron se le hiciera saber para que concurriera a la asistencia de los enfermos, cumpliendo las constituciones y hordenanzas sobre ello establecidas [...] <sup>255</sup>.

En este caso resulta interesante el procedimiento de acceso al producirse por medio de las redes de contactos del cirujano, quien activa a sus conocidos para que defiendan y acrediten su voluntad, escribiendo al Hospital, y no por una petición personal del interesado. Este proceso nos muestra la persistencia, aún en la segunda mitad del siglo XVIII, de los mecanismos clientelares que vertebran la sociedad y resultan esenciales a la hora de acceder a un cargo de poder.

El oficio de alcaide de locos, lejos de intimidar al pueblo, parecía generar una cierta atracción, como refleja el testimonio de la junta celebrada el 12 de agosto de 1755, en el que se recoge la presencia de varios memoriales de personas que pretendían el trabajo de loquero y cuya resolución quedaría en manos del juez superintendente del Hospital<sup>256</sup>. Sin embargo y a pesar de la atención de las *Ordenanzas* en la necesidad de que los cargos fueran temporales, junto con cirujanos y médicos, los alcaides de locos también parecían desempeñar su oficio hasta su muerte. En la junta celebrada el 5 de

---

<sup>254</sup> Primer Libro de Juntas del Real Hospicio, 1753. Libro 7385, 198v. consultado el 16 de agosto de 2018 en el Fondo Antigo de la Biblioteca de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27300>

<sup>255</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 7386, 25v-26r.

<sup>256</sup> Primer Libro de Juntas del Real Hospicio, 1753. Libro 7385, 170v. consultado el 16 de agosto de 2018 en el Fondo Antigo de la Biblioteca de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27300>



mayo de 1775 se recibe la petición del hijo del difunto alcaide, quien solicita el cargo de su padre:

Don Francisco de Torres hijo de Don Antonio de Torrres defunto Alcaide que fue de los Locos del hospital real, dio memorial manifestando que a cargo de su defunnto Padre por más de veinte años avía estado la Alcaldia de Locos y Aguas de dicho hospital real que avía desempeñado a satisfacción, en cuia ocupación como su hijo le ayudó, y aviendo quedado en grande desamparo su Madre Doña Catalina del Pozo, su Abuela, y hermana que a todos cuidava su defunto Padre, experimentarían conocido alivio si se le nombrara en el expresado empleo vacante por muerte de dicho su Padre, vajo las Condiciones de socorrer a su hermana, Madre y Abuela en los términos más convenientes, lo que rendidamente suplicava, y en su ynteligencia. La junta acordó por haora nombrar al espresado Don Francisco de Torres por Alcaide de los Locos y Aguas de dicho hospital real que ejercerá arreglado a sus Constituciones según y como lo vio su defunto Padre, atendiendo en quanto pueda a su Madre, Abuela y hermana, y por su uso y posesión en la forma ordinario se dio por certificado<sup>257</sup>.

Este personaje obtiene el cargo a través no sólo de su relación con el anterior alcaide, su padre, sino que además intervienen otros factores, como la experiencia práctica. El proceso de nombramiento de nuevos cargos podía generar en ciertas ocasiones fricciones y tensiones en la Casa, especialmente entre el presente oficial y la familia del anterior, la cual se veía obligada a desalojar su vivienda en el Hospital. Este fue el caso del recién nombrado loquero Juan Muñoz Llorente quien encontró, para su sorpresa, sus futuras dependencias ocupadas:

Por parte de Don Juan Muñoz Llorente Vezino desta Ziudad se dio petición diziendo se le havia dado posesión de la Alcaldía de los Locos que estaba cuidando con grandes yncomodidad por no poder tener su familia en dicho hospital por tener ocupada la bibienda que para este fin está señalada la Viuda del Alcaide antezedente y concluió pidiendo se notificase a la susodicha que dentro de un breve término la desocupase. Y por Muñoz pidiía se le entregasen las alajas y trastos que dicho hospital tiene destinados para el cuidado y

---

<sup>257</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 7386, 283r.

asistencia de dichos locos que paraban en poder de dicha Viuda. Y bista por dichos Señores acordaron se le notifique a dicha Francisca de Aguilar Viuda de dicho Christobal Hurtado que dentro de quinze días deje libre y desembarazada la dicha Casa y bibienda para que la ocupe el dicho Juan Llorente y por lo que toca a el entrego de los vienes luego yncontienente los entregue<sup>258</sup>.

Si comparamos las constituciones surgidas de la reforma asistencial del XVIII respecto con las anteriores podemos identificar dos elementos básicos. En primer lugar, llama la atención inevitablemente la brevedad en las descripciones de la Casa de Locos y los cargos o misiones del loquero respecto a los documentos previos, dentro de los cuales se hacía especial mención en el cuidado o el amor que estas personas debían prestar a los dementes. En las Ordenanzas de 1756 se mencionan estos hechos, pero la diferencia en cuanto a detalle y extensión es notable. Por otro lado, también destaca la ausencia de novedades en los requisitos del alcaide de Locos, los documentos de 1756 prácticamente se limitan a repetir conceptos o fórmulas esenciales en las misiones del loquero. ¿Qué podemos extraer de estas dos características? Si no existen cambios en los requisitos de la persona que estaba a cargo de los locos podemos deducir que tampoco se habían producido demasiadas transformaciones en la forma de concebir a estos. Amor y protección parecían ser los componentes esenciales en su cuidado. Asimismo debemos tener presente que la llegada de los locos al Hospital Real formó parte de un complicado proceso donde el componente Real ejerció un poder considerable. Podríamos hablar de una preocupación objetiva por las locas y locos, un hecho que se reflejaría en las primeras constituciones — que detallaron los deberes del loquero— pero que a lo largo del tiempo fueron deteriorándose, frente a otros colectivos como los expósitos, quienes, en el siglo XVIII y especialmente en estas Ordenanzas, gozaron de una profusa atención.

---

<sup>258</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 6961, junta del 21 de abril de 1723.

### 4.3.2. Estructura de la Casa

#### 4.3.2.1. *Las comunicaciones y los muros*

El edificio del Hospital Real era una estructura monumental, con crucero y doble panta, dentro del cual cada uno de los colectivos asilados bajo su techo poseía unos espacios y lugares determinados. Los dementes estaban recluidos en torno al cuarto patio, conocido precisamente como Patio de los Locos. A su alrededor, en esa estructura se situaban sus celdas y espacios de reclusión, que contrastaban con las zonas ajardinadas del exterior de la Casa y que servían como espacio de distracción y recreo. Desde una perspectiva teórica, celdas y jardines constituían sus espacios esenciales, sin embargo, como veremos más adelante, existían dentro del Hospital otros lugares utilizados por los dementes. Si nos remitimos a las Constituciones otorgadas por Felipe II en 1593 podemos observar algunos elementos de la estructura del edificio, como los accesos al Hospital y la Casa:

147. No ha de aver en el Hospital más que dos puertas, la principal por donde todos han de entrar, y salir, y la del corral, y patio de los alholíes, por donde se ha de recibir el pan de sus rentas, y porque de aver avido otras puertas se han seguido muchos daños, e inconvenientes, se ha de cerrar luego de yeso, y ladrillo con mucha firmeça una puerta que ay en el corral, en el quarto de los locos, que sale del dicho corral de los alholíes, de suerte que por ella no se pueda entrar, ni salir en ningún tiempo, y de la misma manera se cierren todas las puertas que ay por de dentro del dicho hospital para la casa del Mayordomo, por quitar la ocasión de poder sacar por ellas personas forasteras, y de casa algunas cosas del Hospital, sin que se vean, ni puedan remediar<sup>259</sup>.

Las comunicaciones de la Casa de Locos fueron un problema recurrente a lo largo de toda la vida de la institución. En el auto otorgado por el visitador real Pedro Cifontes de Loarte a las autoridades del Hospital ya señalaba los problemas en torno a las puertas del centro<sup>260</sup>. En este caso el conflicto era la

---

<sup>259</sup> *Constituciones del Hospital Real...*, 21v.

<sup>260</sup> *Auto para que el Portero tenga su aposento y avitazi3n junto al çaguan y puerta principal... Constituciones antiguas del Hospital Real*, 1593, consultado el 21 de agosto de 2018 en el Fondo Antiguo de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27298>

ubicación de la vivienda del portero en la Casa de los Locos y que le impedía llegar con rapidez a la puerta principal:

En la ciudad de Granada a veinte días del mes de septiembre de mil y seiscientos y diez y siete años el señor Doctor Don Pedro Cifontes de Loarte Inquisidor Apostólico en esta ciudad y Reyno de Granada, Visitador de la hacienda y Ospital real desta ciudad. Dixo que atento que por los autos de la visita consta que es muy necesario quel portero del dicho Ospital real tenga su aposento y avitación cerca el çaguan y Puerta Principal, para que mejor pueda guardar la casa y ver los que entran y salen, y lo que se entra y saca de día y de noche, y que ansí lo deve tener conforme a las constituciones de Su Magestad del dicho ospital. Y ansimismo que no aya más llaves de la dicha puerta principal y Postigo della que las que tiene el dicho portero y questas las entregue a el administrador a sus oras ordinarias quando cierre las dichas puertas y que de aver tenido el dicho Portero su aposento y avitación tan lejos como hasta aquí le ha tenido de la puerta principal en el quarto de los Locos ynocentes se an seguido y puede seguir yncombinientes, de más de ser necesarios aquellos aposentos para la estancia de los dichos Locos ynocentes. Proveyo e mando que se le señale aposento y avitación al dicho portero cerca del Portal y puerta Principal del dicho ospital donde asista de aquí adelante y desocupen y dejen desocupados los aposentos que agora tiene para la estancia y vivienda de los dichos Locos ynocentes para que puedan estar más bien aposentados y más bien guardados [...]<sup>261</sup>.

Más problemático resultaba para los dementes la presencia de la puerta que conectaba los espacios de los varones con las dependencias de las mujeres. Las constituciones ordenaron que se pusiese fin a dicha comunicación:

16. Y porque de la comunicación de los Locos a las locas podrían resultar algunos ynconvinientes y deservicios de nuestro señor y aviendo considerado que al tiempo de la visita que se hizo de sus quartos se halló en el de los locos una loca en el corral, que avía entrado por una puerta que lo divide con el de los dichos locos, se manda que la dicha puerta se cierre con piedras y mezcla, de manera que por ella no pueda aver de aquí adelante la dicha comunicación, y

---

<sup>261</sup> *Auto para que el Portero tenga su aposento y avitación junto al çaguan y puerta principal... Constituciones antiguas del Hospital Real*, 1593, consultado el 21 de agosto de 2018 en el Fondo Antiguo de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27298>

que el Administrador y Veedor y el alcayde de los dichos locos tengan cuydado de que no se abra en ninguna manera ni para ningún efecto y la hagan cerrar luego<sup>262</sup>.

Junto con ella, se debía cerrar la puerta del corral de los alholíes, que daba a las estancias de las locas, con los problemas lógicos derivados de ello:

17. Y aviendo visto que en la Visita última pasada que hizo el señor Don Pedro Decifontes mando cerrar otra puerta que está en la pared que divide el corral del quarto de las Locas con el de los alholíes, y consideradas las raçones que para ello ubo se manda que se cierre y no se abra para ningún efecto ni con ningún calor o causa, que para lo contrario se pretenda y el cerrarla sea com piedras y mezcla, maçicando la pared y lo cumpla el dicho Alcayde de los Locos y el Administrador y Veedor tengan cuydado de hacer que así lo cumpla y de averla acerrar si en algún tiempo se abriere [...]<sup>263</sup>.

Parece que la visita y las reformas planteadas por el Inquisidor Apostólico no tuvieron demasiado efecto, pues en las constituciones de 1632 se volverá a retomar la problemática en las comunicaciones, reflejo de la visita extraordinaria del abad del Sacromonte y las malas prácticas que encontró en la Casa. De nuevo aparece el riesgo de la puerta de los alholíes cuya solución parecía no llegar:

6. Del quarto de los locos al de las locas no aya comunicación, y mando se cierre la puerta que ay, y no se abra, aunque sea para que entre, y salga el Alcayde dellos por el peligro que tiene la comunicación, y el que se ha reconocido en la visita de entrar los unos al quarto de los otros por la dicha puerta. Y asimismo se cierre la puerta del quarto de las locas que sale a los alholíes, porque estén con más guarda, y el Administrador, y Veedor lo executen, pena de cinquenta ducados a cada uno, y si bolvieren a abrir estas, o otras las hagan cerrar so la misma pena<sup>264</sup>.

---

<sup>262</sup> *Autos del Gobierno del Ospital Real, Constituciones antiguas del Hospital Real*, 1593, consultado en el Fondo Antigo de la Universidad de Granada el 21 de agosto de 2018, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27298>

<sup>263</sup> *Autos del Gobierno del Ospital Real, Constituciones antiguas del Hospital Real*, 1593, consultado en el Fondo Antigo de la Universidad de Granada el 21 de agosto de 2018, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27298>

<sup>264</sup> *Constituciones del Hospital Real...*, 23v.

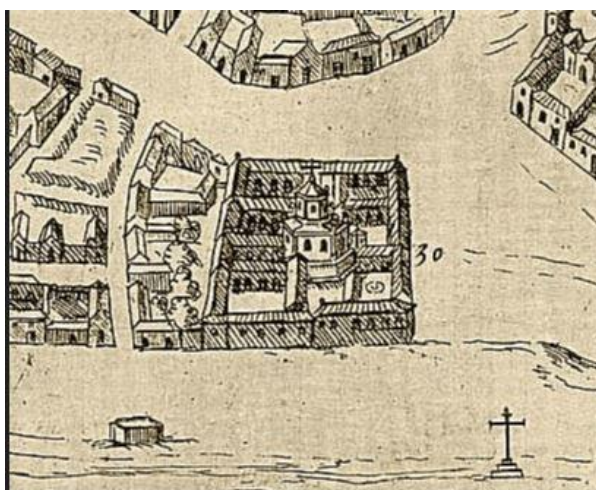
#### 4.3.2.2. La cartografía del Hospital

El primer registro visual general que contamos del Hospital Real es el del plano creado por Ambrosio de Vico, en un momento desconocido de los últimos momentos del siglo XVI, por encargo del arzobispo Pedro de Castro, y conocido como *Plataforma de Granada*<sup>265</sup>. En 1613 dicho plano fue grabado por Francisco Heylan sobre dos planchas de cobre, cuyo ejemplar reproducimos a continuación, y, posteriormente, en 1795 por Félix Prieto<sup>266</sup>.



*Plataforma de Granada, por Ambrosio de Vico*

Puede apreciarse no sólo el Hospital Real, marcado con el número 30, sino además el gran número de dependencias anexas.



<sup>265</sup> *Plataforma de Granada*, consultado en Biblioteca Digital Hispánica el 3 de agosto de 2018, <http://bdh-rd.bne.es/viewer.vm?pid=d-936754>

<sup>266</sup> Rafael Jesús López Guzmán, José Manuel Gómez-Moreno Calera y Antonio Moreno Garrido, "La plataforma de Ambrosio de Vico: cronología y gestación", *Arquitectura Andalucía Oriental*, nº2 (1984): 6-13.

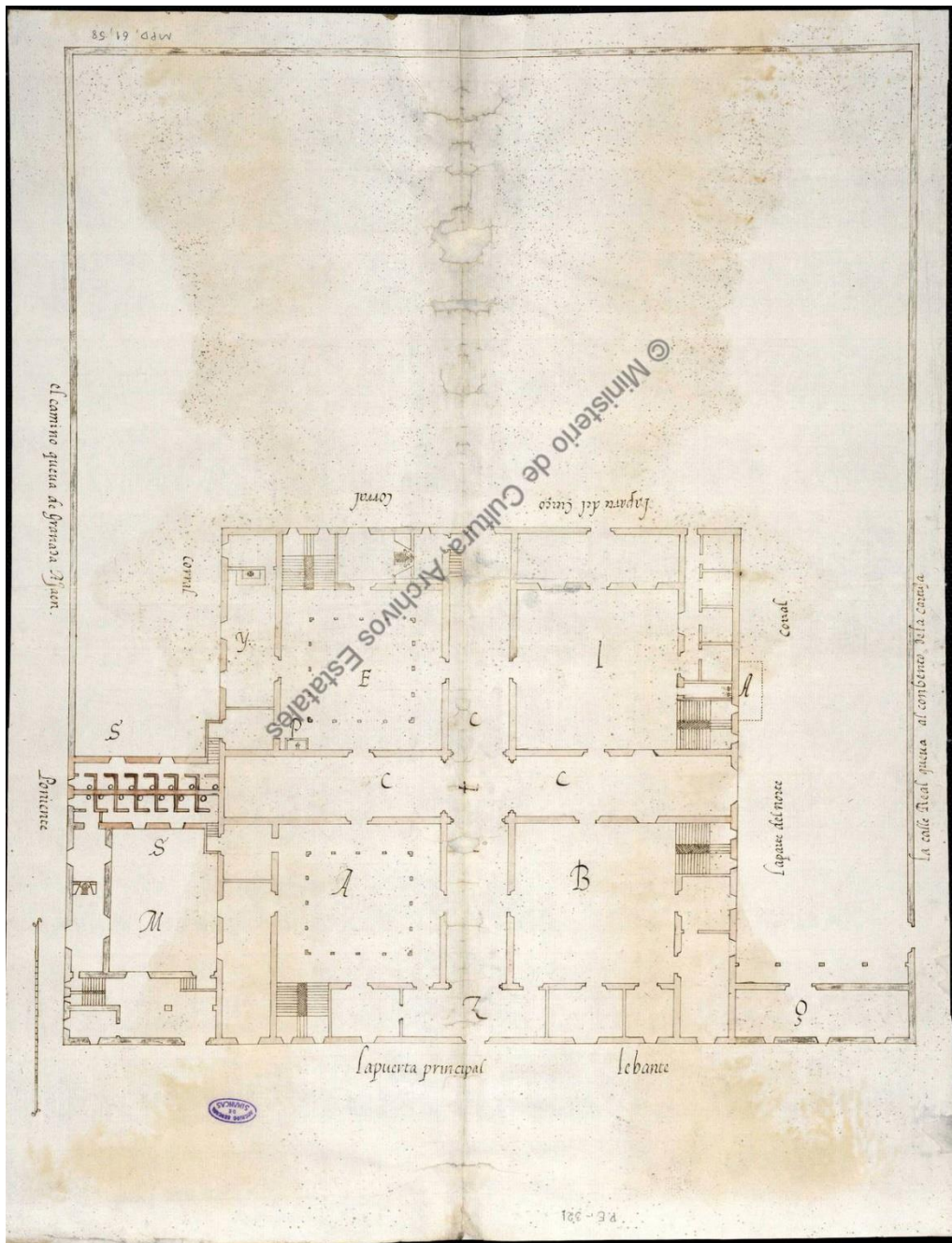
Fruto de la visita producida entre 1617 y 1620 a la institución<sup>267</sup> surgió un plano realmente detallado del Hospital. El informe remitido a la autoridad real en 1620 explicaba de esta forma la estructura del diseño presentado:

La L denota la vivienda y patio que está por acabar de los locos, como parece por la planta y el cuarto donde está señalado la escalera es donde vive en lo alto el loquero, y en lo bajo, en los aposentos que parecen estar señalados, que son 4, son las jaulas de los locos y entre estas y la escalera están dos caños de agua del algive que está señalado con la A. fuera de la quadratura del Ospital en los corrales, a este patio le faltan los corredores altos y bajos y maderas de suelos y texados, solerías, enlucidos, puertas y ventanas y las demás cosas hasta estar acabado como parece por la planta<sup>268</sup>.

---

<sup>267</sup> A.G.S. PEC 321, MPD 61-058.

<sup>268</sup> *Relación de lo que Resulta de la visita que se a hecho en el Hospital Real de la ciudad de Granada por orden y comisión de su Magestad. En 13 de julio de 1620. PEC 321.*

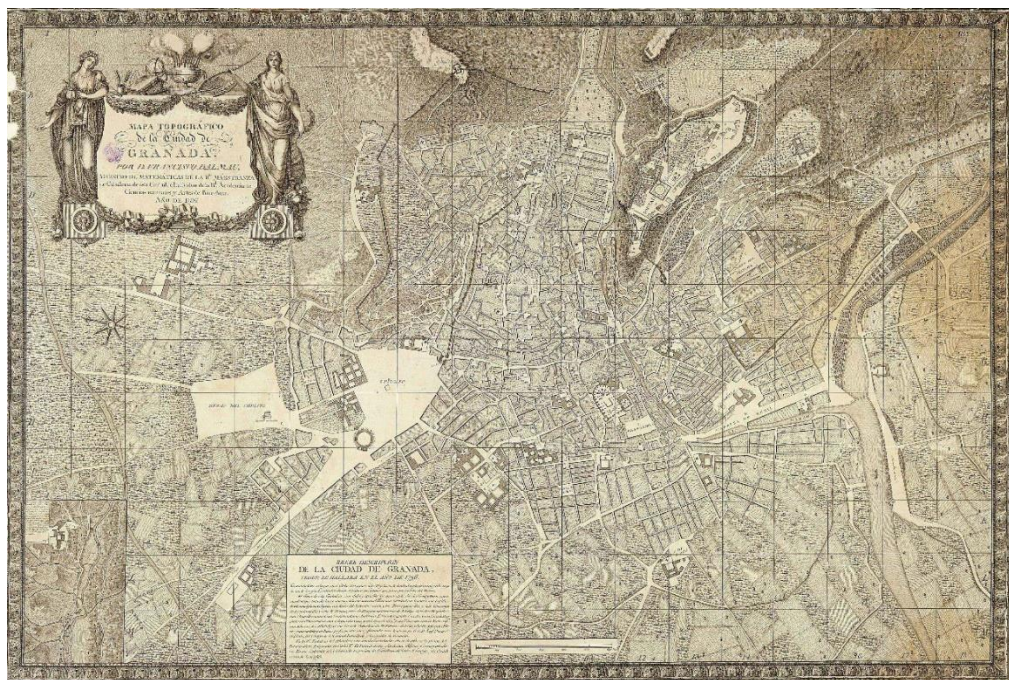


Plano de la visita de 1617



El carácter aislado de las pequeñas dependencias próximas al Patio de los Locos, en número de cuatro, nos hace pensar en las susodichas celdas de reclusión de los dementes.

En 1796 el maestro de matemáticas de la Real Maestranza de Caballería de Granada y miembro de la Real Academia de Ciencias Naturales y Artes de Barcelona, Francisco Dalmau crea un nuevo mapa<sup>269</sup>:

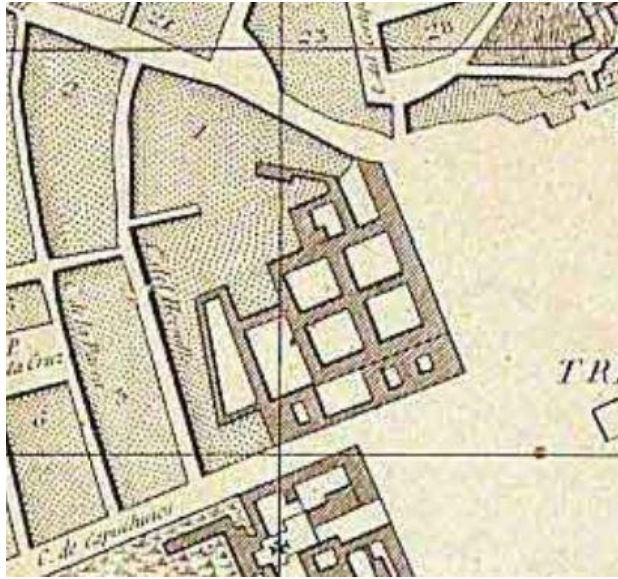


*Mapa de Dalmau*

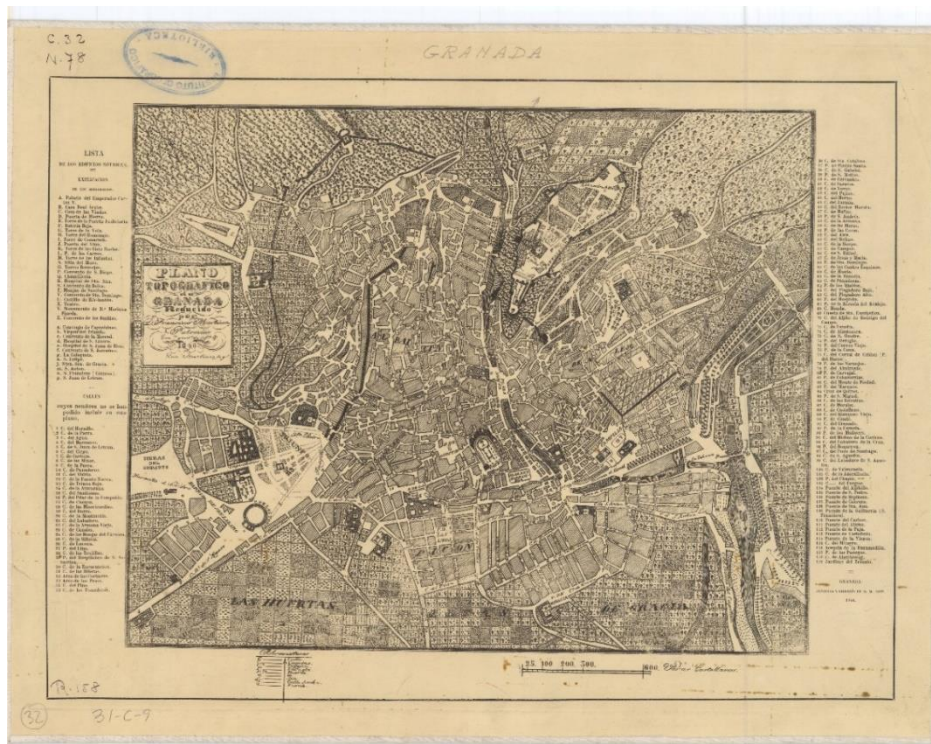
---

<sup>269</sup> *Mapa topográfico de la ciudad de Granada*, por Francisco Dalmau, consultado en Europeana el 3 de agosto de 2018, [https://www.europeana.eu/portal/es/record/2022707/lod\\_oai\\_bibliotecavirtualandalucia\\_juntadeandalucia\\_es\\_1018955\\_ent1.html?q=dalmau+granada](https://www.europeana.eu/portal/es/record/2022707/lod_oai_bibliotecavirtualandalucia_juntadeandalucia_es_1018955_ent1.html?q=dalmau+granada)

Podemos apreciar en este caso una mayor definición de los cuatro patios del Hospital junto con la multitud de espacios auxiliares. Estos espacios parece que se irían manteniendo a lo largo del tiempo, como bien demuestra el plano de 1845 creado por Francisco Martínez Palomino<sup>270</sup>. En él aparece el elemento novedoso de un símbolo con forma de cruz, y que podría identificarse con algún espacio de carácter sacro, como la capilla.



*Detalle de mapa de Dalmau*



*Plano topográfico de Granada, por Palomino*

<sup>270</sup> *Plano topográfico de Granada*, por Francisco Martínez Palomino, consultado en Recursos de Investigación de la Alhambra el 3 de septiembre de 2018, <http://www.alhambra-patronato.es/ria/handle/10514/5633>

En todo caso, a través de estos mapas hemos podido comprobar cómo el espacio del Hospital no sólo se transforma sino que supera los límites de los cuatro patios principales creando una imagen muy distinta a la que tenemos hoy día de él. Podemos encontrar a su vez algunos de los elementos de los que hablaremos más adelante, como fueron las huertas y jardines. El Hospital Real poseía una entidad orgánica que le permitía ir adaptándose a medida que pasen los años a las transformaciones producidas sobre los colectivos asilados en su interior. En este sentido, la praxis implementada sobre la gestión de pobres, locos o enfermos se vería reflejada sobre la estructura física del espacio.



*Detalle mapa de Palomino*

#### 4.3.2.3. *Celdas y jaulas*

Ante la entrada de la persona en el centro, el médico identificaba la tipología de su enfermedad, ya fuera furia o un talante más tranquilo, melancólico. Esta dualidad en la concepción de la locura tenía su representación física en la estructura del edificio: “Estarán dentro del Hospicio, y con total separación, el Hospital de Inocentes y Locos, con la huerta, y corral que se ha señalado, y vivirá dentro el Alcaide que los cuida”<sup>271</sup>.

No todas las habitaciones estaban enrejadas, pero sí que contaban con ventanas en espacios elevados, posiblemente para evitar tanto fugas como saltos y lesiones de los dementes. De tal forma que las zonas de libre tránsito

---

<sup>271</sup> Ordenanzas..., 26.

estarían ocupadas por locas y locos pacíficos, mientras que sus homólogas enrejadas quedarían reservadas para los más exaltados. Desde un punto de vista estructural, parece ser que las jaulas no se diferenciaban demasiado de otros habitáculos abiertos, al menos de acuerdo con los testimonios que nos han llegado, como es el caso de la supuesta celda de San Juan de Dios o las imágenes que conservamos<sup>272</sup>. En ellas vemos habitaciones cerradas con gruesos barrotes de madera, que evolucionaron en puertas con cerrojos. Posiblemente su morfología fuese prácticamente idéntica a la que Tropé describe para el caso valenciano, con “una tabla fijada a la pared, que servía a la vez de asiento y cama y argollas de hierro, por las que pudieran pasar las cadenas. Frente a las celdas corría una acequia a modo de desagüe<sup>273</sup>.” Los procedimientos de control en la Casa valenciana para los locos furiosos se basaban en el empleo de cadenas y sujecciones que impedían la libertad de movimientos, con grilletes, cepos y sujecciones que inmovilizaban a los dementes. Incluso parece que se llegaron a usar camisas de fuerza hechas con pieles de animales<sup>274</sup>. El uso de este tipo de sujecciones no parece exclusivo del caso valenciano, así eran también empleadas en el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona<sup>275</sup>. No sería extraña su presencia en la Casa de Granada.



*Celda conservada en el Hospital real y que habría pertenecido a San Juan de Dios*

Las *Ordenanzas* disponían que durante los meses de verano y de invierno fueran trasladados a espacios más confortables, adecuados para la rigurosidad de cada estación<sup>276</sup>. Como se ha dicho, a los dementes les fue asignado uno de

<sup>272</sup> Ver epígrafe La Locura en imágenes.

<sup>273</sup> HélèneTropé, “Los tratamientos de la locura en la España de los siglos XV al XVII: el caso de Valencia”.

<sup>274</sup> HélèneTropé, “Los tratamientos de la locura en la España de los siglos XV al XVII: el caso de Valencia”.

<sup>275</sup> Teresa Huguet-Termes y Jon Arrizabalaga, “Hospital Care for the Insane in Barcelona, 1400–1700”.

<sup>276</sup> *Ordenanzas...*, 184.

los patios del Hospital, con sus correspondientes dependencias y espacios de control, comúnmente referidos como *jaulas*<sup>277</sup>.

A pesar de que las descripciones físicas del espacio de la Casa de Locos no son especialmente abundantes, contamos con las crónicas de un demente bastante famoso, uno de esos locos célebres: Juan Ciudad, más conocido como San Juan de Dios. Las diversas historias sobre su estancia en el Hospital Real nos hablan de la presencia de espacios de control, las ya mencionadas jaulas. Las primeras biografías sobre la vida del santo portugués son casi contemporáneas a su existencia; así Francisco de Castro publicó la primera en 1585, 35 años después de su muerte, titulada *Historia de la vida y sanctas obras de Juan de Dios*. Antonio de Govea con su *Vida y muerte del bendito San Juan de Dios* (1624), publicaría la segunda obra sobre él. En ninguna de estas dos versiones se menciona la presencia de jaulas propiamente dichas, se habla de “un aposento donde no viese gente y reposase”<sup>278</sup> —Govea coincide en este punto con la visión de Castro<sup>279</sup>— pero no aparecen barrotes ni aprisionamientos<sup>280</sup>.

---

<sup>277</sup> Cambil Hernández citando el informe con signatura A.D.G. Libro 7729. María de la Encarnación Cambil Hernández, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI): tipología, catálogo e historia*, 276.

<sup>278</sup> Francisco de Castro, *Historia de la vida y sanctas obras de Juan de Dios y de la institución de su orden y principio de su hospital* (Granada: casa de Antonio de Libirixa, 1585), capítulo XI.

<sup>279</sup> Antonio de Govea, *Vida y muerte del bendito San Juan de Dios, fundador de la Orden de la hospitalidad de los pobres enfermos* (Madrid: imprenta de Thomas Iunti, 1624), cap. XI

<sup>280</sup> En la *Historia de la vida* no se hace alusión a jaula o celda alguna si bien los tormentos sufridos por el librero portugués son ampliamente reconocidos: “Y viéndolo dos hombres honrados de la ciudad, compadeciéndose dél, lo tomaron por la mano, y sacándolo de entre el tumulto del pueblo, lo llevaron al hospital Real, que es do recogen y curan los locos de la ciudad, y rogaron al mayordomo tuviese por bien de recebillo y hacello curar, y metello en un aposento donde no viese gente y reposase, que quizá así sanaría de aquella locura que le había dado. [...] y aunque a los principios procuraron de hacelle algún regalo para que volviese en sí y nos desfalleciese, como la principal cura que allí se hace a los tales sea con azotes, y metellos en ásperas prisiones y otras cosas semejantes, para que con el dolor y castigo pierdan la ferocidad y vuelvan en sí, atáronle pies y manos, y desnudo, con un cordel doblado le dieron una buena vuelta de azotes”. [...] Francisco de Castro, *Historia de la vida y sanctas obras de Juan de Dios...*, capítulo XI.

Por otro lado, Antonio de Govea (cap. XI) recrea su estancia en el Hospital, volviendo a caer en el lugar común de su martirio: “No faltaron entretantos dos hombres honrados, y temerosos de Dios, que compadecidos de ver el mal tratamiento que se hazía al bendito Juan de Dios, le sacaron de las manos de los que le perseguían, y lo llevaron al Hospital, donde curan los locos de la Ciudad, y rogaron al Mayordomo, tuviese por bien de recibirlo, y mandaron, que le curasen en aposento apartado, donde no viese gente, y pudiese reposar, que podría ser, que sanase.

El mayordomo que lo avía vito por la Ciudad y estava compadecido de verlo, lo admitió de buena gana, y entregó a los enfermeros, y aunque al principio le trataron con blandura, después lo vinieron a hazer con aspereça, y rigor, tanto más de estrañar en estos, quanto en los ministros de piedad son peores los rigores de la justicia. [...] Como nuestro bendito Padre San Juan de Dios excedía con la sed de padecer por Christo, al tormento que padecía, no dava muestras de que mejorava con él, antes con prudente cautela fue irritando más a los ministros, que vinieron

Deberemos esperar al siglo XVIII para encontrar una visión distinta de la estancia de San Juan de Dios en la Casa de Locos: *Pasmosa vida, Heroycas virtudes y singulares milagros del Abraham de la Ley de Gracia, patriarca y fundador de la sagrada religión hospitalaria el glorioso San Juan de Dios*, escrita por el padre Manuel Trinchera e impresa por primera vez en 1773 por Joachin Ibarra, impresor de Cámara de Su Majestad: “Viéndose , pues, el glorioso Juan de Dios tan bien tratado, con cama buena, alimento de sustancia, y con esto algo fuerte y robusto, proseguía en sus acciones como verdadero loco.<sup>281</sup>” Cuando el personal de la Casa vio que los buenos tratos no surtían efecto decidieron ya implementar unos cuidados basados en la violencia y los azotes. De esta forma no deja de resultar paradigmático que aquellas obras más próximas al personaje no mencionen la presencia de las jaulas, un elemento que posteriormente va a convertirse en capital dentro de la historia. En este sentido, creo que la imagen icónica del San Juan preso se debe a la colección de aguafuertes que realizó el grabador flamenco Juan de Noort, fechados en torno a 1640. De todos ellos nos interesa especialmente el referido a su episodio en el Hospital<sup>282</sup>.

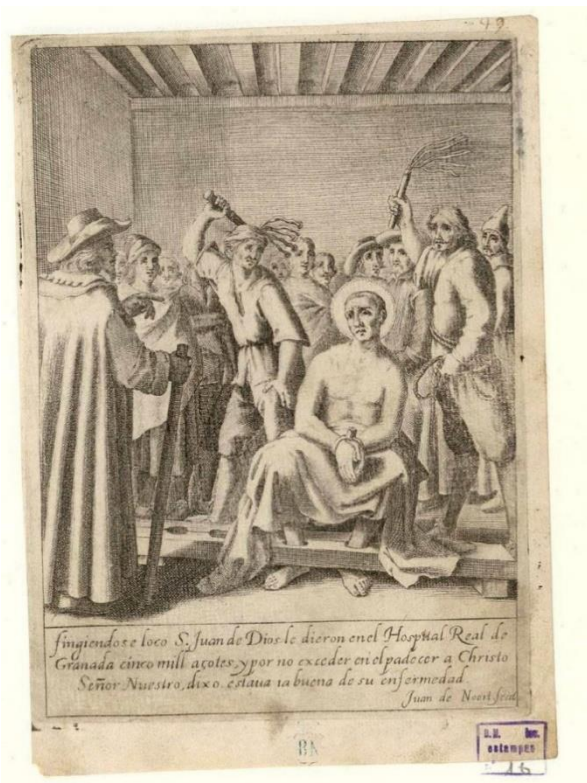
---

a tenerle por loco malicioso: Más crueles sois (les dezía) conmigo, y con los demás, que caritativos con los otros enfermos. Este zelo que mostráis en açotar los miserables, que tenéis por locos, fuera más acertado, que lo emplerádeis en acudir con más diligencia, y regalo a los que por esas enfermerías padecen, que se gastasen mejor las gruesas rentas que para este propósito los Reyes Católicos dexaron. No eran las razones de loco, más él las descomponía en el modo, para que lo pareciese, y no sé qué tiene el que una vez perdió el seso, que aún después de cobrado, o nunca, o muy despacio pierde la opinión de loco. Con exortación tan acertada grangeó más disciplinas, y açotes, haziendo que fuesen más crueles los ministros, a los quales dezía alguna vez (sin que ellos lo entendiesen, la causa que a aquella casa le traxera, y detenía en ella) Castigad, castigad esta maldita carne, que ella tiene la culpa, y para poder sanar, necesita de más rigurosa medicina”. Antonio de Govea, *Vida y muerte del bendito San Juan de Dios...*, capítulo XI.

<sup>281</sup> Manuel Trinchera, *Pasmosa vida, Heroycas virtudes y singulares milagros del Abraham de la Ley de Gracia, patriarca y fundador de la sagrada religión hospitalaria el glorioso San Juan de Dios* (Madrid: imprenta de Joachin Ibarra, 1773), 118.

<sup>282</sup> Juan de Noort, *San Juan de Dios sufre azotes* (1640), consultado el 5 de agosto de 2017 en Biblioteca Digital Hispánica <http://bdh.bne.es/bnearch/CompleteSearch.do?languageView=es&field=todos&fechaHasta=&text=san+juan+de+dios&fechaDesde=&sort=&showYearItems=&exact=on&textH=&advanced=false&completeText=on&tipomaterial1=Dibujos%2c+Grabados+y+Fotograf%3%adas&pageSize=1&pageSizeAbrv=30&pageNumber=13>

En la imagen se puede ver a nuestro protagonista apresado con manos y pies mientras es azotado por dos individuos, a las órdenes de un tercero, mientras una multitud de dementes observa. La influencia del cuadro de Noort se puede apreciar en el *Epilogo histórico, de la prodigiosa vida del más activo incendio de caridad, y misericordia San Juan de Dios*, de 1732, glosado por el escribano real Lucas Juan Pedro de Almendros, quien habla así:



A Juan, triunfante de sí mismo, el vulgo le agravia, en un cepo, por su admirable locura, le dan cinco mil azotes. Enfermos, y locos, no conocen la dureza de sus pechos. En el número no quiere Christo igualar, porque les dice: Ya estoy bueno<sup>283</sup>.

En 1843 aparece la obra *El libro del viajero en Granada*, de Miguel Lafuente Alcántara, quien siguiendo el modelo de los viajeros románticos va recorriendo las calles de la ciudad andaluza, hablando de sus gentes y edificios<sup>284</sup>. Se detendrá en el Hospital de San Juan de Dios, tras hablar de la existencia del Real Hospital, lugar de expósitos y locos, comentando la estancia del santo en esta real casa:

<sup>283</sup> Lucas Juan Pedro Almendros, *Epilogo histórico, de la prodigiosa vida del más activo incendio de caridad, y misericordia San Juan de Dios* (Madrid: oficina de Manuel Martínez, 1732), 16.

<sup>284</sup> Notablemente previo a los viajeros románticos nos encontramos con los primeros libros de viajes en el siglo XVIII, donde, desde un planteamiento artístico e histórico, podríamos destacar a Antonio Ponz y su *Viage de España*, publicado entre 1772 y 1794; o el Marqués de Valdeflores y su viaje a Andalucía. Gaspar Gómez de la Serna, *Los viajeros de la Ilustración* (Madrid: Alinza Editorial, S.A., 1974).

En 1495 nació en Montemayor de Portugal el fundador del instituto hospitalario. Vino a Granada, oyó los sermones del venerable Ávila, e inflamado con las demostraciones de su doctrina, comenzó a dar pruebas de celo y caridad. Las autoridades le consideraron loco, y le encerraron en el hospital Real, donde se ve aún la jaula en que estuvo sufriendo malos tratamientos<sup>285</sup>.

Se trata de la primera mención a su estancia en una celda, fruto del conocimiento del viajero de la existencia de esta, ya fuera por algún tipo de testimonio oral, o bien por su propio contacto. Obras más próximas a nosotros son las de Antonio Labrador, Mariano Tomás López o Agustín Laborde. En el texto de Labrador, de 1911, titulado *Vida del padre de los pobres, el glorioso San Juan de Dios, fundador de la Orden Hospitalaria y patrón de los hospitales y enfermos*, no se referencia la presencia de las celdas, si bien perdura la descripción del tormento:

Por este motivo le asen unos forzudos hombres que compadecidos, no pueden sufrir el mal tratamiento, y le conducen al hospital Real, quitándole de la vista del pueblo y dándole algún alivio. Pero siendo el intento del fingido loco triunfar del vano aprecio de sí mismo, todavía con mayor furia aparentaba demencia, para que allí mismo encontrase más duros suplicios y torturas más continuas y variadas; y efectivamente lo consiguió: porque unos le atan con fuertes cordeles; otros le azotan con nervios rígidos; allí le apalean con varas y bastones; aquí le dejan, por fin, como muerto los enfermeros, quienes quedaron cansados de tanto golpearle<sup>286</sup>.

Descripciones más prolijas en detalles serían las del *San Juan de Dios* de Mariano Tomás López, obra de 1939<sup>287</sup>, mientras que en narraciones

---

<sup>285</sup> Miguel Lafuente Alcántara, *El libro del viajero en Granada* (Granada: Imprenta y librería de Sanz, 1843), 270-271.

<sup>286</sup> Antonio Labrador, *Vida del padre de los pobres, el glorioso San Juan de Dios, fundador de la Orden Hospitalaria y patrón de los hospitales y enfermos* (Madrid: Administración del Apostolado de la Prensa, 1911), 74.

<sup>287</sup> “Juan se dejó conducir mansamente al hospital de locos; bien conocía la estrechez, la miseria, los castigos, las sinrazones contra la sinrazón que padecen los pobres enfermos acogidos a estas casas de inmisericordia [...] Lo encerraron en una gavia ahogada, donde había un jergón de ninguna blandura y un jarro con agua pocas veces renovada, y la bazofia que le sirven por alimento se la arrojan como a fiera dañina, con susto de su posible furia. Así vivió algunos días hasta que, convencidos sus guardianes de su blando ánimo y ninguna turbación le consintieron pasea por la casa. De todos modos, es esta vida de áspera penitencia, porque- como escribe Gabriel de León- viniendo a parar a casa de locos, no tomaba las disciplinas de su mano; empero



posteriores, como la del alemán Hünemann, se introdujo el factor nuevo de la Santa Hermandad<sup>288</sup>. La descripción de la Casa se extenderá hasta finales del siglo XX, con la obra de Agustín Laborde<sup>289</sup>. Podríamos pensar que estas imágenes reflejan un pensamiento más contemporáneo que el de los días coetáneos a Juan Ciudad, guiados los autores por su propio conocimiento de los manicomios y prisiones de su época. Lo cierto es que los castigos corporales existían dentro de la Casa y parecían ser bastante frecuentes, un hecho que obligaría en las Ordenanzas promulgadas en 1756 a resaltar que el personal de la Casa velara por que no se excedieran los castigos<sup>290</sup>.

Un testimonio más próximo temporalmente a la Casa de locos es el de fray Antonio de la Chica Benavides, de la Orden de la Santísima Trinidad Calzados de Granada, y autor del que podríamos considerar el primer periódico granadino: *la Gazetilla curiosa*, o también conocido como *Semanero granadino, noticioso y útil para el bien común*. Esta publicación apareció de forma semanal desde abril de 1764 hasta junio de 1765, con un total de 62 tomos. En ella se recogía una amplia variedad de noticias, entre las cuales nos interesa la

---

sufrió el furor y enojo de los ministros del hospital, que no les piden para el oficio más ciencia que tener muy buenas fuerzas; eran los azotes rigurosos y continuos, y la comida el asco del hospital, y el retiro o soledad de su aposentillo o jaula, el crédito casi irrecuperable, pues raras veces sana en la opinión el que la ganó de loco.” Mariano Tomás, *San Juan de Dios o la caridad heroica* (Madrid: Biblioteca Nueva, 1939), 65-67.

<sup>288</sup> “Dos miembros de la Santa Hermandad, que como en todas las ciudades españolas, también en Granada velaban por la tranquilidad y el orden público, libraron al desgraciado de la rugiente turba y le condujeron al Hospital Real, un edificio grande sito ante la Puerta de Elvira, cuya construcción- magnífico estilo italiano- se había acabado pocos años antes.

Impasible se dejó Juan conducir a una celda, y después de la excitación enorme que había sacudido de un modo tan tremendo su espíritu, se entregó a una sombría meditación. [...]

Para arrancarle a viva fuerza de su letargo espiritual, el director del hospital le hizo azotar según la costumbre cruel de aquellos tiempos. Los loqueros ataron a Juan por las manos y los pies a una columna, y pronto empezó a oírse el chasquido de los azotes, trenzados de cordones delgados, que llenaban de cardenales la desnuda espalda.” W Hünemann, *El mendigo de Granada (San Juan de Dios)* (Madrid: Ediciones Studium de Cultura, 1952), 129.

<sup>289</sup> “El sufrimiento físico es una forma de aliviar o de curar aquellas enfermedades que son desconocidas, y a él se aplican con toda violencia los encargados de tan extraños medios terapéuticos. Las jaulas de recia madera que albergan a los dementes, son lugares de reclusión inauditos, plagados de insectos, plenos de suciedad, donde el dolor somático pretende anular las alteraciones mentales, como si éstas fuesen de carácter voluntario. Los golpes, el uso del látigo que al lacerar la piel se pretende que deje abiertas las puertas de la enfermedad para que ésta huya del refugio transitorio que es el cuerpo, como forma usual de curación aceptada por la sociedad. [...] Las carencias de los más elementales medios higiénicos aumenta los sufrimientos de la enfermedad, los olores fétidos, apenas eliminados con el baldeo de los suelos de piedra, pero que aumenta el frío de las paredes y le hace compañía a las enfermedades respiratorias que generan. Es un mundo agresivo, en el que las víctimas lo son por doble partida; la enfermedad y una sociedad carente de comprensión para el dolor humano.” Laborde, Agustín. *San Juan de Dios*. Granada, Editorial Comares S.L., 1999. Págs. 54-55

<sup>290</sup> *Ordenanzas...*, 99.

descripción realizada por Benavides del Hospital Real (número 29, 22 de abril de 1764), una fuente esencial para el conocimiento del estado de la estructura en el siglo XVIII:

[...] Es la formación del *Hospital de los Reyes* (que así se llama) en quadro, que excede a 120 varas de lado, e incluye catorce mil y quatrocientas varas cuadradas, y algo tiene más en el plano de la superficie. Ocupan más de siete mil, y docientas los muros principales de la fábrica, que son la parte exterior de a vara y media. Hace frente por su fachada principal a el dicho *Campo del Triunfo*, y por esotras tres queda dentro de varias Oficinas, que la circunscriben, que sirven de muchas habitaciones, Alhoríes, anejos, Huertos de el uso todo de esta gran Casa. Divídese lo interior del quadro de su referida principal fábrica en quatro paredes, que suben igualmente con las exteriores, y ocho distribuyéndose en ángulos rectos, con ellas reciben los dos suelos de quadrado de lo habitable techado, y dexan vistosamente formados quatro Patios en aquel Edificio. Dos destes tienen, el uno su Architectura *Dórica*, y *Mosayca*, y esotro del orden *Corintio*. Es la portada de su Puerta de piedra muy sólida, y está sin la segunda altura de colu[m]nas. Hacen correspondencia en sus techos horizontales los gruesos de sus maderos con el de sus muros, y son de firmeza, y adorno, y lo mismo los inclinados a recibir las aguas, media naranja, y artesonados de ella<sup>291</sup>.

A la descripción de la estructura del Hospital le sigue el estudio de la Casa de Locos, la cual es recreada con una veracidad realmente peculiar, haciéndonos pensar que no es raro que quizá Benavides hubiera recorrido en algún punto sus pasillos, no como demente sino como simple visitante:

Se estableció este famoso Hospital de los Reyes, para curar a los infectados del mal Gálico, y a los inocentes locos. Concurren a esta Casa a curarse, con el uso del Mercurio, muchas personas de ambos sexos de todo el Reyno de España, y aún de fuera de ella. Exceden los Enfermos, que se reciben, de más de quinientos, en las dos temporadas de Abril, y Octubre. La asistencia para esta especie de cura es en todas sus circunstancias muy prolixa.

---

<sup>291</sup> *Gazetilla curiosa o semanero granadino, noticioso y útil para el bien común*. 1764. Por P. Lect. Juvilado: Fr. Antonio de la Chica Benavides, del Orden de la SSma. Trinidad Calzados de Granada, nº29 (22 de abril de 1764).

El Hospital, o Enfermería de Locos tiene 27 Jaulas. Conserva una la especial memoria de haver estado en ella (tratado como si fuera Enfermo de este porte) el Gloriosísimo Patriarca San Juan de Dios, insigne Fundador del Orden de la Hospitalidad. Hoi está hecha Capilla deste Santo, y el madero que le sirvió de Zepo forma una Cruz, que reserva una decente Caja dorada, con sus chrystales, colocada en la Capilla Parroquia de este Hospital, expuesta a la veneración<sup>292</sup>.

La información aportada es muy útil al aportar una descripción a nivel interno de la Casa. Habla Benavides de la fama que este Hospital poseía en el reino, un elogio posiblemente de carácter ficticio para el caso de los locos, pues como veremos la presencia de dementes ajenos al reino de Granada o, incluso, de Andalucía era prácticamente anecdótica. Por otro lado, señala un número muy concreto de jaulas, 27, destinadas presuntamente a ser ocupadas por aquellos enfermos más problemáticos, como vimos con el caso de San Juan. Asimismo, señala el trinitario la reutilización del cepo en el que estuvo el santo en la creación de un crucifijo para la capilla del Hospital. Esta es la única fuente que he encontrado que se refiere a este reaprovechamiento místico del señalado utensilio, pero antes que la veracidad o no de este hecho me interesa el valor concedido por la voz ilustrada de Benavides a esta reliquia. Superada ya la mitad del siglo XVIII y con el Barroco en el pasado, la importancia de este elemento religioso es sorprendente, como símbolo de conexión entre el mundo de la locura, con ese cepo, y su dimensión preternatural para con la divinidad. La historia de San Juan de Dios aporta un gran número de lugares comunes entre la locura y la santidad, esa pérdida de la razón por el efecto de las flechas de Dios.

Prosigue el autor en la descripción de los espacios del Hospicio y las actividades y gobierno del centro:

En esta Real Casa, por el real Decreto del Señor Don Fernando VI, se introduxo el Real, y General Hospicio de Pobres. Hai decentes separaciones, para toda suerte de sexos, y edades. Para que se exerciten, e instruyan hai Fábricas de Cánamo, y Lana, donde se hace de todo género de labor, que piden estas especies. Quedando el Público utilizado, y la juventud con más provecho. A

---

<sup>292</sup> *Gazetilla curiosa...*, (22 de abril de 1764).

todos se les enseñan las primeras letras, y a algunos se les destina, a que aprendan la Lengua Latina, y todos saben la Doctrina. Esta Fundación Real está inmediatamente baxo de la Real Protección. Para su gobierno se formó una Real Junta, cuyos nobles individuos son el Ilustrísimo Señor Presidente de esta Chancillería, el Ilustrísimo Señor Arzobispo de Granada, el Señor Corregidor, y un Superintendente, que siempre es un Señor Alcalde de Hijosdalgo, a cuyo ministerio está el gobierno Político, y Económico de la Casa, y es Juez en primera instancia de todas las Causas, y la apelación es a la Real Junta. Se ha unido a este Hospicio el Seminario de los Niños de la Doctrina<sup>293</sup>.

Las fábricas mencionadas si bien no están relacionadas directamente con lo que podríamos definir como espacios de la locura, creo que pudieron haber desempeñado un papel importante en la vida de los locos. Unos años antes, en 1746, se planteaba la ampliación de las jaulas para locos en el Hospital a raíz de los problemas generados por la reclusión de algunos de ellos en las estancias altas de la Casa:

Por el dicho Veedor se propuso en esta Junta no aver Jaulas vastantes para los locos que oy se hallavan, y respecto de hallarse un quarto en donde con y mediación a las que oy ai se podían executar algunas para que de ese modo se pudiesen recoxer los locos que de presente ay, pues alguno de ellos se hallavan en los quartos altos, donde padezían Grande yncomodidad, lo que hazía presente para que se diese la probidencia que se tubiese por combeniente. Y entendido por dichos Señores se mandó que el Señor Juez Protector juntamente con otro Señor Visitador viesen y reconoziesen dicho quarto según se exponía por dicho Veedor, y que a la primera Junta se diese quenta para tomar la providencia que fuese combeniente, con lo que se fenezió esta Junta<sup>294</sup>.

Semanas más tarde se aprobará la medida en la junta del 4 de octubre de 1746:

Por dichos Señores se expresó que en atención a haver visto y reconocido el sitio donde el Veedor Don Juan Pastor dixo sería nezesario hazer jaulas para los locos por haver pocas, desde luego se comformavan en que en lo alto del quarto

---

<sup>293</sup> *Gazetilla curiosa...*, (22 de abril de 1764).

<sup>294</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 6963, junta del 10 de julio de 1746.

quemado se hiziesen dos jaulas, para lo que daban lizenzia al Maiordomo de este hospital como también para que reparase las demás jaulas altas y que se heche una puerta nueva, por donde se encutra a los locos, cuio costo de todo ello se le avone al dicho Maiordomo en su quenta con Certificación do el Veedor y declarazi3n jurada del Maestro de obras de este Real Hospital<sup>295</sup>.

Debemos tener en cuenta que el espacio disponible que pudiera existir en la Casa no implicaba que fuera factible para ser habitado por los locos, pues las condiciones no siempre eran las más propicias. Así, en la junta del 8 de agosto de 1770 se establecerá un cupo, un número limitado y razonable de enfermos unciados y locos que permitiera la sanación y bienestar de los asilados:

Viose el Expediente principal en el año de mil setecientos y setenta a memorial de Don Manuel de la Vega, sobre el recevimiento de Pobres Locos y Unciados, y otros particulares a que se dio la Providenzia del thenor siguiente:

Junta Maior de Real Hospicio y Agosto 8 de 1770. Aprobase el Augmento de nuevas Camas para la Curaci3n de Enfermos Unciados, y demás obra hecha en las Enfermerías, todo de orden de Señor Superintendente; desde aora solo se reciban setenta enfermos de ambos sexos para su curaci3n, en cada una de las ocho Cámaras, Anuales, reservando a la Prudenzia y discreci3n de los Señores Superintendentes, el maior venefizio de Público quando haya proporci3n de poder recibir más enfermos sin que en modo alguno se pongan Camas en el suelo.

Suspéndase el recevimiento de Pobres Locos hasta que sólo queden los que puedan ocupar las Jaulas altas en hinvierno, y estos mismos ocupen las baxas en verano, para que puedan curarse, y tener alibio en su Enfermedad, sin que se puedan recibir más Enfermos que las Jaulas que haya en el conzejo [¿] expresado, y en ello se obserbaran las Constituciones del Real Hospital<sup>296</sup>.

Podemos apreciar la preocupación por el mantenimiento de esos espacios dedicados al invierno y otros al verano de los que se hablaba en las Ordenanzas, de tal forma que pudieran moverse sin problemas, ni aprietos, estacionalmente. Así unos años antes, en 1723, observamos la creaci3n de tres jaulas bajas que

---

<sup>295</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 6963, junta del 4 de octubre de 1746.

<sup>296</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 7386, 284r-284v.

permitieran la estancia de dementes durante el verano, a raíz del estado inhabitable en el que estaban las dichas prisiones<sup>297</sup>.

#### 4.3.2.4. *Huertas y jardines*

En la zona norte del edificio, próximos a la Casa, se localizaban los espacios de recreo, destinados al asueto y descanso de los dementes:

Los huertos que devieran ser jardines que habían de servir de hermosura y alegría al dicho Hospital, y para que la tubiesen sus pobres conbalecientes, y también para que tuviese de ellos alguna utilidad el dicho Hospital están oy en esta forma, uno que corresponde a las espaldas de la Casa del Maiordomo y lo dominan las ventanas de la vivienda del Señor Administrador por la parte de mediodía, corre del cargo del dicho Maiordomo que arrienda la dicha casa y bive en la Ciudad y está poblado de algunos naranxos y árboles frutales y parras sin otra labor ni destino. Síguete mediándole unas paredes otro huerto, que es el que corresponde a las ventanas rexas de la Yglesia, que también están al medio día, y llega hasta la esquina de la fábrica principal que hace aquel llienzo de pared que sus tapias corresponden y a la Calle de Capuchinos donde está en la otra hacera el dicho Convento, y este huerto está con poco cultivo sólo con algunos pies de higueras y granados y tiene su alverca de agua de la del dicho hospital, y este corre a cargo del Señor Administrador, que está en ponerle aora algunos pies de naranxos chinos con que se hermostee aquel sitio sin pasa a otras labores hasta que se fecunde de las aguas que necesitan para su proveimiento y riego de los dichos jardines de la que tiene propia dicho Real Hospital que nace en el cercado alto del Real Monasterio de Cartuja.

[...]

Y por la otra parte de la otra pared de dicho hospital, que corresponde al norte, sigue el terreno que corresponde a la habitación del despensero, todo hecho corral sin más que algunos árboles, higueras, almendros y parras que también lo cierra por la parte de poniente, las espaldas de las expresadas Casas de la huerta del dicho Real Hospital y mediando sólo unas tapias se sigue otro pedazo de terreno correspondiente a la habitación del Alcaide de los locos ynocentes

---

<sup>297</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta del 18 de junio de 1723.

que tampoco tiene cultivo alguno y suele servir para que los locos ynocentes se diviertan y tomen el sol en ynvierno<sup>298</sup>.

Puede apreciarse una zona rica en naturaleza, con multitud de cultivos y espacios donde poder pasear. Como veremos, este tipo de distracciones era esencial para no sólo preservar la tranquilidad de los dementes sino incluso para lograr su curación. No obstante, cabe pensar que esta medida apenas superaba el planteamiento teórico, que quizá su puesta en práctica generase demasiada conflictividad como para llevarla a cabo. Lo cierto es que ya en el siglo XIX nos encontramos con el testimonio de Richard Ford, viajero inglés que llegó a vivir cierto tiempo en Granada. Más conocido por sus dibujos paisajísticos y de personajes populares, de tono costumbrista, redactó una guía para viajeros por España: *A handbook for travellers in Spain*, publicada en 1844, con gran éxito. Dividida en dos tomos, dedicaba el primero a Andalucía, Murcia, Valencia y Cataluña, viaje que él catalogaba como *winter tour*, dicho a modo anecdótico; el segundo volumen se centraba en Extremadura, León, Galicia, Asturias, las dos Castillas, las Provincias Vasvas, Aragón y Navarra, el *summer tour*. Así describía Ford el Hospital Real:

Returning to the Plaza del Triunfo, at the corner is the Hospital de los Locos, founded by Ferdinand and Isabella, and one of the earliest of all lunatic asylums. It is built in the transition style from the Gothic to the plateresque, having been finished by Charles V. The initials and badges of all parties are blended. Observe the patio and the light lofty pillars. The interior is clean but devoid of good managements. All the lunatics except those who are locked up because dangerous, are allowed to associate together, with little attempt adopted to promote their recovery. [...] Retracing our steps to the Calle de San Juan de Dios, visit the hospital founded by this saint himself. Juan de Robles<sup>299</sup> was a truly philanthropic and good man, and before the spirit of his age. Thus from his preaching the necessity of foundling hospitals he was shut up as a madman, and his jaula or cage is still shown<sup>300</sup>.

---

<sup>298</sup> Cita extraída de María de la Encarnación Cambil Hernández, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI): tipología, catálogo e historia*, 284.

<sup>299</sup> El mencionado Juan de Robles es muy posiblemente un error de Ford, quien estaría hablando de San Juan de Dios.

<sup>300</sup> Richard Ford, *A handbook for travellers in Spain* (London: John Murray, Albemarle Street, 1855), 324.

De esta forma, y en relación con el apartado anterior, vemos como los locos podían, al parecer, circular libremente por las estancias del Hospital, y no sólo por las huertas y jardines, un hecho que el viajero veía horrorizado. Este espacio sería únicamente empleado por aquellos dementes de estado más tranquilo, aquellos que tantas veces aparecen referidos como *inocentes*, diferenciados de los furiosos, quienes ocuparían las celdas.

#### 4.3.2.5. *El cementerio*

La Granada del Antiguo Régimen contaba con un amplio número de espacios dentro de los cuales era factible y permitido el enterramiento. Olmedo Sánchez señala las zonas de la Alhambra y el Albaicín, a las fueras, así como en los monasterios de la Merced, San Jerónimo y Santa Cruz. Las parroquias de San Cecilio y San Ildefonso contaban con cementerios para sus fieles. Junto con estos, existían a su vez cinco cementerios parroquiales situados en las iglesias de Santa María de la Alhambra, San Justo y Pastor, Santiago, San Gil y San Matías<sup>301</sup>. Por otro lado, algunos de los hospitales de la ciudad contaban con sus propios camposantos; a las Angustias, San Juan de Dios y San Lázaro se unía el del Hospital Real.

Hemos podido ver la presencia de zonas físicas específicamente reservadas para las locas y locos. Las celdas funcionaban como espacios concretos de reclusión y con los jardines se pretendía mantener a los dementes más tranquilos en un espacio sosegado, presuntamente. Sin embargo, ¿qué puede decirse de los espacios espirituales?

Las representaciones materiales generadas en torno a la locura por la Casa fueron combinadas con una cultura espiritual. Recordemos que la institución contaba con una Capilla, de la cual les era reservada una sección concreta:

---

<sup>301</sup> Yolanda Victoria Olmedo Sánchez, "Controversias entre lo sagrado y lo insalubre en la Granada moderna: El caso del cementerio parroquial de San Matías", *Revista del Centro de Estudios Históricos de Granada y su Reino*, nº15 (2001), 195-216.



Habrá en sitio más independiente otra Capilla donde se reserve siempre, y deposite el Santísimo Sacramento para los Enfermos, Unciados, y Locos, y demás personas a quienes se les hubiese de administrar: y un Campo Santo para su Entierro<sup>302</sup>.

Esta espiritualidad iba más allá de la Capilla para adentrarse en el espacio de los muertos. El cementerio era un lugar único y exclusivo para la población del Hospital y Hospicio. En este sentido, la inhumación en el camposanto hospitalario culminaba las prácticas sacramentales de la institución, especialmente la extremaunción. Esta constituía uno de los pasos esenciales para el Buen Morir, de acuerdo con el cuidado espiritual del alma del difunto, y que iba precedida por la confesión y el viático.

El sacramento de extremaunción daba gracia a quien lo recibía dignamente y preparado espiritualmente para su recepción, y no debía administrarse a quien no estuviera bautizado. Perdonaba los pecados veniales y algunas de las penas del purgatorio según el grado de fervor que se tuviera por Dios<sup>303</sup>.

Recordemos que seguimos estando en el Antiguo Régimen, a pesar de las posibles luces ilustradas, de tal forma que la inhumación debía ser gestionada por la Iglesia, en un espacio sagrado. Así lo recogerán las Ordenanzas de 1756<sup>304</sup>:

Si falleciere algún Enfermo en esta curación, cuydar  el Capellán del bien espiritual de su alma, y que se le haga su Funeral, y Entierro en el Campo Santo, que avr  dentro de la misma Casa del Hospicio.

El acta de la junta de visitadores ya referida menciona, a su vez, el cementerio:

---

<sup>302</sup> *Ordenanzas...*, 28.

<sup>303</sup> Asunción Lavrin, "Los espacios de la muerte", en *Espacios en la Historia. Invención y transformación de los espacios sociales*, Ed. Pilar Gonzalbo Aizpuru (México D.F.: El Colegio de México, Centro de Estudios Históricos, 2014), 49-73.

<sup>304</sup> *Ordenanzas...*, 181.

Siguiendo dicha derechura con el mismo ámbito hacia el poniente está el Campo Santo donde se entierran los pobres que fallecen en dicho Real Hospital que sus tapias por la parte de afuera hacen acera a la dicha Calle Ancha de Capuchinos y por la del Poniente le cierran las espaldas de las dichas casas que están labradas en el terreno de la huerta del dicho Real Hospital por la parte de adentro por la del dicho huerto, y la de arriba que corresponde a las espaldas del dicho Hospital le cierran dos murallas de bastante altura y capacidad que tiene no ay otra cosa que la yerba inútil que produce. A la parte de arriba de la dicha muralla, al plan de su altura está otro huerto que sigue con bastante capacidad y toda la lonxitud a proporción de la que tiene toda la pared de las espaldas del dicho Real Hospital, dexando un pedazo de terreno entre él y las paredes del dicho Hospital, que sirven de corrales coxiso con tapias y por la otra parte hacia Poniente le cierran las espaldas de las casas labradas en la dicha huerta del hospital, y tiene este huerto en la altura para su riego una alverca de agua de la del dicho Hospital, y está poblado de algunos árboles frutales y parras, y suele hecharse en él algunas semillas y corre del cuidado del portero, y paga de arrendamiento quatro ducados en cada un año al Real Hospicio<sup>305</sup>.

Llama nuestra atención la relativa ausencia de fuentes documentales y de información específica sobre la normativa y procedimientos de funcionamiento del cementerio del Hospital. No sucedía así con otros casos hispanos como el de Belén, en México, donde en la planificación de la institución se contaba desde el principio con el espacio destinado al camposanto<sup>306</sup>. Es posible hablar de un cierto carácter improvisado a la hora de levantar el espacio de inhumación y que no estaba previsto en el proyecto del Hospital Real, dentro del que los muertos serían derivados a sus respectivas parroquias. Sin embargo, junto con la información presentada en las Ordenanzas de 1756 y los datos aportados en el libro de Juntas, de mediados del siglo XVI, parece clara la presencia de este espacio y su uso continuado a lo largo del tiempo. Por otro lado, no podemos olvidar la existencia de un cementerio anterior a la llegada cristiana y la construcción del Hospital, como era el cementerio musulmán de Saad Malik. El más grande de toda la ciudad de Granada. Contamos con un documento de

---

<sup>305</sup> Cita de los Libros de Juntas de 1549 y 1560 en María de la Encarnación Cambil Hernández, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI): tipología, catálogo e historia*, 284.

<sup>306</sup> Estrellita García Fernández, "Salud y muerte en el conjunto de Belén", *Espiral (Guadalaj.)*, nº16, 46 (2009): 173-203.

primera mano para conocerlo, gracias al testimonio de Hieronymus Münzer, humanista y cartógrafo alemán conocido por su participación en la obra de *Las crónicas de Nuremberg*. Entre 1494 y 1495 realiza diversos viajes por la península, llegando a Portugal, en esta trayectoria llegará a Granada en octubre de 1494, tras una breve estancia en Almería. Durante este periplo el alemán realizó una visita al llamado *cementerio moro de la Puerta de Elvira*<sup>307</sup>. El tamaño de la necrópolis musulmana parecía ser gigantesco, un hecho que poco pareció importar a los Reyes Católicos cuando decidieron situar encima de él al Hospital Real. En este sentido, nos estaríamos encontrando con una superposición funeraria, los muertos cristianos se darían la mano con los musulmanes, al menos en teoría.

Es este un escenario propicio para hablar de un reaprovechamiento necrológico del espacio. Ahora bien, sobre este plano teórico ¿Qué queda en la actualidad? Lo cierto es que, a raíz de la construcción de infraestructuras de carácter administrativo en el solar del Hospital Real en 1990, aparecieron cierto número de cuerpos. El lugar coincidía con la zona en la que se encontraba el cementerio, en la trasera de la institución, sin embargo, los únicos restos humanos que aparecieron eran de época islámica<sup>308</sup>, junto con un depósito de basura con cerámica asociado a los momentos del incendio del Hospital Real, en 1549<sup>309</sup>.

---

<sup>307</sup> “El día 24 por la mañana, saliendo por la Puerta de Elvira, próxima a nuestra posada, fuimos al cementerio moro, que está en aquellas inmediaciones, y el cual es tan grande y tan bien dispuesto que causa maravilla. Su parte más antigua está plantada de olivos, y la más moderna sin ningún árbol- Las sepulturas de los ricos son cuadradas y a modo de -jardines, cerradas con muro de piedra. Nos encaminamos al cementerio nuevo, en donde presenciemos el sepelio de un moro. Cerca del sepulcro estaban siete mujeres sentadas y vestidas de blanco; el sacerdote, vuelto hacia el oriente, cantaba a grandes voces o más bien emitía un incesante clamor, mientras las mujeres echaban en la sepultura olorosas ramas de mirto. La superficie de este cementerio es, sin duda alguna, doble que la de Nuremberg, y nada he de decir de otros, como el de la parte baja de la Alhambra (2), que es mayor que la ciudad de Nördlingen. Los moros, de igual suerte que para adorar a Dios se vuelven hacia el oriente, entierran a sus muertos con la cabeza en la misma dirección.” Jerónimo Münzer, *Viaje por España y Portugal en los años 1494 y 1495. Versión del latín por Julio Puyol*, 68, consultado el 26 de julio de 2018 <http://www.cervantesvirtual.com/obra/jeronimo-munzer-viaje-por-espana-y-portugal-en-los-anos-1494-y-1495/>

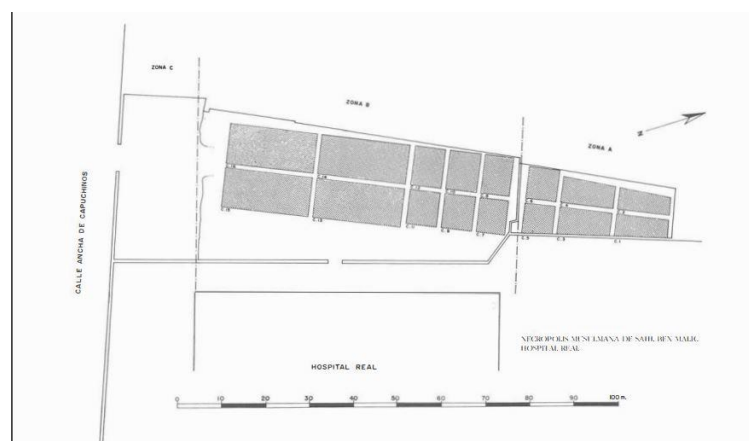
<sup>308</sup> Eduardo Fresneda Padilla (et al.), “Excavación arqueológica de emergencia en la necrópolis musulmana de Sahl Ben Malic. Hospital Real (Granada)”, *Anuario arqueológico de Andalucía 1990*, vol. III (1992):173-178; Isidro Toro Moyano (et al.), “Excavación de emergencia. Necrópolis musulmana de Sahl Ben Malic. Avda. de la Constitución-Triunfo (Granada)”, *Anuario arqueológico de Andalucía 1990*, vol. III (1992): 179-186.

<sup>309</sup> Actualmente los restos se encuentran en el Museo Arqueológico y Etnológico de Granada, disponibles para su consulta *online* en la Red Digital de Colecciones de Museos de España: <http://ceres.mcu.es/pages/Main>



*Espacio del solar excavado, Fuente: Eduardo Fresneda Padilla (et al.),  
“Excavación arqueológica...”.*

Esta ausencia de restos no indica más que el propio dato, pues el espacio excavado fue notablemente escaso, de tal forma que no podemos sacar conclusión alguna, pues para ello sería necesario realizar un proyecto más amplio y que superase el carácter de excavación de emergencia. En este sentido, si comparamos los planos del Hospital Real<sup>310</sup> con los de la excavación notaremos que fácilmente el cementerio hospitalario pudo haberse escapado. Recordemos la presencia del cementerio pegado a la calle de Capuchinos, en el Poniente<sup>311</sup>, un espacio que no se llegó a excavar.



Fuente: Eduardo Fresneda Padilla (et al.), “Excavación arqueológica...”.

<sup>310</sup> Tomaré el Plano topográfico de Granada, de Francisco de Dalmau.

<sup>311</sup> Cita de los Libros de Juntas. 1549 y 1560 en María de la Encarnación Cambil Hernández, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI): tipología, catálogo e historia*, 284.

Aún con estos datos la localización exacta del cementerio del Hospital Real hoy en día permanece absolutamente desconocida y únicamente una labor conjunta de historiadores y arqueólogos podría revelar su posición. Un descubrimiento de este tipo constituiría un avance importante en el conocimiento de la cultura de la muerte hospitalaria y los procesos de inhumación desplegados no ya sólo con los dementes sino con el resto de los enterrados.

El Hospital generaba una cantidad de muertos que sobrepasaba con creces su capacidad de gestión, creer en la existencia de un enterramiento vinculado con la institución no parece algo desmedido, especialmente cuando a muchos de los difuntos no se les conocía su procedencia o parroquia a la que pertenecían. Así la presencia de este espacio nos lanza un gran número de cuestiones en torno a la inhumación de los enfermos y la existencia o no de rituales en torno a esta.

#### 4.4. LA CASA DE LOCOS ANTE EL SIGLO XIX

La entrada en el siglo XIX fue de la mano del estallido de la Guerra de Independencia española, a raíz de la sublevación de la ciudad de Madrid el 2 de mayo de 1808 y la entrada de las tropas napoleónicas. Granada, que no llegó a entrar en batalla, acordó su rendición en 1810. Los saqueos generalizados por las tropas y los costes de su mantenimiento harían mella en ella hasta la retirada de los ejércitos franceses en 1812. Los problemas económicos incidieron sobre el Hospicio, que vio sus fondos recortados notablemente, al tiempo que su gobierno pasaba a recaer en una Junta General de Beneficencia, constituida por civiles, eclesiásticos y militares, y que controlaba la labor asistencial y hospitalaria de la ciudad. Junto a ella los mandos franceses constituyeron una Junta de Damas, integrada por las mujeres de la aristocracia granadina, que habría de administrar los fondos de la Cuna. Una maniobra posiblemente orientada hacia la atracción del sector no afrancesado de la población<sup>312</sup>. Pese a los planteamientos novedosos y revolucionarios de José Bonaparte, en la línea

---

<sup>312</sup> Manuel Vallecillo Capilla, *Política demográfica y realidad social en la España de la Ilustración. La situación del niño expósito en Granada (1753-1814)* (Granada: Universidad de Granada, 1990), 115- 124.

del despotismo ilustrado, las condiciones de rigor y austeridad impuestas por la guerra permitieron que, al menos en teoría, la regulación de la Casa de Locos no se viera alterada.

Al fin del conflicto se produjeron numerosas reformas sobre la caridad y la asistencia estatal. La Beneficencia pública sería iniciada con la Ley de Beneficencia Pública (1822), restaurada en 1833 tras la muerte de Fernando VI. Más adelante surge la Dirección General de Beneficencia, en 1847, promulgando la Ley General de Beneficencia en 1849 y el Reglamento de 1852<sup>313</sup>. A lo largo de todo este proceso legislativo destaca el deber de la familia de sostener a los locos, junto con la obligación del Estado de proteger a los enfermos mentales (representado en la creación de diversos manicomios modelo). Sin embargo, a pesar de la teorización y reflexión sobre estas medidas con la aparición de congresos y publicaciones específicas, lo cierto es que la gestión y cuidado de los dementes pasaron, en gran parte, a manos de la Iglesia, acompañados de un cierto número de instituciones privadas<sup>314</sup>.

La Ley de 1849 establecía la creación de una Junta General de Beneficencia compuesta por el arzobispo de Toledo, el patriarca de las Indias y el comisario general de la cruzada, más los consejeros de gobernación, de lo contencioso, de instrucción pública y nacional. La Junta planeó la creación de seis manicomios en el territorio peninsular, el objetivo era especializar el cuidado de estos enfermos y su extracción de instituciones en las que compartían espacio con muchos otros colectivos asilados. Como Girón Irueste señala, en 1857 únicamente había sido levantado uno de estos centros (Santa Isabel de Leganés). Un hecho que bien podría explicar la continuidad del Departamento de Dementes en el Hospital granadino<sup>315</sup>. Según el Reglamento General de 1852 se debía intentar por todos los medios que los dementes no convivieran con otros enfermos. Así serían confinados en *casas públicas* alejadas de las capitales de

---

<sup>313</sup> Fernando Girón Irueste, “El Reglamento de 1857 para el Régimen Interior de el Real Hospital, Hospicio, Casa-Cuna y de Amparo de Granada: el marco legal liberal” en *El Hospital Real de Granada y sus constituciones de gobierno (1593-1857). Asistencia a los pobres y regulación social*, José Valenzuela Candelario, Rosa M<sup>a</sup> Moreno Rodríguez y Fernando Girón Irueste (Granada: Editorial Universidad de Granada, 2008), 201-288.

<sup>314</sup> Iván Sánchez-Moreno, Alicia Fernández, Christina Schubert y Alba Vilardell, “Las fronteras del paisaje de la locura. Fundamentos médicoarquitectónicos del Manicomio de la Santa Creu de Barcelona”, en *IMAGO CIVITATIS Hospitales y manicomios en Occidente*, Coords. Josep M. Comelles, Antoni Conejo y Josep Barceló-Prats (Tarragona: Universidad Rovira i Virgili, 2018), 147-172.

<sup>315</sup> Fernando Girón Irueste, “El Reglamento de 1857...”, 201-206.

las provincias, un hecho que contradecía totalmente la realidad del caso granadino. Por otro lado, se especificaba el control de la violencia y los castigos corporales: “El encierro continuo, la aspereza en el trato, los golpes, grillos y cadenas jamás se usarán en estas casas”<sup>316</sup>. El trabajo también sería regulado, considerándose obligatorio para todos aquellos que pudieran ejecutarlo según las órdenes del Médico y las posibilidades de la Casa<sup>317</sup>.

Un elemento extremadamente interesante y que rompía con la legislación borbónica previa era la posibilidad de que personas particulares fundaran sus propias casas de locos, siempre bajo la inspección de las Juntas de Beneficencia<sup>318</sup>. Esta medida reabría la presencia en los territorios hispánicos de la caridad privada, previamente atacada por el Estado borbónico que había concentrado en la figura del Hospicio el cuidado de los pobres y marginados. Entidades privadas podrían abrir sus propias instituciones, con un modelo que, si bien podría considerarse continuador de la caridad cristiana contrarreformista, también entroncaba con la tradición anglosajona de los manicomios privados, dentro de la que la ayuda al desfavorecido se entremezclaba con el rendimiento económico.

Es este el marco en el que aparezca el *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital* (1857). Según lo establecido en la Ley General, la Junta Provincial de Beneficencia de Granada quedaba a cargo de todos los departamentos vinculados al Hospital Real, el cual únicamente se ocuparía de la atención y cuidado de los pobres, expósitos y dementes, mientras que los enfermos serían atendidos en San Lázaro, San Juan de Dios y la Casa de Amparo<sup>319</sup>. Esta nueva legislación sustituía a las ordenanzas otorgadas por Fernando VI. La Casa de Locos pasaba a adquirir un mayor protagonismo dentro de todo el entramado asistencial. No obstante, los objetivos se mantuvieron prácticamente inmutables. De hecho, la presencia de ciertos formulismos bien podría ser rastreada hasta los mismos inicios de la Casa en el siglo XVI. Un hecho tangible desde el propio comienzo del *Reglamento* de 1857, al especificarse los objetivos del departamento:

---

<sup>316</sup> *Reglamento General de Beneficencia Pública*, 1852, Art. 122º.

<sup>317</sup> *Reglamento General de Beneficencia Pública*, 1852, Art. 123º.

<sup>318</sup> *Reglamento General de Beneficencia Pública*, 1852, Art. 125º.

<sup>319</sup> Fernando Girón Irueste, “El Reglamento de 1857...”, 201-206.

El objeto del Hospital de Dementes es la admisión de estos desgraciados de ambos sexos, para su curación en él. Los que proceden de esta Provincia, y son pobres de solemnidad, se asisten con los productos de las fincas del mismo, y con los fondos provinciales que se le destinan. Los que son procedentes de otras Provincias, pagan sus estancias las Juntas de Beneficencia respectivas; y los que tienen haberes, ya sean de una o de otras, se asisten con las pensiones que la Junta de Beneficencia de esta Provincia determina<sup>320</sup>.

El Hospital quedaba regido por la Junta Provincial de beneficencia, presidida por el gobernador de la provincia, quien a su vez nombraba a los visitadores, los vocales de la junta; un director que regiría los cuatro departamentos; un capellán; un administrador; un secretario contador; inspector de fábricas; un portero; y a las Hermanas de Caridad que fuesen necesarias, pertenecientes a la Orden de San Vicente de Paúl. El Departamento de Dementes contaría con un médico y un cirujano, un conserje y su ayudante, una ayudanta para la sección de mujeres, unos celadores para los locos y otros específicos para las locas, un enfermero, una enfermera y un portero<sup>321</sup>. La atención prestada en las visitas del siglo XVIII sobre la necesidad de separar a hombres y mujeres parecía haberse consolidado en el *Reglamento* de 1857.

A todas luces, el volumen de oficiales destinados a asistir a los dementes no tiene comparación con el de otras normativas. No obstante, la estructura básica de la Casa se regía bajo la normativa precedente, tanto en lo respectivo al ingreso en la institución como la regulación de la vida en ella:

Art. 77. El Director admitirá en dicho departamento a todos los dementes de ambos sexos, y de cualquiera edad, con sujeción a las reglas que la Junta Provincial de Beneficencia tiene establecidas.

Art. 78. Este departamento contendrá las debidas separaciones para hombres y mujeres, así como para los furiosos y pacíficos, con la seguridad necesaria y rigurosa independencia, procurando no carezcan de cuantas condiciones higiénicas son precisas, y de que se establezcan locales cómodos y

---

<sup>320</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital, Hospicio, Casa-Cuna y de Amparo de Granada* (Granada: Imprenta de Don Francisco Ventura y Sabatel, 1858), 3.

<sup>321</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 4-5.



convenientes, a fin de que, en los extremos de calor y frío, no experimenten sensaciones fuertes que puedan agravar sus padecimientos y hacer ineficaz el tratamiento que por el Facultativo les esté prescrito.

Art. 79. Verificado el ingreso de cualquier demente por acuerdo de la Junta, el Director dará aviso al Facultativo para que practique el reconocimiento del enfermo, según se previene en el art. 23 de este Reglamento. Lo mismo ejecutará cuando el Señor Gobernador remita alguno, dando parte a la Junta Provincial<sup>322</sup>.

El coste estimado para la estancia de los dementes apenas varió en la nueva normativa, de tres reales diarios se pasó a cuatro:

Art. 80. Los dementes que tengan haberes, pagarán por estancias la cantidad que designe esta Junta Provincial. Los pobres serán admitidos gratis, siendo de esta Provincia, y para los de otras se pagarán 4 reales diarios por las Juntas de Beneficencia respectivas.

Art. 81. Los dementes que tengan causa pendiente, y sean remitidos al Establecimiento por los Jueces, abonarán 4 reales por estancia, si tienen bienes. Los que estén en el mismo caso y sean pobres, no pagarán; pero se reclamará el socorro que hubieran de recibir en la cárcel.

Art. 82. Los dementes militares pagarán las estancias con arreglo a su clase; así como los empleados del Gobierno con arreglo a las Reales órdenes vigentes.

Art. 83. El pago de las estancias ya citadas se verificará por trimestres adelantados, haciéndolo saber así a las Provincias o personas responsables al mismo, sin cuyo requisito no se admitirán

Art. 84. Si falleciese cualquiera de los pensionistas antes del vencimiento del trimestre, el Establecimiento devolverá el sobrante que resultase después de hecha la correspondiente prorata [*sic*]<sup>323</sup>.

A mediados del siglo XIX se seguía manteniendo la división entre locos furiosos y aquellos más tranquilos, al tiempo que se conservaba el deber de mantener a todos los dementes que fuera posible con sus propios bienes. Sí que encontramos una novedad considerable y con un profundo significado sociocultural: la presencia de espacios exclusivos dedicados a los dementes

---

<sup>322</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 21-23.

<sup>323</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 21-23.

sostenidos por sus familias. Se trata de una medida que ya vimos para el caso de Zaragoza, con esos dementes *distinguidos*<sup>324</sup>, pero que para el caso granadino estaría estableciendo una división social y económica entre los asilados. La presencia de jerarquías dentro de la Casa cristalizó en el siglo XIX (Art. 85. Habrá un departamento especial para aquellos dementes que procedan de familias que puedan costear sus estancias y demás gastos<sup>325</sup>). Podemos entender este nuevo *Reglamento* como un espacio de concreción de ciertas acciones y modelos de conducta, que hasta entonces habían quedado limitadas a un ámbito extranormativo, en un corpus heterogéneo normativo auspiciado por la legalidad del sistema.

El cargo del médico, o facultativo, cambia radicalmente en el *Reglamento* al asumir funciones especializadas<sup>326</sup>:

Art. 88. El Facultativo hará a los dementes dos visitas diarias, sin perjuicio de concurrir al Hospital siempre que bajo cualquier concepto fuere necesario.

Art. 89. Cuando el Facultativo haga las visitas le acompañará el Conserje con los demás empleados y sirvientes que sean necesarios, llevando este una libreta en que se sentarán con precisión y claridad todas las disposiciones que juzgue convenientes para la curación de los enfermos.

Art. 90. Luego que ingrese un demente, el Facultativo deberá exigir del Director el expediente que ha ocasionado su ingreso, donde deberá constar la historia

---

<sup>324</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 252.

<sup>325</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 23.

<sup>326</sup> “Art. 92. Si considerase necesaria alguna medida que no esté en las atribuciones del Conserje poderla efectuar, dará parte de ella por escrito al Director para que resuelva por sí, o dé cuenta a los Visitadores.

Art. 93. Está en sus atribuciones inspeccionar que los alimentos y medicinas que recete sean de buena calidad, dando aviso al Director o Superiora si algo notare en contrario; haciendo lo mismo si en las enfermerías no se observan la asistencia y limpieza necesarias.

Art. 94. Del mismo modo llamará la atención del Director si las medicinas y alimentos que prescribe no se suministran con oportunidad y exactitud.

Art. 95. De todos los efectos que no pertenezcan a la Botica ni a los alimentos ordinarios, hará un pedido separado al Director.

Art. 96. Estampará su firma en el cuaderno de alimentos, recetas y pedidos que haya para los enfermos, sin cuyo requisito no serán de abono.

Art. 97. Cuando dé el alta a algún enfermo, prevendrá al Conserje pase el competente parte al Director, acompañando el documento que expide para estos casos.

Art. 98. En fin de cada mes presentará al Director para que este lo haga a los Visitadores, un estado demostrativo de los dementes, clasificando en el mismo el curso de la enfermedad de cada uno, los adelantos que haya obtenido en su curación, y todo aquello que crea útil para ilustrar a la Junta en materia tan interesante.

Art. 99. Y por último llamará la atención del Director o Visitadores, acerca de las mejoras que crea convenientes, respecto a alimentos, abrigo de los enfermos y condiciones del edificio.” *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...* 23-24.

del padecimiento, para en su visita reconocerlo y adoptar el tratamiento que estime oportuno, devolviendo dicho expediente con su informe al Director.

Art. 91. El Facultativo tiene bajo su inmediata inspección la parte higiénica del departamento en toda su extensión<sup>327</sup>.

Parece claro que el oficio de médico vivió una evolución a lo largo de los años. Un desarrollo en sus funciones hacia un papel más involucrado en estos enfermos. La aparición de un facultativo específico para la Casa revela la transformación en sus funciones hacia una mayor atención a la locura de los asilados.

Puede apreciarse en el *Reglamento* un cargo nuevo, o al menos una nomenclatura que antes no habíamos visto: el *conserje de la Casa*. Este personaje hereda las funciones del antiguo loquero:

Art. 100. El Conserje, como encargado del departamento de dementes, deberá ser al par que precavido, humano y compasivo, celando que los sirvientes que tiene como auxiliares, sean personas de buenos sentimientos: que no usen de castigos que exasperen a los enfermos y aumenten sus padecimientos.

Art. 101. El Conserje recibirá por inventario del Director todos los efectos destinados al servicio del departamento; en él se harán las alteraciones que son consiguientes al aumento o bajas que tengan, y esto con la intervención de dicho Director y Superiora.

Art. 102. Llevará un libro de entradas en el que sentará: 1º el número correlativo del asiento; 2º el nombre y apellido, estado, edad, destino, u oficio del demente; 3º, el día, mes y año de su entrada; 4º la orden por que fue admitido; 5º la provincia y pueblo a que corresponde. Colocará los asientos con la claridad y distinción que son indispensables, llevando en folios separados a los pensionistas, pobres y encausados, dejando margen suficiente para anotar la salida, defunciones u otra cualquiera circunstancia, según modelo 2º<sup>328</sup>.

Amén de los requisitos necesarios para el puesto, se refuerza lo relativo al libro de registro de los dementes, en particular los datos que quedarían fijados en él. Se trata de elementos que previamente ya habían sido documentados,

---

<sup>327</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 23-25.

<sup>328</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 25-29.

recordemos el libro de 1791 y el modo en que se ordenaba que se registrasen: “[...] las entradas y salidas de los que se vayan recibiendo en virtud de dementes, con distinción de sexos, cualidad de la persona, naturaleza, edad y proporciones de poder satisfacer, o no, sus alimentos [...]”<sup>329</sup>. El *Reglamento* ordena los deberes que debería mantener para con los dementes, así como con otros cargos vinculados con el departamento:

Art. 103. Dará diariamente un parte al Secretario Contador de los existentes en el departamento, expresando las causas que hayan motivado las altas y bajas, si las hubiere según modelo 8.

Art. 104. Cuando acompañe al Facultativo en las visitas, le presentará la libreta de que habla el artículo 89, tratándole y haciendo que sus subordinados le traten con la cortesía y decoro que merece por su posición social.

Art. 105. Los desgraciados que estén en estado de acceso, deben permanecer siempre aislados, sin que se les presenten más personas que las que se ocupan de su curación, limpieza y alimento.

Art. 106. Los que corren un período pacífico, que estarán por consiguiente separados, se consideran en observación; y con previa licencia del Director, de acuerdo con el Facultativo, podrán ser visitados por sus familias una vez cada semana a lo más, sacándolos a una habitación separada, con el fin de evitar que los demás se exalten con la vista de personas extrañas.

Art. 107. Los dementes del primer caso, que tengan permiso para ser auxiliados por sus familias con alimentos y ropas, depositarán los efectos en poder del Conserje con la seguridad de una fiel administración, que será precisamente celada por los Jefes de la Casa.

Art. 108. Cuidará de que los idiotas o entontecidos, estén si es posible, en absoluta separación de los demás, pudiendo ser ocupados en las faenas mecánicas de la Casa, o en las de sus artes u oficios, si las tuvieren.

Art. 109. Cuidará el Conserje que los pacíficos que puedan comer y dormir en reunión, estén siempre muy vigilados y custodiados por un número prudente de Celadores, para espiar el momento en que alguno presente señales de retroceso y proceder inmediatamente a su separación.

---

<sup>329</sup> A.D.G. Libro registro de enfermos/entradas y salidas/ Hospital de dementes, libro 7/703, 1r.

Art. 110. Se le encarga la mayor prudencia en el uso de aparatos de sujeción y camisas de fuerza, y solo en los casos que la imperiosa necesidad lo exija, echará mano de estos medios de violencia.

Art. 111. Sin embargo de ser una parte del aseo la rasura y el corte de pelo de los dementes, se exceptuarán aquellos que opongan resistencia y los que estén en estado de acceso.

Art. 112. A la primera hora de la mañana en todo tiempo, y a las dos de la tarde, si necesario fuese otra vez, se hará la limpieza general de todos los cuartos, dormitorios y tránsitos del departamento.

Art. 113. Presenciará el Conserje, sin excusa alguna, las comidas que sirven a los dementes, enterándose si están bien cocidas y condimentadas, y si contienen lo que está mandado. Caso de encontrar novedad, dará parte al Director.

Art. 114. Queda terminantemente prohibido que los dementes vendan su ración. Si algún sirviente tuviese en ello el más pequeño disimulo o complicidad, lo suspenderá inmediatamente en su servicio, dando parte de ello al Director<sup>330</sup>.

Uno de los puntos más interesantes del *Reglamento* es la aparición de modelos y tablas que las autoridades del Hospital deberían rellenar. Formularios, en definitiva, que registrarían datos administrativos y económicos referidos a las locas y locos. Para la entrada y salida de los dementes se seguirían los dos siguientes modelos<sup>331</sup>:

<b>Entrada de Dementes de ambos sexos.</b>	
<b>Núm.</b> _____	En..... dias del mes de..... de..... ingresó en este Real Hospital de Dementes de Granada, por orden de....., el enfermo N. N., de estado..... (si fuere casado, se espresarán los nombres y apellidos de la mujer ó marido; y si soltero, los de los padres), natural de....., vecino de....., provincia de....., es de ejercicio....., de edad de..... Todo lo cual consta del expediente que acompañó á su entrada. Y para que conste firmo el presente, fecha ut supra.
Nombre y apellido del Demente. —	
	<b>EL DIRECTOR,</b> <b>N. N.</b>

<sup>330</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 26-27.

<sup>331</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 80-81.

### Salida de Dementes de ambos sexos.

Núm. \_\_\_\_\_

Nombre y apellido.  
—

N. N., núm.... En.... de..... de....., libro.... de entradas, folio..... En.... dias del mes de.... de.... salió de este Real Hospital de Dementes de Granada, por orden de....., el expresado enfermo, curado de su enfermedad (ó á peticion y bajo fianza de persona interesada, expresando el nombre y apellido de ésta). Y para que conste, firmo la presente, fecha ut supra.

EL DIRECTOR,  
N. N.

El *Reglamento* amplía las categorías de la locura. A las tradicionales de pacíficos y furiosos añade la de los *idiotas*, quienes podían trabajar como mano de obra en las fábricas del Hospital. De esta manera, se profundiza en la regulación de la vida cotidiana de los asilados. Aparecen referencias a los cortes de pelo, la limpieza de los espacios o la posibilidad de visitar a los locos más pacíficos. Posiblemente todos estos hechos ya se producían desde hacía tiempo, pero es en este momento cuando aparecen reglamentados. Esta acción nos habla del deseo explícito de controlar la vida en la Casa, al mismo tiempo que comienza a darse una notable importancia a la limpieza y condiciones higiénicas del Hospital, siendo este uno de los grandes cambios del siglo XIX respecto a la época precedente. Por otra parte, singulariza el oficio de conserje:

Art. 115. Será de su cargo informar al Facultativo de las novedades que durante su ausencia hayan ocurrido.

Art. 116. Prohibirá que los dementes se ocupen en otras tareas que las que el Facultativo designe, y nunca en aquellas que reporten utilidad a persona determinada, a menos que para ello no tenga autorización de dicho Facultativo, por escrito, visada por el Director.

Art. 117. El Conserje es responsable a cuanto se prevenga por el Facultativo, respecto a los enfermos, y dará inmediatamente parte al Director de lo que no esté en sus facultades poder cumplir.

Art. 118. Tan luego como el Facultativo ordene el pase de algunos a las enfermerías, que estarán surtidas de los aparatos, medicamentos y precauciones necesarias, será conducido a ellas.

Art. 119. Cuidará de que el encargado de la enfermería respectiva administre los medicamentos prescritos por el Facultativo, así como la parte alimenticia.

Art. 120. Queda prohibido por punto general que ninguna persona pueda visitar el departamento de dementes, sin permiso por escrito de los Jefes Superiores, y aún en este caso, se reservará la vista de los que se hallen en estado de furia.

Art. 121. No permitirá la salida de su departamento respectivo a ningún demente, sin autorización por escrito del Facultativo, visada por el Director.

Art. 122. Cuando el Facultativo diese de alta a algún demente, lo pondrá inmediatamente en conocimiento del Director, acompañando el documento de aquel, que lo acredite.

Art. 123. Si el demente, a quién el Facultativo diese de alta, estuviese encausado, lo pondrá con la debida precaución en una habitación separado de los demás, hasta nueva orden.

Art. 124. Queda prohibida absolutamente la reunión de hombres y mujeres dementes, tanto en los comedores y dormitorios, cuanto en los patios y demás dependencias del departamento.

Art. 125. Hará que los Celadores y sirvientes de ambas secciones cumplan con las obligaciones que tienen impuestas, sin permitir que, bajo ningún pretexto, dejen de permanecer en el Establecimiento, y especialmente de noche para acudir a lo que ocurra en el desempeño de sus cargos respectivos.

Art. 126. Los Celadores, Ayudantes y sirvientes de este departamento se hallan a las inmediatas órdenes del Conserje, y este es siempre responsable al cumplimiento de las órdenes que a aquellos se les comuniquen.

Art. 127. Todo lo dicho respecto a los varones, corresponde también a las hembras, con la diferencia de ser asistidas por personas de su sexo, fuera de los casos en los que se haga indispensable el uso de mayores fuerzas<sup>332</sup>.

Al incorporar funciones asistenciales y disciplinarias, el oficio de conserje puede ser considerado heredero de la figura del alcaide de locos. Su dimensión

---

<sup>332</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 28-29.

asistencial quedaba supeditada, no obstante, a las decisiones del médico, al tiempo que la obligación de velar por la salud, la dieta o el vestido de los dementes lo acercaban al carácter protector del capellán segundo. El oficio reunía competencias que reforzaban los controles dentro de la Casa. Por primera vez se define la imposibilidad de visitar a los dementes *in situ*. El acto de acompañar a los enfermos debería celebrarse en una estancia separada en el caso de aquellos más tranquilos (a los furiosos les estaban vetadas las visitas).

El trabajo de los dementes pasa a quedar regulado por el médico. Las locas y locos podían desempeñar un oficio, pero este nunca debía producirse para fines privados o no controlados por el Hospital. Este hecho se vincula con el mayor tono protector del *Reglamento* frente a las normativas anteriores. Las figuras involucradas en la Casa debían prestar una mayor atención sobre el bienestar cotidiano de los asilados. Para ello se ampliaron los oficios que asistían a las locas y locos: aparece el ayudante y la ayudanta, como segundos del conserje y capaces de relevarlo si estuviera ausente<sup>333</sup>. Los celadores estaban bajo el mando del conserje y el ayudante, como vigilantes de las diversas dependencias y de las rutinas diarias de los dementes:

Art. 130. Los Celadores estarán a las inmediatas órdenes del Conserje y Ayudante, cuidando del orden y aseo de sus departamentos, siendo sus principales obligaciones las siguientes:

1ª La puntual observancia de cuanto se disponga, respecto a las ocupaciones de los dementes.

2ª Llevar un cuaderno en el que anoten los que tienen a su cargo, con expresión de sus nombres y apellidos, para que siempre puedan responder de cualquiera demasía que cometan por su imprevisión, o falta de vigilancia.

3ª Asistir a la cabeza de sus respectivas divisiones al comedor, a los patios y demás actos de comunidad, dando cuenta de la causa que tengan algunos de los dementes para no cumplir.

---

<sup>333</sup> “Art. 128. El Ayudante de dementes, como la Ayudanta en el departamento de mujeres, cumplirán exactamente con los encargos que les impusiese el Conserje, auxiliándole en todo lo respectivo a sus funciones. Art. 129. En ausencias y enfermedades del Conserje, el Ayudante desempeñará el destino y obligaciones de este, previa autorización del Director por escrito, y con conocimiento de los Visitadores.” *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 29-30.



4ª Acompañarles siempre que se destinen a cualquiera ocupación, sin dejarles jamás solos, para evitar riñas o cualquiera otro exceso de los mismos.

5ª Cuidar de que en todos los tránsitos marchen en formación, y con la mayor prudencia hacerles guardar el silencio y compostura que sean compatibles con el estado de su enfermedad.

Art. 131. En caso de que cualquier Celador tenga que ausentarse de la vista de los dementes que tiene a su cargo, lo avisará al Conserje o Ayudante para que disponga lo conveniente, a fin de que los demás Celadores cuiden de ellos en su ausencia.

Art. 132. En todo caso deberán auxiliarse recíprocamente los Celadores, a fin de llenar debidamente sus deberes.

Art. 133. Los Celadores vigilarán la estricta observancia de las reglas de higiene, especialmente el rasurado, lavado y peinado; no olvidando al mismo tiempo, evitar todas las maneras o ademanes indecentes y poco decorosos en los dementes.

Art. 134. Cuidarán los Celadores de que los dementes más pacíficos hagan sus camas y las de los demás, turnando en este servicio según lo determine el Conserje.

Art. 135. En cada uno de los dormitorios quedará un Celador de vigilante durante la noche, siendo de su cargo cuidar no se apaguen las luces; hacer que cada uno de los dementes se halle en su cama, sin molestar a los demás con voces o de otra manera; y auxiliar al que se levante para cualquiera necesidad legítima o enfermedad que le sobrevenga, dando parte en este último caso al Conserje sin detención.

Art. 136. Se les prohíbe severamente el uso de castigos que no estén prescritos por el Conserje, no debiendo usar armas de ninguna clase, ni permitir que los dementes lleven navajas por pequeñas que sean, ni otros instrumentos con que puedan dañarse.

Art. 137. Lo establecido en los artículos precedentes es comprensivo a los Celadores de ambos sexos<sup>334</sup>.

La figura del celador, amén del auxilio prestado al conserje y su ayudante, obedece a una necesidad de intensificar el control interno en la institución. Conforme fue aumentando la población de la Casa de Locos se vio la

---

<sup>334</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 30-31.

imposibilidad de su control por el alcaide, no resulta extraño que se nombraran estos oficiales. Así, sus deberes poseen un innegable tono disciplinario: mantener el orden y evitar problemas dentro de la institución.

Junto con todos estos oficios conviven dos nuevos desempeñados por los propios asilados en el Hospital: los primeros eran los enfermeros, asignado uno a cada enfermería de acuerdo con su sexo. Velaban por la salud de los dementes enfermos durante guardias de 24 horas, relevándose. Estos respondían ante los médicos, quienes en caso de cometer alguna falta informarían al conserje<sup>335</sup>. El segundo oficio asignado a los asilados fue el de portero:

Art. 143. Este cargo se servirá por uno de aquellos dementes o asilados que, a juicio del Director y Conserje, reuniesen la aptitud suficiente para impedir la entrada y salida de cualquiera persona en este departamento, y avisar al Conserje la llegada a la puerta del mismo de los que soliciten entrar con la competente autorización: únicos cargos del Portero<sup>336</sup>.

Se aprecia a mediados del siglo XIX, con el *Reglamento*, un cambio sustancial en la estructura y funcionamiento de la Casa. En primer lugar, nos llama la atención el gran número de oficios y cargos previstos en comparación con los de las otras normativas. Este incremento constituye el núcleo de la transformación que vivió el Hospital Real, en cuyo marco los locos llegaron a convertirse en su población principal ya en el siglo XX. La reforma fue principalmente burocrática. Comparto asimismo la visión que Girón Irueste dio sobre el *Reglamento* como proyecto heredero de la filosofía mercantilista del Antiguo Régimen que recogía a los pobres y mendicantes de la ciudad en un único espacio donde se les obligaba a trabajar e instruía en la moral católica. En este sentido, la protección y conservación de la población se vinculaba a la

---

<sup>335</sup> “Art. 138. En cada sala de enfermería habrá un Enfermero del sexo a que estuviese designado, eligiéndose de entre los mismos asilados con la aptitud necesaria para asistir a los enfermos. Art. 139. Es de su cargo cuidar del orden, aseo y servicio de cada sala, tratando con la mayor caridad a los enfermos y dando inmediatamente parte al Conserje o Ayudante de cualquiera novedad extraordinaria que note, quedando responsable de su omisión esta parte. Art. 140. No podrá ausentarse de su sala, sin pedir permiso al Conserje o Ayudante. Art. 141. Alternarán en guardias de veinte y cuatro horas cumplidas, y no abandonarán su puesto hasta que hayan sido relevados por sus compañeros. Art. 142. Si cometieren cualquiera falta en el desempeño de su obligación, los Profesores lo harán presente al Conserje para su corrección.” *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 32.

<sup>336</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, -33.

necesidad de concentrar en instituciones específicas a todos los elementos marginales para obtener con ello una rentabilidad económica<sup>337</sup>. El proceso iniciado por Bohorques en las primeras décadas del siglo XVIII tuvo su culminación definitiva en el siglo XIX con la conformación de una institución de corte moral y social.

La Casa de Locos acogió para esas fechas un considerable número de personas dementes. Entre junio de 1837 y junio de 1838 se produjeron 22 ingresos<sup>338</sup>, pero es que desde junio de 1855 hasta los últimos días de mayo de 1856 la cifra había aumentado a 72 dementes<sup>339</sup>. Se trata de un volumen en progresión ascendente que obligó al Hospital a realizar cambios inevitables en sus dinámicas y estructuras, pero que *per se* no explica la transformación de la institución. Esta debe ser entendida como resultado de la transformación en la imagen de la enfermedad mental, sus tratamientos, la comprensión del espacio hospitalario e, incluso, el entramado social urbano. Granada vive una profunda mutación con la entrada en el nuevo siglo, dentro de la cual la transformación de la Casa de Locos no puede ser entendida sin comprender otros procesos comunes en esos años. Así se encuentra en el mismo plano que la creación de los primeros cementerios extramuros. La gestión de los cuerpos de los locos y los muertos será reformada acorde con la búsqueda de la sociedad aséptica. Nace la ciudad higiénica, proyecto en el que los médicos y las autoridades sanitarias difundirán sus ideas sobre la importancia de controlar y acabar con los problemas de la salud, entre los cuales se incluye la locura.

No hemos percibido ese *gran encierro* del que hablaba Foucault para el siglo XVII, pero sí que nos encontramos ante el surgimiento del prototipo de *hombre saludable*. De acuerdo con Enric Novella, la medicina y especialmente el “mundo psicológico” saltaron al gran público a través de un proceso que culminaría con el conocimiento sobre ese *hombre saludable*. Novella cita a Foucault, al señalar el modo en que: “[la medicina] no debe ser solo el “corpus” de las técnicas de curación y del saber que estas requieren; desarrollará también un conocimiento del *hombre saludable*”<sup>340</sup>.

---

<sup>337</sup> Fernando Girón Irueste, “El Reglamento de 1857...”, 228-232.

<sup>338</sup> A.D.G. Hospital de dementes. Entradas y salidas de enfermos, libro 2929, 1-4.

<sup>339</sup> A.D.G. Hospital de dementes. Entradas y salidas de enfermos, libro 2929, 87-97.

<sup>340</sup> Michel Foucault, *El nacimiento de la clínica: Una arqueología de la mirada médica* (Ciudad de México: Siglo XXI, 1966), 60-61, citado en Enric Novella, *El discurso psicopatológico...*, 38.

El mundo médico pasó a comprender la salud humana como un valor físico y mental. Fue este un proceso impulsado especialmente desde Francia, con su Escuela de Montpellier y los médicos vinculados con sus ideas, como fue el caso de Pierre-Jean Georges Cabanis, quien atribuía al fisiólogo el deber de analizar las ideas, sentimientos, pasiones, virtudes y vicios en su obra *Compendio histórico de las revoluciones y reforma de la medicina*<sup>341</sup>. La Ilustración generó el interés por las poblaciones y el bienestar de los reinos, así como el desarrollo de las personas; también aventuró las preocupaciones por el bienestar higiénico y sanitario de los ciudadanos en el siglo XIX. En definitiva, asistimos en el siglo XIX a la puesta en marcha de una amplia variedad de prácticas que van desde el control social de los dementes hasta su sanación, y que deben entenderse como un intento del Estado por el control de la salud de sus ciudadanos. A pesar de que estas medidas tuvieron su origen teórico en la transformación de la imagen de la marginación, gestada por los teóricos ilustrados, deberemos esperar a la mitad del siglo XIX para encontrar la plasmación física de estas ideas. No estamos errados al considerar el siglo XVIII como el crisol de los cambios que se produjeron en el XIX. La tradición médica y sociocultural de los siglos XVI y XVII a través de la óptica de la Ilustración repercutirá en las medidas implementadas en el tránsito a la Contemporaneidad<sup>342</sup>.

---

<sup>341</sup> Enric Novella, *El discurso psicopatológico...*, 38.

<sup>342</sup> Es fácil comprender la aparición de una cultura higiénica psíquica en Europa, corriente dentro de la que podemos enmarcar la obra de Ernst Von Fuchtersleben *Higiene del alma* (1838) con cuarenta ediciones en unas 3 décadas. El hablar del influjo de las pasiones del ánimo o los temperamentos se extiende entre la sociedad burguesa y secularizada. Novella, Enric. *Op. cit.* Pág. 40. El texto trataba temas tan variados como la imaginación, los temperamentos y las pasiones desde la idea central de su supeditación ante la voluntad individual. El alma de las personas poseía la fuerza capaz de producir increíbles efectos: "Creo, en fin, que cuando tengo un dolor, una pesadumbre, una desgracia, una enfermedad, etc., puedo, si firmemente lo *quiero*, distraerme más o menos, aflojar en cierto modo la pena, tal vez hacerla desaparecer, y oponerme a su reaparición. Luego YO, mi alma, mi espíritu, la fuerza que en mí quiere, tiene un poder real contra los males; y no lo duden mis lectores, la acción de fuerza puede aumentarse y perfeccionarse por medio del estudio o del hábito"<sup>342</sup>. Ernst Von Feuchtersleben, *Higiene del alma o arte de emplear las fuerzas del espíritu en beneficio de la salud* (Madrid: Imprenta y Estereotipia de M. Rivadeneyra, 1858), 13.



## 5. ENTRADA Y SALIDA DE LOS DEMENTES. FLUJOS DE MOVIMIENTO EN LA CASA DE LOCOS

### 5.1. LA LOCURA EN NÚMEROS

La entrada y la salida de los dementes fue un hecho complejo a raíz de la falta de rigor en la administración del Hospicio. Si comparamos la gestión de estos pacientes frente a otros colectivos, como los expósitos, las diferencias resultan abrumadoras. En este caso, no encontramos un registro unificado de sus movimientos hasta finales del siglo XVIII, concretamente con la aparición de un libro único para ellos en la muy tardía fecha del 30 de junio de 1791. ¿Implica esto que su paso por la Casa era ignorado? Ni mucho menos, pero debemos tener en cuenta que su registro quedaba inserto bien en los libros de asientos o entradas de pobres y enfermos, sin especificación alguna sobre si eran dementes o el tipo de enfermedad. De una forma más individual aparecen en los libros de juntas del Hospital, allí podemos encontrar los testimonios de entrada de locos o algunas de sus peticiones de salida. Lo cierto es que, a pesar de que estos últimos textos registraron de forma casi periódica los movimientos de la Casa, carecemos de testimonios que hablen de su muerte o que traten sus salidas; dos elementos que hacen cuestionarnos la fiabilidad de los libros de juntas como registros cuantitativos de la actividad en la Casa de Locos.

Este hecho complica enormemente la posibilidad de crear un registro estable —o mínimamente aproximado desde una perspectiva cuantitativa— de los ingresos en la Casa de Locos. Establecer pues la evolución ajustada anual o por décadas de los dementes asilados se torna una tarea prácticamente imposible, puesto que en muy rara ocasión a lo largo del XVIII contamos con el número concreto de locos existentes. A pesar de ello, he recopilado el mayor número posible de datos numéricos para intentar aproximarme a la realidad del Hospital. Sí que disponemos de un cierto número de legajos donde figuran los testimonios de familiares o personas próximas a los enfermos, que solicitaban su entrada o salida de la institución. Esta clase de documentos constituyen una

fuentes de primera calidad para conocer la mentalidad popular sobre la imagen de la locura.

A lo largo del siglo XVIII Sanz Sampelayo registró los siguientes movimientos<sup>343</sup>:

Año	Pobres y locos
1754	671
1755	508
1756	510
1757	655
1758	564
1759	389
1760	385
1761	300
1762	-
1763	290
1764	318
1765	394
1766	395
1767	277
1768	329
1769	251
1770	324

A pesar de la importancia del Catastro del Marqués de la Ensenada (1752), considerada como la gran investigación socioeconómica del siglo XVIII, esta no nos aporta ningún dato relevante de la Casa. Observamos cómo para la trigésima pregunta, aquella referida a los hospitales existentes en las ciudades, se menciona la existencia de un “Hospital llamado el Real en la Parrochia de San Ildephonso para curar con Unciones el accidente Gálico, recojimiento de Locos, y de todo género de Pobres mendigos”<sup>344</sup>, pero no se hace mención alguna al número de locos que existía en su interior. En este sentido, deberemos esperar al momento en que se forme la Junta de Hospicio y comience a funcionar el

---

<sup>343</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 218.

<sup>344</sup> *Catastro de Ensenada*, 188r- 188v, consultado el 16 de agosto de 2018, en el Portal de Archivos Españoles, <http://pares.mcu.es/Catastro/servlets/ImageServlet>

Hospital y departamentos según la nueva estructura, a partir de marzo de 1754, momentos en los que se anota la presencia de 14 locos en la Casa<sup>345</sup>. Unos meses después la situación era la misma. Según la información que ofrece un legajo inserto en los libros de administración y cuentas del vestuario del Hospicio para la fecha de 31 de enero de 1755 la institución acogía a 1229 personas: tan sólo nos encontramos anotados 13 locos, sin hacer distinción entre sexos<sup>346</sup>; 350 eran niños expósitos, 79 soldados dependientes, 134 hombres y 167 mujeres, 61 muchachas de Hospicio, 203 muchachos, 12 niños de 4 a 7 años, 28 muchachos en la escuela, 24 madres en el Beaterio, 85 huérfanos en el colegio, y 73 mujeres forzadas y sirvientes<sup>347</sup>. Para ponernos en situación, las cifras manejadas en Sevilla en el Hospital de los Inocentes, en una franja temporal entre 1751 y 1775 consta de la presencia de 160 ingresos (93 hombres y 67 mujeres)<sup>348</sup>; por otro lado, el Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza para la fecha del 18 de junio de 1768 contaba con 603 enfermos, de los cuales 223 eran dementes<sup>349</sup>.

El censo elaborado por Floridablanca en 1787 registró el número de habitantes del Reino de Granada, parroquias, pueblos y demás datos de carácter demográfico y socioeconómico. En él figuran los locos y locas de los Hospitales del territorio andaluz, así se anotaron 25 locos y 16 locas, un total de 41 dementes reclusos en el Hospital Real. En 1797, el Censo de Población elaborado por Eugenio Larruga, señaló para Granada el número de 21 locos y 17 mujeres dementes, un total de 38<sup>350</sup>.

---

<sup>345</sup> Primer Libro de Juntas del Real Hospicio, 1753. Libro 7385, 82v, consultado el 16 de agosto de 2018 en el Fondo Antiguo de la Biblioteca de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27300>

<sup>346</sup> A.D.G. R, Real Hospicio, Vestuario, 2714, legajo, pieza 3.

<sup>347</sup> En la visita realizada en 1617 se señalaba el número de dementes asilados en la casa: 18. Este sería el primer registro de la Casa que hemos podido encontrar. Su alejamiento temporal respecto el tramo analizado nos impide incluirlo en el corpus del análisis pero es necesario referirse a su existencia.

<sup>348</sup> Carmen López Alonso, *Locura y sociedad en Sevilla...*, 111, Cuadro VIII.

<sup>349</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 261.

<sup>350</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 266.



Años	1755	1787	1791	1797
Varones	-	25	34	21
Mujeres	-	16	21	17
Total	13	41	56	38

Censo de locos en la Casa granadina desde la segunda mitad del siglo XVIII

A lo largo de este medio siglo el Hospital de Locos vivió un período de tímido crecimiento, acompañado con el desarrollo de la ciudad y con retrocesos en sus últimos años. La comprensión de estas cifras es compleja e intentaremos darles sentido en los próximos bloques.

## 5.2. REFORMAS EN LA CASA DE LOCOS

En 1791 se produce un notable cambio al implantar el primer registro unificado de las locas y locos de la institución. Estos textos se extenderán ya hasta el final del Hospital de locos a mediados del siglo XX.

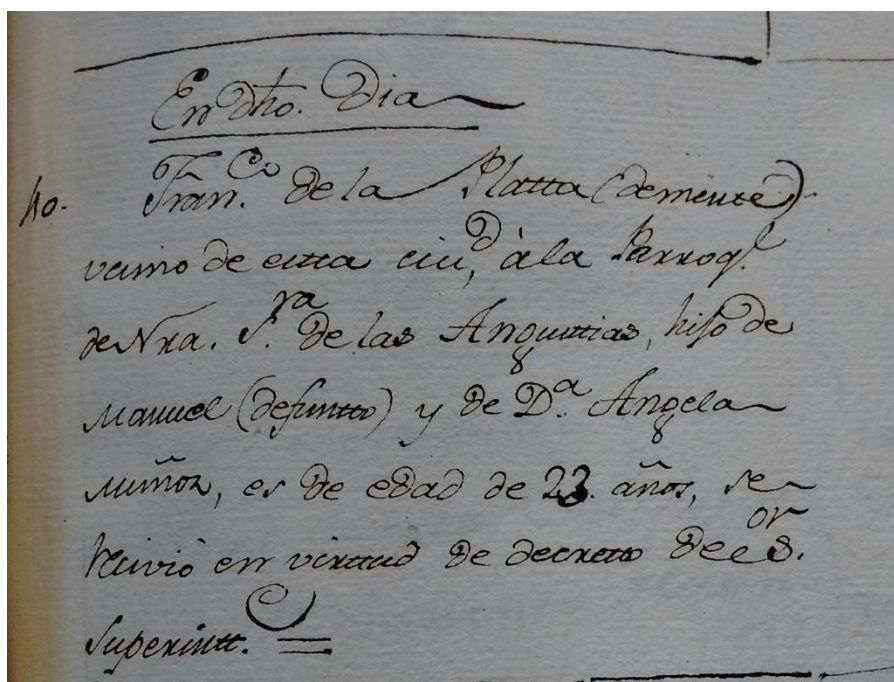
El señor Don Ignacio Martínez de Villela, del Consejo de su ciudad, su Oidor en esta Corte, Gobernador de las Salas del Crimen y Superintendente de esta Real Hospicio ha mandado se anoten por principio de este libro todos los locos de ambos sexos que existan hasta el día treinta de junio del presente año en su respectivo departamento, con arreglo a la certificación que ha dado la Contaduría y subsessivamente las entradas y salidas de los que se vayan recibiendo en virtud de dementes, con distinción de sexos, cualidad de la persona, naturaleza, edad y proporsiones de poder satisfacer, o no, sus alimentos. Todo lo qual certifico de orden de dicho Señor para su observancia.

Granada primero de julio de mil setecientos noventa y uno<sup>351</sup>.

---

<sup>351</sup> A.D.G. Libro registro de enfermos/entradas y salidas/ Hospital de dementes, libro 7/703, 1r.

El escrito que dirige Ignacio Martínez de Villela puede ser vista como una introducción necesaria al comienzo de un libro de registro, que justifique y aclare su existencia; pero, lo que Martínez de Villela planteaba era una auténtica declaración de derechos. Es extraño encontrar en una fecha tardía lo que puede verse como la primera constitución real de la Casa de Locos, al menos administrativamente efectiva, si bien no debemos olvidar que las *Ordenanzas* de 1756 reiteraban el deber de crear un libro de entradas y salidas “de todos los Pobres, Niños Expósitos, Muchachos, y Personas, que entraren en el Hospicio, y Seminarios, y se pondrá el asiento con individualidad y señas, y se apuntarán los días de su salida, o muerte”<sup>352</sup>. En todo caso, en 1791 se ordena establecer un libro concreto para los dementes, en el que no solamente se anotara su presencia, entrada o salida, sino además las siguientes características: sexo, cualidad de la persona, naturaleza, edad y la capacidad de la que disponía para sustentar o contribuir a su estancia. Ejemplo perfecto es el del joven Francisco de la Plata, registrado en abril de 1792:



En Dho. Día  
No. Fran. de la Plata (demente)  
vecino de esta ciu, á la Parroq.  
de Nra. S. de las Angustias, hijo de  
Manuel (defunto) y de D.ª Angela  
muñoz, es de edad de 23 años, se  
recibió en virtud de decreto dee D.  
Superintt. =

En dicho día (17 de abril de 1792).

Francisco de la Plata (demente) vecino de esta ciudad, de la Parroquia de Nuestra Señora de las Angustias, hijo de Miguel (defunto) y de Doña Ángela

<sup>352</sup> *Ordenanzas...*, 74.

Muñoz. Es de edad de 23 años. Se recibió en virtud de decreto del Señor Superintendente<sup>353</sup>.

Al tipo de locura se añadía el sexo como elemento diferenciador de los diversos dementes, con departamentos separados para hombres y mujeres. No está del todo claro que hubiera jaulas de acuerdo la edad, pero según la referencia que se hace a separaciones siguiendo esos términos en el caso de los pobres y enfermos, no parece extraño que también se aplicaran a los locos. Por otro lado, los datos relacionados con el estado civil y el oficio de la persona buscaban posiblemente la existencia de familiares o de algún tipo de organismo que pudiera sustentar su presencia en el Hospicio. Algunas de estas anotaciones iban acompañadas de la evolución que había tenido el loco en el asilo, si había fenecido o bien si había abandonado la institución. El análisis de los fallecimientos será estudiado en capítulos venideros, ahora sólo cabe plantear que con una cruz se marcaba aquellos fallecidos y suele hacerse referencia a su entierro en el propio cementerio del Hospital o bien en el de la parroquia correspondiente. Debemos señalar que el cementerio del Hospicio parecía estar reservado a unciados y dementes, mientras que el resto de muertos, y nos estamos refiriendo básicamente a los expósitos, serían inhumados en San Ildefonso y San Andrés<sup>354</sup>. Este tipo de procedimiento ante el ingreso del demente era muy similar al de otras Casas, como la de Zaragoza, donde, además de los datos biológicos del loco y los referidos a su trayectoria en la institución, datos como las señas y ropas que llevaba en el momento de la entrada eran igualmente anotados<sup>355</sup>. Dentro de los registros aparecen los ingresos divididos en hombres, situados en la cara derecha, y mujeres a la izquierda, cada uno de ellos en una casilla propia. El método se asemeja notablemente al empleado años antes para los expósitos de la Casa Cuna.

---

<sup>353</sup> A.D.G. Libro registro de enfermos/entradas y salidas/ Hospital de dementes, libro 7/703, 14r.

<sup>354</sup> Recordemos la nota de de la Fuente Galán rescatando la petición de 1782 del sacristán de la parroquia de San Andrés, quien estaba ya un tanto cansado de recoger y enterrar los restos de expósitos por un salario nimio y solicitaba un aumento. María del Prado de la Fuente Galán, *Marginación y pobreza en la Granada del siglo XVIII: los niños expósitos*, 232-233.

<sup>355</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 251.

### 5.3. LOCURA, POBREZA Y MARGINALIDAD. PRESUPUESTOS PARA CLARIFICAR EL ACCESO A LA CASA

A pesar de que al Hospicio le fue asignado un cuerpo de soldados por las *Ordenanzas* (cuatro hombres y un sargento procedentes del Cuerpo de Soldados Inválidos a la orden del presidente de Granada), estos poseían una función de carácter protector sobre la institución. Velarían por la seguridad y el control de la puerta<sup>356</sup>. Es posible que estos recorriesen las calles en busca de pobres para su asilo en el Hospicio, de acuerdo con la nueva legislación<sup>357</sup>. Ya en las primeras juntas de gobierno del Hospital se mencionaba la recepción de este colectivo, procedente de todas partes del Reino de Granada.

Hazemos saver a todas las personas eclesiásticas, y seculares, y particularmente a los Alcaldes, Justizias, y Rexidores, Vicarios, Curas, y Beneficiados de esa Población, y Vezindario, que por la christiana, y piadosa inclinación de Su Majestad (que Dios guarde), y en consecuencia de la eficacia, con que por sus Reales providencias atiende a el bien espiritual, y temporal de sus Vasallos, ha mandado establecer un Hospizio General de Pobres en esta Ciudad, donde se han recoxido todos los mendigos inhábiles, viexos, y enfermos de ambos sexos que de todo en este Reino, y Arzobispado, su Vega, Monte, y Sierras se avían agregado a esta Ciudad a mendigar para socorrer su nezesidad. [...]<sup>358</sup>

Sin embargo, parece dudoso que se recogieran dementes de una forma generalizada por cuanto carecemos de noticia alguna sobre reglamentaciones que indicaran tal dato. En todo caso, lo cierto es que desde mediados del siglo XVIII las autoridades granadinas transforman la forma de interactuar con la pobreza. Así en el marco de la junta celebrada el 31 de agosto de 1757 se publicó un bando que literalmente prohibía la mendicidad como consolidación de una

---

<sup>356</sup> *Ordenanzas...*, 105.

<sup>357</sup> "Recogéranse todas las personas, hombres, y mujeres, que se hallaren mendigando, pidiendo, o vagando, y todas aquellas, que se reconocieren por sus señales, que padecen grave necesidad, o son inhábiles, o impedidos." *Ordenanzas...*, 162-163.

<sup>358</sup> Primer Libro de Juntas del Real Hospicio, 1753. Libro 7385, 102r-102v, consultado el 16 de agosto de 2018 en el Fondo Antiguo de la Biblioteca de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27300>

orden del Marqués de la Ensenada, con fecha del 18 de enero de 1754, al establecer un plazo de 8 días para que los vagabundos de la ciudad de Granada se presentaran en el Hospicio<sup>359</sup>. Aquellos que no lo hicieran serían conducidos a la fuerza por soldados pertenecientes a la guarnición de la Alhambra, según otra orden aparecida a los pocos días:

Manda el Rey Nuestro Señor y en su Real Nombre el Excelentísimo Señor Presidente de la Real Chancillería de esta Corte que ninguna persona con pretexto alguno pida, ni demande Limosna por las Calles, Casas, Porterías, ni Yglesias de esta Ciudad, ni ande mendigando por ellas con título de su nezesidad y Pobreza, y que dentro de terzero día, que ha de empezar a correr, y contarse desde la publicación de este bando se presenten y acudan todos los Verdaderos Pobres que o por su edad, o por sus defectos, y enfermedades no pueden trabaxando ganar para su sustento al Hospicio General de Pobres establecido en virtud de Reales Órdenes de Su Majestad en el Hospital Real de esta Ciudad, donde hallarán su mantenimiento, y buena acoxida, y que todos los demás mendigos, y Pobres que por el vizio y la libertad han tomado como por oficio el de pedir limosna, se apliquen y busquen su destino, y ofizio, con que deben, y pueden mantenerse, sin ser molestos, y grabosos a la República, todo lo qual executen con aperzevimiento de que pasado el referido término se recoxerán, prenderán, y asegurarán a los que se hallasen que pública, o secretamente, piden limosna, o para retenerlos en el Hospizio si fueren incapazes de serbir en otra parte, o para considerarlos como díscolos Holgazanes, y Vagantes, y darles el destino que por Real Pragmática está señalado, y con las mugeres se tomarán higuales correspondientes Providenzias, para lo qual, y que pueda tener cumplido efecto esta prebenzión tan útil al Público, ninguna Persona de qualquier estado, o condizión que sea impida en manera alguna, que los soldados, y ministros, que pasado el expresado término aprehendieren algún Pobre pidiendo Limosna, lo aseguren, y prendan, pena de quatro años de Presidio. Mandase publicar para que llegase a notizia de todos<sup>360</sup>.

---

<sup>359</sup> Primer Libro de Juntas del Real Hospicio, 1753. Libro 7385, 240v-241v, consultado el 16 de agosto de 2018 en el Fondo Antiguo de la Biblioteca de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27300>

<sup>360</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 217.

Este Bando nos muestra la puesta en práctica efectiva de la teoría ilustrada sobre el trabajo y la retirada de los desocupados de las calles. Los pobres son la “víctima” y objetivo de esta medida, sin embargo, no podemos decir lo mismo de los dementes<sup>361</sup>. La imagen del pobre sufrió una considerable transformación, fruto de la cual dejaría de verse como receptáculo de la caridad cristiana y parte esencial de la sociedad del Antiguo Régimen, como contenedor de las limosnas y obras piadosas del resto del conjunto social, para comprenderse como un elemento disidente y causa del malestar de la nación<sup>362</sup>.

Parece clara la comprensión de este proceso como una maniobra del estado para encarcelar y alejar de las calles los elementos disolutos e irredentos de la sociedad. Pese a que es innegable que asistimos a un cambio en la gestión de la marginalidad y la pobreza en la Granada de mediados de siglo, indisolublemente unido al proyecto asistencial de Álvarez de Bohorques y del gobierno borbón, no podemos hablar de una transformación absoluta en todos los colectivos. Los dementes, como grupo general, no fueron incluidos en esta medida: es posible que alguno de ellos hubiera sido introducido en la Casa por la captación de los soldados, pero creo firmemente que de ningún modo podemos hablar de una voluntad firme de tratamiento de la locura y un control

---

<sup>361</sup> Un caso similar al de la mendicidad y es el que se presentará en la junta del 18 de febrero de 1778, cuando, por influencia del Arzobispo, se ordene recoger a un grupo de *mugeres transitantes*: “El Señor Superintendente manifestó que en los portales de la Plaza de Bibarranbla y en otros de esta Ciudad se recogen de noche muchas mugeres pobres transitantes, y otras que no tienen donde ospedarse, con cuio motibo se esperimentan muchos desórdenes y ofensas a Dios, para cuio remedio el Señor Arzobispo de esta Ciudad a encargado se practiquen algunas diligencias en busqua de alguna Casa cómoda para recogimiento nocturno de dichas mugeres y no abiéndose encontrado estuvo con dicho Señor Superintendente Don Pedro de Mora síndico personero actual y le informó de lo referido, y que el Señor Arzobispo abía ofrecido concurrir si fuese preciso con su limosna para dicho fin, en cuia ynteligencia dicho Señor Superintendente le expresó que con el motibo de la traslación del colegio de Niñas guérfanas a la casa contigua al Hospital de los Reyes en que está establecido el Hospicio, la casa principal que ocupaba el Colegio se dejó al combento de San Juan de Dios, a quien pertenece en propiedad, y también quedó y se mantiene desocupada otra casa entre la principal de el colegio, y la Yglesia de el Beaterio que se abía comprado para ensanche del Colegio y comunicarse con el Veaterio, cuia casa intermedia es a propósito para dicho recogimiento, y abiendo el expresado Don Pedro de Mora pasado a reconocerla le pareció que nopía ydearse cosa más porprocionada para dicho fin, lo que así expresó al Señor Superintendente quien lo acía presente para la probidencia que se tubiera por conbeniente, y en su inteligencia. La junta acordó se aga (a costa del Hospicio) la obra precisa para que en la casa yntermedia que ha mencionado se aga dicha obra para establecer en ella un recogimiento nocturno para mugeres pobres transitantes, y otras que no tengan donde recogerse, lo que se comete al Señor Superintendente.” A.D.G. Libro de Juntas, Libro 7386, 358v-359r.

<sup>362</sup> Rosa M<sup>a</sup>. Moreno Rodríguez, “La larga historia del confinamiento...”.

coercitivo de este colectivo asilado<sup>363</sup>. Por el contrario, la forma de concebir a los dementes se encontraba más próxima a la de otros grupos asistidos en el Hospital, como los *Unciados*.

De igual forma, el movimiento producido en Granada no fue un hecho aislado, sino estuvo acompasado con un proceso general generado desde las élites gobernantes por el que los conceptos de ociosidad y mendicidad pasaban a estar unidos, debiendo ser perseguidos. La gestión de los pobres no era nueva en el panorama hispánico Carlos V ya había intentado a través de una Real Cédula en 1540, la conocida Pragmática de Pobres, la reglamentación de la pobreza por medio de promover la implantación de un sistema de permisos sobre quiénes podían percibir limosnas y pedir por las calles. De forma paralela a la búsqueda de un control por las autoridades estatales surgieron voces entre la sociedad que contemplaban ciertos giros en la política asistencial —el rosellonés Miquel Giginta y especialmente el modelo del arbitrista Cristóbal Pérez de Herrera— basado en una reforma general de la hospitalidad, modelo que asumiría el gobierno de Felipe II para posteriormente caer en desuso a raíz de dificultades económicas (para ser recuperado en el siglo XVIII)<sup>364</sup>. Asimismo, la reunión hospitalaria de la Corona de Castilla habría sido antecedida por la Corona de Aragón, donde varios siglos antes el Hospital General de Valencia había acumulado en el año de 1512 a varias instituciones médico-asistenciales de la ciudad<sup>365</sup>.

La producción ilustrada tiene otro cariz. La Ordenanza de 1745 hacía acopio de la gran variedad de vagos y su tipología; las Instrucciones de 1751 y 1759 centradas en la persecución de la ociosidad entre los militares, la división del territorio español en cuarteles, desde 1768; o la Ordenanza de Carlos III, en 1775, seguida por la Real Orden de 1777, por las que los mendigos no sólo

---

<sup>363</sup> No sería así en el caso inglés, donde las leyes sobre la pobreza harían mención a la gestión de dementes. En un estatuto de la *Poor Law* de 1714 se indicaba que aquellos pobres que mostrasen un comportamiento de locura furiosa deberían ser encerrados, sin especificar la institución que los confinara. Peter Barlett, "The asylum and the Poor Law: the productive alliance", en *Insanity, Institutions and Society, 1800-1914*, Eds. Joseph Melling y Bill Forsythe, (Londres: Routledge, 1999), 50.

<sup>364</sup> Jon Arrizabalaga, "Poor relieve in Counter-Reformation Castile: an overview", en *Health Care and Poor Relief in Counter-Reformation Europe*, Eds. Ole Peter Grell, Andrew Cunningham y Jon Arrizabalaga (Londres: Routledge, 1999), 151-176.

<sup>365</sup> María Luz López Terrada, "Health Care and poor relief in the Crown of Aragon" en *Health Care and Poor Relief in Counter-Reformation Europe*, Eds. Ole Peter Grell, Andrew Cunningham y Jon Arrizabalaga (Londres: Routledge, 1999), 177- 200.

serían perseguidos sino que serían incorporados al Ejército a través de levas aquellos más aptos<sup>366</sup>. Los considerados como *impedidos* serían internados en los hospitales<sup>367</sup>. Mateo-Ayala relaciona esta última indicación con la obligación de internar a los dementes, al menos la de aquellos que fueran encontrados vagabundeando por las calles, sin embargo, resulta profundamente complicado identificar una persecución de la locura por parte de las autoridades locales granadinas.

#### 5.4. ¿QUIÉN ENTRA EN LA CASA? IDENTIDAD DE LA LOCURA ASILADA

La entrada en la Casa de Locos, a no ser que existiera algún tipo de figura institucional fuerte detrás de la persona enferma, implicaba casi con total seguridad una cantidad indeterminada de años grises delante de sus ojos. Previo al ingreso se debía producir el testimonio o petición de entrada. La diversidad era realmente amplia pero todas las peticiones compartían el elemento común de una actitud y comportamiento desviados por el demente. La mentalidad ilustrada, por herencia del galenismo, generó una esfera de comportamientos socialmente inaceptables que se imbricaron en la locura, externalizándose en unas prácticas físicas y sociales que actuaban como señales de demencia. Los documentos que conservamos de entrada son fuentes esenciales para comprender y catalogar este tipo de actitudes. Si atendemos, pues, a estos encontramos términos como: *insania, demencia, falta de sentido, privación del sentido, loca furiosa, furor, descomposición en su cerebro, loco en el estado de furioso*<sup>368</sup>. En general, con un simple vistazo superficial, notamos que casi todos los testimonios obedecen a arranques de violencia, mientras que de aquellos comportamientos más pacíficos apenas queda ningún resquicio documental. Antes de analizar la tipología de ingresos, cabe preguntarse si estos dementes violentos constituían la población mayoritaria de la Casa de Locos, o bien si

---

<sup>366</sup> Isabel Ramos Vázquez, "Policía de vagos para las ciudades españolas del siglo XVIII", *Revista de Estudios Histórico-Jurídicos*, nºXXXI (2009): 217-258.

<sup>367</sup> Eladio José Mateo-Ayala, *El eximente...*

<sup>368</sup> A.D.G., R, Real Hospicio, 5246, legajo.



aquellos melancólicos pasaron desapercibidos en su registro. Desde luego, si nos guiamos por los testimonios la locura en Granada era esencialmente vista como algo violento, un comportamiento furioso o molesto. A modo de ejemplo señalar el caso de María Pérez quien, viéndose sobrepasada por la demencia de su marido, decide contactar a la Casa:

Señor. Doña María Pérez Vezina desta Ciudad de Granada. Puesta a los Pies de Vuestra Señoría con el Maior Rendimiento dice que se halla con grave necesidad a causa de tener a Joseph Cano, su Marido, en cama atado; de una demencia grande que padece la que le principió abrá cosa de tres meses y por hallarse tan ymposibilitada de poderlo mantener y con quatro yjos pequeños que está. Y la suplicante se mantenían con el trabajo del dicho su Marido; por tanto acude a la Grande Piedad de Vuestra Señoría para que sea servido de mandar que este Pobre su Marido se reciva en este Real Hospital para su curación, Merced que espera recevir de la Acostumbrada Caridad de Vuestra Señoría. A quien Dios Nuestro Señor Guarde Muchos Años en su Santa Gracia<sup>369</sup>.

O Francisca Paula Valverde, cuya desnudez no dejaba de causar alborotos:

Biose un memorial dado en esta Junta por Juana Rufina de Armenta en que pretende se ponga en una de las Jaulas de este Hospital a Francisca Paula Balberde mediante el escándalo que está causando en esta Ciudad pues anda por ella desnuda a lo que se acreze ser una Pobre de toda Solemnidad, como se ajusta de la zertificazi3n que acompaña dicho memorial todo lo qual visto por dichos Señores mandaron que atento a las causales que ban espuestas se traiga por aora a este Real Hospital a la dicha Francisca Paula Balberde, en el que exista haber y pasar alg3n tiempo se mejora de aczidente que padeze<sup>370</sup>.

Debemos tener en cuenta que las entradas acomapañadas por c3dulas de ingreso constituyen un porcentaje del total. Numerosos dementes entraron en la Casa de forma an3nima, sin carta que atestiguara su presencia. De este hecho se derivan dos posibles interpretaciones: bien 3nicamente se registraba la faceta

---

<sup>369</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 6962, junta del 29 de septiembre de 1739.

<sup>370</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 6963, junta del 22 de agosto de 1745.

más visible de la locura, la que más alteraba la vecindad con sus gritos y violencias, o bien la demencia melancólica —reitero— como contraposición a los locos furiosos, disponía de una presencia menor en la Casa. Parece lógico que sólo llamara la atención necesaria para movilizar a la comunidad aquella demencia que más trastornara sus hábitos. Los dementes más sosegados no habrían suscitado la necesidad de ser internados al no quebrantar los códigos sociales. Se habría impuesto, por tanto, un tratamiento doméstico de la locura, dentro del cual, para la melancolía —con un carácter que actualmente describiríamos como depresivo— las alegrías y distracciones jugaban un importante papel en su curación.

Se vio otro memorial dado por Francisco Sánchez, maestro de Espartero y vezino de esta Ciudad en que dixo que en virtud de orden de esta Junta se havia Rezevido por loco a Alexandro Sánchez su hixo, a quien se le dava la Razi3n de pobre, y informado por algunos médicos de que con algunos medicamentos sería fácil la curazi3n de dicho su hixo, y que con el deseo de ello lo sacó de este Hospital, y haviéndolo hecho y medizinádolo se hallava el susodicho más aczidentado, no pudiéndolo suxetar, porque suplicava a dichos Señores se sirviesen mandar se traxese a este Hospital. Lo que visto por dichos Señores se mandó se cumpliese según y como lo tenían mandado<sup>371</sup>.

El padre decidió sacar a su hijo del Hospital, optó por un tratamiento doméstico de su locura y sólo cuando la situación tornó insostenible recurre a la Casa. Otro expediente realmente interesante y que alumbra nuestra investigación es el del demente José Ballesteros, quien fue reconocido por el veedor sin llegar a percibir del todo su locura:

El dicho Don Juan Pastor de los Cobos propuso a dichos Señores cómo por el mes de abril pasado deste presente año se avía rezevido en dicho hospital por loco a Joseph Ballesteros em birtud de auto del Señor Don Santos en el Ynterín que abía xunta. Y que en la antezedente no abía podido dar quenta por la ocurrencia de dependienzias y aora lo azía partizipando a dichos Señores cómo dicho Joseph de Ballesteros no era loco furioso si sólo estaba como embelezado sin ablar ni hazer demostraziones de estar falto de Juizio y que en cumplimiento

---

<sup>371</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6963, junta del 7 de julio de 1748.

de la obligación de su ofizio xuntamente por el Señor Administrador abían hecho que Don Miguel de Roxas Médico deste Hospital lo bisitase y reconoziese, quien abía declarado no ser tal loco, sí estar como embelezado, acua proposición asintió el dicho Señor Administrador. Y bisto por dichos Señores mandaron se suelte de la xaula en que está al dicho Joseph Ballesteros<sup>372</sup>.

Joseph Ballesteros poseía una demencia particular, se decía que estaba *embelezado*, pero no furioso, razón por la que fue soltado del Hospital al no suponer ningún tipo de peligro. No en vano, el *Diccionario de Autoridades* (1732) entendía este término como “pasmado, absorto, transportado, o transpuesto” y lo comparaba con la figura del Quijote y sus imaginaciones<sup>373</sup>.

Así pues, la disrupción de las normas de la comunidad y la perturbación del orden social actuaban como claves fundamentales en la decisión de internar al demente en la Casa. Estas causas predominaban sobre una voluntad biopolítica del estado o del movimiento ilustrado. Era la comunidad quien adaptaba y decidía hasta qué punto era sostenible convivir con la locura. La demencia cotidiana, del vecino, la madre o un miembro de la parroquia. He presentado varios ejemplos a lo largo del epígrafe, quede aquí por último el de Francisco Sánchez:

Y estándose feneziendo esta Junta por Diego de Monleón Vezino del lugar de Marazena se dio memorial expresando que Manuel Sánchez su hixo, padezía lúzidos ynterbalos con cuio accidente executava muchos estragos y daños a los pasajeros y su familia, no estando segura su Madre. Por lo qual y ser pobre de solemnidad, como se verificava de la certificación que presentava de Don Manuel Nabarro Cura de dicho lugar, por cuias razones no lo podía sujetar ni darle alimentos, y la Justizia no se determinaba a asegurarle, temerosos del daño que le podían hazer, y él causar, por lo que suplicava se sirbiesen dichos Señores probidenziar que a dicho Manuel Sánchez se asegurase y conduxese a este hospital para que de esta forma cesaren tantos daños. A vista por dichos Señores se mandó que los Alcaldes de dicho lugar de Marazena o lotro ministro

---

<sup>372</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta del 1 de junio de 1724.

<sup>373</sup> *Diccionario de Autoridades*, 1732, s.v. “embelesado”, consultado el 18 de febrero de 2019 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

de Justizia asegure al dicho Manuel Sánchez y conduzca a este Real Hospital y se entregue al Alcaide de los Locos del, y se dé quenta a la primera junta<sup>374</sup>.

Por otro lado, la presencia del concepto de “elección”, entendido como la capacidad de escoger si se presentaba o no el testimonio de entrada, unido al escaso número de estos documentos me hace pensar que, muy posiblemente, la figura de la Casa de Locos como espacio de sanación o de mejora efectiva de los locos fuera más que cuestionable dentro de la comunidad —así como su autoridad sobre la población granadina—. Si bien la Casa estaba autorizada a recoger a personas dementes de las calles e internarlas, es más que dudoso que su jurisdicción se internase en el terreno de lo familiar. El comportamiento límite registrado en las cédulas de los dementes, de violencia física tanto hacia ellos mismos como sobre su entorno, se relaciona con un itinerario vital<sup>375</sup>. Una trayectoria en la que el estadio último es la entrada en el Hospital de Inocentes. No obstante, si comprendemos la locura como un fenómeno social y cultural debemos percibirla como un proceso que supera los límites de lo institucional. Debemos ir más allá del nexo entre Casa de Locos y demencia, pues el departamento únicamente se ocuparía de una visión muy concreta de la locura, aquella más problemática y cuyo aislamiento de la sociedad era más urgente.

#### 5.4.1 La entrada de los dementes

Ante los testimonios e informaciones recogidas debemos establecer unos criterios mínimos que nos permitan comprender el sistema de entrada en la institución. La tipología establecida por Carmen López Alonso en su obra acerca de la locura en Sevilla aporta una clasificación que puede trasladarse —con las peculiaridades que el caso granadino contempla— al de nuestra Casa. Los cuatro grandes grupos que la autora contempla fueron: los ingresados por sus familiares o personas próximas; los derivados de otras instituciones; los militares;

---

<sup>374</sup> Libro de Juntas, Libro 6963, junta del 10 de julio de 1746.

<sup>375</sup> Rosa María Osorio Carranza, “La trayectoria de atención en las enfermedades infantiles. Una puesta en escena de las representaciones y prácticas sociales”, en *Introducción a la antropología de la salud. Aplicaciones teóricas y prácticas*, Ed. Mari Luz Esteban (Bilbao: Editorial OP-Asociación para la Defensa de la Salud Pública del País Vasco, 2007), 151-166

y, las “gentes de conductas o situaciones desviadas”, fundamentalmente de procedencia presidiaria, inclusive la del Santo Oficio<sup>376</sup>. Para Granada encontramos, en primer lugar, a aquellos dementes ingresados por personas de su entorno próximo, tanto familiares como vecinos o allegados en general; asimismo contamos con aquellos que entran por peticiones de carácter institucional, personas vinculadas a la Iglesia o al Ejército que llegan a la Casa por mediación de sus compañeros o superiores; también encontramos testimonios de médicos ajenos al Hospital que se encargan de elaborar el memorial que permita el acceso del demente; y, por último, todos estos elementos convivirán con aquellas personas próximas a ámbitos marginales y que eran conducidas a la Casa por las autoridades civiles. De este modo, los testimonios de entrada de los dementes nos permiten conocer no sólo aspectos de carácter administrativo del Hospital sino la mentalidad popular de la sociedad granadina ante la locura, y las formas que esta tenía de relacionarse con ella.

#### 5.4.1.1. *Familiares y allegados*

Dentro de este grupo he recogido a aquellos dementes que aparecen en la Casa por petición directa de su entorno próximo. Es aquí donde mejor se pueden apreciar las situaciones de esfuerzo y sufrimiento de aquellas personas que mantuvieron un contacto más estrecho con los dementes. Un ejemplo de la solicitud de un familiar es el caso de Cathalina Sánchez, quien tras la muerte de su marido, ve a su hijo caer preso de una grave locura. Así escribe al Hospital:

Catthalina Sánchez, vezina del lugar de Tinos, de estado viuda, puesta a los pies de vuestra señoría con el maior rendimiento, dice que por muerte de su marido le quedó un hijo llamado Juan Delgado, el que se halla totalmente faltto de sentido, por cuio mottibo hase diferentes estrépitos de locura, los que no se pueden resisttir. Por cuia razón y attento a que no la supplicante puede sufragar a manttenerlo por la summa, pobres a por ttanto a vuestra señoría supplico mande en caridad se admitta, incorporándolo en el Real Hospital para que allí se cure la enfermedad que así padece cuia caridad espera recevir la supplicante de

---

<sup>376</sup> Carmen López Alonso, *Locura y sociedad en Sevilla...*, 50.

la gran Piedad de vuestra señoría, a quien nuestro señor guarde muchos años<sup>377</sup>.

Francisco Romero, vecino de Chauchina, se encontró ante un contexto parecido al verse incapaz de controlar a su mujer:

Francisco Romero, vezino del lugar de Chauchina, puesto a la obediencia de Vuestra Señoría con la manera devida: dice que María Palomino, su muger, se halla loca furiosa, sin poderla sujetar, rompiéndose toda su ropa, de forma que con sumamente está en cueros y no teniendo el suplicante casa en que ponerla y sin embargo de ser pobre de solemnidad, que no tener más que su trabajo personal, que evitar la pública desnudez de dicha muger, concurrirá para su alimento con un real diario en el Real Hospital para que en él se le socorra a lo menos con razón de pobre de Hospicio, para assí poderla tener recogida. Por tanto: suplico a Vuestra Señoría se sirva mandarla admitir en dicho Hospicio asytiéndola con razi3n de pobre del pues para ello el suplicante ayudará con un real diario, favor que espera dever a Vuestra Señoría cuia vida ruega a Dios que guarde muchos años<sup>378</sup>.

El documento va acompañado por la respuesta de las autoridades:

[...] Por aora se recluía en el Real Hospicio a María Palomino con razón de pobre, reconociéndose por el médico y si es accidente de locura con furiosidad la que padece se ponga en una jaula, obligándose esta parte a pagar el Real diario que ofrece para ayudar a sus alimentos, y dele cuenta en la primera junta para ante ello se dé la providencia que se tenga por conveniente [...]<sup>379</sup>

Estos expedientes eran examinados por la Junta del Hospital, quién decidía si era aceptado o no, como fue el caso de Manuela Albarrazín en el 17 de noviembre de 1756. Se trata de una *rara avis* pues si bien quien dirige la misiva es el provisor de la ciudad de Baza, de donde ella era natural, este actúa por mandato del marido:

---

<sup>377</sup> A.D.G., R., Real Hospicio, 5246, legajo.

<sup>378</sup> A.D.G., R., Real Hospicio, 5246, legajo.

<sup>379</sup> A.D.G., R., Real Hospicio, 5246, legajo.

Se bió la Carta escrita por el Provisor de la Ciudad de Baza, solicitando que Manuela Albarrazín se le recibiese por loca, y en su yntelixencia la Junta acordó que pagándose por el Marido de la susodicha real y medio diario para su Alimento, Ropa para su vestir y cama en que duerma, se traxera al hospicio para lo que el Señor Presidente diera la providencia combenientes<sup>380</sup>.

O Josepha Gómez, cuya madre pide su ingreso al no poder mantenerla:

Por el presente Secretario se dio quenta en esta junta de los autos que se an echo ante el Señor Protector de Pedimiento de DOña María Baluoa sobre justificar que una hija suia llamada Josepha Gómez de edad de diez y nueve años se halla loca furiosa y respecto de no tener con que mantenerla avuía pretendido se admetiere en este Real Hospital, y vistos por dichos Señores mandaron que a la dicha Josepha Gómez se reciva en este Hospital por tal Loca y se le acuda con la ración diaria<sup>381</sup>.

En algunas ocasiones, los propios familiares podían establecer las condiciones de la estancia del demente, como hizo en 1711 Gabriel Lázaro con su hermano:

Don Gabriel Serrano Vezino de la Ciudad dio petizi3n diziendo que Don Joseph Lázaro de Aparizio su hermano Clérigo de epístola estava loco furioso de más de catorze días a esta parte sin poderlo sujetar y que para que se rezebiese en dicho hospital ofrezía de Alimentos trezientos y sesenta y seis reales en cada un año, bestuario y Cama dando un año adelantado de que aría obligazi3n con calidad de Poderlo Sacar quando quisiere. Y vista por dichos Señores mandaron que obligándose el dicho Don Gabriel Serrano a sustentar el dicho enfermo y bestirlo y afianzándose se reziva en el hospital al dicho Don Joseph Lázaro de Aparizio, ajustándose primero con el Mayordomo<sup>382</sup>.

También podía producirse el ingreso como fruto de la solicitud de algún vecino:

---

<sup>380</sup> Primer Libro de Juntas del Real Hospicio, 1753. Libro 7385, 215v, consultado el 16 de agosto de 2018 en el Fondo Antigo de la Biblioteca de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27300>

<sup>381</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 6962, junta del 6 de julio de 1738.

<sup>382</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 6961, junta del 16 de septiembre de 1711.

Admítase por aora con razón de Hospicio a Juan de la Cruz, y se reconozca por Don Manuel de la Vega, si padece, o no, de demencia, y tómesese razon en la Contaduría. (*rúbrica*)

Lo reconocí y es loco.

Don Manuel de la Vega (*rúbrica*)

Muy señor mío, de toda mi estimación: agradezco a vuestra señoría la caridad que por mi mediación, faboreciéndome vuestra señoría a logrado a Juan de la Cruz, vezino de estta ciudad, para que se le admita en el Hospital de Locos de esa, a cuio fin con mi despacho lo conduze Antonio de Arboledas, cosario, para ponerlo a desposición de vuestra señoría a quien ratifico mi obediencia apeteciendo muchas ocasiones en que emplearla en su oseguió. [...] Baza y Diziembre 3 de 1766<sup>383</sup>.

Un caso diferente es el de Isidro Hurtado, clérigo, pero cuyo ingreso no es solicitado por miembro alguno de la Iglesia, sino por su sobrino<sup>384</sup>:

Se vio un Memorial dado por Don Pablo Domínguez de Vivas y Hurtado vecino de la villa de Puerto Real, expresando tener en sus casas la persona de Don Ysidro Hurtado, su tío clérigo de menores, demente furioso, y para obiar qualquiera desgracia solicitaba se le pusiese en una de las Jaulas del Hospital Real que estaba prompto a dar en cada un mes sesenta reales en cada un mes para sus alimentos, cuia obligación presentada en cuia yntelixencia. La Junta acordó que dándose tres reales diarios para su manutención, y obligándose a vestirlo se condugese a dicho Loco Don Ysidro Hurtado a una de las Jaulas vacías, y estando descompuesta que sea de su cargo de dicho pretendiente su composición lo que se haga saber al Administrador General, y a la Contaduría para que haga los asientos correspondientes.

Pese a ser un miembro del clero era mantenido por su sobrino, en un ámbito privado, sin suponer alteración ninguna en la normativa de la comunidad. El ingreso se produce pues motivado por lo insostenible de la situación, a raíz del estado furioso del pobre clérigo.

---

<sup>383</sup> A.D.G., R, Real Hospicio, 5246, legajo.

<sup>384</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 7386, 54r-54v.



Un caso un tanto confuso por la falta de información que lo rodea es el de una mujer de la que se dice es *conduzida* al Hospital, cuyo ingreso es presentado en la junta del 6 de junio de 1745:

Por el presente secretario se dio cuenta en esta Junta de los autos remitidos a ella por el Señor Juez Protector deste Real Hospital, sobre y en razón de aberse conduzido a él una muger negra atezada por los motivos que dichos autos contienen; los que vistos por dichos Señores mandaron se reziba y quede en este Real Hospital, y se le cuide según que a los demás locos que aia en él<sup>385</sup>.

Se trata de un expediente peculiar, tanto por la raza de la ingresada como por el carácter de su entrada, que refleja la variedad de estamentos y grupos sociales asilados en el Hospital. Aunque podía haber sido introducida por los soldados asignados a la Casa, la fecha en la que accede no concuerda con la orden de persecución de la mendicidad por lo que lo más probable es que hubiera sido conducida por algunos vecinos o personajes de su entorno. También pertenecen a este grupo de ingresos aquellas personas derivadas al Hospital por algún religioso de su parroquia:

Se tubo presente la Ynstanzia que un relixioso sazerdote merzenario descalzo pretendiendo que a Ana Pérez Delgado, Loca, y Guërfana sin tener Pariente alguno Pobre de Solemnidad, se le admitiese en este Hospital. Y teniendo presente las Zertificaciones en que constaba todo lo referido dichos Señores mandaron se admitiese a la susodicha por tal loca deste Hospital y que se le diese la Razi6n de Pobre, lo que mandase executar dicho Señor Administrador<sup>386</sup>.

Bajo esta categoría podríamos incluir un colectivo que, por sus características, resulta especialmente interesante: los niños ingresados por mal comportamiento. Este grupo de ingresos nos plantea un gran problema a la hora de su catalogación por la opacidad que los rodeaba, sin hacer referencia al departamento en el que eran reclusos. Aun así y dada la motivación más "mental" de su ingreso he decidido incorporarlos en este epígrafe, al menos como

---

<sup>385</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 6962, junta del 6 de junio de 1745.

<sup>386</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 6963, junta de 22 de agosto de 1751.

constatación de su presencia<sup>387</sup>. En muchos casos en las descripciones que acompañan los testimonios de entrada no figuran rasgos identificables de demencia:

Señor conde, aquí traen la pretensión de que se admita un muchacho de 15 años, el que por su mal genio no le pueden sus parientes sujetar. Yo no le admito sin el mandato de su señoría del que quedó en esta suia su [ilegible]  
Granada junio 16 de 1755 recivase por haora en el seminario del Real Hospicio a Antonio Soto. [...] <sup>388</sup>

No parecía ser demasiado fácil de llevar este joven ingresado por su padre, harto de sus arranques de violencia y *depravadas costumbres*:

Admitase en el Real Hospicio al hijo del contenido en este memorial, con media razi3n de hospicio, obligándose su padre a pagar a dicho Hospicio un real en cada un día por su alimento, tomándose la razi3n por la Contaduría y pasándose el aviso a Don Juan Díaz para su cobro. (*rúbrica*)

(*cruz*)

Señor

Don Martín Barrera, vezino desta ciudad, puesto a la obediencia de vuestra señoría, con la beneración que deve dice tiene un hijo, el que a causa de ver ynsujetable, por sus deprabadas costumbres, y aberse dos beces arrojado a su madre para lastimarla i no allar medio más proporcionado para sujetarlo que ponerlo en este Real Hospicio. A vuestra señoría suplico se sirba mandar se rreciba en él, fabor que espero ecibir de vuestra señoría cuya vida que de Dios guarde muchos años.

---

<sup>387</sup> Respecto la criminalidad infantil y la creación del estereotipo del *stubborn child* recomiendo la obra John R. Sutton, *Stubborn Children: Controlling Delinquency in the United States, 1640-1981* (Berkeley: University of California Press, 1988). Con atención al siglo XX véase Rafael Huertas García-Alejo, "Los niños de la 'mala vida': La patología del golfo en la España de entresiglos", *Journal Spanish Cultural Studies*, vol. 10, nº4 (2009): 423-440.

<sup>388</sup> A.D.G., R, Real Hospicio, 5246, legajo.

#### 5.4.1.2. *Petición institucional*

En este segundo grupo incluyo los ingresos procedentes del Ejército o de la Iglesia. Los locos se caracterizan por ser miembros de estas instituciones y haber sido introducidos en la Casa por la movilización de alguno de sus superiores. Asimismo, suelen presentar una conducta desviada y que por lo general pone en peligro al resto de sus compañeros. Entre los eclesiásticos destaco los siguientes casos: Francisco Loaisa, quién además de pobre resultó demente:

[*Al margen izquierdo*]: Como cura teniente de la iglesia parroquia de Señor San Ildelfonso certifico que el referido Francisco Loaisa, mi feligres, es pobre de solemnidad. Granada, veinte y siete de septiembre, de mil ochocientos veinte y dos.

Juan Antonio Bestoso (*rubrica*)

[*Al margen izquierdo*]: Como Comisario del barrio de San Lázaro certifico en el contenido pobre de solemnidad y para que coste la firmo en Granada y septiembre veinte y siete de mil ochocientos veinte y dos.

Juan de Dios González.

Don Miguel Fernando Frisneda médico con por aprobación titular de esta ciudad: Certifico que Francisco Loaisa, feligres de la parroquia de San Ildelfonso, se halla enfermo hace varios días, habiéndosele notado alguna descomposición en su cerebro, se advertido se halla completamente loco en el estado de furioso, y para preveer los daños que pueden seguirse doy la presente que fuimos Granada y septiembre veinte y seis de mil ochocientos veinte y dos. [...] <sup>389</sup>

O este presbítero cuyo comportamiento encajaba poco con lo esperado de él:

Granada 18 de septiembre de 1819. [...] Muy señor mío, de mi mayor estimación y aprecio: La Providencia no cesa de proporcionarme ocasiones y de molestar a vuestra señoría.

Es el caso, que hace más de un año que un loco, de recomendable conducta anterior, perdió el juicio y ha tocado en los extremos más dolorosos. No adolece

---

<sup>389</sup> A.D.G., R., Real Hospicio, 5246, legajo.

de furor, pero ha declinado en la manía de perseguir a las personas, chicas y grandes, del otro sexo, les muestra lo más reservado de la naturaleza, y hasta en la misa del día de Santiago me perturbó el pueblo con un exceso tan lamentable. Lo puse cerrado en el convento de San Antonio de Úbeda, y al abrir el Guardián la puerta del quarto en que estaba le acometió con una navaja, ofendió a un fraile y un lego en este caso le descargó un golpe tan fuerte que le derribó por tierra. Ha convalecido del peligro inminente, pero se aumentan mis cuidados por la suerte de este desgraciado sacerdote para cuya salud no han surtido efecto alguno mis desvelos, no quedándome que hacer nada por su bien. Sólo me resta que Vuestra Señoría dilate más su paciencia y sensibilidad con este suceso tan trágico, disponiendo se habilite alguna jaula con la seguridad de que la Real Casa no será gravada en cosa alguna. [...]<sup>390</sup>

El 17 de agosto de 1757 se revisa en la junta de gobierno el expediente del padre trinitario Francisco de la Concepción, perteneciente al convento de Nuestra Señora de Gracia, y que estaba asilado en la Casa. Pide el padre ministro del convento que ante la situación de carestía que se vivía en esos momentos el demente fuera mantenido con los recursos del propio Hospital:

Por el Padre Ministro del Convento de Nuestra Señora de Grazia, Trinitarios descalzos de esta Ciudad, se dió memorial expresando que en virtud de Decreto del Señor Superintendente de dicho Hospicio permanecía en él por Loco el Padre Francisco de la Concepción, Religioso de dicho su Convento, y por hallarse este mui atrasado, y mantenerse de limosna pidió se le mandase asistir como a los muchos que en dicho Hospicio se mantienen, relebando al Convento de alimentos, y en su intelixencia la Junta acordó que el citado relixioso permanezca en dicho Hospicio, pagando la parte del referido Convento anualmente la mitad del estipendio que comúnmente se pagan por el alimento de semexantes enfermos [...]<sup>391</sup>

Los religiosos comparten categoría con los militares, quienes eran trasladados por sus superiores, que daban cuenta a las autoridades del Hospital:

---

<sup>390</sup> A.D.G., R., Real Hospicio, 5246, legajo.

<sup>391</sup> Primer Libro de Juntas del Real Hospicio, 1753. Libro 7385, 239v, consultado el 16 de agosto de 2018 en el Fondo Antigo de la Biblioteca de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27300>

El Señor Administrador dio cuenta asimismo en esta junta cómo en el día de oy avían conducido a este Real Hospital un Hombre loco llamado Pedro Hermo de Nación Ytaliano de los estados de Milán, en Monte Griego. El que era Soldado del Rejimiento de Nápoles en el Segundo Vatallón. Y que su Coronel se llamava Don Joseph Agua Vuia Marqués de Trespuchez [¿] y su Capitán Don Pedro Saladín, cuias noticias dejaron por escripto unos ombres que dijeron lo conducían de limosna y por charidad y evitar qualesquiera daños y estragos que el susodicho pudiera cometer en los caminos. El qual dicho Soldado se allava en una de las Jaulas de este Real Hospital, y dichos Señores entendidos de lo referido lo ubieron por recevido, y Mandaron que por aora se le asista con la razi3n diaria y acostumbrada a los demás locos<sup>392</sup>.

Otros casos son los de Antonio Villaraza, teniente de infantería y milicia, quien entró a la edad de 35 años, o Antonio Niabaca (oficial de la compañía de infantería de inválidos de la Alhambra), con un itinerario que comenzó el 2 de noviembre y terminó con su muerte el día 16 del mes siguiente. De estos personajes no hemos encontrado ningún dato más apuntado en el siglo XVIII, únicamente el registro de su entrada en el libro de 1791, aun así, es necesario plantear su presencia. No obstante, sí que aparecen varios documentos de admisión correspondientes a las primeras décadas del siglo XIX:

Admítase en el departamento de locos del Hospicio Nacional al soldado del Regimiento 1º de Coraceros Francisco Rentero.

Granada 12 de julio de 1823.

Tello (*rúbrica*)

Al Excelentísimo Señor General en Gefe del Ejército de Verenva Don José de Sayas me ha prevenido pase al Hospital de esa ciudad el soldado de este regimiento de mi cargo Francisco Rentero, declarado demente, y en su cumplimiento lo remito a disposición de usted con el adjunto documento; esperando se sirva usted acusarme su recibo y decirme que queda echo cargo del expresado individuo. [...] 11 de julio de 1823

Admítase en el Hospicio y colóquese en el Departamento de Locos al Teniente Coronel Don Joaquín Bodet, en estado de demencia, habiéndose presentado

---

<sup>392</sup> A.D.G., libro 6962. Junta del 6 de julio de 1738.

solicitud para su admisión en la Junta de Beneficencias celebrada el día 23 del corriente. Granada 26 de julio de 1823<sup>393</sup>.

Parece que el procedimiento de ingreso de los miembros del Ejército pasaba por la solicitud del oficial responsable de la sección, quien decidía en primera instancia si el futuro paciente estaba aquejado o no de la susodicha enfermedad. Caso especialmente particular es el que presentamos a continuación:

El Teniente Coronel Don Sebastián Llorente, caballero de la militia, orden de San Hermenegildo, condecorado con cuatro cruces de distinción por los méritos de la pasada guerra [...], del Regimiento Caballero del Regimiento de Coraceros del que es Coronel Don Manuel Huertas, caballero también de la militia orden de San Hermenegildo, benemérito de la Patria y condecorado con varias cruces: Certifico: que en la causa formada contra Francisco Rentero, soldado de la Santa Compañía de este Regimiento al final de ella se encuentra la sentencia [...] Sentencia: visto el memorial presentado el día 13 de septiembre de mil ochocientos veinte y dos por el Señor Don Sebastián Llorente, Primer Ayudante del Regimiento de Coraceros al Señor Comandante Militar de esta Provincia en ora a que se permita tomar información contra Francisco Rentero, soldado de la Santa Compañía del mismo Regimiento, acusado de haver disparado una pistola yendo de partida, sin orden del Comandante de ella, haver abandonado su puesto estando de centinela, y cantado coplas obscenas yendo en formación; dicho memorial decretado como se pide, el Proceso contra dicho acusado por Información, Recolección y confrontación, y habiendo echo relación de todo al Consejo de Guerra [...] ha resuelto el Consejo que: no obstante de que el delito de que es acusado el dicho Francisco Rentero está enteramente provado, está en el caso de no poder imponer la pena que previene la ordenanza en atención a los momentos de demencia que padece y se justifica por consiguiente debe pasar según la Real orden de 12 de julio de 1800 al Hospital más inmediato, resultando que en cumplimiento de ella así se verifique, pero en vista de que este individuo es ya reincidente y que de volver traer muchísimos perjuicios al mejor servicio de las varias es de parecer el Consejo que si el Excelentísimo Señor Comandante General lo halla arreglado se remitan estos Autos al Supremo

---

<sup>393</sup> A.D.G., libro 6962. Junta del 6 de julio de 1738.

Tribunal para que haciéndose cargo de ellos pueda tomar la determinación que mejor le pareciere. Tarragona diez de enero de mil ochocientos veinte y tres.

Manuel Huertas. Ignacio de Mora. [...]

Puede Vuestra Señoría aprobar la precedente sentencia en cuanto dispone que el acusado Francisco Rentero en atención a los momentos de demencia que padece pase al Hospital más inmediato con arreglo a la Real Orden de 12 de julio de 1800, pero por lo que hace a la remisión de los autos al Tribunal Especial de Guerra y Marina que el Consejo dexa al conocimiento de Vuestra Señoría creo que puede escusarse toda vez que los perjuicios al mayor servicio de la Nación que quiere el Consejo que trate de evitar Su Autoridad [¿?], ya quedan precavidos por la expresada Real Orden. [...]<sup>394</sup>.

La presencia de una institución fuerte que respaldase al loco aportaba una cierta seguridad a este, al velar por su salud y evitar que quedasen errantes, amén de ser sostenidos en la Casa a través de sus rentas:

Hace ocho días que se presentó en esta ciudad un hombre que según el informe dado por un cavallero licenciado del Regimiento Cavallero Dragones del Rey desde la ciudad de Málaga, y es el mismo que remito a Usted para que dé justicia en justicia, se ponga a disposición del Excelentísimo Señor Presidente de la Junta Magna de Hospicios de la capital, se le habrá dado su licencia absoluta por la enfermedad de locura que padecía, y considerando que este individuo puede sufrir algún desastre por estar errante, he tenido a bien se dirija por tránsito a la capital en donde sea destinado a la Casa de Hospicio. [...] mayo 23 de 1821 [...]

Granada 25 de mayo de 1821

Pase este auto con el demente al Señor Contador Mayor para que haciéndolo reconocer por los facultativos del establecimiento informe sobre su admisión en el departamento de locos, lo que se le ofresca y paresca, disponiendo que permanezca en él hasta la resolución conveniente<sup>395</sup>.

---

<sup>394</sup> A.D.G. Legajo sin número contenido en el Libro registro de enfermos/entradas y salidas/Hospital de dementes, libro 7/703.

<sup>395</sup> A.D.G. Legajo sin número contenido en el Libro registro de enfermos/entradas y salidas/Hospital de dementes, libro 7/703.

A modo de anécdota quiero rescatar la figura de un prisionero de guerra francés, el joven Agustín Planche, quién entró el 20 de junio y salió la segunda semana de enero de 1794<sup>396</sup>. No se tienen más datos.

Si comparamos los resultados del Hospital granadino con el Hospital de Inocentes sevillano encontramos en este un aumento creciente de la presencia de militares, lo cual es interpretado por López Alonso como fruto del panorama beligerante que estaba manteniendo la Corona en esos momentos. Respecto al escalafón de los cargos militares, aparecen de todos los niveles, especialmente soldados rasos de Infantería o del Regimiento Fijo de Granada, así como de regimientos extranjeros, como el de Infantería de Saboya, o de otras ciudades, como fue el caso de Sebastián Muñoz, sargento de regimiento provincia de Ciudad Real, con entrada en marzo de 1792. Un último expediente, a medio camino entre la marginalidad y la petición militar, es el de Antonio de Castilla, oficial de Ceuta:

Viose otro memorial dado por el Maestro Don Francisco Lerano [¿] y Marín difinidor maior de su Provinzia del horden de [¿] San Basilio Magno en que dize que en este correo tubo noticia cierta del Presidio de Zeuta como a un soldado llamando Don Antonio de Castilla oficial maior de la Provinzia de dicha plaza se le avía buelto el Juizio y que los Médicos haviéndolo confirmado desponían que lo Ymbiasen a españa y prinzipalmente a esta Ziudad que por su temple pedía serle de eficaz medizina y que respecto de que se allava sumamente desbalido huérfano de Padre y Madre y sin Persona alguna que lo cuidase, concluió pidiendo que dichos Señores diesen Providencia para que luego de que llegase a esta Ziudad se admitiese en este Real Hospital. Y visto por dichos Señores dixeron que asegurándose la manutención y Vestuario que es costumbre por parte del dicho demente se reciva en una jaula de las de dicho Real Hospital [...]<sup>397</sup>

---

<sup>396</sup> A.D.G. Libro registro de enfermos/entradas y salidas/ Hospital de dementes, libro 7/703

<sup>397</sup> A.D.G. Libro de Juntas, Libro 6961, junta de 2 de abril de 1720.



#### 5.4.1.3. *Petición médicas*

El tercer tipo de ingresos que estudio son los producidos por la petición de alguna figura médica que recomendaba la entrada del enfermo en la Casa de Locos. Se trata de un grupo muy reducido y sobre el que apenas tenemos información. Parece ser que los médicos que atendían privadamente a familias, militares o comunidades eclesiásticas podían aconsejar el ingreso del demente en el Hospital. Este fue el caso del lego Francisco Joseph González:

Manuel de la Vega, médico primary del Hospital General y combento de San Juan de Dios desta ciudad y de los Reales Hospitales, sozio en la Real Soziedad médica de Madrid. Certifico y declaro que he visto, pulsado y reconozido, como médico que soy del Combento de San Antonio Abad, al Padre Francisco Joseph González, religioso lego en dicho combento y hallo que adolece de un espezie de infamia o demencia ya prolongada e incurable en la reclusión que se halla, por lo que será conbeniente promoberlo al menzionado Hospital Real de locos, donde con la custodia y práctica que en la asistencia de tales enfermos se tiene puede inter que se resguarda de mayores daños prevenírsele algún alivio y por ser cierto lo firme. Granada y marzo 3 de 1757<sup>398</sup>.

#### 5.4.1.4. *Grupos marginales*

Este es el grupo, posiblemente, más complejo de todos. Sus miembros componen un auténtico cajón de sastre y su interpretación genera numerosas problemáticas. Dentro de este colectivo se encontraban aquellos criminales que eran redirigidos por la Justicia a la Casa de Locos y que pese a ser ingresados por una petición de carácter institucional, se puede considerar su pertenencia a colectivos marginales. Así se informaba en la junta del 4 de diciembre de 1735 sobre la recepción de Sebastiana de Alcarria:

Asimismo dijo y propuso dicho Señor Administrador que por el mes de agosto deste año, los señores de la Sala de Crimen, le avían imbiado recado para que

---

<sup>398</sup> A.D.G., R, Real Hospicio, 5246, legajo.

se recibiese en este Real Hospital a una Muger Loca Maníaca, llamada Sevastiana de Alcarria, y que avía respondido se trajese pagándose los Alimentos. Y que con efecto se la avía ymbiado y se allava en una de las Jaulas y que por dos meses, le avía dado su Marido para sus Alimentos treinta reales en cada uno, lo que avía cesado a causa de ser Pobre de Solemnidad. Y esto es por dichos Señores mandaron mantener a la susodicha a costa de este Real Hospital<sup>399</sup>.

El gobernador de las Salas del Crimen de la Chancillería podía pues redirigir a los dementes que encontrase al Hospital; en todo caso eran las autoridades hospitalarias quienes tenían la última palabra en la aceptación del loco:

Por dicho Señor Administrador se dijo cómo se avía traído a este Hospital de orden del Señor Don Phelipe Baldés una Pobre Loca, que el Señor Governador de la Sala, quien de ronda la avía hallado quasi desnuda, la que se hallava en este Hospital interín la Junta resolbía lo combeniente y en su Vista dichos Señores acordaron que así dicho Señor Administrador como el Señor Don Antonio Carnero tubiesen a bien ynformarse de si dicha muger estaba Loca, de dónde era y qué motibo justificado hubo para ponerla en este Hospital, como si tiene, o no, algunos Vienes y a la primera Junta se dé quenta<sup>400</sup>.

O desde otros puntos de la geografía, como fue el caso de Teresa López, de Baeza:

Vióse por dichos Señores una Requisitoria despachada por el Correxidor de la Ziudad de Vaeza en que por ella consta remite por transitar a Theresa López Alias La Marmota Dehemente a dicho Real Hospital y la orden que dio el Señor Juez protector en que [¿] se quedase en dicho Real Hospital hasta que ubiese junta para que por los Señores que la componen se determinase si se avía de rezevir o no. Y atendiendo a los yncombenientes que puedan sobrevenir dichos Señores acordaron se reziba la susodicha y se ponga en una de las jaulas de

---

<sup>399</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6962, junta de 4 de diciembre de 1735.

<sup>400</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6963, junta del 6 de diciembre de 1750.

dicho Real Hospital y se le dé por el Mayordomo el Alimento y Vestuario nezesario y el Contador se lo pase en quenta<sup>401</sup>.

Otros testimonios anotados en el registro de 1791 son los de Antonio de Viñas —que estaba recluido en la Casa desde el 6 de diciembre de 1787—, remitido desde la Sala del Crimen; Francisco Guerrero, enviado desde la misma institución por la Justicia del Puerto de Santa María; Jil Moraga, que entró el 21 de mayo de 1790; o Inés de San Juan, sin fecha de entrada. Este tipo de dementes añadían un gasto extra a la Casa, un hecho que condujo a la Junta del Hospicio a dirigir una carta a la autoridad real en 1817, en la que solicitaba que los locos procedentes de las Salas del Crimen fueran sostenidos económicamente por la misma institución:

Las salas del crimen de esta Vuestra Real Chancillería quando alguno de los reos a quienes se les está siguiendo causas ya en dicha superioridad o en los juzgados inferiores de su distrito adolecen de demencia, los remiten al departamento de locos, del Real Hospicio para la observación y curación. En él permanecen según la experiencia tiene acreditado dilatados años, siendo alimentados, vestidos, asistidos en sus enfermedades por los intereses de dicho establecimiento, siendo regulado el gasto de cada demente a ocho reales diarios, dispendio que no deja de ser quantioso [...]

A Vuestra Magestad suplica se digne comunicar su soberana resolución al Superintendente de penas de cámara y demás a quiénes corresponda para que de los fondos de las de esta Real Chancillería se satisfagan los alimentos adeudados hasta el día de los dichos dementes existentes en este Real Hospicio trasladados a el por disposición de estas Salas del Crimen, a razón de ocho reales diarios y en la misma forma los que en adelante entrasen en dicho establecimiento siendo puntual la paga todos los meses, y asimismo se digne Vuestra Magestad expedir la oportuna orden al Ayuntamiento y Junta de Propios de esta ciudad para igual pago por los reos dementes cuya traslación proceda de sus cárceles, entendiéndose igual disposición para con las justicias de territorio quando se hallen en iguales casos<sup>402</sup>.

---

<sup>401</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta del 1 de octubre de 1719.

<sup>402</sup> A.H.N., Consejos, Leg. 3410, nº 41, 2r-5r.

Tras diversas consultas entre el Hospital y las autoridades civiles, la Corona acogió con buenos ojos esta petición, de tal forma que a partir de 1818 ordenó que las instituciones penales que mandasen a sus reos a la Casa de Locos tuvieran el deber de sostener económicamente su estancia<sup>403</sup>. En los últimos días de ese mismo año el gobernador de las Salas del Crimen escribe a la Real Chancillería para que mandase a la Casa de Locos acoger a dos presos más, uno de ellos eclesiástico:

Se haze indispensable que Vuestra Señoría se sirva disponer que se admita en el Real Hospicio a Pablo González natural de la villa de Saleres que se halla con el accidente de locura, preso en la cárcel de esta corte y a un sacerdote que destinara a el mismo establecimiento el Ylustrísimo Señor Arzobispo de esta Diócesis, quien me ha asegurado hará que a de los productos del curato de aquel, se facilite una cantidad mensual superior a los gastos que pueda ocasionar en él. Y por lo respectivo al Pablo González, oficio con esta fecha al Señor Regente de esta Chanzillería a fin de que se sirva disponer que la ración que se da a dicho reo en la cárcel de corte o su importe se satisfaga a ese establecimiento de las penas de cama<sup>404</sup>.

Puede verse la puesta en práctica de la orden recientemente aprobada:

Haziéndose preciso que se traslade a el Real Hospicio y Hospital de Locos de esta ciudad a Pablo González natural de Saleres preso en la cárcel de esta Corte y careciendo aquel establecimiento de fondos para mantenerlo en él, espero que

---

<sup>403</sup> "Don Bartolomé Muñoz de Torres, del consejo de Su Magestad, secretario escrivano de cámara más antiguo y de Gobierno del consejo: Dictamen: El Consejo, Señor, cree justo que se paguen al Hospicio de Granada los alimentos y gastos de los reos dementes que remitan a él las salas del crimen y los juzgados inferiores, bien porque es una obligación suya y bien porque no es regular ni razonable recargar a aquel piadoso establecimiento con este gravamen, sobre el que se toma en él cuidado y curación de semejantes desgraciados, que exigen suma exactitud y prolixidad para su asistencia. Y por estas consideraciones conformándose con el dictamen de vuestro fiscal es de parecer de que vuestra Magestad se sirva mandar que se satisfagan al Hospicio los alimentos y gastos de los reos dementes que remita a él de Chancillería de los fondos de penas de cámara de la misma y que si hiciesen igual remisión las justicias ordinarias de Granada, o Pueblos del territorio de aquel tribunal, hagan el pago las justicias de los pueblos de que proceden los reos de los fondos de penas de cámara y gastos de justicia de los mismos pueblos, en su defecto de los de Propios y a falta de ambos por repartimiento vecinal vuestra Magestad resolverá sin embargo lo que fuere de su Real agrado. Madrid, diez y nueve de Noviembre de mil ochocientos diez y ocho." A.H.N., Consejos, Leg. 3410, nº 41, 16r-18r.

<sup>404</sup> A.R.Ch. Caja 5172, pieza 32.

Vuestra Señoría se sirva disponer que el valor de la ración que se suministra a dicho González en la Cárcel se avone al referido Real Hospicio<sup>405</sup>.

Contamos con otro testimonio relativo a la recepción de presos y al pago de su estancia en la institución. En los primeros meses de 1834 el Gobernador de las salas del crimen escribe al vocal del Real Hospicio, quien a su vez remite la información al presidente de la Junta sin la certificación que acreditaba su locura por el médico de la institución

Habiendo resultado demente Francisco Parra Manchón, preso en esta cárcel de Corte y procesado por muerte a su sobrino Antonio Bonillo ha acordado la Sala su traslación al Hospital Real de esta ciudad, para su curación con la cualidad de que sin su conocimiento no pueda salir de este establecimiento y a fin de que tenga efecto esta providencia dirijo a Vuestra Excelentísima este oficio para que dicte la que corresponde<sup>406</sup>.

La respuesta marca firmemente los deberes y responsabilidades del Hospital, que no se compromete a mantener la vigilancia y seguridad que exige el caso:

En vista de este oficio del Señor Gobernador de las Salas del Crimen y anterior decreto de Vuestra Excelencia devo informarle que no habiendo en el Real Hospicio local de cierta seguridad, ni guardia, cuando se ha admitido algún demente que pueda ser delincuente y en cierto modo considerado como reo, ha sido sin responsabilidad del Establecimiento en el caso de una fuga, aunque se tomen no obstante las precauciones que sean compatibles con él para evitarla. Y igualmente creo de mi dever aser presente a Vuestra Excelentísima que si el Francisco Parra Manchón o su familia poseen algunos bienes deven contribuir en proporsión para su manutención y vestuario, omitiendo si deverá o no ser reconosido por el Facultativo del Establecimiento y demás atribuciones de la Junta Mayor<sup>407</sup>.

---

<sup>405</sup> A.R.Ch. Caja 5172, pieza 32.

<sup>406</sup> A.R.Ch. Caja 4369, pieza 135.

<sup>407</sup> A.R.Ch. Caja 4369, pieza 135.

A pesar de salirse ligeramente del marco temporal de nuestra investigación este caso ilustra adecuadamente la realidad compleja del Hospital de Locos, dentro del cual existía una amplia variedad de personalidades y expedientes concretos, algunos de ellos muy complicados como el que acabo de presentar. En este grupo podríamos incluir a aquellos dementes que eran enviados por alguna autoridad civil ajena al loco. Así encontramos el caso de una mujer que vagaba por las calles de Málaga, de tal forma que el gobernador de la ciudad se dirige al Hospital en petición de su asilo:

En esta Junta se vi una Carta que el Señor Marqués de Vellez Governador de la Ziudad de Málaga con fecha de quatro del corriente escribe a Señor Don Ygnacio Bermúdez, Yntendente de Correxidor desta ziudad, para que en el Real Hospital della se recoja una Pobre Muxer Demente que en dicha Ziudad de Málaga anda por las calles, siendo risión del Pueblo, y pudiéndose admitir en caridad desde luego se conduciría sin costa a esta Ziudad, en cuya intelixencia. La Junta acordó desde luego admitir y que se admita por Demente en dicho Real Hospital con razón de Hospicio a dicha Pobres Muxer Demente que se refiere ay en dicha Ziudad de Málaga, remitiéndose como se ofreze, y con justificación de ser Pobre de solemnidad y zertificación en que conste ser y padezer el accidente de Demencia, o Locura [...] <sup>408</sup>.

Aquellos dementes que no podían sostenerse por sí mismos en la Casa debían acreditar debidamente su pobreza.

Al margen de todos estos colectivos se encuentran aquellas personas que entraban al Hospicio como pobres, en esas revisiones que los soldados asignados al Hospital realizaban por la ciudad y que podían ser redirigidos a la Casa. Así tenemos el testimonio anónimo de este pobre encontrado en 1763:

Recívase en el Real Hospicio a Juan Delgado, que havrá sido en calidad de pobre de él, aunque tenido con alguna separación para lo qual se entregue al Capitán Veedor de locos, rector del seminario <sup>409</sup>.

---

<sup>408</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 7386, 181r-181v.

<sup>409</sup> A.D.G., R, Real Hospicio, 5246, legajo.

En otros casos, eran las propias autoridades civiles o figuras representativas de la vecindad quienes realizaban los trámites para el ingreso del demente en la institución. No obstante, la aceptación del superintendente siempre era necesaria:

Siendo los desórdenes causados muy repetidos, y que en el día ha llegado el caso de apedrear las puertas y balcones, y dar de palos a un Capitán y a diferentes vecinos, por Juan Ximenez, pobre, enfermo de mente, y que es de absoluta necesidad el que Vuestra Señoría se sirva determinar qué deven hacer los Alcaldes de Barrio, pues esperan ocurra alguna desgracia. [...] Granada [falta el día] de febrero de 1824.

Domingo García Rodríguez (*rúbrica*) Bernardo Martín (*rúbrica*)

Señor Juez Superintendente General del Real Hospicio<sup>410</sup>.

Como puede apreciarse, la totalidad de la población granadina aparece involucrada en esta clase de procesos. Incluso la Compañía de Jesús, que en la junta celebrada el 12 de enero de 1721 solicitó el ingreso de una demente que no dejaba de hostigarlos:

Viose un memorial dado por el Padre Felipe de Herrera, Rector del Colexio de San Pablo de la Compañía de Jesús, en que dice que a las puertas del susodicho de algunos meses a esta parte ha dado en acudir de día y noche una muger casada cuyo nombre ygnoraba, y a lo que se manifestava: se hallava totalmente Loca y furiosa, y que con frequentes [¿] y palabras yndezentes escandalizava el Varrio, los Estudios y la bibienda de los religiosos. Y se entrava en las clases de los niños, acometiendo a festojar y ahogar algunos, siendo nezesario salir a la defensa los estudiantes Maiores [...] <sup>411</sup>.

La priora del convento de la Piedad emuló a los jesuitas con un memorial, leído en la junta del 21 de noviembre de 1721:

Viose por dichos Señores Visitadores y Administrador un Memorial dado por la Priora del Convento de Nuestra Señora de la Piedad de esta Ziudad, en que

---

<sup>410</sup> A.D.G. Legajo sin número contenido en el Libro registro de enfermos/entradas y salidas/Hospital de dementes, libro 7/703.

<sup>411</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta del 12 de enero de 1721.

dize que a tiempo de diez o doze días que está en la portería de dicho Convento una mujer demente a quien no an podido echar de allí por muchas dilixenzias que an hecho, y que esta es puerta a los temporales y otros muchos peligros, por cuiá razón y mobida de Caridad y Compasión suplica a la junta la mande recojer en dicho Real Hospital, en el sitio destinado para tales personas, que será del agrado de Dios Nuestro Señor. Y visto por dichos Señores dijeron que atento a tener notizia que dicha Mujer es Casada y que antes de aora a estado recojida en este dicho Real Hospital, y por aberse mejorado se fue dél y que dicho su Marido puede ayudar para su Manutención, y acordaron que entregándose por el dicho su Marido al Maiordomo de este Real Hospital doscientos reales de vellón se reziba en dicho hospital a la susodicha por tiempo de seis meses, y pasado dicho tiempo se dará nueva probidenzia<sup>412</sup>.

Como hemos podido ver, el factor de la disrupción de la vida cotidiana fue el factor fundamental que motivó el encierro de las locas y locos granadinos. Elementos como su carácter marginal o lo gravoso de su enfermedad constituyeron componentes secundarios.

## 5.5. LA SALIDA DEL DEMENTE.

La salida de la Casa de Locos pasaba, presuntamente, por la sanación del demente, pero esta debía atestigüarse por dos vías esenciales: el testimonio del médico, quien habría de dar el visto bueno a que la persona fuera puesta de nuevo en la calle; o bien, por solicitud de algún familiar o amigo del enfermo. Así tenemos el caso del señor Vicente Sánchez, quien andaba un tanto preocupado al ver que la estancia de su hija se alargaba más de lo esperado en la Casa:

Granada en 28 de 1757 informó el escribano Moreno del contenido de este Señor

---

<sup>412</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta del 12 de enero de 1721.



Bicente Sánchez vecino de esta ciudad, puesto a los pies de usted, con la veneración que devo digo; que con orden de Usted puse en el Real Ospicio una hija llamada Francisca Sánchez por estar de mente furiosa; y allándose totalmente restituida a su razón más de tres meses ha, pues se ha estado entre las Mugerres del Real Ospicio sin tener novedad en su enfermedad o demencia a usted pido y suplico se sirva conceder su licencia para que se me entregue favor que espero de la justificación de usted, a quien Dios que dilatados o en su mayor grandeza para amparo de pobres.

En cumplimiento de lo mandado en el decreto anterior del señor Conde de Balazote, superintendente deste Hospicio: es cierto se halla dicha Francisca Sánchez libre de la demencia que padecía y fuera de la vivienda de locos por dictamente del médico. Tiene alguna [...] del Rey. Granada, 29 de enero de 1757.

Graveno y Ramírez. (*rúbrica*)<sup>413</sup>

O el del padre de Luis Paillo, que sufría de furia:

Señor

Manuel Pailla, vecino de esta ciudad, a la disposición de vuestra señoría, con el respecto debido, digo que de orden de vuestra señoría fue traído Luis Paillo, mi hijo, a este Real Ospital de Locos a causa de una gran furia que padecía, y aviendo Dios sido servido de sanarle, pues se halla muchos días en perfecta salud, suplico se sirva mandar se me entregue favor que espero de la necesaria caridad de vuestra señoría [...]<sup>414</sup>

Poseer un familiar que le reclamase a uno parecía ser realmente valioso para conseguir la salida del Hospital:

Señor

Josepha Gómez, Granada a 18 de VI, con el maior rendimiento dice debió a la caridad de vuestra señoría se admitiese en el Real Hospital a Fernando Delgado, su hijo, que estaba con un delirio continuo, y aviéndose ia aliviado enteramente, suplica a vuestra señoría se sirva permitir se lo lleve para que se pueda cuidar

---

<sup>413</sup> A.D.G., R, Real Hospicio, 5246, legajo.

<sup>414</sup> A.D.G., R, Real Hospicio, legajo 5246.

de asistir a la suplicante, que no tiene otro alivio. Favor que espera de la Piedad de vuestra señoría, cuia vida nuestro Señor que me a dado<sup>415</sup>.

El asilado fue liberado tras la aprobación del superintendente:

El contenido en este memorial está perfectamente bueno de la ligera especie de manía con que vino en 17 de junio deste año, y puede cuidar de su madre en el trabajo del campo en que se ha criado. Moreno (*rúbrica*)

Granada agosto 10 de 1763, que se entregue a su madre. Como se pide. (*rúbrica*)<sup>416</sup>

En algunas ocasiones, la junta daba cuenta de la salida de algún demente, como demuestra el caso de Torquata Fernández, en diciembre de 1730:

El Señor Administrador dixo que Torquata Fernández loca que consta de la Junta anterior antezedente, se la llevó su marido a primeros de este presente mes y que pagó sus alimentos del tiempo que estuvo en este hospital<sup>417</sup>.

En otras, era la propia junta del Hospital la que decidía la salida de los dementes, informando a sus familiares de que ya estaban sanados, sin existir petición previa por su parte:

Por Don Juan Simón Pastor, Veedor de este Real Hospital se pidió lizenzia para entrar en esta Junta, la que conzedida y executádolo se expresó que María de España y Ana Izquierdo, Locas que se hallavan en este Real Hospital se hallavan ya sanas de su accidente por lo que lo ponía en considerazió de dichos Señores para que diesen la providenzia que gustasen. Y en vista de ello mandaron que el Alcaide de los Locos entregase a las dichas María de España y Ana Izquierdo a las personas que allí las havían puesto y que desde el día de mañana no se les diese razió, lo que se hiziese saver al Veedor [...]<sup>418</sup>.

---

<sup>415</sup> A.D.G., R, Real Hospicio, legajo 5246.

<sup>416</sup> A.D.G., R, Real Hospicio, legajo 5246.

<sup>417</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, junta de 11 de diciembre de 1730.

<sup>418</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6963, junta del 15 de enero de 1747.

Los oficios del Hospital podían interceder en la liberación de los dementes, desde los visitantes hasta el veedor, o la propia Junta, como demuestra el caso de Ana Yzquierdo:

Por Manuel de Palma Vezino de esta Ciudad se dio pedimento expresando como Ana Yzquierdo su Madre por estar padeciendo accidente de locura en virtud de providencias de esta Junta y por ser pobre se abía puesto en las Jaulas de este Hospital y por aberse mejorado se echó de por enero de este año, por mandato de esta Junta, con la especialidad de que bolbiéndole el accidente se trajese a este Hospital dando antes quenta y respecto a aberle buelto dicho accidente suplicaba se mandase traer a este dicho Hospital a la expresada Ana Yzquierdo. Y visto por dichos Señores se mandó que el Médico de este Hospital reconociese a la susodicha y padeciendo dicho accidente se pusiese como antes lo estaba en una de dichas jaulas<sup>419</sup>.

Más adelante la Junta reaccionará contra Manuel de Palma, quien al parecer desatendía el gasto derivado del mantenimiento de su madre:

Se propuso asimismo que Ana Yzquierdo loca se allava en este Hospital como pobre de solemnidad, y atento a constar a esta Junta que Manuel de Palma su Hijo tiene fondos bastantes para mantenerla, por lo que no era justo orsuparse su ración a otro pobre, acordaron se haga saber a dicho Palma alimenta a dicha su Madre en este dicho Hospital y no lo aciendo se le entregue y ponga en sus casas<sup>420</sup>.

Manuel de Palma debió ser un personaje especialmente obstinado, pues en la junta del 23 de marzo de 1749 vemos cómo vuelve a insistir en su demanda:

Se bio en esta Junta un memorial dado por Manuel Joseph de Palma, pretendiendo que se le diese por libre de la obligazi3n que tenía contraída a favor de este Hospital de Alimentar en él a Ana Yzquierdo su madre, Loca furiosa. Que visto por dichos Señores mandaron que el susodicho pagasae tan solamente un

---

<sup>419</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6963, junta del 29 de octubre de 174

<sup>420</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6963, junta del 4 de diciembre de 1748.

Real diario por el Alimento de dicha Su Madre desde el día de la obligación y así continuas. Y en su defecto se le entregase<sup>421</sup>.

Como muchos otros oficios, el alcaide, quien debía velar por el bienestar de los dementes, también podía ayudar en la salida de las locas y locos:

Viose dicho Memorial dado por Christóbal Hurtado Alcaide de los Locos y del agua deste Real Hospital en que dize que entre los locos que ai en las Jaulas dél es una María Fernández Vezina desta Ziudad la qual se halla buena y sana y dize quiere salir y retirarse a su casa. [...] Y visto por dichos Señores acordaron que el médico de dicho Real hospital bea y reconozca la dicha María Fernández y estando libre y sana de juicio se eche de la dicha Jaula para que se retire a su casa. [...] <sup>422</sup>.

La institución poseía por este mecanismo la capacidad de regular la población de su interior:

El Doctor Don Juan Pastor de los Covos Veedor y Capellán deste Real Hospital propueso a dichos Señores Visitadores como había algunos años se había dado en una Jaula dél a María [espacio] Vezina del lugar de Pedro Muñoz en la Mancha, por estar demente y que esta se hallava ya buena y de estar en dicho hospital sin que perjuizie a los demas pobres, y pidió a dichos Señores diesen la probidencia que combiniese sobre lo referido. Y entendido por dichos Señores mandaron que el médico deste hospital la vea y reconozca y declare si está buena y libre de dicho accidente, y estándolo se da comisión al dicho Veedor y Capellán para que busque persna del dicho lugar o otro ymediato de los que trafican a esta Ciudad y ajuste con el menor costo de trasportarla a dicha su tierra, encargándole a de traer testimonio de haverla entregado a su marido o a otra persona de sus Parientes y la porzión en que así se ajustare la pague el Mayordomo y el Contador se la pase en quenta<sup>423</sup>.

De igual forma, los visitadores informaban a la Junta de casos en los que los dementes no cumplían o no se ajustaban a la norma vigente. En tales

---

<sup>421</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6963, junta del 23 de marzo de 1749.

<sup>422</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta del 22 de junio de 1721.

<sup>423</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta del 25 de mayo de 1721.

situaciones serían entregados a sus familiares. Este hecho podría abarcar una amplia variedad de circunstancias, desde recobrar la razón hasta el fin del pago de sus familiares.

Por dichos Señores Visitadores se mandó que atento a que Juan Marziano de Bilches y Alejandro Sánchez locos puestos en este Real Hospital no están en él según se prebiene por las Reales Constituciones se le notifique al Beedor que desde mañana no les dé Ración y se entreguen a las personas que a este Real Hospital los condujeron [...] <sup>424</sup>.

Un caso especialmente llamativo es el de una demente que escribió ella misma a las autoridades del Hospicio, solicitando su liberación. Las autoridades del Hospicio tuvieron a bien considerar la súplica de Cathalina. Encontramos adjunta la confirmación de que se le diese licencia para salir.

Cathalina González Serrano puesta a la disposición de vuestra señoría, con el respeto devido digo que hallándome totalmente combalecida de la demencia que he padecido; y estar faltando al cuidado de mis hijos, a vuestra señoría suplico me conceda licencia para retirarme a mi casa, fabor que espero de justificación de vuestra señoría [...] <sup>425</sup>.

Los testimonios de salida muestran, a veces, dementes cuya entrada había pasado desapercibida para la institución:

El dicho Señor Administrador y el dicho Doctor Don Juan Pastor dijeron a dichos Señores cómo entre los locos que están rezebidos por tales lo es uno el Doctor Don Juan de Mérica, presbítero Vezino de la Ziudad de Málaga, el qual se alla totalmente bueno del azidente que se dize padezía de suerte que quando le pareze y aún todos los días sale libremente a la Calle por no estar como no a estado enzerrado en el tiempo que rezide en este hospital, y que habla y comercia con todo Juizio y talento con todas las personas que se a ofrezido, y en espezial con los que profesan su facultad. Y en todo y en todas las ocaziones an reconocido fixamente estar en su Cabal Juizio y acto para poder suministrar

---

<sup>424</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6963, junta del 28 de junio de 1747.

<sup>425</sup> A.D.G., R., Real Hospicio, legajo 5246.

los Santos Sacramentos y las demás cosas pertenezientes a su estado de que de todo estaba ynposibilitado por estar el dicho hospital con el título de loco. Y que lo referido ponían en la consideración de dichos Señores para que diesen la probidencia combeniente. Y bisto, oído y entendido por dichos Señores acordaron que a maior abundamento el doctor Don Miguel de Roxas Médico de este Real Hospital bea y reconosca a el dicho Doctor Don Juan de Mérida y estando Bueno de su accidente como se refiere en esa representación se heche fuera de este hospital a dicho Doctor Don Juan de Mérida<sup>426</sup>.

En otro orden de cosas, de acuerdo con la situación de los pacientes, era posible que se solicitara la salida eventual de estos por sus familiares. Una pequeña reinserción en la vida cotidiana que habían dejado atrás.

Señor

Francisco Fernando Covo Mogollón, presbítero del orden [ilegible] Nuestro Padre San Juan de Dios convento en este de Granada puesto a la obediencia de Vuestra Señoría dize que ia consta a Nuestro Señor como el suplicante tiene un hermano en el Hospital Real desta ciudad, padeziendo la enfermedad deamente para cuio remedio se aze preziso sacarlo por algunos días a divertir y curar con lo que sea experimentado algún alivio en su padezer en otra ocasión que con el beneplázito de Vuestra Señoría de dicho hospital [...]<sup>427</sup>.

La salida de un demente debía estar no sólo refrendada por el médico, sino además contar con la aceptación y firma del superintendente del Hospicio, aunque no consta en la documentación manejada que se hubieran producido tensiones entre ellos. Por otro lado, cuando nos enfrentamos a los documentos de salida debemos tener en cuenta diversos puntos en torno a ellos. Su número, en términos generales, es muy escaso, tanto si los comparamos con las cartas de entrada como con las cifras de ingresos. De ello podemos extraer dos ideas: la solicitud por parte de familiares era muy poco frecuente, o bien la atención de las autoridades hospitalarias a este tipo de reclamaciones era notablemente escasa.

---

<sup>426</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta de 18 de junio de 1723.

<sup>427</sup> A.D.G., R, Real Hospicio, legajo 5246.

Por último, un elemento que no conviene olvidar es el caso de aquellos dementes no avecindados en la ciudad de Granada. Ese carácter foráneo complicaba la liberación del asilado, por cuanto al salir de la Casa el *ex-loco* carecía de recurso alguno. Sin una familia o institución que lo respaldara muy posiblemente no le aguardaría un destino demasiado propicio. Este hecho forzaría a la institución a liberar a aquellos pacientes sanados que gozaran de una mayor probabilidad de no volver a sus instalaciones. Este es el marco en el que encontramos, dentro de la cuenta de los gastos del Hospital en la junta del 5 de agosto de 1736, el pago del viaje de un loco:

Ytem Zinquenta y siete reales que suplí para el costo de Conducir a su tierra a Juan Candales enfermo maniático. Y aunque ymportó su conducción trescientos y veinte reales, los doscientos y sesenta y tres se cobraron de Don Joseph de Arroio y de Francisco Rodríguez<sup>428</sup>.

No tenemos más datos de este enfermo, pero el compromiso de la Casa de pagar su *conducción* refleja un interés objetivo por su salida, ya fuera por tratarse de un personaje distinguido, o de un caso especialmente agotador para la institución, hasta el punto de que esta decidiera sufragar su partida. Dudo mucho que este expediente fuera la norma para todos los asilados, pero nos muestra cómo las autoridades se implicaban en el proceso de salida de los dementes, desde luego, mucho más que en el de entrada. Es muy posible que la Casa granadina combinara el objetivo de la sanación de los asilados con la rentabilidad económica, evitando pues que esta generase más gastos de los estrictamente necesarios. Así el funcionamiento del departamento de dementes poseería un cierto carácter semiprivado, dentro del cual la presencia de un respaldo económico que sostuviera la estancia bien podía significar la diferencia entre la entrada en la Casa o su rechazo. Este es el contexto de la junta celebrada el 23 de septiembre de 1739 en la que se registró la petición de Antonio Fernández, quien pedía el recibimiento de su mujer, pagando por su estancia<sup>429</sup>:

---

<sup>428</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, junta de 5 de agosto de 1736.

<sup>429</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, junta de 23 de septiembre de 1739.

Señor. Antonio Fernández, Vezino de Pinos de los Puente. Dice que tiene a su Muger loca y que para curarla en este ospital ofrece un real de vellón cada día y su vestuario, por lo que suplica a Vuestra Señoría dé licencia para que se cure en este Hospital Real, merced que espera de la piedad de Vuestra Señoría. El qual dicho memorial en esta junta se bio por los Señores que la componían por quienes se mandó que precedida ymformación de la Demencia, y aseurando los Alimentos y Vestuario que se ofrece a satisfacción de Don Juan de la Cueba, Maiordomo deste Real Hospital, se recibiese en el por tal Loca, a la Muger de dicho Antonio Fernández<sup>430</sup>.

Estos testimonios, que aparecen anotados tanto en las reuniones semanales de la junta como en piezas sueltas, son una fuente de valor excepcional para la historia cultural y social. En ellas se reflejan los sentires y vivires del pueblo granadino y su forma de interactuar con la locura, permitiéndonos descubrir estructuras de comunicación que van más allá de lo establecido en las normas de las ordenanzas y códigos:

Y por dicho Señor Administrador se dijo cómo em birtud de Decreto de dicho Señor Don Joseph Ruiz de Castro y reconocimiento hecho por el Médico deste dicho Real Hospital y Ynterín se daba quenta en la primera Junta según consta de el puesto a el margen de un Memorial dado por Doña Andre de Torres Vezina de la Ciudad de Motril por el qual refiere que Ana de Torres su hermana estaba demente, y sin tener con qué poderla alimentar ni recojer como se justificaba de una ynformación y zertificación dada por el Lizenciado Don Sebastián de Jota y Onera [¿] Cura de la Parrochia de dicha Ciudad de Motril por la qual refiere ser Pobre de Solemnidad y se hallaba demente más havía de quatro años andando por las calles, persiguiéndola los muchachos de que se seguía mucho Escándalo y Ruina Espiritual lo que asimismo constaba de la dicha Justificación. Todo lo qual visto por dichos Señores mandaron se mantenga en dicho Real Hospital y en una de sus Jaulas la dicha Ana de Torres para que estando en ellas se le acuda con lo que es Costumbre como a los demás que se allan en dicho sitio<sup>431</sup>.

Difícil entender estas condiciones como una política de encierro y limpieza de la demencia de las calles. Puede apreciarse un profundo desinterés de las

---

<sup>430</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, junta de 23 de septiembre de 1739.

<sup>431</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, junta de 23 de septiembre de 1739.



autoridades del Hospicio por mantener el departamento de locos, sostenible sólo por medio de aquellos que pagaban sus estancias. Así, contamos con un caso excepcional que ilustra a la perfección la política de acogida y recepción de la Casa. En la junta del 23 de septiembre de 1730 se presentó el caso de la ya citada loca Torquata Fernández:

Diego del Balle vezino de la Alamadilla obispado de Guadix y Antonio Fernández como su fiador dieron Memorial, pidiendo a dichos Señores se mantubiese en dicho Ospital a Torquata Fernández, su Mujer y hermana, por estar enferma de demencia y que el dicho Diego del Valle se obligava a dar Zinquenta Ducados en cada un año de que sa avía dado lo perteneciente a este presente mes y que el referido Antonio Fernández se obligava a cumplir con la referida cantidad siempre que pudiese faltar a su cumplimiento el referido Diego del Balle, cuia zertificación esperavan de dichos Señores y el Señor Administrador dixo que la Torquata Fernández hera loca furiosa [...] <sup>432</sup>.

Se acepta el dinero para su mantenimiento, pero su estancia quedará supeditada al cumplimiento de la obligación por sus familiares, hasta el punto de que se impone la siguiente condición:

[...] lo qual bisto por dichos Señores mandaron que obligándose los contenidos en el Memorial a pagar los Zinquenta Ducados que ofrezzen en cada un año, pagándolos al Maiordomo por meses se reciva a la dicha Torquata Fernández en este Ospital por loca y no dando satisfacción los Juros dichos de dicha cantidad se heche fuera deste ospital a la referida loca <sup>433</sup>.

El caso de un religioso empobrecido, miembro de la Orden de Nuestra Señora de la Merced calzado, va en la misma línea:

Asimismo se propuso por dicho Señor Administrador como en una de las Jaulas deste dicho Real Hospital se allaba un relijioso Sazerdote del Horden de Nuestra Señora de la Merzed Calzados desta Ciudad el qual está de cargo de dicho Convento mantenerle de todo lo que nezesite y no estante lo referido no se

---

<sup>432</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, junta de 23 de septiembre de 1730.

<sup>433</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, junta de 23 de septiembre de 1730.

procuraba vestir a dicho Relixioso que se allaba totalmente Desnudo siendo una compasión por los fríos que se Esperimentaban. Lo que oído por dichos Señores Decretaron y mandaron el que se partizpe a el Reverendo Padre Comendador de dicho Covento de atención que dicho Señor Administrador Solizite el Bestuario y Alientos Prezisos a dicho Relijioso Puntualmente y Executando que sea Y no Practicándose así se pase por el presente Secretario y aga saber a dicho Reverendo Padre Comendador el que dentro de ocho días execute con dicho Relixioso lo que ha prebenido con Aperzevimiento que dicho término pasado. Y no lo haziendo se le remitirá dicho relixioso a el Expresado su Comvento<sup>434</sup>.

El Hospital entra en conflicto con el convento al desatender al loco que debían cuidar. El desenlace fue la amenaza de expulsión, concretamente su “devolución” a los religiosos para que lidiasen ellos de la forma que pudieren con su locura. En la junta del 25 de julio de 1745 encontramos otro caso similar, cuando Francisco Valverde alegó que no podía seguir manteniendo a una demente:

Diose quenta por el presente secretario haberse puesto en su poder un memorial dado por Francisco Balberde Vecino de esta Ciudad quien dize estar obligado abrá tiempo de un año por escritura que otorgó a mantener en este Real Hospital a Francisca Paula Sánchez demente en cuia obligazión no podía continuar pagando los alimentos de la referida por sus atrasos, suplicando a esta Junta se sirbiese de darle por libre de dicha obligazión. Cuió memorial visto por dichos Señores mandaron y decretaron al marjen de dicho memorial que rubricaron el que no continuando dicho Francisco Balberde en la obligazión que tenía otorgada, se entregase a el susodicho a la espresada Francisca Paula Sánchez, y en el ynterín no lo hazía corriese dicha obligazión<sup>435</sup>.

Las autoridades de la Casa amenazan con la expulsión de la demente si su familia no cumple los pagos de mantenimiento. Esta condición se encuentra en el mismo plano de los diversos memoriales vistos por los que se impedía la entrada de más locas y locos. De esta forma, no podemos excluir la vía de la

---

<sup>434</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, junta de 21 de diciembre de 1741.

<sup>435</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, junta de 25 de julio de 1745.

expulsión como otra forma factible de salida de la institución, un elemento que nos obliga a reconstruir la imagen del Hospital y sus funciones; así la Casa de Locos poseía la capacidad de regular quiénes entraban en ella —seleccionando a aquellos dementes que menos costes le fueran a suponer y limitando el cupo de acceso a esta en el momento que creyera oportuno—. Encontramos, pese a ello, casos de reincidencia, una vuelta a la enfermedad de un demente que se creía sanado:

Entrándose en esta Junta se puso en poder del Presente Escribano un memorial dado por Feliz Montoro, el qual se hizo presente por mí dicho Escribano en ella por el que refiere que Beatriz Montoro, su Hermana, de Estado Donzella Virtuosa, en Junta zelebrada en diez y seis de febrero del año pasado de setezientos treinta y uno se le rezivió por aver adolezido del Aczidente de Demencia, en cuió sitio se mantubo tiempo de dos meses por haver combalezido y haora nuebamente a buelto a el mismo Aczidente motibado de los Escrúpulos que le an acaezido y respecto a hallarse sin medios para su mantenimiento, ser hombre solo y no tener a dónde poderla dejar concluió suplicando a dichos Señores mandasen bolbiese a entrar en dicho Real Hospital y una de sus Jaulas obligándose como se obligaba a dar el bestuario que nezesitase, cuió memorial visto por dichos Señores mandaron bolbiese a entrar en este dicho Real Hospital la expresada Beatriz Montero vajo de la condizi3n ofrezida por el dicho Feliz Montero su Hermano<sup>436</sup>.

Beatriz Montoro es descrita como una *donzella virtuosa*, sintagma que indica que no sólo esta joven *no había conocido varón*<sup>437</sup>, sino que se *exercitaba en la virtud*<sup>438</sup>. A pesar de lo positivo de su carácter vuelve a recaer y la Casa la acoge bajo la condición de que su hermano se comprometa al pago de su ropa a lo largo de la estancia. La salida de la Casa no era garantía absoluta de curación.

La Casa de Locos granadina desplegó un elaborado procedimiento de acceso a sus salas, regulado por las autoridades a su cargo y por altos cargos

---

<sup>436</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, junta del 21 de diciembre de 1741.

<sup>437</sup> *Diccionario de Autoridades*, 1732, s.v. “doncella”, consultado el 17 de septiembre de 2018 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

<sup>438</sup> *Diccionario de Autoridades*, 1739, s.v. “virtuoso”, consultado el 17 de septiembre de 2018 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

dentro de la estructura total del Hospital Real. La posibilidad de acceso a la institución pasa a asentarse de esta forma sobre dos elementos básicos: el tipo de locura del enfermo, condicionada por su gravedad; y el factor económico, la posibilidad de ser mantenido o no por sus allegados. Este último elemento constituye un condicionante esencial en los movimientos internos del departamento. El interés por las rentas familiares o institucionales que contribuyeran a su estancia es esencial en los expedientes. Hemos visto la mención a ser *pobre de Solemnidad* o al modo en que hermanos, madres o hijos se obligan a mantener la estancia del loco. El sistema de pago por la estancia se producía en otros departamentos del Hospicio, con casos de enfermos que pagan para costear los gastos de su estadio. Así hizo Francisco Segovia, con 12 ducados que fueron anotados en el registro de enfermos en los últimos meses de 1725<sup>439</sup>, o los soldados del Regimiento de Andalucía de a caballo, Francisco González y Francisco Esteban, con sendos seis ducados para su curación, así como muchos otros más<sup>440</sup>. La asistencia a los dementes quedaba asentada en el mismo plano que la del resto de enfermos atendidos en el Hospital.

Estos parámetros nos obligan a reinterpretar la locura institucionalizada. La insania era atendida por criterios de caridad —esa atención a las personas que no pueden mantenerse por sí mismas— y económicos. Bajo esta dualidad, la Casa de Locos es administrada como un espacio que ofrece un servicio, de carácter asistencial y sanitario, pero que no fuerza o reprime a las personas locas, al menos desde una voluntad tangible a nivel local. Ejemplo claro es el de Andrea de Leiba y su regateo con las autoridades del Hospital:

Viose un memorial dado por Doña Andrea de Leiba en que pretende se entre en una de sus Jaulas del Real Hospital una hixa suia que está falta de Juicio perfecto de que a diez años que la tiene atada y hallarse ya pobre de Solemnidad sin tener con qué mantenerla. Y visto por dichos Señores dixeron que atento a no tener renta dicho Real Hospital con qué mantenerla en la questá destinada para ese fin, la susodicha bea a el Maiordomo del Real Hospital y trate sobre la porziön que puede dar para ajudar a la manutención y vestuario de dicha su hixa y dicho se traiga a la Primera junta<sup>441</sup>.

---

<sup>439</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1721-1734), libro 7307, 39r.

<sup>440</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1721-1734), libro 7307, 40v.

<sup>441</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6961, junta del 2 de octubre de 1718.

Debemos distinguir, por tanto, entre el encierro generado por una política promovida por el Estado —como sucede con el caso de la mendicidad— y las decisiones personales del pueblo granadino. Estas últimas generaron un espacio múltiple de relaciones interpersonales, donde se desplegó la expresividad humana.

## 5.6. LA VIDA Y LA MUERTE EN CIFRAS

El primer libro de entradas cubre el período comprendido entre el 30 de junio de 1791 y el 13 de agosto de 1795 —fechas que registraba este primer libro de entradas— fueron anotados un total de 102 locos, 66 hombres y 36 mujeres. Algunos de ellos ya estaban allí en el momento de la aparición del libro, concretamente 55 (34 hombres y 21 mujeres). Para tanto estas como las siguientes cifras atenderemos a la información aportada en el mencionado libro<sup>442</sup>.

El predominio del sexo masculino frente al femenino coincide con los resultados obtenidos por Tropé para el caso de la casa de locos Hospital General de Valencia a lo largo del siglo XVII<sup>443</sup>, y con el ofrecido por López Alonso para el Hospital de Inocentes de Sevilla, donde a lo largo del siglo XVIII 377 hombres pasaron por sus estancias, mientras que tan sólo 201 mujeres lo hicieron<sup>444</sup>.

En Granada 26 hombres salieron, mientras que de sus compañeras femeninas tan sólo 8 lo hicieron en un plazo relativamente amplio, pues, como vemos, sólo se modifican datos de las primeras décadas del siglo XIX. Respecto

---

<sup>442</sup> Ver *Ingresos y salidas de la Casa de Locos* en los apéndices.

<sup>443</sup> Sin embargo, debemos señalar que en el tramo temporal comprendido entre 1489 y 1617 las mujeres superaron con creces al número de hombres. Hélène Tropé, “Los tratamientos de la locura...”.

<sup>444</sup> Estos números resultan especialmente apabullantes si los comparamos con espacios similares como el Hospital de los Inocentes de Sevilla, que para todo el período del siglo XVIII señalaba como la estancia más común la de una duración de 1 año, con unos porcentajes del 30'2 %; seguida por la franja 1-5 años, con un 14%. Unas temporalidades más próximas a las que manejamos en la Casa de Locos de Granada serían las comprendidas entre 10 y 20 años y 20 y 30, 9'3% y 4'7% respectivamente. Carmen López Alonso, *Locura y sociedad en Sevilla...*, 111.

los hombres, de ellos 17 habían fallecido, y de las mujeres fueron 6 las que murieron en el interior del Hospital Real. Por lo tanto, tan sólo verdaderamente el 8,82% de los hombres salían. Respecto las mujeres las cifras son aún menos halagüeñas, el 1,96% de los ingresos conseguía salir.

Si comparamos las cifras de las que disponemos de mediados del siglo XVIII con las obtenidas en el registro de 1797 podemos extraer una cierta tendencia al alza, con fluctuaciones, en los ingresos. Pasamos de 13, en 1755; 41 en 1787; 55, para 1791; y 38 en 1797. Unas cifras que si bien se relacionan con el lógico aumento poblacional que vive la ciudad de Granada<sup>445</sup>, siguen sin rozar los números de otros espacios, como el Hospital sevillano. Para el período establecido entre 1776 y 1800 el centro de Sevilla presentó ingresos de 181 personas.

Asimismo, podríamos hablar de un cierto patrón en la estacionalidad del total de 102 dementes registrados en la Casa desde junio de 1791 hasta agosto de 1795:

En	Feb	Mar	Ab	Ma	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
6	9	17	12	7	11	13	7	5	5	7	2	101*

Tabla 1: Ingresos agrupados por meses

\* El número total es de 102 dementes, pero existe un ingresado del que se desconoce el mes en el que fue internado

A la luz de estos datos podemos concluir que durante los meses cálidos la entrada de dementes ascendía considerablemente respecto a los más fríos. Marzo y julio eran los meses con un mayor número de ingresos, mientras que diciembre, septiembre y octubre registraban el menor volumen de entradas.

Puede parecer especialmente llamativo este déficit en la tasa de ingresos de la Casa de Locos granadina, sin embargo, lo cierto es que podríamos ampliarla a toda Andalucía: el censo del conde de Floridablanca recogió los

<sup>445</sup> Para el año de 1752, Granada constaba de 51.118 habitantes, alcanzando los 56.965 para el año 1787. Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 306.

dementes de cada territorio. Para Andalucía existían 99 dementes, 61 hombres y 38 mujeres. Respecto el Reino de Aragón, se contaba con 111 locos y 133 locas, un total de 244 personas; en el Principado de Cataluña estaban 61 locos y 53 locas asilados, 114; la población de Toledo tenía hospitalizadas a 42 dementes, 27 locos y 15 locas; y el reino de Valencia, con 58 locos y 63 locas, 121 dementes en total. Lo cierto es que apenas contamos con datos para el resto de los territorios, donde como mucho se conocen un par de dementes. Granada de acuerdo con el mismo estudio, contaba con 41 locos, cifra próxima a la realidad toledana. Asimismo, debemos tener en cuenta que cuando se realizó el proyecto de Floridablanca, los dementes registrados por este censo pertenecerían al Hospital de Sevilla, que como estudió López Alonso poseía una considerable tasa de ingresos.

El porcentaje de dementes fallecidos del total de 102 contabilizados en el quinquenio analizado asciende a 23,52% (17 hombres y 7 mujeres). Se trata de una proporción, francamente, terrible, pero resulta aún más estremecedora al contemplar la duración de la vida “útil”, por así calificarla, del demente en la institución; y es que de los 17 hombres que fallecieron, 15 lo hicieron en un plazo no superior a los 2 años, el 88,23%. Las mujeres reproducen un patrón parecido: de las 7, 5 fallecieron en ese tiempo, el 83,3%. En algunos casos tan expeditiva muerte pudo estar justificada a raíz de la avanzada edad de algunos sujetos. Como Gregorio Martínez, quien con 60 años ingresaba el 16 de diciembre de 1794, falleciendo el 6 de enero de 1795<sup>446</sup>. Diego de Águila, de 55 años, quien llegó el 8 de julio de 1794 muy enfermo, y murió al día siguiente en el Hospital de San Juan de Dios. En cambio, otros dementes fallecieron cuando ya llevaban largo tiempo recluidos en el Hospital, como Alejandro Sánchez, con su entrada fechada en los últimos días de 1753 pero que falleció el 16 de junio de 1793, Antonio Sánchez, que era recibido el 26 de marzo de 1757, falleciendo el 4 de noviembre de 1791, o Marcelino Díaz, quien murió el 29 de marzo de 1793, tras llevar casi 3 décadas en el Hospital. Estos casos caen dentro de la norma, pero existen muchos otros cuyo desenlace resulta más complicado de explicar: Ramón Venítez, de quien se desconoce su edad, ingresó el 30 de junio de 1791, no llegó al invierno de ese año al morir el 19 de octubre. Josef Prato, 24 años,

---

<sup>446</sup> A.D.G. Legajo sin número contenido en el Libro registro de enfermos/entradas y salidas/ Hospital de dementes, libro 7/703.

entró el 12 de abril de 1793 y el 6 de marzo de 1794 se confirmó su fallecimiento. De igual forma sucedió con el ya tratado Antonio Niabaca, militar, del cual muy breve recuerdo debió quedar en la Casa tras pasar poco más de 1 mes en ella: ingresó el 2 de noviembre de 1794 y murió el 16 de diciembre. O Josefa de Osorio, quien, si bien llevaba desde 1788 en la Casa, falleció el 27 de octubre de 1792. Unos meses antes, el 22 de julio de ese año, murió Isabel alcalde, recluida desde 1790.

Explicar estas muertes resulta un reto absoluto. En torno a 1794 nos encontramos con una crisis de subsistencias cuyos efectos, de acuerdo con Sanz Sampelayo, se sintieron en los años siguientes. Por otro lado, la influencia de epidemias que se produjeron en ese mismo momento en el norte de África — especialmente Ceuta— no parece que llegara a afectar a la ciudad de Granada<sup>447</sup>. Si exponemos todas las muertes producidas en la Casa resulta complicado identificar algún tipo de patrón estacional:

En	Feb	Mar	Ab	Ma	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
4	1	4	0	1	2	2	2	2	2	2	2	24

Tabla 2. Defunciones

Las muertes no pueden relacionarse con condición ambiental alguna ni son achacables a epidemias o crisis de subsistencia y tampoco registran un parón estacional. Este hecho se traduce en la ausencia de unas condiciones exógenas que afecten la vida de los dementes, al menos para las fechas estudiadas, de tal forma que no podemos inferir un aumento de las muertes a causa del frío en la Casa, las lluvias o el excesivo calor estival. Así sólo nos queda pensar en una causa endógena a la institución, fruto de las deplorables condiciones en que se desarrollaba la vida de la mayor parte de los dementes asilados, tanto en lo respectivo a la dieta como al vestido o el descanso, unos hechos que sumados a la convivencia con múltiples enfermos bajo los techos

<sup>447</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 284.



del Hospital Real podrían explicar estas cuotas de mortalidad, especialmente para los casos en los que los dementes llevaban largo tiempo asilados.

## 5.7. REPENSAR LOS MOVIMIENTOS DE LA CASA

Las personas que podían acceder a la producción de cédulas de ingreso y realizar promesas de mantenimiento fueron pocas en la sociedad granadina. Los autores de las cartas y los protagonistas de ellas posiblemente serían las mismas personas, parece dudoso que el familiar o superior de la loca o loco acudiera a algún conocido suyo alfabetizado para que redactara la nota que acompañaría al demente. Las misivas habrían sido escritas por aquellos estamentos con mejores niveles de alfabetización<sup>448</sup>: nobleza, altos comerciantes, profesionales liberales, y personas vinculadas a la administración, así como la mayor parte del clero, tanto regular como secular, o los altos cargos del Ejército<sup>449</sup>. ¿Qué sucedía pues con el estamento no privilegiado? No me atrevería a decir que todos aquellos ingresos de los que no conservamos ninguna cédula pertenecieran a locas y locos pobres, desde luego muchos lo serían, pero dado el penoso estado de gestión de la Casa nos es imposible determinar unas cifras ni siquiera aproximadas. A la luz de todos los datos revisados entendemos que el pueblo granadino no terminaba de ver con unos ojos muy amables ni a la Casa ni a los tratamientos que allí se llevaban a cabo, una razón extra para no pagar un dinero por el familiar que entraba (o hacerlo si se deseaba mejorar su estadio en ella). Un motivo por el cual, quizás, muchas de las familias no pudientes optaran por un tratamiento doméstico.

Recapitulando, cualquier persona independientemente del grupo social al que perteneciera podía ingresar en el Hospital. Su entrada debía ser refrendada

---

<sup>448</sup> Jacques Soybeyroux, "La alfabetización en la España del siglo XVIII", *Historia de la educación: Revista interuniversitaria*, nº14-15 (1995- 1996): 199-233.

<sup>449</sup> Jacques Soubeyroux, "Niveles de alfabetización en la España del siglo XVIII. Primeros resultados de una encuesta en curso", *Revista de historia moderna: Anales de la Universidad de Alicante*, nº5 (1985) (Ejemplar dedicado a: Cuatro estudios sobre el país valenciano): 159-174.

y evaluada por el médico del Hospicio así como por las autoridades administrativas generales, quienes decidirían si era apto o no. Nos encontramos ante un procedimiento muy similar al empleado en el Hospital de Inocentes sevillano, donde como vimos era necesario el certificado de un médico que refrendara la enfermedad del demente. En Zaragoza sucedía de forma idéntica; allí un médico determinaba el estado de loco del futuro ingresado junto con la justificación de pobreza o, al menos, la confianza de tenerla, realizada ante el alcalde de la villa o lugar de procedencia<sup>450</sup>. Desde una perspectiva sociocultural, resulta sumamente interesante la concesión del criterio de autoridad a la figura del médico sobre cuya decisión recaía el peso de la entrada, estancia y salida del demente en la institución. Una vez allí pasaría un tiempo indeterminado, y cuya duración es imposible de estimar o predecir. No tanto por los diagnósticos o la dificultad a la hora de interpretarlos, sino por la ausencia documental al respecto. Castel para la Francia del Antiguo Régimen dibujó un modelo muy similar, donde la legitimidad del asilo de los locos recaía fundamentalmente sobre la familia y, como caso menos frecuente, sobre los poderes locales que se ocupaban de aquellos enfermos errantes<sup>451</sup>.

En general las estancias son bastante largas. De hecho, de acuerdo con los datos que conservamos era mucho más común que un demente saliera “con los pies por delante” que con una carta de salida bajo el brazo. El caso de Granada se diferencia en sus cifras de sus homólogos sevillano, zaragozano o valenciano, pero ¿cuál es el motivo de esta diferencia? ¿Las tierras granadinas eran menos propensas a generar la locura entre sus habitantes? En modo alguno. El Catastro de Ensenada recogió a los dementes que existían en los hospitales, en este sentido debemos tener en cuenta que esta muestra no representa la realidad global de los territorios, sino la de aquellos enfermos hospitalizados. Este trabajo exige ser consciente de la presencia de una fractura entre la realidad sancionada por las instituciones y la totalidad del espectro social. El Hospital recibe y acoge a enfermos mentales, pero coexiste con una amplia multitud de enfermos que no son hospitalizados, cuyo entorno, por la razón que fuera, consideró no ser necesaria su entrada en la Casa. Existiría pues

---

<sup>450</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 248-250.

<sup>451</sup> Robert Castel, *El orden psiquiátrico. Edad de oro del alienismo*, 20-40.

una locura de carácter doméstico, con un corpus característico de tratamiento y conocimiento.

Influía notablemente la fama o calidad de la institución en la sanación de los dementes. Fernández Doctor, al estudiar el Hospital Real de Zaragoza, con unas cifras notablemente elevadas, señaló como posibles causas de ello la política abierta de acogida a dementes de cualquier punto de la geografía, la ausencia de instituciones en territorios próximos que acogieran dementes, y la buena fama del hospital<sup>452</sup>. En este sentido y con profunda diferencia respecto a la institución aragonesa, el Hospital Real de Granada poseía un cierto elitismo en la recepción de dementes: “Se admitirán sin distinción todos los Enfermos, que concurrieren, aunque sean estraños del Reyno de Granada, pero se preferirán los que son de su Ciudad, y Reyno, y los Soldados que vinieren con Patentes, y licencia de sus Gefes”, rezaba la ordenanza correspondiente<sup>453</sup>.

Asimismo, si comparamos el departamento de Locos con el de Unciados existe una diferencia fundamental en el plano administrativo entre los dos grupos de asilados y es el tamaño de la oferta: mientras que los Unciados disponían de un número de camas limitado pero ampliable hasta cien más<sup>454</sup>, en el caso de la Casa de Locos las Ordenanzas establecieron que *se recibirán en él, hasta el número que cupieren en sus separaciones y jaulas*<sup>455</sup>. Un mandato que no era nuevo para las autoridades de la Casa, ya en las Constituciones de 1632 se establecía que previo a la aceptación de un demente, con su correspondiente revisión por el médico, el administrador y contador del Hospital debían comprobar que existía espacio para ellos:

26. Por quanto está mandado por las constituciones que precede información para recibir los locos, de como son furiosos, que no tienen hazienda con que sustentarse, ni persona que tenga obligazi6n a hazerlo, y lo demás que se dispone por ellas. Mando, que de aquí adelante se hagan con asistencia de uno de los de la junta del dicho Hospital, a quien se cometiere, y no se reciban sin averse visto las dichas informaciones en la junta, y acordado en ella, y firmado el mandamiento de todos los Visitadores, y no se ha de recibir loco, ni hazer la

---

<sup>452</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 264-267.

<sup>453</sup> *Ordenanzas...*, 178.

<sup>454</sup> *Ordenanzas...*, 175.

<sup>455</sup> *Ordenanzas...*, 183-184.

información, sin que primero aya certificado el Administrador, y Contador del Hospital, que cabe en el número que se puede sustentar, y aya libro donde se tome la razón de todo<sup>456</sup>.

Un mandato que en el siglo XVIII se vuelve a repetir, en las reuniones de la junta del Hospital, como demuestra lo establecido en el día 6 de junio de 1745:

Y por dichos Señores abiendo hecho refleja y em bista de las Constituciones deste Real Hospital que tratan sobre y en razón de la forma que a de haber de rezebirse qualesquiera loco en este Real Hospital y porque no se controbiertan y tengan cumplido efecto, dichos Señores determinaron y mandaron que desde aquí en adelante, ynterín no sea un caso mui fortuito, no se admitan ni reziba por ningún pretexto loco alguno, sin que prezedan las zircunstanziyas que debe obserbar y guardar los Señores que compongan Junta deste Real Hospital, y según decreten y determinen lo que obserbe y guarde el Señor Administrador que está presente, y respecto a no estarlo el Señor Juez Protector se le partizipe esta probidencia para los efectos que combenga<sup>457</sup>.

Parece que la situación en el interior de la Casa era realmente tensa, hasta el punto de que se llegaron a implantar penas económicas si el loquero decidiera admitir a más dementes, superando la capacidad de la institución:

Por el presente escrivano se dijo como por el Señor Don Francisco Torres, del Consejo de Su Magestad, su Alcalde del Crimen en esta corte, se dio recado para los Señores de esta Junta expresando cómo Manuel de [no se menciona] Vezino de esta Ciudad se allaba accidentado de locura y para su curación pidió se pusiese al susodicho en una de las Jaulas de este Hospital, lo que entendiedo y abiéndose ablado largamente de ello por dichos Señores, se mandó que por aora costeano su alimento y obligándose a ello y con que poder curarse se mantubiese al susodicho en depósito en este Hospital, y que se le aperciese al Alcalde de los Locos pena de Veinte ducados no admitiese ni recibiese a loco alguno si no fuese mandándolo expresamente esta Junta<sup>458</sup>.

---

<sup>456</sup> *Constituciones...*, 27r.

<sup>457</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, junta del 6 de junio de 1745.

<sup>458</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6963, junta del 29 de octubre de 1747.

De nuevo, en 1749, se confirmó la orden de prohibir la entrada a más dementes:

Se vio en esta Junta un Memorial dado por el Doctor Don Juan Simón Pastor de los Covos, Veedor de este dicho Hospital, haciendo presente la ninguna obligazi3n que este Hospital tenían de mantener los locos en él, y las crezidas cantidades que tiene suplidas en su manutenci3n y bestuario, cuio Memorial teniéndolo presente y las consultas hechas sobre lo referido en los años pasados de setezientos quarenta y tres, quarenta y seis y quarenta y ocho de que no a havido resultas, acordaron que por aora no se reziva loco alguno. Ynterín se da resoluzi3n a dichas Consultas, y haziéndolo presente a Su Majestad se sirve Resolver lo que sea de su Real Agrado<sup>459</sup>.

La Junta debía velar por la entrada de los locos, con la capacidad de expulsar a aquellos enfermos que estimasen oportuno:

Asimismo se acordó que la Loca que se halla en este Hospital sin aberse rezibido por esta Junta y si aberla dejado una muger que se dezía ser su madre, se le entregue a la susodicha pudiendo ser abida o quando no se conduzca a su Pueblo y entregue a algún Pariente suio queriéndola rezebir, cuio costo se le abone al Maiordomo<sup>460</sup>.

Un ejemplo claro de la vigencia de este mandato es el caso de Pedro Esteban, gallego y Antonio Serrano Astorga, de Almagro, reos en la cárcel de esta última villa. Tras la imposibilidad de ser recludos en el Hospital de Toledo —a raíz de estar la instituci3n llena— el gobernador de la ciudad escribe al Hospital Real con la esperanza de que fueran aceptados allí:

Hallándose depositado en esta Real Cárcel, Pedro Estaban natural de Estévez, Reino de Galicia, y Antonio Serrano Astorga, natural de esta Ciudad, por hallarse enteramente dementes rematados, y como en la casa Hospital de Locos de Toledo hay número fixo, he de merecer a Vuestra Excelencia se sirva comunicar su orden para remitirlos a la Casa Hospital de esa ciudad de Granada y decirme

---

<sup>459</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6963, junta del 16 de mayo de 1749.

<sup>460</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6963, junta del 14 de junio de 1750.

lo que deva hacer con estos y los demás casos que ocurran de esta naturaleza.  
[...]

Con fecha 24 de Julio se contesto al Gobernador de Almagro diziéndole no poder admitirse en este Hospital los dos Locos que expresa por exceder el número de los que hay ad de refrendar y no haver sitio donde colocarlos<sup>461</sup>.

O el caso del enfermo Pedro Sebastián de Tienda, asilado en el Hospital de San Juan de Dios en Jaén y que cuando comienzan a apreciarse en él señales de locura, las autoridades trataron de enviarlo a la Casa granadina:

Intendencia de policía de la provincia de Jaén

Excelentísimo Señor

Al Rector del Hospital de Locos de Granada don fecha 19 de anterior, dije lo que copio:

Desde últimos de Marzo se halla en el Hospital de San Juan de Dios de esta Ciudad Pedro Sevastián de Tienda, forastero, y que habiendo dado pruebas de demencia en su paso por la villa de Torre Don Jimeno, me lo remitió aquella Justicia, con cuya enfermedad se ha graduado en tales términos que es imposible permanezca en dicho Hospital y siendo pobre y sin parientes algunos en esta Ciudad me dirijo a Vuestra Señoría a fin de que sea admitido en ese establecimiento, cuyo fin y luego que reciva su contestación dispondré su traslado con las seguridades convenientes.

Y habiéndome contestado en 29, del mismo dicho Rector no residen en él facultades para admitir dementes en dicha Real Casa y si en Vuestra Excelentísima le ruego se sirva decirme si puede o no verificarse dicha admisión, atendidas las circunstancias del expresado Pedro Sevastián de Tienda y que en este Hospital no puede absolutamente subsistir, pues que sus Estatutos lo prohíben.

Dios guarde a Vuestra Excelencia Magestad

En Jaén 6, de octubre de 1824

Excelentísimo Señor

Rafael de Morales<sup>462</sup>.

---

<sup>461</sup> A.R.Ch. Legajo 5172, pieza 7.

<sup>462</sup> A.R.Ch. Caja 4312, pieza 16.

En ambos casos la respuesta a la petición fue negativa. Las autoridades de la Casa alegaban estar desbordadas y no poder aceptar ni un sólo demente más. Cuando nos situamos ante la historia del Hospital Real y traspasamos su sólida fachada parece que toda su majestuosidad queda de lado, para encontrar una profunda miseria fruto tanto de su incapacidad para gestionar la población en él recluida, como de las corruptelas internas y las fricciones con la Corona. Esta situación no excluyó el desarrollo de estructuras de apoyo familiar vertebradas a través de la institución, que permitía el alivio de la carga emocional y social del mantenimiento del demente por el núcleo familiar o institucional. Se trata de una realidad que guarda numerosos paralelismos con las de otras casas y hospitales de locos no sólo del Reino, como podían ser Zaragoza o Sevilla sino además extranjeras como fue el caso de Corfu y Malta durante el siglo XIX<sup>463</sup>.

---

<sup>463</sup> John Chircop, "Management and Therapeutic Regimes in Two Lunatic Asylums in Corfu and Malta, 1837–1870", en *Hospital Life. Theory and Practice from the Medieval to the Modern*, Eds. Laurinda Abreu y Sally Heard (Bern: International Academic Publishers, 2013), 179-208.

## 6. LA VIDA COMO LOCO EN EL HOSPITAL

### 6.1. UNA CASA EN RUINAS: ESTADO DE LAS INFRAESTRUCTURAS

Las personas asiladas en la Casa de Locos debieron hacer frente a un problema terrible mientras vivieron en ella: la suciedad y la falta de higiene. Ya vimos en capítulos previos cómo la dificultad a la hora de configurar una población tan numerosa y la escasa renta disponible había generado un sinnúmero de problemas. El agua escaseaba en la Casa: únicamente llegaba la procedente de la fuente de Alfacar, insuficiente para la limpieza del espacio<sup>464</sup>. En la junta del 18 de junio de 1723 ya se señalaban los problemas que estaban viviendo los locos a raíz de encontrarse la mayor parte de su renta consumida<sup>465</sup>. En la junta del 2 de diciembre de 1720 se acusa al alcaide del poco control que tenía sobre los locos por no residir en el Hospital: “Dichos Señores dixeron a llegado su noticia que desde mucho tiempo a esta parte Christobal Hurtado Icaide de los Locos que se recoxen en dicho Real Hospital no Vive en él en el quarto que le toca, y deja el cuidado de dichos Locos a otras Personas”<sup>466</sup>.

No obstante, cuando el agua de las cañerías cambia su destino este oficial no tarda en reaccionar:

Christobal Hurtado Vezino de la Ziudad y Alcaide de los Pobres Maniáticos del Ospital Real de ella puesto a los pies de Vuestra Señoría dize que a pedimento de Don Miguel de Lemos, Maiordomo de dicho hospital, se ha mandado que el agua corriente questá desinada para la limpieza de dichos Pobres se encañe y conduzca a otro sitio distinto para el riego de su guerto privando por remedio a los Pobres maniáticos del veneficio de la linpieza. Y respecto que dicha agua corriente de tiempo ynmemorial a corrido y corre por el sitio que es se halla y que de encañarla por donde dicho Maiordomo pretende se perjudica a los Pobres, que aunque la ropa blanca se pueda lavar en lebrillas las mantas y demás ropas

---

<sup>464</sup> María de la Encarnación Cambil Hernández, *Los hospitales de Granada (siglos XVI-XXI): tipología, catálogo e historia*, 230.

<sup>465</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6961, junta del 18 de junio de 1723.

<sup>466</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6961, junta del 2 de diciembre de 1720.



de paño nezesitan de agua corriente continua, por la mucha ynmundicia que continuamente tienen [...] <sup>467</sup>.

Los problemas de los que adolecía el Hospital Real no parecían haber pasado inadvertidos para la autoridad real, quién en el año 1722 ordenaba a Leonardo Vivancos Angulo, oidor en la Real Chancillería, que hiciese la visita a la institución, por los siguientes motivos:

Dos motivos entendí tuvo Vuestra Majestad para mandar hacer esta Visita: el de considerar hallarse la fábrica de este Hospital amenazando ruyna, con precisa atención a su reparo y el de que los Mayordomos que avían sido de él avían dejado exercidos alcances por no avérseles tomado quantas y aver procedido como dueños en el manejo y dispendio de sus caudales, sin que se atendiese en su gobierno al venefizio y conservación desta Fundación por ninguno de sus ministros. Y no apartando yo de la vista puntos tan importantes, después que con los más exactos informes quedé enterado del lastimoso estado que padecía el Gobierno interior del Hospital, en la asistencia y curación de Enfermos, y el riesgo que tenía su material fábrica, no ocurriéndose al remedio. Pasé a hacer la sumaria secreta, y aún no concluyda, a que se hiciesen los reconocimientos formales por los Maestros de esta ciudad y resultando de ellos estar todo el Artesonado, primoroso de los quartos de la mayor parte de él, podrida, por hallarse los texados y armaduras de ellos de la misma calidad. Y que todo el cubierto que abriga toda aquella real casa padecía el mismo defecto, teniendo sus texados hundidos y sus vigas principales y armaduras en la maior parte tan bien dañadas, por el vicio de las aguas, por no aver memoria de su reparo <sup>468</sup>.

En la sección correspondiente a las entradas y salidas de los dementes vimos cómo desde las Constituciones de 1756 se establecía un cupo limitado en la recepción de estos. No podía superarse el “número que cupieren en sus separaciones y jaulas” <sup>469</sup>. El límite permitido dependía de la decisión de la Casa, una cantidad casi imposible de determinar. Las jaulas estaban reservadas presuntamente para los furiosos, de tal forma que estarían ocupadas por un único loco. Los datos aportados sobre la Casa y las fotografías conservadas nos

---

<sup>467</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6961, junta del 2 de diciembre de 1720.

<sup>468</sup> A.H.N. Consejos, Leg. 17195, nº 16.

<sup>469</sup> *Ordenanzas...*, 183-184.

hacen pensar en espacios más amplios, como salas o galerías, donde se encontraban el resto de los dementes. En el caso del Hospital de Zaragoza, los dementes vivían en dos salas llamadas *quadras*, separadas por género, y con espacios reservados para aquellos dementes furiosos, al igual que en la Casa granadina. Las condiciones insalubres eran comunes en ambos espacios, como demuestra la Visita de 1728 realizada en la institución zaragozana que denunciaba la humedad y reducido espacio de estas *quadras*, razón por la que en 1762 se ordenó levantar un departamento extra reservado para los hombres<sup>470</sup>. Sin embargo, no podemos olvidar que el departamento de Locos del Hospital de Nuestra Señora de Gracia contaba con notables “comodidades” como un *calefactorio* enrejado, así como Guardarropa, o Cocina propia<sup>471</sup>. Respecto el Hospital General de Valencia las separaciones entre hombres y mujeres fueron igualmente implantadas, así como entre aquellos dementes violentos y los pacíficos. La presencia de cadenas y sistemas de sujeción para sus asilados formaban parte esencial de la cultura material de los espacios asociados a la faceta más furiosa de la locura, en contraste con la realidad espacial de aquellos dementes pacíficos a los que les era permitido el deambular libremente por las estancias hospitalarias o la salida a las calles en festividades señaladas<sup>472</sup>.

En todo caso, el informe de Vivancos nos muestra que existía en la Casa granadina una falta de espacio, especialmente en el departamento de las mujeres, que se intentó subsanar ordenando la construcción de cuatro jaulas nuevas. Con esta medida, el visitador habría querido eliminar el hacinamiento dentro de la Casa. Si esta tenía en 1755 trece dementes, cuando Vivancos visitó la Casa el número de estos apenas había aumentado (sería de entre una y dos decenas, como máximo); para estas cifras, cuatro jaulas marcaban una diferencia considerable.

No obstante, a lo largo del XVIII y comienzos del XIX ha podido verse cómo se solicitaba la entrada de diversas personas y cómo se denegaba algunas por no haber espacio o capacidad de sostenerlas. Resulta complicado esbozar una explicación, pero creo que la clave para comprender en gran medida las

---

<sup>470</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 268-269.

<sup>471</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 269.

<sup>472</sup> María Luz López Terrada, *Health...*, 187.

estrategias de aceptación/rechazo de dementes se encuentran profundamente enraizadas con la presencia de entidades que sustentasen económicamente a los locos, tal y como vimos en el epígrafe correspondiente. Un loco, mujer o varón, que pudiera mantenerse libraba a las arcas del Hospital de un peso, mientras que un pobre suponía un gasto adicional, todo ello sin contar la presencia de corruptelas y malversaciones de los fondos privados destinados a dementes concretos que convertían a estos en objetivos realmente atractivos para el alcaide.

Lo cierto es que entre la Visita de Vivancos y la crónica de Richard Ford (*vid. supra*) pocas cosas habían cambiado. Los dementes continuaban mezclados y recorriendo libremente las dependencias de la Casa. Estas modificaciones que parecían poseer una tremenda urgencia no eran en absoluto novedosas, pues ya en las visitas celebradas en el siglo XVII se señalaba el deber de acometer tales obras:

Que no aia comunicación del quarto de los locos al de las locas, como quedó ordenado en esta visita, y se cierre la puerta, que así aunque sea para que entre entre y salga el Alcaide dellos, por el peligro que hay en la comunicación, y averse visto en esta visita entrar una al quarto de los otros por la dicha puerta. Y asimismo se cierre la puerta del quarto de las locas a los Alhoríes, porque están con más guarda. Y el administrador y veedor lo executen pena cinquenta ducados a cada uno, y si volvieren a abrir estas u otras las hagan cerrar, devajo de la misma pena<sup>473</sup>.

Se habla de la comunicación de la sección de las mujeres dementes respecto el exterior y el patio de los Alhoríes, un hecho al que debía ponerse pronto fin por los problemas que de él se derivaban. Asimismo, esta urgencia no era en absoluto novedosa, recordemos cómo en las Constituciones otorgadas por Felipe II en 1593, cuando se trataban las puertas existentes en la Casa, se mencionaba la salida de los *Alholíes* y cómo debía prontamente ser sellada<sup>474</sup>.

---

<sup>473</sup> A.G.S., PEC 321, *Lo que parece conveniente para el gobierno del Ospital Real de Granada pone en consideración a Vuestra Majestad el Doctor Don Pedro De Ávila, Abad del Sacromonte de Granada, que le a visitado. En Relación de la visita del Hospital Real de Granada, que hizo por mandado de Vuestra Majestad el Doctor Don Pedro de Ávila, Abad del Sacromonte de la dicha ciudad.*

<sup>474</sup> *Constituciones...*, 21v.

Si al deficiente mantenimiento de las instalaciones para los dementes le añadimos que la centralización asistencial ideada por Álvarez de Bohorques y ordenada por el marqués de la Ensenada había reunido bajo el mismo techo a un sinnúmero de personas, no parece extraño deducir que la mortandad fuera realmente elevada en el Hospicio. Aún así, la ausencia de separaciones entre espacios y correctas canalizaciones no era algo exclusivo de la Casa de Locos de Granada: encontramos en Zaragoza numerosas quejas del estado de las habitaciones de los dementes, llegándose a producir varias muertes derivadas de ello<sup>475</sup>.

Los problemas parecían ser continuos en el espacio hospitalario. En este marco de conflictividad —en la junta del 4 de octubre de 1746— fue presentado un memorial por el médico, quien se quejaba de la ausencia de vidrios en las ventanas que amparasen del frío a los asilados y que nos revela la precariedad de este espacio:

Por el Doctor Don Francisco Ballejo, Médico de este Real Hospital, se dio otro memorial expresando que por no tener las Ventanas de él los Enzerados o bidrios correspondientes an padezido mucho perjuizio los pobres de este Real Hospital, por lo qual y para que no aia Ventilación de los aires nortes, como también que los pobres dementes por retenerlos en las clausuras ynferiores y con la ropa nezecaria para preservarles de las perlesias y conbulsiones en que han ynsidido, lo ponía en notizia de esta Junta para que así en lo referido como en todo lo demás se ponga el remedio nezecario lo que entendido por dichos Señores Mandaron que el Mayordomo Mande hechar los enzerados que nezecitan las Ventanas de este Real Hospital a la menos costa y más alibio de los pobres enfermos. Y que por lo respectiv a lo que padezen los Pobres dementes se haga presente el contenido de dicho Memorial al Veedor para que ponga remedio y en todo ello se arregle a la constituzión de este Real Hospital, con lo qual se fenezió esta Junta a que fui presente de que lo certifico<sup>476</sup>.

---

<sup>475</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 268.

<sup>476</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6963, junta del 4 de octubre de 1746.

### 6.1.1 Tropas en el Hospicio

También debió de ser cotidiana la presencia de militares en el Hospicio, si bien no de forma agrupada. En este contexto encontramos la queja elevada en 1722 a la Corona por la entrada de numerosas tropas en la institución y su alojamiento durante varios días en ella:

El Administrador del Hospital Real de Granada a los pies de Su Majestad con el debido respeto dice: Que aviendo llegado a aquella ciudad el Teniente General Don Juan de Villalba con un cuerpo de tropas alojó en dicho Hospital un Regimiento de Dragones, un Esquadrón de Cavallería y el tren de Artillería sin haver perdonado el quarto del Administrador en donde está un Capitán y un Teniente ni los quartos reales en donde tienen hechas cocinas y hogares en grave detrimento de dicha fábrica, y del caudal de dicho Hospital, y respecto a que además de estos perjuicios que se están experimentando los notorios de la bulneración de una casa en donde se conserva perpetuamente el Divino Sacramento para subministrar a los enfermos, a quienes también se les ocasiona el poco alivio del mucho ruido e inquietud, por lo qual y para que cese la contraversión que además de lo referido están sufriendo las repetidas Reales Cédulas de los Gloriosos Antecesores de Vuestra Majestad en que han sido servidos manifestar el amor y celo con que han atendido a aquella Casa fundación de los Señores Reyes Catholicos, reysterándolo el Señor Don Phelipe Quinto, que está en el Cielo, quando honró con su Real Presencia aquella ciudad [...]<sup>477</sup>

Este suceso no tenía un carácter extraordinario, como demuestra la prohibición de las autoridades sobre la recepción de soldados fruto de las levas:

Por el Señor Capellán Mayor se expresó que el motibo de haber llamado a Junta había sido para hazer presente cómo por el Caballero Procurador Mayor desta Ciudad se le había manifestado la presente urjenzia en que se hallaba esta Ciudad en la leba de jente que estaba haziendo para el Real Serbizio, la que por no tener casa aparente para custodiarlos estaban mui yncómodos por lo que pretendían disfrutar el favor de esta Junta a fin de que diese su Consentimiento

---

<sup>477</sup> A.H.N., Consejos, Leg. 17195.

para traerlos a este Hospital como en algunas ocasiones se había practicado en semejante urjenzia, lo que ponía en notizia de esta Junta para que deliberase lo más combeniente. Y oída dicha Proposición por dichos Señores Visitadores, teniendo presente los yncombenientes y embarazos que ai para ello experimentados en otra ocasión, que se pusieron en este Real Hospital los Soldados por lo que se obtubo Real Orden prohibiendo lo referido, por cuias Razones no podrán condeszender en dar dicho permiso para lo qual y que se respondiese a el Cavallero procurador maior daban comisión a dicho Padre Bicario para que em bista de las razones que se halla esta Junta las haga presentes<sup>478</sup>.

De poco parecieron servir todas estas quejas y órdenes pues encontramos en la junta del 4 de diciembre de 1748 la discusión sobre un grupo de soldados acuartelados y su intento de desalojo:

Por dicho Señor Oidor se expresó que el motivo de haver llamado a Junta era un papel que se le había remitido por el Señor Don Leonardo López Ballestero Alcalde Maior Theniente de Corregidor de esta Ciudad, de acuerdo de la Junta formada para la asistencia a la tropa que en esta dicha Ciudad se alla, expresando necesitarse executar oficina común en este Real Hospital para la tropa que en él está aquartelada, cuio papel por mí el presente escribano se leyó, y visto, teniendo presente las Constituziones de este Hospital establecidas por Su Majestad con que se gobierna, y debe gobernar, por las que se comina esta Junta en varias penas si se consiente se ocupen sus aviaciones en otras cosas más que las por los Señores Reyes Católicos se destinaron, que fueron para la curación de pobres y recogimiento de ynocentes, y no para alojamiento de Soldados (como actualmente se a executado) sin que esta Junta se pan quién y con qué orden se haia practicado contra lo recomendado por repetidos Reales decretos, y en sitio Sagrado que goza de ynmunidad, dando lugar a que Su Yglesia, donde permanece de noche y día la Sagrada Eucaristía, se alla cerca de la ynmundicia que se reconoce, por no querer usar la tropa de la oficina común, que con siete separaciones tiene dicho Hospital Real, que son bastantes para dicha tropa, además del corralón o descubierto, que en él ai causando los demás perjuicios que aparecen y se dejan considerar, los que se podían escusar con que dicha tropa se alojase en el Palacio y Casas Reales de la Alambra, y

---

<sup>478</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, juntas 1730-1745.

otras casas bacías que hai en esta dicha Ciudad; por cuias razones y no teniendo como no tiene esta Junta facultades para gastar las masas que están dedicadas para la curación de los Pobres, en obras y reparos que dicho Hospital no necesita, para lo qual y dicho Aloxamiento, es precisa expecial Real orden, y protextando repetir contra quién haia lugar los perjuicios que se an ocasionado y ocasionasen, haciéndolo presente a su Majestad, suplican a dicho Señor Juez protector responda a dicho Señor Theniente de Corregidor con testimonio de este acuerdo la ymposibilidad de lo que por su papel expresa [...] <sup>479</sup>.

La petición expresada por las autoridades del Hospicio fructificará en la junta del 23 de marzo de 1749, cuando se ordene la retirada de los soldados alojados, tanto por los inconvenientes generados por su estancia en el Hospital, como a raíz de los riesgos que para la tropa suponía la convivencia con los enfermos <sup>480</sup>.

## 6.2. EL DÍA A DÍA EN LA CASA

### 6.2.1. Violencia cotidiana y conflictividad

La violencia no constituía un suceso extraordinario en la vida dentro de la Casa de Locos. El carácter de los asilados, muchos de ellos locos furiosos, y la presencia de figuras disciplinarias, como el alcaide, convertían las agresiones físicas y verbales en algo casi cotidiano. En este sentido, se percibe una violencia endémica para la propia estructura, que es naturalizada a raíz de la gestión de los comportamientos agresivos. Existe, no obstante, otro tipo de conflictividad nacida fruto de la violación de las ordenanzas y normativas; esta bebe de las

---

<sup>479</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6963, junta del 4 de diciembre de 1748.

<sup>480</sup> "Se trató lo ymediato que se hallavan las Camadas del mes de abril para la Curazón de los Enfermos, y que hallándose la Tropa aloxada en este dicho Hospital, y en las Abitaziones en que se havían de curar ympedía el que las hubiera, a que se llegava ser mui dañoso los Bapores de dichos Enfermos a la expresada Tropa, motivos que constando al Excelentísimo Señor Don Juan de Villalba tendría a bien Mandar Retirar dicha Tropa de dicho Hospital, teniendo Casa cómoda, desocupada, en la Calle Real, ymediato a este dichos Hospital, donde podía estar. Y en yntelixencia de lo referido determinaron dar como dieron Comisión a dicho Señor Don Juan Pedro para que en nombre de esta Junta cumplimentase a dicho Excelentísimo Señor para que yntelixenziándole de lo Referido se sirva Mandar Retirar dicha Tropa de este Hospital para el referido Efecto, dando quenta a esta Junta de sus Resultas para tomar las providenzias correspondientes" <sup>480</sup>. A.D.G. Libro de Juntas, libro 6963, junta del 23 de marzo de 1749.

faltas de los cargos de la institución. Es esta última sobre la que me detengo: las diversas visitas producidas en el siglo XVII y XVIII nos muestran la vulneración sistemática de las normas por los diversos cargos y oficiales vinculados con la institución. Prácticamente desde los primeros momentos de vida de la Casa, observamos una conflictividad estructural. La misma visita que generó el plano del Hospital en 1620, también apuntó notables cargos contra el loquero de la Casa, Alonso de Troya.

1. Que de las raciones de los locos que se guisan en la cocina del Hospital, había tomado muchas en carne cruda y se las llevaba a su casa y también tomaba en dineros el almuerzo que les daban, ocasión de aprovecharse dello y de otros inconvenientes, comprobóse con dos testigos y su propia confesión, dio por descargo que las que llevaba era para guisarlas y darlas algunos locos que no querían comerlas de otras maneras, y que de los dineros compraba fruta verde y seca a sus tiempos y la gastaba con ellos en los almuerzos y probolo a la primera interrogación.
2. Que compró muchas cédulas a los pobres de la limosna del pan, comprobóse con testigos y su confesión, dio por descargo que las cobraba para enviarlas a pobres necesitados que no podían venir por ellas ni tenían a quien enviar y probólo a la 2ª de su interrogatorio, teniendo el confesado que la compraba para sí mismo.
3. Que aviéndose encargado de la lámpara que en la capilla del hospital arde delante del Santísimo sacramento y recibiendo el azeite necesario para ella la tenía apagada muchas veces de día y de noche. Comprobóse con tres testigos y dio por descargo que por deboción y no por obligación tenía este cuidado y que se llevaba el capellán el salario de sacrificar y que las mariposas y lechuzas la apagaban alguna vez y probolo a la tercera de su interrogatorio.
4. Que tenía desnudos los locos inocentes y sin camisas descosidos y rotos, y que un muchacho suyo tenía las llaves y les daba la comida de que resultó que sirviera muy mal a este muchacho. Comprobóse con quatro testigos lo primero, y lo segundo con dos dellos. Dio por descargo que siempre avía tenido mucho cuidado dellos y que por ser muchos y furiosos a menester tener quien le ayude y que la herida del muchacho no fue de consideración y que ansí el Alcaide como el Ayudante están sujetos al peligro de su furia. Comprobolo a la quarta de su interrogatorio.



5. Que consintió que el Dispensero enbolbiere en las raciones de los locos medias cabezas y asadura, al peso y precio del carnero. Compróse con dos testigos. Dio por descargo que esto era en Quaresma y con orden del Administrador, porque matase entonces carneros en el Hospital y comiesen buena carne los enfermos y locos, comprobolo a la quinta de su interrogatorio.
6. Que los años atrás proxime pasados no estuvo el Hospital bien probeído de agua, de día ni de noche y se pasaban muchas veces quince días y más tiempo que no le iba el agua, de que le resultaba mucho daño, y que esto era por su culpa, por estar a su cargo la cañería y llevaría caño por ello. Probóse con dos testigos, dio por descargo a la segunda de otro interrogatorio que presento que no avía sido por su negligencia, sino por la esterilidad de los tiempos, y falta de agua en la Acequia Principal, y que no se le avía seguido dando al Hospital. Probóse con quatro testigos<sup>481</sup>.

La ausencia de vestiduras de los locos, junto con los problemas en sus raciones de comida, se convertirán en temas recurrentes dentro de las inspecciones de la Casa. La visita de Pedro de Ávila, abad del Sacromonte, en 1629, al Hospital, y por ende a la Casa de Locos, constituye una de las fuentes principales de conocimiento de esta<sup>482</sup>. Esta visita posee unas fuertes similitudes respecto a otras correspondientes al siglo XVIII y es que pocas cosas parecían haber cambiado en ese siglo de diferencia. Durante su inspección el abad descubrió numerosas irregularidades en todas las estancias de la institución y no tardó en levantar acusaciones y cargos. Juan Medina, médico del Hospital Real, estaba cosechando un extenso catálogo de faltas contra las Constituciones: incumplimiento del horario diario establecido de visitas (una por la mañana y otra por la tarde), recibimiento de enfermos de bubas *sin respetos e intercesiones y ruegos*, interrupción en el tratamiento de enfermos o el falseamiento de los libros de registro eran algunas de las más importantes<sup>483</sup>.

---

<sup>481</sup> A.G.S., PEC 321. *Cargos contra Alonso de Troya, alcaide de los locos y también d la canería del agua del Hospital*. Fols. 45v-47r.

<sup>482</sup> José Valenzuela Candelario, *Las Constituciones del Hospital Real...*, 17-102.

<sup>483</sup> "Que quando entran a visitar en las enfermerías no los toma el pulso a los enfermos ni les hace las preguntas y examen que deven para saber el estado de su enfermedad, y conforme a ella aplicarlas, antes les habla con ásperas palabras en lugar de consolarles, estando aflixidos con dolores y desconsuelo y por su mucha edad va pasando adelante sin reparar lo que debe recetar. Por lo qual los pobres reciben mucho daño y detrimento y él no cumple con las obligaciones de su oficio por el impedimento de su persona. Y teniendo obligación a escribir en los quadernos cada día luego que hace las dichas visitas, los enfermos que hay, los que an de comer gallina, carnero, menudillos, huevos, quantos an de tener dieta sin comer sin osclo [¿],

Especialmente peligroso resultaba la mezcla de enfermos. Pese a la obligada separación de camas el profesional se tomaba muy a la ligera esta medida:

Que estando mandado por auto de Visita de la que hizo el señor Don Pedro Decifontes, que se curen aparte los unciados de los de sudores por los grandes inconvenientes que tienen contra la salud de los enfermos de sudores, y aviéndosele fecho cargo en la dicha visita, no lo a cumplido como aparece por la información secreta y visitas de enfermerías fechas en la presente de que resulta pegarse el contagio de los unciados de llagas a los sudores que no las tienen y estos males, salir peores de quando entraron y el mismo inconveniente se a seguido y sigue de andar larro para juntar y no lo a procurado remediar ni da noticia [...] <sup>484</sup>.

Poco contribuía la actuación de Juan Medina a la sanación de los enfermos con esa actitud hostil hacia ellos y despreocupada ante su enfermedad. No se menciona el trato a los dementes, a los cuales estaba obligado a visitar, pero no resulta descabellado apuntar que estos compartían el mismo trato que el resto de los pacientes. Unas formas conflictivas que vamos a seguir presenciando en el siglo XVIII, como representan las denuncias levantadas en la junta del 26 de julio de 1752 contra el Médico:

Se bio un memorial que dio el Doctor Don Juan Joseph del Rincón, expresando en cumplimiento de su encargo, avía hecho presente al Señor Juez Protector y al Señor Administrador los perjuizios que estaban expermiendo los pobres enfermos deste Real Hospital por las faltas, poco cuidado y asistencia con que asistía a su empleo, pues deviendo según las Constituciones 61 y 144 de las antiguas, querenta y siete y 50 modernas, rezebir los enfermos más nezesitados

---

pasas y almendras, y aplicando las medicinas y comidas por número de camas según se manda por constitución y auto de Visitas, que le fue notificado, no lo ha fecho en muchos días como parece por los mesmos quadernos, dexando al Beedor, el qual la recetava y escrivía de su letra y se lo dava después algunas partidas para que las firmase y otras se dexava por firmar. Y en lo que el dicho doctor firmava, dexava de poner las dietas, que son quatro a cada enfermo de sudores y una dieta a los enfermos de unciones, a contemplación de el Beedor del dicho Ospital, dexándose llevar de su voluntad como lo tiene declarado el dicho doctor en esta su visita y constándole que de no lo hacer se usurpava las raciones que se ponían por entero a los enfermos de dieta, no dándose las que an montado según parece por el número de enfermos que se an recibido por los que an sido de sudores y unciones y por los quadernos [...]” A.G.S., PEC 321, 5r.

<sup>484</sup> A.G.S., PEC 321, 6r.

y no tomar cosa alguna por el rezibo, faltaba a ello ya rezibiendo enfermos sin la maior Urgenzia, dejando otros más nezesitados, ya rezibiendo algunos que no eran para este Hospital o por su debilidad, o por otros accidentes haziéndolo, o por empeños como lo avía insinuado algunas bezes y por dabilas, como de alguno se le avía justificado.

Lo segundo que deviendo según las constituciones 62, 63, 64 de las antiguas y 39 moderna, visitar dos bezes todos los días los enfermos por su propia persona y no por sobstituto, y a oras acomodadas para hazer los medicamentos, y que no tan sólo no lo hazía a oras conmodas, pues las mañanas de primeras sangrías se executaban mui tarde, y por la tarde suzedía lo mismo, biniendo siempre inmediato a la Comida o a la Zena, de que resultava ser preziso hazer los remedios a desora, y también hazia la prinzipal falta de no benir muchas mañanas expezialmente en la próxima temporada de abril, faltando las mañanas de Purga, y de rezién Unziados los enfermos en que se debía asistir para obserbar sus operaciones y finalmente era Rara la mañana que Visitaba.

Y también que debiendo según dicha Constituzión, 62, Visitar con cuidado los enfermos adbirtiendo, cuándo tienen peligro para su expezial cuidado, así en lo Espiritual como Corporal, no lo hazía dicho médico, sino mui deprisa, por lo tarde que benía y tratando con poco amor y mucho desabrimiento a los enfermos y aún con poco respeto a los anzianos, y juntamente faltando en los casos particulares de algunos insultos repentinos que avían ocurrido pues aviéndolo llamado nunca avía benido como también rezetando muchas bezes medicamentos costosos no nezesarios.

Asimismo faltaba a la asistencia de los ministros enfermos, y a los Locos visitándolos con poco cuidado y asistencia prinzipalmente a los Locos, pues sólo quando avía enfermería los Visitaba a costa de muchas instanzias, y sin embargo dellas en este presente año faltó para las asistencia de los locos, que murieron, a los que fue preziso bisitase otro médico costeándolo el Hospital<sup>485</sup>.

Por tanto, se da al médico un toque de atención, ligero comparado con los actos cometidos. Ser destituido era un castigo más que benevolente con sus acciones. Junto con estas faltas se añaden los sobornos aceptados por este y el cirujano, situación ante la que la junta no tiene otra opción que intervenir:

---

<sup>485</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6963, junta del 26 de julio de 1752.

Asimismo dichos Señores dijeron es llegado a su noticia que el médico y Zirujano de dicho Real Hospital toman sobornos por razón de entrar los unziados en dicho Real Hospital, de que se sigue notorio daño y perjuicio a los demás que son de más peligro, y se deven rezevir primero según se previene por dicha Real Constitución y para obiar lo referido dichos Señores acordaron se les notifique a dicho médico y Zirujano no tomen sobornos vajo de la pena contenida en dichas constituciones y que se les privará del empleo que tienen en dicho Real Hospital y se dará quenta a su Magestad y Señores de su Real Consejo de la Cámara<sup>486</sup>.

Volviendo a la visita de Ávila, el alcaide, Pedro Fernández Cabicalbo, parecía disputar al médico el podio por la incompetencia en la institución. El visitador define una serie de preguntas, de acuerdo con el procedimiento establecido del examen de testigos, que ahondasen en la estructura de la Casa y el estado de los dementes:

59: Si saven quantos inocentes locos a havido y ay al presente después de la visita, quiénes eran y de donde, si eran pobres o tenían de qué curarse, y alimentarse, quantos an muerto en el hospital y quantos an sanado o salido de él y que tanto tiempo a estado cada uno, y si se an recibido con licencia de los visitadores precediendo las informaciones necesarias ansí de su locura como de su hacienda y si teniéndola se han cobrado los gastos que ovieren fecho y si a avido y ay libro en que se aia escrito todo lo que acerca desto aya pasado y encuio poder aia estado y está.

60: Si ha avido y ay aposentos destintos y apartados para los hombres y para las mugeres y las jaulas y prisiones necesarias para los furiosos, y alcaide que llaman loquero para que cuide dellos, quien lo a sido y es y de que tanto tiempo a esta parte y qué salario y ración a llevado por ello y qué otros gages.

61: Si les an dado y dan las camas, ropa y vestidos necesarios, maiormente en invierno y en tiempo de frío y si el dicho loquero a tenido cuidado de que se lave y cosa y remiende la tal ropa, siendo como es la necesidad de la limpieza tan continua en ellos y si an sido curados aquellos de quien se aia tenido esperanza de que se sanarían de su locura.

62: Que les an dado y dan de ración a cada uno así de pan como de carne y quien les ministra y parte almuerzo, comida y cena, y se lo dan bien razonado

---

<sup>486</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta del 2 de abril de 1721.

enteramente y a su tiempo, y el loquero toma alguna ración en crudo o en dineros [...].

63: Si ha vivido y vive el dicho loquero dentro del quarto de los locos y en parte que les pueda acudir a todas oras, y si es hombre de buena condición y los trata con paciencia t caridad así les ha hecho demasiados castigos rigurosos, o otros malos tratamientos y si por esto o por no cuidar dellos se les a seguido alguna lisi3n o muerte a alguna o algunos dellos.

64: Si el dicho loquero a visitado de noche los locos por ver si est1n en sus aposentos, camas y abrigos en tiempo de fr3o y de manera que no se puedan juntar hombres con mugeres, ni unas con otros, ni hacerse mal y si a los locos que supieren y pudieren hacer alg3n oficio los a tenido entretenidos dando a el Hospital el provecho de su trabaxo.

65: Si ha tenido y tiene mucho cuidado de que ninguna persona sospechosa entre d3a ni de noche donde ellos est1n ni gente forastera que los inquiete y haga hacer desconciertos y si el Administrador, Maiordomo y Beedor le an tenido de visitarlos o de proveerlos la ropa y vestidos necesarios, y dever y saber c3mo lo hace el loquero y como cumple con sus obligaciones y si quando ha faltado a ellas le a castigado el administrador con el rigor que conviene<sup>487</sup>.

El control y gesti3n de los dementes junto con los deberes del loquero o alcaide son las preocupaciones esenciales del visitador. Vemos c3mo entre los informes de la visita de Vivancos, de 1722, y la de Pedro de 1vila, de 1629, las cuestiones que preocupaban a la Corona eran muy similares. Los problemas presentados parece que formaban parte de la cotidianidad de la Casa, como unas dificultades estructurales en la instituci3n. Fruto de la visita, el abad extrae la siguiente informaci3n:

Que d1ndose como se le da dos libras de pan y una libra de carnero para comer y cenar cada inocente loco cada un d3a, el susodicho toma la dicha raci3n y no la da por entero, quitando della para el sustento de su casa y familia [...]

Que aviendo recibido a los inocentes que tienen hacienda y mandado que para sus alimentos diesen cada d3a un real m1s o menos, conforme a la hacienda que tubiese y questa cantidad aviéndose de entregar al mayordomo del dicho Ospital pues con la hacienda del Ospital se alimentan. El dicho Don Pedro Fern1ndez

---

<sup>487</sup> A.G.S., PEC 321.

Cabicalbo a recibido en sí lo que dan en dineros por los dichos alimentos dando por entero el dicho Ospital las raciones para los alimentos del tal loco inocente y al inocente loco que tenían noticia lo pagava el dicho Pedro Hernández con lo que quita de las raciones de los demás inocentes, lo alimenta y por esta forma venía a usurpar los maravedíes en dineros que avía recibido por alimentos y quitando a los demás su sustento, que era necesario darles, lo que a causado gran descándalo y murmulos.

Y que dándosele como se le da ropa para el abrigo de locos inocentes, el susodicho no se le a dado y se a quedado con ella. Por lo qual an estado y están desnudos en carne y sin ninguna ropa, y sólo una por adentro, echa de exparto, donde se acuestan, de cuya causa se an muerto muchos dellos, y hallarlos defuntos y elados en las jaulas y prisiones, causando y cometiendo esta usurpación, y de luto que a avido y ay gran descándalo y murmuración.

Y que siendo Constitución que lo que travaxasen por sus manos las inocentes locas fuese para el Ospital, pues con su [¿] hacienda se sustentavan y no lo pudiese tomar el susodicho. Contraviniendo a lo susodicho, a fecho travaxar a las locas inocentes, y aprovechádose y tomado para sí todo lo que montava las lavores, hilados y costuras que hacían, quitándoselo al dicho Ospital, con la de lo susodicho declaración fecha en esta visita e información secreta della<sup>488</sup>.

Los cargos son numerosos. Pedro Fernández Cabicalbo había sustraído las comidas destinadas a los dementes, junto con el dinero destinado a mantenerlos, sus ropajes e incluso los resultados de la propia fuerza de trabajo de las locas. Las malas condiciones alimenticias y el frío terrible de las instalaciones son dos factores que muestran el malestar de los dementes ingresados y que no son únicos de la Casa granadina. En 1642 una visita al Hospital de Sevilla recoge testimonios de testigos que señalaban el hambre y frío en los espacios de los dementes como las causas principales de su muerte<sup>489</sup>.

Llegan dos respuestas. La del alcaide, bastante breve, y la de un tal Juan Gallardo, quien dice escribir en nombre del primero. Rescato de esta la parte referente a la denuncia sobre las ausencias en el vestido de los locos inocentes:

---

<sup>488</sup> A.G.S., PEC 321. *Visita al Hospital Real de Don Pedro de Ávila y a, Pedro Fernández Cabicalbo, alcaide de locos e del agua del dicho Ospital*, 2r-2v.

<sup>489</sup> Carmen López Alonso, *Locura y sociedad en Sevilla...*, 147.

Ni es cierto el cargo que se le hace en el tercero capítulo porque toda la ropa que se a dado i da a los locos a sido con quenta i ración, i la que a el dicho mi presente se a entregado a dado recibo della i la a puesto a cada loco en su cama i cuerpo, y si la que se le a dado a sido poca, el daño dello no es a cargo de mi presente si no de quien la da y del Veedor Administrador Mayordomo que lo ven y le constadello, y si conocieran el peligro que se hace de cargo y lo remediaran y no lo an hecho porque no lo a avido, antes demasiado cuidado en darle lo necesario y en esto no puede aver engaño ni lo a avido ni mal trato porque a el dicho mi presente se le tomó que la de los que era a su cargo y la dio con mucha satisfacción, demás de que no es cierto decir que los locos se an muerto por falta de ropa porque no la a avido, y si alguno falleció fue por vejez y enfermedad, y este cargo es general, y no tengo obligación a satisfacerlo porque no se debe en el que loco fue el que murió po la dicha causa, siendo su mal de locura pudo morir teniendo mucha ropa, o bien quitándola y quedándose sin ella elado, o no usando della como convenía pues donde falta razón, falta todo<sup>490</sup>.

Continúa con la explicación sobre la supuesta apropiación del trabajo de las locas:

[...] las dichas locas hacen no lo tiene, antes daño porque el que hacen es hilar, y aun eso no se le puede fiar, porque [...] sucede estar hilando y venirle la locura, y hacen pedazos rueca y hilado, y arrojarlo por las paredes, y ansí por ser conocido este daño jamás an pretendido el Administrador, ni Veedor, que por quenta del dicho Hospital se le dé cosa que hagan ni a sus antecesores se le a hecho cargo de ello como a mi presente. [...] <sup>491</sup>.

El proceso muestra un panorama desolador, de profunda miseria y en el que queda probada la indefensión que tenían las locas y locos ante los agravios cometidos por el loquero. Este se excusaba ante las acusaciones culpando a la sinrazón de los asilados, una situación ante la que él apenas tenía responsabilidad ni capacidad de gestión. Las locas cuando no rasgaban sus vestiduras y quedaban desnudas estaban destrozando los telares y fábricas del

---

<sup>490</sup> A.G.S., PEC 321. *Visita al Hospital Real de Don Pedro de Ávila y a, Pedro Fernández Cabicalbo, alcaide de locos e del agua del dicho Ospital*, 6r.

<sup>491</sup> A.G.S., PEC 321. *Visita al Hospital Real de Don Pedro de Ávila y a, Pedro Fernández Cabicalbo, alcaide de locos e del agua del dicho Ospital*, 6r.

hospital. Nótese el modo en que Cabicalbo construye su defensa a partir de la locura como único recurso para protegerse de las causas levantadas contra él: *pues donde falta razón, falta todo*, de acuerdo con sus propias palabras. Parece ser que las respuestas dadas por el alcaide surtieron cierto efecto en el visitador, quien tras recibir y leer sus misivas enviará la resolución final de la visita:

1. Que dándosele como se le da dos libras de pan, y una libra de carnero para comer y cenar cada inocente loco cada un día, el susodicho toma la dicha ración y no la da por entero, quitando dellas para el sustento de su casa y familia, y criados, y no les da el almuerzo que se les mandó a dar. Y ansí mismo dándosele como se le dan tres libras de aceite para cada semana para que tenga encendidas las lámparas donde están los inocentes locos, y tres libras y media de jamón, y tres celemines de ceniza cada semana para lavar la ropa de los dichos inocentes locos, y una carga de leña cada mes; el susodicho no tiene encendidas las dichas lámparas y siempre tiene sin luz donde están, y asistén los locos inocentes, ni hace se lave la ropa dellos ni gasta la leña, y para defraudarlo todo cobra cada mes del dispensero catorce, o quince reales en dineros, cometiendo estas usurpaciones, careciendo los pobres inocentes locos del beneficio y regalo que les manda dar de que ha causado escándalo y murmuración.

[*al margen*] Absolber por no probado, y se le manda que de aquí adelante no de ocasión a qee se pueda decir que les quita parte de la ración, so pena de privación de oficio y otras penas maiores.

2. Que aviendo recibido los inocentes que tienen hacienda y mandado que para sus alimentos diesen cada día un Real más o menos, conforme a la hacienda que tuviese y que está cantidad aviéndose de entregar a el Maiordomo del dicho Hospital, pues con la hacienda del Hospital se alimentan. El dicho Pedro Fernández Cabicalbo ha recibido en sí lo que dan en dineros por los dichos alimentos, dando por entero el dicho hospital las razones para los alimentos del tal loco inocente, y a el inocente loco que tenía noticia lo pagava el dicho Pedro Fernández con lo que quita de las razones de los demás inocentes, lo alimenta, y por esta forma venía a usurpar los más en dineros que avía recibido por alimentos, y quitando a los demás el sustento que era necesario darles, de que ha causado grande escándalo, y murmuración.



[*al margen*] Absolber por no probado y se manda que los alimentos que se dan a los locos, los reciva el Maiordomo y de cuenta dellos como de darle más hacienda.

3. Que dándosele como se le da ropa para el abrigo de los pobres locos inocentes, el susodicho no se le ha dado, y se ha quedado con ella por lo qual han estado y están desnudos en carne, y sin ninguna ropa, y sólo un poco de atocha de esparto donde se acuestan, de cuya causa se han muerto muchos dellos y hallarlos difuntos y elados en las jaulas y prisiones, causando y cometiendo esta usurpación y delito de que ha avido, y ay, grande escándalo y murmuración.

[*al margen*] Absolber por no probado. Y se le manda que de aquí adelante guarde las Constituciones que desto hablan y pongales camas necesarias para estos locos inocentes y se haga instancia para que se le dé para ello lo necesario y el Administrador lo cumpla.

4. Que siendo constitución, que lo que travajasen por sus manos los inocentes locos fuese para el dicho Hospital pues con su hacienda se sustentan, y no lo pudiese tomar el susodicho, contraviniendo a lo susodicho ha fecho travaxar a las dichas locas inocentes y aprovechádose y tomado para sí todo lo que montavan las labores y hilados y costuras que hacían, quitándoselo a el dicho hospital. Consta de lo susodicho por su declaración fecha en esta visita, e información secreta della.

[*al margen*] Ponerse culpa y condenársele en diez mil maravedíes para el Ospital y de aquí adelante guarde la Constitución como en ella se contiene<sup>492</sup>.

El alcaide saldrá absuelto de todas las acusaciones en las que había concurrido al sólo poderse probar la relativa a la apropiación del trabajo de las dementes. El único delito por el que es castigado resulta ser el más perjudicial para el Hospital y el que le afectaba de forma más directa. De las tres primeras causas es eximido de castigo alguno bajo la condición de que, a partir de entonces, velara por el buen cumplimiento de las constituciones de la Casa y la protección de los dementes. Sin embargo, con la última será penado con diez mil maravedíes destinados a las arcas del Hospital

Respecto al siglo XVIII, la vida dentro de la Casa de Locos apenas había cambiado desde las primeras visitas realizadas. El tratamiento y la forma de

---

<sup>492</sup> A.G.S., PEC 321. *Relación de la visita del Hospital Real de Granada, que hizo por mandado de Vuestra Majestad el Doctor Don Pedro de Ávila, Abad del Sacromonte de la dicha ciudad. 1630.*

dirigirse a los dementes permanecieron inalteradas. Recordemos las palabras de Vivancos hablando del juicio pervertido de la loca muy próximas a las de Cabicalbo y su *donde falta razón, falta todo*. El valor de la vida del demente se veía considerablemente comprometida una vez era institucionalizado.

La visita de Vivancos revelaba la presencia de un comportamiento hostil de los dementes para con el alcaide, diferente al del loco furioso que agredía al ayudante de Alonso de Troya, un alcaide del siglo anterior. En este sentido no deberíamos desdeñar los riesgos que podría entrañar para el loquero el desempeño de su ocupación, sujeta en ocasiones a las violencias y desmanes de los locos. La insistencia en el cumplimiento de las separaciones tanto entre los propios dementes como respecto el alcaide revela la urgencia de cortar de raíz los conflictos que se producían, llegando incluso a la creación de una figura de nuevo corte: la *alcaydesa*, que se dedicase únicamente a las mujeres de la Casa, en este caso posiblemente para evitar la violencia sexual ejercida contra ellas. Por otra parte, en 1630, Pedro de Ávila preguntaba por la existencia de algún libro que recogiera las entradas y salidas de los dementes, algún tipo de registro que permitiera conocer los movimientos de la Casa. Este no existía y, como hemos visto, el primero no aparecerá hasta finales del siglo XVIII. Sin embargo, conocemos el número de dementes recluidos en la institución para la fecha de 1617, así como el gasto anual que generaban. Según señaló el visitador: “Recrecióse al Hospital otra carga de recibir y sustentar los locos inocentes de esta ciudad y hay al presente 18, y gastan cada año ellos solos 394. 917 maravedíes, conforme a la razón que está en los papeles de esta visita [...]”<sup>493</sup>. En todo caso es posible afirmar que los movimientos de las locas y locos dentro de la Casa permanecían en la oscuridad para las autoridades superiores del centro. El alcaide parecía ser el único con control sobre el número de locos alojados, hecho que le permitía disponer de un amplio margen de acción para acciones de escasa moralidad. En la Visita de 1620 se señala la falta de un libro de registro de los dementes, que bloqueaba el control interno del departamento del Hospital Real:

---

<sup>493</sup> A.G.S., PEC 321. *Relación de lo que Resulta de la visita que se a hecho en el Hospital Real de la ciudad de Granada por orden y comisión de su Magestad. En 13 de julio de 1620, 26r.*

Por la constitución 12, tiene mandado Vuestra Majestad que no se recoja loco sin licencia, y acuerdo de los visitadores, precediendo las informaciones necesarias, así de su locura como de los bienes y hacienda que tuviere, para que teniéndola se alimentendella y se recivan las fianzas necesarias, y que haya un libro de entradas de los locos donde se tome razón de todo. No an tenido este libro ni se han recibido juntándose primero los Visitadores a decretar lo que manda esta constitución, sino que se hacen los pedimientos ante el Oidor, y él manda que el Escrivano haga la información y él sólo lo aprueba y da mandamiento para que el Loquero lo reciva, con decir que en la primera Junta se comunicará. Y demás de que es esto es contravenir a la constitución y pervertir el orden tiene inconvenientes, porque no se admitirá pedimentos ni se hará información, ni entrará sino quien el Oidor quisiere. [...] <sup>494</sup>.

La Casa era a todas luces un espacio de tensión y las autoridades del Hospital eran plenamente conscientes de ello. Con las *Ordenanzas* de 1756 al definir la figura del alcaide ponen especial acento en el perfil especializado del oficio:

Ha de aver en el Hospital de Locos Inocentes un Alcayde, que solo entienda en el particular cuydado que necesitan estos Enfermos, y estará siempre a la vista, teniendo allí su habitación, y residencia, y cuydará de la asistencia de los Incurables, y de la curación de aquellos, que ay esperanza que sanarán <sup>495</sup>.

En la junta del 29 de septiembre de 1726 se reprenderá al loquero por su conducta violenta hacia los dementes, al sobrepasarse con los castigos corporales. Subrayo el concepto de exceso en las penas por cuanto el oficio de loquero poseía unas fuertes connotaciones disciplinarias:

El dicho Señor Don Joseph de Roxas Administrador deste hospital dijo a dichos Señores que Antonio de Horta Alcaide de los Locos deviendo tener el Cuidado y Caridad que con dichos pobres ynozentes deve tener el susodicho no lo haze, antes sí los castiga rigurosamente y tiene por estilo el Maltratarlos [...] <sup>496</sup>.

---

<sup>494</sup> A.G.S., PEC 321. *Relación de lo que Resulta de la visita que se a hecho en el Hospital Real de la ciudad de Granada por orden y comisión de su Magestad. En 13 de julio de 1620*, 26r.

<sup>495</sup> *Ordenanzas...*, 108.

<sup>496</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta del 29 de septiembre de 1726.

Los desmanes producidos por el alcaide se siguieron repitiendo. Se trata de un mundo donde la violencia estaba a la orden del día, hecho que obligaba a las autoridades del Hospital a mantener una cierta vigilancia y control sobre este cargo:

Por el Señor Capellán Mayor se expresó tener noticia por quexa que se le dio de que el Alcaide de los Locos de este hospital, faltando a su obligación y a lo que está prevenido por las constituciones de él, tratava mui mal a dichos locos, como había subzedido con Antonio Palomino<sup>497</sup>, pues aviéndose huido de su jaula (por estar las puertas abiertas) y salido a la Calle, aviéndose este detenido llegó dicho Alcaide y lo maltrató aziéndole mucho daño en su persona, faltando en esto a la Caridad y cumplimiento de su encargo. Por lo qual mandaron que para que el susodicho se corrixa y en adelante se enmiende se le aperziva cumpla con su obligación, tratando a dichos pobres dementes con la Cariedad que previenen las constituciones y lo devan de multar, y multaron en dos ducados, los que aplicavan a su disposición y que se le sacasen y el presente Secretario los traxese a la primera Junta. [...] <sup>498</sup>.

No obstante, a pesar de la multa y los reproches hacia su actitud encontramos que tras su muerte, su hijo obtiene su puesto, aduciendo la experiencia ganada como “aprendiz” del oficio con su padre:

Señor. Bernardo Rejano, hjo de Don Antonio Rejano defunto, Alcaide que fue de los Locos y del Agua de este Real Hospital puesto a los pies de Vuestra Señoría digo que el dicho mi Padre a estado sirviendo este empleo veinte años y yo en su compañía siete, aiudándole en lo que se ofrezía al serbizio y cuidado de dichos Locos. Y respecto de haber quedado mi Madre Viuda y dos hijas

---

<sup>497</sup> El pobre Antonio Palomino no había pasado demasiado tiempo entre los muros de la Casa pues su llegada había sido registrada el 4 de diciembre de 1746: “Por el presente Secretario se dio quenta de los autos executados por dicho Señor Juez Protector sobre que se pusiese en una de las jaulas deste dicho hospital a Antonio Palomino y la providenzia dada por dicho Señor Juez a fin de que se pusiese pagando en cada un día un Real por sy alimento, un mes antizipado y obligazi3n hecha de lo referido por Don Antonio Palomino y enterados de ello aprobaron dicha providenzia y mandaron se mantenga en este dicho hospital a dicho Antonio Palomino, vajo la obligazi3n de la paga de un real en cada un día para su alimento que tiene executada dicho Don Antonio Palomino.” A.D.G., Libro de Juntas, libro 6963, libro 6963, junta de 4 de diciembre de 1746.

<sup>498</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6963, junta del 12 de febrero de 1747.

donzellas sin más alibio que el de sus manos. Suplico a Vuestra Señoría se sirba de conferirme y nombrarme en el empleo que octubo dicho mi Padre quedando yo con la obligación de atender a la referida mi Madre y dos hermanas, y cumplir en todo y por todo en lo que toca a este empleo y ofrezco desde luego la fianza que dicho mi Padre tenía dada. Y en atención a que desde el día veinte de marzo pasado deste año que fue en el que fallezió dicho mi Padre he estado asistiendo y cuidando a los expresados Locos en la misma forma que el mencionado mi Padre lo hizo y he estado tomando la razi3n que corresponde y el Contador de este Real Hospital no quiere abonar dicha razi3n sin mandato de Vuestra Señoría, por lo que suplico a Vuestra Señoría mande que dicho Contador la abone<sup>499</sup>.

La respuesta llega a los pocos días, en el 14 de abril, sin mácula de duda alguna<sup>500</sup>. Una vez realizado el juramento del cargo pasaría a ejercer con plena potestad en los últimos días de julio de 1747:

Nombrase por Alcaide de las Aguas y Locos deste Hospital a esta parte (en atención a los serbizios de su Padre) con la expresa condizi3n de alimentar y socorrer a su Madre y hermanas y dándolas casa en que bibir en la misma que de presente están bibiendo dentro de este Hospital pues en caso de que uno u otro falte se dará dicha Plaza por bacante y esta Junta nombrará persona que sirba dicho empleo. Y dándose por esta parte la fianza que ofrezce y se manda por las Constituciones se le despache título y nombramiento de tal Alcaide para que lo tengan por tal, y se le satisfagan los salarios y emolumentos que por ello deba haber, y el Contador abone la razi3n que esta parte ha tomado desde el día en que murió su Padre por haber estado sirbiendo dicha Plaza<sup>501</sup>.

### 6.2.2. El trabajo de los locos

El trabajo de los dementes era un elemento aceptado en la vida del Hospital y futuro Hospicio, hasta el punto de que las primeras constituciones impresas de la Casa (1593) lo recogían: “127. Hase de procurar que los locos

---

<sup>499</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6963, junta del 11 de abril de 1747.

<sup>500</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6963, junta del 11 de abril de 1747.

<sup>501</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6963, junta del 11 de abril de 1747.

que pudieren, y supieren algún oficio estén entretenidos, y que el provecho de su trabajo sea para el Hospital”<sup>502</sup>.

Puede apreciarse, en las postrimerías del siglo XVI, la obligación del trabajo para aquellos dementes más hábiles. La referencia en las *Ordenanzas* (1756) a corrales y huertos dispuestos en las traseras del Hospital, donde se permitiría a los dementes acceder para calmarse y que pudieran entretenerse, se relacionaría así con las teorías galénicas de la sanación a través del trabajo, desarrolladas desde el último cuarto del siglo XVIII por José Iberti y Philippe Pinel. El primero visitó el hospital zaragozano de Nuestra Señora de la Misericordia en esas fechas, y tal fue su impacto que en su obra *Observations Générales sur les hopitaux suivies d'un projet d'hospital*, de 1788, reflejó su visión:

En relación a estos tratos afectuosos, que sería lo único que podría compensar, si tal cosa fuera posible, a estos pobres infortunados de la pérdida de su razón, debemos citar el hospital de Zaragoza, uno de los más importantes, y quizá el primero de Europa, donde una tierna humanidad ha tratado de procurar a los insensatos todos los socorros y todos los consuelos que están en su poder. Se habla más a menudo en el mundo del hospital de Bedlam y del recientemente construido en Viena, pero ¿no será esto confundir el tratamiento a los locos con los edificios en que están encerrados?<sup>503</sup>.

Presenta después los tratamientos empleados. El emplear a los dementes en tareas que los mantuvieran ocupados sería la más beneficiosa:

Se emplean los baños de agua dulce, refrescándolos, pero estos métodos son generalmente infructuosos. Es incluso difícil aplicarles los remedios durante sus accesos, sobre todo las sangrías, ya que pueden quitarse los vendajes —pero una experiencia constante ha demostrado en este hospital, que el medio más eficaz es la ocupación en el trabajo, que ejercita sus miembros. La mayor parte de los locos que se emplean en los talleres y oficios de la casa, en general se curan. Los empleos que se dan a los locos en este hospital, excepto los cuartos de los enfermos, acarrear el agua, el carbón, la leña. Se les emplea también en la farmacia y en los trabajos del campo. Se les ocupa en la siega, en la trilla, en

---

<sup>502</sup> *Constituciones...*, 20r.

<sup>503</sup> Cita tomada de Carmen Viqueira, “Los hospitales para locos e inocentes”, 348.

la vendimia, en la recogida de la aceituna, en escardar los campos; están encargados también de transportar a los heridos y a los enfermos en camillas, siempre bajo la inspección de uno de los guardianes al que llaman padre<sup>504</sup>.

Las propuestas ilustradas—que sirvieron de guía para el ideario social de las *Ordenanzas*— contemplaban el fin de la ociosidad como un papel clave en el desarrollo de las naciones. Para ello era esencial que los miembros que se encontraban bajo la atención del Hospital y Hospicio recibieran algún tipo de trabajo. En este sentido, es más que probable que a aquellas locas y locos que no tuvieran visos de salir en un tiempo corto les fuera asignado algún tipo de trabajo mecánico que contribuyera al mantenimiento de la institución. Ya vimos cómo en Zaragoza está *praxis* no sólo era común<sup>505</sup>, sino que llegó a hacer famoso al Hospital. En otros puntos de la península, como Valencia, también encontramos ejemplos similares. Tropé menciona el trabajo textil asignado a las mujeres, tareas de costura, mientras que los hombres estarían encargados de cultivar el huerto, ya desde la creación del Hospital en el siglo XV. Un mecanismo más asentado en el plano de combatir la ociosidad que en el de la sanación, y que la autora relaciona con el papel asignado al pobre por la sociedad: “La redención por el trabajo estaba, pues, en consonancia con la radical transformación de la concepción de los «pobres» en la Valencia de la época: de representantes de Cristo en la tierra pasaron a ser potencial mano de obra”<sup>506</sup>.

---

<sup>504</sup> Viqueira cita a J. B. Ullesperger, *Dio Geschichte der Psycholoyie und der Psychlatrie In Spanien von dar altesten zeiten bis zur gegenwart verfasst* (Wurzburg: 1871), en Carmen Viqueira, “Los hospitales para locos e inocentes”, 348-349.

<sup>505</sup> Parece que en Zaragoza los dementes componían una imprescindible fuerza de trabajo dentro de la Casa, así Fernández Doctor señalaba cómo una trabajaba en la Pelagria, como hilandera; dos locos en la cocina; uno en el Refectorio; dos en el Horno, tres dementes como ayuda del Albañil; dos trabajaban el yeso; dos locas y tres locos en la Torre; una loca y seis locos en el Abejar; y una demente se ocupaba de los gusanos de seda. Junto con todas estas ocupaciones era frecuente su auxilio en la Botica, limpieza del Hospital, colaboraban en la cocina, desempeñaban trabajos agrícolas aquellos a los que se les permitía salir o la ayuda a personas que estuvieran enfermas y no pudiera acudir por su propio pie a la institución, en cuyo caso se mandaba a dos dementes para que fueran a buscarlo, portándolo en una silla, con los lógicos problemas derivados de este proceso. Para el año 1767, de 101 hombres ingresados, 40 de ellos trabajaban, porcentaje mayor que el de las mujeres, donde de las 106 reclusas, 30 eran las que colaboraban con la Casa. Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 288-291. Para Granada el procedimiento era muy similar, pero los locos empleados en Zaragoza eran sustituidos por pobres, de acuerdo con las Ordenanzas de 1756: “Avisando el médico (el qual ha de concurrir todos los días a el reconocimiento de los Pobres) que ay algún Enfermo, que necesite de actual curación, haga sin dilación, que le lleven dos Pobres, que él elija, en la Silla a el Hospital, y que la ida, y su regreso, se tome la razón en la Contaduría de la Persona, y Vestuario que lleva”. Ordenanzas..., 96.

<sup>506</sup> Hélène Tropé, “Los tratamientos de la locura...”.

Para el caso sevillano, a los dementes se les permitía pedir limosna para mantener el Hospital, labor realizada mientras estaban atados a los muros del edificio a través de una cadena de hierro; algunos de ellos también servían como recaderos o personal auxiliar del edificio<sup>507</sup>.

La Casa de Locos del Hospital Real de Granada adoleció durante el siglo XVII de una terrible pobreza: la única fuente de financiación fue el juro situado en la renta de los bienes hábices concedido por la reina Doña Juana, en 1511, rondando los 1300 reales<sup>508</sup>. En 1699, las autoridades del Hospital se vieron obligadas a forzar a los doce dementes asilados a trabajar para poder mantenerse. La queja de sus familiares al Consejo derivó en el apremio a la Ciudad para que retomara su antigua obligación de entregar los despojos diarios de carne de carnero<sup>509</sup>. Fuera como fuese, queda claro que el Hospital reclama un trabajo físico real pero que dista de ser aceptado o, mucho menos, concebido bajo un fin terapéutico.

Durante la visita de 1617-1620 quedó documentada la práctica del trabajo de los dementes. Su uso como mano de obra en las fábricas nos habla de un reaprovechamiento de la fuerza productiva de los asilados por el Hospital mucho antes de que los ilustrados ensalzasen el deber de sostener el Reino por todos sus miembros. La medida económica planteada desde la institución difiere notablemente de la comprensión médica del trabajo como sanación de la mente que Philippe Pinel plasmó en su *Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental*; en el caso granadino si bien queda plasmado el empleo de los dementes como trabajadores, no hemos podido encontrar información explícita alguna que señale un trasfondo asistencial tras esta práctica.

Las Ordenanzas de 1756, a su vez, estipulaban para el cargo de lavandera, encargada del cuidado de los ropajes de los asilados, que esta pudiera elegir entre cuatro y seis mujeres del Hospicio que sirvieran como ayudantas, bajo su total libertad de elección<sup>510</sup>. No sería raro encontrar a locas, cuyo estado se lo permitiera, sirviendo bajo las órdenes de la lavandera. Junto con este cuerpo de auxiliares, las constituciones ordenaban que se pudiera

---

<sup>507</sup> Carmen López Alonso, *Locura y sociedad en Sevilla...*, 188-196.

<sup>508</sup> José Valenzuela Candelario, "El insigne...".

<sup>509</sup> Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 218-219.

<sup>510</sup> *Ordenanzas...*, 114.



disponer de seis mujeres del Hospicio para coser y recomponer ropa en mal estado de la institución, que les sería entregada por la lavandera<sup>511</sup>. De un modo similar, se estableció un número de cuatro hombres y dos muchachos para la ayuda en la Cocina General del Hospital<sup>512</sup>.

En todo caso, y como señaló Moreno Rodríguez, una parte de la lógica del Hospicio General de Pobres residía en la producción de bienes a través de las fábricas. Una política de autarquía donde se inscribe la formación de los muchachos y muchachas asilados. Estas funciones fueron desempeñadas por la masa de pobres asistidos en él, colectivo en el que se concentró la obligación del trabajo<sup>513</sup>. Reside únicamente en estas personas la puesta en práctica del ideal ilustrado del valor moralizante y social del trabajo, como correctivo de la ociosidad y la vagancia, de tal forma que el trabajo de los dementes por ahora sólo podemos comprenderlo desde la óptica de la necesidad económica para su mantenimiento, sin apreciar ningún otro componente teórico detrás<sup>514</sup>. Dentro de las *Ordenanzas* de 1756, al definir las competencias del capellán mayor del Hospicio se le concedió la capacidad de designar a pobres concretos para desempeñar tareas en la institución o participar en procesiones o entierros; pese a que no se hace mención a los dementes, o a su participación en las fábricas del Hospital, podemos plantearnos que se hubiese recurrido a ellos.

Este Capellán destinará, y nombrará los Pobres que puedan ocuparse en algunas obras que se ofrecen en el mismo Hospital, como también los que ayan de salir quando se pidan Pobres para algún Entierro, o Procesión, y que ningún Pobre de los comprehendidos en la Casa, sea grande, o chico, hombre, o muger, pueda salir sin su permiso, y que de ello se prevenga a la Guardia, y Soldados de la Puerta<sup>515</sup>.

---

<sup>511</sup> *Ordenanzas...*, 116.

<sup>512</sup> *Ordenanzas...*, 120.

<sup>513</sup> Rosa M<sup>a</sup> Moreno Rodríguez, "La larga historia del confinamiento para remediar la pobreza. el Hospicio General de Pobres de Granada, 1753-1786", *Chronica Nova*, nº30 (2003-2004): 511-555.

<sup>514</sup> Sería igualmente interesante poder profundizar en la vida cotidiana de los talleres y fábricas del Hospicio, las relaciones establecidas entre sus trabajadores y la experiencia del trabajo bajo el Hospicio. Véase Arlette Farge, *La vida frágil. Violencia, Poderes y Solidaridades en el París del siglo XVIII* (México D.F.: Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1994).

<sup>515</sup> *Ordenanzas...Op. cit.* Cap. 11. Págs. 94-95.

No sólo los pobres asistieron a los entierros y procesiones, sino que también pudieron haberlo hecho los *muchachos* del Hospicio, quienes a su vez habrían recorrido la ciudad *todos los días de domingo, o Fiestas mayores*<sup>516</sup>.

Ya en el siglo XIX, el militar chileno asentado en España, Nicolás de la Cruz y Bahamonde, publicó su *Viage de España, Francia e Italia* (1813). En él aparece la ciudad de Granada, de tal forma que un capítulo de su libro vigésimo segundo está dedicado a los hospitales granadinos, entre ellos el Hospital Real:

Este Hospital fue fundación de los Reyes Católicos para los enfermos de mal venéreo. Los dementes de ambos sesos tienen también sus apartamentos. Se recogen expósitos, mugeres díscolas y los pobres mendigos. En el día es una especie de Hospicio, y para entretener los brazos útiles mantiene varias fábricas y telares. Encierra unas ochocientas personas<sup>517</sup>.

Parece que, por entonces, las fábricas del Hospicio seguían en funcionamiento, así como su empleo por miembros asilados de la institución, pobres esencialmente. Ello nos habla de una utilización de la fuerza de trabajo “paciente” de la institución, tal vez se habría incorporado a los locos a esos ingenios.

En el álbum fotográfico de la Beneficencia provincial (1927) aparecen dos imágenes del Hospital de dementes tituladas *Locos transportando la comida al manicomio* y *El patio de los locos*<sup>518</sup>. En ellas se puede identificar la figura de un guardia vigilando a los dementes y la representación visual del trabajo de los locos, al menos en lo que se refiere a la primera mitad del siglo XX. En la segunda imagen, esto es, un grupo de hombres que, guiados por un guardia, portan varios cubos de comida por lo que parece el Patio de los Reyes Católicos.

---

<sup>516</sup> Rosa M<sup>a</sup> Moreno Rodríguez, “Las Ordenanzas y Constituciones del Real Hospicio de Granada de 1756: la tentativa asistencial ilustrada ante la cultura caritativa”, en *El Hospital Real de Granada y sus constituciones de gobierno (1593-1857). Asistencia a los pobres y regulación social*, José Valenzuela Candelario, Rosa M<sup>a</sup> Moreno Rodríguez y Fernando Girón Irueste (Granada: Editorial Universidad de Granada, 2008), 103-199. *Ordenanzas...*, 101-102.

<sup>517</sup> Nicolás de la Cruz y Bahamonde, *Viage de España, Francia e Italia* (Cádiz: Imprenta de Mnael Bosch, 1813), 328.

<sup>518</sup> A.D.G. *Álbum fotográfico Establecimientos de la Beneficencia Provincial* (1927).



### 6.2.3. Relación del demente con el exterior de la Casa

Todas las normativas hicieron hincapié en evitar que las personas de fuera acudieran a molestar a los enfermos<sup>519</sup>. La aparición de esta norma revela la atracción generada por los locos entre las gentes de Granada, acudir a verlos parecía ser una actividad frecuente. Disponemos de algunos testimonios de

---

<sup>519</sup> Mantener la tranquilidad en los hospitales constituye una necesidad, generar un espacio de sosiego y donde las personas que no se encontrasen asiladas no perturbaran la paz interior, un hecho que podemos apreciar en las ordenanzas de otras instituciones, como la del Hospital de Caridad y Refugio: “ninguna persona (fuera de los dichos rector, y ministros y enfermas) puedan habitar ni dormir noche ninguna en el dicho hospital.” Inmaculada Arias de Saavedra y Miguel Luis López-Guadalupe Muñoz, “Asistencia sanitaria femenina a finales del Antiguo Régimen...”.

salida que hablan directamente de la situación del loco, por lo que es muy posible que familiares o amigos acudieran a la Casa a visitar al demente ingresado, al igual que sucedía en Sevilla<sup>520</sup>. Si entendemos el compromiso de algunos parientes de contribuir económicamente a la estancia de la persona loca como una forma de preocupación por su bienestar, es comprensible que visitasen con cierta frecuencia las instalaciones para comprobar su estado.

También debemos tener en cuenta que esta forma inicial de atención es plasmada en el testimonio de entrada en una manera muy similar a la de las cédulas de expósitos, que contenían la promesa de rescate o información sobre los progenitores. La penosa situación mantenida en el interior del Hospital sin duda era sabida por el pueblo granadino, los familiares conocían perfectamente el lugar al que mandaban a sus congéneres. No es extraño, pues, pensar que esta forma de atención se practicaba en pos de conseguir un trato diferente o individualizado del loco. Este pasaba de ser un mero demente anónimo a tener detrás el peso de una familia o una institución que se configuraba como protectora.

La responsabilidad de familias e instituciones se sustentaba, en primer lugar, en el refuerzo económico que suponían las rentas pagadas. Fueron numerosos los casos. Recordemos al tío de Francisco de Xoxas o el marido de María Palomino, quienes contribuían a su estancia con un real diario, un dinero que se sumaba al de la Casa para aliviar la carga de la manutención y del vestido del loco; se esperaba mejorar el trato dado a estas personas, una estancia más amable. Por otro lado, la importancia social de contar con el respaldo de una familia o una institución de peso, como era el Ejército, pesaba notablemente sobre la vida en la Casa. Los cambios planteados por la Ilustración no hicieron mella en una sociedad estamental guiada por el valor de la sangre, la honra y el linaje. Paradójicamente pertenecer al grupo familiar aportaría una identidad individualizada al demente, al extraerlo de la masa anónima de pobres y enfermos del Hospital.

Ahora bien, a diferencia de los expósitos quienes no se vieron beneficiados de las promesas y vínculos familiares de los que en ocasiones eran rodeados en sus cédulas de entrada, los locos sí gozaron de alguna atención

---

<sup>520</sup> Carmen López Alonso, *Locura y sociedad en Sevilla...*, 194.

particular. En las respuestas que acompañaban a los testimonios de entrada era fijado el deber del familiar a contribuir a su estancia siempre que fuera posible. Volvamos pues al caso paradigmático de María Palomino, en el que la petición de su marido iba seguida de la siguiente información de las autoridades del Hospicio:

#### Decreto

Granada, septiembre 2 de 1765. Por aora se recluía en el Real Hospicio a María Palomino con razón de pobre, reconociéndose por el médico y si es accidente de locura con furiosidad la que padece se ponga en una jaula, obligándose esta parte a pagar el Real diario que ofrece para ayudar a sus alimentos, y dele cuenta en la primera junta para ante ello se de la providencia que se tenga por conveniente. Guillén fui presente, doctor Joseph de Reyes Caparros

#### Obligación

En Granada a tres de septiembre de mil setecientos sesenta y cinco, yo el secretario de la Real Junta del Hospital, yntimé a Francisco Romero el decreto anterior y en su virtud desde luego se obligava y obligo a pagar a la parte del Real Hospital de pobres de esta ciudad un real diario y los alimentos de María Palomino, su muger, en todo tiempo que permanezca en dicho Real Hospicio, y por las cantidades que dello no pagare se le ha de poder executar y apresar en virtud de esta obligación y el juramento de la parte que fuere por dicho Real Hospicio en él [...] <sup>521</sup>.

En este caso la propia autoridad del superintendente fija la obligación del marido de María Palomino de sufragar la estancia de esta en el Hospital. Si él no cumpliese, sería perseguido por la autoridad civil y espiritual. La presencia de este tipo de cédulas tan severas nos hace pensar que muy posiblemente no se cumplían las promesas de los familiares o que estas no duraban demasiado. Por otro lado, tampoco identificamos una correlación entre el mantenimiento de los locos por su entorno y la duración de su estancia en la Casa. Así tenemos ejemplos como Juan Manuel Untado Mendoza, que entró el 5 de febrero de 1791, mantenido por un familiar, y salió en julio de ese mismo año, recogido por otro miembro de su familia; mientras que el sargento del regimiento de Ciudad Real,

---

<sup>521</sup> A.D.G., R., Real Hospicio, 5246, legajo.

Sebastián Muñoz, y que era mantenido por la institución militar entraba el 29 de marzo de 1792.

A todas luces parece que este mantenimiento se basaba en un *quid pro quo* entre la familia, el demente y la Casa. La institución se veía beneficiada al liberarse del peso económico de la alimentación y vestido del loco, con lo cual le interesaba atraer este tipo de rentas; por otro lado, el demente, lógicamente, recibiría un trato más amable que mantuviera conforme a su familia. Desde un punto de vista pragmático, la menos beneficiada de las partes era la familia, la cual únicamente recibía la promesa de que su pariente recibiría unos buenos cuidados y el alivio de su mantenimiento en el núcleo comunitario. Por tanto, podemos identificar en este procedimiento un mecanismo esencialmente de asistencia familiar, que se encontraba amparado en el deseo por lograr una mejora sobre la estancia de la loca o loco. La mala situación de la Casa de Locos y, en general, de todo el Hospital no parecía pasar inadvertida para la sociedad granadina, pues de no haber sido así no encontraríamos testimonios de familiares o instituciones que manifestaran de primeras su deseo de contribuir.

La Casa es construida como un espacio jerarquizado, dentro del cual los diversos niveles repercuten sobre la calidad de vida. Entre los propios locos había un cierto número de colectivos diferenciados: hombres y mujeres, locos furiosos y melancólicos, y aquellos que denominaré *significados*, con algún tipo de apoyo familiar o institucional detrás. Esta última es una categoría que, si bien para el caso granadino apenas hemos encontrado registrada explícitamente, sí que lo está para otras instituciones como la de Zaragoza, donde se menciona la presencia de *dementes distinguidos*<sup>522</sup>, los cuales gozaban de habitaciones separadas, con criados y dieta especializada<sup>523</sup>. Un caso muy singular es el de Francisco Bulto —militar y no uno cualquiera: Comandante de Fusileros— cuyo

---

<sup>522</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 252.

<sup>523</sup> Fernández Doctor rescata una cita del médico italiano José Iberti y su visita al Hospital: *que se visten a sus expensas; tienen cada uno su chimenea y se pasean de cuatro en cuatro acompañados por sus domésticos. Pero cuando tienen sus accesos se les trata como a los más pobres. La experiencia demuestra que los locos distinguidos, que no se emplean nunca como los otros en las ocupaciones serviles, o en los trabajos manuales, curan muy raramente.* J. Espinosa Iborra, "Un testimonio de la influencia de la Psiquiatría española de la Ilustración en la obra de Pinel: El informe de José Iberti acerca de la asistencia en el Manicomio de Zaragoza 1791", *Asclepio. Archivo Iberoamericano de Historia de la Medicina*, nºXVI (1984): 179-182; Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 252.

expediente, estudiado en la junta del 30 de junio de 1762, pertenece a ese grupo de dementes ingresados por petición institucional:

Se trató sobre el recevimiento que en la Junta pasada se condescendió, a propocisión del Don Ylustre Señor Marqués de Campoverde, para que en el Real Hospital estubiese el comandante de fusileros, Don Francisco Bulto, que avía perdido el juicio, para su curazion, cuios alimentos y gastos de medicina dispondría se suministrasen dicho Don Ylustre Señor hasta que tubiese resultas de la Corte y que mediante a que apetecía un hermano que dicho comandante tenía en esta Ciudad actualmente, se le suministrase separadamente el alimento diario regular, según lo tenían acordado con Don Manuel Moreno Ramírez Capellán Beedor; en cuia inteligencia.

La Junta determinó que dicho comandante de fusileros permaneciese en dicho Hospital real a disposición de dicho Don Ylustre Señor Marqués de Campoverde, cuios alimentos, cura y demás gastos se entendiese dicho Don Manuel Moreno con el citado Señor Marqués, no lastrando en ello el Hospicio cosa alguna<sup>524</sup>.

El ingreso fue casi inmediato y ni siquiera llegó a aparecer el médico, quien debería certificar su locura. Es más, el pago de su mantenimiento se estableció de forma ajena a las estructuras institucionales, como un acuerdo entre el hermano del militar y el Marqués. Resulta lógico que de este tipo de procedimientos se derive un trato especializado, manifestado literalmente en la Junta al mencionarse el deseo de recibir su dieta diaria de forma individualizada. Este testimonio prueba la presencia de estructuras piramidales en el interior de la Casa y particularmente en el mundo de los enfermos, manifestadas físicamente en el día a día, con un tratamiento y atención especializados. No sé hasta qué punto se puede extrapolar este modelo a otros dementes asilados, pero, en el caso del militar y su relación con el mundo nobiliar, encontramos cómo las estructuras estamentales que se encuentran fuera de los muros del Hospital se reflejan en su interior.

A modo de nota final, contamos con lo que podría ser el primer documento fotográfico de una fiesta de locos o, al menos, la aparición de dementes en un ambiente satírico, carnavalesco, gracias a José Martínez Rioboo (1888-1947),

---

<sup>524</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 7386, 38r.

un ecléctico personaje: combinó la profesión de ingeniero con su pasión por la pintura y la fotografía, colaborando con el Centro Artístico y la Escuela de Artes y Oficios de Granada. Documentó un gran número de escenas cotidianas granadinas de las primeras décadas del siglo XX, junto con otras ciudades como Sevilla, Madrid o Barcelona, fruto de esta labor disponemos hoy en día de una gran variedad de imágenes. Entre ellas me gustaría detenerme en la conocida como “Carnaval, indios en la puerta del Hospital Real”, de 1913, expuesta en el Museo de la Casa de los Tiros, concretamente en la Sala XII donde se agrupan fotografías, carteles y demás enseres bajo el título de “Las fiestas y el Cartel”. En la fotografía se observa a un grupo de personajes disfrazados de indios y sobre algún tipo de montura, posiblemente burros o caballos, saliendo de la puerta de entrada del Hospital Real. Imposible no reconocer su fachada<sup>525</sup>. En esos momentos los locos constituían la única población del Hospital, por lo que es posible su participación en las ferias y fiestas de la ciudad, como un recurso cómico, al menos en el siglo XX.

#### 6.2.4. Vestir a la locura

Los vestidos de los asilados estaban a cargo del ropero del Hospicio, encargado de recoger la ropa desechada e intentar reaprovecharla, junto con un oficial de sastrería<sup>526</sup>. Asimismo, se señala en las *Ordenanzas* la calidad y tipo del vestido de los pobres:

Toda la Ropa, y calzado de los Pobres será específicamente de los géneros que se trabajaren dentro del Hospicio, y los hombres, y muchachos se les vestirá de Paño de la tierra, a las mugeres se les dará los guardapielos de Bayeta recia, y los Jubones de Estameña, y se les dará a cada uno de los Pobres dos camisas, de modo, que siempre tengan para mudarse, debaxo de la cuenta, y razón que se llevará en el Labadero<sup>527</sup>.

---

<sup>525</sup> Sección *Legados* de la página web de la Fundación Rodríguez- Acosta, consultado el 3 de septiembre de 2018 <http://www.fundacionrodriguezacosta.com/la-fundacion/legados/>

<sup>526</sup> *Ordenanzas...*, 111.

<sup>527</sup> *Ordenanzas...*, 112.



Ante la llegada del frío y el calor era norma en el Hospital renovar el vestido de sus inquilinos con la entrega de ropajes correspondientes. Los diversos movimientos internos relativos a la compra de tejidos y materiales para la preparación de vestidos eran registrados, por lo general, en libros de gasto específicos del Hospicio. Así puede verse cómo en el día 3 de septiembre de 1762, a instancias del superintendente, se entregó a un total de 119 personas (pobres, *muchachos de ración, de media ración y cuneros*, y algunas mujeres, entre ellas algunas casadas<sup>528</sup>): chupas, calzones, camisas, calcetas y alpargatas. Tres de ellos no recibieron vestido alguno, uno de los cuales, un tal Francisco Sánchez Manchego, aparece anotado como loco.

Con el cambio de estación se repetía el proceso. En agosto de 1763 se reparten los vestidos, armillas de estameña y enaguas de bayeta, a las mujeres; entre las 43 mujeres beneficiadas, cuatro aparecen como locas, y, en este caso, recibieron sus correspondientes atuendos. Ese mismo año también fueron cortadas algunas de sus vestimentas por pasarse de largo<sup>529</sup>.

El 12 de septiembre de 1754 en la junta del Hospital y Hospicio se registra la solicitud del loquero para recibir alguna ayuda económica que cubriese los costes del lavado y remendado de la ropa de los locos. Las autoridades acordaron que estas tareas pasaran a integrarse en las de la lavandera, quien trataría las prendas de los dementes igual que las de los pobres<sup>530</sup>. Es muy probable que la renovación en las vestimentas estuviera estrechamente relacionada con el paulatino desgaste de ellas y las inclemencias del tiempo en la Casa o, incluso, las salidas de dementes al exterior. Así en la cuenta de vestuario del Hospicio de octubre de 1760 se ordena lo siguiente:

Cuenta de los gastos causados en el vestuario que de mandato del Señor Juez Superintendente de este Real Hospicio se ha hecho en este ymbierno para los pobres de ambos sexos de él, con la dirección y presencia de Don Francisco Thamayo y don Manuel Navarro, cuyo pormenor es a saber:

---

<sup>528</sup> A.D.G. Real Hospicio, legajo 2714, pieza 3.

<sup>529</sup> A.D.G. Real Hospicio, legajo 2714, pieza 3.

<sup>530</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 7385. Primer Libro de Juntas del Real Hospicio, 1753, 133r-133v, consultado el 16 de agosto de 2018 en el Fondo Antigo de la Biblioteca de la Universidad de Granada, <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27300>

Desde el día 21 de octubre de 1760 hasta el día de la fecha presente cuenta se han hecho en los almacenes y costurería de dicho Real Hospicio dichas piezas de ropa que se han dado a 259 personas pobres de él, incluso los locos, todos los camisones y camisas que se les han repartido, a excepción de las que constarán que entregó hechas el Señor don Juan López, los sacos hechos de tela de costal a los mozos de cocina y a algunos locos, algunas chupas y calzones de paño, y los sacos azules de calle que se han cortado, y solo se han dado a hacer fuera con orden de dicho Señor Juez Superintendente de el citado día 21 de octubre, por estar en la Casa las costureras ocupadas, y para evaquar la prisa que pedía la precisión de salir en comunidad al público hombres y muchachos en procesión el día de Señor San Carlos 4 de noviembre [San Carlos Borromeo] de dicho año de 1760, los vestidos siguientes<sup>531</sup>.

Hay por lo tanto un deseo explícito de mejorar la vestimenta de los asilados cuando salen a las calles de Granada. A pesar de la presencia del invierno y la renovación de las vestimentas, la razón fundamental reside en la proximidad de festividades litúrgicas. Encontramos la mención a prendas de color azul, un color que en otras ciudades ya era asociada a los dementes, como fue el caso de Valencia. De acuerdo con Tropé: “Para la ocasión, los internos vestían túnicas azules, capuchos pardos con cruces verdes, gorras y calzas rojas y, a veces, también capas de este color”<sup>532</sup>. De un modo similar, el ropaje poseía una poderosa fuerza en el Hospital de Zaragoza, donde nada más entrar y de acuerdo con el diagnóstico médico les era entregado un saco, en el caso de estar furiosos, o la llamada *librea*. Esta prenda de ropa consistía en un pantalón y una chaqueta de paño verde, junto con alpargatas, ropa interior de lana y una camisa y chaqueta de cáñamo. El sentido de esta indumentaria iba más allá del mero carácter de uniforme al representar los colores de la Casa de Aragón, a raíz del Privilegio otorgado por Alonso V al Hospital<sup>533</sup>. Contar con este favor convertía a los dementes en privilegiados entre los marginados, un hecho realmente significativo que transforma radicalmente la relación que los locos zaragozanos mantenían con el resto de la sociedad. Más allá de las labores desempeñadas, los dementes participaban en diversos fastos de la ciudad, Fernández Doctor

---

<sup>531</sup> A.D.G. Real Hospicio, Vestuario, legajo, pieza 6.

<sup>532</sup> Hélène Tropé, “Los tratamientos de la locura...”.

<sup>533</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 284.

señala cómo 24 de estos, 12 mujeres y 12 hombres, acudían con bandera y tambor en el día de Nuestra Señora del Pilar, en las procesiones generales de la Ciudad, aniversarios de las catedrales y entierros de personalidades señaladas. Lo más interesante del caso zaragozano es el modo en que la propia sociedad solicitaba la participación de los dementes, la cual era pagada por medio de una limosna a la Casa. Asimismo, el demente integrado en el Hospital recibía una nueva identidad, no eran conocidos como locos, sino como *Hermanos* y *Hermanas*<sup>534</sup>. El Hospital de Zaragoza y el trato dado a los locos poseen un carácter absolutamente singular, pero que nos muestra la presencia de diversos tipos de formas de aproximarse a la locura en el siglo XVIII.

Esta imagen, que servía para identificar a los dementes rápidamente por el pueblo, es interpretada por Tropé, para el caso del hospital valenciano, como un recurso de las autoridades de la Casa para acercar a los locos a la ciudad y recordarles que también formaban parte de la comunidad. Por otro lado, el empleo de una simbología amable, con esas prendas de color llamativo, promoverían una imagen menos temible de la locura. En relación con la ciudad de Granada, María del Pilar Bertos Herrera habla precisamente de la utilización de los colores o una determinada gama cromática para mover ciertas emociones entre los vecinos. Así distingue dos amplias categorías: los colores cálidos (rojo, naranja, amarillo y blanco) y aquellas tonalidades frías (azul, añil, violeta y negro). Los primeros se identifican con acción e intensidad, mientras que aquellos más fríos generan pasividad<sup>535</sup>. Si aceptamos esta hipótesis, el uso del color azul serviría para “apaciguar” ese miedo a los locos y tranquilizar las inquietudes que pudieran sembrar. Se habría tratado de un recurso de poder gestionado por el superintendente del Hospicio, el cual, consciente de la situación intramuros, habría establecido una forma de mediación con el pueblo. Un diálogo en forma de manifestación festiva, pero con un discurso profundamente económico y social. Los dementes son paseados por la ciudad, visibles ante toda la comunidad. Un hecho que era muy poco usual, pues si bien la privacidad de la Casa no era excesiva, el control al acceso a su interior era una de las observaciones que más celosamente se intentaban guardar. De esta

---

<sup>534</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 284-285.

<sup>535</sup> María del Pilar Bertos Herrera, *El adorno de la ciudad de Granada en 1804* (Granada: Colección Granada, Ámbito cultural, 2008), 100.

forma las autoridades mostraban cómo en la Casa se aporta una atención profunda a los dementes, que aparecían con sus ropajes immaculados —claro, habían llegado hacía tan sólo unos días—. Ante este alarde estético el pueblo quedaría asombrado y satisfecho con el trato dado a sus necesitados. La imagen de la Casa de Locos como centro seguro de sanación y cuidado quedaba asegurada.

Relacionada con el vestido de los dementes se encuentra la ropa de cama, una necesidad que también debía ser atendida, especialmente en los casos en los que su deterioro era mayor:

Y por otro otrosí de dicha petición pidió se conpre la xerga que se nezesitare para hacer a dar porque otro de dichos Locos an sacado del acolchado por romper como romper toda la ropa que se le pone. Y visto por dichos Señores acordaron que el Maiordomo conpre la jerga que se nezesitare para dicho saco según como prebiene dicho Alcayde<sup>536</sup>.

Los familiares, con objeto de ayudar a sus parientes asilados, podían pedir una atención concreta, con mantas o vestidos para superar los fríos de la Casa. Una imagen esencial que nos muestra los cuidados y relaciones afectivas que traspasaban los muros del Hospital:

Andrea de Leiba, Madre de Josepha María loca del dicho hospital dio memorial diziendo cómo la dicha su hixa se hallaba en dicho hospital en una Jaula y pidió a dichos Señores mandasen se le igualase a los demás mandando se le diese una mantellina para rezistir el frío. Y dichos Señores mandaron remitir dicho memorial al Behedor para que siendo estilo el dar dicha mantellina se la dé<sup>537</sup>.

A pesar de la atención fijada en la normativa sobre el cuidado en el vestido de los locos, esta tendía a ser descuidada por las autoridades a su cargo. En la tardía fecha del 4 de diciembre de 1761 aún no se había producido la revisión de la calidad de ropajes de estos enfermos, como quedó anotado en la *revista de*

---

<sup>536</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta del 18 de junio de 1723.

<sup>537</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta de 21 de enero de 1725.

y invierno de ese año, y no se podía asegurar que estos conservaran las entregas de otros años<sup>538</sup>:

[...] no se puede sin revista o certificación de su Veedor, o Alcaide, asegurar que existe o lo que se les dio ayer, por haber varios de dichos Locos que son furiosos, y en diferentes días de exaltación de su accidente rompen y destruyen quanto pueden de lo que tienen a su mano.

#### 6.2.5. Alimentación de la Casa de locos: cocina, alimentos y bebida

Los alimentos adquiridos por el Hospicio eran registrados en un libro de cuentas específico de la cocina de la institución, en él junto con el tipo de alimento comprado y su cantidad aparecía su precio y, en ocasiones, el uso concreto de los víveres en platos<sup>539</sup>. El gasto era prácticamente diario y la conservación de algunos de estos libros nos ha permitido distinguir la compra de un gran número de elementos. Así, he agrupado a los alimentos en: aceites y especias, vegetales, legumbres, carnes y pescado. En el registro que elaboró Don Miguel Rodríguez, dispensero, de los gastos comprendidos entre el 13 de mayo de 1759 y el 25 de junio de 1763 se distingue un peso mayoritario de los elementos vegetales frente a los animales. En este sentido, especias como el azafrán, cilantro, sal, vinagre, aceite, pimienta, o los cominos, gozaron de una gran popularidad, junto con vegetales como coles, cebollas, ajetes, lechugas, perejil, pepinos, verdolagas, manzanas, calabaza, tomates y berenjenas. Las legumbres más populares fueron las habas verdes, los garbanzos y lentejas. Asimismo, es mencionada la compra de hogazas de pan, para obtener de ellas la miga. La carne comprada era, esencialmente, asaduras, tocino o morcillas, así como carnero, en general, mientras que el pescado apenas aparece y cuando lo hace es en forma de salazón, como el bacalao. Aparece el uso de lechugas para *la olla de los locos*, así como habas y tocino, junto con berenjenas, coles y calabazas<sup>540</sup>. La presencia de este tipo de alimentos nos indica una alimentación

---

<sup>538</sup> A.D.G. Real Hospicio, legajo 2714, pieza 3.

<sup>539</sup> Véase *Gastos de la Cocina* en los Apéndices.

<sup>540</sup> A.D.G. Libro 7422.

basada en potajes, dentro de la cual la carne era cocinada junto con el resto de los componentes vegetales y legumbres. La influencia de la dieta sobre la salud de los enfermos posee una gran importancia dentro de la medicina por herencia galénica, un hecho sobre el que reflexionaremos profundamente en próximos epígrafes.

Un elemento que aparece con frecuencia en las visitas es la alimentación de los dementes, elemento asistencial que condicionaba notablemente la salud de los enfermos. El visitador Pedro de Ávila informó en 1630 sobre las comidas ofrecidas diariamente como almuerzo y cena: “Que dándosele como se le da dos libras de pan, y una libra de carnero para comer y cenar cada inocente loco cada un día [...]”<sup>541</sup>. Estas raciones eran malversadas por él<sup>542</sup>. De acuerdo con las *Constituciones* de 1632, las *asaduras*<sup>543</sup> y carne de la cabeza de los animales del matadero constituían la ración dada a los dementes:

46. De las asaduras, y cabeças que tiene acordado la ciudad de Granada se den en el matadero para el sustento de los locos. Mando, que se gaste lo necesario para ellos, y las que sobraren se repartan entre los oficiales del dicho Hospital, por el mismo precio que se dan en el matadero, sin que se pueda llevar más por ellas, ni darlas a otras personas<sup>544</sup>.

Fruto de la carestía de los años previos y a pesar de la obligación de conceder la carne de los despojos a la Casa, en 1750 las autoridades urbanas emiten una Real Cédula, completada en 1765, por la que, junto con la carne de carnero, el Hospital recibe la de oveja y *carnero de la tabla del Albaicín*<sup>545</sup>. Hacia 1756, las raciones de comida de los pobres se habían visto notablemente modificadas. En cuanto a los dementes, la legislación de 1756 señalaba que su

---

<sup>541</sup> A.G.S. PEC 321. *Relación de la visita del Hospital Real de Granada, que hizo por mandado de Vuestra Majestad el Doctor Don Pedro de Ávila, Abad del Sacromonte de la dicha ciudad. 1630.*

<sup>542</sup> No sucedía así con Alonso de Troya quien por el contrario decía aumentar sus comidas con *fruta verde y seca* junto con cantidades adicionales de carne de carnero A.G.S. PEC 321. *Cargos contra Alonso de Troya, alcaide de los locos y también d la canería del agua del Hospital.* Fols. 45v-47r.

<sup>543</sup> De acuerdo con el Diccionario de Juan Francisco Ayala Manrique, de 1729, las *asaduras* eran “las entrañas del animal, hígado y livianos. Dixose así porque se come asado y frito.” Consultado el 21 de agosto de 2018 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

<sup>544</sup> *Constituciones...*, 30v.

<sup>545</sup> Archivo Municipal de Granada. *Reales Provisiones*, libro 6, 445v-446v, citadas en Juan Sanz Sampelayo, *Granada en el siglo XVIII*, 219.

comida debía ser elaborada en la Cocina General, pero prestando atención a su enfermedad:

[...] y aunque su comida se ha de componer en la Cocina General del Hospicio, será siempre con separación, y mayor cuydado, considerándolos como verdaderos Enfermos, y como a tales les arreglará la Junta el género, y modo de su comida, y cena, y todo lo demás que necesitaren<sup>546</sup>.

Las *Ordenanzas* establecieron para los pobres una alimentación basada en una ración diaria de 24 onzas de pan para los adultos, distribuidas en almuerzo, comida y cena, y de 16 para los niños. Las raciones se completaban con:

[...] media libra de carne bien compuesta, y pesada, un plato de verduras, o vituallas, y el caldo correspondiente para su sopa, y por la noche un plato de legumbre compuesta, y guisada, y a los menores de catorce años se les dará una tercera parte menos de todas las especies<sup>547</sup>.

También precisaron raciones específicas en fechas señaladas: los días de vigilia, viernes del año o la Noche de Navidad, Pascuas, etc:

En los días de vigilia, y viernes del año se les dará un plato proporcionado de legumbres del tiempo, y otro de Pescado de la cantidad que se señalare, según especie, y todo con el condimento. En la noche de Navidad, días primeros de Pasquas, o otras Festividades, que la Junta señalare, y tuviere por conveniente, se les dará algún extraordinario, o regalo particular<sup>548</sup>.

Si comparamos la dieta de la Casa granadina con la de otras instituciones como la del Hospital de Zaragoza encontramos fuertes similitudes. Las autoridades aragonesas en 1730, a raíz de la frecuencia con la que los dementes enfermaban, señalaron la mala dieta como la causa fundamental de

---

<sup>546</sup> *Ordenanzas...*, 184-185.

<sup>547</sup> *Ordenanzas...*, 116-117,

<sup>548</sup> *Ordenanzas...*, 117-118.

sus dolencias<sup>549</sup>. ¿El consejo para lograr una mejora? Una alimentación basada en partes de calidad de carnero, con 8 onzas al menos diariamente, junto con legumbres, pan de trigo y vino<sup>550</sup>. En Sevilla la dieta seguía el mismo modelo, con una parte mayoritaria de pan y legumbres, y carne de vaca, cerdo o carnero, así como pescado en raras ocasiones y en la forma de salazón en los momentos de salud<sup>551</sup>, pero cuando llegaba la enfermedad no se dudaría en recetar la carne de carnero<sup>552</sup>. Asimismo, y aunque no se haga referencia en las *Constituciones*, en las visitas se menciona otros alimentos: pasas y almendras. Pedro de Ávila hablaba de ellas, relativa a la enfermería de unciados, y cómo debían ser dadas a los enfermos<sup>553</sup>, al tiempo que unos años antes, fruto de la visita celebrada por Pedro Cifontes de Loarte, en 1617, quedó registrado el hecho de hallarse *mezcladas las pasas anexas con nuevas*<sup>554</sup>. Podemos ver, a su vez, la presencia de la manteca en las ollas preparadas para los dementes o, mejor dicho, la necesidad de esta. Una medida que el veedor intentó implementar:

El Doctor Don Juan Pastor de los Cobos Beedor de dicho Real Hospital pidió lizenzia para entrar en la Junta que se le dio y habiendo entrado y tomado el asiento que le toca propuso a dichos Señores Visitadores y Administrador como a las ollas y demás guisados de los pobres ynozentes que están en dicho Real Hospital no se les hecha tozino ni manteca, causa de que estén desubstanzada y por esta razón algunos se quedan sin comer y que en algunas ocasiones el dicho Beedor a sido preziso darles de su casa alguna manteca o tozino, por cuia razón lo ponía en notizia de dichos Señores para que sobre ello mandasen dar la providenzia que fuesen servidos. Y entendido por dichos Señores mandaron que el Mayordomo de dicho Real Hospital prebenga quatro arrobas de manteca

---

<sup>549</sup> 1 libra equivalía a 16 onzas, por lo que entre la ración de comida del siglo XVII —basada en 2 libras de pan y 1 libra de carne de carnero— y las 24 onzas de pan, libra y media de pan, y la media libra de carne de 1756 podemos distinguir un notable descenso en los alimentos cárnicos frente a verduras y legumbres en la alimentación de la Casa.

<sup>550</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 277.

<sup>551</sup> Carmen López Alonso, *Locura y sociedad en Sevilla...*, 149.

<sup>552</sup> “Para su diario sustento se les dará cada día ocho onzas de carnero, y libra y media de pan, como se ha hecho hasta aquí, que se reparta en almuerzo, comida y cena, haciéndoles de noche unas sopas sazonadas con toda especia para cenar, por no darles carne más que al medio día; pero si acaso les sobreviene accidente, o otra enfermedad, se les dará comida y cena de carnero o gallina o lo que se creyere necesario y provechoso, como lo ordenare el médico, procurando sea con la sazón, puntualidad y limpieza posible.” Carmen López Alonso, *Locura y sociedad en Sevilla...*, 150.

<sup>553</sup> A.G.S., PEC 321, 5r.

<sup>554</sup> *Autos del Gobierno del Ospital Real, Constituciones antiguas del Hospital Real*, 1593, consultado el 16 de septiembre de 2018 <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27298>



para en cada un año para las referidas comidas de los pobres ynozentes y su costo el Mayordomo lo pague y el Contador se lo pase en quenta<sup>555</sup>.

Se trata de una medida a subrayar, pues en la misma junta Juan Pastor de los Cobos, por indicación de Leonardo de Vivanco, el visitador real, había tratado de implantarla para los enfermos Unciados. Lo que nos muestra que la frontera entre los locos y los enfermos asistidos podía llegar a ser realmente difusa, al plantearse esta medida de carácter terapéutico. Desgraciadamente, no se adquirió tal manteca pues su precio excedía las capacidades de la Casa. El tocino parecía una mejor opción, ordenándose al Mayordomo comprar dos cerdos en tiempos de matanza para nutrir tanto a los locos como a los enfermos<sup>556</sup>. La aparición de carne en los platos de los dementes obedecía, por lo general, a la petición expresa de veedores, como fue el caso de Pastor de los Cobos en la junta del 2 de enero de 1723<sup>557</sup>.

#### 6.2.6. Medicina y género en la Casa

El departamento de dementes del Hospital incluía a hombres y mujeres, sin embargo, pese a que la normativa no hacía mención a diferencias en el trato según el sexo de los asilados, lo cierto es que la calidad del asilo difería notablemente en función de ello. Todos eran tratados como enfermos, con la misma alimentación y atención, pero los problemas a los que debían hacer frente se incrementaban considerablemente en el caso de las mujeres.

Los estatus personales que eran válidos fuera del ámbito hospitalario, una vez traspasadas sus puertas, cambiaban considerablemente. Hemos señalado la presencia de personas distinguidas que gozarían de un trato de favor, pero para la mayoría de los asilados su vida quedaba completamente supeditada o, incluso, oculta tras el estigma de la locura. Todos estos procesos se traducían en el control de la estancia en manos de la figura del alcaide, quien poseía una esencia eminentemente disciplinaria, una figura de control interno de los locos y

---

<sup>555</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta de 2 de enero de 1723.

<sup>556</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, junta del 18 de junio de 1723.

<sup>557</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6961, junta de 2 de enero de 1723.

locas. Lógicamente, derivado de este hecho se puede extraer la arbitrariedad de las circunstancias domésticas en el espacio de la Casa de Locos, según la calidad personal y deseos del alcaide. Las autoridades superiores del departamento de dementes eran conscientes de este hecho, razón por la que habían configurado otros cargos, como el capellán segundo, que pudieran controlar este tipo de desmanes, como haría de igual forma la Corona a través de los visitadores reales. Sin embargo, estas medidas no impidieron la presencia de violencias y conflictos en los terrenos hospitalarios. En este sentido, el sexo del demente condicionaba notablemente su estancia. Si para los hombres la presencia de malos tratos, vejaciones, insultos y falta de vestido constituían unos problemas prácticamente endémicos, las mujeres debían sumar a esta terrible serie la amenaza de violencia y acoso sexual.

Las denuncias de agresiones sexuales, con ocasión de las visitas realizadas al Hospital, no eran nuevas en la historia de la institución (ya sabemos que algunos loqueros fueron acusados de ello<sup>558</sup>). En la visita de Vivancos surgieron múltiples infracciones de la moral y legislación de la Casa. Recomendaba la separación y ampliación de las dependencias de hombres y mujeres, y la creación de una figura nueva, la *alcaidesa de locas*, homóloga al cargo masculino, pero con una función delimitada a la atención de las mujeres. Una reforma que parecía no haber gozado de una buena recepción por la Junta del Hospital, que la rechazó:

En el año de setecientos y veinte y quatro por el mes de Marzo, mandé que el Alcayde de los Locos inocentes asistiese y cuydase sólo de los Hombres locos inocentes, y la Alcaydesa, su muger, de las Locas, sin interbención del Alcayde, y le asigne a esta la misma ración y salario que al Alcayde. Y lo consulté a Vuestra Majestad y asimismo di providencia para que se hiciesen jaulas separadas y distantes de las de dichos Locos, a las Locas inocentes. Y todo se executó y se a observado hasta que aora este administrador de buelta de esa Corte zelebró una Junta (cuyo testimonio acompaña los autos de esta Visita) en que mandó no se observase esta providencia, se le quitó la ración a dicha

---

<sup>558</sup> José Valenzuela Candelario, "Las Constituciones del Hospital Real de Granada de 1593...", 26-27.

Alcaydesa y se quedó el gobierno de dichos Locos y Locas como antes estava, al cuydado de el Alcayde.

Y porque este punto es mui importante y que deve llamar la atención de Vuestra Majestad para resolber en él tocare a Muestra Majestad los eficazes motivos que tube para esta Providencia<sup>559</sup>.

La creación de la figura de la *alcaydesa* posee una profunda relevancia en el contexto asistencial granadino. Esta oficial se caracterizaba por su dedicación única al sector femenino, del que, a su vez, se excluía al alcaide, circunscrito al departamento de hombres. Es cierto que para el siglo XVIII ya existían cargos femeninos que atendían a las mujeres dementes en los hospitales de la península. Recordemos el caso de Zaragoza con sus *padres* y *madres*, denominación por la que se conocía al personal que se ocupaba de los locos, con el deber de estas últimas de custodiar el cuarto de locas, bajo la atención de un padre<sup>560</sup>; o Sevilla, donde directamente bajo la autoridad del administrador del Hospital se encontraba la figura de la madre mayor, dedicada al vestir y limpieza de los dementes asilados<sup>561</sup>.

Por otro lado, el cargo de la alcaidesa poseería el mismo salario que su marido. Esta igualdad no se producía entres los padres y madres, al cobrar en 1727 entre 100 y 200 reales de plata antigua al año los primeros, mientras que las segundas sólo recibirían 60. De esta forma, distinguimos en la medida planteada por el visitador el reconocimiento al trabajo de la Alcaydesa, equiparable al del hombre, y por otro lado la necesidad no ya sólo de mantener a los asilados separados por sexo sino incluso al personal a su cargo. La replicación de la figura del alcaide en una nueva dimensión femenina nos muestra una decisión de carácter disciplinar, destinada al aumento del control de los dementes, en este caso femeninos, y evitar los problemas de índole sexual.

Vivancos continúa con su carta al Rey y da relación de una serie de hechos que han contrariado su mandato e intentado perjudicar, presumiblemente, al alcaide:

---

<sup>559</sup> A.H.N. Consejos, Leg. 17195, nº 16.

<sup>560</sup> Asunción Fernández Doctor, *El Hospital Real y General...*, 272.

<sup>561</sup> Carmen López Alonso, *Locura y sociedad en Sevilla...*, 165.

Nombró Vuestra Magestad este Alcayde a informe del Presidente de esta Chancillería, en treinta y uno de Agosto del año pasado de veinte y tres contra el dictamen de estos Visitadores, que avían nombrado otro, que no podía servir este oficio (sobre que fueron reprehendidos de Vuestra Magestad), consta de la Pieza diez de los autos de esta Visita y de carta acordada que queda en mi poder, y en los autos generales al folio setenta y tres. Y en onze de noviembre del mismo año se le delató injustamente de incontinencia con una de dichas Locas inocentes, llegándose a dar memoriales a dicho Presidente para el remedio y para el castigo de tan grave delito, y dicho Presidente en su Visita hizo las más exactas dilixencias extrajudiciales para enterarse y averiguar la verdad de dicha delación, y halló con evidencia ser falsa, resultando con la misma inocencia de este Alcayde, su christiandad y exacto proceder. Y que esta calumnia se dirigía a expelerle de el Empleo por que entrase otro de la inclinación de el delator. Satisfecho este Presidente de esta Verdad (que podrá informar a Vuestra Magestad) hize autos secretos para maior justificación, y en ellos resultó lo voluntario y supuesto de esta calumnia, con tan clara satisfacción que apenas se podrá dar más evidente en materia de tan difícil averiguación. Reiteróse pertinazmente segunda delación por Marzo del año de veinte y quatro, por el mismo sugeto, y confirmando en la justificación, con más zircunstancias, la temeraria malicia de su empeño, siendo dicho delator muger y mui anciana de juicio apasionado y pervertido, tube por más acertado dejarla sin castigo, aperciviéndola extrajudicialmente que no dar con él una nota no merecida a la rectitud, buen prozeder e inocencia de dicho Alcayde, que sin duda en su genio formalo y sincero le costaría la vida. Y quedaron estos autos secretos, sin noticia de percivirse por él ni por nadie, que son los que incluye la pieza treze de esta Visita.

Para cortar, Señor, en adelante tales calumnias y la ocasión de poder fomentarlas y teniendo presente lo arriesgado y ocasionado en que viben dichos Alcaydes, y menos decente, cuydando de dichas Locas inocentes para los oficios de vestirlas, limpiarlas y acostarlas, estando por la maior parte desnudas y que su delirio regularmente les inclina hasta en las acciones y cantares a la desonestidad; y que todos estos oficios de asistencia los practica el Alcayde solo y sin registro, y a las oras de día y noche, que es nezesario, estando como están cada Loca separada en su jaula y que por lo regular ay siempre tres o quatro Locas de poca edad y actualmente de buen parecer y con avilidades. Y que Vuestra Magestad tiene prevenido por sus Reales Constituciones no aya

comunicación de los quartos de dichos Locos inocentes a los de estas, y que esté siempre la puerta cerrada, por inconvenientes que se han tocado<sup>562</sup>.

El visitador informa de la acusación al alcaide por un delator, quien resultó ser era una de las asiladas. Esta mujer denunciaba haber sufrido la *incontinencia* de dicho personaje. La acusación es grave y llegará a producirse una segunda vez. Rápidamente Vivancos identifica a la acusadora como una demente problemática, *de juicio apasionado y prevertido*, su locura lleva a desestimar la denuncia y no castigar a la mujer, quién había actuado movida por su enfermedad. Fruto de este proceso señalará la necesidad de retomar las separaciones pertinentes en la Casa, para proteger tanto a los dementes de ellos mismos como al personal.

Se trata de un testimonio duro y complejo que habla de la indefensión de las mujeres dementes y el cuestionamiento de sus vivencias y experiencias dentro de la Casa. La catalogación de loco, en este caso, bloqueó la veracidad de los argumentos de la persona. La demencia se convierte en el estigma de la mujer, que absorbe su identidad y transforma las relaciones que mantiene con su círculo social, marcadas por la concepción de la enfermedad<sup>563</sup>. Añade el Visitador la necesidad de levantar nuevas jaulas para las locas:

Teniendo asimismo presente que Vuestra Majestad en una de sus constituciones tiene mandado se tenga gran cuidado el que este siempre zerrado el quarto de los Locos inocentes que corresponde al de dichas Locas, y que oy se hallavan unos y otros en una sola estancia, sin división alguna, en el día veinte y seis de Abril del año pasado de veinte y quatro mandé se hiziesen quatro jaulas separadas de dicha estancia, cuya obra se executó aunque con la pereza de tantos embarazos como ha tenido esta visita<sup>564</sup>.

De una forma global podemos apreciar que el objetivo de todas estas medidas gira en torno a acrecentar la separación entre las mujeres y los hombres asilados. Se busca reducir el contacto entre ellos y la mezcla de sexos, tanto respecto a los propios dementes como de las personas a su cargo. El sexo

---

<sup>562</sup> A.H.N. Consejos, Leg. 17195, nº 16.

<sup>563</sup> Erving Goffman, *Estigma. La identidad deteriorada*.

<sup>564</sup> A.H.N. Consejos, Leg. 17195, nº 16.

poseía una considerable relevancia sobre la calidad del estadio particular en la Casa.

Relacionado con el sentir la enfermedad de las propias asiladas, conocer qué temores tuvieron sobre ellas mismas y si se diferenciaban en algo de sus compañeros masculinos sería muy enriquecedor. No obstante, para el caso que aquí nos ocupa no he podido encontrar registro alguno de su subjetividad. Andrews y Scull, para el Hospital de Bethlem, identificaron el miedo a dañar a su familia, perder su posición social o una ansiedad de tono metafísico como algunos de los sentires más recurrentes entre las mujeres que John Monro asistió<sup>565</sup>.

En otro orden, tampoco he detectado la presencia de estrategias familiares dentro de la institución, a diferencia de otros casos del mundo asistencial como el de la Casa de Misericordia de Barcelona, estudiado por Montserrat Carbonell. La inclusión consciente de miembros de la familia, en este caso femeninos, dentro de los hospicios era contemplado como un mecanismo para facilitar la inserción en la vida urbana. Este procedimiento aliviaba las cargas económicas sobre el centro familiar al tiempo que permitía el acceso a educación y una cierta solución laboral para los hijos e hijas que ingresaban en las casas, todo ello sin comprometer la posibilidad de su rescate posterior<sup>566</sup>. El estatus de las locas poseía un notable tono diferenciado en el Hospital derivado de su enfermedad, la cual bloqueaba la posibilidad de constituirse como sujeto legal en sí mismo y que, a su vez, complicaba de forma notable el establecer estrategias positivas de corte familiar. Aún así, se trata este de un terreno por estudiar y donde no podemos despreciar la presencia de estrategias familiares para lograr mejoras socioeconómicas a través del bloqueo legal establecido sobre la persona enferma. Un sistema de maniobras sociales donde, sin duda, la locura jugaba un papel fundamental<sup>567</sup>.

---

<sup>565</sup> Jonathan Andrews y Andrew Scull, *Customers and Patrons of the Mad-Trade The Management of Lunacy in Eighteenth-Century London* (Berkeley: University of California Press, 2003), 107-116.

<sup>566</sup> Montserrat Carbonell, "Género, pobreza y estrategias de supervivencia. Barcelona, siglo XVIII", *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, nºXII, 2/3 (1994): 301-316.

<sup>567</sup> Para profundizar en la relación entre género y medicina los trabajos de Barbara Duden resultan esenciales, especialmente Barbara Duden, *The Woman beneath the Skin: a Doctor's Patients in Eighteenth-Century Germany* (Cambridge: Harvard University Press, 1991).

De acuerdo con el ensayo sobre las enfermedades venéreas de Kevin P. Siena, el factor de la vergüenza pesaba notablemente sobre el acceso de las mujeres a los centros hospitalarios. Frente a una estructura eminentemente masculinizada, es posible que muchas de las granadinas que enfermaban de melancolía o manía —y que, claro está, pudieran tener un ligero control sobre sus acciones— optasen por un tratamiento doméstico que pasase por la confianza en otras mujeres de su entorno, de una forma muy similar a lo sucedido con otras enfermedades, como las sexuales<sup>568</sup>.

La diferencia de sexo era fundamental en la forma de tender la locura por la sociedad, atestiguada desde los inicios de la teorización grecolatina. Así la medicina del XVIII identificó ciertas variantes de la enfermedad ante las que las mujeres constituían un colectivo especialmente vulnerable. Rodríguez, en su *Palestra crítico-médica* señaló a la melancolía *histérica* como clásica en el sexo femenino<sup>569</sup>:

Las *hystéricas* se conocen por la falta, o disminución de lochios; catamenias, por malos partos anteriores; y aunque no haya esto, por dolores en el hypogastrio, y aun en todo el abdomen: en los lomos, y cintura se sienten dolores algo pungitivos, y pulsatorios, segun el rithmo de las arterias; lo mismo en la region del bazo: suelen padecer esta melancolía maniática las viudas jóvenes, las estériles, las doncellas grandevas, y salaces: los insultos, por lo común, no son continuos. Si no es muy grande la causa, se contiene el afecto en sola tristeza, suspiros, lloros, y algunas risadas improvisas: pero si se radica, o su causa es enorme, prosigue en ensueños tétricos, en vigilias inmoderadas, en hablar, y obrar locamente, y por lo comun con deshonestidad, y finalmente en desesperaciones; pues las historias nos presentan ahorcadas, y arrojadas en los ríos a muchas mugeres de manía melancólica<sup>570</sup>.

---

<sup>568</sup> Kevin P. Siena, *Venereal Disease, Hospitals and the Urban Poor. London's "Foul Wards," 1600–1800* (Nueva York, University of Rochester Press, 2004), 116-120.

<sup>569</sup> Para conocer más sobre la *histeria* recomiendo la lectura de las obras clásicas de Sander L. Gilman, Helen King, Roy Porter, G. S. Rousseau, y Elaine Showalter, *Hysteria Beyond Freud* (Berkeley: University of California Press, 1993), y Andrew Scull, *Hysteria. The Biography* (Oxford: Oxford University Press, 2009).

<sup>570</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI* (Zaragoza: Imprenta de Francisco Moreno, 1719), 168-169.

La locura parece adquirir desde finales del siglo XVIII rasgos femeninos. Appignanesi identificó el contraste entre la utilidad exigida a las mujeres, aplicada a las tareas domésticas, ser serviciales, amistosas, etc, y el surgimiento del *invalidismo* como forma de vida, vinculada con la melancolía<sup>571</sup>. A pesar de las relaciones establecidas entre locura y feminidad, la realidad de las casas de locos europeas rara vez reflejó este panorama<sup>572</sup>. La marquesa de Lambert, conocida ilustrada en los círculos parisinos y que presidía un salón literario, ofrecía una opinión diferente ante la ociosidad de las mujeres y su carácter relajado. Tras numerosas críticas y mofas hacia la actividad intelectual y artística de las mujeres por parte de algunos hombres, estas, agotadas, habían optado por una vida de placer:

¿Ha ganado algo la sociedad con este cambio del gusto de las mujeres? Ellas han suplantado el saber por el libertinaje; cambiaron el preciosismo que tanto se les reprochó por la indecencia. De esa forma, se han degradado y han perdido su dignidad: pues sólo la virtud les hace conservar su lugar y únicamente las formas les permiten conservar sus derechos. Cuanto más han querido asemejarse a los hombres por ese lado, más se han envilecido.

Los hombres, más por la fuerza que por el derecho natural, han usurpado la autoridad sobre las mujeres: ellas sólo recobran su dominación por la belleza y la virtud. Pero el reino de la belleza es poco durable: lo llaman corta tiranía; les da el poder de hacer desdichados pero ellas no deben abusar<sup>573</sup>.

#### 6.2.7. La voz de los locos

La voz de enfermos y marginados no ha quedado registrada con demasiada frecuencia a lo largo de la Historia, sin embargo, en esta ocasión tenemos la suerte de haber encontrado una pequeña joya en forma de testimonio oral de un loco del Hospital Real. No se encuentra en un libro de medicina o compendio sanitario alguno, ni siquiera en alguno de los documentos legales que

---

<sup>571</sup> Lisa Appignanesi, *Mad and Bad...*

<sup>572</sup> Lisa Appignanesi, *Mad and Bad...*

<sup>573</sup> Marquesa de Lambert, *Nuevas Reflexiones sobre las Mujeres* (1727), citado en Alicia H. Puleo, ed., *La ilustración olvidada. La polémica de los sexos en el siglo XVIII* (Madrid: Editorial Anthropos, 1993), 67,



se verán más adelante, sino en la publicación periódica *Mensajero económico y erudito de Granada*, concretamente en su número 29, correspondiéndose con el día jueves 8 de septiembre de 1796. Este era un medio con un marcado carácter ilustrado, en parte heredero de la *Gazetilla* pero con un talante más laico y vinculado con la Real Sociedad Económica de Granada, la cual comenzó su andadura oficial en el año de 1779<sup>574</sup>. He aquí la pieza:

Señor Editor: hace ya cerca de dos meses que me hallo encerrado en una de las jaulas de este Real Hospital, padeciendo lo que Vuestra Merced puede considerar. Aseguran todos que he perdido el juicio, pero creo que los que lo dicen están más locos que yo. Oiga Vuestra Merced lo que les ha dado motivo a contemplarme demente, y conocerá la verdad con que procedo.

Dióme el cielo un hijo de unos talentos tan claros y despejados, que desde los primeros años de su vida, era por sus agudas ocurrencias el pasmo de quantos freqüentaban mi casa. Los justos y repetidos elogios que de su ingenio hacían, fueron insensiblemente disponiéndome a darle la educación literaria más brillante que mis medianos haberes permitían. Creí entonces que iba a asegurar un hijo útil para la vejez, y un excelente ciudadano para la patria. Púsele a estudiar con los Maestros de mayor reputación, y fue siempre adelantándose con extraordinario progreso. Después de haber aprendido por principios la lengua nativa hasta llegar a conocer perfectamente su carácter, pasó al estudio de otras lenguas útiles, en que corrió con indecible aprovechamiento. Instruyose en la poesía y eloqüencia, y sucesivamente en las matemáticas y en la filosofía. Pensaba yo que ya no necesitaba más para lograr un ventajoso acomodo en la nación, pero se me dixo, que era necesario que se aplicase a los conocimientos *de pane lucrando*, que lo eran en España la teología, las leyes, los cánones, y la medicina. Ya mis caudales estaban casi apurados de resultas de los anteriores estudios, pero sin embargo por no perderlo todo, le mandé que se dedicase a una de estas facultades. Dióme gusto, y eligió el estudio de los cánones, con ánimo de seguir la carrera eclesiástica. Aprovechó el tiempo, distinguiéndose siempre con particulares ventajas entre todos sus condiscípulos, siendo el encanto de los catedráticos y el asunto freqüente de sus elogios. Llegó el caso de graduarle, y en esto consumí lo que me quedaba de mi hacienda. Salió luego a oponerse a varias Prebencias. Cumplió con extraordinario aplauso en todos

---

<sup>574</sup> Manuel Garzón Pareja, *Historia de Granada. Vol II*, 274.

los actos, pero faltaron los influxos y buenas recomendaciones. Y vea Vuestra Merced aquí ya un joven perdido, y una casa arruinada. Llegamos, Señor Editor, al extremo de pasar algunos días sin hacer más que una comida muy escasa. Pero lo que más incomodaba al pobrecito de mi hijo era la consideración de haber nacido con talentos en unos tiempos desgraciados en que sólo medran los tontos. Es verdad que él veía ventajosamente acomodados a los más ignorantes de sus condiscípulos, y que estos mutuamente se protegían, que es la única partida sabia que se descubre en la vasta confraternidad de los necios. De aquí nació la manía de querer hacerse tonto, pensando que de este modo podría lograr algún empleo útil con que socorrernos y pasar el resto de su vida con alguna comodidad. Quedábanle unos pocos libros de los mejores que yo le había comprado por dirección de los Maestros, porque los menos útiles los había vendido para ir comiendo, y comenzó a cambiar unos por *los doce pares de Francia, guerras civiles de Granada y novelas de Doña María de Zayas*, y a vender otros, cuyo producto empleaba en semilla de adormideras, con el designio de entorpecerse más pronto las potencias y sentidos. El uso frecuente de este poderoso narcótico, que a proporción de las terribles hambres que sufría, causaba en él una impresión más fuerte y vigorosa, le fue debilitando hasta hacerle perder la vida. Murió en fin a los veinte y seis años de su edad, y entonces fue quando tuve noticia de la droga con que se había acelerado la vida. Consternóme como era justo, la pérdida de un hijo tan sabio y tan querido. Lloréle amargamente, y aún no se pasa instante en que no derrame copiosas lágrimas con su memoria, sin tener otro consuelo que el repetir incesantemente: *Viva la ignorancia, prevalezca la tontería*. Estas palabras que pronuncio en beneficio de mis semejantes, para indicarles el rumbo que han de tomar en el presente tiempo, dicen que es una locura, y por ello me han soplado en esta jaula. Dígame Vuestra Merced claramente si la merezco, o no, y en caso de no atreverse Vuestra Merced a decidir en la materia, sírvase publicar a lo menos esta carta, a ver qué piensan las gentes sensatas sobre mi estado. Hágalo Vuestra Merced por Dios y por el bien de la humanidad, y mande a esté desventurado Q. S. M. B.<sup>575</sup>

---

<sup>575</sup> “Carta de un loco al editor”, Mensajero *económico y erudito de Granada*, tomo 29, jueves 8 de septiembre de 1796.

Se trata de un testimonio duro que nos muestra el itinerario del demente, con el detonante de la presunta enfermedad, su ingreso y estancia en la Casa. Debemos, en primer lugar, señalar un dato, que puede parecer obvio, como es el formato de aparición de la misiva: se encuentra publicada por una de las escasas fuentes informativas de carácter escrito disponibles en Granada. Como demuestra la denuncia de su situación, parece que la comunicación de los locos para con el exterior no se encontraba limitada. Vimos en el bloque referente a las entradas y salidas de los dementes cómo muchos de ellos eran liberados por petición de familiares o amigos, por lo que debemos señalar la existencia de un canal estable de comunicación con el exterior.

Podríamos pensar que este tipo de comunicación únicamente estaba disponible para aquellos enfermos con más recursos, en el caso de nuestro personaje se menciona el estado de pobreza en que se hallaba: “Y vea Vuestra Merced aquí ya un joven perdido, y una casa arruinada. Llegamos, Señor Editor, al extremo de pasar algunos días sin hacer más que una comida muy escasa”. No es muy posible que esta persona tuviera los medios necesarios para mantenerse en la Casa, es factible entonces que aquellos dementes alfabetizados pudieran contactar con familiares o amigos a través del método epistolar.

El detonante de su locura obedece al suceso trágico de la muerte del hijo. Esta lo aflige, de acuerdo con sus propias palabras, aunque en ningún momento le hace perder la razón: “Consternóme como era justo, la pérdida de un hijo tan sabio y tan querido. Lloréle amargamente, y aún no se pasa instante en que no derrame copiosas lágrimas con su memoria [...]”<sup>576</sup>.

No puedo deducir si el *casus belli* de su enfermedad era común entre el resto de los locos y las locas, aún así, resultan francamente remarcables las similitudes entre nuestro demente y las causas de la locura en los pacientes de Bethlem<sup>577</sup>, en el cual los problemas en la vida o la mala suerte habían conducido a la mayor parte de los asilados a la locura<sup>578</sup>. Es esta conducta extravagante la que lo conduce a su encierro, representado como una situación injusta:

---

<sup>576</sup> “Carta de un loco al editor”, Mensajero *económico y erudito de Granada*, tomo 29, jueves 8 de septiembre de 1796.

<sup>577</sup> Roy Porter, *Madmen. A social history...*, 43,

<sup>578</sup> Las causas de la locura de los asilados en Bedlam fueron numerosas, categorizándolas William Black en 1810 bajo los siguientes conceptos, junto con el número de locos asociados a

Estas palabras que pronuncio en beneficio de mis semejantes, para indicarles el rumbo que han de tomar en el presente tiempo, dicen que es una locura, y por ello me han soplado en esta jaula. Dígame Vuestra Merced claramente si la merezco, o no, y en caso de no atreverse Vuestra Merced a decidir en la materia, sírvase publicar a lo menos esta carta, a ver qué piensan las gentes sensatas sobre mi estado<sup>579</sup>.

Este caso refleja la influencia de la comunidad sobre el ingreso de la persona. La existencia de un comportamiento desviado de la norma, que altera a los miembros del grupo y genera incomodidades, lleva a que sea considerado como un demente y que se pida su reclusión en la Casa de Locos. En este sentido la percepción social de la enfermedad va más allá al ser sancionada por la autoridad médica del Hospicio, quien certifica que esa persona está loca y debe ser reclusa.

A colación de la reflexión anterior, sobre los límites en la comunicación de los dementes, debemos tener en cuenta que muy posiblemente este hombre no habría sido enjaulado, sino que pertenecería a ese grupo de “caminantes” que tanto incomodaron y alarmaron a Ford, esos locos melancólicos.

Otro elemento a subrayar es el carácter peticionario de la carta, la búsqueda de auxilio en el exterior. Nuestro personaje desea la libertad, verse desembarazado de lo que él considera un error y ser liberado por alguien que hablara en favor de su salud mental. Porter señalaba cómo el acto de escribir, plasmar en papel un testimonio, resultó esencial en el siglo XVIII para probar la salud mental de las personas ingresadas en contra de su voluntad, como reflejan casos como el de Samuel Bruckshaw o el presbítero Alexander Cruden, quien

---

ellas: desgracias, problemas, decepciones o dolor por pérdida (206); religión y metodismo (90); amor (74); celos (9); orgullo (8); el estudio (15); susto o miedo (51); bebida e intoxicación (58); fiebres (110); el parto (79); obstrucción (10); familia y herencia (115); contusiones y fracturas en el cráneo (12); causas venéreas (14); viruela (7); y úlceras y costras secadas (5). Roy Porter, *Madmen: a social history of madhouses, mad doctors & lunatics* (Stroud: Tempus, 2004), 43, citando a William Black, *Dissertation on Insanity* (Londres: Ridgway, 1810), extraída de Richard Hunter e Ida Malcapine, *Three Hundred Years of Psychiatry, 1535-1860* (Londres: Oxford University Press, 1963), 646.

<sup>579</sup> “Carta de un loco al editor”, *Mensajero económico y erudito de Granada*, tomo 29, jueves 8 de septiembre de 1796.

en su *The London-Citizen Exceedingly Injured* (1739) narra su experiencia como asilado forzoso en una casa de locos privada<sup>580</sup>.

Asimismo, pese a que el testimonio de este personaje está envuelto en una atmósfera depresiva la autoevaluación que él hace de su situación obedece a la de un proceso doloroso, pero racional y lógico. Debemos distinguir entre el suceso detonante de su dolor —la pérdida de su hijo— y su reacción ante ella, que le costará su libertad; así, su experiencia es percibida como algo lógico. Puede apreciarse de la percepción del sufrimiento interno. El dolor es vivido por él como un proceso natural y por el que no merece ser recluido, se produce entonces una fractura entre la experiencia personal del loco y el sistema asistencial granadino que es cuestionado ante las vivencias y sentires del protagonista. La locura tiene un sentido humano, el loco ya no es un animal.

Si prestamos atención a la dimensión física de la misiva y nos detenemos en las diversas partes que la componen, destaca que la mayor cantidad de espacio es ocupado por la reconstrucción de la vida del personaje, con atención al evento dramático de la muerte de su hijo. Desde una perspectiva médica, el sujeto reconoce su tristeza y podemos llegar a considerar que también su melancolía. Conoce su dolor y la tristeza que lo inunda, se siente melancólico. Paradójicamente, la racionalidad que le permite percibir lo injusto de su encierro es la que le lleva a asumir su melancolía, un movimiento que alude no sólo al propio componente emocional de su angustia sino además al sistema sociocultural en el que se encuentra inscrito, al que percibe como errado<sup>581</sup>. La existencia de este tipo era excepcional aunque también ha sido atestiguada en el espacio de Bethlem. El médico inglés John Monro, en su trabajo dentro del Hospital de Bethlem, documentó numerosos pacientes que llegaban a él ingresados por sus familias, pero clamando por su cordura. Monro, indefectiblemente, los catalogaba como enfermos<sup>582</sup>.

El hecho de que el demente consiga publicar sus vivencias es especialmente remarcable. El *Mensagero* era una publicación con un carácter vanguardista, que trataba temas en ocasiones radicales o profundamente

---

<sup>580</sup> Roy Porter, *Mind-Forg'd Manacles...*, 261.

<sup>581</sup> E. J. Hundert, "The European Enlightenment and the History of the self", en *Rewriting the Self. Histories from the Renaissance to the Present*, Ed. Roy Porter (Londres: Routledge, 1997), 72-83.

<sup>582</sup> Jonathan Andrews y Andrew Scull, *Customers and Patrons of the Mad-Trade...*

innovadores, como la necesidad de educar a las mujeres (número 12), o las críticas contra el pensamiento común del vulgo (número 9). Posee un carácter humanista, interesado por el bienestar del país y las desigualdades de este. Asimismo, es una publicación de carácter especializado, comprada por suscripción y que buscaba ahondar y difundir temas científicos o de interés intelectual. En este sentido, no parece que la publicación de la carta obedeciera a ningún interés morboso, sino que podríamos relacionarlo con el paulatino interés de una parte de la sociedad por la opinión y experiencias de los locos. A partir de finales del siglo XVIII y especialmente en el XIX, a raíz de la escuela de Philippe Pinel, comienza a extenderse la idea de que las experiencias y vivencias de los dementes son algo más que fantasías fruto de su sinrazón. En palabras de Novella, podríamos hablar de un interés por la subjetividad del loco, como síntomas de la enfermedad<sup>583</sup>. La publicación de la carta precede a la del *Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental o la manía*, de Pinel, en castellano (1804)<sup>584</sup>, pero ambos escritos, guardando las diferencias, comparten el deseo por escuchar las palabras de los locos.

---

<sup>583</sup> Enric Novella, *El discurso psicopatológico...*, 13

<sup>584</sup> Enric Novella, *El discurso psicopatológico...*, 48.



## 7. LA LOCURA INSTITUCIONALIZADA

### 7.1. PERSPECTIVA GENERAL DE LA LOCURA ANTE LA MEDICINA

En los epígrafes anteriores hemos podido comprobar cómo la Casa de Locos se encontraba inscrita en la estructura del Hospital y las locas y locos eran unos asilados más. Sin embargo, su conceptualización posee una complejidad propia, la estancia en la institución no se encontraba regulada por códigos socioeconómicos, como era el caso de los pobres y más desde la publicación del Bando de 1757 donde se perseguía la mendicidad. No, en el caso de los dementes la clave de su entrada y salida de la Casa pasaba por la comprensión médica de su enfermedad y la lógica de la sanación de su insania. La Casa ofrecía un modelo medicalizado para el tratamiento de la locura, y dentro de cuya lógica entraban los casos de expulsión de aquellos locos cuyos familiares no pagasen su estancia o protagonizaran episodios similares. El elemento más significativo dentro de este proceso quizá sea la figura del médico quien certifica la salud, o la enfermedad, del demente, permitiendo su acceso a la Casa.

De esta forma, analizar la visión médica de la locura resulta un elemento imprescindible si deseamos entender la percepción que la sociedad granadina desarrolló de la demencia a lo largo del siglo XVIII, sin por ello despreciar las formas populares de pensamiento.

La comprensión de la locura como una enfermedad dentro del mundo hispánico del Antiguo Régimen puede percibirse en las primeras gramáticas, donde de acuerdo con la de Nebrija, en su edición de 1495, el vocablo “loco” o “locura” se asocia a múltiples referencias y expresiones, de entre las que destacamos: “loco de atar. furiosus.a./ loco como bovo/ loco atrevido”<sup>585</sup>. En 1570, Cristóbal de las Casas, relacionaba la palabra en su *Vocabulario* con “baderlo, balordo, balsano, cervello, berlinzone, bizzarro, buffone, fattuo, folle, forefenato, forfenato, furioso, insano, matto, pazzo, scioco y stolto”<sup>586</sup>. El objetivo de de las Casas era relacionar el castellano con el italiano, en esa línea de buscar

---

<sup>585</sup> *Gramática castellana*, s.v. “locura”, consultado el 17 de septiembre de 2018, <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

<sup>586</sup> *Vocabulario de las dos lenguas toscana y castellana*, s.v. “locura”, consultado el 17 de septiembre de 2018 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.



la hermandad entre las lenguas latinas<sup>587</sup>. En su *Tesoro de la lengua castellana*, de 1611, Sebastián de Covarrubias definía al loco como “el hombre que ha perdido su juicio” y asociaba la locura con “insania, dementia”<sup>588</sup>. Por su parte, el primer diccionario puro, en cuanto al contenido o explicación de las palabras, de la Real Academia Española, también conocido el Diccionario de Autoridades (1734), ofrece de la palabra “locura” la siguiente definición:

Enfermedad que priva del juicio, y embaraza el uso de la razón. Latín. Furor. Insania. Dementia. LAG. Diosc. lib. 4. cap. 152. El Eléboro negro purga principalmente los melancólicos, por el qual respecto se da, con un suceso admirable, contra toda suerte de manía o locúra<sup>589</sup>.

En 1787, la obra de Esteban de Terrenos y Pando, *El Diccionario castellano con las voces de ciencias y artes y sus correspondientes en las tres lenguas francesa, latina e italiana*, recogía el término de locura y lo definía como la “demencia, enajenamiento de la razón”<sup>590</sup>. Por último, en el *Diccionario de la lengua castellana*, de la Real Academia Española, de 1791, se volvería a recoger la asociación del loco con la persona que “ha perdido el juicio, carece de razón, y hace y dice disparates, y la locura, como “enfermedad que priva del juicio, y embaraza el uso de la razón”, idéntica definición a la de 1734<sup>591</sup>.

De esta forma podemos apreciar que la locura era entendida no como un problema religioso o una contrariedad fruto de la acción diabólica, sino como un estado alterado de la persona con repercusiones sociales y, con el tiempo, como una enfermedad más, asociada a la pérdida del juicio.

En efecto, bajo el peso de la influencia grecolatina, la percepción de la locura tuvo una configuración poliédrica. Esta mutiplicidad de caras se vio

---

<sup>587</sup> Teresa Gil García, “Variantes léxicas en el Vocabulario de Cristóbal de las Casas”, *Cuadernos de Filología Italiana*, nº extraordinario (2000): 283-305.

<sup>588</sup> *Tesoro de la lengua castellana*, s.v. “locura” en Sebastián de Covarrubias (Madrid: Luis Sánche, impresor del Rey, 1611).

<sup>589</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, s.v. “locura” consultado el 17 de septiembre de 2018 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

<sup>590</sup> *Diccionario castellano con las voces de ciencias y artes y sus correspondientes en las tres lenguas francesa, latina e italiana*, Tomo II, s.v. “locura” consultado el 17 de septiembre de 2018 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.1.0.0.0>.

<sup>591</sup> *Diccionario de la lengua castellana compuesto por la Real Academia Española, reducido a un tomo para su más fácil uso. Tercera edición*, s.v. “loco” y “locura” consultado el 17 de septiembre de 2018 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

reflejada en la praxis hospitalaria, donde operó la división en *locos furiosos* y en *inocentes*, con una proyección espacial que ya conocemos. Esta clasificación de la locura a partir de la conflictividad presentada por los asilados obedeció a una reducción de carácter pragmático sobre la enfermedad. Términos como *melancolía*, *manía* o *frenesí*, así como todas sus variantes quedan relegados al ámbito médico<sup>592</sup>. La riqueza del lenguaje de la locura es filtrada por la institución. Los memoriales dan cuenta de esta división y reflejan ese comportamiento límite que hemos podido ver previamente<sup>593</sup>. He aquí un ejemplo:

Doña Francisca Damas de Luque Viuda de Don Josef de Teva dio Petición diziendo que Don Fernando de Teva su menor jojo de quien era tutora llevabona adbona estava loco maníaco y que se avía echado por los corredores de la casa a el patio y quebrantado las rexas de una sala y echádose a la calle causando graves daños y escándalo y por no poderlo sujetar pidió a dichos Señores se sirbiesen de mandar se Alloxa en dicho hospital que para ello por el tiempo que estubiese en él se allanava de zinquenta ducados cada un año y darle el Bestuario nezesario y hazer obligazió ypoteca de casas y un carmen en esra ziedad y se obligavan de mancomún como su fiados Luis de Aguilar mercader en el zacatín. Y vista por dichos Señores mandaron que constando por declarazió de médico que el dicho Don Fernando de Teva está loco y obligándose la dicha Doña Francisca de Damas y Luis de Aguilar como su fiador de mancomún a la Paga de los zinquenta Ducados y Bestuario en ypoteca de los vienes que ofreze se reziva el susodicho en este hospital y se tome razón en la Contaduría<sup>594</sup>.

Tradicionalmente se ha considerado que desde la recuperación del corpus médico galénico y especialmente a partir del siglo XVII asistimos a una renovación de la disciplina. Granjel señalaba el surgimiento ya en el siglo XVII de la iatroquímica y la iatromecánica, con nombres como Baglivi y Silvio, o especialmente el neerlandés Herman Boerhaave<sup>595</sup>, donde el mecanicismo

---

<sup>592</sup> Allan Ingram, *Madhouse of Language: Writing and Reading Madness in the Eighteenth Century* (Londres: Routledge, 1991), 15-20.

<sup>593</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6961, junta 4 de septiembre de 1709.

<sup>594</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6961, junta 4 de septiembre de 1709.

<sup>595</sup> Luis S. Granjel, *Historia de la Medicina* (Salamanca: Universidad de Salamanca, 1969), 170-171.

como comprensión del cuerpo humano se irá imponiendo progresivamente sobre las teorías humorales clásicas. Son los años de las academias, con la parisina *Académie royale de Chirurgie*, fundada en 1731<sup>596</sup>, o la Academia médica Matritense, aprobada por Felipe V en 1734. En todo caso, esta renovación no afectará a todos los aspectos de la medicina y, de esta forma, perdura a lo largo del siglo XVIII una concepción de la enfermedad vertebrada a través de las teorías galénicas, dentro de la que los males eran comprendidos como un estado corporal contrario a su propia naturaleza, un desequilibrio de las funciones vitales que altera la normalidad del orden interno y que como veremos repercutía sobre las enfermedades del juicio<sup>597</sup>.

## 7.2. EVOLUCIÓN MÉDICA DE LA CONCEPCIÓN Y TRATADÍSTICA DE LA INSANIA (SIGLOS XVI Y XVII)

La renovación de la medicina y la ciencia españolas en los siglos modernos apenas tuvo repercusión en la concepción de la locura<sup>598</sup>. A lo largo del siglo XVIII perduró una concepción de la enfermedad vertebrada a través de la teoría galénica<sup>599</sup>. En este marco de representación, el fenómeno de la enfermedad fue explicado como un cambio del estado corporal contrario a su naturaleza, un desequilibrio de las funciones vitales que alteraba la normalidad del orden interno; el cambio somático también alteraba el juicio<sup>600</sup>. El trastorno era de orden humoral. Recordemos la concepción grecolatina del cuerpo humano como una conformación de cuatro humores esenciales: la sangre, la bilis amarilla o cólera, la bilis negra o melancolía, y la flema. Cada uno de estos

---

<sup>596</sup> Luis S. Granjel, *Historia de la Medicina* (Salamanca: Universidad de Salamanca, 1969), 170-171.

<sup>597</sup> Luis García-Ballester y Jon Arrizabalaga, Eds. *Galen and galenism: Theory and Medical Practice from Antiquity to the European Renaissance* (Padstow: Variorum Collected Studies Series CS710, 2002), 121.

<sup>598</sup> Sobre los cambios en los siglos XVI y XVII y su ligazón con la sociedad contemporánea, puede consultarse: José María López Piñero, *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII* (Barcelona: Labor, 1979).

<sup>599</sup> Sobre estos aspectos, véase Jackie Pigeaud, *Folie et cures de la folie chez les médecins de l'Antiquité gréco-romaine. La manie* (Paris: Les Belles Lettres, 1987), 221-223.

<sup>600</sup> Luis García-Ballester y Jon Arrizabalaga, Eds. *Galen and galenism: Theory and Medical Practice from Antiquity to the European Renaissance* (Padstow: Variorum Collected Studies Series CS710, 2002), 121.

humores llevaba asociada unas características, siempre regladas en función de los binomios frío/calor y seco/húmedo, así como un elemento concreto. La sangre era caliente y húmeda, y se asociaba con el aire; la cólera, caliente y seca, propia del fuego; mientras que la melancolía, fría y seca, y la flema, fría y húmeda, se asociaban respectivamente con la tierra y el agua. El efecto del desequilibrio humoral era la enfermedad, un efecto que podía deberse tanto a causas internas, como externas, entre las que la comida, la bebida y el ambiente eran las más influyentes. Se trata, como es sabido, de la doctrina de los *sex res non naturales* —el entorno ambiental, el ejercicio físico, los alimentos y las bebidas, el sueño y la vigilia, la retención y la excreción de los desechos y, por último, las pasiones del alma o emociones—, configurada en la Edad Media como conjunto de preceptos higiénicos<sup>601</sup>. El propio Galeno ya había establecido en *De sanitate tuenda* (anterior a la compilación realizada en su *Ars medica*) una organización cuádruple de estos factores<sup>602</sup>.

En este sentido, la división de las locas y los locos en dos grandes colectivos, *furiosos e inocentes*, obedece no sólo al razonamiento pragmático de evitar problemas entre aquellos más violentos y los pacíficos, sino que entroncaba con la corriente de pensamiento grecolatina que comprendía dos lados de la locura: la melancolía, formada por las palabras griegas *melan*, negro, y *chole*, bilis) y relacionada con la bilis negra y un estado de ánimo depresivo, oscuro<sup>603</sup>. En cambio, la furia o frenesí, era vista como fruto del desequilibrio en el humor colérico, la llamada bilis amarilla, y que se traducían en la pérdida del control, con comportamientos agresivos, un hecho que justificaba la necesidad de enjaularlos<sup>604</sup>. La persistencia de esta concepción de la locura en los territorios hispánicos guarda relación con el influjo de la obra del médico Juan Huarte de San Juan, gran divulgador, de los conocimientos relativos a la formación del pensamiento humano<sup>605</sup>. En el *Examen* Huarte analizaba las

---

<sup>601</sup> Virginia de Frutos, *La Flos Medicine: Un poema médico medieval latino* (Valladolid: Universidad de Valladolid, Secretariado de Publicaciones e Intercambio Editorial, 2010), 29-30.

<sup>602</sup> L. J. Rather, "On the origin of the "six non-natural things" in Galen", en *Galen and galenism: Theory and Medical Practice from Antiquity to the European Renaissance*, Eds. Luis García-Ballester y Jon Arrizabalaga (Padstow: Variorum Collected Studies Series CS710, 2002), Capítulo IV.

<sup>603</sup> M. D. Bennett Simon, *Mind and Madness in Ancient Greece* (Nueva York: Cornell University Press, 1978), 228-237.

<sup>604</sup> Roy Porter, *Madmen: a social history of madhouses*, 49-56.

<sup>605</sup> L. J. Rather, "On the origin of the "six non-natural things" in Galen", en *Galen and galenism: Theory and Medical Practice from Antiquity to the European Renaissance*, Eds. Luis García-

diversas combinaciones entre estos y los temperamentos que de ellas se derivaban. Su objetivo era revelar qué carácter era el más recomendado para ejercer según qué oficio, una predestinación a partir de la composición interna de cada uno. Huarte, fiel seguidor de Hipócrates y Galeno recogía así sus ideas:

Pero de quatro calidades que ay (calor, frialdad, humedad, y sequedad) todas los médicos echan fuera la frialdad por inútil para todas las obras del ánima racional: y así parece por experiencia en las demás facultades, que en subiendo sobre el calor, todas las potencias del hombre, hazen torpemente sus obras, ni el estómago puede cozer el manjar, ni los testículos hazer simiente fecunda, ni los músculos menear el cuerpo, ni el cerebro racioniar y así dixo Galeno: [Lib. Quod animi mores. Cap. 5] *Frigiditas enim officiis omnibus anime parte incommodat*. Como si dixera, La frialdad echa a perder todas las obras del ánima; solo sirve en el cuerpo de templar el calor natural, y hazerle que no queme tanto: pero Aristóteles [Lib. 2. de par. ani. Cap. 4.] es de contrario parecer, diziendo: *Est certe roboris efficacior sanguis, qui crassior e calidior est: vim autem sentiendi intelligendique obtines plenior, qui tenuior atque frigidior est*. Como si dixera, La sangre gruesa y caliente haze muchas fuerças corporales; pero la delgada y fría, es causa de tener el hombre grande entendimiento. Donde parece claramente, que de la frialdad nace la mayor diferencia de ingenio que ay en el hombre, que es el entendimiento. También Aristóteles (14. SeH. prob. 15) pregunta, porque los hombres que abitan tierras muy calientes, como es Aegypto, son más ingeniosos y savios, que los que moran en lugares fríos. A la qual pregunta responde, que el calor demasiado de la región gasta y consume el calor natural del cerebro, y le dexa frio: por donde vienen a ser los hombres muy racionales, y por lo contrario la mucha frialdad del ayre, fortifica el calor natural del cerebro, y no le da lugar que se resuelva. Y así los muy calientes de cerebro (dize) que no pueden discurrir ni philosophar, antes son inquietos y no perseverantes en una opinión<sup>606</sup>.

Huarte de San Juan establece un orden básico de salud con un estado central templado entre los dos grados extremos de calor y la sequedad; el traspaso de los extremos define los estereotipos asociados a las personas

---

Ballester y Jon Arrizabalaga (Padstow: Variorum Collected Studies Series CS710, 2002), Capítulo IV.

<sup>606</sup> Juan Huarte de San Juan, *Examen de ingenios* (Amsterdam: Juan de Ravestein, 1652), 69-71.

enfermizas. Las divisiones cualitativas en tres grados tienen un definido sesgo de género: el rango relativo a las mujeres concierne al frío y a los gradientes de humedad y sequedad en su combinación y templanza, mientras que solo el hombre podía ser caliente y seco, caliente y húmedo, o templado<sup>607</sup>.

A la figura de Huarte de San Juan debe añadirse las de los médicos y doctores Andrés Velázquez y Alfonso de Santa Cruz. El primero en su *Libro de la melancolía* (1585) realizó una profunda crítica hacia el autor del *Examen* por aspectos como la risa o el funcionamiento fisiológico del cerebro entre otros<sup>608</sup>. Velázquez comprendía la melancolía como fruto de la destemplanza humoral del líquido homónimo, la frialdad y sequedad inundaba al cerebro por efecto del humor homónimo, una teoría que contradecía a Avicena y Averroes frente a Galeno (movimiento que Bartra enlaza con la pérdida de confianza en las traducciones medievales y la paulatina desarabización de la medicina propias del Renacimiento). Alfonso de Santa Cruz, por su parte, publicó en 1622 el *Dignotio et cura affectum melancholicorum*, obra dirigida a la cura, como su propio nombre indica, del afecto melancólico. Escrita a modo de diálogo entre dos personajes, el *Dignotio* señalaba los desequilibrios humorales y los daños cerebrales como causa fundamental de todas las especies de locura, ya fueran la melancolía como furor o la manía. Partiendo de la concepción anatómica mecanicista de Vesalio, Santa Cruz no se desprendería de la teorización galénica, aceptada en sintomatología y comprensión de la enfermedad<sup>609</sup>.

Juan Luis Vives, al que vimos reformular la asistencialidad del siglo XVI bajo su *Tratado de pobres*, publicó en 1538 *De Anima et Vita*, donde contempló el funcionamiento del organismo humano en base a la nutrición, la cual, a su vez, dependía de dos conceptos esenciales: calor y humedad. Pero, más que los medios por los que obtenemos nuestra energía, nos interesa lo que Vives

---

<sup>607</sup> “El hombre no tiene limitado su temperamento como la muger: porque puede ser caliente y seco [y esta temperatura piensan Aristóteles y Galeno que es la que más conviene a este sexo], y caliente y húmedo, y templado; pero frío y húmedo, y frío y seco no se puede admitir [estando el hombre sano, y sin ninguna lesión] porque por la mesma razón que no ay muger caliente y seca, ni caliente y húmeda, ni templada; así no ay hombres fríos y húmedos, ni fríos y secos, en comparación de las mugeres; si no es de la manera que luego diré. El hombre caliente y seco, y caliente y húmedo, templado, tiene los mesmos tres grados en su temperamento, que la muger en la frialdad y humedad.” Juan Huarte de San Juan, *Examen de ingenios*, 351.

<sup>608</sup> Roger Bartra, *Cultura y melancolía. Las enfermedades del alma en la España del Siglo de Oro*, 200.

<sup>609</sup> Alberto Escudero Ortuño, *Concepto de la melancolía en el siglo XVII* (Huesca: Imprenta provincial, 1950)

denominó como “ingenio, la fuerza general de nuestro entendimiento”<sup>610</sup>. Es en la cabeza donde reside esta fuerza rectora, únicamente viéndose perturbada cuando los humores lo alcanzan:

La sangre y los efluvios siguen la índole y la fuerza de las cuatro cualidades principales, según aquellas que domine en la mezcla: la pituita engendra humedades crasas y funciones lentas del entendimiento; la bilis amarilla, súbitas y rapidísimas; la sangre, moderadas. En los insanos y furiosos se enardecen todos los líquidos; en los estúpidos se enfrían y condensan; por eso unos y otros son fuertes corporalmente y robustos: los furiosos, prontos para obrar, a causa del hervor que prevalece en la sangre; los pacatos, dispuestos a sufrir, por motivo del frío que es propio de la paciencia constante<sup>611</sup>.

De esta forma, a través del influjo de los propios humores se generaba un talante concreto de los individuos, y que podía verse afectado por emociones como la ira, la venganza o el odio, que cuando se excedían en demasía podían llegar a causar la locura. Menciona Vives el caso del héroe homérico Áyax:

Algunos se complacen, no en la ira, sino en el pensamiento de la venganza, grata al hombre; imaginan cómo han de perjudicar a quien les dañó. Si la ira es vehemente, provoca el furor mental, la locura, como en Ajax; otras veces, enfermedades y hasta la muerte; Lucio Sila murió en sus tierras del Puzol de un ataque de irritación. Sus efectos en el cuerpo son horribos, indignos del hombre; hierve la sangre que rodea el corazón al comienzo del enojo; ese órgano mismo se hincha, de donde proviene la palpitación del pecho, si bien no es todavía ira ni enojo hasta que aquellos vapores invaden el cerebro subiendo desde el corazón. Por mucho que se calde el pecho está el hombre sosegado y tranquilo si el calor no sube al cerebro, como tampoco está ebrio el que ha bebido mucho vino si no cuando éste ataca a la cabeza; así es que se sofocan muy pronto aquellos cuyos humos cerebrales hierven con exceso, y de ahí el cambio en el rostro, el temblor de boca, la privación de la palabra y otros síntomas de aspecto terrible, más bien de fieras que de personas humanas<sup>612</sup>.

---

<sup>610</sup> Juan Luis Vives, *De anima et Vita* (Brujas: 1538), Cap VI.

<sup>611</sup> Juan Luis Vives, *De anima et Vita*, cap. VI.

<sup>612</sup> Juan Luis Vives, *De anima et Vita*, 145.

Sin embargo, no sólo de las emociones negativas debe cuidarse el ser humano, también de las positivas, como la alegría:

De esa misma dilatación del corazón nacen la risa, los transportes; cuando ya no cabe en el pecho, la gesticulación y hasta la demencia. En cambio, la alegría moderada o hilaridad y el gozo limpian la sangre con su calor, afirman la salud y provocan un color resplandeciente, puro y agradable, según dijo el Rey Sabio: “Un corazón alegre sirve de medicina; un espíritu triste deseca los huesos”<sup>613</sup>.

Como puede apreciarse, el pensamiento galénico seguía gozando durante el siglo XVII de gran prestigio entre los médicos españoles, y lo seguirá teniendo en adelante, como demuestra la obra de Tomás Murillo y Velarde, *Favores de dios. Ministrados por Hypocrates y Galeno su intérprete, príncipes de la medicina. Grandezas, créditos, y utilidades de la Medicina griega, muy útiles para todos estados, y facultades* (1670). Murillo —quien trabajó como presbítero, médico Complutense y llegaría a catedrático de Vísperas en el Colegio Imperial y la Universidad de Granada— escribió la obra en respuesta a las críticas contemporáneas suscitadas por el método de las sangrías, sobre todo a las realizadas por el médico Agustín Gonzalo Bustos de Olmedilla, quien un año antes había publicado *El monstruo de Grecia, mortal enemigo del hombre* que criticaba fuertemente el abuso de dicha práctica, acusando a sus seguidores de desconocer el carácter o localización de su aplicación<sup>614</sup>. En su respuesta planteada, de un galenismo ferviente, Murillo revisa a autores clásicos como Hipócrates, Galeno o Dioscórides, entre muchos otros, y defiende la teoría que sustenta la práctica de las sangrías. La sangre derramada es reflejo del estado en que se encuentra la composición de los humores interiores:

[...] la sangre viscosa es la que sale poco a poco, y se apega a los dedos como engrudo; la gruesa, y espesa, y que tiene muchas fibras, que luego se quaxa, o

---

<sup>613</sup> Juan Luis Vives, *De anima et Vita*, 136.

<sup>614</sup> Bustos de Olmedilla critica esencialmente la falta de control a la hora de realizar sangrías, pero sí que admite su uso en determinados momentos de concretas enfermedades, las cuales él mismo a través de su experiencia pudo sanar: inflamaciones de garganta, fresipelas, tabardillos, calenturas ardientes y agudas, dolores de costado y tabardillos, pero siempre realizando los sangrados en el tiempo apropiado. Agustín Gonzalo Bustos de Olmedilla, *El monstruo de Grecia, mortal enemigo del hombre* (Valencia: 1669), 40-60.



yela, haze opilaciones; la que ya quaxada no está dura, es aguanosa, o podrida; si en la escudilla sobre la sangre quaxada, se viere fuero, o agua amarilla, es nota de mucho beber o flaqueza del hígado, y opilación de riñones, y flaqueza dellos. La espuma, que está encima de la sangre, si no se movió de la furia con que salió, si es colorada, señala mucho calor de la sangrar, estar muy hirbiente; si es amarilla, está la cólera encendida; si es blanca, la flema; si es verdinegra, la melancolía; si se gusta la sangre, la dulce es buena, la desabrida, o salada es flemática, y según las complexiones, y colores suele ser el color de la sangre<sup>615</sup>.

Murillo se movió toda su vida en un entorno de tensiones entre las nuevas corrientes médicas extranjeras y círculos cortesanos respecto los sistemas tradicionales galenistas. Promovió la experiencia como fuente de conocimiento frente a un incipiente auge de los saberes teóricos en detrimento de la medicina más práctica y vinculada con la realidad<sup>616</sup>.

Pero la obra que realmente nos interesa de Tomás Murillo es *Aprobacion de ingenios, y curacion de hipochondricos* (1672), dedicada al estudio de la melancolía. Su notoriedad exige que reparemos en ella con detalle. En primer lugar, su caracterización de los temperamentos. Apoyado en autores clásicos como Aristóteles y Avicena, Murillo describe cómo éstos tienden a transformarse conforme los individuos van avanzando en sus etapas vitales:

A lo dicho se llegan los temperamentos de las edades, porque es cierto que un mismo individuo según sus diversas edades tiene diversos temperamentos. Los muchachos tienen el temperamento sanguíneo, porque exceden en humedad, y calor [...]. Los mancebos son cálidos, y no muy húmedos, y por eso declinan en coléricos, y en siendo ya hombres declinan son más templados, de modo que apenas se halla en ellos humor exuperante. Los viejos son Melancólicos, y por esos rardos, y morosos, por aver contraído, ya mayor frialdad, y sequedad, y por esta razón las enfermedades frías son en ellos muy dañosas, y rebeldes, pero en los mozos no son tan tenaces, ni malas. Y todo lo dicho se ha de considerar, haciendo comparación de un mismo individuo consigo mismo, según la

---

<sup>615</sup> Archivo del Sacromonte. Estantería 55-Tomo 4- número 20 Tomás de Murillo, *Favores de dios. Ministrados por Hypocrates y Galeno su intérprete, príncipes de la medicina. Grandezas, créditos, y utilidades de la Medicina griega, muy útiles para todos estados, y facultades* (Madrid: Imprenta Real, 1670), 301-302.

<sup>616</sup> Andrea María Bau, "Porque la peregrinación es útil y necesaria a todos los hombres", *Tiempo y sociedad*, nº22 (2016): 103-136.

diversidad de edades, porque también suele suceder, que un mancebo sea más templado que otro hombre ya de crecida edad<sup>617</sup>.

Por otra parte, siguiendo el modelo médico-filosófico galénico, describe las relaciones entre el alma (cristianizada) y el cuerpo al que gobierna. Así la enfermedad podría llegar a afectar al ánima:

El alma, como se ha dicho, está encarcelada en nuestros cuerpos, y no obra sin instrumentos corporales, y si estos no guardan su temperamento, templança, y buena disposición, enferma el ánima y corrompidamente, como sucede en los Maníacos, y Melanchólicos, produce sus obras, por estar su temperamento, y instrumentos mal dispuestos, y corrompidos [...]. Y confirmase ser verdadera doctrina la referida, porque en la enfermedad de Melancolía, Hipocondria, y Manía, de que tratamos, de necesidad las potencias rectrices, o facultades, que son tres potencias del alma, se ha de dañar, y qualquiera dellas lesa, es necesario que el hombre pierda la razón, y quede loco, y tantas son las potencias como los modos que sucede de delirios, y insania, o en el errar en el conocimiento<sup>618</sup>.

Murillo plantea así una definición de la melancolía, de nuevo, acorde con las teorías galénicas:

Melancholia en su propio significado, quiere dezir, y significa uno de los quatro humores, que naturalmente se engendran en el hígado para nuestra nutrición, como lo dize Galeno en el libro de atrabile en los capítulos 8. y 9. y en el lib. 2. de del methodo en el cap 7. y en el 9. y en el libro de anothom vior. dize, que es la hez de la sangre el humor melancholico: *Mellancholia apellatur sanguinis fax, que inferius relidet, VC.*, cuyo asiento es en el bazo, como lo enseña en el lugar citado, *melancholia fedes tnquit, ensplene est, VC.* y el temperamento de la melancholia es frío y seco<sup>619</sup>.

---

<sup>617</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios, y curacion de hipochondricos* (Zaragoza: Diego de Ormer, 1672), 14r.

<sup>618</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 79r-80v.

<sup>619</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 79r-80v.

Advierte que por efecto de la melancolía las personas podían volverse tanto locas como necias, si bien esta última disposición no será tratada en su estudio. El humor melancólico era generado de forma natural por el cuerpo humano, si bien podía descompensarse por la mezcla con otros humores o componentes corporales, conduciendo a la enfermedad melancólica.

Declarado ya en quantas maneras se toma el nombre de melancholia, será bien declaremos, de doctrina de Galeno, qué cuerpos son los más dispuestos para la poder engendrar; y qué temperamento entonces el que se requiere, para que naturalmente se engendre más copia de humor melanchólico en nuestros cuerpos, sin que aya disposición, ni preceda de parte del alimento, ni de las demás cosas, a quien los Médicos llamaron naturales, como son todas las causas internas, los humores melanchólicos, *transpiratto plurima*, y las causas externas la constitución del ayre seca, las aguas sulphureas, nitrosas, aluminosas, la bebida, y comida moderada, y el hábito seco, los medicamentos desecantes, los ejercicios inmoderados, vigiliass, cuydados, tristezas, y aflicciones del ánimo; y todas las cosas que conservan nuestra naturaleza<sup>620</sup>.

El Médico debe pues atender al temperamento de cada individuo, así como las diversas causas que engendran la enfermedad, cuyo origen reside en el exceso de la *cantidad, calidad, tiempo y ocasión* de nuestras vivencias<sup>621</sup>. El temperamento es el resultado de la mezcla de los humores, o, dicho de otro modo, de la diversa combinación de las cualidades agrupadas formando los pares frialdad-calor y sequedad-humedad asociadas a ellos. El cuerpo, o temperamento, que así sería más proclive a padecer la melancolía se correspondería con aquel cálido y seco, puesto que la ausencia de calor engendra humor flemático, no melancólico.

Pruebase lo dicho, porque los hombres viejos, aunque de su temperamento son fríos, y secos, no son melancholicos, sino flemáticos; porque los hombres que son calientes, y húmedos, estos engendra sangre, los que fríos, y secos, o fríos, y húmedos, flema; los que tienen algo más intenso calor, que el moderador, melancholia; y el que lo tiene algo más intenso, y que quema las partes delgadas

---

<sup>620</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 83r-84v.

<sup>621</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 84r.

de la sangre, engendra cólera flama; y aquel que lo viene a tener más intenso de modo que quema las partes gruesas, y las delgadas ya asadas, este engendra aquella especie de melancholia, que diximos, que propiamente los Médicos llaman atrabilis, de la qual como enseña Aristóteles en los libros de los Problemas [...] <sup>622</sup>.

A partir de estos fundamentos, Murillo diferencia dos tipos de melancolía, una propia homónima, y otra que recibe el nombre de *manía*, también conocida como *furor* o *insania*, de acuerdo con Paulo Agineta y Aecio. Murillo plantea que los tipos de locura pueden llegar a ser infinitos, pero en esencia proceden de un mismo concepto, “una enagenación de razón, o entendimiento, sin calentura” <sup>623</sup>. La diferencia esencial entre los melancólicos y los maniáticos se basa en el carácter más violento de estos últimos, “en la manía, son de mucha más intensión; y así los maníacos son muy furiosos, terribles, y peligrosos” <sup>624</sup>. Son estos los que poseen por el influjo de la cólera flava el humor atrabilioso mencionado anteriormente.

[...] por mucha adusión de la cólera, que los Médicos llaman flava, se viene a hazer mudança, y engendrarse cólera negra viene deste humor, así engendrando a hazer la enfermedad que llaman insania: a la qual llaman los Griegos, *manía*, con cuyo ímpetu, y fuerça se buelven los hombres poseydos desta enfermedad, desenfrenados, y sin razón, a manera de fieras <sup>625</sup>.

La afección melancólica propiamente dicha se produce por la “ustión” o “putrefacción” del humor homónimo <sup>626</sup>. Murillo distingue tres formas básicas de esta enfermedad según su modo de aparición: por el exceso de calor en el cerebro, de forma que llegue a quemarse la sangre, haciéndose gruesa y melancólica; por el aumento del calor en todo el cuerpo, que genera ensoñaciones; y por la inflamación de la parte baja del estómago o la emanación subsiguiente de gases desde esa región —a raíz del calentamiento de las venas del estómago e hígado— que afecta al cerebro. Esta última sería la especie más

---

<sup>622</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 85v.

<sup>623</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 89r.

<sup>624</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 89r.

<sup>625</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 89v.

<sup>626</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 90r.

común de melancolía y que recibiría el nombre de *Hypocondríaca*, por situarse en la zona de los hypocondrios, o flatulenta, por su carácter gaseoso<sup>627</sup>.

A continuación, describe Murillo los síntomas de los enfermos melancólicos y es que si alguna persona padeciera tristeza, o miedo, durante una larga temporada de tiempo constituiría un claro indicio de melancolía, por encontrarse el cerebro inundado por el humor melancólico, que oscurece los espíritus corporales. La melancolía es una enfermedad que tiende a desatar la imaginación de los afectados, a los cuales, en ocasiones, los hace propensos al suicidio, un hecho que rescata de Galeno:

dize que muchos se quitan la vida a sí mismos [...] y esto cada día se experimenta con casos desastrados que suceden en hombres, y mugeres apasionados con esta enfermedad que se han perdido, y pierden; los cuales podrán antes gobernar el mundo, y se han dado muertes desastradas, unos ahorcándose, otros despeñándose, y otros echándose en poços, y ahogándose, y otros abrasándose, y han acabado sus vidas miserablemente, y lo peor perdiendo sus almas, y la salud espiritual; y así qué enfermedad puede ser más cruel que esta, ni más espantosa, ni tan digna de llorar, y poner remedios, y escribir de su curación para corregir, y enmendar todas las potencias, y para su preservación, y precaución, dar modos, y reglas en la victus ratio, y alimentos que han de usar, y de los que se han de escusar, de los cuales se dará tratado aparte, para que los sentidos que están embotados, y estragados, se reduzgan a su estado natural, para que no estén como bestias, porque los que padecen semejantes enfermedades, más se pueden llamar bestias que hombres racionales<sup>628</sup>.

La melancolía adopta, no obstante, un sinfín de formas:

Otros melancólicos ay mudables, otros escrupulosos de cualquiera cosa por mínia que sea forman escrúpulos, y cansan a los Confesores; otros ay avarientos, que es otro género de locura, según dize Oracio, el qual llama loco al avariento, porque locura ninguna ay mayor que no aprovecharse cada uno de lo que tiene, y tratarse mal, y trabajar para dexar a otros, y muchas vezes a quien no lo agradece, ni se acuerda de encomendar a Dios quien se lo dexa, y así

---

<sup>627</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 90r-91r.

<sup>628</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 102r-102v.

viven pobres, y mueren ricos, porque viviendo miserablemente, no gastan, ni se aprovechan de lo que tienen. [...] Otros se asustan, y dizen, que están condenados; otro imaginan que les han ahogado, o fascinado, aunque no lo estén, y que los hazen mal de ojo, personas melanchólicas, y mugeres viejas; y esto puede suceder particularmente cuando las mugeres están con sus indisposiciones, y achaques mugeriles, aunque lo ordinario sucede en el efecto de fascinación en niños, o doncelluelas tiernas, porque lo espíritus engendrados con el calor del corazón de la sangre más pura, sale por los ojos, como ventanas cristalinas embultos en los rayos de la vista, que la sirven de carroça, en que son llevados, y hieren como saeta a la persona, o árbol, o animal a quien miran intensamente, en la qual arrojan el vapor de la sangre mezclado entre los mismos espíritus, los quales lo entran por los ojos, y penetran hasta el corazón, y se apoderan dél, como región propia, y allí se convierten en sangre, tanto más insicionada, y perniciosa, quanto el vapor de los espíritus procediere de la sangre más adusta, melanchólica, y mordaza, acre y pestilente, y de mala calidad<sup>629</sup>.

Sobresalen, como vemos, las imágenes de la afección melancólica. Imágenes semifísicas, asociadas al aojamiento: vapores de humores adustos y espíritus que acompañan a los *rayos de la vista* y fascinan a las mujeres incautas. Ciertamente, la transmisión de la enfermedad por vía ocular no era en absoluto una idea novedosa. En un contexto sociocultural bien distinto, Marsilio Ficino (*De Amore*) había explicado que los hombres podían caer enamorados por el efecto de estos rayos visuales<sup>630</sup>.

El marco explicativo humoralista supedita la curación de la melancolía al tipo de temperamento del paciente y al modo de producirse la enfermedad. Lo cierto es que nos encontramos con una amplísima multiplicidad de remedios, entre los que los alimentos desempeñan un papel fundamental. El galenismo estipula que para oponerse al humor melancólico, frío y seco por naturaleza, hay que ingerir alimentos cálidos y húmedos, es decir alimentos en los que predominan las cualidades contrarias. Las sangrías son asimismo una opción recomendable, siempre y cuando se preste atención al sexo del afectado:

---

<sup>629</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 102v-103r.

<sup>630</sup> Marsilio Ficino, *De amore. Comentario a "El Banquete" de Platón*, Rocío de la Villa Ardura Trad. (Madrid: Editorial Tecnos, 2001), 200-204.

Y aviendo muestra de abundancia de sangre melanchólico, se deve sangrar, no aviendo cosa que lo impida, de un braço, y de otro, y de vena de arca, y aviendo de ser una sangría, sea del braço izquierdo, y en las mugeres téngase atención al mes, porque conforme a esto será del braço, o tobillo, y de la frente, quando padecen xaqueca, o hemicraneia del lado, y parte que duele, y tomarán jaraves muchos días, y después se han de purgar con bebidas, huyendo de píldoras, porque en achaque melanchólico, por la sequedad, todas las medicinas secas, y en forma seca se han de huir [...]”<sup>631</sup>.

Murillo concibe al cuerpo humano como un sistema interconectado con su entorno físico, donde junto con la temperatura o la dieta este también se encuentra supeditado a las estaciones. En otoño e invierno el humor se espesa, requiriendo unas dosis más fuertes de medicinas, mientras que en primavera y verano, los humores se suavizaban, debiendo el médico recetar medicinas más leves. El tipo de viento que soplara también debía ser objeto de atención: Aquilón, poseía la naturaleza del frío y el invierno, mientras que Austros, dios del viento del sur, dice Murillo que tiene “la naturaleza de la Primavera”<sup>632</sup>.

Ahora bien, entre todos los remedios posibles para la melancolía se alza uno por encima de todos ellos: la piedra Bezoar. Con potencia curativa sobre los venenos, este elemento se originaba en las entrañas de los machos cabríos, si bien —advierte Murillo—el nombre ha terminado generalizándose para todo tipo de ungüentos, bebedizos y remedios para los venenos. Tras describir con detalle la clase de animales que gestan en su interior los bezoares, para lo cual sigue en buena medida los escritos del médico portugués Cristóbal Acosta<sup>633</sup> y del jesuita Alonso del valle<sup>634</sup>, señala que su gran valor reside en que producen la

---

<sup>631</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 108r.

<sup>632</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 108r-108v.

<sup>633</sup> “[...] se engendra dentro de una parte particular del estómago de un animal de semejança de un cabrón grande, como un macho, y algo mayor; tiene dos cuernos negros, lisos, y derechos, con algunas bueltas, y nudosos, a semejança de los de las cabras; pero estos animales los traen al través por encima de las espaldas, es muy ligero, el color de la lana tira a roxo, y es muy blanda, y se parece a la del ciervo, con el qual tiene alguna similitud, que por ello nosotros, y otros los llamamos Cornicabras silvestres, pero con efecto no es otra cosa que cabra silvestre [...]” Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 115v.

<sup>634</sup> “Dize este Padre, que estos animales que crían la piedra Bezoar, se parecen mucho a las ovejas que dezimos de la tierra, y machos, así en el aspecto, y figura de lobo, como en la ligereza; pero se diferencian totalmente en la color: porque destos animales es roxo, y rubicundo encendido, claro, y siempre andan ventureros, por una, y otra parte del campo, no ay cavallo por veloz, y ligero que sea, que los pueda alcançar en correr, y quando tienen alguna ventaja, parece que se van burlando dellos, por que sin trabajo con un galope muy sosegado siempre los dejan

purificación de la sangre, la cual tras haberse eliminado con las sangrías debe depurarse con este método. El origen de los bezoares procede de aquellas hierbas ingeridas por los animales con voluntad y conocimiento de sus capacidades curativas, así resulta lógico que en los lugares más peligrosos sea donde más piedras puedan encontrarse, pues los machos al recorrer los terrenos son mordidos por serpientes y demás bestias venenosas, de tal forma que deben buscar auxilio en las hierbas de su entorno<sup>635</sup>; la tierra donde más piedras bezoar parecían encontrarse era Chile, al abundar las serpientes y demás criaturas venenosas. No poseían un tamaño concreto, sino que este dependía del animal que las hubiera gestado, así podrían existir algunas de reducidas proporciones al estar gestadas en el pecho de la criatura, u otras, como la que vio el propio autor, llegar a pesar treinta onzas<sup>636</sup>.

Podían ser usadas en cualquier momento de la vida, sin llegar a estar enfermo, al aportar salud y bienestar con tan sólo introducirlas en agua o vino y beber el líquido, que habría sido impregnado por las propiedades curativas del bezoar. En el caso de contraer una grave enfermedad sería necesario raspar la piedra y beber con el líquido que fuese el polvo<sup>637</sup>. De todo esto se deduce la estrecha relación entre el terreno en el que los animales pacen y la formación de la piedra bezoar: Murillo menciona cómo los indios tendían a rechazar las piedras obtenidas de animales que procedieran de lugares llanos y poco frondosos, mientras que aquellas procedentes de los montes son muy apreciadas<sup>638</sup>. Advierte sin embargo que la aparición de piedras en el interior de los animales no es algo exclusivo de este tipo de ovicápridos, sino que muchos otros seres podían generarlas de formas similares pero sin tener propiedades curativas<sup>639</sup>. Lo cierto es que su fama era tal que las réplicas y falsificaciones

---

detrás, y les favorece a esto tener las piernas muy largas, que cada paso que dan ganan mucho espacio de tierra, sin embargo es muy fácil el coger los más pequeños, porque siendo tan altos, y por la poca edad que tienen, no tienen fuerza en los huesos, como los más grandes, que fácilmente se hallan, y así siguiéndolos con cavallos, y con la ayuda de los perros una manada que suele ir destos, de quatro, o cinco, y como no pueden los más pequeños resistir tanto suelen quedarse atrás, con lo qual matan algunos los perros, y a otros el mismo Cazador con un palo que lleva en las manos [...]” Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 116v.

<sup>635</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 118r.

<sup>636</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 118v-119r.

<sup>637</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 119r.

<sup>638</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 120r.

<sup>639</sup> “Las piedras que las mas vezes se engendran naturalmente dentro de los animales, son electarias, que se hallan en la vexiga del gallo viejo, y la celidonia, que asimismo se halla en el vientre de las golondrinas, o gorriones, y también en los pezes, como en el fino *dentides*, y



abundaban en las boticas de las ciudades y los botiquines de los médicos. Para conocer las piedras auténticas y fiables habría de tomarse en consideración sus cualidades -sustancia, forma y color-, de tal forma que las verdes, negras o amarillas serían las mejores, así como aquellas que presentaran una uniformidad en sus capas: “el mismo Boecio dize, que para conocer el perfecto bezoar, y distinguirlo de lo adulterado se ha de raer la túnica superficial, y si no se sigue otra tela al modo de la cebolla, hasta llegar a la paja, porque si no sucede así es piedra ficticia sin duda ninguna”<sup>640</sup>.

Junto con la piedra bezoar Murillo describe otros antídotos que merecen consideración, como es el caso del chocolate, pero sin llegar a tomarlo demasiado caliente pues podría ser perjudicial<sup>641</sup>; y los polvos de loja, procedentes de la corteza de un árbol natural de la zona de Loja y Quito, muy útil para los que padecen continua melancolía<sup>642</sup>.

Fuera como fuese, era esencial distinguir el tipo de melancolía que padecía el individuo. A los señalados más arriba, Murillo añadía la “lupina melancholia”, cuando se creen lobos los enfermos y habitan los cementerios, debiendo sangrarlos; o el “heroico afecto”, o amor; también tenía importancia distinguir si se trataba de una melancolía de talante cálido o frío:

Alaban los Autores en la melancholia cálida los jaraves de borrajas endivia, y suero de cabras, y en la melancholia fría los jaraves de sumaria, y de melisa, y serán de más vigor si se cuecen las flores en las dichas aguas cordiales. Hipócrates en el libr. de locis in nomine cura a los enfermos tristes, anxios, melanchólicos, y convulsos con la raíz de la mandrágora contusa con vinagre, y el çumo desta planta es para las vigilijs de los enfermos melancholicos, y les concilia quieto, y pacífico sueño<sup>643</sup>.

---

vulgarmente *dentice*, o en el *ceracinites*, o pez cuervo que llamamos, y en las carpías, o carecoles grandes, y en ellos se hallan unas piedras duras, y blancas, y entre ellos no tienen diferente calidad, ni substancia, porque no tienen humor vistoso, como las preternaturales; pero son dotadas de un humor puro, limpio, y algunas vezes transparente.” Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 122r.

<sup>640</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 123v.

<sup>641</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 127r-130v.

<sup>642</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 130v-136r.

<sup>643</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 137v

Como señalé antes, la curación (la recuperación de la estabilidad humoral y el equilibrio interno de los individuos) tenía un fundamento alopático —la aplicación de remedios en los que predominaran las cualidades contrarias a la afección—. Así, la dieta ideal tendría que ser cálida y húmeda:

El caldo gordo hecho de cabeças de carnero es humidísimo, y así conviene en la melancholia, y en la frenesí, en la declaración, y para dormir quando los melanchólicos, no duermen por razón de la sequedad de la melancholía.

Lo principal que se pretende en los melanchólicos, es humedecerlos, y restaurarles el cuerpo, y engordallos, si es posible, y así lo prinzipal que se haze, después de las evaquaciones universales, según se ha dicho, es bañarlos cada día, en su tiempo, con baños de aguas dulces calientes, y darles leche de cabras por las mañanas, y de noche, substancias de ave, o carnero, donde se puedan mezclar algunas medicinas, y se ha de procurar mucho que duerman, para humedecer el cerebro; porque el sueño en los melanchólicos es una de las cosas que más fortalece el calor natural, porque por él se entra a las cavidades del cuerpo, y fortifica las virtudes naturales, y así haze la cocción del alimento, y lo convierte en nuestra substancia [...]<sup>644</sup>

Asimismo, se recomendaba evacuar la parte melancólica de la sangre mediante sangrías con sanguijuelas, siendo la zona mejor para ello la *hemorroyda*<sup>645</sup>. A lo largo de todo el ensayo aparece esta curación como un

---

<sup>644</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 138r-138v.

<sup>645</sup> “Lo que suele hazer para llamar la evacuación hemorroydal, es fregar el pódice con un paño áspero todos los días, o con una hoja de higuera seca, para que se abran las boquillas de las venas, y quando esto no baste se aprovecha de las sanguijuelas, y se prepara así. Lo primero se han de buscar en agua corriente, limpia, y no han de ser muy grandes, ni de grandes cabeças, ni verdes, ni vellosas; y en sacándolas del agua les han de esprimir las barriguillas, para que bomiten lo que tienen dentro de los ventrecillos, y se recogen en vasos de vidrio donde se echa agua, y un poco de azúcar, y se les muda cada día el agua; y pasados cinco, o seis días se han poner en esta manera, fregar primero el pódice, o hazer una fomentación con cozimiento de rosas, y mançanilla caliente para que se descubran las cabeçuelas de las venas, que están en la estremidad del intestino recto, sobre las quales se han de poner las sanguijuelas y no en otras partes, porque de allí sacan la sangre melanchólica, y en dolor de baço, opilación, y dureza dél, tomen acelgas con sus rayces, y cominos, iguales partes se han de cocer con orines de niño, y echen azeytes de alcaparras, y de almendras amargas, y dos adarnes de açafrañ molido, y ha de cocer a fuego manso hasta que se espese, y esté de color de açafrañ; y con esto se friegue suavemente cada mañana, por espacio de una hora el baço, mojando un paño azul de lana nueva, o colorado en el dicho licor, y después se puede hazer unguento con cera.

Las sanguijuelas las toman en unas cañitas pequeñas que estén por una parte solamente abiertas, y allí se entra la sanguijuela; y tapan con un poquito de cera; y han de tener tres, o quatro días en la dicha caña, las sanguijuelas, y después han de poner una poquita de sangre en las cabeçuelas de las venas, y sacar las sanguijuelas de la caña, la qual prende luego, y haze su oficio, y se ponen dos, o tres en diferentes partes; y desque están asidas, y comiençan a

remedio esencial, de tal forma que parece que las teorías de Bustos de Olmedilla no gozaron de especial aceptación entre la comunidad médica, al menos de una forma inmediata.

### 7.3. REPRESENTACIONES DE LA LOCURA EN LA MEDICINA DEL SIGLO XVIII

#### 7.3.1. La literatura de secretos: reprobación y pensamiento popular

Relacionado con la divulgación de los saberes médicos encontramos ya desde los siglos XVI y XVII el desarrollo de la conocida como *literatura de secretos*, género basado en la transmisión a un público lo más amplio posible de saberes médicos que hasta entonces habían estado circunscritos a ámbitos intelectuales o académicos<sup>646</sup>. Destacaron autores como Alessio Piemontese, Pedro Mexía o Antonio de Torquemada, quienes aunaron la Filosofía natural con el cuerpo de saberes médicos grecolatinos bajo una óptica divulgadora que se asentaba en un lenguaje sencillo y numerosas impresiones. Los secretos del mundo eran explicados a través de un sistema triple multicausal, donde las causas eran agrupadas en naturales, no naturales y preternaturales.

La locura poseyó una dimensión importante dentro de este género. Antonio de Torquemada en su *Jardín de flores curiosas* (1570) advertía sobre el riesgo de los cambios en las emociones por efecto de los humores:

---

chupar la sangre, y están llenas que parece rebientan se cortan primero a la larga por medio, o se saxan con una lanceta, si ellas no se caen primero, como suelen; y después tienen un servicio prevenido, dentro del qual ha de estar una olla con cocimiento de mançanilla espliego, abrotano hembra, rosas, y malvas; y este cocimiento caliente ha de vaporizar, y tener en que recoger la sangre una vasija, o escudilla grande blanca, donde cayga; y esto se suele hazer para que las cabeçuelas de las venas estén abiertas, y para que la frialdad de las sanguijuelas no ofenda; y después que se aya sacado la cantidad de sangre que el Médico tiene mandado, si las sanguijuelas estuvieran todavía asidas, se les echa encima sal molida , o ceniza, o acibar, para que despidan; y si saliere mucha sangre, y es necesario detenerla, hagan vino estíptico, y pónganle en la parte dos paños mojados en él para apretar, o claras de huevos, y polvos restrictivos, puestos paños alrededor de las venas. Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 140r- 141v.

<sup>646</sup> José Pardo Tomás, "Diablos y diabluras en la literatura de secretos", en *El diablo en la Edad Moderna*, Coords. James S. Amelang y MaríaTausiet Carlés (Madrid: Marcial Pons, 2004), 297-325.

[...] tienen demasiado umor melancólico, que en tanto que les dura, de qualquiera cosa que ven se espantan, y tienen temor, pareciéndoseles o figurándoseles muy diferentemente de lo que es, pero desde el humor se confunde, y señorean los otros humores mas que la melancolía, pierden el miedo, y muéstranse muy diferentes en la condición, y desta manera los coléricos son mas prestos en todo lo que se ofrece, y los flegmáticos mas tardíos y perozofos: pero la edad y el tiempo, y los accidentes muchas vezes mudan unas complexiones en otras, y juntamente las condiciones, y pasiones, como lo vemos cada día<sup>647</sup>.

Otra obra que merece ser tenida en consideración es la *Fisionomía y varios secretos de la naturaleza* (1598) de Jerónimo Cortés, heredera directa del *Examen de ingenios* de Huarte de San Juan y que abre las puertas al desarrollo de la frenología y la fisionomía en el siglo XIX. Desde la premisa del autoconocimiento Cortés diseña diversos prototipos de personalidades predispuestas a la locura:

El que fuere flaco de carne, y tuviere el cuero blando, y en los lugares convenientes colorado, denota dominio de cólera; y así, los cólericos, naturalmente son furiosos, ayrados, y amigos de rencillas; suelen ser altos de estatura, flacos de carne, y de color cetrino; los cabellos crespos, y rubios [...] acostumbran soñar cosas de riñas, y de fuego, y que se hallan debatiendo unos con otros. [...] El cuerpo bruno de color, y grueso de carne, denota dominio de sangre, con mezcla de melancolía; y así, los melancólicos son tristes de condición, temerosos, y brunos de color, codiciosos, veladores, y mal comedores. Tienen las venas muy escondidas, y las cejas claras: los tales acostumbran soñar cosas tristes, y de pesar; como es, parecerles que caen de alto, o que huyen de algun toro, o se ven en algun aprieto, y notable peligro<sup>648</sup>.

Cortés indica a su vez la influencia ejercida por los astros sobre los temperamentos humanos, especialmente Saturno. Nacer bajo su signo estaba

---

<sup>647</sup> Antonio de Torquemada, *Jardín de flores curiosas en que se tratan algunas materias de humanidad, filosofía, theología, y geographía, con otras cosas curiosas y apacibles* (Salamanca: Impresor Juan Bautista de Terranova, 1570), 107r-107v.

<sup>648</sup> Jerónimo Cortés y Enrique Suárez Figaredo, Ed. Lit. "Fisionomía y varios secretos de Naturaleza", *Lemir: Revista de Literatura Española Medieval y del Renacimiento*, nº20 (2016): 688-831.

asociado a la actividad intelectual y la soledad, así como el “hacer sepulturas, y andar entre muertos”<sup>649</sup>. El temperamento melancólico vinculado con Saturno era de nuevo descrito por el autor dentro de la fisionomía del astro:

Los Saturninos acostumbran tener el rostro grande, y feo; los ojos medianos, e inclinados hacia la tierra, y el uno tienen mayor que el otro; las narices carnosas, los labios gruesos, las cejas juntas, el color del rostro moreno, los cabellos negros, duros, y asperos, los dientes desiguales, los pechos vellosos, las piernas luengas, y no muy derechas; son nerviosos, enjutos con las venas sutiles, pero muy descubiertas. Y si acaso Saturno fuere Occidental, causará al nacido ser de pequeña estatura, macilento, de pocas barbas y de cabellos claros, y llanos; son de profundos pensamientos; aman en demasía, aborrecen por extremo<sup>650</sup>.

En los primeros años del siglo XVIII aparece impreso el *Tesoro de Pobres* —o *Libro de Medicina llamado Tesoro de Pobres*—obra que recogía las dolencias conocidas junto con sus soluciones, recopiladas por un tal Maestro Julián, por encargo del Papa Juan XXII. La obra no entra en disquisiciones ni en prolijas descripciones de las enfermedades, sino que su objetivo está más orientado hacia la reunión de múltiples curas y sanaciones. Sin embargo, este hecho no implica que no podamos apreciar el humoralismo patente en el texto, como sucede no ya sólo con la elección de los autores planteados como autoridades, sino ya incluso con la propia explicación de determinadas enfermedades, como sucede con las calenturas continuas, muy influenciadas por la complejión humana:

Las enfermedades de los hombres son repartidas, bien así como las complexiones de los hombres son repartidas, según los quatro elementos de que somos criados, así como el fuego, la tierra, el ayre, y el agua. Y cada uno participa, según que más, o menos, y así reducen las enfermedades. [...] <sup>651</sup>

---

<sup>649</sup> Jerónimo Cortés, *Fisionomía y varios secretos de naturaleza* (Barcelona: Joseph Giralt, 1741), 192.

<sup>650</sup> Jerónimo Cortés, *Fisionomía y varios secretos de naturaleza* (Barcelona: Joseph Giralt, 1741), 192.

<sup>651</sup> Maestro Julián, *Libro de Medicina llamado Tesoro de Pobres* (Barcelona: Pedro Escuder, no figura), 136-140, consultado el 12 de diciembre de 2016 <http://www.cervantesvirtual.com/obra/libro-de-medicina-llamado-tesoro-de-pobres-en-que-se-hallaran-remedios-muy-aprobados-para-para-la-sanidad-de-diversas-enfermedades-con-un-regimiento-de-sanidad/>

Encontramos en el *Tesoro* la cura para el frenético, quien a su vez aparecía definido como “hombre desmemoriado por la mengua de dormir”:

Si quieres sanar al frenético, que quiere decir tanto como desmemoriado por mengua de dormir, dice Juliano que tomes el zumo de llaten, y de yerva mora, y úntate con ello las sienas, y la frente, y hacerte raer la mollera, y no te cubras la cabeza, Y toma la cera refinada, y ponía sobre la mollera, embuelta con leche de muger, y haz a manera de cofia, arriba el cerebro, y quitará el dolor de la cabeza, y harále dormir. Iten, dice Maestro Ricardo, que tomes el frenético, y que le hagas rapar la cabeza, y toma un perrillo vivo, o un galio y o un pulmón de puerco caliente, y ata al frenético de pies, y manos, porque esté quedo, y ponle abierto el perrillo o el gallo, o el pulmón del puerto caliente en la cabeza, y luego dormirá<sup>652</sup>.

La obra contiene una versión del *Régimen de Sanidad* del médico medieval Arnau de Vilanova, castellanizado como Arnaldo de Villanueva, donde la *dieta* —*las seis cosas no necesarias* de la tradición medieval— adquiere un papel esencial para la conservación de la salud, en particular la alimentación

El comer es más dañoso, y más peligroso del año en el Verano, en el qual conviene tener mayor guarda, escusando mucho las frutas quanto pudieren; y las que comieren sean con el pan, y no este al Sol, quando el día es muy caloroso y cubran la cabeza de noche con el lienzo, guárdense mucho del frío de las mañanas y de beber el agua muy fría. Este es el tiempo más dañoso del uso de las mugeres, y el tiempo *que* menos conviene hacer vómito, ni bañarse en agua fría, ni sufrir mucho la sed, ni la hambre, ni hinchar mucho el estómago de comer, y beber; y en la mayor parte *su* régimen debe ser de manera, como es el Estío, hasta que llueva, que las lluvias enderezan gran parte del mal de el Otoño. Este tiempo, por la malicia de su complexión, consiente menos los yerros de su régimen, que los otros tiempos.

El Invierno es contrario, que entonces, los yelos pasan siempre muy presto, salvo quando el yelo es muy grande, de manera, que conviene andar vestido comúnmente apretado el cuerpo, por manera que no se resfrie tanto, que le

---

<sup>652</sup> Maestro Julián, *Libro de Medicina llamado Tesoro de Pobres*, 9-11.

cause desordenar el estómago para haber cámaras; y si alguno se hallare en este tiempo en camino de grandes nieves, o yelos, y se amortece, o se mortifica algún miembro, conviene fregar con paños calientes mansamente, y a fuego manso, y denle sopa en vino con canela, y gengibre, tome zumo de carne asada, yemas de huevos, y tenga quanto pudiere el agua caliente en que haya cocido salvia, malvavisco, tomillo, o qualquiera de ello, y después úntenle con azeyte de azucenas, o de eneldo, o de manzanilla, o qualquiera de ellos, y duerma quanto pudiere, y huela buenos olores de los que hubiere, de cosas calientes.

El valor de los alimentos y la bebida en la curación de las enfermedades fue también otra constante en la obra del jesuita Juan de Esteyneffer, quien reflexionó profundamente en su *Florilegio medicinal de todas las enfermedades sacado de varios y clásicos autores*, publicado en México en 1712, y en 1719 en la Península ibérica, sobre qué alimentos eran los más adecuados para cada enfermedad y dolencia, analizando con especial hincapié las propiedades de las plantas medicinales. En su tratado se pueden distinguir dos tipos esenciales de locura, que se corresponderían con los planteados por Murillo: la *melancolía hypocondríaca* y la *frenesía*, dos dolencias acordes con las representaciones respectivas de la locura, como tristeza y furia. La indicación terapéutica, como en el caso de Murillo, es interpretada en términos alopáticos, de tal forma que si la frenesía se caracterizaba por las elevadas temperaturas resultaba necesario la aplicación de alimentos fríos, combinados con otros húmedos, que permitieran su hidratación, por el contrario, para la melancolía, caracterizada como vicios por la frialdad y sequedad, los caldos calientes debían constituir un alimento esencial<sup>653</sup>. La concepción de la enfermedad coincide con la planteada por Galeno en su *Ars Médica*, obra en la que el médico griego distingue entre causas internas y externas a los individuos, donde estas últimas serían: el aire, la comida y la bebida, el sueño y el desvelo, ejercicio físico o la quietud, evacuación, repleción, los accidentes, y las llamadas pasiones del ánimo. Los mismos elementos, pues, que Galeno identificó como “no naturales”<sup>654</sup>. Como nota destacable conviene señalar el valor del *Florilegio* por la aplicación práctica del

---

<sup>653</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio medicinal de todas las enfermedades sacado de varios y clásicos autores para bien de los pobres ... en particular para las Provincias remotas, en donde administran los RR.PP. Missioneros de la Compañía de Jesus* (Madrid: no figura, 1729), 253.

<sup>654</sup> Andrew Wear, *Knowledge & Practice in English Medicine, 1550-1680*, 156.

medio y contexto novohispano a la metodología y teoría de la medicina europea, de tal forma que el componente vegetal de especies americanas (el *sosocoyoli*, el *tianguispetla*, el estafiate o la *Ojasen*) es una constante en el texto<sup>655</sup>.

Dentro de la misma tradición se enmarca la obra publicada en 1734 por el doctor Tomás Cortijo Herráiz, presbítero y médico en la Corte de Madrid, titulada *Secretos Médicos y Chirúrgicos del Doctor Don Juan Curbo Semmedo*. Un texto que recogía las principales aportaciones del Doctor portugués Joao Curvo Semedo, referente en el campo médico luso del siglo XVII y gran compilador del saber grecolatino<sup>656</sup>.

Los *Secretos* recoge un amplísimo catálogo de enfermedades y dolencias, organizadas alfabéticamente, y sus correspondientes remedios, de esta forma encontraremos la referencia a la manía, la melancolía, y el “phrenesí”. La primera de estas sería sanada a través de “tomar en ayunas los sesos de un perro, es remedio, y secreto con que Hofmano curó a muchos maníacos”<sup>657</sup>. Para la melancolía señalaba la gran utilidad de ciertos vegetales:

Dos observaciones notables tengo hechas (dize Curbo) sobre la lechuga, y borrajas en orden a la cámara: De la lechuga tengo hallado, que si se come cruda en grande cantidad, ablanda mucho el vientre, y si se comen pocas hojas lo endurecen mucho; y de la borraja tengo visto, que trahidas doze, o quinze hojas de ella en una olla de agua cruda, y bebiendo de ella tres, o quatro meses, facilita maravillosamente la cámara, y da grande alivio a los melancólicos: los que lo experimentaren me agradecerán este secreto. Pol. 348. num. 8<sup>658</sup>.

En la curación del frenesí, los emplastos sobre la cabeza poseían un gran poder, siempre y cuando se hubieran practicado previamente algunas sangrías<sup>659</sup>:

---

<sup>655</sup> Sobre el exotismo de las drogas americanas, véase José Pardo Tomás y María Luz López Terrada, *Las primeras noticias sobre plantas americanas en las relaciones de viajes y crónicas de Indias (1493-1553)* (Valencia: Instituto de Estudios Documentales e Históricas sobre la Ciencia 1993), 67-97.

<sup>656</sup> Tomás Cortijo Herráiz, *Secretos Médicos y Chirúrgicos del Doctor Don Juan Curbo Semmedo* (Madrid: Imprenta de Bernardo Peralta, 1734).

<sup>657</sup> Tomás Cortijo Herráiz, *Secretos Médicos y Chirúrgicos del Doctor Don Juan Curbo Semmedo*, 51.

<sup>658</sup> Tomás Cortijo Herráiz, *Secretos Médicos y Chirúrgicos del Doctor Don Juan Curbo Semmedo*, 51.

<sup>659</sup> Tomás Cortijo Herráiz, *Secretos Médicos y Chirúrgicos del Doctor Don Juan Curbo Semmedo*, 58.



El siguiente defensivo, aplicado sobre la mollera rapada a navaja, es el más eficaz remedio que tiene la Medicina, y yo tengo experimentado (dice Curbo) con grande felicidad en el discurso de cincuenta y ocho años; más es necesario advertir, que para que este defensivo haga el provecho que acostumbra, es necesario que el doliente esté sangrado a lo menos seis veces, antes que se aplique en la cabeza el tal defensivo, el qual se hace del modo siguiente: En media azumbre de agua rosada, o de lechuga, sacaréis la tintura de sándalos rubros, y amapalos, y a esta agua después de colada ajuntaréis media dragma de alcanfor, y un escrúpulo de admizcle, y en esta se mojen paños picados, y se apliquen muchas veces en el día. Aseguroos (buelve a decir Curbo) como Christiano, y como Médico de muy larga experiencia, que este es el mejor defensivo para los frenéticos que tengo sabido, y de que tengo visto maravillosos efectos. Pecul 300. col. 1. El diacodion también aprovecha mucho a los frenéticos, porque no sólo templá mucho los vapores calientes, y mordazes, que hacen el frenesí, más concilia mucho el sueño, y aplaca las toses secas por modo de milagro. *Ibidem*, col. 2.

Los *Secretos*, pese a no contener explicación alguna sobre la comprensión de la enfermedad, nos revela la profunda importancia de la dieta y bebida sobre la salud de los individuos y como remedio para combatir la locura. Un elemento entroncado con el pensamiento clásico y la concepción de los alimentos como formas esenciales para preservar la salud del ser humano.

A este género también pertenece el título de Francisco Suárez de Ribera, médico de cámara: *Ilustracion, y publicacion de los diez y siete secretos del Doctor Juan Cuervo Semmedo*, publicado en 1732. Pero de este autor nos interesan más otras obras, como su *Teatro de la Salud, Remedio de deplorados o Tesoro médico*, en la que planteó las diversas caras de la locura<sup>660</sup>. El *Tesoro*, construido a golpe de casos prácticos, dedicó una especial atención al estudio de las enfermedades cefálicas, como la perlesia o la epilepsia, pero también el frenesí o la melancolía. Destaco este episodio de un hombre frenético:

---

<sup>660</sup> Luis S. Granjel, *Medicina española del siglo XVIII* (Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, 1979), 191-194.

Como Medico Titular, que fui de la Villa de Garganta la Olla, visité a un consistente, que padecía un frenes esencial; y después de executados varios remedios, para vencer a este morbo, fue precio saxartres ventosas, dos en la región lumbar, y una en el occipucio, para sangrar de la vena occipital; y aviendo profundizado lo necesario, no sintió el paciente las soluciones, ni hizo la menor demonstracion de dolor, lo que no debe admirar, a quien tuviere presente la siguiente advertencia: *Quicumque dolentes aliqua parte corporis, o omnino dolorem non sentiunt mens agrotat*. Después de saxadas las ventosas, le administré media dragma de la musa ennea, disuelta en dos onças de agua de chicoria amarga; y asimismo se aplicó sobre la comisura coronal (aviendo raído el pelo) una madegilla de hilo empapada en igual parte de azeyte rosado, y de dormideras blancas, estando ambos algo más que tibios; y fueron tan admirables estos remedios, que a breves horas se aquietaron los movimientos tan fuertes, y violentos, que hazía el enfermo, y tanto, que para sujetarle apenas bastaban seis hombres: se concilió sueño muy quieto, y pasadas más de diez horas, despertó libre del delirio, con no corta admiración de todos<sup>661</sup>.

En la reflexión que acompaña al caso, Suárez utiliza la doctrina mecanicista de Boerhaave, al que cita al explicar el funcionamiento de los nervios corporales. Este sistema es comprendido como un conjunto integrado y accionado por múltiples mecanismos, bajo el influjo de la temperatura y la humedad:

Dirige esta Reflexión a los Médicos, para que sepan que los freníticos comúnmente no sienten las escarificaciones, ni otros estímulos, como se experimentó en nuestro enfermo, porque las fuerças tocante a la virtud sensitiva se hallan con suma debilidad; no siendo otra la razón, en opinión de Foreto, de Heineo, y de otros Prácticos, que hallare los nervios sensitivos con desproporcionada tensión por defecto de la humedad, que *simpliciter* es necesaria para que las operaciones de dichos nervios e perfeccionen: Luego está bien dicho el que no debe admirar, que nuestro frenitico no sintiese las ventosas saxadas. Por defecto de dicha humedad, no solo se desproporcionó diminute la virtud sensitiva, pero también la motiva, pues adquiriendo mayor tensión, y crispatura las fibras nerveas, que sirven para el movimiento,

---

<sup>661</sup> Francisco Suárez de Ribera, *Tesoro medico o Observaciones medicinales reflexionadas* (Madrid: Imprenta de Francisco del Hierro, 1724), 209-210.

universalmente se puso nuestro enfermo muy fuerte, y valiente, resistiendo a la fuerza de seis hombres: el exemplar tenemos en aquel pescado llamado Requen, que por la suma dureza, y tensión de sus fibras, después de quitadas la cabeza, y cola, apenas le pueden sujetar seis, o ocho hombres<sup>662</sup>.

Plantea a su vez la menor capacidad sensitiva de los frenéticos. Fácilmente puede relacionarse esta idea con los castigos y penas corporales, justificadas como menos dolorosas para los dementes a raíz de su enfermedad<sup>663</sup>. La otra cara de la moneda será un caso de melancolía que llegó a tratar durante su estancia en Medina del Campo, producido por los restos de unas unciones mercuriales realizadas en el pasado:

En el año de mil setecientos y treze, hallándome Médico Titular de la Villa de Medina del Campo, visité a Don Francico Carrazedo, padeciendo algunos días avía una melancolía morbo esencial, que ya principiaba a degenerar en manía. Viendo vencidos todos los remedios, que le avían administrado, traté de examinar la causa con cuydado, porque me acordé lo que me advierte Triberio en estas palabras: *Quare promptum quidem est cognoscere eventum; sed difficilimum et ipsius causam conijcere*. Y aviéndola examinado, hallé ser porción de azogue, que se avía detenido dentro del cuerpo del que fue introducido por medio de las unciones mercuriales; hecho cargo de dicha causa, resolví, que se rapase toda la cabeza; y aviendo hecho varias irrigaciones con el cocimiento de cortezas de guayaco, de toda pimpinela, de betonica, de salvia, de torongil, y de amapolas; y aviendo administrado dichas irrigaciones calientes, mandé llenar toda la cabeza de panes de oro, untando primero con mucilago de tragacanto, extraído con agua de betonica; y últimamente dispuse, que dos veces al día tomase esta mixtura: R. *De la tintura de sangre de burro, extraída con agua de torongil 3ij. De margaritas orientales preparadas, de coral rubro preparado, y de marfil preparado, añā 3B. De panes de oro, num. iiij. De jarave de escorçonera 3j. mè*. Con el uso de estos remedios se vio libre nuestro enfermo de morbo tan molesto, causando no corta admiración a todo el pueblo, y en muchos lugares, y lo más que me admiró, fue, el que tanto se admirasen no pocos de los hijos de Esculapio<sup>664</sup>.

---

<sup>662</sup> Francisco Suárez de Ribera, *Tesoro medico o Observaciones medicinales reflexionadas*, 209-210.

<sup>663</sup> Ver Andrew Scull, "The domesticaton...".

<sup>664</sup> Francisco Suárez de Ribera, *Tesoro médico...*, 209-210.

En la justificación del método empleado Suárez de Ribera se defiende de los ataques que había recibido en el pasado, y explica el uso del oro como noble contraposición al mercurio. Asimismo, se filtra de nuevo su percepción del cuerpo humano como una composición de elementos sostenidos por la fuerza hidráulica de los líquidos y compuestos que recorren túbulos y nervios:

Correrá los velos à la ignorancia la presente Reflexión, tocante a aver yo administrado el oro, y la sangre del burro, extraída de las venas, que existen detrás de las orejas; ya que en algún tiempo, los que por preciados de doctos, y vestidos de dicha tela, recurrieron contra mí al Santo Tribunal de la Inquisicion, juzgando que me avian de hazer ir baylando las zapatetas; pero dexando a parte el ser Christiano viejo, Cathólico Romano, y muy conocido, debo dezirles, que de ningún modo huviera bobeadó el tropel, si reflexionasen, que el oro es antídoto muy experimentado para vencer los daños, que suele producir el azogue introducido; lo que es notorio a quien huviere consultado à la grande selva de los Prácticos, que lo han experimentado; como Gerónimo Capivacio, Joston, Falopio, Zacuto, Madeira, y otros. [...] Luego siendo el azogue la causa productiva de dicha melancolía morbo, aviendo perturbado, y impurificado a el jugo nervoso, aviéndose detenido, y encarcerado, no solo en los túbulos de algunas partes contenidas de la cabeza; pero también en alguna de las cisternas del cerebro, fue con verdadera indicación dorada la cabeza, y administrado el oro con la tinctura de dicha sangre. Y últimamente concluyo esta Reflexión, pidiendo, que si alguno de los de dicho tropel, no quedase satisfecho, aviendo leído esta Observación, que sin detención escriba para mi enseñanza, pues le espero con la respúeta de el Tostado, y de sus aliados discípulos de Matulejos<sup>665</sup>.

En las primeras décadas del siglo XVIII apareció una obra dedicada plenamente al estudio de las dolencias de la mente y el juicio humano, esta es la *Palestra crítico-médica*, perteneciente al monje cisterciense fray Antonio José Rodríguez, publicada entre 1713 y 1719, dividida en seis volúmenes. El último de ellos está dedicado al estudio de “aquellos afectos en que, osada la ametria de las partes componentes del solio de la razón, se atreve a trastornar las más

---

<sup>665</sup> Francisco Suárez de Ribera, *Tesoro médico...*, 212-213.

nobles operaciones de nuestra alma”<sup>666</sup>. La obra de Rodríguez generó ciertas tensiones entre autores contemporáneos, críticos con él por el carácter eminentemente práctico de su discurso y la forma de este, así como por su orientación monástica que parecía no ser demasiado bienvenida por sus supuestos colegas<sup>667</sup>. En todo caso, el carácter pragmático de la *Palestra* es perfectamente observable, destinada al análisis de los síntomas de las enfermedades y su descripción, un corpus en el que las causas, dieta a seguir, el pronóstico o la curación misma eran acompañadas y completadas por observaciones y disecciones, casos concretos de pacientes cuyo conocimiento facilitaba la comprensión de la enfermedad.

Respecto el tomo VI mencionado, no todas las dolencias que en él aparecen podrían considerarse como enfermedades del juicio, sino que el cisterciense analiza muchas variedades de enfermedades de carácter cefálico —por su asociación con la cabeza— la mente o el cerebro, tales como la borrachera, los íncubos y súcubos, la vigilia preternatural, la rabia, el reuma capital, junto con la melancolía y sus variantes, la manía y el frenesí. Sólo estas tres últimas afecciones ocuparán mi atención. Su comprensión dual de la locura, heredera de las fuentes clásicas, con la cara depresiva y agresiva representadas respectivamente por la melancolía y la manía, añadía una tercera, el frenesí, pero que en esencia sigue bebiendo de la misma concepción dual, como privación de la razón y una actuación violenta: “la melancolía es un delirio sin fiebre, pero flojo, y por lo común triste, a distinción de la locura, o manía, que también es delirio sin fiebre, pero fuerte, y en orden a los afectos, más indeterminado”<sup>668</sup>.

El cisterciense asienta su razonamiento en una comprensión del cuerpo humano mecanicista, donde las fibras y nervios generan las diversas acciones humanas, pero bajo una innegable influencia grecolatina:

Dan como una prueba experimental de esta nuestra idea, las más disecciones de estos casos: alguna vez fueron pocas, se halló el bazo sin vicio en esta

---

<sup>666</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 3.

<sup>667</sup> Emili Balaguer Perigüell, “Biografía de Rodríguez, Antonio José”, en *La web de las biografías*, consultado el 10 de diciembre de 2017, <http://www.mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=rodriguez-antonio-jose>

<sup>668</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 149.

dolencia, pero en las más se encontró altamente viciado este órgano, como refieren Horstio, Blasio, Wolfrigelio, Thonero, y otros Disectores; pero en estos, y esos otros casos, siempre se halló obstrucción, u otra mala diathesis en el mesentereo, e hypocondrios; prueba bastante eficaz de que la secreción de humores térreos, y melancólicos de la sangre no se hace como se debe. En el corazón fueron también casi todas las veces que se halló algún daño, especialmente si el afecto había sido de mucho tiempo; y si les preguntamos a los melancólicos por el estado de esta entraña, responden que sienten opresión, y alguna coartación en ella; lo qual parece que prueba menos viveza, y expedición en su movimiento, y menos elasticidad en sus fibras, por lo qual están lánguidas, y más pesadas, de donde proviene la opresión, los suspiros que dan, y los temores, o timideces que presentan<sup>669</sup>.

El caso concreto de una melancolía de carácter estacional connota ese rasgo galénico:

Hay otra manta melancólica aniversaria, que comúnmente acomete a la conclusión del Invierno, y en otros, según los Climas, en el mes de Mayo: llaman algunos prácticos a esta melancolía kutubutb, que quiere decir irrequieta, por quanto el que la padece no puede estar quieto, sino que tímido, fugitivo, y suspicaz, se va apartando de las gentes, ama "los lugares solos, oscuros, y tristes: el color de estos es amarillo, y padecen mucha sed por lo común. En los muslos se les hacen algunas ulcerillas, bastante rebeldes a cicatrizar; por lo qual puede sospecharse que en estos hay algo de escorbuto. La curación de esta melancolía consiste en una dieta húmeda, pero espirituosa: se dispondrá el apocema del número 39, que tomará por quince días; después, los marciales subtiles, y antiescorbuticos cumplen la obra. Si tercamente prosigue en repetir por las Primaveras, es preciso el uso de fuentes<sup>670</sup> en las piernas. Si el sugeto no está débil, o hay otra contraindicación, son provechosísimas las sanguijuelas en las hemorroydes<sup>671</sup>.

---

<sup>669</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 153.

<sup>670</sup> Las fuentes consistían en la apertura de una llaga de forma esférica por medio de algún elemento ígneo o cáustico con objeto de purgar los humores. *Diccionario de la lengua castellana*, s.v. "fuente", consultado el 16 de enero de 2019 <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiguos-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>

<sup>671</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 170.

Las proximidades médicas con las teorías galénicas se manifiestan de una forma mucho más clara cuando presenta el cisterciense los casos prácticos:

A un hombre del campo, pero prudente, le acometió melancolía, y después la imaginación vehemente de que tenía una rana viva dentro de su estómago; aseguraba que la sentía zarpear y que la oía sus cantos; si bebía agua, decía que conocía que nadaba dentro de su estómago la rana; y si bebía vino, aseguraba que arrojaba esperma de la rana, y aun se esforzaba a señalar las ranitas fetales; si vomitaba, juraba que subía la rana hasta el esophago, sino que por ser muy grande, no cabía para salir por la boca. Afirmaba en fin, que también se la tocaba con la mano por defuera en varios lugares de su estómago. Se le administraron purgantes específicos, antimoniados, y anthelminticos, nada aprovechó, y murió el enfermo. Abrióse el ventrículo, y se halló un tumor escirhoso del tamaño de un huevo de gallina, cerca del pyloro, lleno de venas varicosas, y con una ulcera cancerosa en el tumor mismo.

En otros muchos difuntos de esta dolencia halló la curiosidad médica varios vicios en el bazo, ya escirhoso, y muy grande, ya muy chico en el corazón varias anomalías y ya sangre muy negra, ya sueros muy, cetrinos: y Bartholino encontró en otro el vicio en una de las capsulas atrabilarias, o renes succenturiados, como llaman algunos<sup>672</sup>.

El fraile cisterciense distingue cinco clases de melancolías: la *idiopática* o *cephálica*, *hypocondríaca*, *hystericas*, *artéticas* y *aniversaria*, junto con dos variantes con especial renombre en el pensamiento popular: la *licantropía* y la *melancolía demoníaca*, y que Rodríguez explica académicamente<sup>673</sup>, junto con sus correspondientes casos<sup>674</sup>. En este punto marca un punto de tensión

---

<sup>672</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 170.

<sup>673</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 173-174.

<sup>674</sup> "Es v. gr. que es perro, se les dirá que es verdad que es perro; pero que se acuerde que esto fue porque tal hechicera lo ha convertido en perro, pues antes de eso era fulano; pero que se está esperando para tal día a otro hechicero, que tiene más poder que la otra, y habilidad especial para deshacer los perros, y volverlos a su anterior estado. Si esto se les persuade, y lo creen, ya está remediada la manía, haciendo después con habilidad, y viveza la ceremonia. Así prudencialmente de las demás manías, que en la realidad ellas pueden ser tantas, y tan extrañas, como dixerón en los dos siguientes pasages Lucas Schrockio, y Simon Schultzio. El primero: *Tanta melancholicotum est diver sitas, & tanta imaginationis eorum monstrositas, us nec omnia eorum deliria animo facile concipi, nec per somnium fere stulta magis, atque ridicula pbantasmata effingi queant. (Schol. in Helvig. obs.)* El segundo: *Est autem mūancholicorum magna varietas, us non facile omnes eorum imaginationes stultce comprehendi possint. Nihil enim tam absutdum, & ineptum sanis occurrere potesti, quod non melancholici sibi imaginentur, & verissimum esse pertinacissimé credant. (In obs. de Melanch. mort. metuens.)* Sin que por esto se dexen de

respecto la cultura popular, sobre todo en la esfera de la sanación donde hace frente a las creencias y supersticiones del común<sup>675</sup>.

La lycantrophia, (imaginar que son lobos) y la cynantrophia, (imaginar que son perros) son también manías melancólicas, por más que algunos Médicos hayan querido erigirlas mysteriosamente a enfermedad distinta. ¿Qué más tiene imaginarse el enfermo que es perro, o lobo, que el creerse que es Papa, Rey, Dios, o muerto? Estas son manías melancólicas, con que también aquellas, todas estas, pues son propriamente manías melancólicas, idiopáticas, u originales del cerebro. Ellas toman su principio por una larga vehemente, y frecuente imaginación sobre alguno de aquellos objetos, o sobre otra alguna de las pasiones. No siempre es necesario que el origen sea sobre el mismo objeto que lo es después en la manía, siendo de estas; porque recayendo en sugeto ya melancólico por genio, o modo de vida, la profunda meditación en un negocio de aquellos, cuyo éxito impresionan mucho a la alma, es bastante para turbar la economía de las fibras, y órganos que maneja la alma, y que la ocasionan imaginaciones. Y puesta en este estado la silla de la alma, en que ya sus excitantes, y expresantes no tienen la docilidad, y energía necesaria, basta entonces la viveza, y repetición de ensueños en que se vea ser Rey, lobo, vidrio, perro, u otro vestigio, o que en ratos de soledad imagine entre si sobre estas mismas cosas, es bastante, digo, para que ya las fibras, y órganos expresantes

---

administrar los específicos que ya dexamos señalados, especialmente heleboro negro, lapis lazuli, sangre de asno en tintura tomada en agua, o cocimiento de anagalide; la conserva, o sumo de anagalidé; baños a la cabeza bien raída de sangre de anade, o de lechuza, degollándolas sobre la cabeza; el elixir vitae de Quercetano, el azufre de vitriolo anodino, &c. Las observaciones Médicas nos refieren algunas raras curaciones con algunos de estos medicamentos. No es justo abandonar los enfermos, hasta haver probádole todas sus fuerzas a la medicina.” Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 174-175.

<sup>675</sup> “Las poquísimas hechicerías verdaderas, los muy pocos demoníacos que hay en la realidad contra la supersticiosa, y estulta creencia de los vulgares que creen de todo esto a cada paso, ya los buenos críticos, y entre los de superior orden el Reverendísimo Feijóo, lo demostraron hasta la evidencia. En el segundo Tomo de mi *Nuevo Aspecto* esforcé también lo bastante esta materia, adonde remito al Letor que quiera enterarse más del punto. Aquí añadiré, como propio de este asunto, lo poco que pertenece a esta dolencia.

Entre la gran selva de fenómenos naturales, y preternaturales, que equivocan la obsesión, es el de mayor territorio la manía melancólica. Son innumerables los que por sola esta rara enfermedad pasaron entre los incautos, y entre los crédulos por endemoniados. Ni el blasfemar de Dios, y sus Santos; ni el hablar una, u otra palabra en Latín, o otra lengua estrangera; ni el tener fuerzas, y hacer movimientos fuera de los naturales, ni el hablar con el vientre, esto es, sin mover la lengua, ni labios, ni el arrojarse al fuego, o a los cienos; ni el proferir en tono profético alguna cosa, que después se verifique, nada de todo esto junto, ni separado, es señal cierta de posesión demoniaca, pero si de una extraordinaria manía melancólica. Las observaciones están abundantísimas de estos, y otros casos, que fueron manías melancólicas, y que se curaron, y sanaron como tales, no obstante que muchos las tuvieron por obsesiones.” Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 170-177.



, y ocasionales del alma , la presenten , y muevan la idea de alguno de estos objetos; lo qual, si luego en el principio no se remedia , toman mayor modelo, y más terco las fibras, por la repetición de sus expresiones, hasta no permitir ya que la alma imagine en otra idea, por faltarla expresión de diversos objetos.

Por otro lado, la afección conocida como manía, delirio o locura, similar a la melancolía es descrita del siguiente modo:

La manía tal, o locura, en una demencia, unas veces universal, otras veces determinada, pero siempre por lo común con furor, descompostura, y acciones de ferocidad: y esto mismo es el delirio, si se exceptúa lo que pertenece a furores, conteniéndolo en descomposiciones de la mente, por lo común alegres<sup>676</sup>.

La indicación de remedios curativos frente a la manía incide en la percepción de las causas de la enfermedad<sup>677</sup>, en línea igualmente con los preceptos galénicos. En el caso de las manías que se producen de una forma periódica o intermitente, en las que sobrevienen por herencia o en aquellas otras causadas por errores en la dieta y en la alimentación —por el abuso del vino o por las “comidas piperinas”—, o por la lectura excesiva, su resolución era relativamente sencilla, pues la corrección de la dieta bastaba para ponerles remedio<sup>678</sup>. En los casos de mayor gravedad o cuando los síntomas son persistentes, las sangrías y las distintas clases de evacuaciones desempeñan un papel fundamental<sup>679</sup>, así como la protección del médico, con esa locura contagiosa:

Lo primero deberán tener advertido los asistentes, y el Medico el guardarse mucho de ser mordidos de los feroces locos, porque de este modo es contagiosa esta dolencia, como lo han probado bastantes exemplares; pero es preciso que

---

<sup>676</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 185.

<sup>677</sup> Después de esta, hay causas externas mediatas también, como son Sol fuerte canicular, encendimientos grandes de cabeza, y aún del cuerpo, mucho uso de bebidas espirituosas, y frecuencia en embriagueces, el cerrarse sin método, y precauciones; algunas fistolas, o úlceras muy antiguas, especialmente en la cabeza; comida de algunos hongos, hiervas, o frutos que engendran locura, como son el solano furioso, raíces , y simiente de veneno, cicuta, y sus raíces, los sesos de comadreja, y de gato. Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 187.

<sup>678</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 210-211.

<sup>679</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 197-198.

hieran, o saquen sangre por el bocado. Dixe también que se guarde el Medico, y este debe guardarse más que todos, porque está constantemente observado, que es raro el loco que no tiene aversión declarada contra el Medico. [...] Las sangrías merecen atención, y lugar en esta dolencia. Etmulero, Riverio, Platero, y otros muchos prácticos apelan a muchas experiencias, como otros tantos testigos fieles de ser provechosa esta evacuación en la locura. Platero se lamenta de que después de haver los mejores Médicos agotado la selva médica, y el discurso para curar los maniacos, sin lograrlo, llegaron después este, o el otro Cirujano, y sangrándolos repetidas veces, les quitaron la locura. [...]. Y nadie ignora que dixo ya Hypócrates, que si sobrevénían sangre hemorrhoïdal, o varices, se curaba luego la locura; lo qual es un fundamento razonable para asentir al beneficio de las sangrías<sup>680</sup>.

Junto con bebedizos, como el elaborado con la sangre extraída de la parte posterior de las orejas del asno<sup>681</sup>, o “los sesos de carnero fritos, con canela, nuez Moschada, y clavos, comidos tres, o quatro mañanas, se lee también que fueron remedio cierto en la locura”<sup>682</sup>, cuenta como grandes curas para la manía el uso de la música y la violencia. La primera quedó demostrada por su efecto sobre el tarantismo:

En otras más que no tengo presentes, se lee, o mismo, pero aunque, no se leyera, tiene, una probabilidad asombrosa, ya por lo que filosofamos de ella en el primer Discurso del quinto Tomo, ya por la repetida experiencia en el tarantismo: esta enfermedad es una certísima locura, y es evidente que se cura con la música. Luego hay lugar para, inferir que para los demás transtornos de la mente, provenidos; por otras causas ocasionales, también será remedio; qualquiera iracundo, en el ímpetu de su ira, se reputa por loco, y sus fenómenos lo declaran aprehendido de semejante insulto y a quantos insultos feroces de la ira mitigó la música, dexamos ya señalados en el citado Discurso, sin otros muchos que administran las Historias; luego la música es remedio para la locura<sup>683</sup>.

---

<sup>680</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 197-198.

<sup>681</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 202.

<sup>682</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 203.

<sup>683</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 204.

Sin embargo, señala Rodríguez que no todo vale. La música debe ser elegida con cuidado:

deberán probarse diversos géneros de instrumentos, y sonatas, y puede esperarse que se encuentre con alguna que sea verdadero nepentes de la manía. Regularmente hablando, me parece que los muy furiosos necesitaran de mucho golpe de música, pero instrumentos dulces, y composición molle, y suave. El citado Franco supone que será mejor, y más eficaz este auxilio, si se añade composición de voces: *Utraque interdúm sacris animata precibus*. Es cierto que siendo voces, y santas, se aplacará Dios con el ruego, y la dulzura de las voces hará mejor efecto<sup>684</sup>.

Ya en el tomo V de la *Palestra* había reflexionado el monje sobre los efectos de la música, donde esta tenía una capacidad de acción clarísima sobre los humores del cuerpo humano<sup>685</sup>:

El sonido es un *movimiento phyfico*, propagado por el ambiente, causado por otro *movimiento trémulo* del cuerpo herido. Este *movimiento* del ambiente está contenido en ciertas partículas de las que constituyen la Atmosphera. Todas estas proposiciones son certísimas, evidentes: confiantes con certeza physica, no dentro de la cathegoría de opinión, como todavía se mantienen endure nuestros Escolásticos las producciones de sus qualidades en el cuerpo medio<sup>686</sup>.

La música tiene un doble efecto sobre los individuos, al con mover no sólo los humores sino además el alma de mujeres y hombres:

Pasa la percepción de los órganos al Alma. Inmutase esta ya con tristeza, ya con alegría, ya con ira, ya con otros afectos. Pero como qualquiera de estos afectos son movimientos del alma, intimados también a las fibras, y humores, en fuerza de la íntima unión, y de sus decretos, vé aquí como se sigue otro movimiento retrógado contra los líquidos, y partes, capaz de alterar notabilísimamente, lo qual no puede tener otro alguno de los otros medicamentos. Y de que debe

---

<sup>684</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 204-205.

<sup>685</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo V* (Madrid: Imprenta Real de la Gaceta, 1764), 5.

<sup>686</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo V*, 5.

seguirse una formidable actividad contra la dolencia, quanto va, de que con este género de auxilio se ataca al enemigo por todos los collados, en lugar, que con todo el resto de medicamentos, solo se le acomete por una parte<sup>687</sup>.

De esta forma, el empleo de melodías y sonidos musicales constituían una terapia esencial no ya sólo para las locuras maniáticas, sino incluso para los enfermos de melancolía, a los cuales era posible evadir de sus tristezas por medio de la agradable melodía:

Pero aunque esta *Philosophia* no fuese tan cierta, teníamos lo mismo a nuestro favor con la antigua *Philosophia*. Todos los Médicos convienen, en que el dolor es *sensación triste*; sea como fuere, quien siente es solamente el alma; y esta sensación es ejercicio que la ocupa, como la ocupa otro qualquiera ejercicio activo, o pasivo, en orden a otros objetos. Luego aunque exista la causa del dolor en la parte, puede dexar de sentirlo el alma, si está ocupada de otro ejercicio, que la distraiga de aquel sentido. Con los ojos abiertos, y los oídos, sucede muchas veces no ver, ni oír lo que está presente, estando el alma divertida profundamente en algún pensamiento. Con que así como aquí no percibe, ni siente las llamadas de los objetos por los ojos, y oídos, sin embargo que están moviendo sus respectivos órganos, por el motivo de estar divertida con otro objeto; así aunque la causa del dolor esté voceando en la parte, para que lo sienta el alma, esta dexará de percibirlo, siempre que este divertida intensamente con el objeto de la Música<sup>688</sup>.

Todo el corpus teórico incorporado por Rodríguez cobra especial entidad a la hora de tratar los casos prácticos concretos y disecciones, los cuales fueron recopilados a partir de autores clásicos y de profesionales médicos contemporáneos suyos. Así encontramos episodios tan reveladores como el del joven imprudente que se casó en una época poco apropiada<sup>689</sup> u otro cuyos humores se alteraron al ingerir líquidos de extrema frialdad:

Un joven de genio melancólico se casó en el Estío, y usando demasiado del matrimonio, incurrió en locura con furor vehemente: fue preciso el ligarlo para

---

<sup>687</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica*. Tomo V, 8.

<sup>688</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica*. Tomo V, 26.

<sup>689</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica*. Tomo VI, 212.

darle baños, y embrocaciones humectantes: con esto, y una dieta húmeda, y algunos medicamentos de la misma idea, se mejoró de su locura; pero no tanto, que no le quedasen siempre ojos, y algunas acciones poco seguras.

Un mozo de 24 años, aficionadísimo a beber frío quando estaba acalorado, incurrió en un vehementísimo delirio; como un cerdo se arrojaba por los lodazares, y sin reparar en su desnudez, andaba entre las gentes. Sobrevinieron algunos accidentes, y murió; abriose el cadáver, y se halló la parte honda del estómago inflamada, y llena de materia flava mucosa: de la misma vomitó muchas porciones poco antes de morir<sup>690</sup>.

Respecto el frenesí, tercera clase de locura que aborda el cisterciense, de nuevo el bagaje grecolatino se manifiesta de una forma explícita, si bien con elementos de la iatroquímica contemporánea, donde la enfermedad se caracteriza por la pérdida de la memoria y la fiebre que asola al individuo:

Es, pues, el frenesí, dexando clausulas, y voces, que acaso no le convienen, por proceder sobre la causa que se le consigna un delirio feroz, con trastorno de la razón, juicio, y memoria, acompañado de -fiebre aguda. En la concurrencia de fiebre, y turbarse la memoria, se diferencia de todas las demás depravaciones del juicio, y de la mente. [...]

La orina en los frenéticos es comunisimamente clara, y perspicua, y aun también es señal pronóstico de frenesí el que repentinamente la orina se vuelva clara. Esta perspicuidad de la orina no tiene otra causa, que el no salir en ella las partículas lexiosas sulfúreas, y salinas como es constante; y la falta de estas partículas en la orina, señala invenciblemente que se quedan en la sangre, o en qualquiera otro jugo, de donde se desprendan a la orina; con que es una conjetura muy razonable el que estas partículas groseras, e irritatorias, llevadas a la cabeza, y filtradas entre su substancia, formen la intrépida escena de los frenesies. Galeno afirmó ya, que no vio curarse ningún frenético, en quien se mantuviese la orina aquosa, y perspicua, (de Urin) y Hypócrates tenía ya pronosticado, que las egestiones blancas en los frenéticos eran señal de no curarse hasta la muerte. Todo esto prueba falta necesaria de partículas sulfúreas, y salinas excrementosas en los excretos, y consiguientemente presencia de ellas en otras partes nobles, causando daño<sup>691</sup>.

---

<sup>690</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 213.

<sup>691</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 229.

En todo caso, la llegada del frenesí iba acompañada por síntomas de gran dureza y agresividad:

[...] delirio, y fiebre juntos son el frenesí; la orina aquea, y diaphana, encendimiento de color, y de calor en el rostro, y cabeza, vigilia continua, algunas veces hemorragia por las narices, la lengua por lo común áspera, y teñida, el pulso parvo, y frecuente, temores de manos, y de miembros, con alguna frialdad de extremos, dolor, y calor grande en la cabeza, que manifiesta regularmente el doliente, no con decir que le duele, porque no está para ello, sino con llevar a ella frecuentemente las manos, y rascarla blandamente, aunque alguna vez también suelen arrancarse los cabellos; de nada se acuerdan; o no responden, o responden con ira, y despropósito: es comunísimo aborrecer, y tener por enemigos a todos los Asistentes y Medico; y si es frenesí más activo, muerden, golpean, y destrozan quanto encuentran<sup>692</sup>.

Curar este delirio conllevaba distinguirlo de otras variedades no tan fatales, como el febril, del que decía Rodríguez que era necesario mantenerlo para que el cuerpo sanase, pero una vez identificado lo más recomendable era proceder con sangrías, siempre y cuando la violencia del enfermo lo permitiese; un proceso donde el uso de narcóticos, infusiones y baños de agua podía llegar a ser más que necesario<sup>693</sup>. La alimentación ideal para esta clase de enfermos debía ser fresca y húmeda, si bien la ferocidad de estos locos solía impedir el control sobre su dieta<sup>694</sup>. Al igual que al describir la melancolía y la manía, los episodios concretos de enfermos aportan una mayor claridad sobre la visión de Rodríguez respecto la locura, así lo demuestra la elección de las mujeres estudiadas por Thomas Willis<sup>695</sup> y Coitier:

A una moza robusta febrienta acometió frenesí disforme, y tanto, que era necesario tenerla amarrada contra el lecho: se le reiteraron las sangrías, las ayudas, los hypnóticos, las emulsiones, pero todo quedó frustrado. Las vigiliass eran continuas, los movimientos furiosos, y la sed clamosa: se le daba a beber

---

<sup>692</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 232.

<sup>693</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 230-242.

<sup>694</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 230-242.

<sup>695</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 230-242.

quanto quería, pero la sed más se aumentaba. Unas mugeres que cuidaban de ella la cogieron a media noche, (era en el Estío) y llevándola al Támesis, la entraron en una barca, la desnudaron, y desataron, pero la ciñeron una cuerda a la cintura, atada a la misma barca, para sacarla quando les pareciese, y la arrojaron al rio. No fue menester la cuerda, pues la moza nadaba primorosamente, en medio de que nunca supo hasta entonces. El efecto fue, que antes de una tercera parte de hora de este espectáculo se sintió buena. La llevaron a la cama, concluyó la noche durmiendo, y sudando, y sin otro remedio sanó perfectamente.

Una muger, después de grande susto, incurrió en fiebre ardiente, dolor grande de cabeza, y frenesí. Cantaba, reía, gesticulaba: purgóse levemente, sangróse lo bastante, pero murió sin remedio. Aserróse el cráneo, y quando se introducía la sierra, comenzó luego a fluir por la abertura cantidad de agua sanguinolenta. Los vasos de la tenue meninge, y el plexo choroydes estaban llenos de la misma lymphá. Los dos ventrículos laterales se hallaron llenos de agua. En los senos de la dura mater, y en los ventrículos del corazón había unos filamentos blancos pituitosos, a manera de lombrices, semejantes a los que suelen encontrarse en los ahorcados. Nada más se halló preternatural en el cadáver<sup>696</sup>.

Fray Antonio José Rodríguez entendió la locura como un proceso físico, de carácter humoral y corporal, explicada a través de la transformación de los líquidos interiores por el influjo de causas propias y ajenas a las personas, ya fuera el impacto del agua del río o el efecto del terror sobre el cuerpo. Sin abandonar los terrenos de la medicina, siempre mantuvo una cordial relación con las preocupaciones sociales asociadas al movimiento ilustrado, como denota su relación con el padre Feijoo, al que citaba como referencia al tratar las posesiones demoníacas:

Las poquísimas hechicerías verdaderas, los muy pocos demoníacos que hay en la realidad contra la supersticiosa, y estulta creencia de los vulgares que creen de todo esto a cada paso, ya los buenos críticos, y entre los de superior orden el Reverendísimo Feijoo, lo demostraron hasta la evidencia<sup>697</sup>.

---

<sup>696</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 230-242.

<sup>697</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI*, 175.

En efecto, el fraile benedictino Benito Jerónimo Feijoo fue otra figura clave dentro del movimiento protoilustrado español. En su *Teatro crítico universal*, publicado entre 1726 y 1740, concretamente en su tomo segundo y el discurso XV incluyó el *Mapa intelectual, y cotejo de Naciones*<sup>698</sup>, donde clasificó los distintos caracteres y formas físicas de los habitantes de cada país europeo, de tal forma que era posible organizar las diversas nacionalidades según unos criterios comunes:

2. Si no es tanta la diferencia que la diversidad de Países produce en nuestra especie, es por lo menos bastante notable. Es manifiesto que hay tierras donde los hombres son, o más corpulentos, o más ágiles, o más fuertes, o más sanos, o más hermosos, y así en todas las demás cosas que dependen de las dos facultades, sensitiva, y vegetativa, comunes al hombre, y al bruto. Aún en Naciones vecinas se observa tal vez esta diferencia.

3. A las distintas disposiciones del cuerpo se siguen distintas calidades del ánimo: de distinto temperamento resultan distintas inclinaciones, distintas costumbres. La primera consecuencia es necesaria: la segunda defectible: porque el albedrío puede detener el ímpetu de la inclinación; mas como sea harto común en los hombres seguir en el albedrío aquel movimiento que viene de la disposición interior de la máquina, se puede decir con seguridad, que en una Nación son los hombres más iracundos, en otra más glotones, en otra más lascivos, en otra más perezosos, &c<sup>699</sup>.

Incorporada una tabla donde alemanes, españoles, italianos, franceses e ingleses eran comparados de acuerdo con los parámetros de: el cuerpo, el ánimo, el vestido, las costumbres, la forma de ser en la mesa, la hermosura, la conversación, los secretos o la ciencia, entre muchos otros<sup>700</sup>. Feijoo recupera así la tradición del *Examen de ingenios* de Huarte de San Juan para hacer exactamente lo mismo, pero aplicado en este caso a los diversos territorios geográficos y sus naturales, estableciendo así las fortalezas y debilidades de cada uno de ellos.

---

<sup>698</sup> Archivo del Sacromonte. Estantería 71-Tomo 4- número 1 (2). Benito Jerónimo Feijoo, *Teatro crítico universal*, tomo segundo (Madrid: Imprenta de Joaquín Ibarra, 1779).

<sup>699</sup> Archivo del Sacromonte. Estantería 71-Tomo 4- número 1 (2). Benito Jerónimo Feijoo, *Teatro crítico universal*, 288.

<sup>700</sup> Archivo del Sacromonte. Estantería 71-Tomo 4- número 1 (2). Benito Jerónimo Feijoo, *Teatro crítico universal*, 288.



Este género literario fue profundamente perseguido y denostado por la Inquisición desde su aparición y ya en el siglo XVIII —y por motivos diferentes— por los ilustrados que lo consideraban propio del vulgo y que no hacía sino alimentar la ignorancia y la superstición. Pardo Tomás rescataba las palabras de Feijoo en 1729, cuando atacaba con fuerza desde su *Teatro crítico* esta clase de escritos:

Entre todos los libros de títulos mentirosos, sobresalen aquellos que llaman libros de Secretos de naturaleza [...] Propónense en ellos remedios admirables contra todo género de dolencias: condimentos para hacerse, o mentirse, las mujeres hermosas; los avaros leen arbitrios para adquirir, o aumentar riquezas; los curiosos invenciones para ejecutar maravillas. No hay pasión o apetito para quien no halla su brindis en un libro de Secretos. Sin embargo, estos son los libros más inútiles y, juntamente, los más costosos. Los más inútiles, porque en el efecto nada se halla en ellos de lo que se busca. Los más costosos, porque no sólo cuestan aquello en que se venden, pero muchísimo más que se gasta en hacer ésta, aquélla, y la otra experiencia [...] En atención a tantos inconvenientes, de mi dictamen a nadie se debiera dar licencia para imprimir libros de Secretos<sup>701</sup>.

Feijoo que criticaba duramente estas obras presentaba en el mismo *Teatro* conclusiones e ideas profundamente similares a las de Cortés o Torquemada. En este sentido, bajo las críticas del benedictino subyacía la protesta ante la divulgación de estos saberes, cuya esencia no dejaba de proceder del mundo académico. Como acertadamente señaló Jesús María Galech Amillano, los escritos de este autor son inseparables del público imaginado al que iban dirigidos. Así, Feijoo señaló la necesidad de ocultar ciertas verdades al vulgo, en pos de una comunicación directa con las clases intelectuales que pudieran entender sus obras<sup>702</sup>. Frente a él, o Martín Martínez, encontramos autores como Diego de Torres Villarroel que creía en las propias capacidades del supuesto “vulgo”, y al que no tenía problemas en dirigirse.

---

<sup>701</sup> Benito Jerónimo Feijoo, *Teatro crítico universal*, tomo 3 (Madrid: 1729), Discurso 2º, 19-21, en José Pardo Tomás, “*Diablos...*”, 297.

<sup>702</sup> Jesús María Galech Amillano, *Astrología y medicina para todos los públicos: las polémicas entre Benito Feijoo, Diego de Torres y Martín Martínez y la popularización de la ciencia en la España de principios del siglo XVIII*. Tesis doctoral (Barcelona: 2010), 403.

En todo caso, este tipo de obras comparten una visión de la locura con un componente físico que permite su fácil distinción por el público amplio y, lo que es más importante, la gestión de la propia salud por el individuo que sufre las enfermedades. Así, el conocimiento del cuerpo vendría acompañado por la experiencia del mismo.

### 7.3.2. La locura vista por los médicos académicos.

Si bien la renovación de la medicina y de los saberes químicos se anunció en España desde el último tercio del siglo XVII, como dejó bien demostrado José María López Piñero<sup>703</sup>, la ruptura con el humoralismo galénico en las explicaciones relativas a la locura se pospuso hasta el siglo XIX<sup>704</sup>.

Nadie como el doctor José Ortiz Barroso ilustra con mayor claridad la muy pausada entrada de las corrientes renovadoras en la medicina española del siglo XVIII. En 1736 vería la luz la obra titulada *Uso, y Abuso de el Agua Dulce Potable, Interna, y Externamente practicada en estado Sano, y Enfermo*, donde Barroso plasmaba la conferencia previamente presentada ante la Real Sociedad de Sevilla, en 1733<sup>705</sup>. Como el título muestra, el texto gira en torno a los beneficios que la bebida de agua supone para las personas, así como diversos consejos aplicables a la praxis cotidiana con objeto de conservar la salud. Cita como referentes a Boerhaave, Descartes, Bayle, o Newton, especialmente en cuanto a la concepción del agua y su función en nuestros cuerpos, ilustrando un pensamiento a medio camino del mecanicismo y la iatroquímica. Sin embargo, a pesar de la influencia de las teorías que rompían con el esquema humoral grecolatino se siguen encontrando notables pervivencias del pensamiento galénico, como es el crédito concedido a la existencia de los humores:

---

<sup>703</sup> José María López Piñero, *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII* (Barcelona: Labour Universitaria, 1979), 409-412.

<sup>704</sup> La *Anatomía galénico-moderna* (1716) de Manuel de Porras, cirujano de cámara en la corte de Felipe V y práctico en el Hospital General y de la Pasión madrileño, y la *Medicina sceptica y cirugía moderna* (1722) de Martín Martínez, doctor médico honorario del Rey y de los Reales Hospitales, muestran la extrema lentitud del proceso de cambio. Manuel de Porras, *Anatomía galénico-moderna* (Madrid: Imprenta de Música, 1716). Sobre Martín Martínez, véase Luis S. Granjel, "El pensamiento médico de Martín Martínez", *Archivos Iberoamericanos de Historia de la Medicina*, nºIV (1952): 47-78.

<sup>705</sup> José Ortiz Barroso, *Uso, y Abuso de el Agua Dulce Potable, Interna, y Externamente practicada en estado Sano, y Enfermo* (Sevilla: Imprenta de las Siete Revueltas, 1736).

[...] quatro principales fluidos en el qualitativo dominio a aquellos elementos correspondientes; la sangre (el más noble), a el aire, la bile a el fuego, a la tierra la melancholía, o negra bile, y a el Agua la phlegma. Por el dominio de estos humores sobre los demás establecieron los consiguientes de temperamentos capitales un Quaternario, siendo en cada uno de ellos dominantes en las funciones de la máquina aquellas calidades de el fluido, por cuyo dominio el temperamento tal se determinaba. Destos quatro capitales temperamentos por la varia asociación de estos humores en el dominio o tras varias subalternas combinaciones deducían, como está obvio en las tentativas<sup>706</sup>.

Entendería estos temperamentos como fruto de los diversos movimientos de la sangre y su carácter:

Más si estas poderosas violentas causas a el caso que repetidas, notablemente de punto se levantaren, reluciendo mucho entre ellas las repetidas airadas pasiones de ánimo, el odio, y conato a la venganza, así como los sólidos se vuelven mui duros, e inelásticamente inobedientes, la sangre inclinándose a la espesura, notable acritud manifiesta: y así por una, y otra causa por los arteriosos, y venosos canales tardamente su gyro practica. A correspondencia los fluidos, que de ella se separan, igualmente manchados resultan, y entre ellos más craso resinoso-acre, y amargo el bilioso. Radicado este mecánico aparato, el temperamento que llaman *Atrabiliario*, o *Melanchólico adusto* constituye. [...] Quando las fibras de que el corazón, arterias y venas se compaginan, son mui duras, densas, y rígidas, como a el movimiento inobedientes, son remistamente elásticas, resistiendo a la previa distracción, a el elástico reforte tan necesaria. De este principio nace, que quando este mecánico aparato de sólidos en algunos individuos habitual, u originalmente concurre, es difícil, remaso, y tardo el diastólico movimiento, y por igual correspondencia el systólico. Por esta razón es la sangre defectuosamente triturada, se halla espesa, remisa en el calor, y en lo expansivo, y es por sus canales tardamente movida; y por tardas, y diminutas las secreciones, y excreciones, impura resulta. Si en este mecánico aparato lo angosto de los sanguíneos canales, concurre absolutamente melanchólico el

---

<sup>706</sup> No pretendemos disputar aquí de estos quatro fluidos la existencia, y la gran parte, que tengan en las funciones de la humana machina; y más quando todos, o los más están obvios no solo fuera de la sangre (el principal entre todos) sino aún en consorcio de la misma. [...] José Ortiz Barroso, *Uso, y Abuso de el Agua Dulce Potable...*, 270.

resultante temperamento se juzga; y si fueren de más amplitud, sanguíneo melanchólico suele llamarse. Los individuos en quienes este temperamento reluce, son enjutos, de color obscuro, tardos en los movimientos de cuerpo, y ánimo, tímidos, tristes, imaginativos, y cogitabundos<sup>707</sup>.

Asimismo, amén de la comprensión de la naturaleza humana a partir de los cuatro temperamentos humorales, el autor indicaba la necesidad de adaptar el consumo de agua según la estación y el viento que soprase en cada momento concreto<sup>708</sup>. Se trata de un pensamiento muy próximo al expresado por otros autores conocidos nuestros, como Murillo y Velarde, especialmente en lo relativo a los vientos Australes y Boreales. Estos primeros eran considerados muy temibles.

A el contrario por los Australes Vientos el aire se carga, y recibe entre sus espirillas notable cantidad de impuras aquosas moléculas; las que aunque más pesante puedan volverle, menos elásticamente grave, y por consiguiente menos compresivo le constituyen; razón porque tanto baxa el Mercurio en los Barómetros a presencia de estos Vientos. Como a el paso que cargados de lo aquoso un tibio calor expliquen, por lo primero las aéreas espirillas se ablandan, y su justa rigidez pierden: y por esto, y lo segundo notablemente se aflojan, y extienden; y así como lo compreso le falta, lo elástico se va desvaneciendo. Por esto más obscura, o menos diáphana la atmósphera se vuelve; porque por esta elástica languidez las tan varias impuras partículas, que contiene, de su consorcio no pueden expelerse, y así con las aquosas mezcladas se van reteniendo<sup>709</sup>.

El aire introducido en el organismo tiene la capacidad de afectar el interior del cuerpo humano —la explicación que aporta Ortiz Barroso posee un cariz miasmático— pues el temor de los efectos de los vientos se relaciona con las características de las moléculas contenidas en él. La temperatura, grado de

---

<sup>707</sup> José Ortiz Barroso, *Uso, y Abuso de el Agua Dulce Potable...*, 277-278.

<sup>708</sup> La mayor, o menor continencia de ígneas partículas en el aire atmosférico (de las que nunca en un todo despojado se halla) como evidente a los sentidos presupuesta, es constante, ser estas, las que por su mayor, o menor cantidad, y dominio notablemente le modifican, y le vuelven apto a inferir varios, y totalmente diversos fenómenos en el globo terráqueo; como con las diversas estaciones, o tiempos de el año se evidencia. José Ortiz Barroso, *Uso, y Abuso de el Agua Dulce Potable...*, 319.

<sup>709</sup> José Ortiz Barroso, *Uso, y Abuso de el Agua Dulce Potable...*, 339.

humedad o salinidad podrían alterar el equilibrio corporal, filtrándose las partículas en la sangre y redistribuyéndose por el organismo. En el pensamiento de Ortiz la esencia galénica convive con la comprensión mecanicista del cuerpo humano y la influencia de las teorías newtonianas.

Este autor, por otra parte, concedió especial crédito a los efectos sobre la salud de las pasiones del ánimo<sup>710</sup>, en particular la tristeza, que interpretó como si de interacciones mecánicas se tratase. Tal explicación pudo alegarse respecto a la enfermedad melancólica:

Por las cerebrales mociones a la peripheria propagadas, las fibras, que los minimos sanguíneos, lympháticos, y transpiratorios canales con su texido componen, se contraen, y hacia los mayores el fluido, aunque lentamente se exprime, o el que de estos a aquellos se dirige, en continuar su libre curso embarazo encuentra: como la palidez del semblante, y la frialdad de la peripheria claramente lo explican. De el mismo mechánico estado, que en la médula cerebral se ocasiona, a la de el cerebello propagado, el diminuto ocurso de el fluido nervoso a el cordial músculo, y a los demás órganos, que de las funciones de la machina son instrumentos, es necesaria resulta; y de ella la floxedad, que en todo el fibroso systema, de que se componen, se origina<sup>711</sup>.

La solución para lograr alejar estas emociones pasaba, al igual que en casos anteriores, por una terapia más física que química:

Es constante, que a los tristes, no solo les son convenientes los morales consolatorios medios: también lo son la diversión, y paseo, o moderado ejercicio en rusticanos amenos sitios; así para divertir las espinosas ideas, que crucifican á el alma, como para con el corporal movimiento atenuar la sangre, mezclar lo sólido con lo acuoso, hacer más veloz su progresivo movimiento, reclutar en la cerebral corteza por esto más cantidad de el nervoso fluido, que tanto se necesita, y facilitar la transpiración diminuta. Quando esto se practicare, alguna mayor cantidad de Agua templada podrá concederse; mas quando no, atendido de fluidos, y sólidos el aparato, más los analépticos, que el Agua, como sea en más que parca cantidad, y fría, son exigidos. La caliente con algunos balsámicos

---

<sup>710</sup> José Ortiz Barroso, *Uso, y Abuso de el Agua Dulce Potable...*, 366.

<sup>711</sup> José Ortiz Barroso, *Uso, y Abuso de el Agua Dulce Potable...*, 366.

alterada, una, u otra vez usada, disolverá la sangre, promoverá su círculo, e influirá en allanar el paso a el material transpirable<sup>712</sup>.

Por otro lado, como cara opuesta a la melancolía, describe Ortiz una “violenta pasión del alma” y que se correspondería con la imagen de la locura furiosa: “deben ocurrir a el alma prompta, y vivamente ideas de un exterior objeto, que aunque no sea juzgado capaz de oprimirla, es representado como dañoso a la humana máchina, o que lo mismo intenta”<sup>713</sup>. Las terribles representaciones captadas por el alma la irritaban, con el consiguiente efecto sobre el cerebro y cerebelo, que excitados afectarían a la totalidad del cuerpo humano, perturbando y alterando su orden. Así se explicaba el carácter agitado de los furiosos, los ojos inyectados en sangre:

Así como el desorden de el nervoso fluido suele inducir Epilepsias, y Paraplegias no una vez fatales (como sucedió a Wenceslao Rei de Bohemia por una fuerte ira) igualmente de la fuerte tritura, e impetuoso movimiento, que la sangre padece tiene origen el atenuarse, expedirse y volverse mui acres sus salinosulphúreas rancias biliosas partecillas (y más en los cuerpos, donde por su natural méchanico aparato dominan) y de lo que no una vez suelen seguirse ardientes fiebres, muchas veces fatales, así por su ímpetu, como por sus graves symptomas (como de cierto Ciudadano de Bolonia refiere sobre la fé de Cardano Juan Bicker Herm. Rediv. Sect 2. cap. 7) especialmente si este fluido de este ya extraño huésped por sus secretorios órganos promptamente no se depura: y entonces trasladado a primeras vías, si por vómitos, o deyecciones en breve no se expele, varios desórdenes en ellas suele inferir<sup>714</sup>.

El agua que recomendaba no era ni la caliente ni la fría, dos temperaturas que debían evitarse, así era preferible que una vez

Sosegada esta pasión por la aplicación de los eficaces morales auxilios, aquietado igualmente a proporción el movimiento de la sangre, y deshinchados los mínimos canales, separándose ya en menor cantidad, y menos acre la saliva, entonces el Agua más en la cantidad, que en la frialdad excedente podría

---

<sup>712</sup> José Ortiz Barroso, *Uso, y Abuso de el Agua Dulce Potable...*, 369-370.

<sup>713</sup> José Ortiz Barroso, *Uso, y Abuso de el Agua Dulce Potable...*, 369-370.

<sup>714</sup> José Ortiz Barroso, *Uso, y Abuso de el Agua Dulce Potable...*, 373.

concederse; aumentando uno, y otro a justos intervalos, según executaren los restantes productos de la ira<sup>715</sup>.

Francisco Sanz de Dios, médico de la Real Casa y Reales Hospitales de Nuestra Señora de Santa María de Guadalupe y autor de la obra titulada *Medicina Práctica* (1730), muestra una vez más ese intento de tímida ruptura con la patología humoralista galénica, sobre todo en materia de terapéutica. Sanz de Dios aceptó las tres formas clásicas de la locura —frenesí, manía y melancolía— y adoptó las explicaciones iatroquímicas y corpusculares de Thomas Willis. Por ejemplo, el frenesí —escribía Sanz de Dios— es:

[...] un tumultuoso substantífico incendio, e inflamación de lo espirituoso animal, deducido de corpúsculos encendidos salino sulphureos volátiles, implicados en los manifiestos, y abiertos alveolos, o túbulos de la substancia globulosa del cerebro, y cerebelo, con perversión continua en la facultad regente, fiebre continua, y desigual respiración<sup>716</sup>.

Esta dolencia se explicaba, desde un nivel general, por la mezcla de las “partículas salinas sulphureas” de la sangre con lo espirituoso, un hecho que podía ser potenciado por una constitución laxa del cerebro y celebro, así como un carácter cálido y seco. Las señales, por otro lado, son similares a las descritas por Rodríguez, hablando de un pulso acelerado, delirio y una fiebre continua. Debía prestarse atención a estos detalles pues de lo contrario conducirían a una muerte segura. La sanación pasa por la evacuación de la sangre y los compuestos sulfúreos contenidos en ella, especialmente a través de sangrías, vomitorios y purgantes, así como el uso de mixturas que absorbieran los elementos agregados mencionados<sup>717</sup>.

Respecto la manía, Sanz de Dios comienza señalando que ha sido relacionada con la melancolía por diversos autores, como Etmulero, llegando a considerar que la primera degeneraba en la segunda. Sin embargo, apuntar el autor, que son notablemente distintas, por cuanto el maníaco se caracterizaría

---

<sup>715</sup>José Ortiz Barroso, *Uso, y Abuso de el Agua Dulce Potable...*, 374.

<sup>716</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe* (Madrid: Imprenta de Domingo Fernández de Arrojo, 1730).

<sup>717</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 132-135.

por ser “un delirio sin Fiebre, con furor y audacia, originado de la invertida substancia ácida acre de los espíritus, y de su irregular, y nuevo modo en la distribución por la globulosa substancia, de el cerebro”<sup>718</sup>. La causa de la enfermedad era sin embargo análoga a la del frenesí, con:

[...] el invertido ser de los espíritus sulphureo salino acre, y a su irregular ilustración, y tumultuoso movimiento, como también a los irregulares recrementosos corpúsculos sulphureo salino ácidos, administrados de la sangre a la substancia cerebral, y demás maquina nerviosa, y musculosa<sup>719</sup>.

De esta forma, fruto de la transformación del líquido sanguíneo surgía ese comportamiento violento, que podía transformar —incluso— la dimensión corpórea de los individuos:

y en los estraños corpúsculos, que contiene la sangre, con los que se hiere lo musculoso, y nervioso, incitando a la naturaleza a el exaltado furor, como también resulta la excesiva fortaleza, que en los maníacos suele experimentarte, a causa de el atumultuado proceder de los espíritus, con el que parte por los estraños corpúsculos, y parte por la violenta alisión se enciende el azufre acre de los espíritus, dando más rigidez, y anchura a lo nervioso, y musculoso, de que nace la robustez, y la particular tolerancia a el extrínseco frío, que ha solido admiraren los maníacos<sup>720</sup>.

Para recobrar la salud del paciente el médico debía atender a tres etapas fundamentales: el apagado del calor de los espíritus, la deposición de los fermentos maníacos sulfúreos de la sangre y, por último, el restablecimiento de la sustancia de los dichos espíritus. En este sentido, el primer paso debería ser recurrir a las sangrías y bebedizos compuestos por alcanfor, láudano o hipericón, entre muchos otros, así como la, ya recomendada por el fraile Rodríguez, sangre de asno<sup>721</sup>. La última enfermedad en ser tratada será el delirio melancólico, el cual advierte el autor debe ser distinguida de la melancolía morbo: “[...] pues la

---

<sup>718</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 135-136.

<sup>719</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 135-136.

<sup>720</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 136.

<sup>721</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 137-138.



melancolía con propiedad es concebida quando se advierte al sugeto triste, turbulento, cogitabundo, con tedio a todo lo deletable, y si propenso a el ningún comercio, y a la soledad; mas no implica con precisión acto delirioso, como le implica el frenesí”<sup>722</sup>.

Sanz de Dios rechazó la explicación clásica de la enfermedad —como hizo con el frenesí o la manía—, la que la identificaba como “un delirio sin Fiebre, con temor, y tristeza, distemperie fría, y seca de el cerebro”<sup>723</sup>, concepción que, por otro lado, era aceptada por autores como Rodríguez. De nuevo, el médico de los Reales Hospitales elige la definición de Thomas Willis: “la melancolía por un delirio fin furor y sin Fiebre, con temor, y tristeza, originado de la subáccida invertida substancia de los espíritus, en quanto con tenacidad hiere, e invierte el orden poroso de la substancia globulosa de el cerebro”<sup>724</sup>. Su causa no era otra que la salinidad de la sangre que afecta la estructura interna del cerebro:

Lo primero, el que los actos en general de los sentidos internos, y de la razón penden de la naturaleza de los espíritus, de el modo de su distribución, o ilustración, y de el orden tubuloso, o poroso de la substancia cerebral; y así qual fuere la substancia de los espíritus, el modo de la distribución, o ilustración, y el orden harmonioso de los túbulos del cerebro, a proporción resultará la diversidad de los ingenios, o la diversidad en los actos, que corresponden a los sentidos internos, y a la razón<sup>725</sup>.

A esto se añade el propio carácter del ácido —localizado en los espíritus— causante del mal, esto es el “ser desproporcionado, o estraño con qualquiera objeto, o paso, de que resulta violencia a su genio, y de esta el continuo, e irrequieto movimiento, o procedimiento contra el paso”<sup>726</sup>. El ácido melancólico posee un carácter fijo y poco exaltado, del cual se desprende la quietud de los melancólicos.

Pese al carácter mecánico de nuestro autor, en las señales de la enfermedad coincide con la tratada por las diferentes escuelas:

---

<sup>722</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 139.

<sup>723</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 139.

<sup>724</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 139.

<sup>725</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 139.

<sup>726</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 140.

De la melancolía es propio la tristeza, el temor, el sueño interrumpido, y turbulento, la imaginación continua, e incesantemente ocupada en algún objeto, representándose superior de él, ya horrorizándose, ya complaciéndose, ya se representa la soledad por conforme, ya se aborrece la morosidad, o pesadez, el imaginar en objetos funestos, la fatigosa inconstancia, y pusilanimidad en todo acto, manifestándose ya llorosos, ya con aspecto apacible, ya con alguna severidad. La difícil respiración, y la convulsión, asimismo son propios de la melancolía. El pulso del melancólico sin duda es retraído, desigual, y con alguna intercadencia<sup>727</sup>.

Pese al carácter escéptico que Sanz de Dios mostraba ante la sanación de esta enfermedad admitía que la práctica de cursos y sangrías que purgasen la parte melancólica de la sangre podía prestar un gran alivio para los melancólicos. De esta forma, la cura pasaba por cuatro etapas: “inscindir y adulzorar” el aparato viciado, en primer lugar; a continuación “activar y volatilizar el azufre salino ácido, para inflarles a nuevo movimiento; minorar la recrementosa substancia de la sangre, y adulzorar, atenuar, precipitar lo salino austero viciado”; y, por último, “restablecer los determinados fermentos de la naturaleza, y a confortar lo filamentoso laxo de las vísceras”. El procedimiento a seguir consistía en la aplicación de jarabes que desatascasen los conductos internos y permitieran que los purgantes y vomitorios aplicados a continuación tuvieran su función, como composiciones de bebedizos preparados con antimonio y eléboro. Si la enfermedad continuaba sería recomendable purificar la sangre, tanto a través de sangrías como de sanguijuelas<sup>728</sup>.

### 7.3.3. Los regímenes de vida: Torres Villarroel, Tissot y Buchan

El tercer género literario que ofrece saberes en torno a la locura está constituido por los tratados llamados de Medicina Doméstica. Como es sabido, el objeto de los mismos no fue otro que popularizar los saberes médicos (“dar

---

<sup>727</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 141.

<sup>728</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 141-143.

consejos a la población para que los individuos pudiesen por sí mismos conservar la salud y enfrentarse a la enfermedad”<sup>729</sup>) como medio insustituible para la conservación de la nación, uno de los empeños principales del movimiento de la Ilustración<sup>730</sup>. En la fecha de 1751, en sus *Tratados físicos, médicos y morales*, el catedrático de la Universidad de Salamanca Diego de Torres Villarroel muestra con claridad la pervivencia del pensamiento grecolatino, trufada en su caso con el influjo del catolicismo más acendrado. Desde el tomo IV, publicado en 1751, de sus *Tratados físicos, médicos y morales* planteó una guía saludable para hombres y mujeres en forma de prácticas cotidianas a seguir y evitar. Al hablar de las causas por las que el cuerpo humano enfermaba volvía a recuperar la teoría galénica<sup>731</sup>.

Afirma el autor que no debemos temer a las enfermedades, más vale la resignación que el miedo pues: “A las enfermedades las ayuda la melancolía, no las quita: las aumenta el susto, y el temor, no las minora; por lo qual debemos con resignación christiana sufrir la gravedad de los dolores”<sup>732</sup>. En cuanto a su doctrina médica, Torres Villarroel combina la teología católica con la teorización grecolatina y señala, en primer lugar, unos principios supranaturales, como son la caída de Adán y Eva, y el influjo de las estrellas:

---

<sup>729</sup> Enrique Perdigüero Gil, *Los tratados de medicina doméstica en la España de la Ilustración*. Tesis de doctorado (Alicante: Universidad de Alicante, 1989). Véase del mismo autor: “Popularizing Medicine during the Spanish Enlightenment”, en *The Popularization of Medicine, 1650-1850*, Ed. Roy Porter (Londres: Routledge, 1992): 160-193.

<sup>730</sup> No podemos sin embargo el carácter práctico de obras posteriores, dirigidas al público con una función que hoy en día podríamos calificar como de *autoayuda*. En este sentido, la *Anatomía de la melancolía* de Robert Burton ha sido percibida como una de las pioneras en la adopción de un tono comunicativo directo con el enfermo. La percepción de la propia locura y su sanación son objetivos fundamentales dentro de este texto, hasta el punto que podría hablarse de una metacomunicación interior del autor para consigo mismo. Burton, melancólico, escribe desde su praxis más íntima. Mary Ann Lund, *Melancholy, Medicine and Religion in Early Modern England. Reading the Anatomy of Melancholy* (Nueva York: Cambridge University Press, 2010), 96-138.

<sup>731</sup> “El movimiento de una araña, el susto de una sombra, el antojo de una fruta, la inclinación de un pie, un pesar, un corage, una alegría, y otros casuales accidentes, son causa de la muerte del hombre, quando empieza a organizarse en las obscuras celdas de la primera habitación”. Archivo Sacromonte. Estantería 65-Tomo 4- número 21. Diego de. Torres Villarroel, *Tratados físicos, médicos y morales, Vida natural y catholica, medicina segura para mantener menos enferma la organización de el cuerpo, y asegurar al alma la eterna salud*. Tomo IV (Salamanca: por Pedro Ortiz Gomez, 1751), 9.

<sup>732</sup> Archivo Sacromonte. Estantería 65-Tomo 4- número 21. Diego de. Torres Villarroel, *Tratados físicos, médicos y morales...*, 17.

Pues así como el Criador en el principio de esta fábrica universal asignó propia, ingénita y determinada virtud a todos los entes sublunares, así también ha señalado a los cuerpos celestiales unguar fuerza, y eficacia en su magnitud, orden, y movimiento. Penden todos los inferiores de los cuerpos superiores, y lo terreno de lo celestial, y entre si guardan este mutuo parentesco, y obediencia. Los superiores envían cierta, oculta, y sensible virtud a estos inferiores: por la qual los humores, y elementos de los cuerpos orgánicos de el hombre, y el bruto, se mudan, se alteran, se corrompen, y aumentan según la posición, y qualidad de los Astros<sup>733</sup>.

Fruto de estas, también conocidas como *superiores* Torres Villarroel señala la existencia de otras causalidades, unas internas y otras externas:

Unas son internas, congénitas, inevitables, y necesarias: de esta naturaleza es la continua fluxión de la substancia, la variedad, y movimiento de la materia, la abundancia de los excrementos, y la sequedad, con que con el curso de los años nos arrastra a la muerte<sup>734</sup>.

Es en las causas externas donde mejor podemos apreciar la influencia grecolatina:

Otras hai externas, que necesariamente immutan, destruyen y alteran los cuerpos; y ahunque particularmente podemos evitar, o minorar sus fuerzas, universalmente no es posible, porque no podemos vivir sin ellas; estas son las que usamos para el alimento, y las que más se asemejan a nuestros humores, y las consideramos en nuestro arbitrio, y elección. Estas, pues (que son las que hemos de tratar, y elegir) arruinan la salud, y demuelen la natural constitución, y temperamento de el hombre, quando el uso de ellas es inmoderado, y al contrario mantienen menos débil la naturaleza, corregidas con discreta templanza. Son muchas las causas de la alteración, que quebranta el estado de nuestros humores; pero las hemos de reducir a seis, y de todas hablaremos con especialidad.

La primera, es el aire, el agua, y el fuego.

---

<sup>733</sup> Archivo Sacromonte. Estantería 65-Tomo 4- número 21. Diego de. Torres Villarroel, *Tratados physicos, médicos y morales...*, 10.

<sup>734</sup> Archivo Sacromonte. Estantería 65-Tomo 4- número 21. Diego de. Torres Villarroel, *Tratados physicos, médicos y morales...*, 10.

La segunda, la comida, y bebida, y todo el alimento, o nutrimento, con que regalamos, y sustentamos al apetito.

La tercera, la quietud, y el movimiento, así de todo el cuerpo, como de qualquiera parte de él.

La quarta, el sueño, y la vigilia.

La quinta, la expulsión, y retención de excrementos, y debaxo de esta consideración la purga, la sangría, el vómito, la orina, el sudor, el baño, y otras semejantes.

La sexta, las perturbaciones, ansias, aflicciones, y accidentes de el ánimo, como son la ira, el temor, la tristeza, la alegría, el gozo, y otros afectos.

Todas estas cosas, administradas con oportunidad, y tiempo, mantienen el cuerpo en buena disposición, y salud: y usurpando el uso de ellas al juicio, lo destruyen, y des gobiernan; porque como la sanidad consiste en la bien medida templanza de los humores, así también se conserva en el buen uso, y elección de las cosas necesarias. [...] <sup>735</sup>.

Torres Villarroel reafirma la influencia de las estaciones sobre los hombres y mujeres, de tal forma que para salvaguardarnos de las inclemencias del tiempo —precisaba— se debería guardar una dieta precisa, adecuada a cada una de las estaciones<sup>736</sup>. El otoño sería así una estación particularmente dañina:

---

<sup>735</sup> Archivo Sacromonte. Estantería 65-Tomo 4- número 21. Diego de. Torres Villarroel, *Tratados physicos, médicos y morales...*, 10-11.

<sup>736</sup> “En el Verano: en esta estación ha de ser más la bebida, que la comida, y se han de elegir las carnes de fácil digestión, como los Corderillos, la Ternera, y otros recentales, y procurar, que el estómago no padezca muchas hambres; y por quanto el Verano es templado, se han de escoger los alimentos templados. Conviene hacer alguna purgación en este tiempo, y no dañara sacar un poco de sangre, ajustándose a las leyes, y condiciones, que dexamos dichas en los tratados anteriores. En el Estío: En este tiempo se han de comer los alimentos de su naturaleza frescos, y húmedos, para que el cuerpo restaure la humedad, que pierde en lo cálido, y seco de esta estación. La bebida ha de ser templada, y a hora ninguna es saludable el agua de nieve, por el poco calor que hai entonces en los cuerpos. Domina en este tiempo la cólera flava, y así nos debemos guardar de la purga, y la sangría, y especialmente en los días caniculares, porque en este tiempo está prohibida toda expurgación por los Médicos, y las llagas tienen peligrosa, y difícil curación. El exercicio en este tiempo ha de ser poco, y suave; y respecto de ser cálida, y seca la estación, hemos de aplicarnos a todas las cosas frías, y húmedas. [...] En el Invierno: en este tiempo se ha de comer bien, y beber poco, y hacer mucho exercicio. La virtud del estómago en esta estación está más fuerte para las cocciones: se ha de usar del buen vino, y de las comidas calientes, y secas, como son las carnes, y peces asados. Huir el frío de la mañana, y de la noche, y guardar especialmente la cabeza. Y por quanto el Invierno es frío, y húmedo, hemos de aplicarnos a lo caliente, y seco, para moderar la flema, que nos domina en esta estación.” Archivo Sacromonte. Estantería 65-Tomo 4- número 21. Diego de. Torres Villarroel, *Tratados physicos, médicos y morales...*, 56-57.

En el Otoño: Usaremos en esta estación de las comidas más secas: se ha de beber poco, y huir del frío de la mañana, y de la tarde, porque en esta estación es varia, y desigual la intemperie del frío, y el calor, por la variedad del Cielo, que este es el motivo de ser mortales todas las enfermedades del Otoño. Es muy perjudicial a la salud el suco de las frutas, porque la intemperie de los aires las corrompe, y esta corrupción la beben nuestros cuerpos. Domina en el Otoño la cólera negra, o melancolía, y por quanto este tiempo es frío, y seco, hemos de declinar a los alimentos cálidos, y húmedos<sup>737</sup>.

En este punto es conveniente destacar la figura del médico suizo Samuel-Auguste Tissot, quien, si bien ha pasado a la historia por su tratado reprobatorio del onanismo, (*L'Onanisme*, publicado en 1760), posee otras dos obras con una voluntad más general, centradas en la salud de los pueblos. Desde una clara filosofía ilustrada, en el sentido de la conservación de la nación, subrayo el *Aviso al pueblo acerca de su salud, o tratado de las enfermedades más frecuentes de las gentes del campo* (1761) y publicado en Pamplona en 1773<sup>738</sup>, y *Aviso a los literatos y poderosos acerca de su salud, o tratados de las enfermedades más comunes a esta clase de personas*, publicándose en Zaragoza en 1771.

El *Aviso al pueblo* es considerado como uno de los grandes tratados de la medicina del siglo XVIII, con una proyección internacional, tanto por el amplio número de enfermedades tratadas como por el lenguaje empleado<sup>739</sup>, y que se fue ampliando conforme avanzaba su publicación. Así encontramos que en el volumen madrileño de 1795, sexta vez que se publicaba en territorio hispánico y traducido por el médico y profesor Juan Galisteo y Xiorro, se señalaba la inclusión de nuevos apartados relacionados con aspectos tan variados como las asfixias, el socorro a los ahogados, a los niños recién nacidos con apariencia de muertos o los “sofocados una pasión vehemente de ánimo”, temperatura u

---

<sup>737</sup> Archivo Sacromonte. Estantería 65-Tomo 4- número 21. Diego de. Torres Villarroel, *Tratados físicos, médicos y morales...*, 57.

<sup>738</sup> La primera edición de la obra aparecería como vimos en 1773, en Pamplona, a partir de la traducción que el clérigo Joseph Fernández Rubio hizo de la versión parisina de 1767. Sin embargo, Galisteo y Xiorro realizaría otra traducción y que sería la empleada en las ediciones siguientes. Enrique Perdiguero, “The popularization of medicine during the Spanish Enlightenment”, en *The popularization of medicine*, Ed. Roy Porter (Londres: Routledge, 1992), 160-193.

<sup>739</sup> Maria Sztatky, “Tissot as part of the medical Enlightenment in Hungary” en *The popularization of medicine*, Ed. Roy Porter (Londres: Routledge, 1992), 194-214.

olores<sup>740</sup>. Antes de ella había sido publicada en 1773, 1774, 1776, 1778 y 1790, un éxito que podría ser explicado por su aceptación por las élites rurales, las únicas con el poder adquisitivo necesario para permitirse su adquisición<sup>741</sup>.

La obra comienza con una reflexión sobre el profundo pesar que causa en las naciones la pérdida de sus habitantes y las causas de ello: las migraciones y la tendencia, por influjo del lujo y la ociosidad, a poblar menos los campos y ciudades. Dentro de esta última preocupación incluía la forma en que la medicina es practicada en el mundo rural, de tal forma que su mala praxis afectaba negativamente a sus pobladores, elemento que inspiró a Tissot a la redacción del *Aviso*.

En primer lugar advertía Tissot los peligros que acechaban a las personas del campo y de los que uno mismo debía ocuparse: el trabajo desmesurado, la pobreza y mala alimentación, el descanso en un lugar frío o el beber líquidos helados tras haber realizado una ardua labor; “la inconstancia de los tiempos”, a raíz de trabajar durante largas jornadas y sufrir los cambios de temperatura a lo largo del día, de donde a su vez se deriva que pueda verse empapado por una lluvia repentina, afectando a su salud. De forma paralela a estos riesgos, que podríamos considerar como fruto del ejercicio físico y la alteración del equilibrio de la temperatura interior, se encontrarían otros relacionados con la exhalación de vapores y olores pútridos de estercoleros, balsas de agua estancada o la escasa ventilación en las habitaciones de los campesinos. A los riesgos señalados añadió los inconvenientes del abuso del alcohol y la alimentación, con las pastas como elementos a vigilar, sobre todo cuando son grasas y están mal fermentadas o cocidas. Por último, la localización del espacio de la vivienda también incidía sobre la salud, debiendo huir de la humedad si se desean evitar las enfermedades. Estas causas se completaban con aquellas otras que agravaban las dolencias preexistentes. El hacer sudar al enfermo se contempla como una de las más perjudiciales, de tal forma que lejos de aportar calor a los individuos, se les debe refrescar y airear siempre que sea posible.

---

<sup>740</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo acerca de su salud, o tratado de las enfermedades más frecuentes de las gentes del campo* (Madrid: Imprenta de la viuda e hijo de Marín, 1795), Portada.

<sup>741</sup> Enrique Perdiguero, “The popularization of medicine during the Spanish Enlightenment”.

Los alimentos también pueden empeorar la enfermedad, así es recomendable evitar la ingesta de grandes cantidades, las cuales bien pueden acabar matando al enfermo; ideas que Tissot toma de Hipócrates:

Más ha de dos mil años, que el grande Hipócrates dixo, y confirmaron sus Sucesores, que quando en el estómago de un enfermo hay malos fermentos, mientras más alimentos se le dan, más se le debilita. Corrompiéndose estos alimentos por las materias inficionadas que encuentran, no pueden nutrir, y son un nuevo principio de enfermedad<sup>742</sup>.

Advierte del riesgo de los purgantes y los vomitivos, los cuales eliminan la parte no viciada de la sangre y por tanto dejan la infección en el cuerpo, que termina asimismo aún más debilitado.

Entre las enfermedades relacionadas con la locura, Tissot incluye el llamado “Cólico de los pintores”. Se trata de una dolencia clásica, asociada con la locura por los delirios y trastornos que generalmente producía la ingesta continuada de plomo o cobre, elementos muy comunes en las pinturas. Sin embargo, hemos de señalar que difiere del frenesí o melancolía tratados previamente por cuanto sus síntomas no incluyen necesariamente la pérdida de la razón:

Se siente un dolor gravativo en la región del estómago; este dolor se hace después muy agudo y punzante, ocupa todo el vientre , y se extiende al pecho, a los hombros , lomos y espinazo ; sobrevienen conatos a vomitar , y aun vómitos ; el vientre por lo común está estreñado, más bien retirado hacia el espinazo y hundido, que elevado o que sale adelante: este cólico tiene de particular que a proporción que los dolores se minoran, se ponen parálíticas las extremidades superiores y a veces las inferiores; comúnmente sobrevienen convulsiones e insultos de alferecía; los más de los enfermos no tienen calentura, o si la tienen, representa una calentura lenta más bien que una aguda<sup>743</sup>.

Sí que recoge Tissot el frenesí clásico, entendido como una calentura continua

---

<sup>742</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 38-39.

<sup>743</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 360-361.



[...] que algunas veces es mediana, pero es más común ser muy violenta; delirio continuo, por lo regular acompañado de furor; el pulso duro; los ojos espantosos, que a todas partes se mueven, y parece que salen de la cabeza; la cara encendida; el aspecto feroz, pulsaciones fuertes en las arterias de las sienes y del cuello ; la respiración grande y rara; la boca seca; la lengua áspera y seca, sin que se queje el enfermo de sed; las orinas, o pocas, rojas y encendidas, o turbias, o abundantes y acuosas; vigilia o un sueño agitado; y destilación por las narices<sup>744</sup>.

El carácter turbado y agresivo de los frenéticos parece más que claro, con su origen en la sangre: cuando esta circula violentamente por el cuerpo o cuando hay exceso de ella, hechos que se deben al efecto que sobre los individuos poseen elementos como la dieta, la bebida, las pasiones o las preocupaciones —entre muchas otras que describe el médico suizo— vinculadas con las causas que establecía al comienzo de su obra:

[...] lo que es efecto de la juventud, de las pasiones vehementes, del ardor del Sol, de los alimentos acres y cálidos, de los licores espirituosos, de la calentura fuerte, o tratada con remedios cálidos y sudoríficos. El frenesí le pueden producir también las evacuaciones sanguíneas habituales, suprimidas o diminutas; como las reglas, los loquios, la sangre hemorroidal y de narices; las vigilias, la demasiada y continua aplicación del entendimiento, el trabajo corporal excesivo por su violencia o duración, las inquietudes, la melancolía, los golpes fuertes en la cabeza, las erisipelas en la cara, o el aplicar de repente alguna cosa muy fría a esta parte cuando está acalorada<sup>745</sup>.

La solución para ello es complicada y —señala Tissot— depende de cada facultativo, pero para poder aminorar la dolencia antes de la llegada de un profesional médico se debe recurrir a sangrías y bebidas que enfriasen al enfermo. Junto con el frenesí se menciona el *parafrenesí*, una dolencia muy similar y que pese a que se puede tratar de igual forma que su hermana se diferencia de ella en que genera un menor delirio y por su localización en el

---

<sup>744</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 361-362.

<sup>745</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 362.

diafragma<sup>746</sup>. Pese a que en este *Aviso* no aparece la melancolía como tal sí que encontramos su mención como efecto vinculado a los desmayos, concretamente aquellos producidos por las pasiones. El único socorro que se puede aportar a los melancólicos es la bebida de vinagre o alguna infusión caliente cordial, como el *torongil* o la limonada<sup>747</sup>. Asimismo, debemos mencionar la importancia otorgada por Tissot a los temperamentos clásicos hipocráticos en el efecto de las enfermedades, especialmente las venéreas, y de acuerdo con los cuales el médico debería establecer unos remedios u otros. Así para las personas de temperamento melancólico:

No hay reglas tan seguras para la curación de los melancólicos. Solo después de haber estudiado con cuidado la disposición habitual del enfermo, se pueden determinar los medicamentos. Parece que en general son provechosos los remedios internos disueltos en mucha agua, pero no por eso se deben abandonar las uncciones. En los melancólicos que sudan con facilidad, y que por lo regular están estreñidos, se introduce poco mercurio por la piel. Sus primeras vías absorben mejor los remedios internos. A aquellos que tienen con frecuencia cursos, y cuya piel, es más árida les sientan mejor las uncciones. También puede servir esta observación para gobernarse en la curativa de los demás temperamentos<sup>748</sup>.

De forma complementaria con este *Aviso* nos encontramos con el *Aviso a los literatos y poderosos acerca de su salud* (1786), traducida del francés por Felix Galisteo y Xiorro, profesor de Cirugía en la Corte. En un prólogo elaborado por él y adjunto a la obra, tras alabar la figura del monarca Carlos III se señala el valor de todo el corpus teórico de Tissot, el cual se reconoce como de gran aceptación entre el público, tanto académico como general. Un hecho remarcable por cuanto nos permite entender su influencia no sólo sobre la sociedad alfabetizada sino incluso respecto el mundo médico ilustrado.

A juicio de Tissot, los riesgos a los que están sometidas las personas dedicadas al estudio o que pasan largo tiempo entre lecturas y ensimismados en cavilaciones se relacionan con el trabajo del espíritu y la ausencia de actividad

---

<sup>746</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 363.

<sup>747</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 303.

<sup>748</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 376.

física. La reflexión continua agota al individuo igual que si se tratase de un arduo ejercicio físico, un razonamiento que el suizo asienta en una comprensión mecánica del cuerpo humano:

[...] movidos los órganos de los sentidos envían al espíritu el sugeto de sus pensamientos moviendo las fibras del cerebro, y mientras el alma se ocupa en esta idea, están los órganos del cerebro en un movimiento más o menos fuerte, y se mantienen en una tensión respectivamente mayor o menor. Estos movimientos fatigan la medula nerviosa: esta substancia, que es muy tierna, después de una larga meditación se halla tan abatida como un cuerpo robusto después de un ejercicio violento [...] <sup>749</sup>.

El agotamiento del espíritu posee un efecto considerable sobre la salud. Acorde con esto, Tissot establece dos reglas sobre el regir del cerebro: la primera de ellas se basa en el riesgo de que el alma imprima con demasiada fuerza una acción sobre el cerebro, tal que esta queda grabada para siempre. Quizá uno de los ejemplos más conocidos fuera el de Parri Spinelli, maestro toscano del Renacimiento. Spinelli mientras pintaba la caída de los ángeles tuvo que recrear el semblante de Lucifer, otorgándole un gesto tan terrible que enloqueció. Desde entonces no pasó un sólo día sin que jurase que lo veía continuamente <sup>750</sup>. La segunda ley indicaba que los humores se concentraban en el órgano o parte más activo, de lo que se extrae el riesgo por la acumulación de estos, la excesiva fuerza en el discurrir o cualquier razón semejante. Tissot aportaba un caso que él mismo llegó a conocer:

Yo mismo conocí un Párroco respetable que habiendo predicado un día de Pentecostes un sermón largo y fervoroso, inmediatamente empezó a temblar, y a tartamudear, cayó en delirio, después en apoplegía, y últimamente en invecilidad, en la que vivió por espacio de seis meses <sup>751</sup>.

---

<sup>749</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos y poderosos acerca de su salud, o tratados de las enfermedades más comunes a esta clase de personas* (Madrid: Imprenta de Benito Cano, 1786), 12.

<sup>750</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 29.

<sup>751</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 35.

En tercer lugar, se menciona el endurecimiento progresivo de las fibras animales por su uso, ya sean las manos como el cerebro, de donde se extrae que el agotamiento de estas zonas termina afectando la memoria y el uso de la inteligencia<sup>752</sup>.

Tissot reflexiona sobre las distintas causas de las enfermedades del entendimiento y el cerebro que afectan a los estudiosos, unos peligros que también acechaban al clero fruto de la devoción, entendida como una actividad intelectual, no pasional. El trastorno, conocido como *melancolía devota*, es fruto de la tensión establecida entre la simpleza de lo terrenal y lo inabarcable — *sublime*, en términos de Burke— de lo celestial:

La devoción excesiva produce muy frecuentemente un desorden total en la salud. Zimmerman juntó acerca de este artículo muchas observaciones interesantes, en las que pinta con muy vivos colores la melancolía, devota; cuyos síntomas son tan raros, tan terribles y espantosos, quanto se pueden imaginar ; hay muy pocos Médicos de los que ejercen la facultad que no hayan visto muy tristes espectáculos de esta, especie: la grandeza y hermosura del objeto en que se piensa , y el gusto que acompaña y experimenta una alma que está toda entregada a la contemplación del Ser supremo, forman una sensación viva, que produce en el cerebro una tensión muy fuerte y continuada, la que no se puede sufrir mucho tiempo sin peligro; y suele reducir al alma al delirio del fanatismo, y al cuerpo a un estado de consumpción. Yo he visto algunas personas jóvenes y virtuosas, cuya razón se turbó, y por último perecieron a proporción que entregándose a un método errado, se olvidaron de las obligaciones de su estado, por pensar únicamente en aquel Autor Soberano, a quien de ningún modo se honra mejor, que cumpliendo cada uno con la vocación a que le destinó<sup>753</sup>.

Para combatir la segunda de las causas de la enfermedad, la inacción, recomendaba Tissot el ejercicio, pero no cualquiera, sino “la pelota, el volante, los trucos, el mallo, la caza, los bolos, las bolas, y también el texo”<sup>754</sup>. Asimismo, establecía los alimentos a evitar y los más recomendables. Entre los primeros subrayaba la comida crasa, viscosa, aquella que contiene aire en exceso, las

---

<sup>752</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 39.

<sup>753</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 88-89.

<sup>754</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 101.

carnes duras y aquellos alimentos ácidos. En cambio, las carnes tiernas, peces de escama, cereales, “yerbas que no son muy relaxantes ni muy ácidas”, raíces, pan, huevos y fruta eran todos ellos alimentos de gran riqueza para esta clase de personas<sup>755</sup>.

Junto con la dieta, un importante factor en la salud humana sería el aire —como bien señalaba unos años antes Ortiz Barroso— con el aire templado como el más favorable e, incluso, el frío y seco que aportaba fuerza al cuerpo, pero nunca uno húmedo<sup>756</sup>. Por norma general, los extremos se debían evitar así los lugares más óptimos para situar el hogar eran aquellos que:

[...] esté en alto, que sea clara, y goce de viento libre en verano, y de sol en invierno: que esté retirada de aquellos parages en donde hay exhalaciones dañosas, como son las que proceden de los mataderos, carnicerías, tenerías, &c. Deben cuidar mucho de renovar el ayre de su aposento freqüentemente; esta es una de las causas porque los aposentos que tienen chimeneas, en donde el ayre se está continuamente renovando, son más sanos que los que tienen estufas [...] <sup>757</sup>.

Tissot recogió los síntomas de la melancolía: los riesgos derivados de las tristezas y excesivas penas y los efectos perjudiciales de la lectura y el estudio, como una imagen perfecta del cuadro sintomatológico de un enfermo melancólico. Así recordaba a Boerhaave, quien acostumbrado a tratar a hombres de letras, señalaba el riesgo que el estudio excesivo poseía sobre el cuerpo, al conducir a un mal estómago, y este a una profunda melancolía<sup>758</sup>. Existe pues una clara relación entre las enfermedades que afectan a los estudiosos y el sistema digestivo, un efecto justificado por medio del debilitamiento progresivo del cuerpo humano a raíz de la vida sedentaria:

---

<sup>755</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 115.

<sup>756</sup> Estas eran las dolencias ante las que literatos y poderosos caen enfermos con mayor frecuencia por el efecto de los cambios de la atmósfera: las jaquecas, molestias en los ojos, erupciones faciales, los herpes, enfermedades del estómago e intestinos, los nervios corporales, la irregularidad en la menstruación, complicaciones en los partos, entre muchos otros. Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 115.

<sup>757</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 150.

<sup>758</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 21.

[...] el calor se disminuye, los humores se estancan y corrompen: unos se atenuan, otros se espesan, todos se alteran, y las secreciones, y evacuaciones naturales no se hacen bien, el cuerpo se carga de humores excrementicios, cuya evacuación regular es el conservador más seguro de una salud robusta; su acrimonia va lacerando el cuerpo por grados, las fuerzas se minoran, la sangre se pone acuosa, y de aquí nace, entre otras enfermedades, la hidropesía, que es muy frecuente en las personas dedicadas al estudio, y que regularmente acomete al cerebro [...]<sup>759</sup>.

El estómago y los intestinos, ya de por sí de naturaleza delicada, se ven profundamente alterados por el debilitamiento general del organismo, derivándose malas digestiones y problemas por todo el sistema corporal. Por otro lado, el riesgo mortal del afecto melancólico<sup>760</sup> no contradecía sus contraprestaciones positivas para aquellos que lo sufrían, especialmente para los literatos, por cuanto permitía una mayor aplicación en el objeto de estudio, aunque con notables costes:

Es verdad, que ha mucho tiempo que se observa que esta especie de melancolía es algunas veces útil para las letras, porque los melancólicos, fixos siempre en una sola idea, contemplan, y examinan el mismo objeto por todos sus aspectos sin distracción: ¿Pero pue de haber hombre tan insensato que desee aumentar su penetración a tanta costa? ¿De qué sirve la ciencia sin la felicidad?<sup>761</sup>.

La combinación de malas digestiones, una alimentación deficiente y la inacción devendría en dolencias de los nervios, sobre todo, la parálisis, los espasmos, la debilidad general del individuo o la inestabilidad emocional. De todas ellas, esta última sería la más común y cuyos síntomas concuerdan con la imagen prototípica del enfermo melancólico:

---

<sup>759</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 45-46.

<sup>760</sup> En este punto Tissot cita de nuevo a Boerhaave y un caso práctico que este llegó a conocer: “el de Swammerdam, aquel hábil observador de la naturaleza, que era de tal modo atormentado por la atrabilis, o bilis negra, que apenas se dignaba de responder a los que le hablaban; los miraba, y se quedaba inmóvil. Quando subía a la Cátedra, muchas veces se quedaba allí como parado, sin responder a las objeciones que se le ponían: poco tiempo antes de su muerte fue acometido de un furor melancólico, y en uno de sus accesos quemó todos sus escritos: finalmente acabó flaco y extenuado como un esqueleto, tanto que apenas conservaba la figura de hombre.” Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 53.

<sup>761</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 53.

los síntomas de esta última clase son los más frecuentes, y los que hacen molesta la vida de tantos hombres, que por otra parte están rodeados de felicidades, y que solamente son desgraciados por hallarse en sus nervios un obstáculo invencible para su felicidad: la más leve impresión es para ellos una sensación muy viva; lo que apenas advierte el vecino, les incomoda a ellos muchísimo; lo que en aquel ocasiona una sensación ligeramente desagradable, les hace sufrir un dolor agudo. En la moral, todo quanto no les agrada, los despedaza: una idea que no les lisonjea, los desespera, y no siendo dueños de poderla arrojar de sí, se presenta sin cesar a su imaginación, y los está continuamente afligiendo: lo que no aumenta su felicidad lo miran como desgracia; y consiguientemente, quanto les rodea les molesta: la verdadera felicidad huye de ellos, y pueden tener muy poca esperanza de gozarla en tiempo alguno, porque como sus deseos, y sus gustos tienen la misma inestabilidad que sus nervios, los objetos de sus fantasías, de sus apetitos, y de sus pasiones varían algunas veces de un instante a otro: de todo temen, de nada gozan con tranquilidad, pasan la vida entre temores y deseos, sin experimentar jamás descanso; quando al mismo tiempo el feliz labrador desea poco, goza tranquilamente lo que posee, y nunca tiene temor<sup>762</sup>.

En el pensamiento de Tissot la locura proviene así de una amplia variedad de factores, donde la dieta o las acciones cotidianas poseen un influjo absoluto. Es en los casos prácticos que plantea a lo largo de sus obras donde mejor se aprecia estos hechos:

Mas ha de veinte años que yo me estoy compadeciendo de un amigo mío, igualmente distinguido por su talento, que por su carácter, hombre que parecía haber nacido para grandes cosas, el que ocupaba el tiempo en el estudio de las bellas letras, y de la Medicina, en la que sin duda hubiera hecho admirables progresos; pasaba los días y las noches en leer, meditar, y hacer experiencias; al principio perdió el sueño, después tuvo algunos accesos de locura, aunque ligeros; finalmente se puso del todo loco, y costó mucho trabajo salvarle la vida: otros he visto a quienes los estudios pusieron al principio frenéticos y maniáticos, y que pararon en insensatos<sup>763</sup>.

---

<sup>762</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 237-238.

<sup>763</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 29-30.

Otra amistad suya tuvo un destino mejor, gracias a la indicación del descanso y el buen dormir:

Conozco un hombre aún más recomendable por sus virtudes que por su nacimiento ilustre, que habiéndose entregado por espacio de doce horas continuas a componer una memoria de suma importancia, luego que la hubo acabado cayó en un delirio total, el que le duró hasta que con el beneficio del sueño se calmaron sus sentidos<sup>764</sup>.

No sería el caso de este otro personaje, al que su decisión de darse a los estudios con una avanzada edad le condujo a la locura: “Más recientemente he sido consultado acerca de otro enfermo, que queriendo hacerse Físico, y Geómetra a la edad de cincuenta años, cayó en una melancolía, cuyos insultos repetidos son verdaderos accesos de locura”<sup>765</sup>.

Junto con Tissot, la otra gran figura en la popularización de la medicina fue William Buchan, o Guillermo Buchan como se le conoció en territorio hispano, y su obra *Medicina Doméstica o Tratado Completo del Método de precaver y curar las enfermedades con el régimen y medicinas simples*, publicada por primera vez en 1785 por tres vías, una de ellas con el apoyo de la Corona a través del Conde de Floridablanca quien encargaría a José Iberti su traducción<sup>766</sup>. También fue promovida por el Conde de Alange, edición que usamos en nuestro estudio, con una traducción realizada por el coronel don Antonio de Alcedo, Capitán de Reales Guardias Españolas<sup>767</sup>.

La obra de Buchan, alabada por Tissot, no sólo plasmaba su experiencia en el ámbito hospitalario —concretamente en las cunas de expósitos— sino que poseía un talante comunicativo al plantear acabar con el secretismo que rodeaba a la Medicina y elaborar de esta forma un corpus de conocimiento asequible para el público general. A partir de una división del *Método* en tres epígrafes (las causas de las enfermedades, su tipología y un apéndice con los remedios más

---

<sup>764</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*,30.

<sup>765</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 84.

<sup>766</sup> Enrique Perdiguero, “The popularization of medicine during the Spanish Enlightenment”.

<sup>767</sup> Guillermo Buchan, *Medicina Doméstica o Tratado Completo del Método de precaver y curar las enfermedades con el régimen y medicinas simples* (Madrid: Imprenta de Antonio de Sancha, 1785), Prólogo del Traductor.



comunes) Buchan reflexiona sobre la salud de los trabajadores y de las personas sedentarias y estudiosas, elaborando una compleja conexión entre el trabajo desempeñado y las dolencias a las que cada individuo debía enfrentarse. Respecto al mundo agrario los riesgos para la salud analizados son muy similares a los vistos en el caso de Tissot, para quien el influjo del tiempo y los elementos atmosféricos poseían una gran importancia en la salud.

Para el médico inglés la vida agraria era la más saludable, la más cercana a la esencia natural del hombre y que mejor permitía la conservación de la vida<sup>768</sup>; en cambio las personas sedentarias de las ciudades debían hacer frente a los problemas derivados de su ocupación, en particular el mantenerse tantas horas en una posición estática generaba que los alimentos quedasen detenidos en los intestinos, con los problemas asociados a este tipo de vida. Como gran solución para este estilo de vida Buchan recomendaba el trabajo de la tierra, aunque fuera brevemente y a modo de distracción entre la labor de estudio:

Todo el que tiene ocupación sedentaria debe cultivar por sus manos un pedazo de tierra, empleándose de este modo en cabar, plantar, sembrar, y quitar las yerbas malas, en las horas de descanso, logra entretenerse, y hacer ejercicio, al mismo tiempo que coje algunos frutos necesarios para la vida: después de trabajar en un jardín una hora, puede volver con más vigor a su tarea, que si hubiera estado ocioso<sup>769</sup>.

En las causas esenciales de la enfermedad, Buchan conectó una vez más con la tradición hipocrática-galénica al dividir las en el alimento, aire, ejercicio, sueño y vestido, intemperancia, limpieza, infección, pasiones y las evacuaciones. Dentro de la dieta, subrayó el riesgo de consumir carnes de

---

<sup>768</sup> “La Agricultura, la primera y más saludable de todas, las ocupaciones, solo la ejercitan hoy muy pocos que no son capaces de tomar otro oficio: pero los que crean que la cultura de la tierra no es suficiente para ocupar todos sus habitantes, se engañan mucho: entre los Romanos podía mantener uno su familia con el producto de una aranzada de terreno, y lo mismo pudiera hacer hoy un Inglés si se contentase en vivir como el Romano, esto prueba cuántos habitantes se aumentarían en Inglaterra, que todos podrían vivir de la cultura de la tierra.

La Agricultura es el primer manantial de las riquezas domésticas: donde esta no se aprecia, es imposible traer la felicidad de afuera, y solo abundarán la miseria y la pobreza; este es y será siempre el inconstante estado del comercio y las manufacturas, que hoy facilitan a mil personas la abundancia y mañana la pobreza: lo qual no debe suceder nunca al que cultiva la tierra, que puede comer del fruto de su trabajo, y conseguir con la industria, a lo menos, lo que es necesario para la vida.” Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 54-55.

<sup>769</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 61.

animales acalorados ya que podía conducir a la locura. La exaltación de la calentura afectaba a la sangre, que pasaba a los humanos. De igual modo los alimentos excesivamente húmedos y aquellos secos en demasía deberían evitarse puesto que “el primero relaja los sólidos, y debilita el cuerpo, por eso las mugeres que usan mucho el té, y otras bebidas, son débiles, e incapaces de digerir el alimento sólido, de que resulta el histérico, y todas sus fatales consecuencias [...]”<sup>770</sup>.

Todos los elementos planteados debían ponerse en relación con la disposición e inclinación natural de cada persona. Así según la etapa vital o sexo se debían elegir determinados ropajes:

En la juventud quando la sangre es ardiente, y la transpiración está libre, es menos preciso cubrir el cuerpo con mucha ropa; pero en la declinación de la vida, que el cutis se hace rígido, y los humores más fríos debe aumentarse el vestido. En este tiempo se padecen muchas enfermedades por defecto de transpiración, y pueden precaverse en algún modo por el correspondiente aumento de ropa, o vestirse de la que sea más proporcionada a promover la evacuación de los poros, como algodón, o bayeta, &c.

Esta la usan hoy casi todos los jóvenes, y es una costumbre muy irregular; porque no solo los hace débiles, y afeminados, sino que les sea menos útil en un tiempo de la vida que les era más necesaria: a ningún mozo se le había de permitir vestirse de bayeta, a menos que el reumatismo, u otras enfermedades lo exigiesen<sup>771</sup>.

Buchan subraya sobre todos estos factores el riesgo que suponen las pasiones del ánimo sobre la razón. Establece una conexión entre la parte mental y la corpórea de cada individuo, de tal forma que ambas se retroalimentan. Pasiones como la cólera, los temores, el pesar, el amor o la melancolía ejercen una poderosa fuerza. De todas ellas debemos precavernos, pero especialmente de la tristeza, por cuanto si no es detenida conduce a la melancolía:

Ninguna persona puede precaver las desgracias de la vida; pero puede manifestar grandeza de ánimo en sufrirlas con serenidad. Algunos hacen mérito

---

<sup>770</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 74-75.

<sup>771</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 103.

de despreciar el pesar; pero quando les sucede alguna desgracia, se niegan obstinadamente a el consuelo, hasta que el ánimo, oprimido de la melancolía, se rinde al peso: esta conducta no solo es destructiva de la salud, sino contraria a la razón, a la religión, y al buen juicio<sup>772</sup>.

Dentro de esta clase de enfermedades es incluida la melancolía religiosa, producto del fervor entendido como la negación de la felicidad terrenal. Los religiosos se aíslan de tal manera de los gozos de la vida que terminan padeciendo una melancolía irreversible. La pérdida de la felicidad —advierte Buchan— bien puede conducir a que se arrebaten la vida:

Algunas personas por un Religioso trastorno de ánimo se manejan como sí tuviesen por delito la alegría ; estas creen que toda la Religión consiste en ciertas mortificaciones, y en negarse a la menor indulgencia aun de las más inocentes diversiones: una perpetua obscuridad reyna siempre en sus semblantes , y una profunda melancolía se apodera de sus ánimos: al fin las más hermosas ideas se desvanecen , todas las cosas toman un horrible aspecto, y aquellos mismos objetos que debían servirles de delicia no les ofrecen sino disgusto, la misma vida se hace pesada, y la miserable criatura persuadida á que no hay mal que pueda igualar al que padece , acaba finalmente con su existencia desdichada<sup>773</sup>.

Amén de la indicación en su referencia a las pasiones, el inglés analiza específicamente la pérdida del juicio en el epígrafe correspondiente a las enfermedades de los nervios, las cuales eran comprendidas como las causantes de los males del espíritu. En este sentido, este tipo de dolencias eran generadas por el efecto de elementos ajenos al individuo que, como en los casos anteriormente vistos, se correspondían perfectamente con la catalogación galénica. Así, la quietud, los excesos carnales con las mujeres o las evacuaciones generadas en demasía suponían un grave riesgo para la salud de las personas:

Los males nerviosos proceden muchas veces de la grande aplicación al estudio: por eso se ven pocos estudiosos, que no los padezcan, y no debemos

---

<sup>772</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 133.

<sup>773</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 138.

maravillarnos, porque la profunda cogitación no solo se apodera de los espíritus, pero impide el hacer ejercicio, por cuya causa se vicia la digestión, se embaraza la nutrición, se relaxan los sólidos, y se vicia toda la masa de los humores, el pesar y el disgusto también causan el mismo efecto: yo he visto muchos enfermos nerviosos, cuyos males no tubieron mas principio que la muerte de un marido, de un hijo que se quería mucho, u otro disgusto semejante: en una palabra, qualquiera cosa que debilita el cuerpo, y oprime el ánimo puede motivar las Enfermedades de los nervios, como el ayre dañado, la falta de sueño, la excesiva fatiga, las aprehensiones desagradables, las angustias, y pesadumbres, &c<sup>774</sup>.

Analizó con mayor profundidad las enfermedades concretas de la razón, clasificadas en melancolía, perlesia, epilepsia, calambre del estómago, pesadillas, desmayos, flatos, abatimiento de espíritu, afecto histérico y afecto hipocóndrico. De todas ellas nos interesa especialmente detenernos en la comprensión que Buchan posee de la melancolía: “un estado, de enagenación, o debilidad de ánimo, que hace a las personas incapaces de gozar los placeres, o de desempeñar las obligaciones de la vida, es un grado de fatuidad, y muchas veces, termina en una absoluta locura”<sup>775</sup>. La enfermedad vendría ocasionada por una multitud de causas: influjo de la herencia familiar, la excesiva reflexión sobre un objeto concreto, las fuertes pasiones o un régimen de vida calificado como poco adecuado (excesos sexuales con mujeres, narcóticos, soledad o una vida sedentaria entre otros). Determinadas condiciones podían desencadenar la locura, como sucedía con un estado colérico, la acumulación de sangre en el cerebro, la ingesta de alimentos de difícil digestión o la tristeza que acompaña a algunas personas al introducirse en el estudio de la religión. Los síntomas que la acompañaban eran fácilmente reconocibles y conectan con toda la tradición previa de autores que reflexionaron sobre ella:

Quando algunas personas empiezan a estar melancólicas, son medrosas, inquietas, aman la soledad, están tristes inconstantes, caprichosas, curiosas, y solícitas de vagatelas, algunas veces son avaras, y otras pródigas, el vientre lo tienen generalmente estreñido, la orina es clara y corta, los intestinos, y

---

<sup>774</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 477.

<sup>775</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 483.

estómago llenos de ayre, el semblante pálido, el pulso lento y débil, las funciones del ánimo están pervertidas, en tanto grado, que el paciente se imagina muerto, o transformado en otro algún animal, y algunos han creído que sus cuerpos eran de vidrio, o de otras materias quebradizas, y temían moverse por no hacerse pedazos, el infeliz paciente en este caso, si no se tiene particular cuidado con él, está expuesto a quitarse la miserable vida<sup>776</sup>.

Puede apreciarse cómo la imaginación posee una considerable fuerza sobre la enfermedad (al igual que representó décadas antes Rodríguez en su *Palestra*, junto con la mención velada al riesgo de suicidio de los melancólicos). En cuanto a los aspectos propiamente terapéuticos, Buchan apenas ofrece novedades. La alimentación, el aire, el ejercicio y las diversiones siguen siendo los elementos esenciales de las curas. En general se trata de remedios físicos y afectivos:

Toda especie de locura viene acompañada de poca transpiración, por lo qual se han de usar todos los medios de facilitar esta necesaria, y saludable evacuación; y nada es más a propósito para aumentar el mal, que reducir al enfermo a un quarto cerrado: si se le obligara a correr, o pasear un cierto número de millas todos los días hallaría considerable alivio, y mucho más si se redujera a trabajar en el campo un pedazo de tierra, exercitando el cuerpo, y el ánimo en cabar, plantar, sembrar, & c. Un viage largo por mar o por tierra, particularmente acia un clima templado, y con buena compañía, ha producido muchas veces felices efectos; un plan de esta especie con una exacta observancia de la dieta, es método mucho más racional para curar esta enfermedad, que encerrar al paciente en un quarto, y llenarlo de medicinas<sup>777</sup>.

Estos cuidados deberían ir unidos a divertimentos, música y compañías alegres que distrajeran al enfermo del objeto de sus cavilaciones, junto con evacuaciones de la sangre y los líquidos internos, ya fuera con sangrías como con vomitorios o bebedizos que facilitasen a su vez la transpiración.

Finalmente, Buchan escribe sobre los afectos histérico e hipocóndrico, dos variedades que, si bien plantean ciertos problemas a la hora de su

---

<sup>776</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 484.

<sup>777</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 485.

catalogación como locuras por sus síntomas, generaban considerables impedimentos en la percepción y juicio. La primera de ellas afectaba, por lo general, de forma mayoritaria a las mujeres, producida por la irritación de los intestinos, los nervios, las complicaciones en la menstruación o el influjo de las pasiones de ánimo, y que desembocaba en el desmayo de la persona, a la que se hacía volver con sangrías o bien el uso de algún olor fuerte<sup>778</sup>. El afecto hipocóndrico poseía, por su parte, unas claras connotaciones morales, al atacar, según Buchan, a aquellas personas “indolentes, a los que llevan una vida ociosa, y desreglada a los desgraciados, y a los estudiosos”, casos concretos donde el régimen de vida desemboca en la enfermedad por el efecto de

[...] una larga, y continuada aplicación a los asuntos, por los pesares, por la supresión de evacuaciones ordinarias, por el exceso de mugeres, por la repulsión de erupciones cutáneas, por evacuaciones muy continuadas, y por la obstrucción de alguna de las vísceras, como el hígado, el bazo, &c<sup>779</sup>.

Más adelante señala como causas inmediatas al “excesivo pesar, el profundo estudio, los excesos de comer y beber, y la falta de ejercicio”<sup>780</sup>. Para apaciguar los males de la enfermedad se recomendaba una dieta nutritiva, con gran peso de las carnes y los licores, así como los viajes y las alegrías. Se trata de enfermedades asociadas al ámbito urbano, el cual es representado por el inglés como un espacio lleno de males para la salud de toda la sociedad, no sólo del individuo.

Sobre todo, la causa más general de las enfermedades nerviosas es la *indolencia*: por eso rara vez se hallan entre los activos y laboriosos, y están reservadas para los hijos de la comodidad, y de la abundancia, que generalmente experimentan su fuerza: todo lo que podemos decir a estos es, que la precaución y el remedio están en su mano: si la constitución de la naturaleza humana es que el hombre trabaje, o que sino enferme, ningún individuo tiene derecho para esperar excepción de esta regla general<sup>781</sup>.

---

<sup>778</sup> Guillermo Buchan, *Medicina Doméstica...*, 507-511.

<sup>779</sup> Guillermo Buchan, *Medicina Doméstica...*, 512.

<sup>780</sup> Guillermo Buchan, *Medicina Doméstica...*, 514.

<sup>781</sup> Guillermo Buchan, *Medicina Doméstica...*, 516.

La interpretación de la sociedad moderna como fuente de problemas para la salud del hombre desembocó en la construcción de la concepción de la *sociedad enferma*, y que se desarrollaría a lo largo del siglo XIX. Dentro de esta corriente destaca la figura de Brierre de Boismont, quien a lo largo de sus escritos reflexionó sobre el influjo de la vida moderna en la locura y el predominio de las causas morales sobre las físicas en la sociedad del momento, la cual es conceptualizada como la contraposición de las sociedades primitivas, recreada como enferma y sufriente<sup>782</sup>.

#### 7.3.4. La melancolía del Rey

No querría terminar este capítulo sin comentar el *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI*, un texto de Andrés Piquer, médico de Cámara del monarca, y por esa razón testigo excepcional e interlocutor principal al asistirlo como enfermo de melancolía<sup>783</sup>. Piquer tanto en su *Institutiones medicae* como en su *Praxis medica*, publicadas en los primeros años de la década de 1760, estudió la melancolía y la manía<sup>784</sup>. Especialmente interesante resulta su faceta como médico de la Cámara Real, oficio que le permitió tratar al monarca Fernando VI, quien sufría de una fuerte melancolía<sup>785</sup>. Piquer, con una actitud escéptica ante el mecanicismo de su época, planteó un extenso estudio de la enfermedad del monarca en el que podemos apreciar la puesta en práctica de un extenso bagaje del conocimiento clásico<sup>786</sup>. Se trata de un documento que nos permite acercarnos a la realidad médica de la locura con todo lujo de detalles gracias a su extensión y distinguir algunas de las claves de esta particular concepción.

Parece que la melancolía del monarca comenzó con la enfermedad y muerte de su esposa, en el verano de 1758, con algunos signos —que Piquer recogió— como la: “cierta repugnancia a hacer las cosas regulares de la vida,

---

<sup>782</sup> Enric Novella, *El discurso psicopatológico...*, 79-82.

<sup>783</sup> P. Gargantilla-Madera, E. Pintor Holguín, J. Montero-Jiménez J. “La demencia del rey Fernando VI y el año sin rey [carta]”, *Revista de Neurología*, nº63 (2016): 287.

<sup>784</sup> Luis S. Granjel, *Medicina española...*, 191-194.

<sup>785</sup> P. Gargantilla-Madera, E. Pintor Holguín, J. Montero-Jiménez J. “La demencia del rey Fernando VI y el año sin rey [carta]”.

<sup>786</sup> Jesús Angel y Espinós, “Andrés Piquer And The Neo-Hippocratic Teaching Of Medicine In Eighteenth Century Spain.”, *Selected Papers Presented at the XIIIth International Hippocrates Colloquium, Universiteit Leiden*, 24-26 August 2005 (2010), 461-74.

como a comer, dormir, y salir al campo, y al mismo tiempo le sudaba todas las noches la cabeza copiosamente"<sup>787</sup>. Señalaba a su vez la influencia del temperamento del rey, melancólico, y que ya lo predisponía a padecer la enfermedad homónima:

[...] muestra bastante, que este Príncipe abunda de sangre melancólica; su alimento igual de muchos años contribuye a esto, porque todos saben que usaba mucha carne, en especial de Ternera, y aves, y la sopa con mucha fuerza de sustancia, sin ensalada ni frutas, ni otra cosa que pudiese hacer fluida la sangre<sup>788</sup>.

La enfermedad comenzó el 7 de septiembre en el Palacio de Villaviciosa, identificada al principio por los temores a los accidentes y las actitudes extravagantes, como el rechazo a la caza o el descuido del cabello y la barba. Tras diversas alteraciones en las actividades cotidianas, la dieta y el sueño comienza Piquer a trabajar como médico del Borbón, concretamente el 25 de noviembre de 1758. Podrá confirmar la información aportada por el resto de facultativos que habían atendido al monarca en el tiempo previo a su llegada. El médico encuentra a un rey lleno de temores por su salud y con grandes cambios de humor que lo convertían en una persona de trato complicado y sumamente conflictivo. A medida que la enfermedad evolucionaba el monarca continuó adelgazando, acompañando la pérdida de apetito por fuertes calenturas que contribuían al deterioro de su salud. Piquer identifica sin duda alguna la dolencia como de manía melancólica, entendiendo como homólogas las dos enfermedades:

La Enfermedad que se pinta en la Historia antecedente, es un afecto melancólico maníaco. La melancolía, y la manía aunque se tratan en muchos libros de Medicina separadamente son una misma enfermedad, y sólo se diferencian según los varios grados de actividad, y diversidad de afectos del ánimo que en ambas concurren. Hipócrates en sus aforismos dice así: *si el miedo, y la tristeza*

---

<sup>787</sup> Adrés Piquer, *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI.... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*, 1r-1v.

<sup>788</sup> Adrés Piquer, *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI.... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*, 1v.



*perseveran mucho tiempo es señal de enfermedad melancólica (A) y qualquiera que esté medianamente bersado en los Escritos de este Príncipe de la Medicina save que cuando usó la voz manía, la tomó muchas veces por el delirio que va con temor, y tristeza (B) [...] Es así que S. M. en cinco meses de enfermedad siempre ha tenido fixa, y adherente la idea de la muerte con indecible angustia del ánimo, de modo, que nunca ha permitido, que en su presencia se hablase de otra cosa, que de esta idea y si por ventura alguna vez se procuraba con manía divertirle en otros asuntos, al momento la fuerza del mal le despertaba este pensamiento. Los caracteres de esta dolencia los pinta así Areteo: esta Enfermedad suele venir entre los treinta y cinco, y cinquenta años. El Estío, y el Otoño la engendran, la Primavera la termina; andan los pazientes pensativos, y tristes con el ánimo inquieto, y abatido, sin causa ninguna, y entrales la melancolía sin haver motivo competente, son propensos a la ira, tienen muy poco ánimo, están desvelados, y si llegan a dormir, despiertan con más conmozión. Quando el mal va en aumento se llenan de miedos, y temores, y si hacen alguna cosa llevados de furor, luego se arrepienten de ello. Después aborrecen a los hombres, se quejan de cosas vanas, miran con horror su propia vida, y apetecen la muerte. A algunos de estos la muerte llega a tal punto de estupidez, que viven como si fueran fieras, olvidándose de sí mismos, y de su propio decoro. Aunque sean aptos a tomar el alimento, con todo se estenuán, y enflaquecen, por donde el vientre anda estítico sin echar nada, y si algo arroja es seco, apelotonado, y de color negro. Abundan de muchísimo flato, tienen los pulsos pequeños, tardos, débiles, y fríos (F) [...]*<sup>789</sup>.

A su juicio, si el humor melancólico se expandiera por todo el cuerpo un destino aciago aguardaría al paciente. La afección, ya de estado incurable, es acompañada por otros males como las perlesias o el furor, en las que advertía el carácter violento y descontrolado que podían llegar a mostrar:

Algunos furiosos de enojo, se rasgan los vestidos, dañan a los que les sirven, y aún a sí mismos, y a quantos se les ponen delante. Son si la dolencia es fuerte, más ingeniosos que antes, y tienen los sentidos prespicazísimos; se buelben desconfiados, se enojan sin motivo, se entristecen, y temen sin causa. El oydo le tienen vivísimo. Toman la comida con afán, y voracidad. En algunos se ponen

---

<sup>789</sup> Adrés Piquer, *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI.... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*, 4v-5r.

los ojos encendidos, y ensangrentados, y no tienen reparo a veces de exonerar el vientre, a la vista de todos: no quieren admitir las conversaciones del trato familiar; y si se les reprende por algo, se ponen ayrados y furiosos. Andan a veces un largo espacio, y concluido lo buelben a comenzar, y repetir (H) Es cosa bien especial dice Galeno, que estos enfermos temen mucho la muerte, y no obstante algunos de ellos violentamente se la han procurado (I) [...] <sup>790</sup>

Una vez identificada la enfermedad era el momento de establecer el lugar exacto donde se radicaba el problema. La melancolía —explicaba Piquer— bien podía encontrarse localizada en la cabeza, los hipocondrios o en la sangre. La noción hipocrática de que toda zona que suda puede encontrarse enferma permitió al facultativo situar la afección en la cabeza del monarca, iniciada con un sudor que tuvo el rey durante su estancia en Aranjuez:

Nunca los ojos los he visto sin encendimiento, y como sus túnicas son propagación del zelebro, muestran que este está dañado como ellos. Todos los males de S.M. han bariado, ya aumentando ya disminuyendo, ya ausentándose del todo, pero lo que ha permanecido invariablemente desde el principio de tan larga enfermedad, hasta aquí ha sido la descompostura de la Cabeza, la qual no ha concedido hasta ahora la más mínima tregua. Siendo, pues, las acciones viciadas el indicio del daño de la parte que las produce, la constancia en las acciones animales inbertidas prueba que el mal está siempre permanente en el celebro de donde dimanar <sup>791</sup>.

El origen de la dolencia se debía al humor negro, atrabiliar, que había quedado inmovilizado en la cabeza del rey, un hecho producido por la conjunción de varios factores: el temperamento melancólico del enfermo, el haber sufrido previamente la misma enfermedad, la tristeza y pasiones del ánimo alteradas por la muerte de la Reina, así como una dieta alta en alimentos crasos. Todos estos elementos contribuyeron a la agitación del humor melancólico en el cuerpo de Fernando VI y su fijación en el cerebro, el cual, a modo de esponja, había absorbido el líquido, filtrado por sus poros. En determinados momentos del día,

---

<sup>790</sup> Adrés Piquer, *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI.... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*, 5r-5v.

<sup>791</sup> Adrés Piquer, *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI.... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*, 6r.

el humor se agitaría, alterando sus actos e ideas, sin llegar a afectar al sueño del Rey, quien de pronto despertaba aún más alterado, señal interpretada de la gravedad de la manía. Asimismo, el humor atrabiliar que dominaba en él se encontraba ácido, con *acrimonia*, y putrefacto, características que se relacionaban con una naturaleza escorbútica, demostrada por los síntomas físicos:

La inchazón que se le hizo en la pierna con manchas moradas, y el color de la Lengua, y los labios, que están quasi lívidos, y de un rojo obscuro muchas veces, y las demás cosas que S.M. padece, hacen pensar que la acrimonia de su humor atraviliar es de dicha naturaleza<sup>792</sup>.

El carácter escorbútico estaba potenciado por las dietas crasas y la vida en lugares húmedos, como fue el caso de Aranjuez, donde el Rey había pasado un cierto tiempo, de tal forma que nuestro protagonista parecía abocado a sufrir tal dolencia.

Piquer diferencia dos clases de síntomas, de acuerdo con el modelo griego, al entender que existen los *pathognomicos* y los *epiphenomenos*, los primeros son los propios de la enfermedad, en este caso la pérdida de la razón, mientras que los segundos aparecen por otras causalidades, y serían el cansancio, las calenturas y las convulsiones<sup>793</sup>. Advierte que la enfermedad del monarca entrañaba un elevado riesgo de muerte al estar combinada con esa variedad de síntomas ajenos a la propia entidad de la melancolía. De hecho, los riesgos eran aún mayores pues la enfermedad de Fernando VI comenzaba a derivar en frenesí, en una manía frenética irremediable y con un pronóstico altamente complicado<sup>794</sup>. Sin embargo, aún quedaba esperanza para el debilitado rey:

La poca esperanza que se puede tener, consiste en que el tiempo de la Primavera ayuda a desvanecer este mal, quando empezó en Otoño; que la

---

<sup>792</sup> Adrés Piquer, *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI.... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*, 6r-7v.

<sup>793</sup> Adrés Piquer, *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI.... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*, 8r.

<sup>794</sup> Adrés Piquer, *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI.... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*, 15v.

naturaleza todavía conserva un buen golpe de fuerzas vitales; y que la falta de nutrición no depende de causa interna inamovible, como sucede en otras enfermedades de todo punto incurables<sup>795</sup>.

En todo caso, la sanación del monarca resultó profundamente complicada para Piquer y los médicos que asistían al rey, por cuanto se negaba a tomar los medicamentos y seguir método alguno. El objetivo de la terapia consistía en confortar la cabeza y reducir las alteraciones de los nervios del cerebro, de tal forma que se recomendó la aplicación de ungüentos y bebedizos suaves y contrarios a la acrimonia dominante<sup>796</sup>. El estado de Fernando VI empeoró de forma alarmante a comienzos del año 1759, momentos en los que Piquer comienza la parte segunda de su *Discurso*:

La descompostura de la mente ha ido siempre a más; de modo que en ella ha tenido furores, iras, y acciones sumamente destempladas. Ha tirado a los asistentes los vasos, los platos, las tazas, y S.M. varias veces se ha golpeado a sí mismo, y se ha puesto al cuello, con ademanes de ahorcarse, ya el lienzo que podía coger, ya la servilleta que tenía sobre la Cama. Todas estas cosas ivan mezcladas con alternativas de miedos, de inquietudes, de sosiego, de alborotos, gritos, decadencia, inacción, y otras cosas a este modo; de manera que unos ratos dominaban unos afectos, otros ratos sus contrarios pero siempre las ideas de la mente eran ijas del mal, nunca de la naturaleza<sup>797</sup>.

Esta conducta violenta se vio relajada a partir del fin del invierno, tal y como predijo Piquer, sin por ello verse atenuada su mente:

Después del Solsticio del Estío hubo por algunos días, gritos, y voces extraordinarias, y al empezar la canícula cesaron, entrando en su lugar la

---

<sup>795</sup> Adrés Piquer, *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI.... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*, 15r.

<sup>796</sup> "leche de Burra con el Xarave Sceletirbico de Torresto, que se compone de cochlaría, y becabunga; caldos con Galápago, Ranas, Ternera, y Vívoras; baños a la cabeza resolutivos, blandos, y confortantes; o cordiales, a partir de Gentil, y de Jacintos, polvos de madre de perla, y del marqués, jarabe de borraja, y escorzonera con agua de tila, y de zerezas." Adrés Piquer, *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI.... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*, 15v- 16v.

<sup>797</sup> Adrés Piquer, *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI.... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*, 17r.

indolencia, y la inacción. Por esto tiempos las ideas de la mente ya no tenían objeto fijo, antes bien eran bagas, desordenadas, e inconexas, de modo que por oras enteras hablaba sin que ninguno de los asistentes pudiese atar un discurso, y a veces ni una proposición bien formada; y no solo erraba ya en los juicios, sino también alguna vez en las operaciones del sentido común, o equivocando los sujetos, o el lugar de su habitación u otras cosas de las que tenía presentes: bien que esta suerte de errores, ni eran tan permanentes, ni tan frecuentes como los otros<sup>798</sup>.

El rey exigía a sus acompañantes que le recordaran constantemente las ideas que rondaban por su cabeza, impidiendo su distracción, y si esto no sucedía pronto montaba en cólera. Asimismo, conforme fue llegando el verano pasó a perder el sueño. Las horas de vigilia estaban acompañadas por episodios de temblores y convulsiones. Respecto el alimento, a medida que el invierno llegaba a su fin retomó las comidas, aunque de forma totalmente irregular. Pronto su cuerpo se llenó de suero y se inflamaron notablemente todas sus partes, los desvelos y la pérdida del juicio durarían hasta el final de sus días. Los peores augurios de Piquer se habían cumplido pues la melancolía había mudado en frenesí:

[...] en S.M. concurrieron con el tiempo todas estas señales, porque solía estar con grande frecuencia trémulo; sudávale la caveza, el cuello, y las manos, y a todo esto se le añadían las calenturas: todas las quales cosas prueban que el afecto melancólico- maníaco degeneraba en frenético. La calidad del delirio manifestaba esto mismo. Hablando Celso de esto dize: *la frenitis existe ya quando el desvarío comienza a ser continuo, o quando ya el enfermo, aunque en algunas cosas hable acertadamente, con todo admite imágenes, y representaciones vanas de las cosas; y es la frenitis ya cumplida cuando la mente adhiere a estas imágenes*. Estos enfermos son de varios modos: porque unos están alegres, otros tristes, unos hay que se contienen y deliran murmurando a sus solas, otros se levantan, y hechan violentamente las manos, haciendo cosas estrañas con ellas: aun entre estos últimos ay algunos que sólo desvarran en el ímpetu con que hacen las cosas; otros usan de ciertas mañas

---

<sup>798</sup> Adrés Piquer, *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI.... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*, 17r-17v.

engañadoras, y si se miran las artes de que se valen buscando las ocasiones para dañar, qualquiera pensará que están sanos, pero es fácil conocer que no lo están, mirando el fin, y el modo con que hacen las cosas... Ni hay que creer a tales enfermos, quando desean verse libres de las ataduras con que se les sujeta, manifestando para esto que están sanos, aunque entonces hablen en tono de compasión, y con apariencias de prudencia, porque todas estas cosas son artificios engañosos de que se valen los frenéticos<sup>799</sup>.

Piquer terminó su obra con el análisis complementario de la enfermedad de la Reina María Bárbara de Portugal y cuya muerte desencadenó, entre otros factores, la melancolía de Fernando VI. Su presentación no añadiría nada relevante a lo que ya se ha rescatado. *El Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI* resume de modo claro y fehaciente las claves de la visión académica de la melancolía y, por ende, de la locura, en la España de mediados del siglo XVIII.

### 7.3.5. Consideraciones y presupuestos finales

La comprensión del cuerpo humano evoluciona a lo largo del Antiguo Régimen paulatinamente hacia un mayor mecanicismo, primero, y posteriormente un pensamiento de tintes eléctricos dentro del cual los impulsos se transmiten por medio de los espíritus animales. Las válvulas, túbulos y canales que componen el interior humano pierden cierta fuerza como explicación de los procesos que tienen lugar frente a la teorización de las transmisiones y movimientos entre los diversos nervios. En este marco es imprescindible señalar la aportación de Piquer, quien planteó la localización física de la locura en el cerebro, una teoría en tensión con las teorías de otros contemporáneos suyos, quienes señalaban la influencia del vientre y sistema digestivo en la melancolía y el frenesí. Aún no podemos hablar de un énfasis en el valor de los nervios cerebrales, al estilo de Robert Whytt o William Cullen, vinculados con la Universidad de Edimburgo (especialmente Cullen, arguyeron un influjo tal de los

---

<sup>799</sup> Adrés Piquer, *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI.... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*, 23r-23v.

nervios que todas las enfermedades podían llegar a considerarse *nerviosas*)<sup>800</sup>, pero sí debemos señalar el traslado de los puntos conflictivos del cuerpo hacia el cerebro.

Como contraposición a este proceso nos encontramos con un cierto inmovilismo en cuanto a las directrices básicas en la concepción tanto de la melancolía como del frenesí, las cuales seguirán rigiéndose por la teorización galénica. Así podemos distinguir la pervivencia de los factores de salud externos al individuo y que, como hemos podido ver, fueron determinantes en la tratadística médica, especialmente en los regímenes de vida de Torres Villarroel, Buchan o Tissot. También se destaca este hecho en la importancia concedida a comprender el temperamento de cada paciente, como fue el caso de *El Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI*, y que podía inclinar la balanza hacia una determinada predisposición del ánimo a sufrir ciertas enfermedades.

El cuerpo, aún en el siglo XVIII, continuó siendo un secreto para el común de las gentes. Las disecciones y análisis de cadáveres únicamente aportaban una visión parcial sobre los procesos que dentro de él se desarrollaban. La locura debía ser leída en el físico de los pacientes, la alteración en la corporalidad externa del paciente y su comportamiento denotaba alguna de las diversas caras que la enfermedad adoptaba<sup>801</sup>. Las enfermedades del juicio fueron comprendidas bajo un corpus sintomático físico, no espiritual, pero cuyo origen poseía un notable componente moral y social. Las conocidas como pasiones del ánimo imprimían fuertes cambios en las personas: la ira o una continuada tristeza bien podían conducir hacia la locura, así como la aplicación de un régimen de vida concreto. Es en este punto donde el oficio desempeñado tenía una influencia fundamental. Algunos de ellos eran especialmente problemáticos para la salud mental de los hombres y mujeres: la dedicación al estudio destaca como el peor de todos y que afectaba tanto a eruditos como a miembros del clero, con esa *melancolía religiosa*. Relacionado con los trabajos puede apreciarse la valorización del ocio y de la actividad física para el mantenimiento del equilibrio interno, las distracciones y el trabajo físico se elevarán como fuentes de salud y

---

<sup>800</sup> Roy Porter, *Mind-Forg'd Manacles...*, 178-179.

<sup>801</sup> Barbara Duden, *The Woman beneath the Skin: a Doctor's Patients in Eighteenth-Century Germany* (Cambridge: Harvard University Press, 1991) 106-110.

con ello una imagen *protoromántica* del mundo agrario. Debería prestarse atención a la bebida y la alimentación, así como a los momentos del día más propicios para cada ración y siempre con observación del temperamento individual. La concepción galénica de la locura en sus dos caras de melancolía y manía, y sus síntomas, perdurará notablemente en el tiempo hasta bien entrado el siglo XIX, cuando comiencen a surgir otras dimensiones de la enfermedad<sup>802</sup>.

La conjunción de todos estos elementos nos permite generar una imagen de la locura como una enfermedad que asediaba a hombres y mujeres por igual, con algunos tipos concretos según cada sexo, y que se inclinaba en mayor medida hacia las personas de ciudad que a las del ámbito rural. Inevitable relacionar la visión académica con la crítica hacia el modo de vida moderno y la imagen del *buen salvaje* rousseauiano:

La naturaleza en esta parte obra con ellos de la misma manera que la ley de Esparta con los hijos de los Ciudadanos: ella vuelve fuertes y robustos a los que están bien constituidos, y hace perecer a todos los demás: diferente en este punto de nuestras sociedades, en las cuales el estado, haciendo a los hijos onerosos a los padres, les mata indistintamente antes de nacer.

El cuerpo del hombre salvaje siendo el único instrumento que conoce, le emplea a diversos usos de los cuales por la falta de ejercicio, los nuestros son incapaces; y es precisamente nuestra industria la que nos quita la fuerza y la agilidad que la necesidad le obliga a adquirir [...] Dejad al hombre civilizado el tiempo de reunir todas esas máquinas alrededor de sí, no se puede dudar que no sobrepuje con facilidad y triunfo del hombre salvaje: pero si queréis ver un combate más desigual aun, ponedlos desnudos y desarmados e nfrente el uno del otro, y reconoceréis muy pronto cual es la ventaja de tener sin cesar todas sus fuerzas a su disposición; de estar siempre pronto y preparado a todo acontecimiento, y de transportarse, por decirlo así, siempre lodo entero consigo<sup>803</sup>.

Somos responsables, en definitiva, de los males que asaltan a nuestra sociedad, dentro de los cuales se encontraba el gran número de enfermedades

---

<sup>802</sup> Ver el epígrafe *La casa de locos ante la contemporaneidad*.

<sup>803</sup> J. J. Rousseau, *Discurso sobre el origen y los fundamentos de la desigualdad de condiciones entre los hombres* (Madrid: Imprenta de José del Collado, 1822), 11-12.



que —en opinión de Rousseau— circulaban a su libre albedrío por las ciudades y villas más modernas o desarrolladas y que comparten identidad, de nuevo, con los factores externos galénicos.

La notable desigualdad en el modo de vivir, el exceso de ociosidad en los unos, el del trabajo en los otros, la facilidad de escitar, y de satisfacer nuestros apetitos y nuestra sensualidad, los alimentos tan escogidos, y preparados con tanto esmero, de los poderosos, que les nutren de sucos ardientes, y les abruman de indigestiones: el mal alimento de los pobres, el cual aún suele faltarles con frecuencia, y cuya carencia les conduce y obliga a sobrecargar vorazmente sus estómagos en la ocasión; las vigiliias, los excesos de todas especies; los enagenamientos y arrebatamientos inmoderados de todas las pasiones, las fatigas y los descaecimientos del espíritu, y las pesadumbres, cuitas y penas infinitas que se tienen en todos los estados, y de lo cual las almas se hallan perpetuamente atormentadas; ve aquí los funestos garantes de que la mayor parte de nuestros males son obra nuestra, y que les hubiéramos evitado casi todos conservando el método de vivir simple, uniforme y solitario, que nos fue prescrito por la naturaleza<sup>804</sup>.

El influjo de los factores externos y la variedad de los temperamentos permitió interpretar la locura de un modo abierto y permeable, como un estado del individuo sujeto a transformaciones y evoluciones a lo largo del curso de la enfermedad. Hemos visto cómo la dolencia de Fernando VI se inicia como melancolía y progresivamente muda hacia el frenesí. Se otorga, pues, a las enfermedades del juicio un cierto carácter mutable, que obedecía, a su vez, a la visión de estos males como fruto de una descompensación de la homeostasis interna o la aparición de algún agente extraño que podía circular libremente por el cuerpo o extenderse según los factores no naturales influyeran.

Los médicos y autores hispánicos que a lo largo del siglo XVIII se interesaron por la locura lo hicieron desde un prisma propio de la Ilustración, tanto en formas como en contenido<sup>805</sup>. Mantuvieron una nosotaxia vinculada con la botánica, como señaló López Piñero, bajo el cual las enfermedades eran

---

<sup>804</sup> J. J. Rousseau, *Discurso sobre el origen...*, 18.

<sup>805</sup> José María López Piñero, Luis García Ballester y Pilar Faus Sevilla, *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX* (Madrid: Sociedad de Estudios y Publicaciones, 1964), 37-77.

registradas y estudiadas a partir de una metodología sistemática, con sus clases y tipos, al igual que en esa ciencia<sup>806</sup>. Sin embargo, a pesar de la innegable adopción de sistemas críticos con el galenismo, como fueron la iatromecánica, el cartesianismo o la iatroquímica, las medidas terapéuticas y el corpus farmacológico apenas vivieron cambios en el siglo XVIII, procedimientos y remedios se mantuvieron intactos desde su desarrollo bajomedieval así como las líneas maestras de las enfermedades del juicio. Muy pocos elementos de la melancolía y la manía se vieron modificados por las teorizaciones mecanicistas, quienes mantuvieron los conceptos estructurales de las dolencias<sup>807</sup>.

La obra ilustrada de *Voyage de Figaro en Espagne*, (publicada en 1785 en Sevilla) seguía los pasos de un personaje conocido como Fígaro por las tierras españolas e ilustra a la perfección estas ideas. El personaje desgraciadamente no visitaría el Reino de Granada pero sí que recorrería las calles de Madrid donde se encuentra con el Hospital de Locos. Más allá del carácter crítico o parcial del texto, es interesante el hincapié en la descripción de unas enfermedades del juicio condicionadas por factores contextuales, locales, como producto del amor, la religión o el clima:

Il y a beaucoup de fous a Madrid. L 'amour, la religion & la chaleur du climat tournent la tête aux Espagnols.

La folie espagnole est une folie tranquile: sur cent fous à-peu-près enfermés aux petites maisons, trois seulement sont furieux, les autres battent la campagne<sup>808</sup>.

Estas serán las líneas generales de la interpretación médica de la locura, sujeta a las tendencias sociales y culturales europeas, pero conservando una intensa base del corpus grecolatino tradicional, tanto en la concepción como en la curación de las enfermedades. Esta impronta clásica marcó los tiempos y pulsos de la actividad médica en la Casa de Locos granadina, protagonista del próximo epígrafe.

---

<sup>806</sup> José M. López Piñero, *Ciencia y enfermedad en el siglo XIX* (Barcelona: Ediciones Península, 1985), 24.

<sup>807</sup> Stanley W. Jackson, *Historia de la melancolía y la depresión desde los tiempos hipocráticos a la época moderna* (Madrid: Ediciones Turner S. A., 1989), 126-127.

<sup>808</sup> Jean-Marie Langle, *Voyage de Figaro en Espagne* (Sevilla: no figura, 1785), 68-69.

## 7.4. SANACIÓN Y RECLUSIÓN EN LA CASA DE LOCOS

### 7.4.1. Prensa y medicina en la Granada ilustrada

Las élites granadinas vinculadas al movimiento de la Ilustración adoptaron a lo largo del siglo XVIII una actitud de interés hacia el mundo de la medicina, un hecho que se volvió especialmente remarcable desde la aparición de los primeros diarios y formas de prensa periódica<sup>809</sup>. A comienzos de ese siglo aparecieron textos como *Noticias de Levante* y la *Gazeta de Granada*, publicada esta última en 1706 y considerada uno de los periódicos pioneros en la ciudad. No obstante, debemos esperar a mediados del XVIII para encontrar un impreso con formato cotidiano y de tono local. El religioso fray Antonio de la Chica Benavides fue el creador de la *Gazetilla curiosa*, obra que hemos utilizado con anterioridad. Esta publicación recogió noticias y sucesos religiosos y populares granadinos desde su inicio, en abril de 1764, hasta su final en junio de 1765<sup>810</sup>. Entre los numerosos acontecimientos que registró, eran frecuentes las noticias sobre invenciones varias y la llegada de curanderos y físicos ambulantes a la ciudad<sup>811</sup>. En el número correspondiente al 16 de julio de 1764 se mencionaban diversas novedades de la ciudad andaluza:

Se avisa a los Físicos, y aficionados a las Facultades Mathemáticas, y principalmente, a los Especuladores de la Naturaleza, como se fabrican en España, y no mui lexos de esta Ciudad, los Microscopios compuestos, los

---

<sup>809</sup> Antonio Manjón-Cabeza Sánchez, *Guía de la Prensa de Granada y provincia (1706-1989)*. Vol. I-II (Granada: Casa Museo de los Tiros, 1995).

<sup>810</sup> Pese a tener un tono marcadamente religioso y ocupar los asuntos cristianos y pastorales la mayor parte de sus hojas la sección final de la *Gazetilla* recogía una amplia variedad de sucesos vinculados con la cotidianidad granadina, tanto cómicos como trágicos: "Para que se tenga presente, y no se borre de la memoria lo mucho que Dios favorece a este Pueblo, se da noticia como a el anochecer el día 25 del próximo mes pasado, comenzó una grande Tormenta de Relámpagos, y Truenos, dexándose ver por la cumbre de Sierra Nevada, cuya duración fue hasta las seis de la mañana del día siguiente. Experimentándose una calidad de Truenos nunca oídos, y a tiempos, recios ímpetus de agua, sin que todo el furor de la tenaz nube huviese arrojado más que un Rayo, que cayó en el Coro de la Iglesia del Real Monasterio de San *Gerónimo*, estando la Comunidad en los Maytines, de que quedaron algunos vestigios, pero sin conocerse grave daño allí, ni en todo el Pueblo, habiéndose conocido muchas fatalidades en los Comarcanos, por lo que agradecido a Nuestro Dios el Ilustrísimo Cabildo desta Santa Metropolitana Iglesia, rindió a su Magestad las debidas gracias, dedicando en el día 9 del corriente una solemne Fiesta a la Imagen de María Santísima de la Antigua, que se venera en dicha Santa Iglesia. Y en el 11 esta Excelentísima y M. L. Ciudad baxó a darlas a el Milagroso Simulacro de María Santísima de las Angustias, como a su Patrona, y Abogada." *Gazetilla curiosa*, lunes 15 de octubre de 1764.

<sup>811</sup> Eduardo Molina Fajardo, *Historia de los Periódicos Granadinos (siglos XVIII-XIX)* (Granada: Diputación Provincial de Granada, 1979), 46-50.

mismos que en los Laboratorios de Eduardo Nairne, y Jorge Sterop, en Londres. Y aún se ha llegado a fabricar por este Artífice Español uno muy semejante, al que Mr. Magny fabricó para el Rey de Polonia, del que se habla en las memorias de Trevoux, en el mes de diciembre, de 1752. al fol. 734. Estos Microscopios tienen quatro Magnificadores: el primero, aumenta la Solididad del objeto mil veces, el segundo, diez mil, el tercero, cien mil, el cuarto, un millón. Su precio será conforme al primor de las Cazas en que se contiene esta Máchina, y así el inferior vale cinco doblones y el superior vale ocho. En esta Imprenta se dará razón del Fabricante.

Ha llegado a esta Ciudad el célebre Químico D. Joseph Guerrero, Cirujano Oculista, y Dentista, el que trae unos polvos para confortar la cabeza, cura la boca de toda debilidad, haciendo se coma por entrambos lados, limpia y emblanquece, trasplanta y quita los Dientes sobre Dientes, raíces, y nacederas, que molestan la boca, substituyendo Dientes aunque postizos firmes, y estables, sin el más leve dolor. Trae el verdadero Polvo de la Coralina, para refirmar, y emblanquecer los Dientes; Colirio para los Ojos; Bálsamos para el Reumatismo. Un específico con que borra las cicatrices. El Polvo Etherio de nueva idea. Remedio para el pelo, y canas, y que renasca, no siendo en abanzada edad, destruyendo sin dolor Callos de raíz, Berrugas, Uñeros, Padrastrós, las Manchas de la cara, como no sean de nación. Vive en la Placeta de San Gil<sup>812</sup>.

Tras la muerte del autor, la *Gazetilla* continuó algunos números hasta llegar a su fin, no sin antes hacer una espléndida muestra de pensamiento barroco:

La muerte, de que pende el bien, o el daño,  
ofrece cada día un desengaño.  
El Autor de esta Obra, que vivía  
sano ayer, hoy es ya ceniza fría.  
La muerte es cierta: ¿Quieres vivir luego?  
Huye del mal vivir a sangre, y fuego<sup>813</sup>.

Más volcado hacia el mundo científico fue el *Papel periódico, histórico, y político, en que se da noticia mensualmente del origen, e inventores de todas las*

---

<sup>812</sup> *Gazetilla curiosa*, julio de 1764, tomo 4.

<sup>813</sup> *Gazetilla curiosa*, junio de 1765, tomo 15.

*ciencias, y artes, assi liberales como mecánicos*, creado en 1766 por el presbítero y teólogo Isidoro Pastor. En su número primero se reflexionaba sobre el origen grecolatino de la ciencia médica:

La Medicina se divide en natural, conservativa, causal, judicial, y remedial, que entre los Griegos fueron llamadas Fisiológica, Ixiena, Etiológica, Simiôtca, y Terapéutica. [...] Tienen los Médicos casi infinitos medios para, curar los males, los quales todos nacen de la descompostura de los quatro humores del cuerpo: es a saber, cólera, melancolía, y flegma: por esta causa los Libros de la Medicina están llenos de remedios contra todas las enfermedades, que se pueden nombrar, como el pasmo, la epilepsia, la pleuritis, la emicranea, la cefalea, la virtigine, la scotomía, la letargia, el flemón, la síncope, el sabet, la manía, el catarro, la postema, la hepática, la perlesia, la estranguria, la disentería, la pasión cólica, la peste, el cáncer, el fuego de San Antón, accidentes cuyos remedios toca a los Médicos buscar [...] <sup>814</sup>.

Isidoro Pastor abrazaba las teorías galénicas sobre la comprensión y sanación de las enfermedades. Este mismo autor, en el número de marzo de 1766, no dudaba en señalar la fuerza de los astros sobre la naturaleza de las gentes. Nacer bajo determinado astro o signo zodiacal podía condicionar los actos humanos, pero nunca determinarlos:

Pueden también las Estrellas ser por accidente causa de nuestra buena, o mala voluntad; porque quando el sentido está bien organizado, la voluntad se inclina a obrar bien; más quando el sentido está desordenado, procede mal en sus operaciones, respecto de tal inclinación. Por eso los Astrólogos hacen las conjeturas buenas, o malas costumbres, de infortunios, o prosperidades <sup>815</sup>.

Desde 1766 el gobierno central, a través de la Real Chancillería de Granada, emite numerosas órdenes relativas a la restricción y prohibición de publicaciones periódicas, con el consiguiente efecto sobre la ciudad <sup>816</sup>. Así,

---

<sup>814</sup> *Papel periódico, histórico, y político, en que se da noticia mensualmente del origen, e inventores de todas las ciencias, y artes, assi liberales como mecánicos* (Granada: Imprenta de la Santísima Trinidad, 1766), 39-40.

<sup>815</sup> *Papel periódico, histórico, y político...*, 106.

<sup>816</sup> Eduardo Molina Fajardo, *Historia de los Periódicos Granadinos (siglos XVIII-XIX)*, 58.

deberemos esperar al año de 1796 para encontrar otros periódicos sobre temas médicos. Estoy hablando del *Mensajero económico y erudito de Granada*, publicación que recogía una amplia variedad de artículos de opinión asociados a los grandes tópicos del pensamiento ilustrado. El interés por aspectos científicos era más que notable en el *Mensajero*, tanto respecto a temas eminentemente locales como a otros generales. El valor curativo de las aguas del Darro y los aires de la sierra era ensalzado:

Si la excelencia y utilidad de las aguas del Dauro le hacen tan singular y recomendable, la pureza de su ayres, y la variedad de las saludables fuentes que nacen en sus deliciosas riberas, no contribuyen menos a hacerle mirar con un aprecio extraordinario, y con aquel íntimo y asombroso respeto que sólo pueden conciliarse los grandes prodigios de la naturaleza.

[...]

Su principal virtud es curar la asma, o dificultad en la respiración. Y si hoy n es tan activo contra este y otro achaques, como lo fue durante la dominación árabe, y en los tiempos inmediatos a la Conquista de Granada, proviene de que en ellos el mal venéreo no campaba todavía en Europa<sup>817</sup>.

El *Mensajero* reflejaba el pensamiento de las elites intelectuales granadinas. Estas seguían participando del mecanicismo del siglo XVII. Así, el médico holandés Hermann Boerhaave era uno de los autores fundamentales, y su presencia era especialmente patente en artículos como el siguiente, dedicado a los beneficios del vinagre sobre los pacientes melancólicos:

Dice Boerhaave en sus *Elementos de química*, que el vinagre es uno de los disolventes mejores que se conocen. Asegurando que divide al instante la sangre y los humores por la propiedad que tiene de distribuirse aceleradamente por todas las partes del cuerpo, y penetrar las extremidades más finas, y aún hasta los más remotos vasos. Apoya esta doctrina en la experiencia de que el vinagre caliente vertido sobre la sangre, no sólo o la dexa fixarse, sino que la hace más fluida. Por lo que recomienda mucho su uso en las enfermedades convulsivas, hypocondriacas, hystéricas y en las demás que provienen de nocivas coagulaciones, especialmente en las agudas e inflamatorias. Afirma también que

---

<sup>817</sup> *Mensajero económico y erudito de Granada*, tomo 1, 10.

no conocía un sudorífico más eficaz que el vinagre, tomado puro o bien, mezclado con agua.

Siguiendo el dictamen de Boerrhaave otro célebres Facultativos, han observado ser muy conducente que los Melancólicos, cuya sangre está demasiado espesa, tomen de tiempo en tiempo, un poco de vinagre del más fuerte que pueda ser, pues, según la repetida práctica que tenían, habían probado que este remedio era el más activo para dar fluidez a la sangre, y para hacer pasar al enfermo de la tristeza más profunda, al mejor estado de alegría y sanidad<sup>818</sup>.

El influjo de un producto cotidiano, como era el vinagre, sobre los líquidos internos poseía una función casi milagrosa para los melancólicos. Su uso eliminaba la parte densa de la sangre, causante de la locura por la inacción de los elementos sanguíneos:

Observación que manifiesta lo dañoso que es resolver los tumores críticos, y el modo de curarlos por una simple indicación, sin el cáustico ni hierro, como encargan los prácticos.

Una Señora de este Pueblo de edad de 36 años, temperamento sanguíneo y bien reglada, adoleció de una calentura ardiente, que terminó en una parótida y erisipela flemonosa en una pierna. El Profesor que la asistía le aplicó unturas resolutivas y paños del agua vegeto-mineral, con lo que se endureció el tumor, y, en seguida, la calentura que había remitido, se manifestó de nuevo con accidentes sospechosos. En este estado se llamó a otro Facultativo quien encontró la enferma postrada, con calentura aguda y fatigosa, el tumor plano, muy duro al tacto y con pocas señales de supurar, y habiéndose hecho cargo de todo, determinó la dieta rigorosa, bebidas que facilitaran el poro, embrocaciones emolientes para la parte enferma, y cataplasmas supurantes, que fue graduando en el espacio de cinco días hasta las más fuertes, que a los ocho lograron reblandecer el tumor en su centro, y así continuó hasta el día doce, en que la misma naturaleza abrió el absceso, y evacuando su material, siguió supurando, ayudado de las emplastos supurantes, y rebaxados con el unguento negro de M. La Mere hasta su completa curación, que fue al cabo de los 40 días, sin variar el método ni medicinas.

En este tiempo la pierna recogió todo el humor al pie, lo supuró, y siguiendo el mismo rumbo que la parótida, curó algunos días después. Esta Señora, no

---

<sup>818</sup> *Mensajero económico y erudito de Granada*, tomo 7, 20.

obstante que apareció curada, quedó con algunas indisposiciones de estómago, que se explicaron dentro de poco por una fluxión exulcerosa en el sitio de la parótida, que le molestó bastante, pero cedió luego al uso de sangrías y baños azufrosos.

La historia de este caso prueba; primero, que el humor suelto a la masa de la sangre por el trato de la reducción, ocasionó los accidentes dichos y un nuevo padecer; por tanto no deben resolverse semejantes apotesmas. Segundo, el haberse curado con una sola indicación y baxo una medicina, manifiesta no estar las úlceras sujetas a los tiempos y medicinas conocidas con los nombres de digestivas, deterrentes, encarnantes y cicatrizantes, como han querido los A. A. y executan la mayor parte de los Cirujanos, porque siendo obra de la naturaleza, no tienen en ella más influxo los tópicos que oponerse al contacto del ayre exterior. Tercero y último, la abertura proporcionada nos hace no tener necesidad de la cruel aplicación del cáustico, ni de la abertura artificial, que tanto se recomienda en la Cirugía por el común de muchos. Tres particularidades muy fáciles de explicar, pero que piden más largo papel<sup>819</sup>.

El artículo critica la excesiva pasión mostrada por algunos médicos y cirujanos a la hora de realizar operaciones que, en muchos casos, eran totalmente innecesarias. El uso de ungüentos o remedios no invasivos era preferible antes que tales procedimientos. La aplicación de las “unturas resolutivas y paños del agua vegeto-mineral” conmovían lentamente el humor de tal forma que —junto con una dieta apropiada— ponían fin a la enfermedad. Fruto del desequilibrio en los humores y la venida de la enfermedad, los líquidos corporales podían transitar libremente por el cuerpo, viéndose afectados por la temperatura y la humedad. Intervenir sobre ellos para modificar esos parámetros no parecía algo en absoluto descabellado.

Esa no fue la última vez que un caso médico específico ocupó la atención del *Mensagero*, así en el número 42 (lunes 24 de octubre de 1796) encontramos el siguiente texto:

Frenesí simpático, observado por el Profesor Mr. Michaelis, e incerto últimamente en un Diario de Alemania

---

<sup>819</sup> *Mensagero económico y erudito de Granada*, tomo 20, 79.



Hallándose Juan de Otto, Soldado del Regimiento Hesés, el Landgrave, en el cuartel de Broncklin entre varios de sus camaradas, cayó de repente en un delirio. Ya en otro tiempo había padecido algunos accesos de locura, causados según se cree, por zelos que tenía de su muger, pero desde mucho tiempo no se le había notado alteración alguna en su razón. Llamóse a un Cirujano para que le sangrase, quien durante esta operación se puso frenético como el paciente. Apenas vio una muger llamada Kinchmayer, que el facultativo había perdido el juicio, se turbó y se puso furiosa, siendo muy digno de notarse, que todo esto se verificó en menos de diez minutos. Llegó a este tiempo el Cirujano mayor del Regimiento Mr. Anlhauser, a quien se había llamado, y le costó muchísimo trabajo el poder sangrar a dichos frenéticos, cuyos rostros estaban muy inflamados. Un tal Yvert que les tenía a todos, perdió igualmente la razón, comenzó a hablar sin concierto, a dar patadas, y al fin se escapó sin que se le pudiese alcanzar. Quiso la muger de Otto asistirle, e inmediatamente se puso triste, se fue a una casa inmediata, se puso al lado de una muger llamada Ppropf y la dixo tantas cosas extravagantes, que la puso tan loca como los demás. Ya tenemos cinco personas, que sin haber hecho exceso alguno en la bebida, y que en toda su vida no habían experimentado síntoma alguno de melancolía, se pusieron locas, por sola la simpatía, en menos de media hora, sin contar a otro que estaba borracho en la cama, e inmediatamente comenzó a alborotarse, a morder su sombrero y a romper las ventanas. Llevaron a Otto al hospital, en el que permaneció frenético por espacio de muchos meses, el facultativo estuvo delirando 15 días, sin embargo de las sangrías y vomitivos, y al fin curó con el tiempo. Los demás se pusieron buenos al día siguiente con las sangrías, bien que quedaron muy débiles<sup>820</sup>.

El conocimiento por los redactores del *Mensagero* de esta noticia procede del periódico *El Espíritu de los mejores diarios*, publicado en Madrid entre 1787 y 1791. Esta publicación recogía las más importantes novedades europeas en ciencia, humanidades y artes, y contaba con nombres a su espalda como Cristóbal Cladera, Valentín de Foronda o José Isidoro Morales. *El Espíritu* se convirtió en una de las publicaciones más conocidas de la España ilustrada. El número 64, correspondiente al 26 de noviembre de 1787, incluía el artículo que inspiraría al del *Mensagero*, titulado *Singular Diliro Epidémico por Mr. Michaelis*:

---

<sup>820</sup> *Mensagero económico y erudito de Granada*, tomo 42, 167-168.

A principios de la primavera pasada reynó en este lugar una calentura biliosa, epidémica y muy mortal, de la qual Mr. Bock, Médico pensionado del mismo, envió una descripción exacta al Colegio de medicina de Cassel. Es cosa muy singular que de 22 enfermos que estaban al cuidado de Mr. Bock, y que no tenían igual grado de enfermedad hubiese nueve que en lo más fuerte de su delirio creyeron tener dos cabezas. Se previene, que estos nueve enfermos eran los más robustos de todos. Su locura duró hasta el séptimo día en el que todos los enfermos experimentaron un fluxo de sangre tan copioso por las narices que estuvieron a la muerte. ... Admira todo lo dicho, y admira mucho más por ser cierto, que ningún enfermo fue sabedor del delirio del otro. No solamente me consta la autenticidad de este hecho maravilloso por el testimonio de Mr. Bock, sino por el de otro Médico, que a la sazón se halló en dicho lugar. Posteriormente he leído una observación de un enfermo, quien siempre que tomaba canfor creía tener dos cabezas<sup>821</sup>.

El artículo presentaba la locura como un enfermedad infectocontagiosa: la pandemia comenzó cuando el soldado Juan de Otto, a raíz de un episodio de celos, pasión del ánimo extremadamente conflictiva, perdió el juicio tiempo atrás. Los riesgos de este sentimiento no eran en absoluto desconocidos, como ya había advertido Oliva Sabuco en su *Nueva filosofía*:

El afecto de los zelos da muy mala vida al hombre, y más a las mugeres, como sea miedo, y sospecha de gran pérdida, es un temor, y miedo de perder lo que se ama, que luego se sigue al grande amor, derriba del cerebro mal humor, melancólico, y así sospechan lo que no es, y todo les parece más, o menos. Son los zelos como el espejo de Alinde, donde todo parece mayor de lo que es, y muchas mugeres pierden el juicio, causa muertes, y enfermedades, angustias, y torcer la boca, desvarío, y locura, en hombres, y mugeres<sup>822</sup>.

---

<sup>821</sup> *Espíritu de los mejores diarios literarios que se publican en Europa* (Madrid: Imprenta de Josef Herrera, 1787), 610, consultado el 11 de enero de 2019 <http://hemerotecadigital.bne.es/details.vm?q=id:0003912506&lang=en>

<sup>822</sup> Oliva Sabuco de Nantes Barrera, *Nueva filosofía de la naturaleza del hombre no conocida, ni alcanzada de los grandes filosofos antiguos, la qual mejora la vida y salud humana con las adiciones de la segunda impresion* (Madrid: imprenta de Domingo Fernández, 1728), 38-39, consultado el 18 de noviembre de 2016 [http://www.europeana.eu/portal/es/record/9200376/BibliographicResource\\_3000100250785.html?q=oliva+sabuco+de+nantes+barrera](http://www.europeana.eu/portal/es/record/9200376/BibliographicResource_3000100250785.html?q=oliva+sabuco+de+nantes+barrera)

Si reducimos los celos a una conjunción de amor y de cólera no es difícil entender el comienzo de la locura. William Buchan en su referencia a las pasiones del ánimo identificó a estas dos pasiones como grandes desestabilizadoras de la salud:

La pasión de la *cólera* altera el ánimo, afea el semblante, precipita la circulación de la sangre, y desorden a todas las funciones vitales y animales: muchas veces ocasiona fiebres o enfermedades agudas, y algunas la muerte repentina. Esta pasión es peculiarmente nociva para los delicados, y que tienen los nervios débiles, y yo he visto con frecuencia a semejantes personas perder la vida por un violento impulso de *cólera*, y debo advertirles que se guarden con el mayor cuidado del exceso de esta pasión.

[...]

No hay pasión alguna a que la gente se entregue tanto como el amor, aunque ninguna es más peligrosa; algunos aman por entretenimiento, otros por vanidad, o con deseo de manifestar su poder con la hermosura, y esta es la mayor crueldad de que puede ser culpable un hombre, lo que deseamos con ardor fácilmente nos persuade [...] <sup>823</sup>.

Volviendo al artículo publicado, una vez quedó el episodio de celos en el pasado, Juan de Otto entró en un estado frenético por el que fue sangrado, con la mala suerte de contagiar al médico que realizó el procedimiento. Al cabo de unas semanas los afectados sanaron por medio de la acción conjunta de sangrías y vomitivos. Este episodio nos muestra el impacto de las emociones y los sentimientos sobre la salud, así como el carácter contagioso de la locura, capaz de extenderse por una comunidad. La capacidad efectiva de las sangrías —más que demostrada por los autores mencionados— junto con la referencia a la bebida como desencadenante de la locura y la presencia de episodios previos de melancolía muestran la clara pervivencia del pensamiento médico grecolatino, incluso en una fecha tan tardía como los últimos años del siglo XVIII. El carácter contagioso de la insania había sido explorado por la medicina, dentro de la cual autores como Antonio José Rodríguez, quien señaló los riesgos que presentaba el contacto físico directo:

---

<sup>823</sup> Guillermo Buchan, *Medicina Doméstica...*, 109-117.

Lo primero deberán tener advertido los asistentes, y el Medico el guardarse mucho de ser mordidos de los feroces locos, porque de este modo es contagiosa esta dolencia, como lo han probado bastantes exemplares; pero es preciso que hieran, o saquen sangre por el bocado. Dixe también que se guarde el Medico, y este debe guardarse más que todos, porque está constantemente observado, que es raro el loco que no tiene aversion declarada contra el Medico: yá diximos algo de esto en el discurso antecedente, y también que en los maníacos-melancólicos no se turba la memoria, lo qual también se nota en las más de las locuras<sup>824</sup>.

Todos estos elementos son más que comunes dentro del pensamiento académico como vimos anteriormente. No obstante, debo subrayar la permeabilidad y difusión de los aspectos asistenciales y sanitarios entre aquellos estratos vinculados con la prensa ilustrada. El número 86 del *Mensagero* recoge otra referencia a la locura, en un artículo dirigido a señalar los riesgos del plomo en la vida diaria. Algunas variedades de cólicos bien podían confundirse con la manía:

Una de las más graves enfermedades que suele acometer a los hombres, es la que llaman cólica *saturnina* o *pictonum*, siendo causa procathuarta de esta dolencia el plomo recibido, ya en substancia, ya en vapor. Cólico en general, según todo patológico, es *un agudísimo dolor en los intestinos, mesenterio, y demás partes contenidas en el vientre, con más o menos agudeza, a proporción de intensidad de causas que le originan*, y de él resultan, según los symptomas, varias especies de cólicos, como son: el cólico *vilioso*, procedente de la acritud de la cólera el cólico *histérico*, que da con ansiedades, dolor hacia el corazón y otros symptomas propios de todo afecto vaporoso, cólico *pictonum*, *nervioso* o *convulsivo*, que ofendiendo los nervios retrae las partes musculosas hacia su origen, e induce tal vez una *parálisis*, y cólico *ilíaco*, *volvulo cohordapson* o *miserere*, que nace de alguna hernia invirtiéndose el movimiento peristáltico de los intestinos<sup>825</sup>.

---

<sup>824</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 197.

<sup>825</sup> *Mensagero económico y erudito de Granada*, tomo 86, 336-337.

Los temas médicos tratados en la prensa granadina conectaban tanto con la realidad europea coetánea como con el contexto hospitalario de la ciudad. No era extraño encontrar mezclados a cargos del Hospital Real y miembros de las élites intelectuales ilustradas. El doctor Juan Guerrer, catedrático de medicina en la Universidad de Granada, solicita a Felipe V le concediese el cargo de médico del Hospital en 1739; o el propio Álvarez de Bohorques, cabeza de la reforma hospitalaria, fue presidente de la Real Sociedad Económica de Granada. Pueden apreciarse, en definitiva, unas élites granadinas que desde la prensa plantean ensayos de cierto grado científico y con un tono divulgativo. La voz de Asclepio se escucha firmemente en esta clase de círculos.

#### 7.4.2. Los remedios de la Casa

La locura dentro de la Casa fue gestionada a lo largo del siglo XVIII por tres figuras: el alcaide, el capellán segundo (desde la nueva normativa de 1756) y el médico. Todos ellos participaban de la comprensión física de la locura y, por ende, del loco como un enfermo que podía ser sanado, sin por ello excluir la presencia de prácticas disciplinarias en la institución. Las autoridades del Hospital implementaron una compleja red de prácticas orientadas a la curación de la locura. Hablar de curación en su vertiente de “superación de la enfermedad” resulta conflictivo si pretendemos extenderlo a todos los casos; de hecho, muchos de los tratamientos, ante la imposibilidad de sanar al enfermo, se dirigían a conservar su estabilidad. En todo caso, las *Ordenanzas* de 1756 señalaban de forma explícita el carácter médico de la locura al tratar el modo de proceder con su comida:

Aunque su comida se ha de componer en la Cocina general del Hospicio, será siempre con separación, y con mayor cuydado, considerándolos como verdaderos Enfermos, y como a tales les arreglará la Junta el género, y modo de su comida, y cena, y todo lo demás que necesitaren<sup>826</sup>.

---

<sup>826</sup> *Ordenanzas...*, 184-185.

Conforme a esta imagen de la locura, he agrupado en tres amplias categorías las formas de intervención sobre la enfermedad: 1. Por un lado, podemos observar aquellos procedimientos de carácter externo, ajenos a la naturaleza del individuo. Dentro de este apartado se incluyen los tratamientos químico-vegetales (ungüentos, bebedizos y demás elementos recetados por la autoridad médica), así como una alimentación y bebida concretas, y las prácticas coercitivas y de disciplinamiento. 2. Estas medidas se asociaban a otros métodos de carácter más introspectivo y que se relacionaban con la decisión subjetiva del paciente de sanar y que no requerían de una vigilancia o seguimiento por parte de las autoridades de la Casa. Los ejemplos más claros eran los paseos y la actividad física realizados por los jardines y huertas del Hospital. Respecto al trabajo vimos que, cuando se daba, estaba más relacionado con necesidades económicas que terapéuticas, pero, aún así, estudiaremos la presencia de un corpus teórico que promovía la lucha de la ociosidad como fuente de salud. 3. Por último, distingo aquellas prácticas vinculadas con la salud espiritual de los asilados, especialmente orientadas a la salvación del alma y relacionadas con la imagen y tratamiento de los cadáveres de los fallecidos en el cementerio del Hospital Real.

#### 7.4.2.1. *Remedios simples y compuestos*

Durante el siglo XVIII encontramos para todo el Hospital Real un único médico, su titular estaba obligado a recorrer las diversas estancias y departamentos al menos una vez al día, tratando de forma individualizada a cada uno de los pacientes. Pese a que la atención a las locas y locos en el interior de la Casa adolece de una cierta opacidad documental, a partir de la información registrada en los libros de juntas y los libros de recetas podemos obtener una imagen general de ella. De esta forma, he registrado la referencia —en la junta celebrada el 2 de abril de 1720— a la compra de sanguijuelas para la práctica de sangrías por el cirujano: “Dichos Señores dixeron se ha dado noticia que Francisco Nieto Cirujano deste Hospital lleba doze reales por cada dozena de Sanguijuelas que hecha a los enfermos dél [...]”<sup>827</sup>. La compra de estos gusanos

---

<sup>827</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6961, junta de 2 de abril de 1720.

mostraría la práctica cotidiana de sangrías como forma de sanación, un hecho que encontramos con cierta frecuencia en los libros de gastos de medicinas y de la Cocina<sup>828</sup>. No obstante, no puedo extrapolar esta práctica a los locos asilados por cuanto no la he encontrado registrada documentalmente. De igual forma tampoco aparece relación alguna entre el cirujano y el departamento de dementes.

Los libros de recetas aportan una información muy detallada de la cultura médica de la Casa. Carecemos de los diagnósticos concretos de cada individuo asilado, pero por medio de las compras realizadas, los simples y compuestos recetados, podemos lograr una aproximación a las enfermedades que frecuentaban la institución.

El procedimiento seguido para la elaboración de un recetario partía de las indicaciones del médico, quien informaba al boticario para el registro del compuesto y la cantidad necesitada, y contaba con las rúbricas de las autoridades del Hospital, que sancionaban así la adquisición del producto. A lo largo del siglo XVIII el Hospital Real contó con varios boticarios, de entre los cuales es interesante destacar nombres como el de Cecilio Enríquez de Lara, quien desempeñaría el cargo entre 1708 y 1727 y que sería penitenciado por la Inquisición, o Manuel Carrión, ya en la etapa final, cuando el Hospital creó su propia botica, independiente de las de la ciudad, entre los años 1776 y 1817. Fueron unos años convulsos, durante los que el personal médico se vio sobrepasado por una avalancha enfermos: en una temporada bien se podían realizar 2000 sangrías<sup>829</sup>. En 1767 un gran cambio se produjo. Fruto de la expulsión de la Compañía de Jesús de los territorios de la Corona, el Hospital Real se convirtió en el receptor de los bienes confiscados en la botica del Colegio Real de San Pablo. La institución se nutrió de los enseres jesuitas hasta 1770, momento en el que finalmente se decidió su absorción total y traslado a sus dependencias<sup>830</sup>.

---

<sup>828</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1747-1768), libro 7309.

<sup>829</sup> José Luis Valverde, *Los servicios farmacéuticos del Hospital de los Reyes de Granada* (Granada: Editorial Universidad de Granada, 2009), 157.

<sup>830</sup> José Luis Valverde, *Los servicios farmacéuticos del Hospital de los Reyes de Granada*, 170-173.

Organizados cronológicamente analizaré los siguientes libros de recetas: el de octubre de 1762<sup>831</sup>, el que cubre el período comprendido entre el 27 de julio de 1774<sup>832</sup> y el 4 de octubre de 1774; y el correspondiente al año de 1776<sup>833</sup>. Se trata de documentos formalmente diferentes entre sí, algunos son libros y otros son simples hojas sueltas, si bien todos ellos registran los medicamentos recetados en el Hospicio. El primero de estos volúmenes se abría con el siguiente texto:

Cuadernos donde se an de sentar las medicinas de esta temporada de Octubre de este año de sesenta, y dos. Recetadas por Don Manuel de la Bega Médico, y Don Francisco de Atienza Cirujano los que se an de dar por Don Pedro Bazquez Procurador y Boticario del Real Hospicio<sup>834</sup>.

Este recetario, que tiene fecha de 5 de octubre de 1762, contiene una amplia variedad de remedios recogidos. Los cuadernos recogen las sustancias medicinales recetadas a toda la masa de enfermos del Hospicio, sin indicar el departamento al que pertenecían. Entre los remedios compuestos destacan los *polbos de curbo*, que aparecían en la *Farmacopea en castellano* como *polvos bezoárdicos de Curbo*, que requerían una compleja preparación. Incluía los siguientes simples: *contrayerba*, carlina, tormentila, díctamo blanco, flores de amapola, hojas de cardo santo, escordio, margaritas, cuerno de ciervo, ojos de cangrejo, antimonio diaforético, piedra *cananor*, bezoar oriental, cordial de Goa y quina selecta<sup>835</sup>. Como su nombre indica estos procedían del médico luso Joao Curvo Semedo; eran muy útiles para el tratamiento del dolor pleurítico y las viruelas<sup>836</sup>.

---

<sup>831</sup> A.D.G. Real Hospicio Contaduría Cuentas Salidas Real Hospicio, Libro de cuentas de medicinas-salidas, 4/159. Libro 7423.

<sup>832</sup> A.D.G. Real Hospicio Contaduría Cuentas Salidas Real Hospicio, Libro de gastos de medicinas 7424.

<sup>833</sup> A.D.G. Real Hospicio Contaduría Cuentas Salidas Real Hospicio, Libro de gastos de medicinas 7425.

<sup>834</sup> A.D.G. Real Hospicio Contaduría Cuentas Salidas Real Hospicio, Libro de cuentas de medicinas-salidas, 4/159. Libro 7423, 1r.

<sup>835</sup> *Farmacopea en castellano, Colección de las fórmulas más usuales y acreditadas de la matritense y española* (Madrid: Imprenta Calle de la Greda, por D. Cosme Martínez, 1823), 198-199.

<sup>836</sup> Tomás Cortijo Herráiz, *Secretos Médicos y Chirúrgicos del Doctor Don Juan Curvo Semmedo*, 59.



Por otra parte, fueron recetados, a su vez, los jarabes de fumarias y borrajas, dos tipos muy concretos de plantas medicinales. La primera se corresponde con la palomilla o palomina, voz que recoge el *Diccionario de la Lengua castellana* como “una hierbecilla ramosa y mui tierna, que nace entre las cebadas, y se parece mucho al culantro”; debería su nombre al efecto producido por verter su zumo en los ojos, con un lagrimeo muy similar al producido por el humo<sup>837</sup>. Las borrajas, por su parte, eran un tipo de hierba de “hojas anchas, largas y ásperas, las cuales forman en la superficie unas ampollitas pequeñas, que la desigualan y ponen como arrugada”<sup>838</sup>. Su uso a modo de infusión o zumo era muy recomendado para el tratamiento de una amplia variedad de enfermedades, desde el romadizo, los lamparones o las viruelas<sup>839</sup>, hasta la melancolía. Antonio José Rodríguez informa sobre su curación:

Es enfermedad muy terca, si se ha apoderado, y mucho más, si recae en sugeto ya dispuesto por genio triste, o pensativo: por eso será preciso que si se resiste la dolencia a los auxilios médicos, y idea ya prescripta, se prosiga, y, muden ideas hasta hallar algún alivio. Las hermas vitriólicas, férreas, y sulphureas, son buen remedio; la mudanza de territorio, de aguas, y de vida; y elegir de los siguientes específicos que se señalan comúnmente por los mejores prácticos. La confección de jacintos, la de alkermes, la tintura de azafrán, el elixir proprietatis, el jarave exhilarante de Horstio, la tintura de lapis lazuli, y el lapis lazuli, el tártaro vitriolado, el arcano duplicado, todas las preparaciones del Marte, y las antimoniales absorbentes, y diaphoreticas, la tintura de coral, y la de flor de hypericon, la tintura de plata, la esencia de perlas, de los simples, el zumo de camuesas, raíces de aro, de vincetoxico, de helenio, de apio, de pimpinela, y de polipodio, la centaura menor, fumaria, torongil, becabunga, mastuerzo, codearia, cardo santo, agenjos, las cortezas de tamariz, y de alcaparras, la lengua carbuna, hepática, y doradilla, el suero de la leche bien depurado<sup>840</sup>.

---

<sup>837</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1732, s.v. “Fumaria” consultado el 16 de enero de 2019 <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiguos-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>

<sup>838</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1726, s.v. “Borraxa” consultado el 16 de enero de 2019 <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiguos-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>

<sup>839</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 34.

<sup>840</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 167-168.

Ciertamente, estos vegetales eran muy útiles para sanar algunas especies de melancolía, en particular la *histérica*:

[...] en estas tiene lugar más propio la extracción de sangre después de evacuado el enfermo con apocemas blandísimamente purgantes, y con clysteres. Si la evacuación sanguina se hace mediante sanguijuelas por el vientre, será más propia; y los baños tibios, por todo el vientre, de cocimiento de raíces de helenio, vincetoxico, fumaria, y flores de hypericon, hecho con vino, y agua, ayudarán a curarse, si bien es verdad que las que propriamente sean de este género, serán muy dificultosas<sup>841</sup>.

Para el tratamiento de la manía —prosigue Rodríguez— las sangrías eran igualmente efectivas siempre y cuando fueran acompañadas por purgantes preparados con estas plantas:

Es preciso continuar el uso de expurgantes de las primeras vías, a fin de librar a la sangre, y demás jugos de minerales salinos, y tartareos que la vicien: se podrá disponer un apozema para todos los días, compuesto de raíces de helenio, y de imperatoria, polipopio, y epitimo, hojas de fumaria, y de torongil: el qual se interceptará al tercero, o quarto dia, dando en su lugar la tintura de heleboro, u otro purgante heleborado<sup>842</sup>.

También podemos encontrarlas descritas en el *Florilegio* de Esteyneffer. Con objeto de humedecer y calentar el cuerpo ante la frialdad de la melancolía, se recomendaba su consumo a modo de caldo mezclado con carnes<sup>843</sup>:

Las carnes comestibles en esta enfermedad pueden ser las mismas, que se ponen por comestibles en el Cap. I. del Dolor de la Cabeza; de las Especies, solo es bueno el azafran, y canela; la salsa de Peregil, o del Mastuerzo, o de las Azederas, o Sosocoyole; y también la salsa de la Mostaza, puede usarse, no aviendo dolor de la Cabeza; también es bueno; también es bueno el zumo de la

---

<sup>841</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 168.

<sup>842</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 198.

<sup>843</sup> Véase Julen Ibarburu Antón, “La dieta del loco: reflexiones sobre alimentación, medicina y mente en el Antiguo Régimen”, en *La alimentación en la Historia. Obras de referencia*, Eds. Miriam Andrés Chaín, Alexandra M. Gutiérrez Hernández, Paula Ortega Martínez, Pablo Poveda Arias (Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, 2018), 237-250.

Naranja en el caldo de medio día, o del Limón, y de las Granadas, y semejantes. En la olla fsee pueden añadir, ojas de Borrajas, Pimpinela, Espinaca, o Verdolaga. También la Espinaca, Verdolaga, o Lechuga cocidas, son buenas en el guiso, o hechas ensaladas, con su puntita de vinagre, y azúcar para cenar, en particular son muy provechosas las flores de Borrajas, ya en conserva, ya de manera qualquiera manera aderezada<sup>844</sup>.

No era necesario preparar jarabes, la aplicación tópica actuaba como gran confortativo del corazón:

Hazese también un Colchoncito basteado de mucha eficacia; tome ojas de la hierba buena, de la flor de rosa, de las Borrajas, cáscaras de Limón, todo ha de estar seco, como quatro puñitos de lo que se hallare de ellos; de los Clavos de comer; de la Nuez moscada; de cada uno lo que pesa medio tomín; y un tomín de Canela; de la Grana, o Cochinilla, un tomín de peso; todo gruesamente majado, u cortado, se rebuelve con Tochomite colorado, y escarmenado, u entre Seda floxa teñida de Grana, y meterlo junto en una taleguita de Tafetán colorado, y bastearlo al modo, de un Colchoncito, y para aplicarlo al Corazón, se calienta con el vapor del vino, que para este fin, se pone a hervir en una Tembladera<sup>845</sup>.

Los jarabes poseen una presencia fundamental en este recetario. Así junto con los señalados aparece el *xarave de zidra*. El carácter frío y flatulento asociado a las manzanas llevaba a Burton a recomendar que no se tomase la sidra<sup>846</sup>, pero otros autores, como Rodríguez, a partir del estudio de casos prácticos, alababan sus beneficios sobre los maníacos, sobretodo cuando se acompañaba de ingredientes como la *terbintina*:

A un niño de dos años mordió un perro rabioso; acudióse luego al Médico, y este ordenó un cocimiento en agua miel, de dos dragmas de thriaca, medio manojito de ruda, y le añadió una onza de jarave de zumo de cidra, con el qual hizo estregar fuertemente, y lavar la herida, poniendo después encima de ella una cataplasma, compuesta de ajos, sal, y therebentina. Después de todo esto, se prosiguió con la curación de los polvos de Palmario, esto es, lavar todos los días

---

<sup>844</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio medicinal...*, 156

<sup>845</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio medicinal...*, 162-163.

<sup>846</sup> Robert Burton, *Anatomía de la melancolía* (Buenos Aires: Editora Espasa-Calpe, 1947), 49.

la herida con agua miel, en que se habían disuelto dragma, y media de los polvos, y dar por la boca todos los días un escrúpulo de ellos con un poco de azúcar, disueltos en caldo. Todos los días se ponía en baño total por un buen rato, y con este método se curó el enfermo<sup>847</sup>.

En la *Farmacopea en castellano* estaba recogido como *agua de toda la cidra* y a ella se asociaban propiedades de “cordial y alexifármaco, por cuya razón entra en todas las pociones cordiales, histéricas y corroborantes”<sup>848</sup>. En el *Nuevo thesoro de medicina y cirugía* se incluía el zumo de sidra por su carácter astrigente y relativamente frío para tratar enfermedades “de causa caliente”<sup>849</sup>. Podemos encontrarlo también en la *Medicina práctica de Guadalupe* como ayuda para los frenéticos por sus características precipitantes:

Previense conducentes los alcalinos fixos a fin de absorber algunos volátiles fermentos sulphureo salinos ácido acres, y los subácidos, como los nitrosos, para que reúnan el hervoroso, y rarefacto compage de la sangre, así como los diaphoreticos, para que estos, o los otros corpúsculos, ya despumados, y proporcionados, para detenerse en lo tubuloso de el cerebro, o membranas, sean precipitados a ámbito de cuerpo, y los opiados para que apaguen la tumultuosa, y encendida llama de lo espirituoso [...] <sup>850</sup>

El quinto elemento que aparece en el recetario es el *jarabe de adormidera*, planta de hojas largas y con flores muy parecidas a las rosas que debía su nombre a sus propiedades somníferas<sup>851</sup>. Se trataba de un vegetal muy similar al opio, tanto en forma como función, hasta el punto de que la *Farmacopea en castellano* los consideraba homólogos: “Modera la tos seca y catarral, da sueño, calma los dolores, detiene las hemorragias, engruesa los humores tenues y dulcifica los acres”<sup>852</sup>. Esteyneffer recomendaba su uso para refrescar la cabeza con baños:

---

<sup>847</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 264.

<sup>848</sup> *Farmacopea en castellano...*, 296.

<sup>849</sup> Gil de Villalón, *Nuevo Thesoro de Medicina y Cirugía* (Madrid: Oficina de Bernardo Peralta, 1735), 193.

<sup>850</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 134.

<sup>851</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1726, s.v. “Adormidera” consultado el 16 de enero de 2019 <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiguos-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>

<sup>852</sup> *Farmacopea en castellano...*, 180.

También se puede bañar la Cabeça anterior, los pies, y las manos con este baño: Cocer lechuga, rosa, y una, o dos, cabeças de las adormideras con semilla, y todo, machacados todos estos ingredientes, añadirle un puñito de manzanilla, y hervirlos en bastante agua, y hechar del dicho cozimiento tibio en el Invierno, y algo fresco en el Verano, desde alto sobre la Cabeça anterior; las manos, y los pies en otra ocasión, se labarán de la misma manera.

Otro baño de piernas se haze, cociendo en bastante agua, malvas, ojas del Sauze, ojas de parra, rosa, y con una, o dos cabeças de adormideras para dicho baño<sup>853</sup>.

Rodríguez, por su parte, lo recomendaba para el tratamiento de la manía:

Los tópicos, y demás remedios externos, tienen también lugar apreciable: los baños tibios a la cabeza, raída a nabaja de cocimiento de anagalide, verbena, y hojas de adormideras, con una buena cantidad de alcanphor, disuelto en espíritu de vino, son muy a propósito, pero no se deben practicar, que no esté ya el enfermo bien evacuado.

El siguiente linimento, con que se untarán las sienes con frecuencia, y alguna vez las narices por adentro, es muy provechoso: tómese media dragma de alcanphor, un escrúpulo de láudano opiato, medio escrúpulo de bálsamo perubiano, y con lo que se necesitase de aceyte de hypericon, se formará linimento<sup>854</sup>.

La *adormidera* era un medicamento muy popular en las farmacopeas del siglo XVIII y cuyas propiedades somníferas eran conocidas por todos los facultativos:

El excesivo desvelo también suele impedir el que crezcan y se llenen las Viruelas: quando sucede esto son precisos los calmantes, pero se han de dar siempre con mucha economía; para una criatura bastará una cucharadita del xarave de adormideras cada cinco o seis horas; pero para un adulto se necesita una cucharada grande<sup>855</sup>.

---

<sup>853</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 13.

<sup>854</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*,203.

<sup>855</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 253.

En definitiva, se trata de un remedio común para el tratamiento de aquellas manifestaciones más violentas de la locura. Encontramos referencias a este jarabe en otros espacios asistenciales de la Monarquía. En el Hospital de Inocentes de Valencia aparece mencionado en varios inventarios, como el de 1590<sup>856</sup>. De igual forma, el jarabe de adormidera se identificaba con el *diacodon*, un medicamento que aparecía en el recetario bajo el nombre de *enplasto de capellán*. “Capellán” y “diácono” pertenecen al mismo campo semántico, de ahí la posible sinonimia.

Una última clase de jarabe que aparece anotado en los recetarios es el de *culantrillo*, hierba similar al helecho y que crecía en lugares húmedos de poca luz<sup>857</sup>. Su uso para el tratamiento de la melancolía puede apreciarse en la obra de Murillo y Velarde, quien planteaba el siguiente método para el caso de las mujeres:

[...] quando sucediere por consentimiento del útero en las mugeres, se han de curar, procurando que sus evacuaciones uterinas vengan a sus tiempos, y si estuvieren suprimidas, ha de usar de clísteres comunes, después de alguna moderada preparación del cuerpo, y han de usar de jaraves atenuantes, y aperitivos como estos, v.g., jarave de culantrillo de poço, y de dos raíces sin vinagre, de cada uno una onça<sup>858</sup>.

Esteyneffer lo recomendaba tanto para la secreción de flemas (en catarros y enfermedades que afectasen a la respiración<sup>859</sup>) como para la melancolía:

El agua ordinaria para beber, será azerada, o dorada, apagando el Azero, o el Oro encendido unas quantas vezes en ella. O colgar al fin de hervir el agua, unas ragitas de canela; o beber el agua cocida, de la Doradilla, o Pimpinela, o del Culantrillo de pozo, o de Vino blanco de Ubas, en poca quantida; o Vino aguado,

---

<sup>856</sup> Hélène Tropé, “Los tratamientos de la locura...”.

<sup>857</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1726, s.v. “Culantrillo” consultado el 18 de enero de 2019 <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiguos-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>

<sup>858</sup> Tomás Murillo y Velarde, *Aprobacion de ingenios...*, 104.

<sup>859</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 76.

aviendo Destemplanza del Hígado. O cozer un poco de semilla de Ynojo, o a su falta; del Anís en una olla de agua, para beber de ella de ordinario<sup>860</sup>.

Para lograr la evacuación del humor melancólico, el jesuita aconsejaba combinar los medicamentos propuestos de la forma más diversa posible y así no acostumbrar al organismo a alguno en particular. A su juicio, el purgante más efectivo era el llamado caldo de gallo viejo, receta en la que el culantrillo era un ingrediente esencial:

Fatigar a carreras un Gallo viejo antes de matarlo, pelarlo, y destriparlo, y limpio ya, rellenarlo con lo siguiente: Tome una onza y media de Oja sen, de la Ternilla del azafrán de los pobres (que en latín se llama *Cartamus*) y de la hierba Pimpinela, Doradilla, Culantrillo de pozo, flor de Rosa, y de Borrajas, o de lo que destas hierbas se hallare, unos quantos puños, y como en peso de un tomín de Orozuz, o unas pasas, sin sus huesecillos; y el peso de dos, o tres tomines de Cristal tártaro; todo cortado, y machado meterlo en lugar de las tripas sacadas, y bolverlo a coser con hilo blanco, y así ponerlo a hervir en una olla tapada, con bastante agua, hasta que casi se deshaga el dicho Gallo: Y deste caldo beber en ayunas por tres, o quatro días arreo como medio quartillo, o a la tercera, o quarta parte del caldo que ha quedado después de la cocción; guardándose de los ayres destemplados, aunque no es menester hazer cama<sup>861</sup>.

A continuación, observo la presencia en el recetario del *azeyte de dulzes*, nombre simplificado del óleo de almendras dulces. Este era usado para:

[...] sosegar los dolores cólicos, de costado y de riñones, para ablandar el vientre, y templar el estímulo y acrimonia de la orina: también se usa en la tos, ronquera y otras enfermedades del pecho, facilita el parto y calma los entuertos: a los niños recién nacidos se les da para facilitar la espulsión del mecónio<sup>862</sup>.

En el *Florilegio* se menciona su uso a modo de tópico para el tratamiento de heridas y, a modo de unción, para refrescar la cabeza con objeto de mitigar

---

<sup>860</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 157.

<sup>861</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 159.

<sup>862</sup> *Farmacopea en castellano...*, 232.

los dolores producidos por los medicamentos de tipo acre<sup>863</sup>. Antonio José Rodríguez, vinculándolo con el tratamiento de la locura, rescataba el caso de una mujer a la que sus ensueños casi le costaron un disgusto a su familia de no ser por la leche de almendras:

Una muger de diez y nueve años, casada, y de poco tiempo parida, dormía con su madre: comenzó a soñar que bajaba a las piezas baxas de su casa a hacer ciertos negocios: saltó de la cama, siempre durmiendo, y soñando, y fue a abrir la puerta de su cuarto; pero el ruido despertó su madre, que hallándose sin la hija en la cama, la llamó a gritos; despertó con esto la que soñaba, y se bolvió a la cama, que sin duda, si su madre no la despierta, hubiera proseguido su camino Insta concluir su sueño. Pocos días después, durmiendo ya con su marido, a la media noche saltó de la cama, gritando, y llorando, corriendo acia la puerta: despertóla el marido, y preguntada por la causa, respondió que huía de un hombre que la quería oprimir lascivamente.

Atimidada esta muger con estos ensueños tan raros, que podían ponerla en algún precipicio, determinó buscar auxilio en la medicina: preparóla el Medico el humor melancólico, y después la purgó bastante; procuró humedecerla con atemperantes, haciendo juicio que padecía el cerebro alguna sequedad viciosa, y últimamente a la hora de el sueño la hacía tomar seis onzas de leche de almendras; con cuyo método no bolvió a padecer semejantes ensueños<sup>864</sup>.

De manera muy similar se logró la curación de un joven frenético, dado a la bebida, y de una mujer que sufría de esta misma enfermedad:

Un joven se dio al uso del vino generoso por mucho tiempo, y con demasía: incurrió en fiebre continua, y luego en frenesí, con vigiliass, que sucedieron por seis días continuos. Se le dio un narcótico, compuesto de una onza de jarave de adormideras, tres granos de láudano opiato, y onza, y media de agua de lechugas. Durmió toda una noche con este auxilio, y despertó algo mejorado: prosiguiose con orchatas de almendras, y simiente de adormideras, en agua de acederas, y con la repetición de este remedio se curaron el frenesí, y la fiebre.

A una doncella colérica se le retiraron sus peryodos, y incurrió en dolor de costado, y frenesí: terminóse el dolor, y fiebre por una hemorragia espontánea

---

<sup>863</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 408.

<sup>864</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*,87-88.



crítica de narices; pero se quedó maniática con algunas furias. Dispúsóle el baño dulce, y por un mes el uso de leche aguada con las *thermas selteranas*. Con esto, y la bebida a pasto de cocimiento de cebada, y almendras, con algo de nitro, y azúcar, se restituyeron los meses, y se ausentó la locura<sup>865</sup>.

Otro remedio incluido en el recetario era el *agua de zerezas*. Las cerezas eran muy útiles para sanar todo tipo de calenturas, de acuerdo con Tissot<sup>866</sup>. También se incluía en él el *agua de estrellamar*, elaborado a partir de la planta del mismo nombre, muy similar al llantén y que también aparece en el recetario<sup>867</sup>. Ambos eran bebedizos con usos múltiples: Rodríguez los recomendaba para la rabia, entre otras enfermedades<sup>868</sup>; Martínez relacionaba esta clase de líquidos con una función más tópica, tanto para curar verrugas como úlceras o heridas<sup>869</sup>. El uso para las calenturas quedaba atestiguado en autores como Esteyeneffer, considerándolos un remedio excepcional:

O tomar zumo de Llantén tres, o quatro onzas, y como media onza de vinagre, y tres, o quatro, o cinco hebras de azafrán molido, y tomarlo como una hora antes del Frío, y abrigarse, y en los de Compleción templada se darán sólo seis, o siete hebras de azafrán con una taza de vino de Ubas, antes del Frío. O tomar asta de venado quemada, y del Carmín, de que usan para pintar, que sea fino, de cada cosa, lo que pesan ocho, o diez granos del trigo, y tomarlo, molido, en una tazita de agua cocida de la hierba Mora, o de Llantén, a la noche antes de dormir, del día antecedente, que ha de venir la Calentura. Lo mismo haze, tomando el peso de medio tomín, del polvo de las conchas, o nácar de las Perlas bien

---

<sup>865</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 241-242.

<sup>866</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 47.

<sup>867</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1780, s.v. "Estrellamar" consultado el 18 de marzo de 2018 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

<sup>868</sup> "Las hiervas ingredientes, de quien resulta virtud tan maravillosa, como asegura este Médico, pues dice, que ningún animal mordido las tomó que perdiese la vida, son las que se siguen: hojas de ruda, de verbena, de salvia menor, de llanten, de polipodio, de agenjos, de hiervabuena, de arthemisa, de torongil, de betonica, de hypericon, de centaurea menor. Estas son las que se han de coger a su tiempo, y según arte: se han de secar en papeles separadamente, no al sol, ni permitir que se humedezcan, y se han de guardar para pulverizarlas quando se necesiten; pero cuídese de que no pasen de un año. A un cavallero Francés, Jacobo Sylvano, hombre curioso en las cosas naturales, y antiguas, dice, y confiesa Palmario, que debe el mundo esta medicina. Pido que note el curioso, cómo siendo este medicamento tan alta, y únicamente específico, son *anthelminticos*, esto es, contra insectos, todos, o la mayor parte de los ingredientes que le componen. En qualquiera caso los daría yo contra lombrices, con tanta seguridad como los polvos *contra vermes* oficinales, que tiene la medicina." Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 257.

<sup>869</sup> Martín Martínez, *Medicina sceptica y cirugía moderna* (Madrid: no figura, 1722), 233.

remolido, y tomado a la manera, como queda dicho del Carmín. Y más eficaz se hará, hechando las dichas conchas por una noche en vinagre enteras, después fregarlas bien de toda flema, luego quemarlas muy bien blancas, y de ellas quemadas, y molidas en polvo, se tomará el peso de medio tomín, poco más, o menos, según la robustez del paciente, al modo dicho<sup>870</sup>.

Por su parte, Torres Villarroel, en su *Tratados físicos*, alababa las capacidades calmantes del agua de llantén, muy recomendable para restituir la salud al cuerpo tras los purgantes y vomitivos aplicados en casos de envenenamiento<sup>871</sup>. Rodríguez (en el tomo V de la *Palestra*) recoge este mismo uso:

El vomitivo se debe dar en qualquier tiempo, y aunque haga muchas horas que se tragó el veneno, sino es que ya, por agonizar el enfermo, no haya fuerzas para el vómito. Después se darán haustos de Leche, mezclada con una porción de cocimiento fuerte de cogollos, u hojas de Torongil; o si huviese cantidad de esta yerva verde, es mejor el zumo. Si, por desgracia, no huviese Leche a mano, se harán emulsiones espesas de las quatro simientes frías, y Almendras sacadas en cocimiento de todo Llantén, y Cebada. Y aunque haya Leche, será bueno alternar con esta Orchata. La Manteca de Bacas es muy buena: el suero, el Torongil, el Castoreo<sup>872</sup>.

El último elemento del recetario es el *ungüento de atutía*, un tipo de polvo procedente del hollín creado con la fundición del cobre. Era muy utilizado para el tratamiento de las enfermedades oculares<sup>873</sup>. En el *Tesoro de pobres* su uso quedaba recogido como una recomendación de Averroes: “Iten, dice el Comentador Avenroiz, que tomes la atutía, y la sangre del dragón, y el azúcar candi tanto de uno, como de otro, y muélelo, y ciérnelo, y mézclalo todo en uno, y échalo en los ojos, está seguro, que sanarás de todas enfermedades, que

---

<sup>870</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 289.

<sup>871</sup> Archivo Sacromonte. Estantería 65-Tomo 4- número21. Diego de Torres Villarroel, *Tratados físicos...*, 65.

<sup>872</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*,213.

<sup>873</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1770s.v. “Atutía” consultado el 20 de enero de 2019 <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiores-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>

hayas en ellos”<sup>874</sup>. Esteyneffer, amén de la aplicación ocular, recogía su potencia sobre las úlceras genitales, espolvoreadas sobre estas<sup>875</sup>.

El siguiente recetario que analizaré corresponde al período extendido entre los meses de julio y de octubre de 1774. Es el primero que he localizado donde aparecen los dementes con separación del resto de departamentos, hecho que nos permite una mayor proximidad hacia la cultura médica de las locas y locos asilados. El libro comenzaba con la siguiente nota:

Quaderno, que en virtud de orden del Señor Doctor Francisco Joseph Guillén de Toledo, del Consejo de Su Magestad, su oydor en la Real Chancillería, y Juez Superintendente deeste Real Hospicio se forma para el asiento de Resetas para la Curación de Unciados, Locos, Pobres de Hospicio, y las personas, Capellán mayor contador mayor, y según a quiénes se les da por la Casa las Medicinas para la curación de sus enfermedades, y es desde veinte y siete de Julio deste presente año, para cuyo fin se anotarán a continuación ante todas cosas las Resetas que se hubiesen dado hasta este día desta fecha, y por lo respectivo a las posteriores se firmarán las Resetas en este mismo quaderno para su Despacho, y con las Separaciones correspondientes, una para la de Unciados, otra para la de Locos, otra para la de Pobres de hospicio, y la otra para los expresados Dependientes. Granada y octubre quatro de mil setecientos setenta y quatro.

Guillén (*rúbrica*)<sup>876</sup>.

El carácter individualizado de las recetas es señalado como necesario. Cada bebedizo, ungüento o jarabe debía ser preparado acorde con las necesidades del paciente y de su departamento del Hospicio, sin mezclarse. Así, a partir de esta fecha las recetas de la Casa de los Locos se diferenciarían de las del resto de enfermos.

Casi todos los remedios poseían un carácter vegetal. El primer producto en aparecer es el *emplasto tervantino*, identificado como termintina o terebintina, nombre derivado del término latino *therebintina*. Se trata de la resina del árbol

---

<sup>874</sup> Maestro Julián, *Libro de Medicina llamado Tesoro de Pobres*, 26.

<sup>875</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 411.

<sup>876A</sup>. D. G. Real Hospicio Contaduría Cuentas Salidas Real Hospicio, Libro de gastos de medicinas 7424.

tereminto, aunque también podía proceder de pinos o abetos<sup>877</sup>. Era extremadamente popular en su forma de aceite en los recetarios y farmacopeas europeas, muy usado por sus propiedades diuréticas. Buchan, en su *Medicina doméstica*, presentaba la siguiente receta:

*Lavativa de Trementina.* Tómense diez onzas de la de coccion común, una de trementina de Venecia disuelta en una yema de huevo, y una de aceyte de Florencia, y mézclese todo. Esta lavativa diurética es muy propia en las obstrucciones del conducto de la orina, y en los cólicos que proceden del mal de piedra<sup>878</sup>.

Tissot, por su parte, aconsejaba tener cuidado con el bebedizo de trementina y rescataba el caso de un conocido suyo a quien esta le jugó una mala pasada:

Un hábil Jurisconsulto habiendo leído la primera edición de esta obra, me escribió una carta muy atenta, en la que hallé una observación importantísima, que me permitió comunicar al público, a quien puede ser muy útil. "En el mes de Junio de 1765 padecí algunas sensaciones de ardor en la orina , acompañadas de dolores que nunca había experimentado: por la relación que hice a Mr. el Doctor...; juzgó este que tenía arenas en los riñones, y me ordenó píldoras de trementina, en una infusión de pereira braba, y regaliz: el uso de este remedio me hizo arrojar algunos fragmentos de piedrezuelas, como si fuesen fragmentos que hubiesen servido para cubrir algún huesecito de fruta, pues tenían el un lado cóncavo, y el otro convexo, ángulos, &c. Su paso algunas veces era muy doloroso, otras solamente excitaban una pequeña sensación de dolor: regularmente andaba estreñado; pero acia fines de Noviembre el uso de estos remedios me ocasionó un tenesmo que me hizo padecer mucho<sup>879</sup>.

En el *Aviso al pueblo*, este mismo autor planteaba ya de forma contundente los riesgos del bebedizo:

---

<sup>877</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1739, s.v. "Terebintina" consultado el 21 de marzo de 2019 <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiguos-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>

<sup>878</sup> Guillermo Buchan, *Medicina Doméstica...*, 647.

<sup>879</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 143-144.

Se extrañará que en la curación de un absceso en el pulmón, y de la tisis que de él resulta, no hable de los remedios llamados balsámicos, que se usan con tanta frecuencia, principalmente la Trementina, el Bálsamo del Perú y el de la Meca, el Incienso, la Almaciga, la Mirra, el Estoraque, y el Bálsamo de Azufre. Como mi principal objeto tanto es destruir, las preocupaciones a favor de los malos remedios, como acreditar los buenos, diré en breve, que no he propuesto los balsámicos, por estar convencido de que sus efectos por lo general son funestos en este caso; por ver todos los días que realmente son dañosos, retardan la curación, y por lo común una enfermedad que podía curarse, la hacen, mortal. Estos remedios no se digieren, obstruyen aquellos vasillos del pulmón que convendría desobstruid, y ocasionan evidentemente el calor y la opresión, a no ser que la dosis sea en extremo pequeña<sup>880</sup>.

Aun con el riesgo señalado, su uso tópico, a modo de unguento, estaba más que recomendado para heridas y gangrenas:

Los que se hallen con esta enfermedad deben acudir sin dilación al socorro, luego que se sientan acometidos de ella. Se hace al instante una u dos sangrías, con las que los dolores se minoran y suelen desvanecerse del todo ; se envuelve la parte enferma en un paño mojado en aguardiente y manteca fresca de bacas (a) hasta que vuelva el calor, lo que regularmente sucede a los dos días; entonces se frota esta parte con un bálsamo compuesto de tres libras de aceyte común, quartillo y medio de vino, una libra de trementina, media de cera amarilla, y dos onzas de sándalo rubro; después se da una purga, y está concluida la cura<sup>881</sup>.

El *Nuevo Tesoro de Medicina y Cirugía* de Gil de Villalón señalaba su valor como componente de un emplasto para la sarna:

También sirve para la Sarna seca (con picazón) el baño de agua tibia, y las unturas de Aceytes fríos, como son el Violado, el de Nenufras con Zumo de Apio; y sobretodo manifiestos dos secretos para el bien público, que siempre han surtido su efecto en esta enfermedad contagiosa.

---

<sup>880</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 66.

<sup>881</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 359.

R. Sublimado crudo media dragma, Litargirio de oro, Albayalde, de cada cosa dos dragmas, Piedra Alumbre quemada dragma y media, Trementia de Venecia media onza; Zumo de Limones una onza, Agua Rosada onza y media, Aceyte Rosado, y Violado, de cada cosa tres onzas, Polvos Aromáticos Rosados media dragma; mézclese, y hágase unguento, según arte, el qual se guardará para hacer untura<sup>882</sup>.

Otro medicamento registrado es el *ungüento de diapalma baja*. El *Diccionario de la Lengua castellana* de 1732 recogía su preparación y su uso:

[...] emplasto desecativo, compuesto del cocimiento de palma, azeite común y litargirio, del qual se sirven los Cirujanos para hacer grandes parches, y algunas veces para cubrir otros. Es resolutivo y mui eficaz para moderar los dolores de las coyunturas. Llámase Diapalma, por ser la palma el fundamento de su composición, o porque mientras se hace, debe menearse con una espátula de palma<sup>883</sup>.

En su edición de 1780 encontramos una mención a la *diapalma baja* distinta, al estar “disuelto con aceyte rosado, el qual le quita la consistencia de emplasto, y le dexa con espesura de unguento”<sup>884</sup>. Se trata de remedios muy comunes, de raíz galénica, para tratar heridas. Miguel Marcelino Boix y Moliner en su *Hipócrates aclarado* (1716) recomendaba sellar las heridas con este elemento y así dejar sanar al propio cuerpo:

Un absceso por grande que me le consideres, te lo daré curado en 8 días, con condición de que las materias no se detengan. Y en toda eta cura no gastare de quatro quartos de amarillo, o diapalma baja en adelante. Más hare, el que en los 8 días no descubriré la herida, sino dos, o tres vezes: y si el enfermo tiene paciencia, no la descubriré hasta que esté cicatrizada. Pues todo esto sabe hazer

---

<sup>882</sup> Gil de Villaón, *Nuevo Thesoro de Medicina y Cirugía*, 299.

<sup>883</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1732, s.v. “Diapalma” consultado el 3 de febrero <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiores-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>

<sup>884</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1780, s.v. “Diapalma” consultado el 3 de febrero <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiores-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>

la naturaleza sin el montón de medicamentos con que tú la abrumas, y la impides con ellos su alto modo de obrar<sup>885</sup>.

Su función era igualmente alabada por Esteyneffer:

El uso del emplasto de Diapalma alta<sup>886</sup> es muy general para las úlceras, y enfermedades de las Articulaciones, para los Encordios, Quemaduras, Sabañones, y Fracturas de los huesos, o para las Contusiones, y contra los dolores de las Fluxiones, como es la Gota Artética. Y dello también fe forman Esparadrapos para las Fuentes, aunque quando se haze dicho emplasto para que sirva para los Esparadrapos no se le añade la dicha Alcaparrosa<sup>887</sup>.

A otro paciente se le recetó la *aqua malvae* o agua de malvas, procedente de la hierba homónima y a la que se atribuían notables propiedades médicas, especialmente a la hora de “resolver, y molificar, sin frialdad manifiesta”<sup>888</sup>. Es frecuente su mención como ingrediente de varios compuestos. Esteyneffer confiaba en su uso como baño de piernas, cociendo el agua de malvas junto con hojas de sauce, de parra, rosa y cabezas de adormideras; era un método

---

<sup>885</sup> Miguel Marcelino Boix y Moliner, *Hipócrates aclarado* (Madrid: Imprenta de Blas de Villanueva, 1716), 125.

<sup>886</sup> Las diferencias entre la Diapalma baja y la alta eran nimias, en tanto que esta última poseía un menor tipo de cocción y no le era añadida cera alguna, de esta forma salvando esas diferencias es perfectamente válida la descripción planteada por Esteyneffer: “Tome dos puños de los ramitos frescos de las Palmas, cocerlos en una libra de la enjundia de Marrano; o a falta de la Manteca de Vaca, y con una libra y media del Azeyte de comer, todo junto en un Cazo, hasta que se consuma la humedad de los ramitos de la Palma, luego exprimirlo por un paño, y en lo colado heche dos libras (algunos para espesarlo más breve hechan tres libras) de la Greta de los Mineros, o de la Almartaga. que es lo mismo sutilmente molida, y cernida por Sayasaya sencilla, y al mismo tiempo se le añaden dos onzas de la Alcaparrosa, antes algo quemada sobre un tiesto, u olla nueva, también sutilmente remolida, y cernida; así esto se buelve a cocer sobre fuego manso, menándolo sin cesar, con una rama alisada de la Palma fresca, en lugar de la Espátula, hasta tanto que tenga el punto necesario, lo qual se conocerá, sacando unas gotas con una rama, o Espátula del emplasto sobre el fondo de un Almirez, u otro metal frio, y quando estas gotas enfriándose se quaxan, se despegan, entonces se apartará del fuego, y para mayor punto de dicho Emplasto, en particular para tierra caliente, se añadirán quatro, o seis onzas de cera, y con otro hervorcillo que dé dicho emplasto, para que se reparta bien dicha cera, se apartará del fuego, sin cesar de menearlo muy bien, hasta que todo se enfríe, para que el polvo por si pesado, no asiente solo en el fondo, y antes que totalmente endurezca, se formarán de dicho emplasto unos bollitos larguitos, que llaman Magdaleones, humedeciendo para esto las manos, y la tabla con agua, y embueltos en papel guardarlos para el uso.” Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 501-502.

<sup>887</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 502.

<sup>888</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1734, s.v. “Malva” consultado el 22 de enero de 2019 <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiores-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>

extremadamente útil para atemperar a los frenéticos<sup>889</sup>. Sin mezclar con otros simples estaba igualmente indicada para distintos padecimientos: Buchan aconsejaba emplearla como antiinflamatorio en heridas y fracturas de huesos<sup>890</sup>; para Tissot el agua de malvas era un elemento básico en el tratamiento de los cólicos plúmbeos<sup>891</sup>. En la *Palestra* de Rodríguez aparece el caso de un joven que, enfermo de reuma, logró sanar por este remedio<sup>892</sup>. Torres Villarroel hablaba de su popularidad:

Varios brevages venden en las Boticas para mundificar los vientres; pero mi consejo es, que se use solamente de la manteca de puerco, o el aceite común en el cocimiento de las malvas, o salvados, que estas ablandan qualquiera obstinación de el vientre, sin el peligro de los dolores, que causan los Diacatalicones, y Benedictas. No me detengo en estas medicinas, porque son tan sabidas, que las usa qualquiera vieja, y apenas hai pueblo (por breve que sea) en donde no haya un vecino, que no entienda la composición, y aplicación de los que llaman remedios, o ayudas caseras<sup>893</sup>.

Otra receta incluida es el “Semip. pomor. comp.”, un compuesto difícil de catalogar y que podríamos relacionar con otros simples que se encontraban en la Botica del Hospicio, como la simiente de adormidera o las semillas de ortigas<sup>894</sup>. Sin embargo, es posible que tuviera un carácter más afrutado, como la simiente de peonía (*Seminis paeoniae*), tal y como quedaba recogido en el *Dispensatorium pharmaceuticum pragense*, un ingrediente de la *theriaca smaradigna* o esmeralda, común en el tratamiento de enfermedades de los nervios<sup>895</sup>. La peonía servía, a su vez, para componer los *polvos de Guteta*, los

---

<sup>889</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 13.

<sup>890</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 673.

<sup>891</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 361.

<sup>892</sup> Un mozo de temperamento cálido, en estación caliente, que estuvo mucho tiempo al Sol muy activo, acometió fluxión acre salada por las narices, que se las corroía algún tanto: se le purgó levemente con jarave rosado, y suero de cabras: se le untaba la frente con unguentos populeon, y rosado: se le administraron repetidos vahos por las narices de cocimiento de malvas, cebada, violetas, y manzanilla. A la hora del sueño tomaba orchatas comunes con simiente de adormideras: se re frescó, y humedeció por adentro, y convalenció perfectamente. Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 304

<sup>893</sup> Archivo Sacromonte. Estantería 65-Tomo 4- número21. Diego de Torres Villarroel, *Tratados phisicos...*, 48.

<sup>894</sup> José Luis Valverde, *Los servicios farmacéuticos del Hospital de los Reyes de Granada*, 214.

<sup>895</sup> Francisci Ferdinandi Kirckmayer, *Dispensatorium pharmaceuticum pragense renovatum* (Vetero-Praga: Joan. Car, 1750), 139.



cuales funcionaban como “muy corroborantes; convenían en los afectos de cabeza, como en la apoplejía, perlesía, vahidos y obstrucciones del cerebro; también se reputan antimalignos”<sup>896</sup>. También eran usados para la confección de antídotos epilépticos:

Si por herida en la cabeça, que es más común, se aplicará a la herida Aceyte de Trementina, y Efpíritu de Vino: y por adentro se darán unas gotas de esto mismo en cocimiento de raíz de Peonía, y hojas de Torongil. Con esto se curará, sí no hay punctura de nervio<sup>897</sup>.

El óleo de rosas —o aceite rosado— formaba también parte de este recetario. La *Farmacopea* lo recogía como un compuesto preparado a partir de aceite común y flores rojas y blancas:

Se ponen en una vasija a propósito para que se maceren al sol o en un parage caliente por tres o cuatro días; después se ponen a cocer a fuego lento hasta que se consuma la humedad acuosa: en tal estado se cuele y exprime fuertemente; se repite la maceración y cocción con la misma cantidad de rosas dicha antes, se cuele y guarda para el uso. Mitiga las inflamaciones, se usa en los dolores de cabeza y heridas<sup>898</sup>.

Dentro de los remedios incluidos en el *Tesoro de pobres* para el frenesí aparecía este tipo de aceite, muy recomendable para que los enfermos conciliaran el sueño:

Iten, dice Giliberte, que si alguno no pudiere dormir, por el dolor de la cabeza, que tomes de el cabrón el pulmón caliente, y de la cabra, y pónselo sobre la cabeza, será rapada, y úntale las sienes con el óleo rosado, y luego dormirá.

Iten, dice que tomes la simiente de la calabaza, y la simiente de los pepinos, y cuécelo todo en vino dulce, y dalo a beber, y úntale con ello las narizes, y los labios y dormirá bien. Iten, dice el Comentador, que tomes el pulmón del cabrón para el varón, y de la cabra para la muger, y que dormirán. Iten, dice Giliberte,

---

<sup>896</sup> *Farmacopea en castellano...*, 193.

<sup>897</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo V...*, 214.

<sup>898</sup> *Farmacopea en castellano...*, 235.

que untes las cabezas con oleo rosado, y después toma la sanguijuela, y pónsela, en la vena de la frente que lo sangre, y dormirá<sup>899</sup>.

El *papaver. alb.*, conocido en castellano como amapola blanca —y en latín como *papaveris albi*—, tuvo también un lugar en nuestro recetario. El agua y jarabe de amapola eran muy populares<sup>900</sup>. El *Diccionario de Autoridades* identificaba a esta flor como “una especie de adormidera, que por la primavera nace en los campos, y comúnmente en los sembrados”<sup>901</sup>. En este sentido se le atribuían propiedades calmantes para los dolores de cabeza, delirios y las vigilias. Así Rodríguez, en su tomo sexto, hablaba de sus propiedades restauradoras:

Para auxilios internos ofrecen los vegetales las lechugas, los nenupharos, las verdolagas, las simientes frías mayores, y menores, las flores de lilio de valles, las amapolas, y su simiente, las hojas de verbasco, el opio, y el meconio. De todo esto se pueden componer orchatas, cocimientos, hordeates, y otras mixturas: de los compuestos, la thriaca magna, los laudanos liquidos, y solidos; son los más seguros; y al Phylonio Romano dado con vino, lo alaba Zacuto Lusitano. Las composiciones de estramonia, o nuez metela, son poco seguras, aunque entren las celebradas de Bartholeto, porque es este un narcótico que trastorna mucho la cabeza; y así solamente podrán usarse sus preparados en donde se carezca de las de el opio, guardando para exteriormente los de la estramonia<sup>902</sup>.

El tomo quinto de la *Palestra* incluía esos preparados con amapola, y recomendaba fervientemente su empleo para las alferecías, a modo de baños en la cabeza, acompañados de flores de peonía, hypericón y violetas<sup>903</sup>. Suárez de Ribera los incluía como parte de los remedios usado para tratar la melancolía<sup>904</sup>. Para Tissot era un remedio más que acertado para tratar la tos,

---

<sup>899</sup> Maestro Julián, *Libro de Medicina llamado Tesoro de Pobres*, 11.

<sup>900</sup> Cornelis Elzevier, *Lexicon Galeno-chymico-pharmaceuticum, of apotheekeers woordenboek* (Amsterdam: De Wed. S. Schouten en zoon & G. de Groot, 1755), 250-252.

<sup>901</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1770, s.v. “Amapola” consultado el 15 de enero de 2019 <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiguos-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>

<sup>902</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*,110-111.

<sup>903</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*,171.

<sup>904</sup> Francisco Suárez de Ribera, *Tesoro médico...*, 211.

ya que calmaba el pecho y ayudaba a conciliar el sueño (al igual que sucedía con el jarabe de adormideras)<sup>905</sup>. Este último uso era a su vez recogido por Buchan, quien establecía algunas especificidades:

Pero quando la fluxión es tenue y líquida, le dañarán estas medicinas. En tal caso se deben usar como más propias las opiatas, aceytes y mucilagos: una taza de la infusión de hojas de amapolas y de raíz de malvabisco, o de las flores de uña de caballo, se tomará con frecuencia, o una cucharadita del elixir paregórico, puesta en la bebida del enfermo dos veces al día<sup>906</sup>.

La *Farmacopea* registraba su empleo a modo de compuesto para elaborar píldoras:

Con jarabe de amapolas se hace la masa para las píldoras. En los catarros acres por fluxión de la cabeza, y en las toses ferinas son muy útiles, escitan o promueven el esputo, concilian el sueño, y se pueden usar en lugar de las píldoras de cinoglosa<sup>907</sup>.

El bálsamo *anodyni* o anodino, otra preparación del recetario, era igual de popular. Este era un compuesto —un bálsamo— usado para mitigar los dolores de los enfermos<sup>908</sup>. No es extraño encontrarlo en la obra de Buchan, quien lo recomendaba para los casos más graves de dolores de cabeza:

Quando el dolor de cabeza es tan violento que corre riesgo la vida del paciente, o viene acompañado de continuo desvelo , delirio , &c. es preciso recurrir a las opiatas que se pueden usar interior y exteriormente después de las evacuaciones correspondientes por ayudas y purgantes suaves: frotándola parte con bálsamo anodino, o aplicando allí un paño mojado en él, y tomando al mismo tiempo veinte gotas de láudano en una taza de agua de valeriana, o de poleo

---

<sup>905</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 494.

<sup>906</sup> Guillermo Buchan, *Medicina Doméstica...*, 274.

<sup>907</sup> *Farmacopea en castellano...*, 221.

<sup>908</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1726, s.v. “Anodino” enconsultado el 15 de enero de 2019 <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiores-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>

dos o tres veces a el día; pero esto solo se debe hacer en un caso extremo , acompañando siempre a las opiatas las evacuaciones correspondientes<sup>909</sup>.

El *anodino* estaba formado por una onza de jabón, media de opio, seis dracmas de alcanfor, una de azafrán y libra y media de espíritu de vino. La mezcla se hervía entonces a fuego lento durante diez días. Se recomendaba para la gota y el reuma<sup>910</sup>. La *Palestra* de Antonio José Rodríguez lo indicaba tanto para curar la manía<sup>911</sup>, como para combatir los *afectos soporosos*: “Si la locura fue por veneno, o yervas furiosas, es necesario el vómito, y este repetido: después uso de leche, y de vinos generosos, con otros cardíacos, y anodinos”<sup>912</sup>. Torres Villarroel, por su parte, en los *Tratados phisicos*, recogía el bálsamo anodino por su valor contra el reuma:

Si la rheuma, fuero, o estilicidio fluyere a las piernas, brazos, lomos, u a otros miembros menos principales, después de hechas las sangrías, se aplicaran quatro, o seis veces al día, *los paños de leche, y aguardiente, o agua de la Reina Ungría*; y el que quisiere gastar seis, o siete reales; enviara a la Botica por el anodino siguiente: *Bálsamo anodino de calabaza, y aceite de almendras dulces, de cada cosa una onza, agua de la Reina de Ungría doce gotas, espíritu de nitro dulcificado diez gotas, se mezcla todo, y tibio se hace untura sobre la parte*<sup>913</sup>.

A otro paciente, junto con el aceite de rosas le fue recetado el unguento pálido, o amarillo, como también era conocido, y que era considerado

---

<sup>909</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 347.

<sup>910</sup> *Farmacopea en castellano...*, 245

<sup>911</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 199.

<sup>912</sup> “Es probabilísimo que a esta dolencia la componen una propensión moderada a dormir; esto es, una causa soporífera, que induce sueño, y otra irritante, que inheriendo también en la cabeza, turba el sueño, y introduce un moderado delirio. Una, y otra pueden ser producto de diversas partículas de la bilis, que obran de diverso modo, y en diversas partes del cerebro; pero sea lo que sea, el método curativo regularmente consiste en templar acrimonia, mover el sudor blandamente, humedecer bastante, y aplacar la irritación, que fomenta el delirio; pues esta concausa es la más temible. Insignes Médicos administran en este caso blandos narcóticos. Parece absurdo dar narcótico en un afecto soporoso; pero ello es, que Thoniás Wilis asegura que debe darse, y que lo experimentó las más veces favorable. *Enim vero, in hoc casu narcotica scepé bono cum successu exhibui*. Juan Doleo, de sententia propria, los persuade, con la seguridad de que es el medicamento más cierto. *Cum fructis etiam, & certa salutis promotione, exhibimus Opiata, vel Theriacam coelestem, vel laudanum opiatum cydoniatum, &c.* Silvio de Leboe encomienda mucho el azufre anodino de vitriolo, y otros anodinos. Esto es de hecho.” Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 19.

<sup>913</sup> Archivo Sacromonte. Estantería 65-Tomo 4- número21. Diego de Torres Villarroel, *Tratados phisicos...*, 167.

equivalente al Bálsamo de Arceo<sup>914</sup>, y que Suárez de Ribera lo recomendada para el tratamiento del carbunco:

Cada doce horas se renovará la aplicación de este auxilio, y luego, que se conozca aver pus, cesará el uso de este remedio, y se pasará a administrar esta mixtura, de la qual se tendera en una planchuela de hilas, y encima su parche del unguento pálido, llamado vulgarmente amarillo, pues continuando con esto se conseguirá en breve el efecto deseado<sup>915</sup>.

La última receta vegetal del día estaba compuesta por bálsamo Arceo, el anodino y el bálsamo de calabaza o *cucurbitam*, obtenido de la mezcla y cocción de calabaza común, hojas de verdolaga, de violeta, llantén y solano. Sanz de Dios lo recomendaba para el dolor pleurítico, la pthisis, el afecto o el diabético por sus capacidades calmantes<sup>916</sup>.

Junto con estos preparados también se recetaban compuestos minerales. Así ha quedado registrado otro tipo de líquido: el agua arterial o *stíptica*, un preparado artificial formado a partir de

[...] onza y media de vitriolo azul, igual cantidad de alumbre, y un quartillo de agua, cuézase todo hasta que estén disueltas las sales, fíltrese el licor, y añádasele una dracma del aceyte de vitriolo. Esta agua se usa para detener la sangre de narices, y otras hemorragias; para lo qual se aplican a la parte paños mojados en ella<sup>917</sup>.

Era una fórmula mineral esencialmente orientada hacia la práctica de la cirugía, pensada para el tratamiento de heridas violentas, como demuestra el *Tratado de las enfermedades de los huesos*, de Petit, Director de la Academia Real de Cirugía de París:

Quando el vaso no está en parte cómoda para pasar la aguja, puede aplicarse a su abertura un botón de vitriolo, o un lechino morado en agua stiptica, y bien

---

<sup>914</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 489.

<sup>915</sup> Francisco Suárez de Ribera, *Secretos Chyrúrgicos extraordinarios, descubiertos en la escuela de la experiencia* (Madrid: Imprenta de Antonio Balvas, 1734), 227.

<sup>916</sup> Francisco Sanz de Dios, *Medicina Práctica de Guadalupe*, 209.

<sup>917</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 617.

esprimido para que esta agua no se estienda en la herida, en donde no solo sería inútil, sino también nociva. Para aplicar este stiptico, se enjuga bien la parte de donde sale la sangre, y en el mismo instante que se retira el lienzo que ha enjugado el vaso, se aplica prontamente el lechino mojado en el stiptico, porque si se pierde el menor instante, la sangre que sale se empapa en el lechino, y debilitando el agua stiptica impide su acción<sup>918</sup>.

De igual forma, en la *Farmacopea en castellano* aparecía como mezcla a partir de media onza de vitriolo blanco, alumbre, azúcar blanca y de una libra de agua de llantén, muy útil para *los flujos de sangre*<sup>919</sup>. Otro remedio recetado es el *stannis anglici*, o estaño inglés. Este era un compuesto muy empleado para tratar la epilepsia<sup>920</sup>, así como los procesos diarreicos cuando estos procedían de la presencia de lombrices estomacales:

Las flores de estaño son sumamente alabadas en estos tiempos para curar la Epilepsia, y aunque este remedio no hallamos que corresponda a las expectativas que se tienen de él, sin embargo en los casos epilépticos obstinados merece probarse, la dosis es desde uno hasta quatro granos, tomándolo en píldoras, o en bolo como guste el enfermo, el mejor método es empezar por un gramo quatro o cinco veces al día, y aumentar gradualmente la dosis mientras se pueda sufrir: yo la he experimentado muy útil siempre que se ha continuado por algún tiempo<sup>921</sup>.

El empleo de los polvos de estaño quedaba, a su vez, recogido en la edición castellana de la *Farmacopea matritense*, que añadía a las propiedades mencionadas la de curar la histeria:

Se echa en otro crisol puesto al fuego hasta que el mercurio despida humos, y entonces se echa sobre el estaño derretido en el otro crisol. Se menean sin

---

<sup>918</sup> Petit, *Tratado de las enfermedades de los huesos* (Madrid: Imprenta de Pedro Marín, 1774), 259.

<sup>919</sup> *Farmacopea en castellano...*, 299.

<sup>920</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 494.

<sup>921</sup> En los casos que la Diarrea procede de lombrices, lo qual se puede conocer por la viscosidad de los excrementos mezclados con pedazos de lombrices secas, & c. Se deben dar medicinas apropósito para matar, y evacuar estos insectos, como polvos de estaño, o purgantes compuestos de ruibarbo, y calomel; después agua de cal sola, o poniendo, en ella ruibarbo, que es muy del caso para corroborar los intestinos, y precaver la nueva generación de lombrices. Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 358.

cesar con una espátula de palo en un mortero de piedra añadiendo un poco de sal común. Esta pasta se dulcifica lavándola muchas veces con agua hasta que esta salga insípida.

Suele usarse de esta amalgama para preparar una agua diurética y anti-histérica<sup>922</sup>.

La *Sal. anglici* o *Sal. jovis. anglici* aparecía en el *Dispensatorium pharmaceuticum pragense renovatum* (1750) como un compuesto formado por estaño y aluminio<sup>923</sup>. En el *Vocabulario portuguez & latino* de Rafael Bluteau era considerada un tipo de sal mineral, y se le asociaba el nombre de Sal de Marte o Sal de Saturno<sup>924</sup>. En este sentido y bajo esta doble nomenclatura se incluía igualmente en la *Farmacopea en castellano*, que también indicaba el modo de prepararla:

Mézclense en una vasija de vidrio bien capaz meneándolo muchas veces, hiérvanse y fíltrense por papel cuando todavía este caliente la solución. Esta se evapora hasta que se consuma la tercera parte, y se pone en un parage frio para que cristalice. Recogidos los cristales se vuelve a evaporar el líquido residuo, y se repite esta operación hasta que no resulte ya de ella cristal alguno. Es aperitivo: suele escitar náuseas y vómitos si se da en mayor dosis que la regular<sup>925</sup>.

Imposible obviar las resonancias alquímicas de la *Sal* o *azúcar de Saturno*:

Se cuecen, en baño de arena hasta que se sature el ácido. Se filtra, se evapora hasta que haga película, y se aparta para que cristalice. El licor residuo se evapora de nuevo, y repite esta operación hasta que no resulten cristales. Se usa esteriormente en la oftalmía, quemaduras y varias enfermedades de la piel<sup>926</sup>.

---

<sup>922</sup> *Farmacopea en castellano...*, 346.

<sup>923</sup> Francisci Ferdinandi Kirckmayer, *Dispensatorium pharmaceuticum pragense renovatum*, 268.

<sup>924</sup> Rafael Bluteau, *Vocabulario portuguez & latino* (Lisboa: Imprenta de Pascoal da Silva, 1720), 438.

<sup>925</sup> *Farmacopea en castellano...*, 350-351.

<sup>926</sup> *Farmacopea en castellano...*, 351.

Se trataba de una fórmula compleja, relacionada con el *extracto de Saturno* de Buchan, que, a su vez, en Francia se asociaba al ámbito de la cirugía<sup>927</sup>. De igual forma encontramos su uso en el ámbito inglés, donde su valor como antiepiléptico era ensalzado por diversos medios, como el *Lectures on the materia medica* de Hope:

Sal jovis is commended chiefly as a cosmetic in pomatums, but it is often given inwardly in nervous cases, and particularly convulsiones and epilepsies, from gr. i. to viii. I have known two or three extraordinary instances, where the seceed could be adscribed to nothing, besides this medicine. To young children it is apt to make them puke, which is never the worse. There is not a more efficacious anti-epileptic. It is not indeed agreeable in any liquids, but pasees down conveniently enough in a bole<sup>928</sup>.

Junto con la sal de Saturno encontramos la mención a la sal tartártica, o *Sal. Tart.* un tipo concreto de sal formada a partir “de la costra del tártaro blanco, purificada, lavada, y calcinada a fuego de reverberación”<sup>929</sup>. La *Farmacopea en castellano* la identifica como carbonato de potasio de tártaro e incluye el método concreto a seguir para su obtención:

Se mete en cucuruchos de papel: cada uno de los cucuruchos se agarran con las dos manos, se meten en agua, y se ponen en un horno encendido estratificándolos con carbón; se queman hasta que se ponen blancos, se cuecen en la cantidad suficiente de agua, se filtra y evapora hasta sequedad en una vasija de hierro.

---

<sup>927</sup> “Una preparación de naturaleza semejante a la referida se halla muy celebrada por Goulard, Cirujano Francés, como medicina muy útil y extensiva a quien llama extracto de Saturno, y dice que se haga del modo siguiente. Tómese una libra de litargia, dos quartillos de vinagre de vino de Francia, pongase junto en una vasija de barro vidriada, y dexese hervir una hora, o algo más, teniendo cuidado de moverlo con una espatula de madera mientras esté á el fuego, y despues que todo esté sentado, echese el licor que está encima en botellas para usarlo. Con este extracto hace Mr. Goulard su *agua vegetomineral*, que recomienda en muchas enfermedades externas diferentes, como inflamaciones, quemaduras, contusiones, torceduras, úlceras, &c. Del mismo modo prepara con él una porción de diferentes medicinas, como emplastos, cataplasmas, ungüentos, polvos, &c.” Guillermo Buchan, *Medicina Doméstica...*, Apéndices.

<sup>928</sup> John Hope, *Lectures on the materia medica: containing the natural history of drugs, their virtues and doses* (Londres: Edward y Charles Dilly, 1770), 149.

<sup>929</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1739, s.v. “Sal tártaro” consultado el 15 de febrero de 2019 <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiores-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>



Es de incidente, atenuante y aperitivo; sirve también para sacar tinturas, esencias y otras sustancias en diversas operaciones químicas<sup>930</sup>.

Era también conocida por el nombre de cristal tártaro (*Tartari cremor*, en latín) y se relaciona con el vomitivo *tártaro emético*, muy usado para tratar las perlesias:

Si es Paraplegía, Hemiplegia, o perlesía grande, o que sin causa evidente, externa, se congeture causa immanente interior, tiene bellissimo lugar el vómito, y si fuese menester reitirlo. Si qualquiera de ellas es producto de Apoplegía, es casi necesario el vomitivo. Lo mismo si el sugeto es voraz, está cacochimo, es hombre de estudio, si tiene vida Sedentaria, se administrarán quatro, o cinco granos de Tártaro Emético, entres onzas de agua, o cocimiento de Torongil, con una onza de oximiel schilitico<sup>931</sup>.

Rodríguez lo recomendaba para las convulsiones simples:

Si el que padece afectos espasmódicos tiene total aversión a medicamentos por la boca, no dexará de curarse, si el Médico aplica una reflexión suficiente. Si según las causas que quedan escritas, necesita vómito, es muy fácil darlo en quatro, o cinco granos de Tártaro Emético, con dos sorbos de caldo, u de vino, u otro licor para disimularlo<sup>932</sup>.

También parecía ser común recetar para las locas y locos de la Casa alumbre con polvo de *cáscara de guebo*, que aparecía como *alumbre* o *Pulv. alumin.*, polvo de alumen:

[...] una sustancia salina blanca y cristalina, de sabor acre austero y astringente, que viene por lo común del reino de Aragón en pedazos trasparentes de varios tamaños.

Los autores llaman a este, ALUMBRE DE ROCA; y cuando viene de Civita-vechia a Inglaterra, entonces se dice ALUMBRE ROMANO O ANGLICANO.

---

<sup>930</sup> *Farmacopea en castellano...*, 353.

<sup>931</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 218.

<sup>932</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 218.

Tomado interiormente reseca, estriñe, increasa y de tiene las hemorragias; y por lo exterior consume las carnes superfluas de las úlceras.

El ALUMBRE SACARINO es artificial: se hace con alumbre de roca y agua de rosas, y clara de huevo; se cuece, hasta la debida consistencia y se forman pequeñas pirámides (parecidas a las del azúcar): de donde, toma el nombre de sacarino<sup>933</sup>.

Lo variado de sus usos le permitía ser empleado tanto para detener hemorragias —como sostenía Buchan a la hora de tratar la *sangre de narices*<sup>934</sup>— como para solventar dolores de cabeza:

Juan Jonstonio dice, que algunos ufanan en los dolores vehementísimos de cabeza el poner sobre ella una ortera con plomo derretido, y agua: y Rolfinco dice de este remedio: *Quod incantamento quasi quodam dolores cephalicos demulcet. (Epist. lib. 3. cap. 1.)* Guillermo Ballonio cuenta de una muger, que padecía dolor implacable de cabeza, que se curó poniéndola sobre ella un Gallo exhentherado. Una corteza de pan embebida en iguales partes de flegmas de Vitriolo, y de Alumbre, y puesta en la cabeza, lo tuvo por secreto Juan Agrícola<sup>935</sup>.

A su vez identifíco el *precipit. rub.*, precipitado rojo o *deuto-óxido de mercurio*, un compuesto preparado como polvos a partir de óxido de mercurio y antimonio crudo. Era empleado para el tratamiento de las enfermedades venéreas<sup>936</sup>. Asimismo, serviría como agregado para otros medicamentos, como era el caso de los polvos cáusticos de Plenck, destinados para el tratamiento de úlceras y verrugas; o las píldoras de precipitado rojo, con efecto antiespasmódico. Mezclado con manteca, a modo de pomada, era muy útil para las afecciones oculares. En la *Farmacopea en castellano* se lo relacionaba con el mercurio rojo precipitado:

---

<sup>933</sup> *Farmacopea en castellano...*, 23.

<sup>934</sup> “Algunas veces se detiene la sangre aplicando a las narices un poco de hilas secas; y quando no se consigue, se pueden mojar en espíritu de vino, y si no lo hay, en aguardiente fuerte. E l vitriolo azul, disuelto en agua, también puede servir para este fin, o una tiente de hilas mojada en clara de huevo bien batida, y en unos polvos hechos de partes iguales de azúcar blanca, alumbre quemado, y vitriolo blanco puesto en la nariz del lado por donde sale la sangre.” Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 380.

<sup>935</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, Prólogo, 267.

<sup>936</sup> A. J. L. Jourdan, *Farmacopea universal. Tomo II* (Madrid: Imprenta de Ramón Verges 1829), 144-145.

Se mezclan en una vasija de vidrio y ponen al fuego en baño de arena hasta que se disuelva el mercurio. Se evapora el licor hasta sequedad. La materia pulverulenta se echa en una vasija de barro sin vidriar que sea muy ancha de fondo, y se pone a un fuego muy fuerte, meneándolo continuamente con una espátula de hierro hasta que tome un color rojo: después se echa sobre la piedra de preparar y sin agua se remuele hasta que se reduzca a polvo muy sutil. Se usa solo exteriormente casi para los mismos efectos que el anterior. [...]

Esteriormente se usa mezclado con algún unguento para matar las ladillas; en la sarna y otras enfermedades semejantes. Interiormente lo usan algunos para promover la salivación; pero debe usarse con mucha cautela<sup>937</sup>.

Una última especie de remedios eran aquellos de origen animal, como el *bálsamo Arceo*, un preparado compuesto a partir de sebo de macho cabrío, trementina, clara de limón y manteca, y que era especialmente útil para el tratamiento de todo tipo de úlceras<sup>938</sup>. Recibía este nombre por su creador, el cirujano extremeño Francisco Arceo, conocido por su obra *De recta vulnerum curandorum ratione et altis ejus artis praceptis* (1574)<sup>939</sup>. Martín Martínez en su *Medicina sceptica y cirugía moderna* lo extendía al tratamiento de “picaduras, dislocaciones, contusiones y debilidad de nervios”<sup>940</sup>. Tissot, por su parte, señalaba su equivalencia a otros unguentos de carácter digestivo como el de *Estoraque* o el *amarillo*<sup>941</sup>.

El tercer y último recetario que analizo es el correspondiente al año de 1776. Como se indica en su cabecera, es un “quaderno” constituido por orden del superintendente del Hospicio:

[...] se forma para el asiento de Rezetas para la Curación de Unciados, Locos, pobres de Hospicio, y las personas Capellán Mayor, Contador mayor y segundo a quienes se les da para la casa las medicinas para la curación de sus enfermedades, y es desde el día primero de la fecha de este presente año, para cuió fin se deberán formar todas las Rezetas en este mismo quaderno para su

---

<sup>937</sup> *Farmacopea en castellano...*, 340.

<sup>938</sup> *Farmacopea en castellano...*, 344.

<sup>939</sup> *Anales de la Real Academia de Medicina. Tomo XI, Cuaderno 3* (Madrid: Imprenta de J. Cosano, 1891), 235.

<sup>940</sup> Martín Martínez, *Medicina sceptica y cirugía moderna*, 262.

<sup>941</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 489.

Despacho y con las Separaciones correspondientes, una para la de Unciados, otra la de Locos, otra para la de Pobre de Hospicio y la otra para los expresados Dependientes<sup>942</sup>.

La reiteración en la composición de recetarios nos lleva a pensar que este deber tendía a ser descuidado por las autoridades del Hospicio, de ahí que cada libro de recetas dé la impresión de ser el primero. En todo caso, respecto los dementes pocas novedades se aprecian respecto a los años previos. Los aceites vegetales comparten espacio con novedades como la *seri. Lact.* o *seri lactis caprini* traducido al castellano como suero de leche de cabra, muy popular como antiespasmódico<sup>943</sup>. Es reseñable, no obstante, el *ungüento de Alderete*, que aparece numerosas veces en el recetario, y no sólo para los locos. Este era una pomada compuesta por aceite rosado, manteca, trementina y mercurio, pensada para la curación de enfermedades de carácter tópico, especialmente la sarna<sup>944</sup>. También he encontrado registrado el compuesto conocido como *oxisaccharum* u *oximiel*<sup>945</sup>. Su composición era muy simple, miel mezclada con vinagre, y mundificaba los humores crasos y favorecía la expulsión de las flemas<sup>946</sup>. Una variante suya era el *oximiel escilítico*, del que se decía que aprovechaba “[...] en las afecciones pituitosas y pertinaces del cerebro, pulmon y estómago [...]”, y era muy útil en los asmáticos<sup>947</sup>.

Puede observarse la reiterada anotación del *emplasto de meliloto*, muy usado para las afecciones del estómago<sup>948</sup>, o el emplasto de *checa*, que parecía ser muy popular en la botica del Hospital como bálsamo, al igual que el de *estomaticón*<sup>949</sup>.

Asimismo, aparecen repetidas veces recetados los *supositorios*, tanto comunes como irritantes. Estos, lejos del significado que tienen hoy en día, se asociaban a las *calas*<sup>950</sup>, las cuales a su vez consistía en un tipo de unguento

---

<sup>942</sup> A.D.G. Real Hospicio Contaduría Cuentas Salidas Real Hospicio, Libro de gastos de medicinas 7425.

<sup>943</sup> *Farmacopea en castellano...*, 351.

<sup>944</sup> *Farmacopea en castellano...*, 268.

<sup>945</sup> *Dispensatorium...*, 227.

<sup>946</sup> *Farmacopea en castellano...* Págs. 167-168.

<sup>947</sup> *Farmacopea en castellano...*, 168.

<sup>948</sup> *Farmacopea en castellano...*, 284.

<sup>949</sup> José Luis Valverde, *Los servicios farmacéuticos del Hospital de los Reyes de Granada*, 167.

<sup>950</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1780, s.v. “Cala” consultado el 17 de septiembre de 2019 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

muy concreto formado a partir de miel y muriato de sosa, en su variante común, o, estos mismos elementos mezclados con polvos de *coloquintidas* para crear una *cala irritante*<sup>951</sup>.

Puede apreciarse la compra de *aqua carmelitana*, un bebedizo elaborado con torongil y varias especies: “Es anti-histérica, y muy útil en las enfermedades de cabeza, y dolores de las articulaciones”<sup>952</sup>. En este sentido, Rodríguez recomendaba para sanar algunas melancolías una terapia de corte moral que incluyera los bebedizos de torongil y los divertimentos:

Si la melancolia sobreviene por estudios frecuentes, y profundos, o por escrúpulos de conciencia, es preciso auxilio para curarse la diversión especialmente rural, la música fuerte, las representaciones escénicas, el uso de blandos, y confortantes aromaticos, ya por las narices, ya por la boca, y los baños a la cabeza, tibios, de cocimiento hecho en vino blanco, de salvia, betonica, rosas secas, y torongil; los narcoticos blandos a la hora del sueño [...]<sup>953</sup>.

Más adelante, en este mismo recetario, el boticario recoge los *polbos de albayalde* y el *emplasto negro*. El primero de ellos hacía referencia a una composición de plomo y vinagre con propiedades astrigentes y cicatrizantes en úlceras y heridas varias<sup>954</sup>. Cuando este era cocido adoptaba un tono negro y al mezclarlo con cera amarilla se obtenía el *emplasto negro*. De él se decía que era *secante* y *detergente*, alabado por su uso sobre lesiones que no habían sanado correctamente<sup>955</sup>. El *albayalde* es recogido por Esteyneffer como un excelente tópico para el tratamiento de sarna y enfermedades varias de la piel:

Aviendo Herpes, o Sarna muy rebelde, que con estos medicamentos benignos no cede, untarán solas las Ulcerillas, con este unguento: Tome Albayalde, o en su lugar Greta de los Mineros bien remolido, y cernido, cocerlo en peso de una onza y media, entres onzas de manteca sobre fuego manso, siempre meneándola con una Espátula, o palito, hasta que quiera mudar el color claro, en color oscuro, luego se apartará de la lumbre, menenándolo hasta enfriarse

---

<sup>951</sup> *Farmacopea...*,150-151.

<sup>952</sup> *Farmacopea...*, 304.

<sup>953</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*,173.

<sup>954</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 43.

<sup>955</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 274.

algo, después se le mezclará, en peso de medio, o de un tomin del polvo de Solimán muy remolido entre dos piedras, con esta untura se untarán sólo las úlceras rebeldes [...] <sup>956</sup>.

#### 7.4.2.2. *Analizando los recetarios*

Los recetarios analizados constituyen un amplio compendio de remedios medicinales. El gran número de especies animales, vegetales y minerales, así como sus presentaciones (emplastos, ungüentos, polvos, etc) muestran la complejidad e importancia de la Botica del Hospicio. Su análisis me ha permitido extraer una serie de consideraciones, las expongo seguidamente. Un cierto número de estos preparados comparten un uso como tratamiento de dolencias de carácter violento. Las lesiones podrían haber motivado el ingreso o bien haberse producido en el contexto de la vida hospitalaria. En todo caso, no podemos olvidar que en este primer recetario las medicinas de todos los departamentos aparecían mezcladas por lo que es muy posible que no todas tuvieran relación con los dementes. La existencia de una violencia subyacente dentro de la Casa convierte las heridas y fracturas en elementos comunes para las locas y locos del Hospital. Asimismo, eran comunes los medicamentos relacionados con la sarna y las enfermedades cutáneas, hecho que me permite deducir lo común de estas enfermedades. La suciedad, higiene deficitaria u otros elementos vistos en epígrafes previos generaban un escenario propicio para la proliferación de insectos y parásitos en esta comunidad. Por otro lado, la clase de demencia más agresiva, el frenesí, estaba relacionado con lesiones físicas. Carlo Musitano en su *Tomo Segundo de Cirugía*, reconoce el *frenesí de las heridas*, donde la fiebre, la inflamación de las meninges y el trastorno de los nervios del cerebro son síntomas típicos. Un golpe o herida en la cabeza afectaba a las meninges y membranas nerviosas del cerebro, las cuales al inflamarse impedían la liberación de las sustancias acres de la sangre, que

---

<sup>956</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 338,

fermentarían y afectarían a los espíritus animales<sup>957</sup>. Esta teorización —de corte hidráulico— convivía con la herencia galénica del influjo de las *sex res non naturales*:

Así mesmo pueden ser causas ocasionales en las heridas de este afecto, la vehemente excandecencia, y otras pasiones de ánimo, que alteran mucho el entendimiento, como el terror pánico, o temor, la luxuria venérea, la dieta desordenada, el exceso en beber vino, los medicamentos no convenientes, y la aplicación de los que queman: el fervor del ayre ambiente, como suele ser en los días caniculares; así como hemos observado en hombres, y en perros en aquel tiempo, este género de escorias sulphureas acres, salinas, agudas, y a este modo otras en gran copia, que influyen en el cerebro, a este símil se fatigan por diversos modos, y entonces más fácilmente se enciende la sangre, y espíritus animales, o desreglados, sin que se pervierta su movimiento, lo que puede fácilmente acontecer a la herida en estos días<sup>958</sup>.

El frenesí presentaba unas señales físicas que no podían pasar desapercibidas:

Los ayrados, y crueles mirando de aquí para allí, las venas de los ojos, parece que llenas de sangre, e inchadas la quieren arrojar, y lo común fluyen lágrimas de los ojos. La cara por lo común muy ruvicunda, o amarilla, y pálida, no aviendo tenido antes aquel color, sino que por la alteración se pone así. Apenas erumpe sudor ninguno, o con mucha dificultad, aunque esté muy cubierto el enfermo, y se tenga en puesto caliente, y el cuerpo por sí propio está bien caliente, y ferviente, aunque se esfuerce el color amarillo en la cara. Sus palabras son beloces, y no tienen conexión por la alienación del entendimiento, en varias cosas, e imágenes contrarias, y como si estuviese embriagado, aora llora, luego canta, después grita, y está muy inclinado a todo género de audacia. Suele estar nudando muchas cosas, como de paños, los vestidos, y coge con los dedos palillos, &c<sup>959</sup>.

---

<sup>957</sup> Carlos Musitano, *Tomo Segundo de Cirugía* (Pamplona: Francisco Thomas Revilla, 1744), 57-58.

<sup>958</sup> Carlos Musitano, *Tomo Segundo de Cirugía*, 58.

<sup>959</sup> Carlos Musitano, *Tomo Segundo de Cirugía*, 58.

Si el frenético no recibía el tratamiento apropiado, su futuro no era muy prometedor. En el plazo de una semana habría fallecido. Sangrías y sudoríficos eran recomendables, y para mantener al paciente en un estado reposado los opiáceos y calmantes podían funcionar. Entre estos últimos Carlos Musitano destacaba el uso de la adormidera<sup>960</sup>.

La mayor parte de medicamentos recetados en la Casa se relacionan con la quietud y el apaciguamiento de las personas, consiguiendo el sueño o con un estado relajado. Este contexto refleja una conformación mayoritaria de la Casa de Locos por dementes frenéticos; sin por ello desestimar a los melancólicos, colectivo del que también podemos intuir su presencia por cuanto contamos con ingredientes (como las borrajas) que poseen una íntima relación. De esta forma, si unimos los testimonios registrados en los ingresos de dementes, en los que la característica más común era su condición de furiosos, a la presencia de un elevado número de medicamentos con aplicaciones calmantes, físicas y mentalmente, no resulta complicado relacionar la población de la Casa con la variante más agresiva de la locura. Deteniéndome en el último recetario, los medicamentos de tono calmante y aquellos relacionados con enfermedades cutáneas constituyen el volumen casi total de los prescritos. El oficial médico parecía igualar al alcaide en sus atribuciones disciplinarias: el control de la vida en la Casa constituía para los dos su principal preocupación y contribuían a ella a través de sus respectivos métodos.

#### 7.4.3. El régimen de vida: dieta y bebida

Por herencia grecolatina, la medicina del siglo XVIII poseía un carácter holístico. Para preservar y recuperar la salud era necesaria la puesta en práctica de una serie de medidas que tuviesen efecto sobre todos los ámbitos posibles de la vida humana. La asimilación de las cosas no naturales del galenismo — con la producción de los regímenes de vida<sup>961</sup>— fue acompañada por la

---

<sup>960</sup> Carlos Musitano, *Tomo Segundo de Cirugía*, 60.

<sup>961</sup> María Luz López Terrada, “Los “buenos y loables manjares”. Alimentación y salud en la Edad Moderna”, en *Comer a lo largo de la Historia*, José Enrique Campillo Álvarez, Adeline Rucquoi, María de los Ángeles Pérez Samper, María Luz López Terrada (Valladolid: Ediciones Universidad de Valladolid, 2015), 139-170.



recuperación de la *gran cadena del ser*, esquema bajomedieval influenciado por la teoría de Empédocles. De acuerdo con esta, los seres de la tierra estaban agrupados en cuatro grandes estratos según su proximidad respecto lo divino: criaturas de fuego, aéreas, de agua, y de la tierra. De ellos, los más viles eran los terráqueos, aquellos que brotaban de la tierra y debían su sustento a esta; sobre estos se encontraban los animales acuáticos, cuyo rey era el delfín, por su proximidad con el mundo aéreo; al aire concernían tanto las aves como los cuadrúpedos y, por último, el elemento ígneo se asociaba con animales mitológicos, como el fénix o la salamandra<sup>962</sup>. Esta clasificación permitía relacionar a cada animal y vegetal con uno de los cuatro elementos terrenales, categoría a su vez vinculada con un *humor* y grado de temperatura y sequedad concretos.

Dentro de esta corriente se inscribía la recuperación de textos renacentistas como *La Nueva Filosofía de la Naturaleza del Hombre* (1587) de Oliva Sabuco de Nantes Barrera, que gozaron de una gran popularidad en el siglo XVIII; la obra de Sabuco fue alabada por Feijoo y Rodríguez<sup>963</sup>. Esta presentaba una profusa reflexión sobre las emociones y la dieta en la salud humana. El efecto del miedo, los enojos y pesares debía ser tenido en cuenta, al ser capaz de acabar con la vida de la persona o alterar sus humores de una forma incorregible<sup>964</sup>. Sabuco recomendaba prevenirse de los amores, letales tanto por poder perder lo que se ama como por no poder alcanzar al objeto amado. De igual forma se debía implementar una alimentación acorde con el temperamento de cada individuo, con comidas que evitar y otras que promover:

Los alimentos melancólicos hacen aquel jugo de la raíz principal del cerebro caduco, y luego se siguen las mudanzas del decremento dichas, y también ponen congojas, miedos, y sospechas falsas: hacen mal acondicionado: fácil de ayrarse: aman la soledad: no es afable: traen tristeza: ponen malos sueños congojosos, que dañan como verdaderos, de pérdidas, y daños, y derriban aquel

---

<sup>962</sup> F. Grieco Allen, "Alimentación y clases sociales a finales de la Edad Media y en el Renacimiento", en *Historia de la alimentación*, Coords. J. L. Flandrin y M. Montanari (Gijón: Ediciones Trea S.L., 2004), 611- 624.

<sup>963</sup> Álar Martínez Vidal, "Los orígenes del mito de Oliva Sabuco en los albores de la Ilustración", *Al-Basit: Revista de estudios albacetenses*, nº22 (1987): 137-151.

<sup>964</sup> Oliva Sabuco de Nantes Barrera, *Nueva filosofía...*, 1- 158.

jugo, como en vigilia, y lo recuerdan luego, y le quitan el sueño, cayendo lo que subía: ponen malos pensamientos, incitan a malos, y baxos vicios<sup>965</sup>.

Por alimentos melancólicos entendía Sabuco aquellos vinculados con la tierra, por cuanto ambos elementos compartían la frialdad y sequedad. Por el contrario, aquellos alimentos más cálidos y picantes, como la cebolla, el ajo o las especias, generaban pensamientos de lujuria, y de los que era tan necesario huir como de aquellos que generaban flema:

[...] ha de huir las cosas flemáticas, como el pescado, que no tiene escama, y tiene el lomo negro, las quales son Alachas, Cavallas, Melbas, Abadejo, sesos, sangre, el pellejo, y nervios de los animales, leche, y lo que se hace de leche, en la primavera, carne de puerco fresco, y más lo graso, y la corteza: ha de huir también las cosas melancólicas quien lo ha menester, las quales aumentan la melancolía, como son aves de carne negra, pescados que tengan el lomo negro, como el Congrio, y la Anguila, morcillas de puerco, nabos, berengenas, aceytunas, queso, y todas las cosas de vehemente sabor<sup>966</sup>.

Frente a estos, los mejores alimentos eran los de tipo aéreo:

El jugo de los buenos alimentos aéreos ponen amistad, y concordia entre alma, y cuerpo, dan salud, ponen buena condición, incitan a virtudes, y alegría, traen buenos, y alegres sueños, hacen afables, fáciles, y conversables, ponen buenas esperanzas, aclaran el entendimiento<sup>967</sup>.

En 1621 publica Robert Burton —autor al que hemos tratado con anterioridad— su *Anatomía de la melancolía*, en la que analizaba pormenorizadamente los rasgos de esta enfermedad<sup>968</sup>. El autor apuntaba a la mala alimentación como uno de los factores básicos en el origen de la melancolía y mostraba qué comidas conllevaban el mayor riesgo para la salud humana. La carne de ternera, cerdo o ciervo exigía grandes cuidados y una preparación

---

<sup>965</sup> Oliva Sabuco de Nantes Barrera, *Nueva filosofía...*, 146-147.

<sup>966</sup> Oliva Sabuco de Nantes Barrera, *Nueva filosofía...*, 76.

<sup>967</sup> Oliva Sabuco de Nantes Barrera, *Nueva filosofía...*, 147.

<sup>968</sup> Angus Gowland, *The Worlds of Renaissance Melancholy. Robert Burton in context* (Nueva York: Cambridge University Press, 2006), 33-97.

meticulosa si se deseaba evitar la melancolía, de igual forma que la de venado, liebre y todas aquellas especies consideradas de digestión lenta, predisponían al sufrimiento de esta enfermedad. Siempre era preferible la toma de animales recién nacidos, con una carne tierna y suave para el cuerpo; aquellos más envejecidos podían generar ciertas complicaciones a raíz de su carácter recio; efectos muy similares a los que producían las aves de lugares cenagosos y las especies acuáticas por enfriar y humedecer excesivamente los humores<sup>969</sup>. Respecto las frutas y verduras el riesgo no residía tanto en el tipo de especie como en la forma de preparación. La peor opción posible era tomarlos crudos:

Su ingestión causa flato, por lo que no es conveniente comerlas crudas ni aun aderezadas con aceite, sino hervidas en caldo o en otra forma. Lo mismo puede decirse de las raíces y bulbos, como la cebolla, el ajo, la ascalonia o chalote, el nabo, la zanahoria, el rábano, la chirivía, que además de acumular gases en el tubo digestivo producen embotamiento de la mente, a pesar de que, como dice Bruerin, constituyen la riqueza de algunos pueblos (*etsi quorundam gentium opes sint*) y su único alimento<sup>970</sup>.

Las bebidas alcohólicas eran también perjudiciales para la salud humana por su excesivo consumo y el carácter pútrido y fermentado asociado a ellas. Podría hacerse una excepción en el caso de melancolías frías ante las que una copa de vino ayudaría a calentar el organismo<sup>971</sup>.

En su *Declaración de las causas naturales* (1787) el ilustrado Francisco Natividad Ruano, miembro de la Sociedad Económica de Madrid<sup>972</sup>, comenzaba citando a San Isidoro y su teoría sobre los cuatro elementos. Agua, tierra, aire y fuego formaban parte de todas las criaturas de la Tierra, pero en ellas siempre predominaba uno de estos, que definía sus cualidades. Este hecho, sumado a factores como la humedad, el calor propio de cada ser, el planeta y signo asociado, actuaban como poderoso condicionante de la salud<sup>973</sup>. El mundo mineral no se salvaba de este contexto:

---

<sup>969</sup> Robert Burton, *Anatomía de la melancolía*, 46-48.

<sup>970</sup> Robert Burton, *Anatomía de la melancolía*, 48.

<sup>971</sup> Robert Burton, *Anatomía de la melancolía*, 49.

<sup>972</sup> *Memorias de la Sociedad Económica. Tomo III* (Madrid: Antonio de Sancha, 1787).

<sup>973</sup> Diego Nuñez, y José L. Peset, *De la alquimia al panteísmo. Marginados españoles de los siglos XVIII y XIX* (Madrid: Editora Nacional, 1983), 60.

La materia de las piedras es especie de tierra, o de agua; concurren siempre los dos Elementos; y a las que parece ser solo de agua, acompaña una especie de tierra dominante, y por eso se unden en aquella. Quando dominan sobre las piedras los superiores Elementos tienen otras calidades. Por su naturaleza aérea andan los Ladrillos de Grecia sin sumergirse<sup>974</sup>.

El vínculo entre alimentación y salud continúa siendo un aspecto central de la medicina académica durante el siglo XVIII, incluso personajes tan volcados en la medicina académica como Martín Martínez mostraron interés por estos aspectos. Martínez llegó así a publicar un *Discurso sobre las víboras*, cuya motivación no era otra que indagar sobre la utilidad alimenticia de estos reptiles<sup>975</sup>. Es necesario comprender —como ya he señalado en capítulos anteriores— que la curación de los dementes en la Casa no sólo dependía de las medicinas recetadas, sino que también estaba relacionada con la ordenación diaria de la alimentación y la bebida. Una rutina en la que la comida y la bebida poseían una notable fuerza. En este caso, no podemos averiguar la presencia de una dieta individualizada acorde con cada enfermo asilado, pero a través de los alimentos servidos por la Cocina del Hospital es posible profundizar en la dimensión terapéutica de ingredientes y alimentos.

En las *Ordenanzas* de 1756 se señalaba que la comida de los locos debería ser preparada con especial cuidado, pese a ser elaborada en la Cocina general del Hospicio —no así en el caso de los Unciados, quienes poseerían en su departamento una cocina separada—. Bajo el epígrafe correspondiente a la dieta de la Casa, señalamos la presencia de una alimentación mayoritariamente compuesta por productos vegetales y leguminosas, dentro de la cual la carne, cuando llegaba, solía ser en forma de manteca o restos de carnero.

Dos de los grandes eruditos del siglo XVIII que exploraron la relación entre la dieta y la locura fueron el jesuita Juan de Esteyneffer y el cisterciense fray Antonio José Rodríguez. El primero de ellos protagonizó nuestro artículo *La dieta del loco: reflexiones sobre alimentación, medicina y mente en el Antiguo*

---

<sup>974</sup> Diego Nuñez, y José L. Peset, *De la alquimia al panteísmo. Marginados españoles de los siglos XVIII y XIX*, 60.

<sup>975</sup> Diego Nuñez, y José L. Peset, *De la alquimia al panteísmo. Marginados españoles de los siglos XVIII y XIX*, 281.

*Régimen*, de tal forma que con objeto de no repetirnos no incidiremos en él más de lo necesario. Para la melancolía, recomendaba la *Palestra*, en primer lugar, prestar especial atención a la hora de elegir la tierra dónde vivir, pues los climas podían llegar a condicionar fuertemente la salud mental de las personas<sup>976</sup>. Estas medidas debían ir acompañadas de una dieta eminentemente líquida, con bebidas y caldos apropiados. El detalle de los alimentos aconsejados es reseñable:

[...] los buenos olores aprovechan, y los malos dañan: la comida sea de buena nutritura, poca, y espirituosa, que se podrá disponer con el artificio: los peces saxatiles, y de río son buenos: los huevos blandos: de las carnes se huirá de las tenaces, duras, y bestiales: carnero, pollos, gallina, perdices son las buenas: de las yerbas las borrajas, lechugas y esquirolas son conducentes, y mejor que todas, los lúpulos tiernos: la bebida, agua cocida con lengua cerbuna, o hepática: vino generoso, y moderadamente bebido. El suero bien depurado, cocido con epithimo, raíces de achicorias, y hepática, es excelente en toda melancolía. El vientre debe conservarse fluido, sea con laxantes benignos, sea con ayudas: es comunísimo, y nada provechoso en los melancólicos tener apretado el vientre. El sueño debe procurarse, como se lograba en estado sano; porque esta es la proporción más saludable. Si no se puede traer con anodinos nutritivos, y blandos, se usará de narcóticos<sup>977</sup>.

Muchos de estos elementos aparecen en los libros de Cocina del Hospital para la elaboración de la *olla de los locos*, como era el caso de las lechugas o las borrajas, o el uso de determinadas carnes, especialmente el carnero, empleadas como parte más del potaje. Si para los melancólicos el elemento esencial a preservar era el calor, en el caso de los furiosos se buscaba templar al organismo e introducir la quietud en sus cuerpos, hechos que se veían igualmente reflejados en la cocina:

---

<sup>976</sup> “En todas las manías melancólicas tiene un lugar preciso lo perteneciente a dieta: el *temple* autumal, y de invierno, el tiempo nebuloso, y demasiado frío, es malo: el despejado, claro, y templado, es bueno; por lo qual, si el doliente habita país de aquel temple, y la enfermedad es terra (?), se mudará a clyma proporcionado [...]”. Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 178.

<sup>977</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 179.

[...] el calor demasiado es malo; la comida templada; se huirá de piperinos, salados, y de malas digestiones: la bebida, si puede ser, agua cocida con anagalide, es buena; vinos generosos no son buenos: si el sugeto estaba acostumbrado a vino, no se prive de todo punto, pero se le dará en cantidad corta; agua siempre que quiera, si el quererla no es locamente. Por ningún caso se permita embriaguez, ni en el maníaco, ni en el que se acerque a este término: el camino más derecho para la locura, es la borrachera. La vinolencia tiene una letra más que la violencia, y Pythagoras decía que la embriaguez era un verdadero ensayo de la locura. No es esta otra cosa que enagenación de la mente; y que no era otra cosa que enagenación de la mente la borrachera, dixo San Juan Chrysostomo<sup>978</sup>.

La manía se caracterizaba, al igual que el frenesí, por el calor de los cuerpos, razón por la que Esteyneffer abogaba por una dieta muy similar a la de las calenturas continuas:

La comida los primeros días (en particular hasta el cuarto, y también hasta el séptimo) ha de ser muy ligera; sólo se ha de atender, a los muy flacos, y muy débiles, a quiénes se ha de proveer algo más, menudeando a poquitos; pues menor daños será, exceder un poco en el alimento, que perder todas las fuerzas, como son calditos de Pollos, o de Gallinas, o de Carnero, excusando lo mantecoso dellos, guisándolos con unas Lechugas, o Endivia, o Azederas (que llaman en Mexicano Sosocoyoli) o Borrajas, o Verdolagas, y dándoles cada tercera, o quarta hora; en los cuales calditos, también se suelen añadir, unas gotas de Limón, o del zumo de Naranjas agrias. Fuera desto, a sus tiempos se puede dar Hordeata, que llaman Farro; o Calabaza de Canilla; o Almidón, o Atole de cebada, o Atole ordinario, o Manzanas asadas con azúcar; o un Membrillo tierno asado con azúcar; tampoco haze mal de quando en quando una yema de huevo tierna, pasada por agua, aunque no a menudo.

Alargándose las Calenturas, también se alarga algo más la comida, con dar Pollitos, Gallinas, o Carnero bien cocido; y si no huviere otra cosa, sino Vaca, sea muy tierno, y en poca cantidad. El Pan sea bien cocido, y no caliente del mismo día, o a falta del Pan, sean las Tortillas bien hechas. Las Especies todas se han de escusar, excepto un poco de canela, y azafrán<sup>979</sup>.

---

<sup>978</sup> Antonio José Rodríguez, *Paestra crítico-médica. Tomo VI...*, 205.

<sup>979</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 247.

Los ingredientes recomendados son muy similares a *la olla de los locos*. En las recetas apropiadas para los melancólicos, los componentes vegetales poseían una importancia considerable, al igual que la carne de carnero y la provisión de abundantes líquidos:

El agua ordinaria para beber, es comúnmente el agua cocida con cebada, hasta tanto que empiece la cebada a reventar, con una ragita de Orozuz, o sin ella. En las fiebres largas, se añade una ragita de canela, o algunas raíces de Grama, o colgar en el agua de cebada (y en falta de la cebada en el agua ordinaria cocida) un pedazo de la asta de Venado quemada. También se añaden unas veces (en las fiebres, o Calenturas, no muy ardientes) al agua de cebada, uno, o dos Tamarindos, con una ragita de canela [...] <sup>980</sup>.

Los ingredientes utilizados en la Cocina del Hospital tienen un componente terapéutico que trasciende sus cualidades nutritivas. La gran excepción eran las leguminosas, que formaban parte de la dieta diaria en la institución, aun cuando sus propiedades distaban mucho de ser positivas. Tissot las consideraba nefastas, en particular a las habas, por su capacidad de generar aire en el interior humano:

El ayre que se desenvuelve de los alimentos, es uno de los más poderosos agentes de la digestión, y no sería posible vivir mucho tiempo con solos alimentos de que se hubiese extraído el ayre; pero este ayre tan útil, y tan necesario quando los órganos se hallan en buen estado, porque se desenvuelve menos, porque se desenvuelve poco a poco, porque se gobierna y emplea de nuevo, según se va desenvolviendo, por la acción del estómago, y de los intestinos, es dañoso quando las digestiones son débiles, porque, como ya queda dicho, corrompiéndose los alimentos más de lo que se digieren, la cantidad de ayre que se desenvuelve es mucho más considerable, porque la progresión de los alimentos se hace mal, permanecen mucho tiempo en el estómago, y este órgano se halla sobrecargado de una cantidad de ayre que debiera repartirse en todo el canal intestinal; y finalmente, porque siendo este ayre más fuerte que los órganos, permítaseme esta expresión, no halla *dirección*,

---

<sup>980</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 247.

sino que se junta y rarificándose más y más cada instante con el calor, infla prodigiosamente, a lo que se sigue ocasionar dolores vivos, turbar la digestión, comprimir las vísceras del baxo vientre, alterar las funciones, y aun algunas veces producir inflamaciones<sup>981</sup>.

Buchan a su vez asociaba este tipo de alimentos con las enfermedades nerviosas, por su carácter flatulento:

Todos los enfermos nerviosos, sin excepción, padecen flatos o ayre en el estómago y los intestinos, que nacen principalmente de falta de vigor, y tono en estos órganos: los alimentos crudos y ventosos, como carnes secas, habas, cohombres, coles, y otras cosas así pueden aumentar el mal [...]<sup>982</sup>.

Por último, me gustaría hacer hincapié en la presencia del chocolate en las boticas del Hospital<sup>983</sup>. Numerosos documentos registraban sus buenas propiedades y aconsejaban su ingesta para casos de melancolía: Rodríguez señalaba que, junto con el té y la música, el chocolate mezclado con vainilla poseía unos efectos espléndidos sobre la salud de los melancólicos<sup>984</sup>. Tissot — en su *Aviso a los literatos*— lo consideraba un alimento reparador y fortificador, especialmente indicado para toda la gente de letras<sup>985</sup>. Por otro lado, el jesuita Esteyneffer aconsejaba su toma en forma líquida para los dolores de cabeza<sup>986</sup>.

La ordenación de la dieta implantada en la Casa de Locos se ajustaba a la decisión de reducir al máximo posible los gastos de la institución, pero también se adecuaba a la necesidad de ofrecer comidas nutritivas para sus inquilinos. La *olla de los locos* tenía una justificación terapéutica. Sin menospreciar el componente socioeconómico y nutritivo de la alimentación del departamento puedo señalar la presencia de una connotación cultural y asistencial de esta. La presencia de elementos de difícil explicación médica, como eran las leguminosas, se solapaba con la de otros ingredientes que poseían una notable vinculación con la sanación de la melancolía o las variantes más furiosas de la

---

<sup>981</sup> Samuel Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 112.

<sup>982</sup> Guillermo Bucham, *Medicina Doméstica...*, 429.

<sup>983</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1747-1768), libro 7309.

<sup>984</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo V...*, 237.

<sup>985</sup> Samuel Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 117.

<sup>986</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio...*, 8.



manía, como era el caso de las borrajas o la carne de carnero. La atención prestada a la preparación de la comida de los dementes, separada de la del resto de enfermos, así como la presencia de ciertos asilados cuya enfermedad exigía una dieta concreta, nos permite identificar la existencia de comportamientos simbólicos asentados en la noción de la locura como una enfermedad y, como tal, diferenciada en un departamento propio. Los locos requerían, por tanto, un tipo concreto de alimentación. En este marco es lógico encontrar casos de comidas especializadas, acordes con las necesidades del demente. En 1723 queda registrada la siguiente petición del alcaide locos Juan Llorente:

[...] se dijo que una Doña María Loca se hallaba totalmente desganada de Comer y con repugnancia a la razi3n que se le daba como a las dem3s de que resultaba perderse todos los d3as. Y conclui3 pidiendo que sobrello se diera la conbeniente probidencia. Y bisto por dichos Se3ores acordaron que el Beedoor de este hospital haga se redusca a otra cosa que pueda Comer la dicha loca<sup>987</sup>.

#### 7.4.4. Ejercicio, trabajo y salud

La alimentaci3n diferenciada estaba vinculada con la pr3ctica de un r3gimen de vida que facilitase la recuperaci3n o la estabilizaci3n de la salud. En 3l, el ejercicio desempe3aba un papel fundamental. Se3alamos en el ep3grafe correspondiente la existencia de espacios de asueto (huertas y jardines) situados en la fachada norte del Hospital destinados al reposo de los dementes. Como suced3a con la comida, la relaci3n entre salud y acci3n f3sica obedec3a a la l3gica gal3nica dentro de las *sex res non naturales*. Burton apuntaba los riesgos de excederse en el ejercicio, pero los problemas que conllevaba la quietud sobrepasaban con creces sus beneficios, un hecho que, a su vez, relacionaba con la ociosidad. En la *Anatom3a de la Melancol3a* entendi3 las actitudes ociosas como perniciosas para la salud. Sus reflexiones constituyen un antecedente del pensamiento ilustrado y su combate de la vagancia y la pobreza:

---

<sup>987</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6961, libro 18 de junio de 1723.

En verdad, es el ocio continuado lo que causa tal afección con más rapidez y con mayor frecuencia; afección típica y compañera inseparable de todos los sujetos que llevan una vida fácil, sin preocupaciones y sin tener en qué ocuparse o que están ocupados sólo en raras ocasiones. Y aunque ellos mismos suelen saber que su mal reconoce por causa la pereza, por lo común no tratan de hallar alguna ocupación, pues no «soportan» el trabajo, aunque éste les sea necesario y aun cuando se trate de tareas tan sencillas como vestirse o escribir una carta. A esta clase de individuos pertenece el que en invierno, al sentirse yerto de frío, se pasa las horas sentado, dando diente con diente, en vez de hacer algún ejercicio o movimiento que le sería de tanto provecho y reanimaría su cuerpo entumecido. En tales sujetos la melancolía hace fácilmente presa y se convierte en cruel tormento. Sus efectos son aún más graves si se trata de personas acostumbradas a una actividad intensa, de carácter profesional, que de pronto deben adaptarse a una existencia sedentaria; esta atormenta su espíritu y contraen inmediatamente la melancolía<sup>988</sup>.

Ya en el siglo XVIII el ejercicio y las distracciones lúdicas se convirtieron en algunos de los mejores tratamientos para la melancolía, atestiguados por autores como Rodríguez, Tissot o Buchan<sup>989</sup>. Esta terapia se centraba de forma casi total en los enfermos melancólicos. Torres Villarroel alababa el uso de los paseos y el ejercicio físico para combatir esta dolencia:

El paseo al Sol, es más saludable que a la sombra, si la cabeza lo consiente; y si el viento es favorable, también es mejor pasearse a la sombra, que debaxo de los techos. Por la mañana se ha de hacer ejercicio en los montes, y por la tarde en las riberas de los ríos, porque espanta las melancolías el clarísimo aspecto de las aguas. En los bosques, y huertos, en la mar, y otros sitios varios, y deleitosos, es suavísimo, y saludable el paseo moderado<sup>990</sup>.

A su juicio también eran efectivas contra la melancolía las aguas de Tamames, de los Baños de Ledesma, que llegaron a curar al padre Luis de Losada, docto miembro de la Compañía de Jesús, y de quien se decía que:

---

<sup>988</sup> Robert Burton, *Anatomía de la melancolía*, 58.

<sup>989</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 179.

<sup>990</sup> Diego de Torres Villarroel, *Tratados physicos...*, 41.

[...] vivía afligido este insigne Padre de una melancolía hypocondríaca desesperada, de las que capitulan los Médicos de incurables, y sin más medicina, que el uso racional, y continuado de estas aguas, se liberto de sus penosísimas aflicciones, y congojas. Habiendo examinado por los efectos de su salud, y con su juicio, discreción, y ciencia las virtudes, y propiedades de estas aguas, las aconsejaba a muchos enfermos, especialmente a los que padecían de el pecho, a los obstruidos, melancólicos y obesos, y se experimentaron felicísimas restauraciones, y alivios<sup>991</sup>.

Villarroel estableció un procedimiento a seguir para que los enfermos melancólicos sanasen de su afección:

El día templado saldrá el enfermo del Lugar en ayunas, paseándose hasta la Fuente con compañía de gentes alegres, y divertidas, y no le han de hablar en sus males, y ahunque él quiera (que es siempre lo que desean, y lo que les propone su melancolía) se le ha de apartar aquella conversación. En llegando a la Fuente reposará un rato, como media hora, poco más o menos, y beberá un par de vasos de cortadillo, que es un quartillo poco más o menos; pasará por la vega media hora, y volverá a tomar otro vaso; si hiciese con el agua algún curso, o la evacuación de orina fuese más regular, que en el estado antecedente, es señal, que el agua se ha colado bien; y finalmente, haga operación sensible, o no la haga, no tomará más en aquella mañana<sup>992</sup>.

Este método se combinaría con la ingesta de alimentos húmedos y dulces, la práctica de ejercicio y el descanso. Un rutina que se repetiría durante el tiempo que el enfermo y el médico creyeran oportuno hasta lograr la sanación total. Junto con estos remedios, el autor citaba a Galeno y recomendaba el uso del caldo de pollo del que se decía “que lava, limpia, y abre el vientre, disipa los flatos, destierra la melancolía, y da fortaleza en los miembros delicados”<sup>993</sup>.

La actividad física se relacionaba con otro tópico de extrema popularidad entre los pensadores ilustrados y en los hospitales hispanos: el trabajo en el interior del Hospital. El uso de la fuerza productiva de los locos, en su dimensión de asilados, fue un recurso relativamente frecuente en el Antiguo Régimen, con

---

<sup>991</sup> Diego de Torres Villarroel, *Tratados physicos...*, 211.

<sup>992</sup> Diego de Torres Villarroel, *Tratados physicos...*, 222-223.

<sup>993</sup> Diego de Torres Villarroel, *Tratados physicos...*, 339.

el caso paradigmático del Hospital de Zaragoza como icono clásico, convertido en mito por Philippe Pinel y sus seguidores como instrumento de la terapia moral<sup>994</sup>. La obra de José Iberti facilitó que el alienista francés entrara en contacto con la realidad de Zaragoza. El Comité de Mendicidad de la Asamblea Constituyente francesa encargó a Iberti el análisis de la situación hospitalaria en Zaragoza<sup>995</sup>, cuyo fruto fue el artículo *Detalles sobre el Hospital de Zaragoza en España, destinado sobre todo al tratamiento de los locos o maníacos*, publicado en 1791 en *La médecine éclairée*, donde hacía referencia al tratamiento implantado en la institución y que recogería años más tarde Pinel<sup>996</sup>:

Quant au traitement, on employé les bains d'eau douce, les rafraîchissants; mais ces moyens sont généralement infructueux. Il est même difficile de leur faire des remèdes durant leurs accès, sur-tout les saignées, car ils peuvent délier leur bandage: mais une expérience constante a prouvé dans cet hôpital, que le moyen le plus efficace est l'occupation ou un travail qui exerce leurs membres. La plus grande partie des fous qu'on employé dans les ateliers et offices de la maison, guérissent en général. Les emplois qu'on donne aux fous, dans cet hôpital, sont de nétoyer la maison, à l'exception des salles des malades; de porter l'eau, le charbon, le bois<sup>997</sup>.

Javier Huerta señala la atención prestada por el alienista francés Philippe Pinel al caso de Zaragoza, en su *Tratado médico-filosófico de la enajenación del alma, o manía* por la puesta en práctica de un tratamiento novedoso: la sanación a través del trabajo mecánico<sup>998</sup>. Cita así a Pinel, en la traducción de Luis Guarnerio y Allavena:

El trabajo mecánico no ha sido sólo el objeto de la atención de los fundadores de este establecimiento, sino que han buscado además una especie de

---

<sup>994</sup> José María López Piñero, *Ciencia...*, 410.

<sup>995</sup> Gabriel Sanjurjo Castela, Saray de Paz Ranz, "Acerca de Pinel, el Hospital de Zaragoza y la Terapia Ocupacional", *Revista Asociación Española de Neuropsicología*, nº33, 117 (2013): 81-94.

<sup>996</sup> Antonio Diéguez, "Mitificación de lo siniestro: sobre la *Casa de Locos* de Zaragoza", *Frenia*, nº1, 1 (2001): 129-158.

<sup>997</sup> J. Iberti, "Détails sur l'hôpital de Sarragose en Espagne, destiné sur tout au traitement des fous ou maniaques, par M. Iberti, docteur en Médecine", en *La médecine éclairée par les sciences physiques, Tomo I* (París: Chez Buisson, 1791), 316.

<sup>998</sup> Javier Huerta Calvo, "Imágenes de la locura festiva en el siglo XVIII".

contrapeso a los extravíos del alma, en el deleite que inspira el cultivar los campos, valiéndose del instinto natural que induce al hombre a hacer fecunda la tierra<sup>999</sup>.

Lo cierto es que el trabajo de los dementes asilados en la Casa de Granada se produjo con cierta frecuencia, sin resultar siempre como algo necesariamente traumático. En las constituciones de Felipe II aparecía reflejada la recomendación de que a aquellos dementes que supieran algún oficio les fuera permitido su desempeño para el beneficio del Hospital<sup>1000</sup>. Durante la visita del abad Pedro de Ávila, en 1629 a la Casa, encontramos la denuncia al alcaide de locos por la sustracción de la labor de hilado realizada por las locas<sup>1001</sup>. La sorpresa no residió en que estas realizasen tal tarea, sino en el delito del hurto cometido. Es posible, por lo tanto, que muchos dementes realizasen tareas dentro de la Casa y el Hospital para costear los gastos de su estancia, sin que por ello mediase un razonamiento médico o asistencial. A pesar de esta justificación económica, la distancia entre el pensamiento de Iberti y el de Torres Villarroel o Buchan fue mínima. La conceptualización terapéutica del trabajo por el primero y, posteriormente, por Pinel<sup>1002</sup>, debe ser entendida como fruto de la confluencia de las teorías sobre la preservación de la salud (a través de la actividad física) y la concesión de una utilidad social al trabajo, como elemento erradicador de la pobreza y ociosidad de la nación, profundamente imbricado en el pensamiento mercantilista<sup>1003</sup>.

Por último, me gustaría señalar una perspectiva diferente sobre el carácter terapéutico de la actividad laboral. Akihito Suzuki, a partir de su estudio del hospital de locos de Middlesex County en la ciudad inglesa de Hanwell, advirtió para las fechas de mediados del siglo XIX cómo un gran número de los enfermos

---

<sup>999</sup> Phillippe Pinel, *Tratado médico-filosófico de la enajenación del alma, o manía* (Madrid: Imprenta Real, 1804), 311.

<sup>1000</sup> “127. Hase de procurar que los locos que pudieren, y supieren algún oficio estén entretenidos, y que el provecho de su trabajo sea para el Hospital”. *Constituciones...*, 19v.

<sup>1001</sup> A.G.S., PEC 321. *Visita al Hospital Real de Don Pedro de Ávila y a, Pedro Fernández Cabicalbo, alcaide de locos e del agua del dicho Ospital*, 6r.

<sup>1002</sup> Previo a Pinel encontramos al también francés Joseph Daquien, quien desde su *La Philosophie de la folie*, de 1791, señaló el valor de un tratamiento más amable hacia los enfermos, dentro del cual la dieta poseía un valor fundamental. Sin embargo, este, a diferencia de Pinel, admitía la presencia de violencias y contenciones hacia los dementes, siempre y cuando fuera necesario. Rafael Huertas, “De la filosofía de la locura a la higiene del alma. Joseph Daquin (1732- 1815)”, *Asclepio: Revista de historia de la medicina y de la ciencia*, nº67, 2 (2015), 106.

<sup>1003</sup> Gary Gutting, *Foucault...*, 52-53.

asistidos en la institución apuntaban el estrés por el trabajo o el agotamiento como grandes detonadores de su sufrimiento mental. La conocida como *locura económica* se producía por factores como la excitación derivada de ganar de grandes sumas de dinero y la rápida pérdida de este. El agotamiento físico y mental por el trabajo constante o la ansiedad ante situaciones de pobreza fueron algunas de las causas más populares de las enfermedades mentales en la clase obrera industrial<sup>1004</sup>.

#### 7.4.5. Disciplinamiento y violencia

Los castigos físicos en espacios asistenciales forman parte del imaginario colectivo acerca de los manicomios y las casas de locos, y son interpretados en la actualidad como un grupo de prácticas coercitivas y de suma crueldad. Respecto al siglo que nos ocupa, la violencia que existía dentro de la Casa puede ser organizada dentro de dos ámbitos claramente diferenciados: en primer lugar, nos encontramos con las agresiones a los dementes producidas por el alcaide u otros oficiales y que son denunciadas en las juntas del Hospital y Hospicio, como quedó registrado en el caso de Antonio Palomino<sup>1005</sup>. Estas las conocemos por un capítulo previo. Ahora me centraré en la existencia de un grupo paralelo de prácticas represivas con un contenido disciplinar o terapéutico. Jaulas y encadenamientos componían una dimensión más de las terapias y remedios puestos en práctica en las casas. El viajero Jerónimo Münzer, al que tratamos previamente, visitó el Hospital de Locos de Valencia. Allí pudo conocer el trato dado a las locas y locos:

Notable es la fundación destinada a recoger a los locos, a los melancólicos y a los estultos de uno u otro sexo. Vi muchos acogidos, entre ellos, cierto joven furioso, desnudo, encerrado en una jaula y sujeto con una cadena. Nuestros compañeros diéronle unas monedas para que rezara; pero él empezó a hacerlo

---

<sup>1004</sup> Akihito Suzuki, "Lunacy and Labouring Men: Narratives of Male Vulnerability in Mid-Victorian London", en *Medicine, Madness and Social History. Essays in Honour of Roy Porter*, Eds. Roberta Bivins y John V. Pickstone (Nueva York: Palgrave MacMillan, 2007), 118-128.

<sup>1005</sup> A.D.G., Libro de Juntas, libro 6963, junta del 11 de abril de 1747.

en hebreo y a proferir sobre los cristianos las blasfemias que suelen los judíos, porque era hijo de un riquísimo converso, que desde niño le educó ocultamente en el judaísmo; pero descubierto el padre por la locura del hijo, fue quemado por ello. La fundación recibe solamente a los artesanos de la ciudad que no sean nobles. Realmente, es cosa provechosa y muy bien ordenada<sup>1006</sup>.

Antonio de Govea, en la hagiografía de San Juan de Dios, justificaba la violencia aplicada sobre el santo portugués, la cual se veía entremezclada con el tono de martirio de la narración:

La principal cura que se haze a los locos es con la disciplina; porque si el castigo dize Aristóteles, puede dar entendimiento, también lo podrá curar. La experiencia tiene acreditada esta cura, de la qual echaron mano los enfermeros, y aunque le regalaban, limpiaron del lodo, y mudaron de vestido, parece que fue engordarle para el día del trabajo, y quando le vieron con fuerças, y sin enmienda de la locura, lo desnudaron, y ataron de pies, y manos, y empezaron a açotar esta primera vez con más compasión, que crueldad, porque aún no les avía irritado, sufriendo con maravillosa paciencia este nuevo, y extraordinario, modo de martirio<sup>1007</sup>.

La violencia ejercida sobre los enfermos se analizaba en obras como la *Palestra* de Rodríguez, donde junto con el empleo de la música, por más que nos pueda sorprender, quedaba recogido el valor de la violencia<sup>1008</sup>. Su eficacia —plantea Rodríguez— está más que demostrada en la medicina, terreno en el que grandes autoridades, como Thomas Willis, señalaron: “que los azotes, las amenazas, y las persuasiones son tan necesarios como la medicina, y que nada conduce más para sanar a los locos, que el que ellos lleguen a tener un grande

---

<sup>1006</sup> Jerónimo Münzer, *Viaje por España y Portugal en los años 1494 y 1495. Versión del latín por Julio Puyol*, 68.

<sup>1007</sup> Antonio de Govea, *Vida y muerte del bendito San Juan de Dios...*, capítulo XI.

<sup>1008</sup> El uso de la música como recurso terapéutico gozó de gran desarrollo desde la divulgación del *Canon de la medicina* de Avicena, para el cual era un recurso fundamental en el tratamiento de la melancolía. En este sentido, autores británicos como Bacon o Brocklesby profundizaron en su uso, fuertemente influenciados no sólo por las teorías de Ficino sino, como hemos podido ver, también por la de los comentaristas árabes de las obras grecolatinas. N. Carpentieri, A. Fidora e I. Lampurlanés, “Avicena y Gerardo de Cremona sobre la frenitis: Una comparación entre al-Qānūnī Tibb y su traducción latina”, *Al-Qanṭara*, nº39, 2, (2018): 293-320; Penelope Gouk, “Music and Spirit in Early Modern Thought”, en *Emotions and Health, 1200-1700*, Ed. Elena Carrera (Leiden: Brill, 2013), 221-240.

miedo a los azotes de quien los cuida”<sup>1009</sup>. La violencia posee un efecto físico y pasional sobre las personas. Los golpes conmueven los humores, pero también actúan sobre las pasiones de ánimo de los enfermos:

El segundo remedio, contrario en todo a este, son los dolorosos golpes: el adagio, de que el loco por la pena es cuerdo, tiene un muy sólido fundamento dentro de la Medicina, que acaso ignoran los más que saben el adagio. Lucas Tozzi echa el experimental fallo, de que comunísimamente no logra ningún remedio, lo que los azotes subseguidos a las amenazas. [...] Thomas Willis dice lo mismo, que los azotes, las amenazas, y las persuasiones son tan necesarios como la medicina, y que nada conduce más para sanar a los locos, que el que ellos lleguen a tener un grande miedo a los azotes de quien los cuida, [*de Morb. ad Anim. Corpor. pertinent.*] Bodino en su *Theatro de la Naturaleza*, asegura lo mismo, hablando de los Ingleses; esto es, que con azotes a ciertos tiempos suelen curar a sus maníacos: de la misma opinión es Carlos Musitano<sup>1010</sup>.

En este punto, Rodríguez razona, desde una concepción puramente mecanicista, sobre el efecto del dolor y el sufrimiento físico sobre el organismo humano. Este —escribía— transmite el movimiento por las fibras y con ello se endereza el alma. Willis y otros médicos:

[...] lo usan por remedio therapéutico, y consiste en que la irritación de las fibras por la agrura de los azotes comueve todo su systema, y el de líquidos, y tantos pueden ser los prontos, y fuertes movimientos de uno, y otro, que se transtorne la economía viciada, hasta ponerse en simetría; a más que tan repetida puede ser la accion, y pasión de las fibras, y humores por los dolores, y movimientos que lleguen a una languidez, y floxedad bastante para quedar dóciles a los movimientos de la alma, y de los sensorios: esta pasa por razón physica, la de Bodino trasciende a Moral, pues dice que la aflicción, y dolor induce prudencia, y entendimiento, según lo del Sabio, así como las opulencias, y delicias enloquecen [...] <sup>1011</sup>.

---

<sup>1009</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 205.

<sup>1010</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 205.

<sup>1011</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 205.



De igual forma, la definición de “loco”, en el *Diccionario de Autoridades*, recogía el refrán —que también aparecía en la *Palestra*— de *el loco por la pena es cuerdo*. El castigo físico constituiría una herramienta fundamental para corregir los vicios en todo tipo de individuos, aún en los faltos de juicio<sup>1012</sup>. Por otro lado, la presencia de penas corporales destinadas a la sanación de las locas y los locos deriva de una comprensión de la locura como una forma de bestialidad. Los dementes debían ser domados con violencia y disciplina<sup>1013</sup>.

Relacionadas con las prácticas violentas podríamos incluir las intervenciones físicas invasivas sobre los dementes, especialmente las trepanaciones, las castraciones y las suturas coronales. Este tipo de procedimientos fueron recogidos por Rodríguez, quien los recomendaba como última salida para la enfermedad, un recurso desesperado para tan grave dolencia. Respecto a la castración, el autor aportaba una serie de razones a su favor en los casos de la manía o locura furiosa, que había podido observar a lo largo de su experiencia y conocimientos médicos: la manía sólo llegaba pasada la pubertad, con poquísimas excepciones. Asimismo, no existía hombre alguno castrado que hubiera perdido el juicio, de ello se deducía que la castración era un remedio válido para la locura. Por otra parte, la locura furiosa poseía un comportamiento sexual inherente. No resulta extraño que Rodríguez apuntara:

[...] que entre las señales de inminencia próxima de la locura son las poluciones nocturnas muy frecuentes, las que también describen los mejores Prácticos; y debe añadirse a esto, que será raro el loco, especialmente algo furioso, que no sea deshonesto verbal, y accionalmente, y que los instrumentos de generación no indiquen movimientos de sus internos impelentes<sup>1014</sup>.

Se concedía especial importancia a los testículos y a la producción del líquido seminal, el cual llegaría a tener un claro efecto sobre la sangre de los individuos:

---

<sup>1012</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1734, s.v. “Loco” consultado el 17 de septiembre de 2018 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

<sup>1013</sup> Andrew Scull, “The domestication...”, 233-248.

<sup>1014</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 208-209.

[...] se propone luego a la memoria la mutación grande que sobreviene al pecho, y cabeza de todos los que se castran: la voz se adelgaza, y aclara, indicio evidente de que los órganos de respirar se mudan; la barba desaparece, y el ánimo se apoca; argumento no muy obscuro de que la sangre pierde cierto genero de espírituasencia, de que las glándulas cutáneas mudan de figura, y de que las fibras del cerebro, y corazón se aflojan mucho. La causa que de todo esto nos señala la razón anatómica, es la falta de revehencia del espíritu espermático a la sangre, y demás líquidos de la economía animada [...]<sup>1015</sup>.

Esta reflexión no era en absoluto novedosa, pese a que Rodríguez señalase su originalidad. Años antes, Juan Huarte de San Juan ya había apuntado la vital importancia de los testículos para el carácter e ingenio de los hombres, como fuente básica del calor; sin ellos estos perdían todo su ingenio:

Pero lo que más conviene notar es, que si antes que capassen al hombre tenía mucho ingenio, y habilidad, después de cortados los testículos, lo viene a perder, como si en el mismo cerebro hubiera recibido alguna notable lesión: lo qual es evidente argumento, que los testículos dan, y quitan el temperamento a todas las partes del cuerpo<sup>1016</sup>.

Burton recordaba, a su vez, la práctica de la castración en la Antigua Escocia como medida preventiva para la epilepsia o la gota<sup>1017</sup>; asimismo, Buchan en su *Medicina doméstica* rescataba la creencia de que los perros rabiosos castrados no podían contagiar su enfermedad a nadie, incluso si se produjese la mordida<sup>1018</sup>. Pese a la vinculación de la locura con las pasiones de ánimo, el amor y las contrariedades que generaba en el cuerpo humano, lo cierto es que la práctica de la castración como medida sanitaria no pareció ser demasiado popular. Fue criticada fuertemente por autores como Tissot, para el que era un remedio que en ningún caso debía afrontar un médico o cirujano por el gran perjuicio que causaría a la nación:

---

<sup>1015</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 209.

<sup>1016</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 572.

<sup>1017</sup> Robert Burton, *Anatomía de la melancolía*, 44.

<sup>1018</sup> Guillermo Buchan, *Medicina Doméstica...*, 547.

También andan con frecuencia por el Pays ciertos hombres infames (los Capadores) que hacen esta operación, sin que haya necesidad de ella, y castran sin piedad a infinitos niños, a quienes la naturaleza sola, o ayudada de un braguero simple, hubiera curado radicalmente, pero estos Capadores, al contrario, quitan la vida a muchos, y privan de la virilidad a los que sobreviven i sus latrocinios<sup>1019</sup>.

La trepanación, por otro lado, parecía ser un remedio mucho más común que la extracción de los testículos, si bien permanecía dentro de la esfera de las prácticas más temibles que podían ser realizadas. El mismo Rodríguez que había apuntado su uso, también la relacionaba con otras medidas poco ortodoxas, como las fuentes<sup>1020</sup>, las ventosas en el occipucio o los amuletos:

[...] y últimamente la trepanación, si hubiese valor, y quien la execute. Es cierto, que es remedio trine, y temible, y que sólo se debe hacer (no siendo el dolor por hueso roto, o esquirra; porque entonces es el primero, y aún único remedio) quando ya se han tentado todos los caminos de auxiliar el enfermo. Porque en fin, en la Historia Medica se lee algún caso de curarse por el trépano<sup>1021</sup>.

No se daba excesivo crédito a la validez de esta operación, razón por la que su uso únicamente era recomendado en los casos en los que el resto de las posibilidades habían sido agotadas. La *Medicina sceptica* de Martínez recogía la operación y, sin entrar en debates, concedía al cirujano el criterio de autoridad para decidir su práctica: “el generoso Cirujano, luego que conoce ay necesidad de hacerla, debe no perder la ocasión; y más vale experimentar un auxilio dudoso, que ninguno”<sup>1022</sup>. También se puede encontrar en las *Instituciones Chirúrgicas* de Laurencio Heister, quien recogía su práctica no sólo para aliviar las heridas traumáticas producidas en la cabeza, sino también para aminorar la

---

<sup>1019</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso al pueblo...*, 286.

<sup>1020</sup> “Se llama también una llaga pequeña y redonda abierta artificialmente en el cuerpo humano con fuego, o con cáustico para purgar y evacuar los humores superfluos.” *Diccionario de la lengua castellana*, 1732, s.v. “Fuente” consultado el 17 de octubre de 2019 <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiores-1726-1992/nuevo-tesoro-lexicografico>

<sup>1021</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo V...*, 257.

<sup>1022</sup> Martín Martínez, *Medicina sceptica y cirugía moderna*, 268.

turbación que conllevaban este tipo de lesiones y que nos recuerdan a los frenesíes producidos por heridas:

[...] o porque con la grave violencia recibe este grave conmoción, turbándose sus funciones en gran manera: de aquí resulta, que unas veces más presto, y otras más tarde caen en tierra, sobrevienen vértigos, sueños graves, delirios, spasma, abolición, disminución, o depravación de los sentidos, y la misma muerte, como diximos en el capítulo de heridas de cabeza. Algunas veces suelen ser muy benignos en el principio, no obstante que sea grave la percusión de la cabeza, y no suele agitarse mucho, si por casualidad es poco el cruor detenido dentro; pero con el tiempo por la mayor parte (por no decir siempre) sobre vienen los accidentes sobredichos, que hacen peligrar al hombre: porque extravasado este humor, o cruor, no es posible sino que poco a poco, podreciéndose, haga lo mismo con el cerebro, y sus membranas, induciendo graves males, y consumiendo la vida poco a poco. Para alivio de lo qual, aprovechando, poco, o nada los demás remedios, es preciso recurrir al auxilio (aunque miserable, y terrible) de perforar el cráneo, para sacar con diligencia lo que está dentro extravasado<sup>1023</sup>.

Se trataba de una operación sencilla, al menos en cuanto a su procedimiento. Por medio de un trépano o berbiquí, tras rasurar la cabellera, se dejaba al aire el cráneo, donde se hacía una perforación, extrayéndose un fragmento. La presencia de una oquedad en la calavera del paciente permitía la liberación de la sangre o de otras sustancias acumuladas en el cerebro, así como la aplicación de ungüentos en la zona dañada que contribuyesen a la sanación. Apuntaba Heister que la sanación y la recuperación posterior era imposible de prever y el riesgo de muerte alto:

Si se investiga el motivo de tan inopinada, y repentina muerte, podremos comprehender dos causas. La primera, o porque el cruor, o materia está tan escondida que de ningún modo se puede hallar, ni extraer, y podreciéndose, hace lo mismo con el cerebro, inflamando, y corroyendo sus membranas. La segunda, porque el enfermo no guardó una exacta regla de vivir, antes, o después de la operación, o porque tomó alimento, y bebida poco saludable, o en

---

<sup>1023</sup> Laurencio Heister, *Instituciones Chirúrgicas* (Madrid: Imprenta de Pedro Marín, 1775), 134.

más cantidad de lo que era necesario, o por infección del ayre, o que es poco saludable, (b) o por algún grave afecto del ánimo, v.g. venus, ira, o terror, las quales ocasionan, y se convierten en una certísima desesperación<sup>1024</sup>.

Otra intervención practicada por los cirujanos era la aplicación del cauterio en la sutura coronal. A diferencia de la trepanación, no se llegaba a producir la extracción del hueso, sino que bastaba con la eliminación de la carne en una zona concreta, especialmente en la sutura sagital o coronal, área que se probaba como más blanda y, por tanto, más susceptible de generar traspiración de los líquidos cerebrales. Una vez realizada la incisión se colocaría una porción, del tamaño de un guisante, de algún unguento digestivo, y una venda:

[...] algunas graves enfermedades, que no se pueden alzar, ni separar de la parte inferior, e interna de la cabeza, considerándola por cosa muy experimentada, y maravillosa en los pertinaces vaguidos (a) cephalgia, (b) apoplexía, (e) amaurosis, (d) en la diminuta, o tarda memoria, en los afectos de ojos, catarros pertinaces, y otros infinitos afectos de cabeza<sup>1025</sup>.

El uso de la *arteriotomia* también pudo tener su lugar entre las prácticas realizadas por cirujanos y barberos. Esta era una medida similar a las sangrías en la que se practicaba la incisión en algunas de las venas de la cabeza, concretamente en las localizadas en la zona de la sien:

Varios Medicos alaban con grandes encomios el uso de la arteriotomia para la curacion de los graves, y pertinaces morbos de la cabeza, y de los ojos, mayormente si se ocasionan de gran plenitud de sangre en todo el cuerpo, o que está detenida, o como retardado su círculo, o movimiento en estas partes, asegurando, que en comparación de este, todos los demás remedios son inútiles, (a) especialmente en la cefalgia inveterada, vertigo, epilepsia, sufusiones, o inflamaciones de los ojos, ocasionadas de mucha sangre; y ultimamente en la apoplexía, donde casi prueba por eficacísimo remedio la arteriotomia un modernísimo Autor Inglés, y con ella curé yo una pertinacísima cefalea<sup>1026</sup>.

---

<sup>1024</sup> Laurencio Heister, *Instituciones Chirúrgicas*, 135-136.

<sup>1025</sup> Laurencio Heister, *Instituciones Chirúrgicas*, 126.

<sup>1026</sup> Laurencio Heister, *Instituciones Chirúrgicas*, 130.

## 7.5. LA LOCURA Y LA MUERTE

### 7.5.1. El enterramiento de los dementes

En la Casa de Locos se comía, se dormía y cada uno de sus miembros vivía, en definitiva, su día a día. Como cara más sombría de esta cotidianidad, este espacio hospitalario también veía a sus huéspedes morir. El Hospital contaba con una red asistencial completa que permitía gestionar la vida y la muerte de sus asilados. Dentro de este proceso, elementos como los santos óleos o la capilla ejercerían un papel fundamental; la institución constituía un espacio sacralizado, característica que convertía a sus terrenos en lugares hábiles para la inhumación, similares a los disponibles en el resto de las parroquias de la ciudad.

Lo cierto es que la mención al cementerio aparece rara vez en la documentación del Hospital Real, de tal forma que es muy posible que su uso estuviera vinculado a momentos marginales o para aquellos asilados con menos recursos. Si bien la muerte se producía en sus estancias, la familia y allegados del difunto podían reclamar el cadáver para encargarse de su inhumación. Así sucedió con María de Montes, vecina de Albolote con 26 años de edad, que falleció el primer día de noviembre de 1680 y fue enterrada en la iglesia de San Ildelfonso al día siguiente, tras realizar testamento<sup>1027</sup>. Pero ¿qué sucedía con la masa de pobres, enfermos y locos cuyos cuerpos no eran reclamados?: “En 4 de septiembre de [16]78 murió Alonso Casado y se enterró en este Hospital. Dijeron se le dé misas, lo que procedió de sus bienes, que fueron 22 reales y por ellos 36 misas”<sup>1028</sup>. Otro caso es el de un paciente de bubas, que el 1 de mayo de 1679: “se enterró por pobre en el çimenterio de este Ospital y se le entregaron sus bienes a Doña Sebastiana de Medina, su muger, por ser pobre i tener dos hijos, y se le dijeron tres misas, que se juntaron de limosna en la enfermería”<sup>1029</sup>.

---

<sup>1027</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (4 de octubre de 1678 hasta 4 de mayo de 1689), libro 7304, 30r.

<sup>1028</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (4 de octubre de 1678 hasta 4 de mayo de 1689), libro 7304, 8r.

<sup>1029</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (4 de octubre de 1678 hasta 4 de mayo de 1689), libro 7304, 20r.

Antonia de las Guelas, de 40 años, falleció el día 11 de octubre de 1682, fue enterrada en el camposanto del Hospital con una sábana para amortajarla<sup>1030</sup>.

En el siglo XVIII la anotación de las defunciones se siguió produciendo, como refleja el registro correspondiente a Isabel de Torres, quien el 14 de mayo de 1723 falleció en la Sala de Mujeres, recibiendo los Santos Sacramentos y siendo enterrada en el cementerio del Hospital. Su ropa fue vendida por doce reales y con ello se pagaron seis misas<sup>1031</sup>. O Antonia Romero, quien tras ser ungida en los óleos fue enterrada en los primeros días del mes de octubre de 1736; en este caso, sus ropajes debieron ser francamente notables pues fueron vendidos por 100 reales, con los que se sufragaron 50 misas por su alma<sup>1032</sup>. El procedimiento de venta de ropa y pago de las misas continuó a lo largo del siglo XVIII: encontramos casos como el de Cristóbal Montero, por cuyos ropajes se obtuvieron 28 reales con los que se pagaron catorce misas, en 1751<sup>1033</sup>, o Juan de Ortega, fallecido el 5 de abril de 1762<sup>1034</sup>. Para aquellos enfermos que morían sin recursos, las misas eran aportadas por las limosnas del propio Hospital. Este fue el caso de Sebastiana de Mediana, o de Juan Sánchez. Este último falleció el 13 de noviembre de 1763. Le fueron dichas dos misas, tras recibir el viático y la extremaunción<sup>1035</sup>.

A pesar de lo poco frecuente de las anotaciones sobre la tipología del vestido, estas constituyen cédulas de suma importancia para el conocimiento de la variedad de los grupos sociales que conformaron los asilados del Hospital. El 22 de octubre de 1694 fue enterrado Bernabé de Aranda, tras haber hecho testamento en Alcalá, donde tenía un hermano. El Hospital toma cuenta de su ropa, con la vista puesta en su venta: “el dicho difunto, dejó una capa bieja, una casaca todo de paño, un cinto, unas bolsas, unas calzetas, montera, i alpargatas”. Serían vendidas por 44 reales y con ellos pagadas 22 misas, dichas en el convento de San Basilio<sup>1036</sup>.

---

<sup>1030</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (4 de octubre de 1678 hasta 4 de mayo de 1689), libro 7304, 64v.

<sup>1031</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1721-1734), libro 7307, 20r.

<sup>1032</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1735-1746), libro 7308, 26r.

<sup>1033</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1747-1768), libro 7309, 71v.

<sup>1034</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1747-1768), libro 7309, 193v.

<sup>1035</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1747-1768), libro 7309, 212v.

<sup>1036</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1689-1696), libro 7311.

Llegaban, a su vez, enfermos de otros hospitales, como San Juan de Dios; tal fue el caso de María Bravo, acompañada por una almilla y una saya vieja, con escasa suerte ya que al poco tiempo de estar allí murió, siendo enterrada en los días últimos de abril de 1696<sup>1037</sup>. Encontramos también historias dramáticas y de miseria, como la de Bernardo López, que tras su muerte el 14 de abril de 1696 su ropa le fue entregada a su madre, quien se la entregaría “a otro hijo suio muy pobre”<sup>1038</sup>. Puede apreciarse cómo, para aquellas ocasiones en las que apenas servía, la ropa era entregada a otros pobres, como sucedió con Juan Morales, fallecido el 20 de mayo de 1698<sup>1039</sup>.

Los dementes compartían el espacio funerario con el resto de enfermos y pobres del Hospital y Hospicio. Podemos ver ejemplos en los últimos días del año de 1700, como el entierro de Pedro Macán, loco maníaco y que es inhumado tras recibir los sacramentos. No sucedió así con otro compañero de enfermedad, quien había sido enviado por el corregidor de la ciudad: “llamábanle Cuentos, nunca se pudo aberiguar el nombre propio”. Fue enterrado tras recibir misa en cuerpo presente, pero sin los Sacramentos<sup>1040</sup>. Este era un hecho particularmente gravoso para el alma del difunto, por cuanto en los Sacramentos, especialmente en la Extremaunción, residía la capacidad de salvación como ya señalamos previamente<sup>1041</sup>.

La institución configura así una cultura funeraria, dentro de la cual el Hospital combina los cuidados físicos con la gestión de la espiritualidad del muerto y todo lo relacionado con los gastos derivados de ello. La muerte en la Casa de Locos transforma, a su vez, a los protagonistas de la muerte común. James Casey distinguía a tres personajes esenciales en el tránsito al más allá en el morir del Antiguo Régimen. De ellos, el médico era el menos importante, frente al escribano, garante del testamento, y el sacerdote, encargado de la

---

<sup>1037</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1689-1696), libro 7311.

<sup>1038</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1689-1696), libro 7311.

<sup>1039</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1696-1705), libro 7305.

<sup>1040</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1696-1705), libro 7305.

<sup>1041</sup> “[...] no aguarde a que el enfermo pierda sus sentidos, para ordenarle este Santo Sacramento; porque es de imponderable consuelo, saber el moribundo quando lo recibe, y concurrir con sus propios actos interiores, y exteriores, a las preces devotísimas, y eficacísimas, que por él se hacen en tan Sagrada función. Así lo confiesan los que lo han podido referir.” Antonio Arbiol, *Visita de enfermos y ejercicio santo de ayudar a bien morir: con las instrucciones más importantes para tan Sagrado Misterio* (Madrid: Imprenta de Blás Román, 1786), 195.



gestión espiritual de los últimos momentos del moribundo<sup>1042</sup>. Contrapuesto con este escenario encontramos una muerte que se intuye solitaria, que podía pasar inadvertida entre las autoridades del Hospital hasta que distinguiesen el cuerpo del difunto. Se trata de una muerte sobria, sin grandes acompañamientos ni ese carácter público de las inhumaciones del Antiguo Régimen, que, por otro lado, no excluía la presencia de los componentes del entierro tradicional<sup>1043</sup>. Distingo la presencia de los Sacramentos o la mortaja, hábito que ejercería como última vestimenta del difunto, un *simbólico desnudo*, en términos de Casey<sup>1044</sup>. El pago de misas por el alma del muerto, otro elemento característico de la muerte en la Edad Moderna, es conseguido por medio del sistema de venta de las pertenencias del difunto. Este mecanismo era un procedimiento común en los hospitales del Antiguo Régimen. En Écija encontramos la misma realidad, con el Hospital de San Sebastián, en el que la venta de las propiedades del difunto cumplía un propósito idéntico<sup>1045</sup>. Las misas y todos los encargos dejados por el difunto tras su muerte contribuían a su *buen morir*, un proceso en el que el testamento poseía especial fuerza, a modo de salvoconducto para el Más Allá<sup>1046</sup>. En este sentido únicamente podían testar aquellas personas que estuvieran en su sano juicio, y de no estarlo sería designada una persona de su confianza que ejerciese como albacea de sus bienes:

Si el Enfermo se halla muy fatigado, y el Testamento tiene mucho que desenredar, será sano consejo, que el Enfermo nombre la persona de su mayor confianza, dándole cumplido poder, para que disponga de todos sus bienes, según conciencia, y justicia; y se paguen todas sus deudas; de tal modo, que sean preferidas las de justicia a las de pura gracia: que la hacienda agena se

---

<sup>1042</sup> James Casey, "Queriendo poner mi ánima en carrera de salvación. La muerte en Granada (siglos XVII-XVIII)", *Cuadernos de Historia Moderna, Anejos*, nº1 (2002) (Ejemplar dedicado a: De mentalidades y formas culturales en la Edad Moderna): 17-43.

<sup>1043</sup> Véase Manuel Jesús García Martínez, "Vida y Muerte En Los Hospitales Castellanos (Siglos XVI-XVII): La Ayuda a Bien Morir, Una Función De Los Enfermeros Obregonos", *Híades*, nº9 (2003): 109-154.

<sup>1044</sup> Manuel Jesús García Martínez, "Vida y Muerte En Los Hospitales Castellanos...".

<sup>1045</sup> Antonio Martín Pradas, "Cementerios de instituciones religiosas y hospitalarias de Écija", en *Actas de las XII Jornadas de Protección del Patrimonio Histórico de Écija "Sobre muertos y enterrados. Écija ante la muerte"*, Coords. Antonio Martín Pradas e Inmaculada Carrasco Gómez (Écija: Asociación de Amigos de Écija, 2015), 33-59.

<sup>1046</sup> Yanina Mariel Hernández, "Temíendome de la muerte que es cosa natural a toda criatura...". Una aproximación a las sensibilidades mortuorias. (ciudad de Salta. Siglo XVIII)", *Boletín americanista*, año LXI.1, nº62 (2011): 35-50,

restituya luego: y si el Enfermo no se ajustare a lo que es de conciencia, y de justicia, no le absuelva, y retírese<sup>1047</sup>.

La figura principal en la muerte del loco —en la Casa— era la del capellán segundo, con una relación conflictiva a raíz de la incapacidad del enfermo para testar. Los dementes no poseían capacidad sobre sus rentas y bienes<sup>1048</sup>, en el caso de que los tuvieran, de tal forma que era necesaria la designación de una figura que ejerciese la titularidad de ellos y actuase como su *curator*, nombre por el que se conocía a esta persona. Este tipo de relaciones nos ocupará en el capítulo próximo, pero aún así es interesante señalar la imposibilidad de los locos de la Casa para realizar testamentos.

Para la realidad del Hospital se aprecia una amplia separación social entre aquellos dementes procedentes de familias que ejercían una vigilancia o prestaban una atención constante sobre ellos y aquellos que provenían de ámbitos marginales. El uso del camposanto hospitalario se encontraba vinculado, sin excluir por ello a personajes de cierto nivel económico, con difuntos de escasos recursos. Los entierros poseían un coste elevado y ser enterrado bajo las losas de los propios templos, o en capillas adosadas a ellos, era un lujo que muy pocos se podían permitir; a ello se sumaba el precio del ataúd, que rondaba los 100 reales y las misas con un precio de cuatro reales las cantadas y de dos las rezadas hasta bien entrado el siglo XVIII. Se trataba de cantidades difícilmente asequibles para la mayor parte de la sociedad, así Casey recordaba que el sueldo diario de un jornalero equivalía a los cuatro reales de una misa cantada<sup>1049</sup>. Frente a esta situación, el entierro en el Hospital, que asumía la gestión de todo el proceso, se convertía en la única opción para muchas familias.

---

<sup>1047</sup> Antonio Arbiol, *Visita de enfermos y ejercicio santo de ayudar a bien morir...*, 41.

<sup>1048</sup> Blanca Navarro Gavilán, "Los no privilegiados ante la muerte: el caso de Córdoba a finales del siglo XV", *Meridies*, nºIX (2011): 197-234.

<sup>1049</sup> James Casey, "Queriendo poner mi ánima en carrera de salvación...", 42.

### 7.5.2. Convivir con la muerte

La mujer y el hombre en el Antiguo Régimen conviven con la muerte, se abren puertas y ventanas a su entrada y a los cadáveres que deja a su paso. El rito católico exigía la inhumación en lugar sagrado para el buen devenir y tránsito del alma del difunto, razón por la que los cementerios parroquiales granadinos se fueron llenando progresivamente de cuerpos hasta llegar a un notable agotamiento. Intuyo un panorama similar para el Hospital Real donde, pese a sus extensos terrenos, el uso continuado de su camposanto permite extraer su saturación, que explotará con el albor del siglo XIX y la llegada de la Contemporaneidad a la ciudad andaluza<sup>1050</sup>.

Sin embargo, mucho antes de ello, nos encontramos con un Hospital que cobijaba la vida y la muerte en sus terrenos. En la Granada ilustrada perduraba la ritualidad y sensualismo barroco. Los mismos jardines que servían de práctica terapéutica para los dementes y enfermos asilados son los que albergarán en un futuro sus osamentas. García Fernández señalaba la interpretación de Foucault (en su *Estética*) sobre el modo en que los hospitales eran lugares a los que se iba a morir y su personal se esforzaba más en obtener la salvación espiritual que la física<sup>1051</sup>. Es sin duda este un pensamiento un tanto exagerado o llevado por una visión excesivamente fatalista del ambiente asistencial en el Antiguo Régimen, pero, sin duda alguna, la Casa veía morir a sus dementes y sabía proceder en tales casos. Para estos la institución desempeñaba, en términos del propio francés “una función en la transición de la vida a la muerte”<sup>1052</sup>. El entierro de los enfermos debe ser entendido como una práctica vinculada con las representaciones católicas de una ciudad en la que perduraban los ecos de Trento, así como la visión de una muerte propia, aceptada<sup>1053</sup>. El *Manuale*

---

<sup>1050</sup> La muerte seguirá considerablemente presente en el tránsito al siglo XIX, con una potente corporalidad que se extenderá hacia ámbitos de la medicina y las ciencias mecánicas. Paula de Demerson en su artículo sobre las muertes por asfixia y el miedo a ser enterrado vivo revelan la presencia de una intensa relación entre el mundo de la mecánica y de la cultura de la muerte, con prácticas que buscaban el auxilio de la *vida mínima* en los enterramientos. Paula de Demerson, “Muertes aparentes y socorros administrados a los ahogados y asfixiados en las postrimerías del siglo XVIII”, *Asclepio*, nºLII, 2 (2001): 45-68.

<sup>1051</sup> Estrellita García Fernández, “Salud y muerte en el conjunto de Belén”.

<sup>1052</sup> Michel Foucault, *Estética, ética y hermenéutica. Obras esenciales, Volumen III* (Barcelona: Paidós Ibérica, S.A., 1999), 100.

<sup>1053</sup> María José Collado Ruiz, *La cultura de la muerte en la Granada del Antiguo Régimen la memoria última*, Tesis doctoral (Granada: Universidad de Granada, 2007).

*granatense ad rituale romanum*, un código de 1625 destinado a regular la liturgia de la ciudad, entre ella la funeraria, y redactado por Galcerandi Albanell, arzobispo de Granada, recogía el modo de proceder con los enfermos. El sacerdote debía:

[...] de mirar al bien de la salud espiritual del enfermo, procurando disponerle con cuidado a la salvación de su alma; y si padeciere algunas tentaciones librarle de ellas, dándole consejos y documentos saludables contra los lazos del demonio, según lo pidieren las ocasiones<sup>1054</sup>.

Se despliega una religiosidad a pie de cama del enfermo, quien, acompañado por imágenes de la Virgen, Cristo y los santos, es conducido a través de las diversas etapas de tránsito hacia la muerte, una vez hecho el testamento. En el Antiguo Régimen se muere como se vive, rodeado por familiares, amigos y extraños, es una vida colectiva, de vínculos<sup>1055</sup>. Cuando el enfermo pasa a mejor vida es rodeado por las oraciones y las campanas de su parroquia que anuncian el deceso. A partir de entonces comenzaría el proceso de inhumación: una comitiva, encabezada por las autoridades religiosas de la parroquia, acudirían a la casa del muerto. El hogar se llena de velas y hachas de cera, el olor y las sensaciones acompañan al fúnebre cortejo en su camino al cementerio parroquial, uniéndose las cofradías y seglares que entonan los salmos correspondientes. Se trata de un ritual complejo que involucraba a toda la comunidad y que inundaba el espacio sacro con salmos que conducían al cuerpo del difunto hacia su sepultura<sup>1056</sup>. Sánchez Lora definía el ambiente popular que se aspiraba desde mediados del siglo XVI —con especial ahínco quizá en el XVII— como *un producto a pie de iglesia*<sup>1057</sup> en relación con la proliferación de beatas, místicas y posesos que conformaban una auténtica cultura de masas. Como cara de la misma moneda hemos hablado de una religiosidad *a pie de cama*, donde la muerte asediaba por todas las esquinas de

---

<sup>1054</sup> Galcerandi Albanell, *Manuale Granatense ad rituale romanum* (Madrid: no figura, 1625), 148.

<sup>1055</sup> Jean Pierre Dedieu, “Las élites: grupos, familias, territorios”, *Bulletin hispanique*, nº97, 1 (1996): 13-32.

<sup>1056</sup> María José Collado Ruiz, *La cultura de la muerte en la Granada del Antiguo Régimen la memoria última*, 189- 239.

<sup>1057</sup> L. E. Rodríguez-San Pedro Bezares y J.L. Sánchez Lora, *Los siglos XVI-XVII. Cultura y vida cotidiana* (Síntesis: Madrid, 2000).

la habitación a hombres y mujeres. Arbiol en una fecha tan tardía como 1786 plasmaba su preocupación por el buen morir de las gentes y lo llevaba hasta un punto ciertamente obsesivo. Recomendaba la realización de un testamento diario, “principalmente a la tarde antes de entregarse al sueño, que es imagen de la muerte”<sup>1058</sup>. Sus angustias estaban fundamentadas, el Diablo y sus cohortes estaban al acecho del alma humana, razón por la que la vigilancia debía ser inquebrantable:

El Ministro de Dios que ayuda a bien morir al enfermo, asegúrese bien de quando acaba de espirar, para que no deje de decirle, y exortarle mientras está vivo, porque entonces cada punto vale una eternidad. Hasta que el alma está separada del cuerpo tiene remedio. No hablo de los paratismos irregulares, cuyo conocimiento no es fácil, ni tiene Regla común. Lo que esta nos enseña, es, que en estando el cuerpo humano sin pulso, y sin respiración por mucho rato, le juzgamos muerto<sup>1059</sup>.

La complejidad de ritos y prácticas implementados en el proceso contrastan notablemente con la realidad de un Hospital con sus salas saturadas de enfermos, que impiden un entierro tan complejo, en pos de inhumaciones más sencillas. Lo simple de los entierros, con los Santos Sacramentos y el pago de misas no contravenía la complejidad social y espiritual del cementerio hospitalario, donde en términos foucaultianos dos heterotopías entrecruzaban sus símbolos y significados. La muerte domesticada se acepta y se integra en los rituales diarios de la vida, se come con ella y los amantes sueñan sobre las sepulturas. En la segunda mitad del siglo XVIII, concretamente en el número de junio de 1765, la *Gazetilla curiosa* se despedía de su fundador, el padre Antonio de la Chica, quien recientemente había fallecido: “La muerte, de que pende el bien, o el daño,/ ofrece cada día un desengaño./ El Autor de esta Obra, que vivía/ sano ayer, hoy es ya ceniza fría./ La muerte es cierta: ¿Quieres vivir luego?/ Huye del mal vivir a sangre, y fuego”<sup>1060</sup>. De la Chica, quien en unos números anteriores describía el Hospital, pasaba a integrarse en su propia obra en forma de epitafio fúnebre, despidiendo un intenso aroma a *ars moriendi* y desengaño

---

<sup>1058</sup> Antonio Arbiol, *Visita de enfermos y ejercicio santo de ayudar a bien morir...*, 184.

<sup>1059</sup> Antonio Arbiol, *Visita de enfermos y ejercicio santo de ayudar a bien morir...*, 184-228.

<sup>1060</sup> *Gazetilla curiosa...*, 3 de junio de 1765, Portada.

vital. A su vez puede apreciarse el excelente estado de salud del uso de las misas y la preocupación por el futuro espiritual del alma humana, a la que debe cuidarse y, especialmente, recordarse por los vivos. Los locos son enterrados como el resto de enfermos y, como ellos, reciben sus misas. Una excepción sería la del pobre loco *Cuentos*, quien no recibió los Santos sacramentos, notable riesgo para su salud preternatural. Y es que el miedo al futuro seguía más que patente en la Era de las Luces, como mostraba el religioso Juan Agustín Matheo en sus *Gritos del infierno*, quien dedicaba a la brevedad de la vida este soneto:

El curso de los Años repetido/ gasta la edad, con natural violencia;/y el tardo amanecer de la prudencia/ conoce el tiempo, quando le ha perdido./ La mitad fue del sueño, y del olvido;/la otra mitad, o error, o negligencia:/ Más, o vivir! Dificultosa ciencia/ Quién en toda una vida te ha sabido?/ Duran los días; pero quien percibe/ su duración, si es menos inconstante/ la intrepidez de nuestra fantasía?/ O qué importa el durar, si solo vive/ el que sabe acertar aquel instante,/ principio, y siempre, del eterno día? <sup>1061</sup>.

Entre los versos y cánticos que entonarían las almas y los condenados se incluía esta particular décima en aviso a los pecadores.

Ay de mí, que ardiendo quedo!/ Ay, que no espero aliviarme!/ Ay, que no pueden sacarme!/ Ay, que pude, y ya no puedo!/ Ay, qué dolor tan azedo!/ Ay, que no ay a quién volver!/ Ay, que por siempre he de arder!/ Ay, que grito, y me responde/ un ay! A quien corresponde! Ay, que a Dios, nunca has de ver!<sup>1062</sup>.

Si el Infierno generaba angustia y temor en los corazones de mujeres y hombres, el Purgatorio y sus torturas ejercían un efecto de igual intensidad. Para conseguir reducir el tiempo de espera, las misas eran esenciales. Los vivos no podían desentenderse de los compromisos contraídos con sus muertos:

Los que están obligados a cargar Capellanías, ü otros Sufragios, o a pagar Legados, &c. y lo dilatan culpablemente, no sólo están en pecado mortal, sino

---

<sup>1061</sup> Juan Agustín Matheo, *Gritos del Infierno para despertar al mundo* (Zaragoza: no figura, 1714), s.n.

<sup>1062</sup> Juan Agustín Matheo, *Gritos del Infierno para despertar al mundo* (Zaragoza: no figura, 1714), s.n.

que no deben ser absueltos mientras no lo hagan, como los que no restituyen, pudiendo. Desengaño también de lo que corre, de que ay un año de tiempo, se entiende para el fuero exterior; esto es, para que dentro del año no pueda compelerlo el Juez; pero no se entiende para el fuero de la conciencia: y así debe ejecutarlo desde litigio que cómodamente pueda, y si lo dilata sin causa, peca mortalmente<sup>1063</sup>.

La ayuda en forma de misas se convierte en un deber que los vivos contraen con sus difuntos. Este afecta al porvenir de las ánimas y de los que quedan en la Tierra:

Los Executores, que por hazer grangería con la hazienda del difunto, cumplen sus mandas en otra especie peor, quedándose (supongamos) con el dinero, o con las mejores alhajas, y pagando las Misas, o legados con mal vino o trigo malo, o con cosas semejantes, pecan también normalmente, y contra estos pedirán las Almas justicia, según Lyra sobre el Texto del Apocalypsi [...] De donde se sigue, que no sólo es pecado el no cumplir estas obligaciones, sino el cumplirlas del modo dicho, con dispendio del que recibe, como el dilatarlo sin causa. Y en fin, que estos no pueden ser absueltos hasta que lo ayan puesto por obra<sup>1064</sup>.

Se rodea a la muerte de propiedades que superan el mundo espiritual y que permiten a los difuntos interceder e interactuar con los vivos, a los que atormentan (o ayudan) según fueron tratados en vida o respetados sus deseos. Agustín Matheo narra el caso de una señora milanesa que despertándose en mitad de la noche para velar por su hijo enfermo se encontró en su casa con una misteriosa sombra que resultó ser el difunto dueño del hogar. Este no había logrado el descanso eterno por faltar sus descendientes a lo prometido en el testamento y, así, volvía para reclamar justicia. Tras desaparecer en una tormenta arrasaría las cosechas<sup>1065</sup>. Más violento era lo que sucedió al sobrino de un soldado fallecido. El militar dejó encargada la venta de su caballo, pero

---

<sup>1063</sup> Juan Agustín Matheo, *Gritos del Infierno para despertar al mundo* (Zaragoza: no figura, 1714), 70.

<sup>1064</sup> Juan Agustín Matheo, *Gritos del Infierno para despertar al mundo* (Zaragoza: no figura, 1714), 70-71.

<sup>1065</sup> Juan Agustín Matheo, *Gritos del Infierno para despertar al mundo* (Zaragoza: no figura, 1714), 118.

desde la tumba observa a su familiar quedarse con su preciado animal. A los días el soldado se le aparece:

Que se avía querellado, en el Tribunal de Dios el descuydo en cumplir su voluntad, que le avisava, de que en pena destos avía salido la sentencia de que dentro de veinte y quatro horas padeciese una muerte repetinay desastrada, y a que a esta le sobrevendría la eterna<sup>1066</sup>.

El aviso es tomado a modo de broma por el joven, un pésimo movimiento:

[...] cunplidas las veinte y quatro horas, sucedió oirse de repente una agria confusión de bramidos, y aparecerse un espantoso tropol de Osos, Lobos, Sierpes, y otras formidables fieras, las cuales asiendo dél, a vista de sus amigos, lo arrebataron por los ayres, sin oírsele más que unos lastimables ecos de la rabiosa desesperación con que se precipitó a los calabozos infernales<sup>1067</sup>.

Hasta el siglo XIX las necrópolis y los muertos estaban envueltos de notables propiedades. El cuerpo se convierte en lugar de lucha entre los poderes diabólicos y los divinos. Son espacios de conflicto, Ariés señalaba la separación mental entre el mundo profano y el espacio sacro de la iglesia y el camposanto, razón por la que se establecían allí los enterramientos. La lucha por el alma del difunto entre las fuerzas del Cielo y el Infierno se encarna en las ilustraciones de los *ars moriendi*, en las que el enfermo se encuentra rodeado por todos los poderes, divinos e infernales. La muerte poseía una potencialidad innata, valga la contradicción, para las acciones sobrenaturales, ya fuera por medio de los milagros realizados por los muertos (concentrados en el *De miraculis mortuorum*, de Garman, centrada en los prodigios de los difuntos), o por las escenas de lucha entre demonios y ángeles en pugna por el alma del muerto<sup>1068</sup>.

La convivencia entre muertos y vivos superaba en algunas ocasiones la esfera espiritual para adentrarse en la física. En la Edad Media vemos

---

<sup>1066</sup> Juan Agustín Matheo, *Gritos del Infierno para despertar al mundo* (Zaragoza: no figura, 1714), 118.

<sup>1067</sup> Juan Agustín Matheo, *Gritos del Infierno para despertar al mundo* (Zaragoza: no figura, 1714), 119-120.

<sup>1068</sup> Phillipe Ariés, *Historia de la muerte en Occidente. De la Edad Media hasta nuestros días* (Barcelona: Acantilado, 2000), 172.



convertirse al cementerio en un lugar público, extendiéndose este carácter hasta bien entrado el siglo XIX, y que superaba los límites de los camposantos parroquiales u hospitalarios para adentrarse en los *charniéres* o carneros. Se trata de una voz que ya recogía en 1495 Antonio de Nebrija, en su *Vocabulario español-latino*, como “donde echan los huesos”<sup>1069</sup>. En el *Diccionario de la lengua castellana*, en su edición de 1729, se recogía de nuevo esta acepción, que, bajo el mismo sentido que Nebrija, la ampliaba ligeramente:

[...] el lugar donde se echan los cuerpos de los muertos, quando por ser muchos juntos no se pueden enterrar en sepulturas, y así se hacen grandes hoyos para este fin. Y también se llaman así los que se hacen en los Cementerios de las Iglesias, para ir echando los huesos que se sacan de las sepulturas. Diósele este nombre, porque se echa en él la carne de los muertos para que se consuma<sup>1070</sup>.

Se complementaba la definición con esta décima del conde de Luna: “Mi pobre boca ha espirado/ con todo su barrio entero/ y mis dientes considero,/ que apestan la vecindad/ y fuera gran charidad/ el echarlos al carnero”<sup>1071</sup>.

De forma paralela al entierro de dementes en el camposanto hospitalario se produjeron casos en los que el muerto recibía sepultura en los carneros: el día 13 de enero de 1681 fallecía en el Hospital una loca anónima en una de sus jaulas, especificándose que se enterrase con una mortaja en *el carnero* al día siguiente<sup>1072</sup>. Este espacio parece tener relación con un terreno abierto en 1673 para enterrar los cuerpos de los fallecidos por las pestilencias que assolaban la ciudad y que posiblemente sería reutilizado en 1679 durante la epidemia de peste<sup>1073</sup>. Se atribuye su propiedad al Hospital de San Juan de Dios, pero su uso era compartido por varias instituciones. Asimismo, estaría ubicada en el Camino

---

<sup>1069</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1729, s.v. “carnero” consultado el 17 de septiembre de 2019 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

<sup>1070</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1729, s.v. “carnero” consultado el 17 de septiembre de 2019 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

<sup>1071</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1729, s.v. “carnero” consultado el 17 de septiembre de 2019 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

<sup>1072</sup> A.D.G. Libro de recibo de enfermos (4 de octubre de 1678 hasta 4 de mayo de 1689), libro 7304, 36r.

<sup>1073</sup> Francisco Sánchez-Montes González, “El milagro de la Virgen de la Estrella: Un apunte sobre la devoción granadina en el s. XVII”, *Actas de los VII Encuentros de Historia y Arqueología. Tomo I: Gremios, hermandades y cofradías. Una aproximación científica al asociacionismo profesional y religiosos en la Historia de Andalucía* (San Fernando: Fundación Municipal de Cultura, 1992), 171-177.

de San Antonio, de acuerdo con Al-Qarnathi, situado entre Fajalauza y el Cercado de Cartuja, conocido como Haza del Carnero. Junto con ella existiría otra fosa cerca de las Tinajerías y el Pozo Almengón, perteneciente a San Juan de Letrán<sup>1074</sup>. El uso de estos lugares parecía ser momentáneo y vinculado a etapas de crisis, no obstante, la presencia de registros indicaría la inhumación continuada en el tiempo. El entierro en los carneros en fechas sin hambrunas ni pestilencias habla del interés por la rapidez en la gestión del cadáver, sin grandes homilías ni rituales que cumplan lo establecido en el código cristiano, de lo que se deriva un cierto desinterés hacia el cuerpo. Podría relacionarse con un cierto agotamiento del espacio funerario del Hospital, si bien el entierro de otros enfermos a lo largo de esos mismos años complica tal hipótesis. En todo caso, los dementes inhumados en el recinto hospitalario se acogían a sagrado, pero aquellos cuyos cuerpos se entierran en estas fosas quedaban parcialmente al margen de la comunidad. Esta alteración del *ordo* católico no rompía la convivencia entre vivos y muertos, sino que constituía una dimensión más de la concepción pública de los lugares de enterramiento, siempre adheridos al núcleo urbano. En 1713 la iglesia de las Angustias debatía sobre la colocación de unas fuentes en los terrenos del cementerio de pobres, mismo espacio por el que transcurrían las diversas procesiones que llegaban hasta el templo<sup>1075</sup>.

Granada parece verse en el siglo XVIII inundada por la corporalidad de la muerte. En la prerromántica obra *Paseos por Granada*, de Juan de Echeverría, aún se desprendía una profunda melancolía por los aromas de la muerte. Publicado por primera vez en 1764 fue reeditado en 1814, conservando su formato original. Dividido en numerosos capítulos cada uno de ellos presentaba al protagonista, personado en la figura de un anónimo granadino, que acompaña a un forastero por las calles y terrenos de la urbe andaluza. En el número 31 de estos, dentro del tomo segundo, encontramos a nuestros personajes camino de las Eras del Cristo, lugar que debía su nombre a la ubicación en sus terrenos de

---

<sup>1074</sup> Al-Garnati, "Los cementerios de Granada", *La Alhambra*, nº116, año V (31 de octubre de 1902): 1047-1051.

2. <sup>1075</sup> Yolanda Victoria Olmedo Sánchez, "Controversias entre lo sagrado y lo insalubre en la Granada moderna: El caso del cementerio parroquial de San Matías", *Revista del Centro de Estudios Históricos de Granada y su Reino*, nº15 (2001): 195-216.

un *carnero*, donde el *Granadino* apuntará que durante los tiempos de la peste su uso era más que habitual:

*Por.* Y que allí se enterrasen los defuntos, que fallecían del contagio es cosa cierta?

*Gran.* Eso sí, y aunque no constara, como consta, en los libros Capitulares de la Ciudad, y otros antiguos documentos, basta para la certeza la antiquísima costumbre de la Parroquial de S. Ildefonso. Salen los Ministros, Titulares de ella precedidos de la Hermandad de las Ánimas anualmente a decir solemnes Responsos en aquel sitio, el día de la Commemoración de los Defuntos, por las almas de los que allí yacen sepultados.

*For.* ¿Con que aquel es lugar sagrado?

*Gran.* Es lugar sagrado, porque es lugar bendito según el orden de nuestra Santa Madre Iglesia, y sus santas costumbres, y ritos. Aunque esto no le da la qualidad de *lugar sagrado* en aquel riguroso sentido, con que se entiende esta expresión por lugar que goza de la inmunidad Eclesiástica. Para esto son menester otras circunstancias. Con todo es digno de veneración, y respeto<sup>1076</sup>.

A pesar del carácter marginal de este enterramiento, los granadinos y granadinas recordaban el espacio como un terreno sacralizado y digno de cuidados y atención por la Iglesia. La elección del lugar obedecía a la necesidad, la premura en el entierro, hecho que obligó a la población a consagrar de alguna forma los terrenos. La solución fue la más obvia, emplazar una cruz que sirviera de señal física y simbólica para elevar la zona en un espacio diferenciado al resto de terrenos baldíos:

En el año que padeció Granada, por sus culpas, el terrible azote de la peste, fue elegido aquel sitio para una de las sepulturas comunes de los que fallecían del contagio. Bendíjose el lugar según es costumbre Eclesiástica en semejantes casos, y se colocó en lo mas alto del repecho que aquel campo tiene al Nordeste una Cruz con un Crucifixo pintado. Aún no había, según dicen, Eras en aquel sitio. Empezaron con este motivo a llamarle el *Carnero*. Y algunos piadosos le dieron el nombre de *Campo del Cristo*, y según enunciativa de los libros antiguos

---

<sup>1076</sup> Juan de Echeverría, *Paseos por Granada y sus contornos. Tomo II* (Granada: Imprenta nueva de Valenzuela, 1814), 315-316.

de la Parroquia de San Ildefonso, debió llamarse también Cimiterio del Cristo. Acabada la peste, y pasado algún tiempo, la devoción de algunos de los vecinos, que se empezaron a establecer en las cercanías del Hospital de S. Lázaro, que hasta el principio del siglo pasado no se vio poblar aquel sitio, fabricó la Hermitica, o Humilladero, que se ve hoy inmediato al pequeño Templo de San Isidro; allí trasladaron la Cruz, que para seña del destiño de aquel Campo se había puesto en el repecho. Pero siempre quedó el nombre de *Campo del Cristo*. Hiciéronse después las Eras para trillar, y quedaron con la denominación del campo donde se fabricaron<sup>1077</sup>.

Este espacio convivía con otro *carnero*, que el local ubicaba próximo a la *Puerta Monayta* donde en el momento del paseo se encontraba ocupado por un frondoso huerto que parecía haberse beneficiado enormemente de las propiedades orgánicas de los cuerpos amontonados bajo él:

Pues en ese Huerto, se dice, que sé enterraban también el año de la peste los que morían del Contagio. No tengo para ello más prueba, que una especie de contradicción, que aún existe en los vecinos de la Alacaba, y en algunos hombres antiguos de aquellas inmediaciones. Verdad es, que no falta alguna otra circunstancia, que haga creer la verdad de esta especie de tradición. En el reducto de la iglesia de San Matías, en la esquina que mira a la parte inferior de la Calle, sitio que servía de Cimiterio, había pocos años ha un huerto, con unos parrales, y otros arbustos, todo de una frondosidad y lozanía, que era una admiración. Las hubas que se criaban allí heran de una magnitud rara, y un gusto esquisito; me acuerdo de haverlas probado alguna vez. No hay duda de que los muchos óleos, que los cadáveres en su disolución comunican a la tierra, las varias, y abundantes sales de que el cuerpo humano está lleno, y que por fuerza se han de comunicar a la tierra, conducen infinito a esta fecundidad, y buen sabor. Esta misma lozanía, y vigor de las plantas las vemos hoy en el Cimiterio de la Parroquial de Santa, Ana. Pues ahora, vea V. aquellos bancales inmediatos al Huerto de, que hablamos: son de una tierra, que apenas tiene jugo para producir un poco de arcatcél, que es lo que suelen hechar en ella: algún otro huertecillo; que hay a los lados, y por la parte superior aunque con igual proporción de continuo riesgo, no tienen una fecundidad comparable a la que admiramos en aquel pedazo de tierra; y lo que es más, mientras más distancia

---

<sup>1077</sup> Juan de Echeverría, *Paseos por Granada y sus contornos*. Tomo II, 316.

hay de aquel Huerto, menos es la fuerza de las plantas, árboles, y arbustos: Quando en el dicho Huerto se crían los más exquisitos, grandes, y sabrosos higos, que se hallan en Granada, sus parras pueden ser tenidas por un prodigio, y todo quanto allí se siembra prevalece con admirable vigor. Todo esto no puede ser sino porque abunda la tierra, en óleos, y sales de infinitas especies, con que supuesta la experiencia de que los lugares que han tenido el destino de Cimiterios tienen constantemente la ponderada fecundidad, es razón que corrobora, la tradición que a V. he dicho. Pero con todo no pasa de una conjetura<sup>1078</sup>.

El texto de Echeverría reflejaba una concepción del cadáver envuelta de una notable corporalidad física, alejada del carácter supernatural y espiritual del muerto. Difiere notablemente de las tesis higienistas implementadas a finales del siglo XVIII, pero abría el camino hacia una concepción desacralizada de la muerte al presentar una perspectiva que podríamos señalar como naturalista o, incluso, panteísta. El cuerpo es comprendido como algo físico y que, a su muerte, su descomposición liberaba determinados aceites a la tierra, favoreciendo la vegetación hasta en un terreno yermo como aquel. La capacidad milagrosa de la muerte lejos de perderse es naturalizada, bendiciendo su entorno.

### 7.5.3. Los olores, la carne

Deberemos esperar a una fecha muy tardía para encontrar una fractura en la concepción polifuncional de los camposantos. En 1777, Carlos III promulga una Real Cédula por la que se imponía el fin de las procesiones de disciplinantes y penitentes en el Reino, junto con:

[...] la costumbre, o corruptela de baylar los días de Fiesta delante de alguna Imagen, a que se pretende dar culto en aquel día, o bien dentro de la misma Iglesia, o en su Atrio, o Cementerio, o quando no se permite en estos sitios, sacándola a la Plaza pública con las insignias de Cruz, Pendón, y Capa Pluvial, y haciendo allí sus bayles, que terminan en alguna ofrenda, o limosna, con que

---

<sup>1078</sup> Juan de Echeverría, *Paseos por Granada y sus contornos. Tomo II*, 316.

se entiende no sólo coonestada la irreverencia, si no convertida en un acto piadoso, y de devoción<sup>1079</sup>.

El castigo de estas prácticas nos indica su uso cotidiano hasta bien entrado el XVIII y que, a su vez, se encuentra ligado a la salida de los cementerios de la ciudad y la aparición del camposanto de San José. La brecha entre lo festivo y lo sagrado va de la mano de las nuevas teorías sobre la higiene y la salud pública de las ciudades, así como del control sobre las celebraciones de las tragedias. Un par de décadas previas a la Real Cédula, los fieles de San Matías elevaban sus quejas al arzobispo de Granada. Al parecer el cementerio parroquial había sido situado a las puertas del templo, de tal forma que enterrar allí carecía de sentido. Aún quedaba espacio en el interior de la iglesia de tal forma que inhumar en esa zona únicamente generaba un espacio corrupto y lleno de miasmas, con notables riesgos para los fieles que circulaban por allí<sup>1080</sup>. Los conflictos relacionados con el cementerio de San Matías continuaron extendiéndose en el tiempo hasta bien entrado el siglo XIX.

Unos años más tarde el mismo monarca encarga a la Real Academia de la Historia un informe sobre dónde emplazar los camposantos (*Informe dado al Consejo por la Real Academia de la Historia en 10 de junio de 1783 sobre la disciplina eclesiástica antigua y moderna relativa al lugar de las sepulturas*), que contó con la colaboración de Jovellanos<sup>1081</sup>. Este mismo personaje había mostrado un interés profundo por los cementerios intramuros en textos como *Reflexiones sobre la legislación de España en cuanto al uso de sepulturas*, de 1781, o en sus *Diarios*:

---

<sup>1079</sup> *Real Cedula de S.M. y Señores del Consejo, en que a consecuencia de cierta representación del Reverendo Obispo de Placencia, se prohíben los disciplinantes, empalados, y otros espectáculos en las procesiones de Semana Santa, Cruz de Mayo, Rogativas, y otras, los bayles en las Iglesias, sus atrios, y cementerios, y el trabajar en los días de fiesta en que no está dispensado poderlo hacer* (Granada: Imprenta Real, 1777).

<sup>1080</sup> Yolanda Victoria Olmedo Sánchez, “Controversias entre lo sagrado y lo insalubre en la Granada moderna...”.

<sup>1081</sup> Juan Calatrava Escobar, “El debate sobre los cementerios extramuros en la España de las luces”, En *Memoria de Granada. Estudios en torno al cementerio*, Ed. J.J. López-Guadalupe Muñoz (Granada: EMUCESA, 2006), 253. La inquietud de Jovellanos por los cementerios intramuros es visible en varias de sus obras como sus *Reflexiones sobre la legislación de España en cuanto al uso de sepulturas*, de 1781, e incluso en sus *Diarios*, donde dispuso los detalles de su propio enterramiento.

Basta; no necesito profesión de fe; está hecha con mis principios y mi conducta, que todo el mundo conoce. En cuanto a entierro, si durase la bárbara y nociva costumbre de hacerle en las iglesias, vaya mi cuerpo a la parroquia; pero quiero que, si es posible, se obtenga licencia del ordinario y la justicia real para un cementerio particular. Si se consiguiera, cómprese el horrio de don Cosme Sánchez y se me ponga en aquel sitio, contiguo al Instituto, después de bendito y cerrado. Estará descansando mi corazón cerca de la institución que le ocupa, y los frutos de la enseñanza serán mi mejor sufragio. Gijón, miércoles, 11 de marzo de 1795; en la cama y sonando la una del día<sup>1082</sup>.

El mismo año que apareció este *Informe* se publicó en Madrid la *Disertación físico-legal de los sitios, y parages que se deben destinar para las sepulturas*, del presbítero y socio de la Real Académica Médica Matritense Francisco Bruno Fernández. En ella se proseguía analizando la interacción entre vivos y muertos, pero se trascendía el plano espiritual o religioso para alcanzar lo físico e higiénico. Señalaba Bruno el modo en que los cadáveres, fruto de la podredumbre, exhalaban un sinfín de gases:

La naturaleza, que nunca está ociosa, al instante empieza a hacer de por sí la analisi de las partes, que encuentra en semejante disposición, disuelve el vínculo de los principios, que las componen, y las reduce a sus elementos. Mezcla las sólidas, y fixas con la tierra común, y los sales unidos con las partículas azeytosas, y sulfuradas, alteradas por el intestino movimiento se sueltan en el ayre, con que mezclándose forman un espíritu de carácter tan perverso, que con su mal olor, y hediondez, no solo ofende los nervios de el olfato, sino también todo el sistema nervioso de el viviente, que le percibe<sup>1083</sup>.

La aspiración de los efluvios podía tener nefastas consecuencias para la salud humana. No sólo se producían náuseas, vómitos o disenterías, sino que, si afectaba a los nervios, enfermar de melancolía era algo seguro. Parece que la convivencia con los muertos bien podría, pues, traer la locura. La explicación era una poderosa razón para establecer los enterramientos fuera de los hospitales.

---

<sup>1082</sup> Gaspar Melchor Jovellanos, *Diarios: memorias íntimas* (Gijón: Instituto de Jovellanos, 1915), página correspondiente al 11 de marzo de 1795.

<sup>1083</sup> Francisco Bruno Fernández, *Disertación físico-legal de los sitios, y parages que se deben destinar para las sepulturas* (Madrid: Isidoro de Hernández Pacheco, 1783): 43-44.

Citaba el presbítero un caso conocido suyo de un joven miembro de la Ilustre Congregación de los Siervos de los pobres enfermos del Real Hospital General de la Corte. Este muchacho, de 21 años y excelente salud, en una tarde de febrero de 1777, mientras portaba el cadáver de un Oficial de la Congregación de Ánimas, sintió como los efluvios del cadáver se introducían por sus fosas nasales:

Sin embargo de las referidas, y otras diligencias, que no dexó de practicar, prosiguieron las ansias con la misma violencia, a lo que se juntó tan fuerte dolor de cabeza, que le obligó a ponerse a la cama sin cenar, y con grandísimo fastidio, e inapetencia. Al día siguiente a las doce de el día el aumento de los síntomas, y la calentura fueron tan grandes, que no podía sosegar. A las doce de la noche, que cumplieron las treinta y una horas de la primera invasión, fue acometido de un fuerte delirio, manifestándose la dolencia por una especie de calentura maligna pútrida con bastante peligro de la vida de el mencionado Hermano, que confiesa no haber tenido antecedente alguno más que la inspiración, y respiración de el dicho mal olor cadaveroso<sup>1084</sup>.

De esta forma, el entierro debería realizarse en un espacio alejado de las urbes y donde los olores de la muerte no perjudicaran a la población, pero convendría que este nuevo lugar se rigiera por los mismos códigos religiosos que los camposantos parroquiales. No sólo por la salud física debía velar el monarca:

Pues todos los cuerpos de los vasallos difuntos tienen derecho natural de pedir a su Soberano, y piden el entierro, que por ley de naturaleza les corresponde. Por otra parte todo vasallo viviente tiene derecho natural de pedir a su Soberano, y pide que el mencionado entierro no esté constituido en parage que pueda ser perjudicial a su salud. No se puede dudar, que el cumplimiento de esta justicia distributiva corresponde a los Soberanos, luego el Príncipe debe destinar sitio, o parage tan proporcionado, que favorezca a los muertos, y no perjudique a los vivos<sup>1085</sup>.

---

<sup>1084</sup> Francisco Bruno Fernández, *Disertación físico-legal de los sitios...*, 66.

<sup>1085</sup> Francisco Bruno Fernández, *Disertación físico-legal de los sitios...*, 101.



Otras voces que se sumaron al debate fueron la del editor y traductor Benito Bails (*Pruebas de ser contrario a la práctica de todas las naciones y a la disciplina eclesiástica y perjudicial a la salud de los vivos enterrar los difuntos en las iglesias y los poblado*, 1785)<sup>1086</sup>, y la del presbítero Ramón Cabrera (*Disertacion Histórica, en la qual se expone por la serie de los tiempos la varia disciplina que ha observado la Iglesia de España sobre el lugar de las sepultura*, 1775)<sup>1087</sup>. En ellas, amén de reflexionar sobre la evolución de las prácticas de enterramiento, se volvía a poner el acento en los riesgos de las emanaciones cadavéricas:

El ayre lleno de efluvios pútridos sería indefectiblemente mortal á no ser que las exhalaciones varias de algunos cuerpos embotan su malignidad, y los vientos disipan los principios de su corrupcion. No hay daño que no deba temerse siempre que el ayre inficionado está detenido, y no se muda sino de tarde en tarde, sobre todo si le respiraren mucho tiempo los animales<sup>1088</sup>.

Tres años después del informe encargado por Carlos III el problema de los cementerios volvió a tratarse en el *Tratado de los funerales y sepulturas* del carmelita calzado Miguel de Azero Aldovera, dirigido al Conde de Floridablanca. La obra analizaba las diversas prácticas de inhumación realizadas a lo largo de la historia, tanto en oriente como en occidente. En el estudio de las prácticas de su tiempo señalaba los riesgos que para la salud entrañaba el enterramiento intramuros de las ciudades<sup>1089</sup>:

---

<sup>1086</sup> Juan Antonio Calatrava, "El debate sobre la ubicación de los cementerios en la España de las Luces: la contribución de Benito Bails", *Espacio, Tiempo y Forma, Serie VII, Historia del Arte*, nº4 (1991): 349-366.

<sup>1087</sup> Enrique Giménez López, "La exhalación de la muerte. la aportación del matemático Benito Bails a la polémica sobre los cementerios en el siglo XVIII", *Revista de Historia Moderna*, nº17 (1998-1999): 113-146.

<sup>1088</sup> Benito Bails, *Pruebas de ser contrario a la práctica de todas las naciones y a la disciplina eclesiástica y perjudicial a la salud de los vivos enterrar los difuntos en las iglesias y los poblados*, publicado en 1785 (Madrid: Imprenta de Joaquín Ibarra, 1785), 158.

<sup>1089</sup> El carmelita resaltaba como modélica la actuación del Borbón en la parroquia del Sitio de San Ildefonso, donde ordenó la construcción de un cementerio extramuros y la obligatoriedad de dar entierro en él, con una ceremonia sobria: "Quando pueda extraerse el cadáver de la casa, se conducirá privadamente, bien sea sea a la Capilla de la V. O. T. de San Francisco (inmediata a la Iglesia de nuestra Señora del Rosario, en la que se exercen las funciones Parroquiales del Sitio) o bien a la Capilla del Cementerio, lo que dependerá de la última voluntad de los que mueran; y de sus testamentarios; a cuyo fin se tendrán prontas en la Parroquia unas andas con una caja grande, cubierta y puesta sobre ruedas que puedan llevar una o dos caballerías, y se enviarán a la casa mortuoria siempre que se pidan". Miguel de Azero Aldovera, *Tratado de los funerales y sepulturas* (Madrid: Imprenta Real, 1786), 119.

Es indubitable, que la costumbre de enterrar los muertos en poblado perjudica mucho a la salud y vida de los vivos por los hálitos que se exálan de los cadáveres, que son tanto más copiosos, quanto mas cerrado está el sitio, y más cálido el ayre por la mucha freqüencia de las personas, principalmente quando se remueve la tierra en que se han podrido los cadáveres, o se abre alguna sepultura, sale un hedor quasi envenenado con peligro manifiesto de la salud de los vivos<sup>1090</sup>.

Isidoro Bosarte, en sus *Observaciones sobre las Bellas Artes entre los antiguos*, consideraba el modo en que los arquitectos de su tiempo habían quebrantado la armonía y el orden clásico grecolatino a través de la creación de espacios impuros en las urbes: “[...] quando edifican Hospitales dentro de los pueblos, quando destinan el suelo de las Iglesias para sepulturas, quando fabrican los mataderos del ganado de consumo diario dentro de los mismos poblados, y otras cosas a este modo”<sup>1091</sup>. La crítica de Bosarte, pese a que se enraizaba en la teoría clásica sobre la armonía de la naturaleza, formaba parte de un movimiento de pensadores y figuras de las élites que comienza a promover una imagen diferenciada de los camposantos y los muertos en los territorios peninsulares. Surgieron, en definitiva, numerosos tratados y debates sobre la gestión de los cementerios y la forma de dar salida a un problema que comenzaba a sobrepasar la capacidad de gestión de los municipios: terrenos inundados de cadáveres y escenas dantescas, como las que se vivían en Granada cada vez que el Darro bajaba crecido y arrasaba los cementerios de las iglesias<sup>1092</sup>.

En este sentido, James Casey, al estudiar los testamentos en la Granada de finales del siglo XVIII, subrayaba el surgimiento de la fórmula *me entierren donde muriere* en los documentos de finales de siglo, de complicada interpretación, pero que podría relacionarse con una ligera pérdida de confianza en la inhumación en lugares sacros o cierta indiferencia hacia la venerada figura

---

<sup>1090</sup> Miguel de Azero Aldovera, *Tratado de los funerales y sepulturas*, 105.

<sup>1091</sup> Isidoro Bosarte, *Observaciones sobre las Bellas Artes entre los antiguos* (Madrid: Oficina de Benito Cano, 1790), 49.

<sup>1092</sup> María José Collado Ruiz, *La cultura de la muerte en la Granada del Antiguo Régimen la memoria última*, 481.

del camposanto parroquial<sup>1093</sup>. Esta visión entroncaba con la práctica del enterramiento hospitalario, que en cierto modo rompía con la religiosidad barroca o, al menos, con ciertas características suyas. Vovelle identificaba un carácter externo y ritualizado —público— en la muerte barroca, así como un tono ejemplarizante<sup>1094</sup>. Esta realidad se contraponía a la inhumación hospitalaria, asentada en el carácter privado de los entierros.

Fuera como fuere, ante el progresivo agotamiento de los enterramientos de la ciudad, en 1788 comenzaron las obras para establecer diversos puntos de inhumación extramuros de ella, dirigidas por el presidente de la Real Audiencia, con una junta de expertos compuesta por doctores y arquitectos. El objetivo era buscar un espacio higiénico donde poder enterrar a los muertos de la ciudad. La comisión eligió el espacio del carnero, entre otros, como óptimo para el enterramiento. Corresponderían a él los cadáveres de las parroquias de San Luis, San Gregorio, San Nicolás, San Bartolomé, San Gregorio, San Ildefonso, El Salvador, San Miguel, San Andrés, Santiago y San Justo y Pastor. En la zona del este de la ciudad, tras el convento de los Mártires, se localizaría otro cementerio, donde se inhumarían los cuerpos de los fieles de las parroquias de Alhambra, San Cecilio, San Pedro, San Juan de los Reyes, San José, Santa Ana y San Gil. Y un último emplazamiento, al sur, próximo a la ermita de San Antón, en el que se concentrarían los muertos de las capillas con mayor número de fieles: San Matías, La Magdalena, Nuestra Señora de las Angustias, Santa Escolástica y la del Sagrario<sup>1095</sup>.

La amenaza epidémica frustró los planes. En 1804, la elevada mortalidad producida por una epidemia de peste amarilla desbordó los carneros y cementerios parroquiales y precipitó la apertura de un cementerio a las afueras de la ciudad. El gobierno de la ciudad ordenó la revisión de los enterramientos por Juan Antonio Ruiz, físico de Regimiento Provincial y del Estado Mayor del Ejército, y demostrador anatómico del Gremio, y claustro de la Imperial Universidad de Letras, y Miguel Tortosa, profesor de medicina con Real

---

<sup>1093</sup> James Casey, “Queriendo poner mi ánima en carrera de salvación...”.

<sup>1094</sup> Michel Vovelle, *La mort et l'Occident de 1300 a nos jours* (París: Gallimard, 1983), 239-364, citado en Anastasio Alemán Illán, “Actitudes colectivas ante la muerte en Murcia durante el siglo XVIII”, *Cuadernos de Historia Moderna*, nº9 (1998): 95-120.

<sup>1095</sup> María José Collado Ruiz, *La cultura de la muerte en la Granada del Antiguo Régimen la memoria última*, 498.

Aprobación y catedrático de Aforismo de la misma universidad, y en compañía del conde de Teva. La comitiva entra en el enterramiento y encuentra una escena dantesca:

Hemos pasado en comisión a el reconocimiento de los nuevos enterramientos establecidos en los sitios llamados del mengón de fajalauza y hazza de las Escaramuzas, en donde hemos hallado las tapias caídas, las zanjas muy mal dispuestas, los cadáveres muy superficialmente enbultos, algunos de los cuales con la maior facilidad presentaron trozos de sus cuerpos en estado corrupción, por lo qual juzgamos estar todos mal dirigidos y la salud pública expuesta, por tanto se deve tratar de mejorarlos con su maior seriedad, y lo exige la causa pública [...] <sup>1096</sup>.

Parece ser que fruto de la epidemia y por indicaciones de las autoridades de la ciudad se habían recuperado de forma activa algunos de los espacios extramuros de la ciudad, pero sin constituir una solución digna para los muertos. Gaspar Méndez y Herrera acompañaba la comitiva de inspección y narra la jornada:

[...] pasamos a el nuevo enterramiento situado en el paraxe que llaman de las varreras y hazza, nombrada de la escaramuza a donde llegamos como a las nueve de la mañana y recorrido atentamente todo su circuito y lo que ocupa dicho enterramiento hallé que todas sus tapias estaban en tierra y que solo quedaban en pie los dos pilares de mesala y ladrillo, que según parecía habían levantado para ponerle puerta, y en el terreno que cercaban dichas tapias arruinadas hallé una zanja larga, como menos de dos varas, y tenía de vacío para igualarse con la superficie del demás terreno por partes como una vara y por lo demás algo menos, y en varios parajes dellas se adbirtieron señales de haver escarvado, y arrasado la tierra algún animal, y algunos pedazos de ropa que asomaban. En el resto del terreno se adbirtieron señas de algunas sepulturas particulares salpicadas y sin orden. En seguida pasamos a el enterramiento situado en el paraxe que llaman de Almengón cuias tapias estaban tanto enteramente caídas y sólo están en pie los pilares de la puerta, dentro dél ay una zanja, vollo de figura irregular como de quatro varas y por cada lado y por

---

<sup>1096</sup> A.H.N. Consejos, 2923, leg. 1242, 1r-3r.

unas partes está casi lleno y poco menos que igual con la superficie del demás terreno. En ella habiéndose movido la tierra con media quarta o menos se descubrió un cadáver destrosado, separadas las tripas y la asadura, y estando en este sitio se asercaron Agustina Herrera, Antonia Gorgoza, Antonia cuio apellido se ignoraba y di que era hija del tío [...] y la primera dixo que habría como media ora que ella misma procuró enterrar y hechádole la tierra que pudo a el cuerpo de una niña que habían descubierto unos perros y le habían comido partes de los pies y manos, y que con motivo de bivar tan inmediata estaba abvirtiendo todos los días esto mismo, y que movida de compasión había ejecutado varias vezes la misma dilixencia<sup>1097</sup>.

Fruto de esta inspección se elevó una queja a Carlos III para que restituyese la Junta de Sanidad y se promulgasen medidas efectivas para el mantenimiento de las nuevas zonas de enterramiento. Sin una vigilancia y conservación continuas de poco servía su traslado a las afueras:

Granada en medio de tantas agitaciones como la conmueven al impulso de las calamidades con que la afligen los presentes tiempos, no ha podido desviar su atención del estado lamentable en que se hallan los enterramientos nuevamente establecidos. Halláanse estos asientos y sin custodia alguna, los cadáveres se entierran en ellos con tan poco miramiento y cuidado que apenas quedan cubiertos. Más de una vez se han encontrado trozos de cuerpos humanos arrastrados o siendo pasto de los perros. Los gritos de los ciudadanos han llegado a los oídos de los que componen este Ayuntamiento. No hay para que ponderar en este momento de quanto horror ha sido a todas las naciones cultas el exponer a las Aves y Fieras los cadáveres humanos. La salud general y la causa pública de la mayor importancia es la que oy lo inflama y estimula a manifestar a Vuestra Magestad sus justo sentimientos en lo que tanto a todos interesa. Granada conoce y está vien persuadida que sería muy conforme a la salud pública y a la combeniencia social que los cadáveres se enterrasen fuera de Poblado en lugares patentes a toda ventilación. Pero al mismo tiempo no puede menos de advertir que mientras estos lugares no estén dispuestos cercados, custodiados y organizados de manera que no se experimenten los sucesos que han ocurrido, lexos de evitarse el peligro y los daños que se temen de enterrarse dentro de Poblado, se aumentan considerablemente, y la infección

---

<sup>1097</sup> A.H.N. Consejos, 2923, leg. 1242, 1r-3r.

pestífera será la consecuencia de lo mismo que ha creído un remedio para precaverla. [...].

Con este motivo no puede menos la ciudad recordar a Vuestra Magestad la que le dirigió suplicándole restableciese la Junta Provincial de Sanidad, mandada formar en ella por sus Reales órdenes. Mientras esta no exista serán necesarias continuas y eficaces representaciones para la resolución de tanto incidentes como necesariamente han de ocurrir, cuya expedición se hizo a Vuestra Magestad era muy peligroso fiar al dictamen de un hombre solo<sup>1098</sup>.

Tras diversos reconocimientos de los espacios más aptos para el establecimiento de un cementerio urbano extramuros se seleccionaron tres lugares: el Haza de las Escaramuza, situada al Norte y al Oriente; el Haza del Camino del Fargue; y unas tierras entre el Barranco de la Zorra y la Senda de los Neveros. Finalmente fue elegido el terreno de la Escaramuza, que sería rebautizado como cementerio de San José, con unas primeras obras iniciadas en 1842, de acuerdo con la documentación conservada<sup>1099</sup>.

La ausencia de referencias en los registros del siglo XIX al entierro de dementes en el cementerio de la institución nos hace pensar en la posibilidad de que, ante la apertura del nuevo cementerio general y la paulatina consolidación de la preocupación por la higiene de las ciudades, el camposanto hospitalario habría ido perdiendo su función<sup>1100</sup>. Sin embargo, podemos encontrar su uso registrado en las *Ordenanzas* de 1756, que constatan el entierro intramuros: “Si falleciere algún Enfermo en esta curación, cuyará el Capellán del bien Espiritual de su alma, y que se le haga su Funeral, y Entierro en el Campo Santo, que avrá dentro de la misma Casa del Hospicio”<sup>1101</sup>.

Textos como el de Antonio Ribeiro Sanches (publicado por Benito Bails como su traductor) bajo el título *Tratado de la conservación de la salud de los pueblos* apuntaban, apuntaban, precisamente, a los hospitales, cárceles y cementerios como los lugares más insalubres y peligrosos para las ciudades. Aunque eran instituciones de gran valor, la excesiva concentración y

---

<sup>1098</sup> A.H.N. Consejos, 2923, leg. 1242, 9r.

<sup>1099</sup> M<sup>a</sup> Isabel Díaz Guervós y Amador Díaz García, “Notas sobre la historia del Cementerio de Granada”, *Revista del Centro de Estudios Históricos de Granada y su Reino*, nº2 (1988): 177-198.

<sup>1100</sup> A.D.G. Hospital de dementes. Entradas y salidas de enfermos (1837-1865), libro 2929, 2

<sup>1101</sup> *Ordenanzas...*, 181.

acumulación de enfermos y personal propiciaban la extensión de epidemias. La solución residía —se apuntaba— en la implantación de una estratificación asistencial, en forma de tres hospitales por ciudad, que fueran derivando a los enfermos de uno a otro en función del grado de su enfermedad. Todos ellos serían edificados bajo una regla común, basada en la búsqueda de la mayor luminosidad, ventilación, así como la purificación de los bienes usados por los enfermos tras su curación, o su deceso<sup>1102</sup>.

#### 7.5.4. La inocencia de la enfermedad

La muerte del loco estaba unida a su papel dentro de la comunidad hospitalaria. Como miembros del Hospital y el Hospicio “gozaban” del derecho de ser enterrados en su camposanto. El tamaño reducido de su población respecto a otros colectivos asilados pudo motivar el trato descuidado que recibieron en la Casa; ello explicaría que algunos hubieran sido inhumados en los *carneros* de la ciudad o —como fue el caso del desgraciado *Cuentos*— que no recibieran los Santos Sacramentos. El entierro dentro del camposanto del Hospital se relaciona con una comprensión física de la locura. La percepción del loco como un enfermo más también se vinculaba con su inhumación en espacios marginales, como los *carneros*, tradicionalmente asociados a las pestilencias. La existencia de estas formas marginales de inhumación alude, por otro lado, a un mayor interés por la rapidez en el enterramiento, sin misas ni excesivos ritos en torno a su deceso. Es en este tipo de comportamientos en los que más debemos detenernos. Desde luego, hablar de marginalidad y miseria cuando nos encontramos con el uso de los *carneros*, aunque adolece de una cierta simplicidad, parece una opción francamente atractiva, la cual no resta su certeza. El castigo preternatural por no otorgar el entierro apropiado a un muerto era algo seguro dentro de la teología católica, como hemos podido ver en las palabras recogidas en el *Manuale granatense*. Por tanto, el acto de inhumar en un espacio no consagrado o, al menos, no vinculado a una iglesia o elemento sacro consolidado, puede relacionarse con la confianza en el porvenir futuro del ánima

---

<sup>1102</sup> Antonio Ribeiro Sanches, *Tratado de la conservación de la salud de los pueblos* (Madrid: Imprenta de Joaquín Ibarra, 1781), 140-165.

del difunto. No se realizan exequias pues no son necesarias para garantizar la llegada al Paraíso de esa alma. Los dementes de la Casa eran conocidos como *locos inocentes* o, simplemente, *inocentes*, una denominación que compartían con el de otro colectivo asistido en el Hospital: los expósitos, aquellos neonatos abandonados y que solían ser conducidos a la Casa-cuna por el torno de la puerta de entrada. Respecto a este grupo, los niveles de mortandad rondaban el 70%, una tasa realmente elevada pero que no se diferenciaba en nada con otras cunas del país, como Santiago de Compostela con el 77% o Sevilla, que para el siglo XVIII daba una cifra del 79,7%<sup>1103</sup>. La elevada mortalidad de los expósitos granadinos causó notorios conflictos con las parroquias de San Ildefonso y San Andrés, las encargadas del bautizo y entierro de las criaturas. El volumen debió de ser tan desmesurado que el sacristán de esta última elevó una queja al juez superintendente del Hospicio en 1782 sobre el continuo trabajo que realizaba sepultando a los recién nacidos; como contraprestación exigía un aumento de sueldo<sup>1104</sup>. Si acudimos al *Diccionario de la Lengua castellana* encontramos en su edición de 1780 la acepción de *inocencia* entendida como el:

[...] estado y calidad del alma en que carece de culpa, y vale lo mismo que rectitud y bondad en las acciones y afectos, así como la sinceridad, o simplicidad en las acciones, o palabras, esto es, sin artificio, o malicia entre ellas, la que hay comúnmente entre los niños, o en los demasidamente sencillos<sup>1105</sup>.

A su vez, la voz *inocente* designa a una persona “simple, o tonto, o fácil de engañar”<sup>1106</sup>. El propio *Diccionario de Autoridades*, en su edición de 1734, recogía el refrán de “los niños y locos dicen siempre las verdades”. La falta de disimulo y afectos de estas criaturas les permitía hablar libremente, decir la verdad “pura y sin disfrazar”<sup>1107</sup>. Si no existían culpas o pecados que expiar

---

<sup>1103</sup> María del Prado de la Fuente Galán, *Marginación y pobreza en la Granada del siglo XVIII: los niños expósitos*, 230.

<sup>1104</sup> María del Prado de la Fuente Galán, *Marginación y pobreza en la Granada del siglo XVIII: los niños expósitos*, 232-233.

<sup>1105</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1780, s.v. “Inocencia” consultado el 17 de septiembre de 2018 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

<sup>1106</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1780, s.v. “Inocente” consultado el 17 de septiembre de 2018 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

<sup>1107</sup> *Diccionario de la lengua castellana*, 1734, s.v. “Loco” consultado el 17 de septiembre de 2018 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.



parece que el encargo de misas, capillas y demás elementos funerarios carecían de sentido. Precisamente el *Manuale* recogía la sobriedad con la que se debía proceder cuando una criatura fallecía:

Otrosí se ordena y manda, que por las dichas criaturas que murieren, hasta los dichos cinco años inclusive, no se doble, ni dé clamor alguno al tiempo de su muerte, o de su entierro; antes si se huvieren de tocar las campanas por ellas, sean picándolas en señal de fiesta y alegría<sup>1108</sup>.

Azero Aldovera reflexionaba sobre lo innecesario de la ostentación en las tumbas y el poco bien que hacían al cristianismo:

Un Christiano debe considerar a la muerte por un estado de penitencia, por una satisfacción que Dios quiere de él, para reparar la afrenta, que ha hecho por el pecado a la Magestad divina, como hablan los Santos Padres. Conforme a esta idea se debrían desterrar del Christianismo tantos gastos vanos en monumentos y sepulturas, y el muerto no debría dexar otro trofeo de su grandeza, que oraciones y limosnas<sup>1109</sup>.

A niños y locos, por su estado inocente, les fue concedida una categoría espiritual distinguida. Un entierro diferenciado del resto de la población era una parte de la dimensión religiosa y mística que les concernía. La locura, en este sentido, otorgaba un carácter mágico-religioso a los enfermos, que les permitía estar más cerca de la divinidad. Este tono quedaba reflejado en los tipos de enterramiento, dentro de los que no podemos olvidar que existía una intensa segregación. Así, el veto sobre el enterramiento en los camposantos únicamente recaía sobre los no católicos y aquellos colectivos menos ortodoxos, entre los que Olmedo Sánchez incluía a “los comediantes, suicidas, pecadores públicos independientes, asesinos, muertos en duelo, fallecidos sin confesión e incluso a los niños muertos sin bautismo”<sup>1110</sup>. A los locos no se les vetaba, pero podemos

---

<sup>1108</sup> Galcerandi Albanell, *Manuale Granatense ad rituale romanum*, 148.

<sup>1109</sup> Miguel de Azero Aldovera, *Tratado de los funerales y sepulturas*, 45.

<sup>1110</sup> Yolanda Victoria Olmedo Sánchez, “Controversias entre lo sagrado y lo insalubre en la Granada moderna...”, 203.

entender que se les otorgase un lugar de inhumación diferenciado vinculado a sus capacidades.

Las esferas de la locura y de lo místico se tocan y desarrollan espacios de convivencia. Cuando el religioso Juan de Palafox, obispo de Puebla de los Ángeles y virrey de Nueva España, acude a venerar a una imagen extramuros, un loco llega ante él, a todo correr, y, sin mediar palabra, le entrega una imagen de San Bernardo. El obispo entiende en el mismo instante que se trata de una señal divina:

[...] pero el Obispo en lo interior de su ánimo, bien reconoció, que no había sido casual ni desalumbrada aquella visita, enterado en fu corazón, que Dios acostumbra a poner muchas verdades en la boca de los locos, y de los niños; y que aunque allí el loco no había hablado palabra, las articulaba misteriosísimas el papel que le había dejado en las manos [...] <sup>1111</sup>.

El caso de San Juan de Dios ofrece otro ejemplo. Como sabemos, Juan Ciudad llegó a Granada como librero tras numerosas aventuras, en Granada pudo conocer los sermones de Juan de Ávila, que ejercieron una considerable impronta sobre su ser:

Salió Joan de Dios tan consolado y animado de las palabras y buenos consejos de aquel santo varón, que de nuevo cobró fuerças para menospreciarse, y mortificar su carne, y desear ser de todos tenido y estimado por loco y malo, y digno de todo menosprecio y desonra. Por mejor servir y agradar a lesu Cirsto, que sólo en sus ojos vivía y mejor encubrir con esta santa cautela la gracia que de su mano avía recibido y para esto tomó por medio en saliendo decón el padre Ávila, irse a la plaça de Bivaranbla, y en un lodaçal, que allí estava se metió todo, y se embolvió en él, y puesta la boca en el cieno, començó a grandes bozes a confesar delante de todos los que le miravan (que era a faz gente), quantos pecados se le acordaron, diciendo yo e sido grandísimo pecador a mi Dios, y le e ofendido en esto y en esto, pues un traydor que tal a hecho, que merece, que de todos sea herido, y maltratado, y tenido por lo más vil del mundo, y echado en el cieno y lodo, donde se echan las inmundicias <sup>1112</sup>.

---

<sup>1111</sup> Antonio González de Rosende, *Vida del Ilustrísimo y Excelentísimo Señor Don Juan de Palafox y Mendoza* (Madrid: Imprenta de Gabriel Ramírez, 1762), 477.

<sup>1112</sup> Francisco de Castro, *Historia de la vida y sanctas obras de Juan de Dios...*, 21r-21v.

La epifanía fue correspondida por el pueblo, que no dudó en atormentar al pobre librero, que se revolcaba por los suelos:

Toda la gente del vulgo, como vio esto, no creyó sino que avía perdido el juyzio. Más como él estava ya inflamado de la gracia del Señor, y deseava morir por él, y ser corrido y menospreciado de todos, para que lo pusiesen por obra, salido de el lodo, començó a correr así como estava por las calles, más principales de la ciudad, dando saltos y haziendo muestras de loco. Y como los muchachos y gente común lo vieron, comiençan a seguille y dalle grita, grande tropel dellos, y tirávanle tierra y lodo, y otras muchas inmundicias y el con mucha paciencia, y alegría, como si fuera a fiestas, sufriéndolo todo, pareciéndole gran dicha llegar al cumplimiento de sus deseo que era padecer algo por el que tanto amava y sin hazer mal a nadie, llevaba una Cruz de palo en las manos, y dava a besar a todos, y diziéndole qualquier persona que besase la tierra por amor de Iesus, luego obedecía, y lo hazía, aunque oviese mucho lodo, y se lo mandase un niño<sup>1113</sup>.

Otro caso que presenta numerosas similitudes es el del loco Amaro, personaje sevillano al que su demencia otorgó un don especial para hacer mofa de distinguidas personalidades sevillanas, incluyendo a miembros de la Iglesia:

Veis aquí por esas calles un Padre, que no cabe en el pellejo, reventando de gordo, soplando más que un fuelle de un herrero, ¿juzgáis que es un Elias? Pues es un fantasma. ¿Juzgáis que es un Jeremías? Pues es un lioron de entierros. ¿Juzgáis que es un S. Juan Evanjelista, que apuraba la langosta? Pues guardad vuestras bodegas de ese Juan de buen alma, porque las ha de apurar, que es buena caña de pescar<sup>1114</sup>.

La voz de Dios superaba las fronteras peninsulares y se adentraba en las mentes de los fieles ingleses<sup>1115</sup>. Porter analizaba el caso de George Trosse, un

---

<sup>1113</sup> Francisco de Castro, *Historia de la vida y sanctas obras de Juan de Dios...*, 22r-22v.

<sup>1114</sup> Amaro Rodríguez, *Sermones del célebre loco del Hospital de Inocentes de San Cosme y San Damian (vulgo casa de San Márcos) de la ciudad de Sevilla, llamado Don Amaro* (Sevilla: Imprenta que fue de José María Geofrin, 1869), 54.

<sup>1115</sup> Para profundizar en la relación entre locura y religiosidad en el ámbito protestante y anglicano es esencial la obra de Julius H. Robin, *Religious Melancholy and Protestant Experience in America* (Nueva York: Oxford University Press, 1994).

monárquico libertino en sus propias palabras, que comenzó a escuchar la voz de la divinidad, que le incitaba a cometer diversos pecados y transgresiones. Las peticiones y reclamos escalaron, llegando a ordenarle que se degollara. Trosse, antes de caer en un profundo estado furioso, cambia de opinión y encuentra como segura la autoría del Diablo sobre todo el proceso<sup>1116</sup>. La voz interna que este personaje escuchaba oscilaba entre la divinidad y los poderes infernales. En este sentido, el lenguaje interno del demente obedecía a los propios códigos morales y sociales, que quedaban reflejados en el sistema lingüístico generado<sup>1117</sup>.

El recogimiento e introspección que conllevaban los espacios religiosos parecían ser, a su vez, escenarios especialmente propicios para la melancolía. Antonio Ribeiro Sanches recomendaba, para evitar esta clase de padecimientos, levantar templos de altas bóvedas y mayores ventanas que permitiesen la entrada de la luz<sup>1118</sup>. De nuevo parecía surgir el riesgo de los efluvios de los muertos, los cuales, pese a reducirse por la arquitectura de las iglesias, seguían perjudicando intensamente a los vivos:

Las grandes piedras de sillería con que están enlosadas las Iglesias y tapadas las sepulturas, detienen mucho las exhalaciones de los cadáveres; el incienso corrige la putrefacción del ayre; la altura de las cúpulas y bóvedas, bien que no se han hecho tan altas con este fin, sirve para refrescar el ayre de las Iglesias, subiéndose a ellas las exhalaciones que se levantan de abaxo. La continua agitación que causa en el ayre el Canto Gregoriano, el estruendo de los órganos, el repique de las campanas, le sacude y restituye su elasticidad, y más que todo la lumbre continua de las velas y cirios encendidos<sup>1119</sup>.

Por otro lado, los poderes celestiales no eran los únicos que intercedían en el juicio de los humanos —como pasó con Trosse—, como advertía Arbiol al indicar el deber de ayudar a los que bautizaba como *maleficiados*, *obsesos* y *posesos*. Los *obsesos*, en particular, eran conocidos porque:

---

<sup>1116</sup> Porter, Roy. *Mind-Forg'd Manacles...*, 262.

<sup>1117</sup> Allan Ingram, *The Madhouse...*, 129-132.

<sup>1118</sup> Antonio Ribeiro Sanches, *Tratado de la conservación de la salud de los pueblos*, 115-116.

<sup>1119</sup> Antonio Ribeiro Sanches, *Tratado de la conservación de la salud de los pueblos*, 116.

[...] por Divina permisión están circumbalados de los Demonios que sugieren a la criatura a muchas imaginaciones malas, y también entran, y salen en el cuerpo humano, y turban sus humores. Estos enemigos están así para ejercicio del paciente, pero no le quitan la libertad, ni regularmente se dan por maleficio<sup>1120</sup>.

La solución recaía en la lectura de los Santos Evangelios y en la práctica de un exorcismo acorde con el ritual romano, es decir, basado en oraciones, agua bendita y la bendición de la habitación y cama del enfermo, así como su comida y bebida<sup>1121</sup>.

A modo de resumen, en este último capítulo he estudiado la casuística de la uerte e inhuación de los locos en el Hospicio, los códigos funerarios de la institución. El procedimiento y rituales de inhumación estaban relacionados con su posición en los márgenes de la sociedad granadina. Sin embargo, la presencia de comportamientos y actitudes simbólicas diferenciadas en la gestión de dichas defunciones revelan un estatus del loco que supera su dimensión de personaje marginado y aislado de la estructura social del Antiguo Régimen.

Hasta este punto de mi investigación se aprecian dos visiones sobre la enfermedad mental, no necesariamente excluyentes: el loco enfermo y el loco sagrado. Estas dos percepciones de la demencia compartieron el mismo espacio en el Hospital Real, entrelazándose, y derivan de una abstracción en relación con la subjetividad del enfermo o, mejor dicho, de una apropiación de la misma. La enfermedad, al igual que la santidad, en el Antiguo Régimen, se construye de fuera hacia dentro, desde la sociedad hasta el interior de los individuos. Un proceso especialmente visible en el caso de la locura, en la que las experiencias y vivencias de las locas y locos no se comenzaron a valorar hasta finales del siglo XVIII. Roy Porter ponía el acento en la notable connotación positiva, en los planos moral y social, de la locura divina, la cual, lejos de ser vivida como un castigo, era aceptada por sus sufridores, ya fuera como una forma de expiar los pecados cometidos o una vía por la que se comunicaba la voz de Dios<sup>1122</sup>. Tales

---

<sup>1120</sup> Antonio Arbiol, *Visita de enfermos y ejercicio santo de ayudar a bien morir...*, 18.

<sup>1121</sup> Antonio Arbiol, *Visita de enfermos y ejercicio santo de ayudar a bien morir...*, 18.

<sup>1122</sup> Roy Porter, *Mind-Forg'd Manacles...*, 266.

vivencias no evitaban, sin embargo, las actitudes violentas de los alcaides que los custodiaban en el Hospicio.

Todas estas facetas de la locura convivieron con una tercera, que veremos a continuación, vinculada con su interpretación en el ámbito común de la sociedad. La familia y el entorno cercano de los dementes, en muchas ocasiones, tuvieron un mayor contacto con la insania que las instituciones presuntamente encargadas de gestionarla. Fruto de esta convivencia surgió una interpretación cotidiana de la locura, del día a día, en la que el demente, lejos de ser un marginado, cumplía un papel firme dentro de la comunidad. Las inquietudes granadinas respecto a sus locas y locos fueron plasmadas en la prensa de la época, en sus chistes y en sus sainetes, pero también en pleitos y en otros conflictos generados por sus *locuras*, así como en el arte y las diversas imágenes que ellos mismos pudieron proyectar o creadas en torno a la insania.



## 8. LA LOCURA EN LA SOCIEDAD GRANADINA

La visión de la locura a la que he prestado atención se encontraba estrechamente unida a la del demente asilado o institucionalizado en la Casa de Locos del Hospital Real. La relación más visible a nivel documental que los granadinos y granadinas mantuvieron con la demencia parecía estar perfilada por esta institución. No obstante, este hecho no excluía la presencia de otro tipo de relaciones desplegadas en ámbitos mucho más amplios que el de las instituciones asistenciales y que, de una forma general, podríamos vincular con formas culturales no académicas, sin por ello ser populares.

El análisis de este tipo de fuentes posee una cierta complejidad por cuanto no son tan fácilmente rastreables como las ordenanzas, constituciones o libros de entrada de un hospital, sino que nos exigen ahondar en las representaciones culturales y extremar la búsqueda de la expresividad social en su multitud de registros. Así he dividido el presente capítulo en tres grandes secciones que contemplarán sucesivamente los siguientes aspectos: 1ª. La locura desde el ámbito jurisdiccional, es decir, desvelar la forma en que los diversos pleitos entablados en Granada y sus alrededores en torno a la locura registraron la visión de la sociedad sobre la insania. 2ª La detección y el análisis de la presencia de locas y locos en los sainetes, chistes, y demás representaciones de carácter cultural y literario, sin limitarme a los elementos vinculados con lo popular. 3ª El estudio de las primeras luces del protorromanticismo formado en torno a la a la *sensualización* de la locura y la creación de una *atmósfera melancólica*, con especial efecto en ambos casos sobre jóvenes amantes.



## 8.1. LA LOCURA CONFLICTIVA: PLEITOS Y CURADORES

Si echamos la vista atrás, podemos identificar en el *Código de las Siete Partidas* implantado por Alfonso X el primer trato diferenciado ante la ley ofrecido a las personas dementes en el Reino de Castilla. Se trata de la norma que puso fin a la multiplicidad de legislaciones existentes en sus territorios, al crear un Derecho Común a partir del Derecho Romano Justiniano, el Canónico y el Derecho Feudal<sup>1123</sup>. Las *Partidas* que mayor atención prestaban al estado de los dementes fueron la sexta y la séptima, relativas a los testamentos y a las penas, respectivamente. Por su falta de juicio los dementes carecían de capacidad para gestionar sus bienes o tomar decisiones propias, de tal forma que les era vetada la capacidad de testar personalmente, recibir herencias o dejarlas, al igual que los sordos, mudos, niños, mujeres o apóstatas<sup>1124</sup>. Los familiares más cercanos de los locos serían los encargados de hacerse cargo de sus haciendas y sus personas, bajo la figura del *curator*. De igual forma, si cometieran un delito su enfermedad les salvaría de la cárcel<sup>1125</sup>, por la misma razón por la que eran incapaces de atestiguar en juicio alguno<sup>1126</sup>.

En el siglo XVIII la figura del loco ante la ley poco había cambiado desde los tiempos del monarca castellano. El *Teatro de la Legislación Universal de España e Indias*, formado por los 28 volúmenes publicados entre 1791 y 1798 por Antonio Xavier Pérez y López, y su yerno Juan José Tamariz y Aguayo, recogía las diversas ordenanzas que funcionaban en esos años, y en ellas podemos encontrar numerosas referencias al estado legal de los dementes. He aquí las más destacadas: no podrían ser juzgados salvo en presencia de sus tutores o curadores<sup>1127</sup>, y si este era el caso, debía recordarse que no podían ser castigados tanto si robaban como si ofendían a alguien con insultos o, incluso, si cometían alguna muerte:

---

<sup>1123</sup> Ana Echevarría, Juan Pedro Monferrer-Sala y John Tolan, *Law and Religious Minorities in Medieval Societies: Between Theory and Praxis: De la teoría legal a la práctica en el derecho de las minorías religiosas en la Edad Media* (Turnhout: Brepols Publishers n.v., 2016), 145-148.

<sup>1124</sup> *Las siete partidas del Rey Don Alfonso el Sabio, cotejadas con varios códigos antiguos por la Real Academia de la Historia. Tomo tercero. Partida Cuarta, Quinta, Sexta y Séptima* (Madrid: Imprenta Real, 1807), partida sexta, ley 9.

<sup>1125</sup> *Las siete partidas...*, partida séptima, ley 4.

<sup>1126</sup> *Las siete partidas...*, partida tercera, ley 8.

<sup>1127</sup> Antonio Xavier Pérez y López, *Teatro de la Legislación Universal de España e Indias. Tomo XXVII* (Madrid: Imprenta de Antonio Espinosa, 1798), 230.

Tampoco incurre en pena el que mata al soldado que huye del esquadron, dexa a su señor en el campo, se pasa al enemigo, y no le puede coger. Lo mismo se dice del que mata a aquel que de noche le quemase, u de otra manera le destruyese la casa, sus campos, las mieses y los árboles, que no incurre en pena; y lo mismo si le matase de día defendiendo las cosas que le tomaba por fuerza. También está exento de la pena el que mata al ladrón conocido, o público salteador de caminos. Tampoco incurre en pena el loco, fatuo, ni el menor de diez y seis años y medio que matase a otro<sup>1128</sup>.

Asimismo, este estado de inocencia estaba vinculado con la evolución de la enfermedad, de tal forma que si el loco sanaba aquella se perdería:

Substitución exemplar es aquella que pueden hacer los padres y las madres a sus hijos, que son locos o sin memoria; la qual se hace en estos términos: instituyo a mi hijo K. heredero, y si muere en la fatuidad le substituyo á N. Pero si el mentecato tiene descendientes, aquellos no han de ser substituidos, sino su hermano; y si no le tiene, puede substituirse a qualquiera extraño. Dícese exemplar esta substitución a exemplo de la papilar, porque una y otra se hacen por defecto del sentido; y si muere en la fatuidad, se admite el substituto. Volviéndose cuerdo el fatuo, o habiéndole nacido hijos, o revocando el testador la substitución por otro testamento, espira dicha substitución<sup>1129</sup>.

Parecía existir un cierto consenso en el mundo de las leyes ante el eximente que suponía la locura. El jurista Manuel Lardizábal y Uribe en su *Discurso sobre las penas* señalaba el modo en que, si bien el crimen cometido no dejaba de pertenecer a lo atroz, el carácter inocente asociado al demente impedía que se propagase el ejemplo de la infracción entre la sociedad. Hecho por el que no merecía recibir un duro castigo, así como por la imposibilidad de corregir a estos enfermos. De existir una pena sería su encierro<sup>1130</sup>.

En la ciudad de Granada, el registro de los procesos legales en torno a la locura pasaba por la Real Chancillería, institución de tiempo medieval que fue trasplantada a esta ciudad en 1505 y que actuaba como representación del poder

---

<sup>1128</sup> Antonio Xavier Pérez y López, *Teatro de la Legislación Universal...*, 89.

<sup>1129</sup> Antonio Xavier Pérez y López, *Teatro de la Legislación Universal...*, 477.

<sup>1130</sup> Eladio José Mateo Ayala, *Los antecedentes de la eximente de anomalía o alteración psíquica*.

real, a modo de tribunal de justicia. Como Inés Gómez ha señalado, la ciudad andaluza por esta acción era convertida en Corte al conservar el Sello real y, por ende, ser representación simbólica del cuerpo del Rey<sup>1131</sup>. Granada poseyó jurisdicción sobre todos los territorios al sur del Tajo hasta bien entrado el siglo XVIII, cuando los Borbones crearon la Audiencia de Extremadura, en 1790, y expandieron los poderes de la Audiencia de Sevilla. Las responsabilidades de la Real Chancillería fueron recortadas en un movimiento que buscaba tanto agilizar los procesos como evitar posibles perjuicios a las personas involucradas en los pleitos<sup>1132</sup>. Hasta ese momento la Real Chancillería de Granada ejerció su poder sobre un extenso territorio, que incluía los reinos de Granada, Córdoba, Sevilla, Jaén y Murcia, así como las Islas Canarias y espacios de Castilla la Mancha y Extremadura<sup>1133</sup>.

En tanto que instancia judicial y jurisdiccional, la Chancillería generó una importante masa documental relativa a los locos. Pese a superar los territorios del Reino de Granada nos sirven como espléndido ejemplo de las representaciones colectivas coetáneas acerca de la locura. En este sentido, he centrado mi estudio sobre dos grupos documentales diferentes: los pleitos que se relacionan con las herencias, las curadurías de los dementes y los juicios de carácter penal en torno a crímenes cometidos por locos o que, de alguna forma, los involucraron.

### 8.1.1. La herencia de la locura: bienes y custodias

Como he señalado antes, los dementes no ejercían ningún control sobre sus rentas y posesiones, sino que estas quedaban bajo el control de una figura de carácter tutelar, el *curator*. El nombramiento de este exigía que los familiares acudieran ante la Justicia para que el demente fuera reconocido como tal y, de

---

<sup>1131</sup> Inés Gómez González, “Los tribunales reales: la Chancillería de Granada”, *Andalucía en la historia*, nº41 (2013), 20-25.

<sup>1132</sup> Inés Gómez González, “Los tribunales reales...”.

<sup>1133</sup> José Antonio López Nevot, “La Real Audiencia y Chancillería de Granada. Un palacio para la justicia superior”, en *Innovación docente interdisciplinar en la universidad: estudio de la Arquitectura, el Derecho y la Historia del Arte del patrimonio histórico-artístico de la ciudad de Granada a través de la fotografía estereoscópica*, J. J. Castro Torres et. al. (Granada: Proyectos de Innovación Docente 13-38 y 15-39, Universidad de Granada, 2018).

esa forma, se nombrase un apoderado que gestionase sus bienes. Este procedimiento sufrió muy pocos cambios a lo largo de la Edad Moderna, como demuestra el caso de Catalina de Palacios, loca furiosa asilada en el Hospital Real, quien en el año de 1554 fue observadora pasiva del debate en torno a su autonomía personal:

En la çibdad de Granada, veynte e (*tres*) días del mes de iulyo de mill e quinientos e çinquenta e quatro años; en presençia de mí el escriuano público e testigos de iusoescritos pareçió presente Pero López, mayordomo del Ospital Real dela çibdad de Granada e vezino della; e dixo que enel dicho Ospital Real está por loca furiosa Catalina de Palaçios, muger que fue de Palaçios, vezino que fue dela çibdad de Alhama, a donde le dan de comer e beuer e vestir e calçar e todo lo neçesario e la curan dela dicha enfermedad muchos días a; la qual dicha Catalina de Palaçios tiene en la dicha çibdad de Alhama, çiertos bienes raíces, los quales están en poder de vn devdo suyo, el qual goza dellos e de sus frutos e rentas; que pedía e pidio al dicho señor alcalde mayor lo prouea y encargue de tutor e curador de la presona e bienes dela dicha Catalina de Palaçios para que pida quenta delos dichos bienes e los rixa e administre; e pido entero conplimiento de justiçia / y en lo neçesario ynploro su muy noble ofiçio<sup>1134</sup>.

El mayordomo Pedro López presentó como testigos de la locura de Catalina a dos vecinos suyos de Alhama, Sevastián Garçía y Gaspar Çamora, quienes justificaron la necesidad de señalar un curador que se hiciera cargo de su hacienda<sup>1135</sup>. López fue aceptado por el alcalde mayor como su curador, por un procedimiento complejo que se describe en el propio documento:

---

<sup>1134</sup> A.H.P. Granada 87, 527v- 529r.

<sup>1135</sup> "E luego el dicho Pero López (procurador dela) susodicha presentó por testigo a Sevastián Garçía del qual fue reçibido iuramento en forma de derecho, so cargo del qual siendo preguntado, dixo que este testigo conoce a Catalina de Palaçio, muger que fue de Savzedo, natural de la çiudad de Alhama, y allí dizen que tiene vn cortijo y otros bienes, la qual al presente está loca furiosa, syn ningund juyzio ni entendimiento natural; e por tal al presente está enel Ospital Real desta çibdad iuntamente e con los otros locos que en ella estand; e por esta cavsa tiene nesçesidad de ser proueida de vn tutor e curador para [...] los bienes e hazienda que tiene perdidos y esto es verdad por el iuramento que hizo y no lo firmó porque no supo. Este dicho día fue rezibido iuramento en forma de derecho de Garpar de Çamora, vezino desta çibdad, so cargo del qual syendo preguntado dixo que este testigo conoce a la dicha Catalina de Palaçio, que dizen fue muger de Savzedo, defunto vezino de la çiudad de Alhama, la qual está loca furiosa e dentro enel Ospital Real desta çibdad de Granada iuntamente con los otros ynoçentes que están enel dicho Ospital Real; e por tal loca es avida e tenida y este testigo la thiene porque dize e haze cosas de loca y esto es verdad por el iuramiento que fizo; e firmolo de sus nonbre. Gaspar de Çamora." A.H.P. Granada 87, 527v- 529r.

E por el dicho señor alcalde mayor, vista la dicha ynformación, tomó e reçibió iuramento en forma de derecho del dicho Pedro López por Dios e por Santa María e por vna señal de cruz a tal como esta (*crúz*) en que corporalmente puso [su] mano derecha e por las palabras de los Santos Evangelios, so cargo del qual prometió de vsar e que vsará bien, firme e deligentemente dela tutela, cura, guarda e administración dela dicha Catalina de Palaçios; e que donde viere su provecho selo allegará e su daño selo arredrauí e reçibirá; e cobrará sus bienes e hazienda de poder de qualesquier presonas en cuyo poder estén e los ynventariará y asy reçibidos los granjeará e multiplicará; e seguirá los pleitos e cavsas dela dicha dela dicha Catalina de Palaçios e no los dexará yndefensos; e donde no bastare su consejo lo [...] con persona sabia; y en todo hará lo que buen tutor e curador es obligado a hazer por su (*iuramento*); e si daño le viere a sus bienes e pleytos él lo pagará por su persona e bienes quel para ello obligó; e dio por su fiador iuntamente, consigo e de mancomund a Luys Paez vezino desta çibdad el qual dicho Luys Paez otorgó e se obligó que salía e salió por fiador del dicho Pedro López e como tal se obligó que hará e conplirá todo lo que a iudo prometido e obligándose a quel dicho Pedro López dará quenta con pago de los bienes e hazienda que reçibiere dela dicha Catalina de Palaçios e delos frutos e rentas que rentare; e sino la diere él la dará como tal fiador e pagará el alcançe o alcançes que se le hicieren de contado luego quela dicha quenta se haga [...] <sup>1136</sup>.

El carácter protector de la legislación podía fácilmente invertirse en detrimento de los intereses del demente. La maniobra del mayordomo del Hospital Real que acabo de reseñar podría ser interpretada como una estrategia para apoderarse de los bienes de la enferma bajo el amparo de la norma. Se trataría de un procedimiento similar al que dos siglos después emprendió la familia malagueña Sandoval, en el año de 1798, al presentar una petición por la que pedían que se reconociera como loco a Josef Antonio Sandoval:

[...] En tal estado ocurre haverse acreditado y conosido y conosido por los físicos que han sido en la asistencia y curación del mencionado Don Josef que este adoleze de amencia cuyo padecer aunque lo han asistido y socorrido por los medios más directos a su alivio, continúa declrado en una perfecta perturbación

---

<sup>1136</sup> A.H.P. Granada 87, 527v- 529r.

de los sentidos naturales, en términos que en la actualidad no puede menos que considerarse inepto por los efectos civiles y deduciéndose de este principio las consecuencias de que todo lo espuesto a operaciones a virtud de poder que aya dado en causas propias se entiede haver sesado y por consiguiente las de haverse de reducir a yntervención por curatela administrativa el manejo de sus bienes e yntereses disponiendo en las ocasiones activas y pasivas que resulten pendientes lo más útil y conforme a el establecimiento que ocupen para que a todo pueda el oficio judicial proveer de competente remedio.

Suplico a Vuestra Señoría se sirva habiendo por presentados los mencionados documentos se sirva mandar que por Don Josef Díaz Médico en esta ciudad y de cavecera en la asistencia del Don Josef y en clase de sus adjuntos por Don Miguel Echarrí y Don Guillermo Gimel, así mismo Médicos en ella se reconosca el padecer del mencionado Don Josef Sandoval, su estado y situación de amencia o fatuidad en que se halle y presedidas sus aceptaciones y juramentos en forma en declaración de su sentir manifiesten la yncapacidad de juicio en que adviertase continúa el referido Don Josef y que como tal le consideran inepto para los efectos civiles y demás otras funciones del libre y sano entendimiento natural, y que además el Don Josef Díaz como Médico de sus asistencia desde qué tiempo conosió y ha seguido curando a el Don Josef su padecida amencia, en la que siempre ha permanecido alfigiéndole poco más o menos cuya diligencia se practique por aora con citación de Don Antonio Laviesca y Don Juan Manuel Sandoval su apoderado y hermano y en cuyas casas existe lo que evaquado se me comunique con el espediente para en su vista solicitar lo demás que ynterese a el derecho de mis partes en justicia que pido costar y juro<sup>1137</sup>.

El proceso se alargó en el tiempo al intervenir otros familiares que quisieron hacerse con la curaduría. Así sucedió cuando el nombramiento del hermano del demente, Simón de Sandoval, como curador no agradó a todos los miembros de la familia:

Josef Moreno Bravo en nombre de Don Juan Manuel de Sandoval, vezino y del comercio de la ciudad de Málaga, ante Vuestra Autoridad en la forma que más haya lugar.

Digo: que en el Juzgado de Alcalde mayor de la mencionada ciudad y por el oficio del escribano numerario de ella Josef Ruiz de la Hernán se principiaron

---

<sup>1137</sup> A.R.Ch. Legajo 2110, pieza 4.

autos a instancia de Don Josef Pérez de Salazar, por medio de mi apoderado Don Lorenzo de Sandoval, como marido de Doña Ángela de Sandoval, y otros, constantes sobre que a Don Josef Antonio Sandoval que está padeciendo el accidente de demencia, se le declarase inepto para sus negocios y juro de comercio que llebaba en tiempo de su perfecta sanidad, y habiendo resultado por deposición de los facultativos estar accidentado, se pretendió por los actores el que se le nombrase curador exemplar y que lo fuese Don Simón, su hermano, más omo este ni tiene arraigo por ser un corto labrador, ni vezindad en Málaga por serlo de la villa de Bosó en Castilla, ni menos tener inteligencia en los asuntos y negocios mercantiles, solizito mi parte el que a él se le confiriese la curaduría exemplar bajo de la competetente fianza porque además de concurrir en él todas las qualidades que faltaban en su hermano Don Simón de arraigo, vezindad y conocimiento en los asuntos de comercio por ser esta su ocupación y tener contextado el Don Simón no tener el conocimiento necesario para el desempeño de la curaduría concurría en mi parte la apreciable circunstancia de haver sido apoderado de su hermano, el Don Josef. Pero estando su caudal que es de bastante consideración en poder de unos terceros, y a pretexto de que lo tienen confundido y mezclado con la compañía que ellos separadamente tienen formada entre sí en la referida ciudad, titulada López, Llera, Fernández y compañía, y interesarles a estos el que no se decida el particular que de suyo es de brevísima substanciación y lo exigen las circunstancias, se han engrosado los autos en términos que se ban haciendo voluminosos y sin que llegue el caso de decidirse sobre lo principal. Y deseando mi parte el que por confesión del mismo Don Simón de Sandoval se instruyese la Justicia de su poca aptitud solizito se le recibiese cierta declaración para que con ella se cortasen todas las dilaciones que hasta aquí se están experimentando y sobre ello formó Artículo que se denegó por el Alcalde mayor, y de ello apeló para esta Superioridad y se le admitió solo en un efecto como se acredita de este testimonio que presento con la solemnidad devida<sup>1138</sup>.

En este tipo de situaciones, el loco solía desempeñar un papel pasivo, mero espectador de las contiendas entre miembros de su familia. La curaduría de un demente incluía el cuidado físico de su persona y la gestión de sus bienes, algo que podía reportar considerables beneficios al curador. Pleitos como el que activó, en 1790, Antonia Andújar por mantener la custodia de un demente ilustran

---

<sup>1138</sup> A.R.Ch. Legajo 2110, pieza 4.

esta situación. Andújar emprendió una contienda contra el hermano del demente que tenía a su cuidado alegando que lo había estado manteniendo a su coste y riesgo, sin por ello percibir remuneración alguna:

En el lugar de Aliaguilla Jurisdicción de la Villa de Hoya en doce de Diciembre de mil setecientos y noventa, Antemí el escribano y testigos Antonia Andújar Doncella vecina de este lugar, dixo que por el Juzgado de la Villa de Hoya y oficio de Alonso Zamorano Sánchez ha seguido recuso contra Domingo Pérez de esta vecindad sobre haver mantenido y tenido a su cuidado a Juan Pérez Pérez, hermano del citado Domingo, a quien por su notoria demencia se le proveyó de Curador Judicial, que lo fue Juan Ximénez, y habiendo fallecido este le tubo algún tiempo Josef Ferrer que tanvién falleció, y después le tomó a su cuidado María Andújar hermana de la otorgante, hasta que por su fallecimiento entró esta en su Curaduría y mantenimiento, en el que ha permanecido hasta fin de Nobiembre del año próximo de ochenta y nueve, que por su avanzada edad y accidentes pretendió exonerarse de este trabajo y le recibió vajo el concepto de Curador el dicho Domingo Pérez su hermano con los vienes de su pertenencia, y en las cuentas que eran consiguientes, del tiempo que le tubo la otorgante se negaron a avonarle los alimentos que le suministró protestando que le servía de Pastor y guardava su Ganado, siendo así que nada podían confiarle [...]<sup>1139</sup>

Como puede apreciarse, la legislación generaba un escenario propicio para los conflictos y rencillas familiares, donde intereses cruzados estallaban a través de los enfermos. Presento otro caso. Bernardo Jurado, vecino de la villa de Níjar, en Almería, actuaba como curador de su sobrino Juan Tristán, y, preocupado por el modo en que otros tíos habían estado haciendo uso de su hacienda, se querellaba ante la Real Chancillería de Granada:

[...] Pero por lo respectivo a frutos, ganados, y bienes muebles no se ha verificado entrega alguna, sin embargo de haberlo solicitado mi parte con repetidas instancias. Y la negativa de estas justas instancias ha consistido en que por providencia de la Justicia se han distraído cincuenta, y seis fanegas y media de cevada, y catorce de trigo, y otra partida de diez, y seis, de aquella especie; cincuenta y una cabezas de Ganado lanar, con sus Crías, sin contar

---

<sup>1139</sup> A.R.Ch. Legajo 2890-03.



otras, que han padecido extravío, porque el Pastor asegura que había hasta noventa, y siete de hierro. También se han consumido diez y seis coronillas de avenito, y un nns., y quartillo, pertenecientes al caudal del Demente; y el valor de otros frutos, que aún juicio prudente ascenderán a doscientos reales, poco más, o menos; sin contar por ahora el extravío de existencias, cuya falta se nota. También ha contribuido a consumir, y extraviar el enunciado caudal el nombramiento de Depositario y Defensor, hecho por la Justicia de Oficio, en Don Rafael de Torres, oficial de dicho Escribano Miguel Antonio de Salas, y cuñado del Alcalde mismo, que lo nombró, y además, primo hermano del Abogado, que ha sido Asesor<sup>1140</sup>.

La Real Chancillería pareció aceptar la queja del denunciante al ordenar que se le restituyesen todos los bienes enajenados y, lo que resulta más interesante, imponiendo que diversos médicos evaluaran a Juan Tristán para determinar el estado de su enfermedad. Los encargados fueron Melchor Cortes y Gadea, médico titular de Granada y miembro de su Real Junta de Sanidad, y Francisco Ginel, segundo titular del Real Hospital de Santa María Majestad y también del Cabildo:

Zertificamos que habiéndosenos presentado Josef Tristán vezino de la villa de Níxar de esta Jurisdicción, y residente en esta dicha Ciudad por un yndividuo circunstanciado, para que le reconociesemos, e [*ilegible*] si acaso tenía alguna Enfermedad de trastorno de Cabeza o Locura, respecto a haber padecio (según refiere el dicho Tristán) cerca de dos años hace una fiebre aguada. Por lo que habiéndole observado mucho tiempo en varios días, y horas, racionan sus movimientos corpóreos, acciones y aspecto. Decimos que todos han sido mui reflexivos y naturales juiciosos, demostrando no haber fundamento alguna que yndicase error en su Ymaginatiba primaria, Estimativa y Fantasía, ni en los demás sensorios, manifestando la remicencia de sus preferencias sucesivas enlazadas, resultando de todo lo dicho no encontrarse vestigio alguno de afección maníaca, que era lo que le competía, atendiendo a su peculiar testura de sólidos y líquidos, o temperie atrabiliaria; por lo que lo juzgamos bueno, y acpto para el libre manejo de sus haciendas y distrivución de sus Frutos, y

---

<sup>1140</sup> A.R.Ch. Caja 2062, pieza 3.

últimamente para la administración del Santo Sacramento de la Penitencia y Eucarístico<sup>1141</sup>.

A la evaluación de los dos titulados se unió la de un tercero, Manuel Ximeno, también médico en Granada:

Como médico que soi en esta Ciudad y de la cárcel de corte: Certifico y en caso necesario juro que se dé orden de los Señores de la Sala que he reconocido a Juan Tristán vezino de Níjar con el que he tenido conversación de varias cosas, y me ha contestado con plena racionalidad. Registrado el exterior de su rostro nada denota de Loco. Y si me parece que si ha padezido en otro tiempo algo de la Cabeza todo a sido rasgos y productos de un aparato ypocondríaco pues su temperamento es todo vilioso y pocóndrico, y estos suelen alguna otra vez tocarse de lo nervioso. En este estado en el día lo contemplo hombre cabal y completo en toda su racionalidad, y en aptitud de poder exercer qualquier cargo y empleo que se le confíe. Y por ser verdad lo firme en Granada a treze de Diciembre de mil setecientos y noventa y tres<sup>1142</sup>.

Estos documentos constituyen fuentes de gran valor para conocer la representación social de la locura y su dimensión médica. La certeza de la locura de Juan Tristán no era algo indubitable, pero esta enfermedad se habría producido por su temperamento, que se constataba como bilioso. Tristán sólo poseía una predisposición natural hacia la melancolía hipocondríaca.

Por otra parte, el proceso legal de Bernardo Jurado y Juan Tristán muestra el largo desarrollo temporal que tenían este tipo de pleitos; este, iniciado en año 1790, no se resolvió hasta el mes de enero de 1794. Cuatro largos años de intercambio de acusaciones y de lucha por los bienes del demente que tuvieron un paradójico final: Tristán parecía recuperado de su enfermedad por lo que le fue restituida la plena potestad sobre sus bienes y hacienda:

[...] se le entreguen respecto ya hallarse en sanidad todos los vienes raíces, muebles y ganados ynbentariados y especies de trigo, zevada y lana que se señala, y produxeron las siembras y esquilo, oyéndole sobre sus perjuicios y

---

<sup>1141</sup> A.R.Ch. Caja 2062, pieza 3.

<sup>1142</sup> A.R.Ch. Caja 2062, pieza 3.

daños, con entrega de cuenta de cargos y data, que le rinda dicha Justicia [...]<sup>1143</sup>.

De este pleito podemos extraer dos ideas: en primer lugar, la existencia de una frontera líquida entre la cordura y la locura, en cuyo tránsito el temperamento bien podía condicionar la caída en una enfermedad determinada, sin que por ello el estado social de la persona se viera indefinidamente modificado. El estigma de la demencia desde una perspectiva legal podía desaparecer sin mayor problema. De forma paralela puede observarse que el demente sólo era evaluado cuando las autoridades lo ordenaban, lo cual muestra que la periodicidad de las visitas médicas o el contacto del loco con la sociedad

---

<sup>1143</sup> “Francisco Antonio de Morales escribano del Rey Nuestro Señor público en todas sus Cortes, Reynos y Señoríos y uno de los del número de esta ciudad su término y jurisdicción perpetuo por merced de Su Magestad que Dios guarde: Certifico y doy fe: que en el treze del corriente Enero y presente año fue requerido el Señor Lizenciado Don Josef Manuel Picado Alcalde maior teniente de Correxidor de esta ciudad y jurisdicción, por mi oficio y por parte de Juan Tristán, vezino de la villa de Níxar, con Real Provisión de Su Magestad y Señores de la Real Chancillería de Granada de diez y ocho de Diciembre último refrendado de Don Marcos Ramos de Linares, su Escribano de Cámara, y ganada a Pedimento de dicho Juan Tristán, por la que se manda se recojan de la Justicia de Níxar los Autos de ymbentario de Vienes de Josef Tristán, Padre del referido formados con motivo de hallarse este demente al tiempo de su fallecimiento y se le entreguen respecto ya hallarse en sanidad todos los vienes raíces, muebles y ganados ynbentariados y especies de trigo, zevada y lana que se señala, y produxeron las siembras y esquilo, oyéndole sobre sus perjuicios y daños, con entrega de cuenta de cargos y data, que le rinda dicha Justicia, oyendo en ello a las partes dicho Señor Alcalde Maior como comisionado del expresado rexio tribunal brevemente, según su naturaleza y permitiendo en el término de ocho días a las salas testimonio de haver puesto en ejecución dicha providencia. En cuia observancia y cumplimiento y citado día treze se mandó que con inserción de dicha Real provisión se librase Despacho a referida Jusiticia de dicha villa de Níxar, para que en el preciso y perentorio término de seguno día remitiese íntegros y originales todos los Autos de dicho Ymbentario para con su vista proveer lo combeniente a la punta al observancia de quanto contiene dicha Real Provisión y librándose en la misma fecha del treze el decretado Despacho con la prevenida inserción a su Cumplimiento por dicha Real Justicia que resulta en el Catorze del mismo, fueron remitidos a este Juzgado los expresados Autos de Ymbentario originales, que tuvieron principio en dicha villa, en catorze de Enero de mil setecientos noventa y dos, acompañando la cuenta formada por dicha Real Justicia de los Vienes y Caudal correspondiente a el Juan Tristán, con cargo y data fechada en el siguiente quinze y acompañado todo con oficio de diez y seis para dicho Señor Alcalde Maior por aquella Justicia, con ochenta y siete foxas en su actuación, y dico diez y siete del mismo. Y en vista de todo y día veinte y uno también del corriente se mandó por dicho Señor Alcalde Maior, se entregasen a la parte del Juan Tristán en la forma y por el testimonio ordinario para que con arreglo a la citada Real Provisión que ha ganado y presentado pida lo que a su derecho combenga, y que para continuar el cumplimiento del superior mandato, dé el presente Escribano a dicho Señor Alcalde Mayor testimonio relativo de estar en acción y ejecución dicha comisión, para usar de él según lo tiene decretado dicho superior tribunal: cuya providencia fue intimada a el referido Juan Tristán para su ejecución. Como lo relacionado más largamente consta y parece de dicha Real Provisión, Autos y demás que sa citado que a todo me refiero, por que quedó por aora orixen en mi poder y oficio, va cierto y verdadero y en fe de ello y cumpliendo con lo mandado libro el presente que signo y firmo en la ciudad de Almería en veinte y dos de Enero de mil setecientos noventa y quatro.” A.R.Ch. Caja 2062, pieza 3.

general quedaban encauzados por las decisiones de su curador. Si en un principio veíamos cómo Bernardo Jurado tan loablemente se preocupaba por el derroche del caudal de su pobre sobrino, no tardaremos en observar cómo más bien parecía molesto por la pérdida de las rentas que él estaba manejando en calidad de su tutor. El curador no parecía haber prestado demasiada atención a su sobrino, quien llevaba ya cierto tiempo sanado de su enfermedad.

En otras ocasiones nos encontramos con testimonios auténticamente dramáticos en los que los protagonistas luchan por el reconocimiento de su cordura frente a un ambiente nada propicio. En 1783, Pedro Josef de Osuna, abogado de los Reales Consejos, pudo comprobar cómo su propia madre, María Rosalía Alfaro y Luque, en alianza con vecinos de la ciudad, iniciaba un pleito contra él con objeto de que se reconociera su locura y pasara a quedar bajo su tutela y recogimiento en la casa de su hermano:

El Ynfraescrito, escribano de Su Magestad, público del número de esta villa de Castro del Río de Córdoba en Andalucía certifico doy fe, y verdadero testimonio a los señores que el presente viesen como ante su merced la Real Justicia de ella y de mí como tal escribano penden autos que tubiesen principio en el día treinta de Septiembre del corriente año, en el qual presentó pedimiento Don Pedro Roldán vezino y del comercio de esta villa en el qual dijo que bien notorio era en ella el grueso comercio de Ropas y de otros efectos que tenía en sus Casas Calle Alta contiguas a otros en que se hallava solo, sin familia ni criados, Don Pedro de Osuna, de esta vezino, y también lo era que el susodicho padecía loco grave enfermedad de Demencia con lúcidos intervalos que le promovían muchos alborotos, causando con ello el que se dejava considerar con los vezinos de esta villa y particularmente a los más inmediatos de la dicha calle, y lo que más era que así de noche como de día encendía luzes causándole con ello la grave desazón de que, hallándose como se hallava, podía producir un incendio que así a la dicha su casa como a la del Don Pedro le pusiere en el deplorable estado no sólo de perder sus caudales sino la vida, la de su Madre y familia que era lo más estimable y que para remediar este daño havía provado los más eficazes políticos officios a Don Bartholomé de Osuna Presvítero, su hermano para que llevase y recogiere en sus casas a el mencionado Don Pedro, y que,

por más que lo había solicitado, no había conseguido sus efectos, justo motivo por que le precisava valerse del Judicial árbitro<sup>1144</sup>.

Para confirmar la opinión de Roldán varios testigos de las acciones de Osuna fueron llamados<sup>1145</sup>. El padre general de menores no tomaría en excesivo crédito a estos personajes y haría mandar preguntar a nuevos testigos<sup>1146</sup>. Se eligió a un grupo de religiosos, miembros de la orden del hermano para que testificasen y dieran cuenta de los extraños comportamientos de Pedro Josef de Osuna:

[...] el primer testigo examinado fue Pedro Mendoza, quien entre otras cosas dijo haver visto a el Don Pedro que a él acabarse una [*ilegible*] roció un puñado de paja a distintas mugeres, diciéndoles “tomad condenadas”, por lo que causó mucho alboroto y risas.

Francisco Romero entre otras cosas dijo haver visto a el Don Pedro que quando celevravan una Misa a el tiempo de elevar la sagrada osta lacía figuras y que en otra ocasión le vio hazer lo mismo en otro sacrificio puesta la mano en el espadín, motivo porque los circunstantes perdieron la Devoción, y que savía que el dicho su hermano Don Bartholomé le había tenido encerrado mucho tiempo a cama en la dicha enfermedad.

Juan Barrea Trillo entre otras cosas contesta con el anterior testigo y más dize que la mañana del día de San Miguel veinte y nueve de Septiembre de este año

---

<sup>1144</sup> A.R.Ch. Caja 3047, pieza 3, 1r-3v.

<sup>1145</sup> “Y para ello fueron presentados siete testigos como fueron Don Antonio José Espinosa, cirujano titulado de esta villa, Don Juan Pérez Moreno, Don Francisco Redondo, Don Josef Pérez, Don Vicente de Arenas, Don Salvador Pérez y Don Teodorio de Escobar, médico titular, los cuales contaxtemente dijeron de la demencia que padecía el dicho Don Pedro de Osuna, y expresaron diversos pasajes y alborotos que habían visto y presenciado en el menciado Don Pedro, por lo que en vista de ello se mandó por dicho Señor Juez que precedido recado de ateción a el dicho Don Bartholomé se le intimare que inmediatamente diese providencia de recoger a el citado su hermano en sus casas o en otras que no fueren en las que estava, y a la conducta y cuidado de Personas que lo tubieren delante delo para precaver las fatales consecuencias que pudiesen resultar y que había expuesto el dicho Don Pedro Roldán apercebido que de no hacerlo se comunicaría traslado del expediente a el Padre General de Menores, para que en él pidiere mediante la Demencia del dicho Don Pedro lo que tubiere por conveniente sobre la seguridad de su persona, mantenimiento de ella, con la sequestración de los caudales del antedicho, que manejava y disfrutava el dicho Don Bartholomé.” A.R.Ch. Caja 3047, pieza 3, 1r-3v.

<sup>1146</sup> El padre general de menores estaba encargado de la gestión de masas de huérfanos, un oficio asociado a la protección de haciendas desatendidas y litigios similares. Vicente Sánchez Vázquez y Teresa Guijarro Granados, “Apuntes para una historia de las instituciones de menores en España: an overview”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, nº84 (2002): 121-138.

estando en Misa en el dicho convento había entrado el dicho Don Pedro y que cuando elevaron la sagrada ostia se avía levantado el susodicho, sacando la caja del tabaco y volviendo la espalda a el sacerdote, alzava la pierna haciendo distintas acciones de impropiedad en hombre que tubiere juicio por lo que causó escándalo y alboroto.

Antonio León, otro testigo, contexta con los antecedentes en parte y asegura vio a el dicho Don Pedro rociar el puñado de paja a las mugeres en el dicho convento.

Francisco Agustín Tamajon contexta en que estuvo en cerrado el Don Pedro por la dicha enfermedad en casa de su hermano y más dize que estando oiendo Misa una mañana en dicho convento el dicho Don Pedro se lavía arrojado a él y que le havá dicho que era un Perro Ladrón y que en el valle de Josafa se verían con otras expresiones y también dize que estando en dicho convento en otra ocasión el dicho Don Pedro se llegó y le dijo bienen a afeitar a Dios. Estas palabras havía repetido dos o tres vezes causando risa [...] <sup>1147</sup>.

Las continuas acciones registradas por la comunidad mostraban una faceta conflictiva de Osuna, quien se veía incapaz de controlar sus acciones. Ante el volumen de testimonios, las autoridades no tardaron en dar su respuesta y en ese mismo año:

[...] se pronunció sentencia por la Justicia en veinte de marzo de este año, declarando haver provado la acción, y demanda y no haser excepciones dicha Doña María en calidad de madre, y curadora, de dicho Don Pedro vezino, su hijo, y mandando que este viva y more con la reclusión, y recojimiento conveniente en las casas de habitación de su madre en que también vive su hermano Don Bartholomé Presvítero, ni frequentar la casa contigua a la de la havitación, y almazenes de ropas [...] <sup>1148</sup>.

Osuna fue declarado loco por la justicia, pero no por ello fue “condenado” a una casa de locos para que recibiera tratamiento. Se señaló a la familia como encargada de la custodia y cuidados de su persona, haciéndose especial hincapié en que viviera “con la reclusión y recojimiento conveniente”.

---

<sup>1147</sup> A.R.Ch. Caja 3047, pieza 3, 2r-2v.

<sup>1148</sup> A.R.Ch. Caja 3047, pieza 3, 3r-3v.

El movimiento de la Real Chancillería no tuvo tanto que ver con políticas de higiene social o de reclusión de la locura como con la intención de evitar los problemas y los escándalos que el demente causara en la vecindad. No se hablaba de curación o de cuidados verdaderos, sino tan sólo de evitar los conflictos que la conducta de Osuna generaba en la comunidad de religiosos.

#### 8.1.1.1. *La furia de Antonio López de Maior*

Un caso a medio camino entre las luchas legales y los pleitos por herencias fue el que se produjo en Auxar —Laujar— en el año de 1761 entre los presbíteros Antonio López de Maior y Gabriel López de Maior sobre la sucesión de un patronato fundado por Pedro Hernández de Maior, antiguo cura de la Iglesia del Presidio, que había quedado vacante por la muerte del hermano de Antonio López. El contencioso establecido entre los dos personajes parecía ir más allá de una simple contienda judicial pues, al parecer, Antonio López había padecido anteriormente una enfermedad un tanto complicada:

Y si saven que el dicho Don Antonio López de Maior aunque ha padecido muños años accidente de Delirio con furor, mediante los medicamentos que por los médicos que le asistieron se le aplicaron, se esperimentó mejoría desde fines del año pasado de setecientos cinquenta y siete y desde entonces fue en aumento la dicha mejoría, de modo que de muchos meses a esta parte se halla el referido Don Antonio López perfectamente sano y totalmente libre del dicho accidente, y con entera capacidad, juicio y razón, y así lo estava ya por el mes de Abril que pasó del presente año de setecientos y sesenta, en el que cumplió con el precepto anual eclesiástico. Y aun mucho antes se hallava ya gozando de la dicha entera sanidad y capacidad, entero juicio y razón; savenlo los testigos por el conocimiento que de dicho Don Antonio López de Maior an tenido, y tienen, y trato y comunicación con él y averlo así visto, esperimentado sin cosa en contrario, y por las demás razones que declaren digan.

Y si saven que por ser como es notariamente cierto lo expresado en las preguntas anteriores era el oficio Dibino, y como tal sacerdote asiste a las funciones de Yglesia con grande debozión, y también estudia, y actualmente es uno de los que asisten a las conferencias de theología moral que en su casa

tiene Don Sebastián de Moratalla Presbítero y vezino de la villa de Aújar, prozediendo en todo con grande arreglo y modestia, manifestando en sus acciones y palabras hallarse como en realidad se halla en su entero y caval juicio y razón, savenlo los testigos por noticia que de lo expresado en la pregunta tienen y averlo visto y experimentado ser y pasar así y por las demás razones que declaren, y que en con seguridad de ello está el dicho Don Antonio López de Maior tenido y reputado en dicha villa y entre los vezinos della por hombre de entero juicio cabal razón y totalmente libre del dicho accidente de furor que antes padezió, digan<sup>1149</sup>.

Se trata de un pleito extenso del que, desgraciadamente, no se ha conservado su final, pero la información tratada aporta un excelente retrato de la locura en el siglo XVIII. El primer testigo en ser llamado fue el licenciado y presbítero Sevastián Moratalla quien emitió un extenso testimonio. Su gran valor justifica presentarlo en su integridad:

2. A la segunda pregunta: Dijo que con el motivo de ser tal Presbítero y avezindado en esta dicha villa y con el conozimiento que a tenido y tiene y familiaridad de amistad de trato y comunidad de muchos años a esta parte con Don Antonio López Maior y demás sus hermanos save y le consta por haverlo visto que el susodicho a estado padeziendo como tiempo de ocho años un aczidente que este le motivó a delirio con furia de forma que para sujetarle fue preziso el que para reservar su persona se le sujetase con una cadena y a fuerza de los muchos medicamentos que con parecer de distintos médicos que le asistían y le fueron aplicados a que sin embargo de dicho su delirio siempre se sujetó, se experimentó el que dicho Don Antonio se hiva mejorando lo que se calificó a fines del año pasado de mil setecientos cinquenta y siete desde cuyo tiempo a venido a más su mejoría de forma que desde el expresado tiempo hasta de presente se halla libre de dicho aczidente y en su total Juicio y capacidad lo que afirma el testigo ser así porque en todas las combersaciones y asuntos en que a tratado y trata de contínuo con el susodicho a todas responde con perfectas luzes y además se califica de sensato todo lo que lleva expuesto, de que haviendo llegado el caso del cumplimiento de Yglesia que por el mes de Abril del año próximo pasado de mil setecientos y sesenta fue zelebrado el

---

<sup>1149</sup> A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.



testigo vido que dicho Don Antonio pasó y cumplió con dicho Precepto, reziviendo el Santo Sacramento de la Eucaristía con la mayor Reverencia, causando el mayor y reverente acto con sus acciones y de otras demostraciones, y responde

3. A la tercera pregunta: Dijo que por las razones que en la antezedente pregunta lleva expuestas y la vesen como es públicamente zierto y notorio entre los más eclesiásticos que frecuentan las casas de la morada de dicho Don Antonio como el estigo le a visto que diariamente resa el oficio divino como tal clarendose con total perfeczión y como se requiere asistiendo a varias funciones de Yglesia y a las oras canónicas, cánticos y demás oficios que diariamente se zelebran y oyendo Misa diariamente con toda devoción y según su estado sazerdotal y en diferentes de dichas funciones a asistido poniéndose la sobrepeliz como acompañado que a servido en ellas haziendo los correspondientes oficios y cantos, con toda modestia, calificándose este echo de su Ygual capacidad y entero juicio de que haviendo llegado el caso de que Don Gabriel López Maior sobrino de dicho Don Antonio con quien es el litigio que motiva esta prueba en el año pasado de setezientos zinquenta y nueve se zelebrase su primer Misa para ello le conmobió a que había de ser su Padrino de Toalla y haviéndolo aceptado y llegado este caso que fue en el día ocho de Septiembre de dicho año vido el testigo asistir a dicha misa y como tal su padrino a el Don Antonio lo que sirvió con toda modestia, refleczión y juicio sin haver faltado a la más leve zeremonia que en dicho acto se requiere. Y asimismo en el mismo año de zinquenta y nueve también el testigo vido que dicho Don Antonio asistió de diácono a la prozesión y función que en esta villa su Yglesia se zelebró a María Santísima de la Salud, con la misma capacidad y total juicio y con el mismo a continuado dichos actos y rezo del oficio divino en los años de mil setezientos zinquenta y ocho y hasta de presente y con la ocasión de que a las casas del testigo de contínuo concurren a academia Moral como de moral theoloxia, distintos eclesiásticos de esta dicha villa entre los quales es uno el referido Don Antonio López Mayor, en cuyos actos y distinciones el susodicho a manifestado y manifiesta la mayor yntelixencia y resoluencia en todo género de argumento y difiniciones de argumentos que se proponen.

Con todo aziente por cuyas razones se halla perfectamnte capaz para todos asuntos por la de hallarse en su caval juicio y razón por lo que se halla reputado en esta villa entre los más vezinos de ella y personas que le están de contínuo tratando y comunicando con el testigo y añade de que aunque en la antezedente pregunta se expone haverle visto a el dicho Don Antonio que en el año pasado

de setecientos y sesenta y por el mes de Abril cumplió con el precepto anual en esta villa [...] <sup>1150</sup>.

El susodicho Antonio López Maior había pasado su enfermedad en una situación precaria, encadenado y bajo las visitas del médico, hasta que finalmente sanó. Un panorama que es corroborado por el resto de los testigos: Sevastián de Espinosa <sup>1151</sup>, cura de las iglesias del Presidio; Andrés Fresneda Zapata, maestro de sastrería <sup>1152</sup>; o Juan Mathias de Albertosa, también presbítero. Este último alababa la estoicidad que mostró ante la muerte de su hermano:

---

<sup>1150</sup> A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.

<sup>1151</sup> "A la segunda pregunta dijo que lo que tan solamente save y puede dezir es que en el tiempo de treze meses a esta parte que entró a servir dicha curación en dichos lugares del presidio del que no es nativo en él, save por haver oído dezir de público que Don Antonio López de Mayor, por cuya parte es presentado Presvitero desta villa a padezido mucho tiempo un vigoroso accidente delirioso y furioso, y para su corrección y que se sujetase le havían tenido asegurado con una cadena, y que a fuerza de muchas medicinas se havía experimentado su mejoría y buuelto a su caval razón desde el año pasado de setecientos zinquenta y siete, como el testigo de ser así zierto lo califica de que en todas las combersaciones que desde dicho tiempo hasta presente a bersado con dicho Don Antonio a todos asumptos a respondido con yqual conzierto, pleno conzierto y razón. Y asimismo también el testigo fue no vicioso de que haviendo el susodicho pasado a la ciudad de Granada en el año pasado de mil setezientos y sesenta, haviendo llegado el mes de Abril y en el tiempo del Cumplimiento de Yglesia por havérsele para ello hallado estar capaz dicho Don Antonio el que Provisor en virtud de Lizenzia que le fue concedida en dicha ciudad havía cumplido con dicho prezepto el susodicho y responde

3. A la tercera pregunta dijo que en las muchas ocasiones que desde el tiempo que deja dicho se halla el testigo sirviendo dicho su empleo y que a venido y viene a esta villa y frequentado las casas de dicho Don Antonio López Mayor, Presvitero en ellas le a visto estar rezando como tal el Oficio divino con la maior beneración e igual formalidad con entera razón, juicio y capacidad, el qual en distintas ocasiones a pasado a instancia y combite que el testigo le a hecho al referido lugar del Presidio a efecto de que asistiese a las funciones que en su Yglesia se zelebran, y lo a ejecutado así poniéndose la Sobrepeliz y ayudando a los cánticos y demás actos con la mayor capacidad y pleno conozimiento sin que el testigo aya tenido que notar ni reparar, haya tenido el más leve descuido en la formalidad de los cánticos ni en las demás ceremonias que según en tales casos se requieren, y también a dicho Don Antonio el testigo a visto en todo dicho tiempo que viene a esta villa y a conferencias de Moral theologica a las casas de Don Sevastián Moratalla, Presvitero que este y otros distintos Excelentes a concurrido a dicho fin a ellas, así que el dicho Don Antonio con la mayor actitud y formalidad a difinido y difine los casos más dificultosos y con la maior reflexión y perfectas luzes a el entre de la perfecta yntelixencia y propiedad de los casos sin que en ello haya cosa en contrario y general opinión de todas las personas que comunican con frecuencia como el testigo a dicho Don Antonio". *Ibíd.*

<sup>1152</sup> "2. A la segunda pregunta dijo que con la ocasión de haver tenido y tener de continuo y de tiempo de treinta y seis a esta parte mucha familiaridad de amistad con Don Antonio López de Mayor y demás sus hermanos save y le consta que el susodicho a sido un hombre mui capaz y que de ocho años poco más o menos estuvo padeziendo un grave accidente que este dio motivo a que deliriasse y prorrumpiesse a estar furioso, y para contenerle en él y poner en practica la correspondiente medicina fue preziso el sujetarle a una cadena, lo que así con parecer de varios médicos le fueron aplicando y estos surtieron el mejor éxito de forma, que en él año pasado de mi setezientos zinquenta y siete se reconozió la mejoría, como se a experimentado entre todas las personas que le han tratado a dicho Don Antonio como el testigo su total mejoría de la que disfruta hasta de presente, y buuelto a su total juicio, pues en quantas combersaciones que tiene con todas personas a todas a observado el testigo da las respectivas respuestas, con todo azierto, y por esta razón haviendo este pasado a la ciudad de Granada en el año pasado de mil

[...] reziviendo los pesames con gran conformidad razón y juicio perfecto, lo que manifestó a todos los que concurrieron a sus casas como el testigo y estando en dicho estado de sanidad a instancias del susodicho pasó a esta villa el Vicario de esta casa por quien haviéndose hecho jurídica justificación de testigos sobre la sanidad restauración a su juicio y sanidad que ya Don Antonio tenía y resultado ser así: Le dio licencia dicho Señor Vicario para que se soltase y pusiese en libertad, y dándole facultad para que pudiese pasearse y tener comunicación y que concurriese a los templos lo que el dicho Don Antonio empezó a practicar y se observó así por el testigo como por otras diversas personas eclesiásticas, residir en el una total modestia y compostura correspondiente a su estado, perseverando así en los siguientes año de zinquenta y ocho, y zinquenta y nueve y llegado a últimos de Marzo del año próximo pasado de mil stezientos y sesenta el referido Don Antonio a despedirse del testigo diciéndle pasava a la ciudad de Granada, para avistarse con el Señor Provisor de este Arzovispado, y con efecto pasado a dicha ciudad el enumpciado fin y escripto vezino de ella varias cartas

---

setezientos y sesenta a la ciudad de Granada habiendo estado en ella y llegado el caso del cumplimiento de Yglesia que este fue por el mes de Abril oyó dezir de público como dicho Don Antonio haviéndose avistado con el Señor Provisor de este Arzovispado viéndole capaz le había dado licencia para que pasase a cumplir con la Yglesia y que así lo había ejecutado, y después de haverse restituido a esta dicha villa mediante los mitvos que lleva expuestos y tratándole diariamente a observado y visto el testigo que el dicho Don Antonio persevera en su caval juicio, sin que dicho su accidente de nueve le haya buuelto a acometer en forma alguna, y responde

3. A la tercera pregunta: Dijo que en su razón lo que puede dezir es que habiendo concurrido con dicha frecuencia en las casas de dicho Don Antonio le ha visto rezando según manifiesta y oy lo observa el oficio divino como tal sazerdote que es, con la maior reverencia, y oyendo diariamente misa, y frequenta continuamente la Yglesia con todo asiento y formalidad, y concurrir a las casas de Don Sevastián de Moratalla, también presbítero vezino desta dicha villa con otros muchos eclesiásticos a tener academia en sus estudios, y así ninguno destes con quienes el testigo tiene ygual amistad les a oydo dezir que dicho Don Antonio haya delirado ni faltado a el caval juicio a que se a restituido como antes de que le acometiese tenía, antes si a dichos eclesiásticos que a dicho fin concurren el testigo a oydo zelebrar la mucha capacidad y entero conozimiento que dicho Don Antonio tiene en la theoloxia moral de que estos de continuo están tratandolo unos con los otros; lo que afirma el testigo ser zierto así a causa de que haviéndole embiado Don Gabriel López de Mayor, su sobrino, para que había de ser su padrino en el año pasado setezientos zinquenta y nueve de toalla para su primera misa cantano y azeptadolo, y llegado el día ocho de septiembre del, fue zelebrada por dicho Don Gabriel su misa cantando en la parroquial desta dicha villa a la que el testigo canta maior parte del común que en dicha Yglesia se hallava concurrió y vido que a dicha misa sirvió dicho Don Antonio de asistente y de tal padrino de toalla al expresado Don Gabriel, su sobrino, sin que fuese notado en dicho acto, ni después por ninguna persona de haver faltado a las zeremonias que en dicho caso se requieren, antes si así por dichos eclesiásticos y dicho común fue zelebrado dever que había buuelto a restaurarse perfectamente a su salud y caval juicio y razón como anteriormente lo estava y en la tarde de la zelebración de dicha misa cantano vido el testigo que dicho Don Antonio con las propias vestiuras fue de diácano i asistió a la prozesión que se zelebró a Nuestra Señora de la Salud, con la misma ygualdad, rectitud y juicio que antes de dicho accidente tenía y oy de presente permanecece su total juicio y capacidad en la maior perfección, y tratándose con todos y en todos casos en la forma que deja expuesto, como es notoria entre todos los demás que le comunican como el testigo[...]. A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.

a sus hermanos, las que leyó el testigo y vido que estas estaban escritas de su letra y por sus narrativas reconozíolo caval de su formalidad en las que expresva como el Señor Provisor en vista de su combersación y formalidad le havía conzedido lizencia para que reziviese los Santos Sacramentos de la Penitencia y Eucharistia, en fuerza del qual havía cumplido con el prezepto anual de Nuestra Señora Madre Yglesia lo que seguía con gran consuelo espiritual, frequentando. Y lo mismo el testigo a oydo dezir a varias personas de este Pueblo que a esta razón se havían hallado en dicha Ciudad y que así lo havían visto ejecutar<sup>1153</sup>.

La salud del presbítero parecía quedar clarificada gracias a los testimonios de los testigos. El último religioso en presentar testimonio fue Sevastián López de Ocaña, clérigo de primera tonsura, quien había hablado con el presbítero:

[...] Y el mismo Don Antonio en combersación que havía tenido con el testigo entre diferentes particulares de que havían tratado le expresó como durante su ausencia havía estado en la ciudad de Granada, en la que y en virtud de Lizencia del Señor Provisor havía confesado y cumplido con el prezepto anual de la Santa Madre Yglesia y depsués supo lo mismo por haverlo oydo dezir así a otras muchas personas deste vezindario [...] <sup>1154</sup>.

Junto a los religiosos declararon un buen número de laicos, como Thorquato Gadez vecino y casado, que trabajaba como criado desde muy joven en la villa de López de Maior, razón por la que conocía enormemente al loco y su familia:

[...] padezió un accidente de delirio, el que le provocó a estar furioso, y por los dichos sus hermanos, y por dirección primitiva de ynteligencia para que no llegase el caso de su maior desastre o de que mediante la furia de dicho accidente el susodicho hiziese algún exseno contra su persona par reprimirle y sujetarle les fue preziso el sujetarle con una cadena, manteniéndose con el referido accidente con distintos yntervalos según manifestava por varios teimpos y ahviéndole llegado el año de mil setezientos zinquenta y siete se reconozíó y

---

<sup>1153</sup> A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.

<sup>1154</sup> A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.

vido el testigo que a fuerza de las muchas medicinas que le fueron aplicadas por distintos médicos que le asistieron se reconoció la maior parte de alivio y restauración a la perfección de su natural razón y capacidad y esto fue según haze el testigo memoria a fines de dicho año de zinquenta y siete, desde el qual hasta de presente a visto y experimentado el testigo por las razons que lleva dichas y otras que expresará a oido en adelante la mejoría de dicho Don Antonio de tal forma que oy en día se halla totalmente libre de dicho su accidente lo que el testigo funda por las muchas experiencias, trato y comunicazió que en varias combersaziones y ocasiones a tenido con el susodicho, y en ellas según el dictamen que en el testigo alcanza y según su razionalidad alcanza le a hallado mui capaz e intelixente, influencia de lo qual, el testigo y lo más del común de esta dicha villa tiene noticia de público que habiendo dicho Don Antonio salido desta villa para la ciudad de Granada y llegado el caso del cumplimiento de Yglesia que fue por el mes de Abril del próximo año pasado de setezientos y sesenta que en virtud de lizencia que le havia sido conezdida por el Señor Provisor y Vicario General deste Arzovispado havia dicho Don Antonio cumplido con el prezepto anual de cumplimiento de Yglesia<sup>1155</sup>.

A continuación, fueron llamados Fernando Dorador, sacristán mayor de la parroquia, Lorenzo Abada, fabricante de paños, Juan de Trillo, vecino y de estado casado; Gerónimo de Hita, y, por último, el labrador y también fabricante de paños Andrés Morales Ramírez. Todos ellos confirmaron el buen estado de salud del presbítero, según este último testigo, si bien “acometió un vigoroso accidente del que estuvo delirando con furia como tiempo de ocho años, y para poderle conthener fue preziso el sujetarle y estuvo asido a una cadena”, en la actualidad se encontraba plenamente cuerdo, como demostraban sus viajes y el cumplimiento de sus servicios eclesiásticos<sup>1156</sup>. En el año de 1764 el sobrino de Maior, Gabriel López, presentó sus propios testigos y que —tal y como se esperaba— aportaron unos alegatos completamente diferentes. Las preguntas elegidas revelan ya de por sí cómo el pleito había tomado un cariz distinto:

1. Primeramente sean preguntados los testigos por el conocimiento de las partes y si tienen noticia de este pleito digan

---

<sup>1155</sup> A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.

<sup>1156</sup> A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.

2. Si saben que el referido Don Antonio muchos años antes y a el tiempo que se causó la vacante de el expresado Patronato por el fallecimiento de Don Joseph López de Maior, su hermano, se hallaba absolutamente loco furioso y tanto que por ello estaba amarrado a una cadena y encerrado en un quarto para sujetarlo y contenerlo en los efectos de su locura, cuio accidente continuó padeciendo el referido Don Antonio y padece de presente aunque con algún alivio en los acometimientos furiosos, por lo que ni rezaba el oficio divino, ni decía misa, ni cumplía con el precepto anual. Sabenlo los testigos por haverlo visto ser y pasar así, tener de ello entera noticia y demás razones que declaren digan

3. Si saben que aunque en algunos intervalos de furor que ha tenido el expresado Don Antonio ha rezado el oficio divino y concurrido a algunas funciones de Iglesia en dicha villa de Lauxar, sin embargo luego que ve algunas personas con que tiene su manía, o luqego que se le viene a la memoria el asunto y tema de su locura prorrumpe con frecuencia en los afectos, de una venganza, repentinos y [ilegible] descubrimientos profiriendo en otras ocasiones palabras indecentes y aún haciendo operaciones, de efecto profirió de su demencia. Las que expresen y todo lo demás que huviesen advertido los testigos en orden a su desvarío, con toda individualidad, como también las especies y asuntos con que el dicho Don Antonio regularmente explica su demencia, y en los tiempos que se las han mostrado especialmente durante el pleito y a el tiempo de la vacante del referido Patronato [...]

4. Si saven que el mencionado Don Antonio hizo varios viaxes conducido de su hermano Don Juan López de Maior, a la ciudad de Granada, con la ydea de solicitar se le concediese licencia para zelebrar el Santo sacrificio de la Misa y en esta pretensión permaneció algunos meses en el año próximo pasado. Se le denegó semejante Licencia por el Provisor de este Arzobispado, quien mandó se retirase el dicho Don Antonio de aquella ciudad a la villa de Lauxar, por haberse experimentado diferentes operaciones de su locura y asimismo dicho Provisor hizo encargo y dio comisión a un eclesiástico de la referida villa de Lauxar para que observase del Don Antonio sin haber permitido a este la licencia de decir misa, y en esta constitución se halla privado hasta del presente [...]

5. Si saben que por ser cierto el contenido de las preguntas antecedentes y la demencia del Don Antonio y que también la padeció su hermano Don Joseph hasta su fallecimiento, la Justicia de dicha villa nombre por Curador y Defensor de las Personas y Bienes de estos a el Don Juan López de Maior, su hermano quien administró los bienes de ambos y ha continuado en la dministración de los del referido Don Antonio, así Patrimoniales como de Capellanía y también los

pertenecientes a el Patronato laical que se le diga y como tal curador siguió el pleito en su razón ante dicha Justicia y a su nombre se obtubo la Provisión de emplazamiento [...]

6. Si saben como el dicho Don Antonio goza muchos bienes de patrimonio, capellanía y herencias de sus padres, expresándolo los testigos los bienes [...]<sup>1157</sup>

El primero en ser llamado fue el labrador Andrés Murillo, quien dudaba de la curación total del religioso:

2. A la segunda pregunta: dijo que con el motivo de tener el testigo alguna comunicación y conozimiento con Don Antonio López de Mayor Presbítero de esta villa sabe y le consta que este estuvo padeziendo el accidente de Locura espacio de diez a onze años a corta diferencia lo que dio motivo a que por tiempo de seis a siete años a corta diferencia estuviese sujeto a una cadena en la que perseveró hasta después de la muerte de Don Joseph López de Mayor hermano del referido Don Antonio y tío de dicho Don Gabriel López, por quien es presentado que esta fue por el año de zinquenta y siete poco más o menos, según se quiere acordar desde cuyo tiempo habiéndosele reconocido tener alivio en dicho accidente le diendo soltura, sin embargo de que por algún tiempo el testigo haze memoria no haver visto ni oydo desir que el referido Don Antonio confesare ni dicho misa ni tampoco oydolo como asimismo que el dicho Don Antonio rezara el oficio divino y desde el referido tiempo en que fue suelto de la cadena que abrá tres años poco más o menos, el testigo solo hasta el verano pasado de setezientos y sesenta el testigo le vido estar con yntervalos de la dicha enfermedad de locura que padezió, y desde dicho tiempo hasta de presente le a visto el testigo oyr misa yncado de rodillas con toda devoción, y asimismo de público a oido dezir el testigo que el presitado Don Antonio reza diariamente el oficio divino, aunque el testigo también haze memoria de que ha ydo en compañía de Don Juan Murillo y de Don Joseph López sobrino del Don Antonio y su hermano del Don Gabriel a dar las Pasquas próximas pasadas al dicho Don Antonio, el testigo reconoció no estar este en su entera razón y capacidad por haver disparatado en la combersación que tubo con dicho Don Joseph su sobrino y responde

---

<sup>1157</sup> A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.

3. A la tercera pregunta dijo save y le consta por haverlo visto y deja dicho en la pregunta antezedente que solo le a visto oyr misa y oydo que desde el verano pasado que se aplacó en la furia que en él le acometió hasta de presente, continúa en dicho deso y que en quanto al combenido de esta pregunta, que sólo puede dezir por haverlo visto que siempre que por algún motivo se saca comversación o se nombran a presencia de dicho Don Antonio a qualquiera de la familia de los Corteses como lo son a Don Manuel Cortes, cura desta Yglesia a la madre de dicho Don Gabriel su hermana, el referido se altera y disparata tirándoles a sus estimarzones [...]<sup>1158</sup>

Según el testigo, los actos de la familia de los Corteses habían originado sus alteraciones, que le impedían celebrar misa:

4. A la quarta pregunta dijo save y le consta por haverlo oydo dezir públicamente a varias personas desta villa que haviendo pasado e referido Don Antonio en compañía de Don Juan López, su hermano, a la ciudad de Granada por el año próximo pasado de setezientos y sesenta, con pretenzió de que por el Provisor deste Arzovispado se le conzediese lizencia para zelebrar, no lo había conseguido lo que acredita ser zierto por quanto haviendo buelto a esta villa dicho Don Antonio de presente no zelebra misa, y sí que solo había en dicha ciudad confesado y comulgado, como asimismo a oydo dezir el testigo que el prenotado Don Antonio había escripto carta a sus hermanos desde dicha ciudad en la que les dezía ymbiasen por él, pues se hallava acometido dicho su aczidente, y que en esta villa también se dezía como dicho Don Antonio venía cometido de orden dicho señor Provisor a Don Sevastián de Moratalla presvitero de esta para que este observase sus operaciones, y responde

5. A la quinta pregunta dijo save y le consta por haverlo visto que dicho Don Joseph López ya difunto hermano de dicho Don Antonio también padezió el dicho aczidente de locura hasta su fallezimiento, por lo que Don Juan López su hermano a estado en la administración y gobierno de los vienes de que se compone el Patronato referido y demás de su Capellanía y herencias [...]<sup>1159</sup>.

A Andrés Murillo le siguió en el turno de declaraciones Manuel Sánchez, notario público de la villa de Lauxar, que recordaba la orden de que:

---

<sup>1158</sup> A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.

<sup>1159</sup> A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.



[...] se le sujetase a una cadena en la que perseveró con el mismo furor hasta después del fallecimiento de Don Joseph López de Mayor, Presbítero, su hermano, que esta fue según haze memoria por el año de setezientos zinquenta y siete, desde el qual haviéndose reconocido tener dicho Don Antonio mejoría en dicho su accidente y buelto a estar capaz le soltaron de dicha cadena desde cuyo tiempo, hasta de presente no le a visto el testigo disparidad alguna, sólo sí a oydo dezir a sujetos que le han tratado y comunicado de que a tenido algunos yntervalos y para que se acabase de confirmar su mejoría y que no acaeziese algún acaso ynpensado que le pudiese acometer y que prontamente hubiese quien en caso preziso le pudiera contener por el que Vicario deste Partido se le dio horden al testigo para que como tal no pasase y le requiriese no saliese solo a la calle sino acompañado de personas hasta que plenamente fuese reconozdia su mexoría, y en su observancia así lo practicó y después en muchas ocasiones a visto el testigo que el dicho Don Antonio no salía solo y si le acompañado de Don Juan de Alventosa del mismo estado, y en cuyo tiempo de la primacía de dicha su mejoría y pasado algún tiempo que fue como el de un año poco más o menos hasta de presente le a visto el testigo con dicho mitvo de frecuencia en sus casas estar rezando el oficio divino con toda reverencia e ygualdad. Y asimismo oyr misa en la misma forma y con toda devoción y desde que fue declarada la furia de locura que padezió hasta de presente save y le consta por haverlo visto que dicho Don Antonio no a zelebrado misa ni cumplido con el prezepto anual [...]<sup>1160</sup>.

La situación parecía complicarse para el ex-demente al no estar claro que incluso tuviese la curaduría sobre los bienes de su hermano fallecido. El notario profundizó en ello, respondiendo a la quinta pregunta que:

[...]por las razones que deja expuestas antezedentemente save y le consta por haverlo visto que el licenciado Don Joseph López presbítero hermano de dicho Don Antonio hasta su fallecimiento padeció el mismo accidente de locura por cuyas razones a visto que Don Juan López de Mayor, hermano de los dos referidos a estado en el zelo y cuidado de toda la hazienda de ambos, no save el que depone si en ello tubo yntervención la Justicia para que tubiese el nombramiento de curador como por la pregunta se expone o si fue

---

<sup>1160</sup> A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.

voluntariamente como hermano. Y también a oydo dezir el testigo que el expresado Don Juan siguió a nombre de su hermano el pleito que motiva esta prueba [...]<sup>1161</sup>.

Otros testigos que avalaron la teoría del sobrino del supuesto demente fueron los presbíteros Phelipe Gómez de Mercado, Roque Morales y Joseph Bernardo y Marín, cura actual de la iglesia parroquial. Este último daba una versión resumida del conflicto:

A la segunda pregunta: dijo save y le consta por haverlo visto que Don Antonio López de Mayor, asimismo presbítero de esta villa, tío carnal en terzer grado de Don Gabriel López de Mayor, por quien es presentado padezió un accidente de demencia con furor de locura en el que subsistió tiempo de diez a onze años de los quales, los ocho y medio de ellos estuvo el dicho Don Antonio sujeto y promido a una cadena para que se sujetase y pudiese estarse a medicina en la que se mantubo hasta después del fallezimiento de Don Joseph López de Mayor también su hermano que esta fue según el testigo haze memoria y se quiere acordar por el año pasado de setezientos zinquenta y siete, con cuyo sentimiento se experimentó alguna mejoría en el prezitado Don Antonio en la que subsiste hasta de presente, aunque el testigo ha observado tener yntervalos en la dicha su demencia que de continuo padeze y de presente padeze por lo que desde dicho tiempo referido hasta oy día no a zelebrado el santo sacrificio de la misa, como ni tampoco cumplico con los prezeptos anuales de confesión ni comunió, solo si desde el tiempo que se vido suelto de dicha cadena a oydo dezir el testigo que el prezitado Don Antonio en algunas ocasiones y tiempos a rezado el oficio divino<sup>1162</sup>.

La consideración más notable que se extrae de este pleito deriva de la aprobación por toda la comunidad del encierro doméstico del demente. Agricultores, artesanos y eclesiásticos —todos ellos— eran conscientes de la situación en la que se mantenía al presbítero. El loco era cuidado por la comunidad religiosa en la que vivía, cuyos miembros asumían el peso económico de las visitas del médico y garantizaban su control físico del demente. No se le

---

<sup>1161</sup> A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.

<sup>1162</sup> A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.

envió a casa de locos alguna, sino que los habitantes de Lauxar, ya fuera por razones socioeconómicas o afectivas, prefirieron mantenerlo junto a ellos y ofrecerle un tratamiento doméstico. Esta práctica puede rastrearse en otros territorios del Occidente cristiano. Guy Williams señalaba el modo en que los cuidados privados eran tremendamente populares en el ámbito inglés, ya fuera en la forma de reducidos establecimientos, con cierto carácter lujoso y a los que eran enviados aquellos miembros de las familias más pudientes, como en el propio hogar del loco. Esta última situación se asociaba con el término de *single lunatic*, referencia al demente encadenado en algún espacio doméstico para evitar el daño que causaría si estuviera libre<sup>1163</sup>. No podemos olvidar, a su vez, el elevado coste exigido para el mantenimiento de estos enfermos en la Casa. Tres reales diarios eran una cantidad muy elevada para la mayor parte de familias granadinas<sup>1164</sup>.

La discreción era otro de los puntos fuertes de los cuidados privados, según Roy Porter. Enviar a un familiar de forma secreta a alguna de estas instituciones y que reapareciera a los meses plenamente restaurado era, sin duda, una tranquilidad mayor para el honor y respetabilidad familiar que ver a su pariente en una institución “pública”<sup>1165</sup>. En el caso de López de Maior su reclusión en la iglesia por sus hermanos religiosos nos habla de afecto y preocupación por el futuro del loco. Es mejor tenerlo en la comunidad y ser atendido que dejarlo en manos de una institución desconocida. Ahora bien, una realidad distinta era la que se producía cuando algún tipo de bien o herencia llegaba a manos de la persona demente o, como fue el caso, de una persona ya sanada de su locura. En este punto la comunidad se dividía en base al conocimiento de la experiencia vital del enfermo. Por ejemplo, los testigos presentados por el apoderado de Antonio López no dudaban en afirmar el buen juicio y cabal estado en el que se encontraba este en el momento en que le legaban los bienes, mientras que aquellos que fueron convocados por su sobrino señalaron su dilatada demencia. La locura se convertía en un arma arrojadiza entre los dos bandos, en una pugna en la que los partidarios de Gabriel López

---

<sup>1163</sup> Guy Williams, *The Age of Agony*, 154-55.

<sup>1164</sup> Ver el epígrafe de *Convivir con la muerte*.

<sup>1165</sup> Roy Porter, *Mind-Forg'd Manacles...*, 136-137.

no dudaron en usarla para derribar el derecho de su tío a percibir la herencia. El presbítero Roque Morales no dudaba en afirmar que:

[...] desde dicho año hasta depresente aunque a padezido algunos yntervalos estos han sido no con la furia que padezía en tiempo que tubo la sujezi3n que lleva dicha por lo que dio motivo a que en dicho tiempo no rezase el oficio divino ni cumpliese con el prezepto anual por su yndisposizi3n y la ninguna capacidad que por su locura padezía [...]<sup>1166</sup>.

La locura, relacionada en este caso con la imposibilidad para desempeñar el oficio religioso, parecía tener la capacidad de imposibilitar al enfermo, según algunos. Un estigma en toda regla. Es en este punto donde la teoría de Goffman cobra su mayor importancia y en el que la demencia se escinde radicalmente del resto de enfermedades, cuando hasta ahora había sido tratada como una más. Así, la locura se convertía en un símbolo desacreditador, sancionado por ese proceso legal, invariable a lo largo de los años, que identificaba los sentires de un loco con los de un niño, con la consiguiente desvalorización de su testimonio. Esta era la esencia de la queja del mercader Samuel Bruckshaw en su *One More Proof of the Iniquitous Abuse of Private Madhouses* (1774). Este no sólo se había visto encerrado en contra de su voluntad, sino que, además, una vez sanado de su locura, no pudo restablecer su negocio<sup>1167</sup>. Habría resultado paradójico que Antonio López hubiera constituido un riesgo para la comunidad al recobrar su cordura y pasar a competir en el mismo terreno que su sobrino. Cuando el personaje padecía su enfermedad recibía los cuidados del grupo, vinculados con la lógica de la caridad cristiana. Así, el loco no molestaba cuando estaba encerrado, el disturbio aparecía cuando dejaba de estarlo.

A pesar de lo traumático, la sociedad estaba preparada para asumir emocional y culturalmente el proceso de la pérdida del juicio. Los manuales de medicina que hemos analizado lo muestran, es algo que prácticamente forma parte de lo cotidiano. Sin embargo, el proceso inverso es otra cosa. Quizá podríamos establecer una comparativa con otros sistemas institucionales asociados a los márgenes mentales, como los presidios o los prostíbulos. En el

---

<sup>1166</sup> A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.

<sup>1167</sup> Dale Peterson (ed.), *A Mad People's History of Madness*, 57-58.

caso de la locura, esta se convertía en una etapa de tránsito que transformaba brutalmente a los individuos. Ninguna persona volvía a recobrar su yo inicial tras haber pasado por un proceso semejante. En el caso de salir vivos y sanados de él, algo que no era excesivamente frecuente, podían darse dos modelos: el de San Juan de Dios, como figura mítica, o bien nuestro Antonio López, que quedaba marcado por el estigma de su enfermedad. Se trata de un proceso rupturista con la identidad pasada de los individuos que transformaba su subjetividad y su papel dentro de la comunidad.

Así la sociedad envolvía de *símbolos de estigma* al ex enfermo, relacionados con una determinada capacidad considerada degradante y que fragmentaban la percepción normativa del individuo en la comunidad<sup>1168</sup>. En este caso, el símbolo no era algo físico, sino que, ante las vivencias de un pasado reconocidas por toda su comunidad, el símbolo de su locura era su historial, que era recuperado intencionalmente por la comunidad. Difícil no ver una apropiación de la locura por los cuerdos, para usarla como arma en una maniobra estratégica con un objetivo terrenal, como refleja la actuación de los presbíteros.

Aun así, no toda la sociedad daba la espalda a Antonio López, quien contaba con sus amistades y sus apoyos. La visión de la enfermedad quedaba así supeditada a un uso o interés personal según qué bando. Estamos ante una enfermedad *líquida*, una frontera inestable entre la cordura y la locura en la que la presencia de determinadas prácticas consideradas sospechosas podía devolver al presbítero sanado a su antiguo status de loco. Entre los comportamientos que los testigos de Gabriel López señalaban como inquietantes estaban los enfados e insultos en los que caía el protagonista cuando se mencionaba a la familia de Manuel Cortés, hermano de la madre de Gabriel. Por sí misma se trata de una acción inocua, pero que servía a la perfección para considerar que había vuelto a recaer en su enfermedad.

Casos como este muestran el carácter mutable del estigma de la locura, que se adecuaba a los tiempos de la enfermedad. El recobrar la salud suponía ver restituidos la potestad sobre bienes y juicio, la recuperación de la identidad primera, como si nada hubiera pasado. La desacreditación de López de Maior a raíz del estigma surge en un momento de conflictividad, no durante la

---

<sup>1168</sup> Erving Goffman, *Estigma. La identidad deteriorada*, 56-58.

cotidianidad de la vida en la comunidad; no existe, o al menos no ha quedado registrado, un trato diferenciado por haber sufrido la locura, excepto cuando surge la posibilidad de obtener un beneficio económico de la misma. En este momento la realidad cambia sustancialmente y no son pocos los miembros que apuntan a la debilidad del personaje.

### 8.1.2. Barrotes e insania

El segundo aspecto judicial que estudio son los crímenes cometidos por los dementes, un sistema dentro del cual el eximente por la enfermedad poseía un valor esencial, pero cuya aplicación mostraba una velocidad relajada. Corría el año de 1760 cuando era apresado Antonio López, vecino de Jerez de la Frontera, al que se le atribuían las muertes de dos hombres: Andrés de Bargas y Joseph Fernández, razón por la que había sido encarcelado en la prisión pública de la ciudad. El mecanismo penal se pone en marcha, elaborándose un cuestionario con preguntas que realizar a los testigos del supuesto crimen:

1. Si conocen a las partes, y tienen noticia de este pleito digan.
2. Si saben que el dicho Antonio López desde Niño ha padecido unas pasiones de ánimo que siempre que le daban, y acometen le perturvan de sentido, dejándolo inhávil y sin juicio para no poder deliverar si qualquiera operación que hace es buena o mala, cuias pasiones le han repetido siempre continuamente de forma que en el día eran mui pocos los ratos que le dejavan, y dejan con pleno y caval juicio sabenlo los testigos por averlo visto ser y pasar así conocimiento que tengan del referido Antonio López y demás razones que declaren por qué lo saben sepan.
3. Si saben que con las referidas manías y falta de sentido estas le acometían por distintos rumbos, pues unas vezes le davan por vanagloriarse y hacer jactancias de que era mui guapo, y que matava y hería a qualquiera que se le ponía por delante, y otras vezes por el contrario aunque le dijeran algunas palabras de ofensa no decía nada, y las aguantava sin darse por entendido de que tienen por cierto los testigos que aunque el susodicho uviese ejecutado las muertes que resultan de la causa, y de que se le hace cargo aviendo siedo con

falta de sentido no es uso de la pena de muerte savenlo los testigos por las razones que declaren sepan.

4. Si saven que el dicho Antonio López desde que se ejecutaron las referidas muertes no ha hecho ausencia de dicha Ciudad de Xerez de la Frontera, manteniéndose en su ejercicio de guardián gavado ni tampoco se ha refugiado lo que regularmente uviera ejecutado si uviera sido el agresor de ellas savenlo los testigos por las razones que declaren digan.

5. Si saven que el dicho Antonio López no ha sido procesado por las Justicias pues las personas con quien puede aver tenido algunas palabras, o motivo de sentimiento no han hecho caso respecto a que el dicho Antonio López siempre lo han contemplado sin caval sentido motivo porque aunque fueran causas graves nunca daban quenta a las Justicias savenlo los testigos por las razones que declaren sepan.

6. Si saven que el dicho Antonio López es de mui buena familia y bien emparentado en dicha Ciudad, teniendo Parientes Religiosos y Presbíteros los que siempre se han portado y portan con la maior dezencia y esplendor por ser de las primeras familias distinguidas savenlo los testigos por el conocimiento que tengan del dicho Antonio López, y su familia, y demás razones que declaren por qué lo saven digan<sup>1169</sup>.

Las preguntas buscaban ahondar en la enfermedad de López, la cual le habría impedido cometer tales asesinatos, aunque él mismo se los hubiera atribuido. Los testigos fueron llamados para que diesen respuesta a estas cuestiones. El primero de ellos fue Francisco Albarrán, albañil y jornalero ocasional de la ciudad de Jerez, quien respondió así al segundo y tercer punto:

2. A la segunda pregunta dixo que con el motivo de vibir los padres del testigo ynmediato a las Casas a las de Antonio López por quien es presentado, conoze a este desde mui Niño, y le consta que el susodicho siempre a padecido el azidente de dementado y maniático, unas bezes dándole la a manía de no querer entrar en sus Casas aunque lo Castigaran, otras de no querer Comer en uno o dos días cosa alguna, sin que sus padres le pudieran confiar el embiarlo a recado ni mandado alguno, pues jamás azía Cosa con conzierto pues siempre beía el testigo que o bien se iba y no parecía en uno o dos días, y otras daba los dineros

---

<sup>1169</sup> A.R.Ch. Caja 10518, pieza 11, 1r-2v

a el primer muchacho que encontraba por cuiá causa era la yrisión de la Vezindad, pues gustaban quando conozían los Vezinos, que tenía la manía de llamarlo y preguntarle distintas cosas para verlo ablar mil disparates de suerte que mui pocas bezes se reconozía que el dicho Antonio López se allaba en su juicio que es lo que sabe de la pregunta y sepan de.

3. A la tercera pregunta dixo que por las razones que dexa expresadas es mui zierto y le consta a él que depone por aberlo visto y experimentado que muchas bezes el dicho Antonio López Alias Molina, a causa del zitado accidente de Locura y maniático que padeze unas le da por prerumpir, en Contar muchas balentías diziendo que a matado y herido a distintas personas las que causa risa pues se sabe claramente en esta Ciudad que an sido de lanzes y quimeras de otras personas y él las toma por su quenta expresando que él las a echo, sin distinguir si en ello aze bien o mal en jactarse y alabarse de lo que no a ejecutado y porque al ser quien encolera (¿) se enfurece y otras está y se a puesto tan umilde y sixiloso que no ai quien le aga ablar una palabra aunque le digan las maiores ynjurias o le Castiguen por cuias razones cree el testigo y tiene por zierto que aunque el dicho Antonio López ubiere executado las muertes por que se dize se alla preso lo aría con falta de sentido en alguna de las furias que padeze de Locura, por cuiá razón a tenido dezir el que depone es una lástima, y que como tal dementado y falto de sentido, no es delito de la pena de Muerte [...] <sup>1170</sup>.

A continuación, se pidió testificar a Simón López, trabajador del campo, y al albañil Pedro Manuel Ruano. Estos compartieron las mismas vivencias que había descrito Albarrán <sup>1171</sup>. La justicia hizo llamar a más testigos, en este caso

---

<sup>1170</sup> A.R.Ch. Caja 10518, pieza 11, 4r.

<sup>1171</sup> “2. A la segunda pregunta dixo que con el motibo de aber bibido muchos años ynmediato a las Casas de los Padres de Antonio López alias Molina por quienes presentado sabe mui bien y le consta por aberlo bisto y entendido que el referido Antonio López desde Niño padeze un accidente y pasiones de ánimo que le perturban enteramente el sentido de modo que en toda la Vezindad y en esta Ciudad lo an desputado (¿) y tienen por dementado y Loco pues b[e]ría el testigo que quando se criaba no eran sus padres Dueños de poderlo ymbiar a recado alguno pues solía no parecer en uno o dos días dándole los dineros que le daban a el primero que encontraba, sin distinguir el preso dicho si en aquello que azía prozedía bien o mal, cuias manías y falta de Sentido le an proseguido y prosiguen toda su vida, de modo que mui rara bez, en el día se echa de ber que está en su Cabal juicio y sepan de.

3. A la tercera pregunta dixo es mui zierto y le consta al testigo por las razones que dexa espresadas que a el dicho Antonio López las expresadas manías de locura le acometen por distintos rumbos, unas bezes aziendo alarde y banagloriándose haber cometido y executado grandes balentías y omsidios por la Cosa más lebe, contando lanzes y muertes que otros an echo por aberlas executado él, de lo que la jente gustaba ver por azer burla y pasar el tiempo sin que el susodicho conoziere y echare deber si se burlaban del o en ello azía bien o mal, y otras por el Contrario pues se ponía y se pone tan umilde y silencioso que aunque le digan las maiores ofensas calla y las aguanta como si tal cosa le dixeran, y cre[e] el testigo y tiene por zierto que



alejados de las actividades rurales: el médico Juan Polanco, el barbero Juan Zapata y el padre Diego Rollán y Anaia, sacerdote de la Santa Vera Cruz. Polanco había reconocido al demente en su infancia e identificaba su enfermedad como fruto de “unos afectos epilépticos por cuio motivo esta tremoloso de sabios que dexa la Continuación, y padeze epilecias como asimismo ser sujetos fatuos los más que dicho accidente padezen como al susodicho lo tiene por tal, los que le existen [...]”<sup>1172</sup>. El cura Rollán, por su parte, confirmó lo dicho por el médico:

2. A la segunda pregunta dixo que con el motibo de aber tenido alguna frecuencia en las Casas de los padres de Antonio López sabe que este desde Niño padeze el accidente de maniático y dementado de modo que rara bez en el día se a berificado estar en su Cabal sentido, sin poder determinar las operaciones buenas o malas que azía por lo que sus padres jamás a bisto el testigo le confiasen recado ni negocio de fundamento.

3. A la tercera pregunta dixo es zierto que el testigo a oiñdo barias bezes a el Antonio López darle la manía de ablar mil disparates de Alabarse y jacatarse de que es mui guapo y que el mata y hiere a qualquiera que se le pone por delante, y otras bezes está tan pensativo y umilde que aunque le digan las maiores ofensas calla y las sufre como si no le dixeran cosa alguna<sup>1173</sup>.

La comunidad respondió por el demente, todos sus miembros mostraron una actitud condescendiente hacia Antonio López, con independencia de su posición en la escala social. El loco era visto como un miembro más de la sociedad y pese a las contrariedades que podía generar a diario, cuando su vida corrió peligro, su entorno no dudó en respaldar su inocencia. La Justicia no dudó de sus vecinos y liberó al loco sin pena alguna, a excepción de una multa aplicada a su familia.

Este caso no fue en absoluto único, sino que se repetía con notable asiduidad en situaciones similares, como la de Juan Antonio Rodríguez, de Almuñécar, y que fue apresado en la cárcel de Granada allá por agosto de 1726.

---

aunque el susodicho aia echo las dos muertes que se le acomunan esto tal bez sería sin conozimiento y con la falta de Sentido que padeze por Cuia razón no es delito de la pena de Muerte.” A.R.Ch. Caja 10518, pieza 11, 5v-7r.

<sup>1172</sup> A.R.Ch. Caja 10518, pieza 11, 10r-10v.

<sup>1173</sup> A.R.Ch. Caja 10518, pieza 11, 11r-11v.

Este personaje trabajaba en casa de Miguel de Páramo y Antonia Rodríguez como gañán<sup>1174</sup>, cuando una mañana de marzo salió a apacentar las reses para después regresar a la casa y atacar a la mujer:

Si saben que aunque en el dicho día veinte y cinco de dicho mes de marzo se escribió causa por el Alcalde Mayor de dicha Ciudad contra el dicho Juan Antonio sobre aver solizitado este con fin desonesto la persona dicha Doña Antonia Rodríguez con la ocasión de no hallarse en su casa su Marido suponiendo averse visto precisada la dicha Doña Antonia a encerrarse en un quarto para evitar semejante exceso, tienen por cierto los testigos que mediante el dezirse que después de esta tropelía llebó al campo el dicho Juan Antonio los dichos Bueyes y cavallo estando en él sin algún temor y desaosiego no pudo aver practicado antecedentemente el delito que se le ympugna mayormente, siendo su ama la dicha Doña Antonia savenlo los testigos por averlo bisto ser y pasar así y notizia que de ello tienen y por de más razones que declaren por qué lo saben digan lo.

Si saben que estando en el campo el dicho Juan Antonio en el dicho día paró a el dicho Miguel de Páramo y le dio de palos haziéndole cargo de averle perdido el respecto a su Mujer y aunque después de aver buelto el dicho Juan Antonio a las casas de sus hamos y estar en ellas el dicho Miguel de Páramo se dize que le dio golpe a la susodicha de que la dexó aturdida tienen cierto los testigos que no puedo hazer el referido exceso dicho Juan Antonio por estar en su casa su hamo y su ama la dicha Doña Antonia savenlo los testigos por lo han bisto ser y pasar así y notizia que dello tienen y demás razones que declaren porque lo saben digan<sup>1175</sup>.

Tras conocer el hecho criminal, la Justicia preguntó por el estado del gañán en el momento del acto y sobre sus antecedentes:

Si saben que el dicho Juan Antonio siempre se a portado con toda modestia y compostura en sus hacciones con la dicha Doña Antonia y otras personas y así

---

<sup>1174</sup> Entendamos este término con la acepción de la época: “el pastor rústico y grosero que guarda y trae ganado, y sirve a los demás Pastores y Mayoraes en los ministerios más ínfimos y humildes/ por ampliación significa el Jornalero que por su salario cultiva los campos.”

*Diccionario de Autoridades*, 1734, s.v. “Gañán” consultado el 8 de marzo de 2019 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>

<sup>1175</sup> A.R.Ch. Caja 10410, pieza 3, 5r-5v.

mesmo es de natural quieto y pazífico y no botador ni blasfemo savenlo los testigos por averlo bisto ser y pasar así y conozimiento que tienen del referido y por las demás razones que declaren por qué lo saben digan.

Si saven que el dicho Juan Antonio además de no emplearse en otra cosa que en cosas rústicas es demente y falto de razón y adbertenzia para el gobierno de sus operaciones mediante lo qual y aunque sea cierta alguna de las que se le atribuyen la abrá excurrido sin conozimiento alguno de esta malizia que pueda contener savenlo los testifos por averlo bisto ser y pasar así y por el conozimiento que tienen del dicho Juan Antonio y demás razones que declaren por qué lo saven digan<sup>1176</sup>.

Al igual que en el caso anterior, un buen número de personas de distintos grupos sociales fue recogido como testigo de las acciones del loco. Entre todas las preguntas registradas nos interesan, por su relación con la locura, la quinta y la sexta. Antonio Cardona, vecino de Almuñécar y tejedor de lienzos, declaró como sigue sobre los hechos que hasta sus oídos habían llegado:

5. A la quinta pregunta dixo sabe y le consta que el dicho Juan Antonio siempre se a portado con otda modestia y conpostura en sus acciones con la dicha Doña Antonia y otras personas, y que lo a experimentado por ombre quieto y de buen natural sin ser botador ni blasfemo y lo sabe por aberlo experimentado y tratado y responde

A la sexta pregunta dixo sabe que el dicho Juan Antonio además de no emplearse en otra osa más que en las rústicas es demente y falto de sentido y adbertenzia para el gobierno de sus operaciones por cuia razón le parece al testigo que aunque sea zierto algo de lo que se le acomula abrá sido sin malizia y por falta de sentido y lo sabe por dicha razón de aberlo tratado y conozido mucho<sup>1177</sup>.

Otros vecinos compartieron su testimonio, como Joseph Ximénez, los labradores Juan Pretes y Pablo Sánchez, o Pedro Adame, también vecino del lugar<sup>1178</sup>. Por desgracia, desconocemos la conclusión del proceso, pero si tomamos como referencia otros casos examinamos, Juan Antonio Rodríguez

---

<sup>1176</sup> A.R.Ch. Caja 10410, pieza 3, 6r-6v.

<sup>1177</sup> A.R.Ch. Caja 10410, pieza 3, 7r-8r.

<sup>1178</sup> A.R.Ch. Caja 10410, pieza 3, 8v-14v.

habría gozado de un futuro sin sobresaltos. La suerte de la mujer, agredida y vilipendiada, no debió ser, no obstante, tan halagüeña.

### 8.1.3. Comunidad, caridad y responsabilidad social

Sobre el corpus documental trabajado destaca el buen funcionamiento de las redes familiares que envolvían a los dementes y que estaban moldeadas por los intereses del grupo. Generalmente estas redes estaban orientadas hacia el bienestar del enfermo, aportando protección, como sucedió con Juan Antonio Rodríguez, o con el jerezano Antonio López. Los comentarios que uno a uno presentan los vecinos de las villas y pueblos revelan los distintos modos de relacionarse con los locos. Estos abarcaban desde actuaciones caritativas —el ofrecimiento de trabajo como gañán— y puramente asistenciales —la preocupación por la salud del presbítero— hasta otras puramente burlescas, de risa y mofa. El loco formaba parte del sistema sociocultural de la sociedad, en marcos de cambio y retroalimentación permanentes. Ahora bien, estas redes también podían poseer unas connotaciones negativas, como el de ese joven que pelea por que se reconociera su salud frente a una familia que deseaba apoderarse de sus rentas, o Catalina de Palacio y los actos presuntamente caritativos del mayordomo. La locura se convirtió en un arma a merced de los cuerdos, quienes se servían de ella activamente para lograr sus intereses.

La imagen del loco ante la justicia siguió rigiéndose en el siglo XVIII bajo esquemas del Antiguo Régimen, en los que la caridad cristiana poseía una fuerza innegable. En este sentido, Antonio Manuel Hespanha ha señalado como esta visión de la locura repercutiría positivamente sobre el demente, fruto de la trivialización de su estado y de su división de múltiples formas, incluyendo a sordos, mudos, niños, etc. No se produjo una fractura con los valores católicos. En cambio, el derecho liberal, a través de autores como François Emmanuel Fodéré, quien fuera médico en el hospital de locos de Marsella, entendía que la locura anulaba el contrato social del individuo y, por tanto, el vínculo político del demente, que terminaría convertido en un no-ciudadano<sup>1179</sup>. El reflejo del

---

<sup>1179</sup> Antonio Manuel Hespanha, *Imbecillitas. As bem-aventuranças da inferioridade nas sociedades de Antigo Regime* (São Paulo: Annablume, 2010), 53-63.

carácter *líquido* de la locura sobre el ámbito legal se intensificó en el tránsito a la contemporaneidad. Los períodos de cordura convivían sin problema con otros de insania en la vida del paciente. En el análisis de los pleitos entablados contra locos y locas que habían asesinado a miembros de su comunidad, en el Hamburgo del siglo XVIII, Mary Lindemann ha apuntado el modo en que paulatinamente se había ido endureciendo la vía del indulto o la suavización de la pena ante la locura del criminal. La lógica propia de esta ciudad alemana concedió una especial fuerza a testimonios de personas ajenas al conocimiento experto de la enfermedad, al tiempo que la responsabilidad individual sobre los actos dificultaba poder escapar del castigo<sup>1180</sup>.

Si interpretamos la medida de reunión hospitalaria implementada en el Hospital Real y la reforma de 1753 como uno de los símbolos de las políticas ilustradas —basado en el control ejercido sobre la *asistencialidad* y el estado de salud de los ciudadanos frente a modelos privados o individuales— podemos señalar la existencia de una brecha entre el pensamiento de las élites ilustradas y del Estado borbónico respecto el sentir popular o, incluso, las medidas despachadas por órganos miembros de la propia institución monárquica, como era la Real Chancillería de Granada.

En ninguno de los pleitos analizados he visto la orden de ingreso en casa de locos alguna, por muy graves o problemáticos que fueran los incordios generados por los dementes. No se fuerza ni obliga a ningún familiar al ingreso del demente y rara vez se pide que sea reconocido por alguna figura médica, a no ser que fuera estrictamente necesario. El tratamiento desde dentro de la comunidad al enfermo es aceptado tanto por la justicia como por los miembros de la sociedad. Estos últimos llegan, incluso, a reivindicar que el loco vuelva a estar bajo sus atenciones. Los familiares y amistades de las locas y los locos andaluces no debían tener demasiada confianza en las *casas* de sus territorios si preferían asumir los gastos de su estancia privada antes que mandarlos a estos centros. Inevitable no hablar de la pervivencia de estructuras de caridad privada intercomunitaria que convivían con una *asistencialidad* de corte ilustrado. La realidad vivida en Granada es muy similar a la de otras zonas europeas, como

---

<sup>1180</sup> Mary Lindemann, "Murder, Melancholy and the Insanity Defence in Eighteenth-century Hamburg", en *Medicine, Madness and Social History. Essays in Honour of Roy Porter*, Eds. Roberta Bivins y John V. Pickstone (Nueva York: Palgrave MacMillan, 2007), 161-172.

era el caso de Francia, donde tampoco se dio una provisión pública del Estado para el tratamiento jurídico de la locura más conflictiva. Los locos terminaban siendo liberados tras el proceso judicial, de tal forma que era muy poco frecuente la intervención directa de los poderes estatales sobre su libertad. En 1838, el surgimiento del *régime des aliénés* concedería a los médicos la capacidad de recluir a los enfermos. Si el facultativo contaba con el apoyo de la familia y el director de una casa el confinamiento del demente resultaba inevitable<sup>1181</sup>. Robert A. Nye, citando a Castel, apunta el modo en que la generalización del contrato social sobre todos los individuos de la sociedad excluyó a aquellos que no eran partícipes de él<sup>1182</sup>. Locos y criminales pasaron a compartir un estatus similar ante la visión de una sociedad que temía a aquellos elementos desintegradores de la vida pública.

Existe otro dato a considerar: la contradicción notable entre una realidad de separación y reclusión tangible, como era ese encierro y encadenamiento producido en ciertas ocasiones, y el conocimiento activo por la comunidad de lo sucedido con ese enfermo. ¿Qué sentía el granadino o granadina del Antiguo Régimen cuando su familiar enfermaba de frenesí? Si optáramos por la vergüenza, desde luego, la ocultación sería la opción más oportuna, conducirlo a la Casa de Locos y dejarlo allí recluido el tiempo que fuera necesario hasta su sanación. Alejarlo de la comunidad sería la acción más discreta a tomar. Ahora bien, el escaso número de ingresos producidos junto con la limitada oferta en el acceso a la institución parecen indicarnos la preferencia del pueblo andaluz por asistir a los enfermos en el seno de su comunidad. Un hecho que no parecía vivirse con vergüenza: se les daba trabajo cuando era posible y, en otros momentos, simplemente se les permitía vivir ociosamente entre los suyos. Ya en el siglo XVI el granadino Pedro Mercado, en sus *Diálogos de philosophia natural y moral* (1558), señalaba el carácter útil de algunas especies de demencia, como era la melancolía (para él esta la diferenciaba de la manía o la locura, en términos generales, por cuanto no ocasionaba agresividad); los melancólicos poseían una

---

<sup>1181</sup> Robert A. Nye, *Crime, Madness & Politics in Modern France* (Princeton: Princeton University Press, 1984), 30-48.

<sup>1182</sup> Robert Castel, *El orden psiquiátrico. Edad de oro del alienismo*, 80 en Robert A. Nye, *Crime, Madness & Politics in Modern France*, 30.

función que rozaba lo pedagógico para la comunidad al permitir a sus miembros verse reflejados en ellos<sup>1183</sup>.

Entre la ilusión y la perfección moral, la Casa de Locos del Hospital Real ejercía para la ciudad de Granada un papel liberador desde una escala micro. Para las familias que poseían un familiar demente era la solución para poder recobrar la estabilidad; así incluso podríamos hablar de una funcionalidad restauradora del *status quo* urbano y la cotidianidad de la urbe. En este sentido, la Casa quedaría lejos de desempeñar un papel punitivo, en tanto que no se aprisionaba a los dementes, estos eran ingresados libremente por su comunidad con objeto de recobrar la salud o, al menos, poder restablecer la normalidad. El Estado ofrecía un servicio que era aceptado, o no, por la comunidad, pero residía en sus miembros la capacidad de decisión y de interpretación de la enfermedad, un hecho que queda de manifiesto en el veto a las entradas.

La locura en el Antiguo Régimen se vive como un lugar extraño, a medio camino entre el niño y el santo; se les entierra sin grandes homilias e, igualmente, sus profetas son objeto de mofa o piedad. Dentro del ya citado *Voyage de Figaro*, el protagonista comenta que los locos hispanos no participaban de los grandes hospitales:

Un de ces fous a un genre de folie extraordinaire, il a pris son nom en horreur. La premiere fois qu'il s'entend nommer, il pâlit, il rougit, il jaunit: toutes les couleurs de l'arc-en-ciel teignent son visage tour-à-tour & dans l'instant: si l'on continue à l'appeller, il grince des dents, écume, roule les yeux, mord les barreaux, se jette par terre en poussant des cris affreux. Son accès de folie diminue peu à peu; il pleure, il paroît étonné, confus de son état, de sa fureur; il va se coucher, il s'endort: il est à son réveil aussi sage que ceux qui le gardent. (I)

(I) C'est du concierge de qui je tiens ces détails; je n'ai pas été tenté, l'idée seulement ne m'est pas venue de tourmenter ce malheureux, en l'appellant Juan Hérédia: c'est son nom.

Personne encore n'a pensé à aller transcrire à faire un recueil de ce que l'ennui & les momens de raison ont pu faire crayonner à un sou sur les murs de sa loge. Dans ces cerveaux autrement pétris, autrement organisés que les nôtres, il pourroit germer des idées neuves, hardies, extraordinaires, des extravagances

---

<sup>1183</sup> Felice Gambin, *Azabache. El debate sobre la melancolía en la España de los Siglos de Oro* (Madrid: Editorial Biblioteca Nueva S.L., 2008), 102-105.

sublimes; on pourroit grossir le volume, de ce q'on trouveroit écrit dans les cachots. L'ame bourrelée d'un scélérat, l'incertitude de son fort, l'image de la mort, les instrumens de son supplice, l'enfer qu'il craint, & le ciel qu'il espere, pourroient électrifir, allumer sa tête, & lui fournir des idées que n'auroient pas un génie.

Cette proposition paroîtra bizarre, n'importe: qu'on essaie, qu'on commence le recueil, & peut-être verra-t-on quelque jour, un cours de raison, de probité, de sagesse, de morale, sortir des cachots & des petites-maisons<sup>1184</sup>.

La enfermedad, para el francés, venía generada por una multiplicidad de efectos. Para su curación sería preferible una terapia dialéctica antes que el encierro. Sin embargo, parece que las ideas recogidas en el *Voyage* no gustaron demasiado a la sociedad hispana. El Santo Oficio lo consideró un texto que satirizaba la realidad del país. Un hecho al que se sumaron voces de eruditos y viajeros como el secretario real Antonio Ponz, quien desde su *Viage fuera de España* criticó fuertemente la visión mostrada por el supuesto Fígaro, al que compara, valga la redundancia, con un demente:

Las especies que el gran Fígaro mezcla y amontona en los expresados artículos; los despropósitos, las locuras las impiedades que también ensarta volverían loco al más juicioso que quisiera irlas entresacando para contradecirlas. Al modo que los encerrados en las jaulas quando el furor les hace prorrumpir en mil disparates suelen a veces decir cosas que aun el más serio y compasivo que las oye no puede menos de soltar la carcajada, y también suelen mezclar una u otra especie que, a no salir de su boca se tendría por de un hombre muy sensato; del mismo modo sucede con la lectura del libro de Fígaro<sup>1185</sup>.

El tratamiento doméstico de la locura se vio favorecido por la divulgación de los conocimientos médicos a lo largo del siglo XVIII. En este sentido, diagnosticar e, incluso, curar a los familiares que padecieran alguna de las especies de melancolía, manía o frenesí, se convertían en opciones más que factibles para aquellos grupos sociales más acomodados. El sentimiento de

---

<sup>1184</sup> Jean-Marie Langle, *Voyage de Figaro en Espagne*, 69.

<sup>1185</sup> Antonio Ponz, *Viage fuera de España. Tomo I* (Madrid: Imprenta de la viuda de Ibarra, 1791), Prólogo.



conocer estrechamente al doliente, así como la protección del honor o posición social de la familia constituían elementos fundamentales a la hora de gestionar domésticamente estos procesos o, al menos, acudir a un facultativo privado<sup>1186</sup>. Sobre la decisión de asilar a un familiar en alguna casa de locos o de asistirlo en el ámbito doméstico, Charlotte MacKenzie distinguió como elementos fundamentales en el proceso de elección el peso del coste económico, la valoración familiar de la amabilidad o adecuación del tratamiento que el loco recibiría en las instalaciones y el grado en que los facultativos cedían a los deseos familiares en lo relativo al tratamiento de su demente. Si bien en el caso español las casas de locos privadas no gozaron de la misma popularidad que en el ámbito anglosajón, lo cierto es que los temores y emociones que guiaban a estas comunidades para la gestión de la enfermedad distaban poco entre sí<sup>1187</sup>.

Dentro del estudio de la locura y la legislación es especialmente conocido el caso del francés Pierre Rivière, uno de aquellos *idiotas*, quien, en 1835, asesinó en el norte de Francia a su madre y hermanos, echándose al monte tras ello<sup>1188</sup>. El proceso aplicado a Rivière ha pasado a la Historia por lo completo de su reconstrucción, gracias a la conservación de todo el expediente judicial junto con las correspondientes preguntas a los vecinos y evaluaciones médicas, así como su propio testimonio. También protagonizó la obra de Michel Foucault *Moi, Pierre Rivière, ayant égorgé ma mère, ma soeur et mon frère*, de 1973. En ella el filósofo francés analizó este episodio de violencia cotidiana en la Francia decimonónica. Rivière terminó sus días en la Casa central de Beaulieu, donde había sido condenado a cadena perpetua, en 1836, suicidándose en 1840. Este extraño personaje afirmaba haber asesinado a una parte de su familia para proteger al padre, maltratado por las acciones de la madre. Rivière, a través de este acto, asesinaba el orden familiar, un ataque contra la vida moderna por el que sería juzgado y condenado. El terrible acto trascendería así su naturaleza criminal para expandirse en el ámbito de lo simbólico. De esta forma, entender la comprensión francesa de la estructura familiar y los cónyuges resulta

---

<sup>1186</sup> Akihito Suzuki, *Madness at Home. The Psychiatrist, the Patient & the Family in England, 1820-1860* (Berkeley: University of California Press, 2006), 91-118.

<sup>1187</sup> Charlotte MacKenzie, *Psychiatry for the Rich, A History of Ticehurst Private Asylum. 1792-1917* (Londres: Routledge, 1992), 214-216.

<sup>1188</sup> Michel Foucault, *Yo, Pierre Rivière...*

imprescindible para analizar el caso de Pierre Rivière y, al mismo tiempo, nos conduce a la vinculación del asesinato con la esfera de lo intangible.

## 8.2. LA LOCURA EN LO POPULAR, LO POPULAR DE LA LOCURA

### 8.2.1. Arte y sociedad en la Granada ilustrada

La segunda cara de la locura reflejada en la convivencia de granadinos y granadinas en el siglo XVIII fue aquella relacionada con su dimensión literaria, donde la comicidad popular ha estado tradicionalmente vinculada con la enfermedad. Bajtin señalaba el modo en que la cultura de la risa se oponía tangencialmente a la oficial, aquella aprobada por el Estado y la Iglesia, agrupándola en tres grandes categorías: los ritos y espectáculos, las obras cómicas y el vocabulario familiar y grosero<sup>1189</sup>. La ausencia de los dementes en festividades relacionadas con ellos en la ciudad de Granada, como el carnaval o el Día de los Inocentes, nos hace prestar una atención mayor a la segunda de las tipologías que establecía el filósofo ruso<sup>1190</sup>. Aunque este dedicó su estudio al período medieval y renacentista, su concepción de la risa en las obras literarias y orales bien pueden ser extrapolables al siglo XVIII. En Granada los textos que encontramos conectan poderosamente con el humor de lo grotesco y carnavalesco, una literatura de carácter festivo.

Por su parte, Márquez Villanueva identificó el período bajomedieval como punto de inicio de la atención prestada por la literatura hacia la locura a través de un proceso favorecido por la progresiva pérdida de influencia de la figura del juglar frente a la del loco. Como grandes referencias, vinculadas con la corte de los Trastámara, citaba a Alfonso Álvarez de Villasandino y Juan Alfonso de Baena, ambos judeoconversos, Juan Poeta, Juan Agraza y Antón de Montoro. El siglo XIV se cerrará con la figura de Juan del Encina, autor que desde sus *Disparates* estableció un *reino de la locura*, en palabras del propio Márquez,

---

<sup>1189</sup> Mijail Bajtin, *La cultura popular en la Edad Media y en el Renacimiento. El contexto de François Rabelais* (Madrid: Alianza editorial, 2003), 4-5.

<sup>1190</sup> Demetrio E. Brisset Martín, "Fiestas y cofradías de Inocentes y Ánimas, en Granada. Análisis de las fiestas de Granada", *Gazeta de Antropología*, nº6 (1988): artículo 05.

donde humanos y animales se entremezclaban en situaciones fantásticas<sup>1191</sup>. El cambio de siglo recoge la influencia del *Elogio de la locura* erasmiano, en particular en autores como Francisco López de Villalobos, hasta llegar al *Lazarillo de Tormes* o el teatro de Lope de Vega, con una amplísima variedad de comedias relacionadas o protagonizadas por dementes.

Desde 1760 el gobierno de Carlos III generó un clima reformador de la comedia y los teatros del Reino, promovido por el conde de Aranda y con el objetivo de generar un producto más elevado e intelectual. De esta forma, elementos como la magia, la brujería o las supersticiones serían cortadas de raíz en la producción teatral, tal como reivindicaba la revista *El pensador*, publicado por José Clavijo y Fajardo<sup>1192</sup>. En un escrito aparecido en su tomo segundo se reflexionaba sobre aspectos útiles o desgraciados para la nación, entre ellos el valor del teatro para las costumbres, como podemos ver en su tomo segundo:

La ingratitud, la falta de fe, y de palabra, la usurpación del mérito ageno, y el interés personal en los negocios públicos, son vicios, que han olvidado casi todas las legislaciones; pero la Comedia satyrica los castigaba con una pena tanto más terrible, quanto era más pública, pues se executaba en pleno Theatro. Hay por otra parte en el hombre unas semillas, o sentimientos de independecia bien, o mal entendida, que clamaría imperiosa, si la cordura de los legisladores llegara hasta quererlas reprimir. Para esto sólo son eficaces las amonestaciones de la Poesía theatral, que con el embeleso de todos sus adornos nos lleva con suave violencia la atención, y nos corrige por lo mismo que no parece proponerse este fin, sino sólo el de divertirnos<sup>1193</sup>.

Esta reforma de la teoría del teatro vino acompañada por una intensa praxis constructiva. El teatro debía ser usado como una herramienta para educar al pueblo, así era necesaria la construcción de nuevos edificios donde pudieran ser interpretadas las obras del momento. Quedaría al cargo de esta reforma el ilustrado limeño Pablo de Olavide, quien a su paso por Andalucía levantó los

---

<sup>1191</sup> Francisco Márquez Villanueva, "Literatura bufonesca o del "loco".

<sup>1192</sup> R. Merritt Cox, *Eighteenth-century Spanish literature* (Boston: Twayne Publishers, 1979), 85.

<sup>1193</sup> José Clavijo y Fajardo, *El pensador. Tomo II* (Madrid: Imprenta de Joaquín Ibarra, 1762), 263-264.

teatros de Sevilla y Cádiz<sup>1194</sup>. Sin embargo, mucho antes que Aranda y Olavide acometieran sus reformas, Gregorio Mayans e Ignacio Luzán habían impulsado una historia crítica de la literatura del reino que les permitió identificar el momento exacto en que se había llegado a una supuesta degeneración, la cual quedaría ejemplificada con el movimiento del barroco asociado a la *poesía vulgar* o *de mal gusto*<sup>1195</sup>. Estas ideas fueron recogidas por los ilustrados granadinos, quienes desde el *Mensajero económico* plasmaron la tensión entre las formas más elevadas y aquellas alejadas de las élites. Así en el número 69, publicado en 1797, señalaban la utilidad y riesgos de este arte. La reflexión es larga, pero merece ser reproducida en su integridad:

El arte dramático tiene una ventaja muy notable sobre todas las demás artes de imitación, y es la de hablar juntamente al espíritu y al corazón, y poder comunicar la instrucción baxo el dulce y halagüeño aspecto del placer. Este es de dos especies: el uno pende de la sensibilidad, y el otro de la alegría. Hay caracteres que necesitan de todo el silencio de la reflexión para meditar sobre sus obligaciones y para conocer su importancia, pero estos son raros, y el número de los que quieren que se les advierta por medio de sentimientos y exemplos, es infinitamente considerable. Luego el Teatro es el lugar en donde pueden darse y recibirse útilmente las más esenciales lecciones. Es la escuela de todas las clases de la sociedad, y si se contuviera en sus justos límites, fuera de los quales la libertad es licencia, la alegría locura, y la verdad atrevimiento, esta escuela sería mucho más útil y ventajosa al público.

Las piezas de Moliere, dice M. Charnois, han desterrado más ridículos y más vicios, que los escritos de los Filósofos más célebres, así antiguos como modernos. “El hombre puesto en acción interesa mucho más que el hombre analizado en una obra muchas veces fría, muchas veces sistemáticas, y siempre ininteligible para un gran número de personas. No hay duda que la comedia tiene una utilidad más general que la tragedia, porque habla más al Ciudadano y al hombre, pero la tragedia tiene también su instrucción, y la sana filosofía puede comunicar muchas luces por su medio. Persuadidos de esta verdad algunos

---

<sup>1194</sup> John Dowling, “Vida azarosa y drama llorón de Pablo de Olavide y Gaspar de Jovellanos: agonistas en la reforma del Teatro español” en *Pen and peruke: Spanish literature of the Eighteenth century*, Ed. Monroe Z. Hafter (Michigan: Michigan Romance Studies, 1992), 1-24.

<sup>1195</sup> José. Checa Beltrán, *Pensamiento literario del siglo XVIII español: antología comentada* (Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2004), 37-40.

Trágicos modernos, han hecho de la tragedia (que por una especie de corrupción había venido a ser únicamente un tejido de bellezas convencionales) una escuela de instrucción y de moral, en que se ve el vicio abatido y castigado, y la virtud exaltada hasta la cumbre del heroísmo y del aplauso, recibiendo triunfante el premio y el honor que ha sabido merecerse.

Estas breves reflexiones bastarán para demostrar que el arte dramático, en un país bien gobernado, debe fomentarse como uno de los ramos de común interés y utilidad. Sin embargo, es cierto que el Teatro se ve todavía en España en un estado lastimoso ¿Y por qué? Porque la mayor parte de los aficionados no encuentra diversión sino en las bufonadas, creyendo neciamente que sin la risa no puede haber placer alguno ¡Qué ignorancia! Una tragedia ingeniosa de las que sacan las lágrimas a los ojos, divierte más al hombre de gusto que sabe meditar, que todas las chocarrerías de los Bufones Moretistas y Calderonianos. La gente rústica y grosera, el estólido populacho es el que se divierte con *Fr. Antolín* y con *Tarugo*. Estas molleras embotadas no miran el espectáculo sino como un objeto meramente de descanso, prefieren sin inconveniente ni reparo alguno la locura, a la alegría moderada que instruye. De aquí resulta que nos estén quemando la sangre unos Actores (que lastimosamente carecen de persona inteligente que los dirija) con los comediones más insulsos y disparatados del mundo, y que los Poetas dramáticos que comen de sus composiciones, lo intenten todo, porque todo se admite, y porque la costumbre de los excesos perjudica ya al buen éxito de toda pieza regularmente formada. [...]<sup>1196</sup>.

El *Mensajero* estuvo vinculado a la Sociedad Económica de Amigos del País de Granada, fundada en 1775 al abrigo de las sugerencias de Campomanes en su *Discurso sobre el fomento de la industria popular*<sup>1197</sup>. Compuesta por integrantes del clero, nobleza y profesiones liberales, se organizó en las secciones de agricultura, industria y artes, el modelo clásico establecido desde Madrid, contando desde sus inicios con una dotación de 6.000 reales entregados por la propia autoridad real<sup>1198</sup>. Conviene señalar que el gran impulsor de la

---

<sup>1196</sup> *Mensajero económico y erudito*, tomo 69, jueves 26 de enero de 1797, 273- 275.

<sup>1197</sup> Antes que ella había sido creada en 1774 la Real Sociedad de Baeza, y que fue seguida por las de Vera, Almuñécar, Baza, Vélez Málaga, Guadix, Motril, Málaga y Loja. Inmaculada Arias de Saavedra Alías, "Las Sociedades Económicas de Amigos del País en Andalucía", *Chronica Nova*, nº28 (2001): 7-33.

<sup>1198</sup> Inmaculada Arias de Saavedra Alías, "Las Sociedades Económicas de Amigos del País en Andalucía".

reforma asistencial granadina del XVIII, Diego Álvarez de Bohorques, actuó como su presidente durante los primeros años de su existencia<sup>1199</sup>. Junto con los debates internos y la promoción de ciertas industrias y obras públicas, como escuelas de hilado de lino y cáñamo, también les fue encomendada por las autoridades la disquisición sobre ciertos temas de interés público. Este fue el caso de la petición realizada por el gobierno local ante la sucesión de diversos seísmos en el año de 1778, y que revelaba la tensión existente entre las viejas formas populares de pensamiento y las de la nueva intelectualidad granadina. Los terremotos no eran precisamente una novedad en la ciudad, acostumbrada a que la tierra temblara con frecuencia<sup>1200</sup>. A lo largo del verano y otoño de dicho año la ciudad granadina se vio sacudida por numerosos terremotos, sin demasiada importancia, hasta que el 13 de noviembre la magnitud de uno alertase a las autoridades de posibles riesgos y derrumbes que podrían producirse<sup>1201</sup>.

La destrucción no alcanzó las cotas a las que llegaría el destructor seísmo de 1884, pero no impidió que el pueblo granadino se alarmase considerablemente<sup>1202</sup>. El pueblo identificó como causa la ceguera que padecía el conocido como Pozo Airón o Pozairón situado en el centro de la ciudad, próximo a la Placeta de la Cuna, hecho que condujo a las autoridades a dirigirse a la Sociedad granadina:

Muy Señor Mío con el motivo de los Temblores de Fuerza que con tanta repetición se padecen ha tratadose en la ciudad cerca de la aprehensión que muchas personas manifiestan sosteniendo por medio cierto para que dichos temblores se aminoren la apertura del Pozairón y de otras antiguas minas, que al tiempo de conquistarse este Pueblo parece se hallaban descubiertas. Y deseando subenir a quanto pueda en lo natural extimarse por remedio a riesgo tan inminente de los habitantes, ha acordado pasar a Vuestra Junta este Oficio,

---

<sup>1199</sup> María del Prado de la Fuente Galán, *Marginación y pobreza en la Granada del siglo XVIII: los niños expósitos*, 83.

<sup>1200</sup> Bernard Vincent, *Andalucía en la Edad Moderna: Economía y Sociedad* (Granada; Diputación de Granada, 1985), 17.

<sup>1201</sup> Manuel Espinar Moreno, "El pozo airón y los terremotos granadinos" en Eds. José Manuel García García y Francisco Luzón Martínez, *Homenaje a la profesora María Dolores Romacho* (Almería: Editorial Universidad de Almería, 2012), 81-98.

<sup>1202</sup> Francisco Sánchez-Montes González, "La tragedia de los terremotos de Granada en 1884" en *La vida de un científico en cuartos de hora: 1884 en el Diario de Federico Olóriz*, Eds. Miguel Guirao Piñeyro y Fernando Girón Iruete (Granada: Universidad de Granada, 2018), 565-574

para que se sirva disponer que por individuos de la Sociedad de Amigos del País se trate académicamente en Disertaciones Historiales en razón de dichos pozos y sobre si será, o no, beneficiosa precapción para quebrantar dichos terremotos, el abrir las enunciadas antiguas minas, y Pozairón, y que se executen otras; sin embargo de que hasta ahora en las Provincias que más comúnmente experimentan dicha plaga no se han valido del propuesto medio, aunque las ruinas o extragos se hayan sufrido<sup>1203</sup>.

El encargo recayó sobre Joaquín Vaca de Guzmán, censor en la Sociedad, quien elaboró el *Dictamen sobre la utilidad, o inutilidad de la excavación del Pozo–Airón, y nueva abertura de otros pozos, cuevas y zanjas para evitar los Terremotos*, donde contradecía la creencia generalizada acerca de que estas oquedades permitían la liberación de supuestos vientos que circulaban por el interior de la Tierra y que, de quedar tapados, las colisiones y vendavales producidos generaban los seísmos que sacudían las ciudades<sup>1204</sup>. Nos encontramos con una Granada tradicional, amante de sus costumbres y temerosa de los castigos divinos amén de no demasiado receptiva a las novedades ilustradas:

Apenas se sintió el azote, quando reconoció el Pueblo la poderosa irresistible mano, que le dirigía; ocupó a todos los corazones un religioso temor, y conspirando unánimes a un fin procuraron corresponder al superior auxilio, a cuya fuerza debían su movimiento. Los más autorizados Cuerpos, los Prelados más respetables, las exemplares Comunidades, y quantas piadosas Congregaciones hai establecidas en la Ciudad, se dirigían procesionalmente a los templos, en donde ante las sagradas Imágenes de sus bienaventurados Protectores se postraban humildes, a fin de que dirigiesen sus rogativas al trono del verdadero Dios: Llorando clamaba incesantemente el Sacerdocio interpuesto entre los fieles, y el altar: *Perdona, Señor, a este Pueblo*: Corría hasta la Casa de Dios sin estudio el aliño del cabello, y de puestos los sobresalientes, o

---

<sup>1203</sup> A.H.P. L8170-1. Sobre la utilidad de abrirlo o cerrarlo

<sup>1204</sup> Gutierre Joaquín Vaca de Guzmán, *Dictamen sobre la utilidad, o inutilidad de la excavación del Pozo –Airón, y nueva abertura de otros pozos, cuevas y zanjas para evitar los Terremotos* (Granada: Imprenta de la Santísima Trinidad, 1779).

profanos adornos la más lucida juventud de ambos sexos con las mejores señas de una saludable contrición [...] <sup>1205</sup>.

El pensamiento ilustrado en la península ibérica siguió el modelo de Feijóo, promovido por la monarquía, que enlazaba con Locke, Bacon y Newton, pero laxo con los milagros y algunos fenómenos supernaturales. En este sentido, la Ilustración hispánica se mantuvo fiel a los dogmas de la Iglesia católica al tiempo que condenaba la superstición y la magia del subsuelo <sup>1206</sup>.

Fuera como fuere, de forma paralela a esta cosmovisión perduraron obras teatrales más tradicionales, en las que el lenguaje coloquial se entremezclaba con elementos costumbristas y cuyo tono cómico era el más popular <sup>1207</sup>. Vinculado con estos dos amplios movimientos, debemos señalar el modo en que la locura fue comprendida por el mundo literario, un proceso de larga tradición y en el que Javier Huertas señaló la presencia de dos corrientes principales: la primera, practicada por Erasmo en su *Elogio de la locura*, generó una imagen — irónica— del demente como único cuerdo en un mundo de locos, y que condenaba la estupidez e ignorancia mundanas <sup>1208</sup>. En ella se inscribe la figura del ingenioso hidalgo de la Mancha, en la que confluyeron la teoría de los ingenios de Juan Huarte de San Juan y el *Elogio* erasmiano <sup>1209</sup>. Esta visión convivió con —la segunda corriente— una representación de la demencia desde una perspectiva cómica, practicada por el propio Miguel de Cervantes (*El coloquio de los perros* <sup>1210</sup>), o el portugués Gil de Vicente (*Auto Llamado de los Físicos, en el cual se tratan unos graciosos amores de un Clérigo o Nave de los amores* <sup>1211</sup>).

---

<sup>1205</sup> Gutierre Joaquín Vaca de Guzmán, *Dictamen sobre la utilidad...*, 8-9.

<sup>1206</sup> Jonathan I. Israel, *La Ilustración radical. La Filosofía y la Construcción de la Modernidad 1650-1750* (Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica, 2012), 596-609.

<sup>1207</sup> R. Merritt Cox, *Eighteenth-century Spanish literature*, 104-105.

<sup>1208</sup> Javier Huerta Calvo, "Imágenes de la locura festiva en el siglo XVIII".

<sup>1209</sup> James Iffland, *De fiestas y aguafiestas: risa, locura e ideología en Cervantes y Avellaneda*, 143-184.

<sup>1210</sup> Ruth El Saffar, *Cervantes: El casamiento engañoso and El coloquio de los perros* (Londres: Grant & Cutler Ltd, 1976).

<sup>1211</sup> Rui Bertrand Romão, "Figuras de la locura en el teatro vicentino", en *Locos, figurones y quijotes en el teatro de los Siglos de Oro: actas selectas del XII Congreso de la Asociación Internacional de Teatro Español y Novohispano de los Siglos de Oro: Almagro, 15, 16 y 17 de julio de 2005*, Coords. Germán Vega García-Luengos y Rafael González Cañal (Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2012), 417-424.



Ciertamente desde mediados del siglo XVI se venía produciendo una transformación relativa a los espacios literarios de la locura. Frente a la tradicional *nave de los locos* de Erasmo o Brant surge el interés por los hospitales de locos. Un hecho próximo a la propia aparición de estos espacios en el ámbito peninsular cristiano. Este cambio afectó a su vez a la imagen de la locura representada en las piezas teatrales, como señaló Tropé en su edición de *Los locos de Valencia* de Lope de Vega, de tal forma que los dementes pasaron a ser retratados con rasgos individualizados. La aparición de hospitales que atendían a dementes de ambos sexos influyó en la génesis de la llamada *literatura del loco*, un género que recogió la tradición de la figura alegórica del “hospital de amor”<sup>1212</sup>. Se recrea la imagen del hospital como un microcosmos análogo a la sociedad en la que se encuentra inscrito, donde las rasgos propios de sus inquilinos ofrecían un ambiente propicio para la comedia y la farsa, que retrataba las virtudes y defectos del mundo refractados al pasar por el prisma de la institución. Buenas muestras del género son la mencionada obra de Lope de Vega y los sainetes *La casa de los abates locos*, *La casa de los locos de Zaragoza*, y *Los locos de la casa de Zaragoza*<sup>1213</sup>, los tres dedicados a la institución de la ciudad, así como *Los locos de Sevilla*<sup>1214</sup> y *Los locos de mayor marca*<sup>1215</sup>. Todas las piezas exploraban la comicidad de la demencia.

### 8.2.2. Los locos de Granada

Para el Hospital Real la gran obra cómica del siglo XVIII fue el sainete anónimo titulado *Los locos de Granada*<sup>1216</sup>, compuesto a finales del siglo XVIII<sup>1217</sup>. Debemos recordar que estos textos eran piezas breves y de tono ágil,

---

<sup>1212</sup> Lope de Vega, *Los locos de Valencia*, Ed. Hélène Tropé (Madrid: Editorial Castalia, 2003), 9-64.

<sup>1213</sup> Javier Huerta Calvo, “Imágenes de la locura festiva en el siglo XVIII”.

<sup>1214</sup> Alberto del Campo Tejedor, *Elogio de la locura sevillana. Necios, inocentes y bufones en la Ciudad de la Gracia (siglos XV-XIX)* (Madrid: Mitáforas Editorial, 2017), 73-97; Ubaldo Cerezo Rubio y Rafael González Cañal, *Catálogo de Comedias Sueltas Del Fondo Entrambasaguas* (Kassel: Edition Reichenberg, 1998), 51.

<sup>1215</sup> Henry Recoules, *Una colección facticia de sainetes, tonadillas y unipersonales* (Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2010).

<sup>1216</sup> Véase Apéndices. *Los Locos de Granada*.

<sup>1217</sup> *Los locos de Granada* protagonizó mi artículo titulado *La locura popular en la Ilustración hispánica. Reflexiones en torno a la obra Los Locos de Granada* donde pudimos analizar la

generalmente destinadas a ser representadas entre obras de duración mayor<sup>1218</sup>. De acuerdo con la definición de la edición de 1739 del *Diccionario de Autoridades*: “en la comedia [el sainete] es una obra, o representación menos seria, en que se canta y baila, regularmente acabada la segunda jornada de la comedia”<sup>1219</sup>. En este sentido, el sainete constituía una forma eminentemente popular, generalmente vilipendiado por las élites ilustradas<sup>1220</sup>, razón por la que su análisis nos acercará, previsiblemente, al pensamiento de las clases alejadas de la cúspide social.

La obra narra la historia de *Anascote*, un personaje masculino que a raíz del inminente parto de su mujer se adentra en la ciudad de Granada en busca de una partera que pueda auxiliarlos. Desgraciadamente, se interna en la Casa de Locos del Hospital donde irá conociendo sucesivamente a siete dementes que le harán pasar por un calvario: un abogado, una viuda, un francés, un tal Cenizo, una sorda, un borracho y el loquero<sup>1221</sup>. Las características de los personajes que aparecen obedecen no sólo al componente humorístico, sino que representan ciertos estereotipos morales relativos a actitudes o personalidades reprobables por la sociedad. La figura del *Abogado* constituye una mofa hacia la jurisprudencia basada en la exageración llevada al absurdo:

-Anascote: ¿Dónde vive la Comadre?

-Abogado: En los profundos Infiernos/ y sino vuestra merced lo dirá/ ¿no es verdad, que es a derecho/ que lo que a los hombres sobra/ se debe echar a los Perros/ como lo dice Pilatos/ en el Capítulo ciento?/ Por que mire vuestra merced Señor/ tenía Don Juan Tadeo/ un Perro de siete meses/ de color blanco y bermejo/ este un vínculo formó/ para sus hijos, y nietos,/ nació de una Perra rosa/

---

complejidad de los personajes presentados, todos ellos diferentes caras de la locura y vinculados con el contexto médicosocial del siglo XVIII. Está en proceso de publicación tras haber sido aceptado en la revista *Chronica Nova*.

<sup>1218</sup> John Slater, María Luz López Terrada, “Scenes of Mediation: Staging Medicine in the Spanish Interludes”, *Social History of Medicine*, nº24, 2 (2011): 226–243.

<sup>1219</sup> *Diccionario de autoridades*, 1739, s.v. “sainete” consultado el 17 de abril de 2019 <http://web.frl.es/DA.html>

<sup>1220</sup> Josep Maria Sala Valldaura, *El sainete en la segunda mitad del siglo XVIII: la Mueca de Talía* (Lleida: Universitat de Lleida, 1994).

<sup>1221</sup> Puede encontrarse en la Biblioteca Histórica de Madrid, donde se conserva el ejemplar manuscrito (Tea 1-156-47) y en on-line a través de la web de Europeana collections en el siguiente [enlace](https://www.europeana.eu/portal/es/record/2022711/urn_repos_ist_utl_pt_BHM_26983.html?q=los+locos+de+granada)  
[https://www.europeana.eu/portal/es/record/2022711/urn\\_repos\\_ist\\_utl\\_pt\\_BHM\\_26983.html?q=los+locos+de+granada](https://www.europeana.eu/portal/es/record/2022711/urn_repos_ist_utl_pt_BHM_26983.html?q=los+locos+de+granada)

otro Perro que defiende,/ que es un cachorrito rubio/ con ciertos lunares prietos/  
este tiene cuatro años/ y es Sobrino del primero,/ como en este Árbol formado/  
bien claro, y distinto vemos (saca un papel)/ Aquel sin hijos murió,/ luego el  
vínculo propuesto/ le toca por línea recta/ a la parte que defiende:/ Don Quixote  
así lo afirma/ y lo prueba su Escudero, / ergo, por fuerza ha de ser/ de mi parte  
este derecho. / ¿No es verdad, Señor Don Lucas?

-Anasc: Vuestra merced se yerra en efecto, / que yo me llamo Anascote,/ y tan  
solamente entiendo/ de buscar a la Comadre

-Abog: No lo dudo, ya lo veo/ ¿la Comadre lo afirmó?/ sin duda que gano el pleito/  
ya tengo un testigo más/ siéntese vuestra merced en este puesto/ y le iré  
diciendo el Litis

La *Viuda* genera la comicidad a partir del drama intrínseco de su situación vital. La tristeza y la desesperación por la muerte del marido iban acompañadas de la vulnerabilidad que tan delicado acontecimiento producía en la sociedad del Antiguo Régimen<sup>1222</sup>:

-Viuda: Detente pálida sombra/ monstruo el más feo y horrendo./ Si vienes a  
pedir misas/ que te las digan tus nietos/ que yo desde que estoy viuda/ ni siquiera  
un cuarto tengo (llora)/ Si pretendes vías sacras/ harta Cruz conmigo tengo/ y no  
quiero más Calvario/ que el de aqueste Monasterio

Un hecho similar sucede con el *Francés*, personaje que concentra los rasgos estereotípicos de la cultura gala como un recurso recurso de humor, así como la tonalidad y el deje de la lengua. La Casa granadina vio desfilar por sus estancias a algunos dementes franceses por lo que no sería extraño que el autor se hubiera inspirado en un personaje real:

---

<sup>1222</sup> Recomendamos la lectura de obras que exploran nuevos espacios de viudedad y la redefinición del concepto así como el estado de las viudas en el Antiguo Régimen: Stephanie Fink De Backer, *Widowhood in Early Modern Spain* (Leiden: Koninklijke Brill NV, 2010); Francisco García González, "Vejez, viudas y soledad rural en la España centro-meridional del siglo XVIII", *Studia historica. Historia moderna*, nº38, 2 (2016) (Ejemplar dedicado a: Crisis familiares y curso de vida en la España Moderna): 287-324; Francisco García González, "Mujeres al frente de sus hogares. Soledad y mundo rural en la España interior del Antiguo Régimen", *Revista de historiografía (RevHisto)*, nº26 (2017): 19-46.

-Francés: Pues yo me alegro./ Yo estar Don Pelafindraina/ natural de Barlovento,/ ser de París natural,/ hacer mel primores bellos;/ Zapatos, para la cara;/ evillas, para el pescuezo;/ botas, para la cabeza; / calzones, per le trasero; / desavilles muy bonitas,/ y fraques de yerro vieco,/ ser un sastre primoroso,/ estar natural de un Pueblo/ que llamar Rebienta Tripas./ Tenía allí más de ciento/ Parroquianos, ciertamente, / Fraylus, Monacas, y Cregos,/ le cortaba los vestidos/ a la moda de estos tiempos./ Pomada per los Zapatos/ sé hacer de Borico prieto,/ sé vaylar le Contradanze,/ le paspier, y le bolero;/ cantar como un colorín,/ oste escuche un poco atento./ Je suis trompé (canta)/ madam tiñon/ je suis trompé/ bombon, bombon,/ turi ri ri ri ró/ turi ri ri ri ró/ alon piti,/ alon piti garzon/ ¿Vuestra merced entender?

A continuación aparecerá *Cenizo*, uno de los personajes más interesantes y complejos del sainete. Si bien es presentado como mujer en el cuerpo de un hombre, transexual en términos actuales, también podría asociado al hermafroditismo aunque la conversión paulatina al sexo femenino hace desechar la duplicidad sexual que caracteriza al hermafrodita:

Cenizo: ¿No tengo razón amigo/ de ser humano completo?/ Hombre he sido veinte años, y ahora con cierto secreto/ me voy volviendo muger/ que es sólo lo que pretendo./ Porque mire vuestra merced qué talle,/ qué cintura, y qué buen cuerpo/ y qué cara, que ni Adonis/ era mejor en sus tiempos;/ en teniendo Guardapiés,/ basquiña con rapacejos,/ con mi peinilla, y mi penca,/ seré un retrato de Venus/ ¿Pues mi voz no es delicada?/ ¿El cutis no es muy perfecto?/ Toque vuestra merced, toque mis carnes,/ toque vuestra merced.

Los últimos dementes en aparecer serán la *Sorda* y el *Borracho*. El estado de estos genera la hilaridad:

-Anasc: Pobrecita, ¿está vuestra merced loca?

-Sorda: ¿Que si tengo ropa? Tengo/ unas trescientas camisas,/ pero ninguna de lienzo,/ dos mil vestidos de luces/ entre grandes y pequeños,/ cinquenta, y una babuchas / bordadas de caramelo,/ tengo peto, y espaldar/ para comedias de duelo,/ abanicos más de mil/ de siete palmos, y medio,/ y tengo si me desmiente,/ en las manos cinco dedos/ para pintarle una araña/ en esa cara de cuervo (le embiste)

-Anasc: ¡A Dios! Cayó la locura/ de mosto, y de vino añejo/ ¿Más si aquí no les da vino,/ cómo / están borrachos?

-Borracho: Presto,/ a el Peralta, al Moscatel,/ a el Andaluz, a el Manchego/ ¡Ah! Gran Noé, que tú sólo/ nos distes licor tan bueno,/ mira vuestra merced, atienda vuestra merced si yo me emborracho, quiero,/ que es mi gusto, y me da gana,/ y me cuesta mi dinero/ arreporaditamente/ empino, que es un contento;/ tráiganme tres regañados,/ verá cómo me los cuelo/ el vino pronto, prontito/ achís! Por siempre *Laus Deo* (estornuda)/ vamos a la Quinta alegre/ verás qué licor tan bello/ ¿Que no te gusta? Camorra,/ pues ves a los cuchilleros,/ o ves enfrente del Ángel,/ que hay un tinto de probecho./ Compadrito, poco a poco,/ que no somos Zapateros,/ no porque vaya borracho/ me ha de llamar tío pellejo/ que después que haya dormido/ cara a cara nos veremos... (vase)

La desafortunada aventura de Anascote termina con la aparición del Loquero, personaje que le salvará de ser vapuleado por la turba de dementes:

-Loquero: ¡Téngase, amigo! ¿Qué hace?/ ¿No ve que es un Sacrilegio/ que pegue con esos pobres/ que están sin juicio? ¿Qué ha hecho?/ ¿Quién a este sitio le trajo?

-Anasc: ¿Si estará este como aquellos? (aparte)

-Loquero: ¿No me responde?

-Anasc: Señor,/ por un impensado yerro/ entré aquí, sin saber dónde,/ sólo en busca de un sujeto,/y me encontré con los Locos,/ de cuya gente reniego/ pues me han molido a porrazos/ las costillas

-Loquero: Yo lo siento/ con eso tendrá cuidado/ de ver dónde entra, primero/ que entrar donde no se sabe/ si hay peligro

-Anasc: Yo protexto/ no entrar, aunque sea en la Yglesia/ hasta que me lleven muerto.

*Los locos de Granada* refleja un conocimiento más que anecdótico de la Casa hospitalaria, la precisión espacial al ubicarla en el Triunfo así lo indica<sup>1223</sup>;

---

<sup>1223</sup> "-Anasc.: Mala cosa es el ser pobre/ y más en aquestos tiempos/ en que el dinero se va/ sin sentir de entre los dedos. Mi Muger está de parto,/ y por la Comadre vengo/ desde el Lugar. ¿Quién te puso,/ Anascote, en tal aprieto?/ Y pues ya estoy en el Triunfo,/ por las señas que me dieron,/ (pues yo no he estado en Granada/ sino quando era del pecho)/ en esta casa entraré/ y

no es arriesgado, por tanto, sugerir la autoría de algún personaje vinculado con la sociedad granadina. En todo caso, dentro de la obra conviven dos grandes discursos sobre la locura. Por un lado, nos encontramos con una representación de la locura a partir de (salvo en algunas excepciones, como el Abogado) personajes asociados con los márgenes mentales. Algunos de ellos, como el Borracho o la Viuda, presentan estados ya de por sí vinculados con la demencia. La bebida era representada en el siglo XVIII como un gran riesgo para el juicio humano y terrible para el desarrollo de las naciones:

Vuelvo a decir, y a adolerme, que es muy para llorado, y avergonzando el que la política civil, el que todas las leyes cultas no castiguen severamente un vicio, que a más de ser pecado mortal público, es enemigo capital de la paz doméstica, y de la plebe; capa disculpante de infinitos insultos; ruina de la salud, y de la razón; promotor, y conservador de holgazanes, y malos trabajadores; bestializante de la naturaleza humana; destruidor de los haberes de jornaleros, y plebeyos, hasta constituirlos en mendigos; y en fin; un síndrome de todas las porquerías, e iniquidades<sup>1224</sup>.

Por otra parte, el nexo entre locura y marginalidad convivía con la sátira del mundo hospitalario, un movimiento que se asemejaba al de la parodia sacra, al replicar la comedia la realidad social, llevándola a los extremos<sup>1225</sup>. La proliferación de obras sobre la institucionalización de los dementes está relacionada con la progresiva influencia de estos espacios sobre la dimensión pública de la vida, de tal forma que, si bien en Granada el número de asilados era reducido en comparación con otras zonas de la península, los granadinos y granadinas no desconocían la Casa de Locos. Nuestro sainete, relacionado con otros textos de marcado carácter crítico con el Estado o la Monarquía, reproduce unas estructuras de comicidad en las que el espacio hospitalario es reconstruido o, mejor dicho, *deconstruido* a partir de la risa<sup>1226</sup>. El espacio hospitalario es duplicado en una versión paródica que destruye sus estructuras de

---

preguntaré al primero,/ que encuentre, por la Comadre,/ y si aquí no vive, atento/ fuerza es que me diga la casa”.

<sup>1224</sup> Antonio José Rodríguez, *Palestra crítico-médica. Tomo VI...*, 59.

<sup>1225</sup> Mijail Bajtin, *La cultura popular en la Edad Media y en el Renacimiento...*, 13.

<sup>1226</sup> Iris M. Zavala, *Clandestinidad y libertinaje erudito en los albores del siglo XVIII* (Barcelona: Ariel, 1978), 264-270.

funcionamiento para generar una *heterotopía* doblemente fantástica e irreal<sup>1227</sup>. Nos encontramos con un espacio puesto a los pies de los dementes, quienes sin control alguno van desfilando por él, apareciendo y desapareciendo por sus puertas y entradas hasta la salida definitiva del Loquero. La realidad de la Casa es *ficcionada* por el teatro, generando un mellizo distópico de la vida institucional. Ken Jackson, al tratar las producciones teatrales generadas en torno al hospital de Bedlam, apuntó a la creación de una teatralidad escindida entre la imagen de los centros para dementes y la realidad vivida en ellos, dos teatros separados. El tono moral de los textos de los siglos XVI y XVII se relacionaba con el propio carácter sociocultural de la locura; era necesario acercarse a ella para mostrar sus horrores al público. Esta actitud cambió a finales del siglo XVIII cuando estas formas teatrales pasaron a ser vistas como perversas<sup>1228</sup>. La gravedad de un lugar de sanación y reclusión como era la Casa de Locos es eliminada progresivamente para ser sustituida por el humor, relajando el ambiente y creando una imagen más amable del espacio.

Este sainete ofrece un significado novedoso para el caso granadino al interpretar el espacio desde una perspectiva exógena a la institución, incorporando los conceptos mentales absorbidos por la literatura cómica de la época a la que se suma una visión de la locura por la masa social. El sainete estaba destinado al entretenimiento de los sectores populares de la población, razón por la que debía conectar con una vía que permitiese el humor. En este sentido, la comicidad de la sátira reflejaba la cara más amable de la locura, dentro de la cual el demente aparecía alejado de la tragedia de las cadenas. *Los locos* actuaba como receptor de la imagen que gran parte de la sociedad tenía de la locura, a partir del cual los enfermos estaban integrados en la comunidad, con estructuras de protección pertinentes. La mofa, risas y humillaciones constituían la cotidianidad del demente. En el sainete los locos y locas que aparecen son salvados por el Loquero, que detiene a un Anascote — paradójicamente— furioso, y al que reprende por una violencia injustificada ante el carácter *inocente* de los dementes. No resulta complicado establecer la analogía respecto los casos prácticos legales, como el del jerezano Antonio

---

<sup>1227</sup> Michel Foucault, Jay Miskowiec, "Of other spaces", *Diacritics*, nº16, 1 (1986): 22-27.

<sup>1228</sup> Ken Jackson, *Separate Theaters: Bethlem ("Bedlam") Hospital and the Shakespearean Stage* (Newark: University of Delaware Press, 2005).

López. La comunidad aceptaba al loco, y a cambio de la risa y las diversiones generadas a su costa ofrecía protección y respaldo cuando su vida corría peligro.

### 8.2.3. Chistes y chanzas

La otra gran manifestación de la locura en el mundo granadino se corresponde con la comicidad ilustrada, una experiencia literaria opuesta al humor de los sainetes, no tanto por su contenido como por la forma de su presentación. De nuevo, el *Mensajero económico y erudito de Granada* fue uno de los principales medios emisores al recoger una gran variedad de bromas, anécdotas y chistes, los principales soportes del humor aceptado por las élites intelectuales granadinas. La crítica hacia aquel humor de tono popular y de talante presuntamente irreflexivo no impedía la elaboración de una comedia que intentara compaginar la diversión con la actividad intelectual. Podemos encontrar, en el cuarto número de su tirada, el epitafio de un pobre melancólico titulado *A un infeliz que murió de melancolía por haberle desdeñado una señorita a quien pretendía para Matrimonio*:

El que está aquí sepultado,  
porque no pudo casarse,  
murió de pena acabado:  
¡Quántos mueren de acordarse  
del día que se han casado!<sup>1229</sup>

La relación entre amor y locura era bien conocida por los literatos<sup>1230</sup>. El célebre loco don Amaro de la Sevilla barroca, famoso por sus sermones críticos dirigidos a diversas personalidades de la ciudad andaluza, había visto llegar su locura por el efecto que sobre su mente había producido el encontrar a su mujer acostada con un fraile<sup>1231</sup>. No obstante, por muchas críticas a la supuesta falta

---

<sup>1229</sup> *Mensajero económico y erudito de Granada*, tomo 4, 16.

<sup>1230</sup> Martine Bigeard, *La folie et les fous littéraires en Espagne, 1500-1650* (París: Centre de Recherches Hispaniques, Institut d'Études Hispaniques, 1972), 101-105.

<sup>1231</sup> Amaro Rodríguez, *Sermones del célebre loco...*, 11.



de gusto del *vulgo*, la comicidad erudita no mostraba excesivas diferencias respecto la presentada ante el gran público:

Ninguno que no esté muy ejercitado en pintar Monstruos y Chimeras, podrá formar con acierto el retrato de la fiera alimaña que llamamos *Vulgo*. Sin embargo el que tenga paciencia para dedicarse a este arduo y penoso trabajo, y quiera desempeñarlo con alguna propiedad, procure guiarse siempre por las doctrinas que sobre la materia nos han dexado los mejores Sabios, así antiguos, como modernos que conoce y respeta el Mundo. Ve aquí pues, los colores que ellos nos ofrecen para formar a menos costa y con mayor perfección esta obra.

El Vulgo, es una turba la menos estable y más imprudente que puede discurrirse. Forma juicio de las cosas no tanto por lo que son, como por lo que de ellas se dice, escuchando siempre más a los ignorantes, que a los sabios.

Aprueba fácilmente cualquier cosa, si otros alaban; y la vitupera, si la desprecian. Prefiere ordinariamente la opinión a la verdad. La voz de aquellos hombres más fáciles, más imprudentes y ligeros tiene un absoluto dominio en su aturdido espíritu. Muda de parecer, a proporción que se mudan los rumores. No hay cosa más distante y remota de la verdad que su sentir. Falto de sabiduría, de consejo y de razón ni acierta, ni sabe en los negocios hacerse cargo de lo que importa, y muchas veces se pasa a temerario por falta de discernimiento o de elección en lo que juzga<sup>1232</sup>.

El chiste titulado *Gracioso chiste de un loco* (número 19 del *Mensagero*) recogía otra faceta de la locura:

Un Caballero tenía en su casa un Loco de estos que no son furiosos, el Mayordomo por divertirse con él, le dixo un día, que lo había de matar. El Loco se fue a su Amo diciéndole: Señor el Mayordomo me quiere matar, anda no te dé cuidado, respondió el Señor, pues como te mate lo tengo de ahorcar. Señor, replicó el Loco, mejor será que su Señoría lo ahorque el día antes que me mate<sup>1233</sup>.

La representación de la insania conecta con la locura erasmiana al mostrar a un personaje no furioso como el más inteligente de toda la escena.

---

<sup>1232</sup> *Mensagero económico y erudito de Granada*, tomo 9, 34.

<sup>1233</sup> *Mensagero económico y erudito de Granada*, tomo 19, 75.

Paralelamente la actitud jocosa del mayordomo refleja la naturalidad de este tipo de comportamientos entre las altas esferas de la sociedad.

Chistes, epitafios jocosos y chanzas similares pertenecían a la esfera de lo oral, pese a haber quedado registradas físicamente en el *Mensajero*, y se relacionan con el vocabulario y expresividad empleados en la cotidianidad de los entornos privados<sup>1234</sup>. El *Diccionario de Autoridades* relacionaba los chistes con las chanzas o las burlas, las cuales eran entendidas como “dicho burlesco, festivo, y gracioso, a fin de recrear el ánimo u de ejercitar el ingenio”<sup>1235</sup>. Sin ser un elemento necesariamente vulgar, los textos que hemos presentado reflexionaban sobre las diversas caras de la locura en la sociedad a través de varios modelos de locos insertos en ella. En el *epitafio* se muestra a una persona que por efecto del desamor devino en melancólico, terminando sus días bajo tierra. La comicidad reside en el lamento hacia quienes el matrimonio, lejos de traerles satisfacción, supuso su desgracia. La melancolía, la muerte y la risa son elementos que comparten protagonismo en el *epitafio* al entremezclarse el lloro por la muerte del melancólico con la mofa del casado. Vemos una locura pasional, de corte, quizá, más elevado, fruto del desamor y que contrasta notablemente con el *Loco chistoso*, quien desde su estado de servidumbre y estulticia se revela como mayor sabio que sus señores por medio de la réplica: en primera instancia contra el Mayordomo, al que extiende la amenaza del peligro de la horca, pero también contra el Caballero, cuando se atreve a argumentar en defensa de su vida.

La última representación burlesca de la locura que presento es la aparecida en el *Diario crítico y erudito de Granada*, periódico publicado entre el 1 de abril y la segunda quincena de octubre de 1813<sup>1236</sup>. En su número 64, correspondiente al 3 de junio de ese año, incorporaba el artículo titulado *Quien de locura enferma, tarde sana*:

Estando yo ayer sentado en la puerta de la ermita de S. Lázaro, observé que el loco *Frasquito del Castillo*, daba algunos pasos con lentitud, y hacía puntería con

---

<sup>1234</sup> Mijail Bajtin, *La cultura popular en la Edad Media y en el Renacimiento...*, 14-15.

<sup>1235</sup> *Diccionario de Autoridades*, 1729, s.v. “Chanza” consultado el 8 de marzo de 2019 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>

<sup>1236</sup> Juan Jesús Bravo Caro, “Los periódicos en la Andalucía de principios del siglo XIX: Guerra, opinión pública y sociedad”, *Historia y Comunicación Social*, nº18 (Nº Esp. Octubre, 2013): 529-539.

su bastón, usando de él como si fuese un grafómetro. Después de lo qual, sacó un grande ovillo de hilaza, lo ató a una piedra, y fue soltándolo por largo trecho. Estas operaciones excitaron mi curiosidad; me acerqué a él, y preguntete: hermano Castillo, ¿qué viene a ser esto? Calle V. (me respondió), y déxeme obrar; que estoy ahora mismamente trabajando en la cosa más seria, más interesante, más ardua, más sublime, más delicada, más exquisita y más grandiosa del mundo. Déxele con efecto, y continuó repitiendo por algún rato su maniobra; al fin de cuyo tiempo recogió su ovillo, y me dixo: vámonos acia Granada, que ya se acerca la noche; y en ella ha de quedar mi plano perfectamente concluido. ¿Qué plano es ese? Le repliqué. ¡Qué plano! Me contestó: oyga V. y lo sabrá. Pienso formar una tramoya, para trasladar de un golpe toda esta gran población al planeta Saturno; porque ha de saber V., Sr. Caballero, que si por una desgracia (lo que Dios no permita) vuelven los franceses a dirigirse a Granada; por el rumbo que yo premedito, pueden libertarse más de ochenta mil almas, no sólo de las vexaciones que estos les ocasionen, sino también *de que luego se les haga cargo por el gobierno de que no emigraron al tiempo de la ocupación del enemigo*. De modo que tengo la cosa ya tan lista, que al tocar este pito (vea V. aquí donde lo traygo), tira qualquiera de uno como gatillo de llave de fusil: se mueve un resorte: se dispara una rueda pequeña: hace andar a siete mil ochocientas ruedas, que gradualmente irán siendo mayores: la última de estas ruedas dará movimiento al muelle magno: correrán las cuerdas y maromas por las garruchas de bronce, con un ruido más horrendo que el que hacen los truenos espantosos durante las más furiosas tempestades: se asustarán las gentes pensando que viene abaxo; y en medio de este pavor, y en un *santi-amen*, se hallará toda la población sobre el planeta Saturno. La subida ya la tengo estudiada y corriente: la baxada para quando se retiren los franceses, si acaso vuelven como he dicho, es la que me está dando en la actualidad mucho que hacer.

Continuó diciéndome tantas y tales cosas, que faltó poco para ponerme tan loco como él estaba<sup>1237</sup>.

La anécdota está registrada con un tono cómico y moral que convierte a la locura en un lugar fantástico, inaccesible para los cuerdos que la presencian. El personaje *Frasquito del Castillo* refleja la amplia aceptación de la enfermedad entre granadinas y granadinos, en la línea de los personajes tratados en el

---

<sup>1237</sup> *Diario crítico y erudito de Granada*, jueves 3 de junio de 1813, 10-11.

epígrafe anterior, de tal forma que siempre y cuando sus acciones fueran inocuas eran bienvenidos por la comunidad y constituían una parte de ella, incluso en una fecha tan tardía como 1813.

#### 8.2.4. El loco en la comunidad: estrategias y representaciones

Los textos estudiados hasta ahora aportan una variedad de imágenes complementarias de la locura, relacionadas con sus correspondientes emisores. Todas ellas compartían el objetivo común de la búsqueda de la hilaridad en el espectador u oyente, pero diferían notablemente en los medios para lograrlo.

El humor del sainete descansaba sobre recursos de tono intelectual menos elevado que los chistes del *Mensajero*. La violencia de los locos hacia Anascote o la ridiculización de estos eran los elementos fundamentales para conseguir la risa. Se rehuían las alegorías o los mensajes morales explícitos, al tiempo que los diálogos poseían menor importancia frente a recursos como la gestualidad de los actores, acentos o actuación en general. Representar la locura en el escenario incluía un corpus variado de movimientos, recursos orales o símbolos físicos fácilmente aprehensibles para el público, donde las cadenas, la ropa rasgada, la sangre o paja tirada por el suelo de la habitación eran algunos de los más populares<sup>1238</sup>.

El humor del *Mensajero* o el *Diario* irradiaba una atmósfera completamente diferente, la burla no recaía sobre los dementes, meros vehículos de la jocosidad, sino que la risa procedía del mensaje enviado desde la reinterpretación y apropiación de la locura. En el caso del *epitafio*, el deseo de ser amado o la tragedia de la muerte en que desemboca se contraponían con la desdicha que para algunos traía su matrimonio. Asimismo, el chiste del loco se vinculaba con la línea bufonesca de la locura, donde esta permitía apuntar verdades sin esperar castigo alguno, gracias a su carácter marginal.

La locura festiva protagonizó dos tipos muy diferentes de formas textuales. El sainete encarnó las tradiciones populares carnavalescas y humorísticas, mientras que los productos generados por el *Mensajero*

---

<sup>1238</sup> Allan Ingram y Michel Faubert, *Cultural Constructions of Madness in Eighteenth-Century Writing: Representing the Insane* (Hampshire: Palgrave MacMillan, 2005): 106-135.

plantearon una jocosidad limitada, controlada. Stallybrass y White, citados por Iffland, han señalado el controvertido carácter subversivo de las fiestas de locos y los carnavales, pues, aunque generaban una atmósfera de rebeldía y enfrentamiento para con las formas establecidas, por lo general servían como válvula de escape para las tensiones de la sociedad. Un elemento que compensaba con creces las irritaciones que pudieran suscitar y, por tanto, funcionaban como indirectas columnas de las jerarquías del Poder<sup>1239</sup>. Derivado de esta utilidad nos encontramos con el interés de las fuerzas del Estado por controlar las formas de la risa y ponerlas a su servicio, para que no se desviaran más de lo necesario. A imitación de las procesiones carnalescas surgen fiestas de nobles, en un movimiento que buscaba patrocinar y aglutinar la expresividad menos oficial<sup>1240</sup>. El humor ilustrado es partícipe de este movimiento al readaptar la jocosidad del teatro hacia nuevos horizontes, dotándolo de un cariz político adicional. La crítica hacia el humor del vulgo y sus diversiones iba acompañada por la apropiación de sus formas bajo el objetivo de limpiar la jocosidad popular y orientarla hacia los presupuestos ilustrados.

La locura interesó sin duda alguna a los ilustrados, y lo hizo tanto en su vertiente médica, académica, como en su cara menos institucionalizada, como metáfora y representación de los deseos de un pueblo irracional o a modo de encarnación de la verdad velada. Tal aproximación también se configuró como forma de desacreditación jocosa, de un modo muy similar a la que aparecía en los sainetes y que se relacionaba con esferas sociales que valoraban el arte y el *gusto*:

Todos los hombres tienen naturalmente gusto, pero las varias diferencias de organización, y su distinto modo de considerar los objetos, causa en ellos en esta parte, una diversidad tan prodigiosa de gustos, que acaso no se podrá encontrar en el mundo a dos personas a quienes un propio objeto dé puntualmente el mismo placer, y aparesca bueno, o malo en un mismo grado. Con todo a pesar de esta considerable variedad, muchas cosas hay que constantemente agradan a todos. De donde se infiere, que hay un sentido común de gustos. Sin que jamás

---

<sup>1239</sup> Peter Stallybrass y Allison White, *The Politics and Poetics of Transgression* (Ithaca: Cornell University Press, 1986), citados por James Iffland, *De fiestas y aguafiestas: risa, locura e ideología en Cervantes y Avellaneda* (Madrid: Iberoamericana, 1999), 160-169.

<sup>1240</sup> Peter Stallybrass y Allison White, *The Politics and Poetics of Transgression...*

pueda formar regla contraria el que haya algunos, que aprecien aquello que desagrada al mayor número de los hombres; porque esto supone en ellos enfermedades, bien de cuerpo, o bien de entendimiento, a quienes se puede llamar con toda propiedad, gente de gusto depravado. Tal nombre merecen aquellas personas de corrompido discernimiento que aplauden la arquitectura gótica, o idolatran la manera que los buenos facultativos llaman hoy Churrigueresca. Estos son en cierto modo parecidos a aquellas mugeres, que por una especie de descompaginación de humores se entregan a comer yeso, barro, y carbón, prefiriéndolos con extravagancia a los manjares de exquisito, y razonable gusto. O semejantes a aquellos necios Escritores, que abandonando la dulce, y noble sencillez solamente gustan de juegos de vocablos, de retruécanos, de sutilezas pueriles, de pensamientos falsos, de sentencias amontonadas, y misteriosamente obscuras, de metáforas atrevidas, y forzadas, de hipérbolos excesivos, de paranomasias, de relumbrones de ingenio, de conceptos alambicados. En suma, de extravagancias ingeniosas, y de toda afectación<sup>1241</sup>.

Se trata de una comprensión satírica de la locura, usada a modo de burla hacia aquellas personas con un gusto cuestionable, y conectada con la tradición erasmiana, distante de la visión médica, que nos permite distinguir una vía de expresión en buen estado practicada en la ciudad de Granada. El contenido moral no era exclusivo de las formas de expresión literarias ilustradas y es que la figura del loco constituye un auténtico estereotipo moral o, si seguimos la teoría de Walter Benjamin, un *mito cultural*<sup>1242</sup>. El *Tesoro de Covarrubias* (1611) da buena cuenta de este hecho al recoger la amplia variedad de refranes que involucraban a los dementes y que iban más allá de la violencia o la inocencia de ellos: *Más sabe el loco en su casa que el cuerdo en la agena* o *un loco haze ciento*, dos ejemplos de la alteridad de la locura donde el carácter estulto de los dementes iba acompañado por cierta sabiduría<sup>1243</sup>. En la edición de 1734 del *Diccionario de Autoridades* aparecen, junto con estos, otros refranes y proverbios: *a tontas y a locas*; *a palabras locas*, *orejas sordas* o *la muger loca*,

---

<sup>1241</sup> *Mensagero económico y erudito de Granada*, tomo 5, 17.

<sup>1242</sup> Walter Benjamin, *Libro de los pasajes* (Madrid: Akal, 2005).

<sup>1243</sup> Sebastián de Covarrubias Orozco, *Tesoro de la lengua castellana, o española* (Madrid: Imprenta de Luis Sánchez, 1611), 527.

por la lista compra la toca<sup>1244</sup>. El contenido moral de la locura se va a mantener intacto durante el Siglo de las Luces, pero complementado paulatinamente por nuevas visiones de ella.

Las diferencias entre las formas cultas y las populares no evitaron la presencia de lugares comunes en la concepción del potencial jocoso y moral de la demencia: la locura fue concebida como una herramienta de expresión y contacto con el público, fuera el que fuese. Con el objetivo común de la risa se construyó una imagen de las locas y locos *arreal*, ajena al contexto social de los enfermos, que obedecía a un estereotipo generado desde el período bajomedieval. Los escritos sobre la *stultifera navis* cristalizaron en la imagen de la *moria* erasmiana o la locura quijotesca, mudable, donde los cuerdos establecían un sentido diferenciado del producido por la academia médica.

No existe incomensurabilidad entre el conocimiento médico de la locura y las representaciones populares. Lejos de ser impermeables, estas dos esferas participaron la una de la otra, compartiendo lugares comunes. Era el caso de la violencia presente en los proverbios populares, pero también en los manuales médicos, o en la comprensión de los dos tipos de demencia que recogía Covarrubias. Este distinguía entre aquellos locos *atreguados*, a los que su locura concedía algunos intervalos de cordura, y aquellos *perenales*, que se mantenían siempre bajo el mismo estado de insania<sup>1245</sup>. Dentro de esta relación identificar cuál de las esferas fue pionera en crear un espacio de la locura constituye una de las grandes cuestiones en la relación entre la medicina y la literatura. Allen Thiher abogó por el carácter pionero de la filosofía y las letras en la creación de la racionalidad y la locura como contraposición a ella, un proceso donde la secularización de la demencia poseyó un papel fundamental. A través de la figura del Quijote, junto con las obras de Descartes y Shakespeare, señaló la escasa importancia de la medicina sobre la construcción de la locura del hidalgo protagonista frente al valor de las leyes naturales<sup>1246</sup>. La capacidad irónica de Cervantes quedó a su vez plasmada al reflejar la potencialidad disruptiva de las

---

<sup>1244</sup> *Diccionario de Autoridades*, 1734, s.v. “Loco” consultado el 17 de septiembre de 2018 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

<sup>1245</sup> Sebastián de Covarrubias Orozco, *Tesoro de la lengua castellana, o española*, 527.

<sup>1246</sup> Allen Thiher, *Revels in Madness: Insanity in Medicine and Literature* (Michigan: University of Michigan Press, 2004), 70-100.

conciencias por los libros en el personaje de Don Quijote, loco por la lectura. La literatura creadora procedería de la misma fuente que muchas formas de locura.

La locura cotidiana con la que los granadinos y granadinas estaban acostumbrados a convivir fue readaptada en todos estos chistes, narraciones y comedias varias, en correspondencia con las interpretaciones realizadas desde el ámbito médico. Este sistema otorga a la enfermedad una función de espejo de los deseos e inquietudes humanas. Los locos que aparecen en estas obras no responden menos a una representación “realista” que a las ideas que los cuerdos cuelgan a los dementes, una proyección de ellos mismos y sus pasiones<sup>1247</sup>.

Posiblemente, quien mejor vinculó las dos esferas fue el pintor zaragozano Francisco de Goya, pero antes que él el ilustrado Diego Torres de Villarroel, al que ya conocimos por su faceta médica, dedicó uno de sus *Pronósticos* a este tema. Germán Labrador Méndez ha leído el texto como una reivindicación de la locura carnavalesca, una readaptación en los discursos literarios<sup>1248</sup>. Nos encontramos con un Torres hastiado, melancólico y contemplativo de los astros que decide marchar hacia Toledo con objeto de visitar su Casa de Locos en busca de inspiración para conocer las locuras que ese año habrían de venir. Tras sus muros se encontrará con una miríada de personajes que redondean los vértices de la insania. El primero de ellos fue el Loquero, un *Nerón piadoso* que abre las puertas de la institución; en un patio encuentra a un grupo de dementes que felizmente cantaban y danzaban al ritmo de un pandero los siguientes versos:

Del mundo el perverso vicio  
que todo lo da en errar,  
Locos nos quiere llamar  
quando Dios nos guarda el juicio.  
Es un mal, un ejercicio  
que trabuca el interior,  
Y que aqueste con rigor  
diga el hombre que lo cura.

---

<sup>1247</sup> Arlette Farge, *Efusión y tormento. El relato de los cuerpos. Historia del Pueblo en el siglo XVIII* (Madrid: Katz, 2008), 214-219.

<sup>1248</sup> Germán Labrador Méndez, “El lugar de la locura: estrategia y formas literarias en la escritura del sujeto moderno (a propósito de un almanaque de Torres Villarroel)”, *Dieciocho. Hispanic Enlightenment*, n°XXXI, 2 (2008): 325–346.



(*todos*)  
Aquesta sí que es locura,  
y no vuestra desventura.  
Locura es, aún más inquieta,  
que la que aquí nos ha entrado,  
ver a un potroso ligado,  
y sin atar a un Poeta  
[...]<sup>1249</sup>.

Torres, enternecido por la visión, estalla y proclama las injusticias de este mundo, crítico con el academicismo imperante:

[...] a los que viven en las Escuelas, los habían de meter en jaulas, y amarrarlos, porque son locos tan insolentes que abandonan la natural razón, que Dios los ha dado, por seguir el capricho de otro, que no tiene más autoridad que haberse muerto quinientos años antes [...] <sup>1250</sup>.

Junto con la danzante compañía, Torres se encuentra con un variado catálogo de personajes: un estudiante, un antiguo veterano de Flandes, el astrólogo desprovisto de sus instrumentos, grupos de dementes azotados, y un desgraciado valido. Nuestro protagonista y su impresor reflexionan sobre lo vivido y aprendido:

Medio mundo se ríe  
del otro medio;  
yo soy solo, y me río  
del Mundo entero.  
Por no ver de mi casa  
la gran contienda,  
me retiro a ser loco  
por conveniencia<sup>1251</sup>.

---

<sup>1249</sup> Diego de Torres Villarroel, *Extracto de los pronósticos del gran piscator de Salamanca, desde el año de 1725 hasta el de 1753. Tomo X* (Madrid: Imprenta de la Viuda de Ibarra, 1795), 86.

<sup>1250</sup> Diego de Torres Villarroel, *Extracto de los pronósticos del gran piscator...*, 86.

<sup>1251</sup> Diego de Torres Villarroel, *Extracto de los pronósticos...*, 97.

Labrador Méndez señala la repetición de la estructura del *Pronóstico*, en la que Torres se evade de su soledad para internarse en el conjunto social, una multitud generalmente popular de la que siempre sale con una nueva lección aprendida y aprehendida. A través de la visita, el catedrático de la Universidad de Salamanca genera su propia visión de la locura, naturalizada y *desestigmatizada*, al tiempo que condena los procedimientos y tratamientos de la insania. Se aprecia la crítica al encierro y a las duras condiciones que bajo él se producen, elaborada desde la óptica de la locura quijotesca con unos personajes propios de su tiempo<sup>1252</sup>. Por otro lado, la obra presenta el encuentro entre dos mundos, en un principio contrapuestos, encarnados en la figura del propio autor, icono de la academia médica, el saber ilustrado y racional, y, en la casa de locos, el reino de la sinrazón. De esta reunión surge la comprensión y la crítica al mundo moderno con sus disparates e injusticias. La medicina baja a dar un paseo por las calles de la locura y lejos de encontrar terror o disgusto regresa a su hogar inspirada por lo que ha visto. Uno de los puntos más interesantes de esta jornada reside en la decisión del autor de construir el espacio hospitalario desde la tradición intelectual erasmiana, frente a una representación, quizá, más fidedigna. No hay más *pronóstico* para Torres que la crítica hacia una realidad injusta y que va más allá del ámbito institucional y los malos tratos a los dementes para insertarse en el cuestionamiento de los engranajes del Antiguo Régimen, la sociedad estamental y la fe de los vasallos:

¡Hijos de mi alma, a vosotros os azotan, encierran y castigan! ¿Qué tirana medicina os receta palos, golpes y desabrigos? En vosotros maltratan la permisión de Dios, y como si fuera delito la enfermedad, los locos del Mundo os tratan como delinquentes: ¡A vuestra enfermedad e inocencia llaman locura! ¡Oh Dios mío y cuánto sufrís! Si el Mundo fuera el que debía ser, había de sacar de estas Casas de Orates los hombres para mandar las Cortes y gobernar los Pueblos, porque esta es gente sin codicia, sin pasión, tratantes forzosos de la verdad, desnudos de todo corage y adulación: no conocen parientes, amigos, regalos ni sobornos; y estos tienen más razón para traernos a palos a los que andamos sueltos por el Mundo; y si no estamos atados, es porque somos locos sin atadero [...] si llaman locura a esta sencillez, a esta verdad y a este descuido,

---

<sup>1252</sup> Germán Labrador Méndez, "El lugar de la locura...".

desde hoy hago voto de poner dos velas en el Altar de la locura, y guardaré esta devoción hasta mi muerte<sup>1253</sup>.

En Granada este empleo de la figura del demente gozó de especial popularidad en los primeros años del siglo XIX, momentos en los que el carácter cómico de la locura se combinó con la búsqueda de un retrato crítico de la realidad política y social del momento. La personificación de esta corriente recayó sobre la figura de *el loco constitucional*, presencia frecuente en los diarios de la ciudad. Se trata de un personaje complejo, ficticio posiblemente y cuyas aventuras eran presentadas en los medios escritos a través del contacto que el autor que narraba la crónica había tenido con este personaje. Era un habitual en los diarios granadinos, así podemos encontrarlo en *El publicista* sorprendiendo a su interlocutor:

Desde que le oí aquel extraordinario sermón en la Silla del Moro, no ha quedado diligencia que no haya practicado, para procurar tropezarme otra vez con este hombre divino, y escuchar sus furiosas, aunque constitucionales lecciones. [...] Harto en fin de andar vagando por esos mundos de Dios, traté ayer de variar mis paseos y me fui a la plaza del Triunfo; quando hete aquí a nuestro andrajoso predicador, que metamorfoseado en jaquetón lo atizbé cruzaba rápidamente por junto a la puerta de Hospital Real con un gran trabuco debaxo del brazo su charpa de pistolas al canto, con aire amenazador y de confianza, y dirigiéndose hacia el camino de San Diego, yo no pude menos de seguirlo ansiosamente, como si en ello fuera mi salud política. En fin a pasos precipitadísimos, trepando cerruelos y balates llegó y se plantificó en el panderete de las brujas, y yo ocultándome detrás de un almendro, esperé la veloz descarga de sus punzantes reprimendas<sup>1254</sup>.

El encuentro ficticio, no en vano relacionado con la Casa de locos, antecede los discursos del demente. Es necesario crear un aparato fantástico que *ficcione* la situación a modo de suceso cotidiano y aleje al interlocutor de las tesis proferidas:

---

<sup>1253</sup> Diego de Torres Villarroel, *Extracto de los pronósticos...*, 89.

<sup>1254</sup> *El Publicista*, número 37, sábado 6 de febrero de 1813, 155-156.

Pero ¿es posible, me diréis, que no hemos de encontrar un gobernante sabio y capaz de mandarnos a nuestro placer y según la Constitución y las leyes? ¿En qué consiste esta fatalidad? ¿En qué consiste? ¿Queréis que os lo diga? En que desde un principio la erramos; en que en nuestra revolución nos apartamos de uno de los principios más venerados en política a saber que *a leyes nuevas gefes nuevos*: este, este es el busilis de la dificultad: toda esa caterva de godoyanos, subidos a ocupar indignamente los primeros empleos; esos hombres llenos de vicio, de rapacidad, y de debilidades, todos debieron quedar sepultados en el olvido. Todos esos antiguos empleados, exceptuando algunos pocos, que son sobrado conocidos, han sido unos camaleones políticos que si venía una orden de Murat, la besaban, qual si fuera del cielo; si el pueblo decía *viva Fernando*, ya los teníamos metidos a patriotas [...] así se han portado los intendentes, los oidores, los dependientes del ministerio, los consejeros &c. y todos, todos han sido indignos de las consideraciones que ha tenido el pueblo hacia ellos<sup>1255</sup>.

El *loco constitucional* gozará de una gran popularidad en Granada, hasta el punto de que, en 1813, fue creado un periódico con un título homónimo, publicado hasta 1814. El diario narraba las peripecias del *loco constitucional* por el mundo, mientras se encontraba con diversos personajes y declamaba sobre las bondades de la recién aprobada Constitución:

Aún hay más: los empelados y funcionarios públicos deben excitar a los ciudadanos a que usen de las facultades sagradas que les concede la Ley. El país en donde el ciudadano respira libremente ante el trono; en donde el respeto y el temor servil no se confunden recíprocamente; en donde el magistrado y el labrador, el artesano y el poderoso se estrechan con los lazos de la hermandad civil; en donde el recto y perenne surtidor de la justicia no se inclina ni al pobre ni al opulento, y en donde el funcionario público se considera como uno de tantos con respecto a la gran familia del Estado; allí, allí tiene su residencia la libertad pues que allí goza el hombre el carácter verdadero de hombre libre<sup>1256</sup>.

Lo tumultuoso de los tiempos convertía al espacio de la sinrazón en el terreno ideal desde el que proferir opiniones un tanto controvertidas. Un lugar que, por otro lado, era compartido con otras criaturas asociadas a lo fantástico,

---

<sup>1255</sup> *El Publicista*, número 37...

<sup>1256</sup> *El loco constitucional*, cuaderno segundo, sábado 26 de junio de 1813, 14.

como en el caso del poseído al que se da publicidad en *El duende*, publicado también en Granada en un momento indeterminado a finales de la segunda década del siglo XIX<sup>1257</sup>. Sobre su carácter, sirva de nota un ejemplo:

¿Se podrá dar el indigno renombre de afrancesado a vuestro inmortal Fernando, porque vio vacilar su trono, e incautamente se puso en manos de su fingido restaurador? ¿Por qué pues, no ha de ser nunca perdonable el yerro de los que creyeron que la Nación no tenía medios para sacudir el yugo extranjero, y, aparentando sumisión al intruso, trabajaron por disminuir una desgracia que creían inevitable? No definiendo yo ni defenderé jamás a los infames que se aprovecharon de aquella época de aflicción para amasar sus fortunas con la sangre de sus hermanos: hace mucho tiempo que la ley debió haber sido inexorable con ellos: habló así de los que por pusilanimidad o por error de cálculo cedieron aparentemente a aquel sistema, y suavizaron los males de la Patria, ya arrancando del patíbulo a los *verdaderos* patriotas, ya entorpeciendo o dificultando las escesivas contribuciones, &c<sup>1258</sup>.

### 8.2.5. Literatura, melancolía y muerte

A medida que avance el siglo XIX la locura comenzará a ocupar un terreno en el reino de las letras granadinas que hasta entonces había permanecido inexplorado: el de la muerte. El carácter de la melancolía, próximo a lo ultraterreno y el deseo de evadirse, facilitaba su relación con el ámbito de lo funerario. El gaditano José Cadalso fue uno de los grandes exponentes del movimiento conocido como *poesía del cementerio*<sup>1259</sup>, en cuyo espacio brotaba la sensibilidad en torno a la muerte, que compartía lugar con la locura y la melancolía<sup>1260</sup>. Desde obras como *Noches lúgubres* exploró el lado macabro de

---

<sup>1257</sup> Miguel Ángel Gamonal Torres, *La ilustración gráfica y la caricatura en la prensa granadina del siglo XIX* (Granada: Diputación de Granada, 1983).

<sup>1258</sup> *El duende. Segundo estallido* (Granada: Imprenta de la duendería nacional, osea del ciudadano Puchol, no figura).

<sup>1259</sup> Beatriz Martínez Ojeda y Rosalía Vila Jiménez, "Meditations among the Tombs: In a Letter to a Lady de James Hervey, traducida al francés en 1770 por Mme d'Arconville", *Hikma: estudios de traducción = translation studies*, nº12 (2013): 87-100.

<sup>1260</sup> Samuel Monder, "La consumición del deseo. Acerca de las *Noches lúgubres* de José Cadalso", *Acta Literaria*, nº34, I Sem. (2007): 97-109.

la pasión, una sublimación *burkiniana* de la realidad<sup>1261</sup>, donde el protagonista persigue el asalto a un templo y el robo del cadáver de su amada bajo el siniestro objetivo de suicidarse junto a ella<sup>1262</sup>. Cadalso publica sus obras en la segunda mitad del siglo XVIII pero, para el caso granadino, salvo en excepciones como las de la *Gazetilla curiosa* y su barroca despedida al fundador de esta, deberemos esperar al cambio de siglo para encontrar un pensamiento fúnebre consolidado. Obligada mención resulta *Paseos por Granada y sus contornos* de Juan Velázquez de Echeverría, publicado entre 1764 y 1768, que ya he descrito en anteriores epígrafes. A través del fenómeno estético y literario protagonizado por los viajeros en Andalucía, emanaba la melancolía por las glorias pasadas como emblema de época, una melancolía más asentada sobre la poética que sobre los cementerios.

No obstante, la gran publicación que abrió las puertas a los sentires más melancólicos de los granadinos fue *La Alhambra*, editada desde 1839 hasta 1924. Era relativamente frecuente encontrar entre sus páginas lamentos por un amor perdido, la tristeza de las estaciones o, como es el caso, reflexiones sobre el anhelo del descanso eterno:

Cuando estamos mal con los vivos buscamos los muertos: cuando la vida es penosa queremos la muerte. En lo físico como en lo moral el descanso es una necesidad de la naturaleza; y hay momentos en la vida en los que gozamos de la muerte; es un paso anticipado que queremos dar. Los mismos sentidos que nos sirven para la existencia, nos llevan al sepulcro para prepararnos al fin.

Poseído de una melancolía profunda, que es como el instinto de un resentimiento secreto contra los hombres, recordaba con amargura, otros días de ventura y felicidad. Involuntariamente corrían mis lágrimas, porque no encontraba en la sociedad ningún bien: ni padres, ni esposa, ni hijos tomaban parte en mis males, ni me consolaban con sus beneficios: un solo bien que me quedaba en la tierra no me quería alargar ya su mano: para mí no había pasado, sino para llorar, no había presente más que para sentir; no había futuro sino para temer<sup>1263</sup>.

---

<sup>1261</sup> Ver epígrafe la locura en imágenes.

<sup>1262</sup> Emilio Martínez Mata, "El texto de las *Noches lúgubres* de José Cadalso". *Archivum: Revista de la Facultad de Filología*, nº48-49 (1998-1999): 249-270.

<sup>1263</sup> *La Alhambra: periódico de ciencias, literatura y bellas artes*. 2º, nº41, 22 de marzo de 1840, 486-489.

La solución para las penas del protagonista no fue otra que un paseo por el cementerio y las tumbas de sus convecinos, un desengaño vital expresado a través de la melancolía más profunda:

Yo me separaba de Granada viva, y me acercaba a Granada muerta con la melancolía natural que inspira la estancia de los muertos y la que yo tenía en mi alma. La igualdad comienza en este lugar mucho antes de entrar en él: aun antes de pisarle no hay ostentación, no hay lujo, no hay coches; no hay más que conductores para todos. Cada uno viene aquí un día para no volver más. Siempre que se entra en este lugar se habla con voz baja, el acento es misterioso y reservado, como si entrásemos en el cuarto de un enfermo de peligro: obedecemos a una especie de terror, y parece que bajo la tierra nos escuchan. Entre tantas palabras como se dejan escapar de nuestros labios, ¿cuán pocas saldrían si estuviésemos ciertos que serían recogidas por un testigo invisible? El hombre habla mucho de un Dios y no cree bastante en su presencia; le nombra en todas partes y no se acuerda de él en ninguna<sup>1264</sup>.

A pesar de buscar la restauración de su conciencia y la satisfacción de su tristeza, el protagonista no encuentra por las calles del cementerio más que el recuerdo de aquellos héroes del pasado, antiguas almas joviales que ya no tienen más visita que la de las flores secándose sobre sus lápidas. La visión alborota y enloquece al granadino que desciende a la ciudad de los vivos enfervorecido:

Exaltado con estas ideas, bajé la colina y me pareció ver un ser inmenso y monstruoso: millares de millares de pies se movían debajo de una cabeza de muerte. Una impresión profunda é indefinible dominaba mi pensamiento. Sin saber cómo, yo me elevé al infinito de estos grandes misterios de la naturaleza: nada que desmiente nuestra inteligencia, la creación que es la base, y la eternidad escrita en todas partes. Cuando me acercaba a la estancia de los hombres descendí a la pequeñez de las pasiones humanas: se me representó rápidamente todo lo que se encuentra confundido en nuestra sociedad, los gritos de la alegría y la desesperación; los chillidos de la calumnia y de la venganza;

---

<sup>1264</sup> *La Alhambra: periódico de ciencias, literatura y bellas artes*. 2º, nº41, 22 de marzo de 1840, 486-489.

los himeneos de ambición; los cantos de triunfo y de crimen; los esclavos y los libres; la locura... Miserables humanos, acordaos de que no estáis en camino sino para llegar a un abismo común<sup>1265</sup>.

La locura que vive nuestro protagonista, a pesar de la frialdad asociada a la melancolía, es tibia, reconforta en cierta forma su corazón, y lo conduce por la poética de la vida hasta el revelador final. No es esta la locura de los asilos y las casas de locos, ni aquella del Ingenioso hidalgo que, pese a compartir sus luces, y alumbrar a los personajes con los que se cruzaba por el camino, también los confundía. No, esta es la locura del amor, de la pasión y los muertos, una insania vinculada con el *spleen* inglés y el caballero victoriano, pero que, a su vez, entronca con el Barroco hispano, un movimiento situado más allá de la religión y enraizado en la estética nacional. Desde luego, es una sublimación de la demencia médica, una visión idealizada de la enfermedad que ofrece una identidad nueva a la locura. Si durante el siglo XVII el corazón de artistas, monjes y literatos se llenó de deseos de muerte que rozaban la erotización de esta, el siglo siguiente gestará una comprensión liminar de esa misma locura, hasta el punto de que, ya en sus momentos finales, encontraremos un anhelo por la demencia. Granada era el lugar ideal para ella, el lamento por un pasado idealizado y el sensualismo orientalista que comenzaba a nacer inundarán los corazones de viajeros y locales con su tibia melancolía. Una tristeza que en muchos casos era personal, introspectiva y retrospectiva hacia la propia infancia:

La tarde viene después, la tarde, retrato de la vejez, en que el sol declina a su ocaso y la tierra se cubre de tinieblas: entonces se recuerda con dolor la pasada aurora porque la noche se acerca, y la noche es la imagen de la muerte, oscura, silenciosa y llena de misterios como ella.

Tras esta oscuridad, tras este silencio viene otro día y brilla otra aurora; porque los días se renuevan como las hojas de los árboles, como las flores de los verjeles; pero la aurora de nuestra vida no se renueva jamás; una vez pasada no vuelve, y por eso su pérdida es mas sensible, por eso la recordamos con dolor, y vierte en nuestros pechos una dulce melancolía su memoria.

---

<sup>1265</sup> *La Alhambra: periódico de ciencias, literatura y bellas artes*, 2º, nº41, 22 de marzo de 1840, 486-489.



Nuestra noche no tiene fin, porque la muerte no evoca del sepulcro las víctimas que lanza en él: la muerte separa el alma del cuerpo, el espíritu del lodo que lo tenía encarcelado, para este espíritu otra vida más estable, más duradera se encuentra detrás de la tumba; para aquel lodo, para aquella forma humana, nada hay más allá del sepulcro: la noche es eterna, porque no vuelve a ser animada, pues según las palabras de la escritura, el polvo se ha de convertir en polvo<sup>1266</sup>.

Nostalgia y amor se alzarán como grandes baluartes del espíritu melancólico. La pérdida de la mujer amada, como sucedía en las *Noches de Cadalso*, constituirá un tópico fundamental dentro de este género literario, bien conocido por la prensa granadina:

Dichoso tú, que en horas de retiro  
Puedes gozar recuerdos de ilusión;  
Yo en ellas, ¡ay! hondísimo suspiro  
Me arranca y despedaza el corazón.  
Que es mi historia, una historia complicada  
En llanto, y desengaños y placer,  
Y es tanto más mi vida desgraciada.  
Cuanto es mayor mi recordar de ayer.

Son mis noches de atroz melancolía  
Y en ellas vela ansiosa mi razón.  
Porque a tiempo que asome el claro día.  
Asome con su luz mi inspiración.

Otros velan también al blando ruido.  
De un suspiro, una troba o de un laud,  
Y lo demás del mundo está dormido.  
Cual esqueleto inmóvil en su ataúd.

Que esas horas de sombra y de misterio  
En que envuelto está el mundo entre crespón.  
Remeda el mundo un vasto cementerio,  
En que sepulcros las ciudades son.

---

<sup>1266</sup> *La Alhambra: periódico de ciencias, literatura y bellas artes*, 3º, nº1, 1840 abril 5, 8.

En esas tristes horas yo suspiro,  
Y pienso, y callo con terrible afán,  
Y en esas tristes horas yo deliro  
Porque mis sienes abrasando están<sup>1267</sup>.

La sublimación de la locura alcanzará una de sus máximas cuotas en la figura del literato granadino Nicolás María López y su *Tristeza andaluza*, publicada en la tardía fecha de 1899<sup>1268</sup>, y que posteriormente sería explorada con tintes similares por Federico García Lorca<sup>1269</sup>:

Aquella serenidad de la tarde, aquella intensa melancolía que me embargaba, hacían revivir en mi memoria las sensaciones juveniles, los anhelos sentidos con emoción de lágrimas, las vagas y soñadas aspiraciones que me infundieron los hermosísimos paisajes, los grandiosos monumentos de mi ciudad nunca olvidada... Si hubiera tenido a mi lado un amigo, un amigo siquiera á quien poder contar las íntimas tristezas... ¡Cuánto habríamos hablado! Le hubiera explicado el relieve profundo, la huella imborrable de aquellas emociones que habían modelado mi alma, en la ciudad morisca, con ensueños candentes, con languideces extenuantes, con ambiciones deslumbradoras é indefinidas, con el ansia de una sensualidad abominable, de amores locos, de un más allá jamás, jamás logrado...<sup>1270</sup>.

La locura vive a lo largo del siglo XVIII un proceso transformador homólogo al de la propia ciudad y que culminará con la génesis de una Granada imaginada, vinculada a movimientos como el *alhambrismo*, el orientalismo y el sensualismo andalusí del siglo XIX<sup>1271</sup>. Relacionada con el corpus médico de la enfermedad mental, los artistas y pensadores de la Ilustración desarrollaron una imagen nueva de la locura basada en la sensibilidad, la abstracción y el carácter

---

<sup>1267</sup> *La Alhambra: periódico de ciencias, literatura y bellas artes*, 3º, nº37, 1840 diciembre 13, 435.

<sup>1268</sup> Francisco Javier Díez de Revenga, "La tristeza andaluza: del Modernismo a la Vanguardia", *Monteagudo: Revista de literatura española, hispanoamericana y teoría de la literatura*, nº18 (2013) (Ejemplar dedicado a: Poéticas de la brevedad): 257-260.

<sup>1269</sup> Miguel Ángel García, *Melancolía vertebrada: La tristeza andaluza del modernismo a la vanguardia* (Barcelona: Anthropos, 2012).

<sup>1270</sup> Nicolás María López, *Tristeza andaluza* (Granada: Viuda e Hijos de Sabatel, 1899), 72-73.

<sup>1271</sup> Antonio Martín Infante, "Génesis de un tópico del modernismo español: "la tristeza andaluza", *Nueva revista de filología hispánica*, nº55, 2 (2007): 459-470.

macabro que la melancolía ofrecía. Este proceso se caracterizará por la transformación social de los protagonistas de la locura y el surgimiento del anhelo o deseo de la insania. El primero de estos elementos obedece al desplazamiento del grupo social tradicionalmente vinculado con la locura, al pasar de personajes asociados al mundo de la marginación, como sucedía con el sainete de los *Locos de Granada*, para encontrar elementos de las élites intelectuales sometidos bajo el yugo de la melancolía. El propio carácter somático de la enfermedad melancólica, así como el temperamento homónimo, se relacionaba con grandes cavilaciones y la actividad intelectual de las élites, a las que el médico suizo Tissot dedicaba sus *Avisos para literatos*. No resulta extraño, pues, que la melancolía se convirtiese en el destino de llegada para gran parte de la intelectualidad andaluza y europea. El desarrollo de las autobiografías durante el siglo XVIII ayudará al conocimiento introspectivo de la enfermedad. En el ámbito anglosajón estas poseyeron una fuerza considerable, con obras como el *English malady* de Georges Cheyne o *The Idler*, de Samuel Johnson<sup>1272</sup>. Roy Porter empleó, de forma muy inteligente, el término de *gentrified* para referirse a este movimiento de apropiación de los desórdenes de los nervios, un proceso favorecido por la paulatina desacralización de la locura y el desarrollo de una concepción racional de esta<sup>1273</sup>. Sin demonios que asaltasen a los enfermos, era más sencillo dejarse llevar por la melancolía. La locura, entendida por Locke, obedecía a una confusión en las pasiones del ánimo, un error en el entendimiento que permitía el libre deambular de la imaginación<sup>1274</sup>.

Roger Bartra, en su estudio sobre la melancolía, ha vinculado su origen a la pérdida del objeto amado, erótico, que a su vez devenía en la producción del objeto artístico, concepto que, extrapolado a la realidad diaria de una sociedad, era fácilmente aplicable a la comprensión del derrumbe de la sociedad tradicional<sup>1275</sup>. El desorden procedente de la pérdida del objeto amado fue sin duda explorado con anterioridad al siglo XVIII, especialmente en el Renacimiento por influjo de la descomposición de los esquemas de valores y pensamiento

---

<sup>1272</sup> Jane Darcy, *Melancholy and Literary Biography, 1640–1816* (Nueva York: Palgrave Macmillan, 2013), 13-102.

<sup>1273</sup> Roy Porter, *Mind Forged Manacles: A History of madness in England from Restoration to the Regency* (Londres: Penguin, 1990), 108-109, citado en Clark Lawlor, *From Melancholia to Prozac. A History of Depression* (Oxford: Oxford University Press, 2012), 91.

<sup>1274</sup> Roy Porter, "The rage...", 48-50.

<sup>1275</sup> Roger Bartra, *La melancolía moderna*.

bajomedievales. Durero, en 1514, pinta su famoso cuadro *El ángel de la melancolía*. En él, la fugacidad del deseo es protagonista y su silencio genera su propia autoreconstrucción<sup>1276</sup>. Asimismo, el influjo de la melancolía sobre los artistas ya había sido alabado por numerosos estudiosos desde el siglo XVI. Marsilio Ficino o Cornelius Agrippa, entre muchos otros seguidores de la filosofía aristotélica, no dudaron en subrayar el valor positivo de esta dolencia al estimular la imaginación<sup>1277</sup>. No es extraño pues que, sumado al ambiente médico de la época, los terrores de la Guerra de la Independencia y el desengaño posterior con el regreso de Fernando VII y la supresión de la Constitución de 1812 generasen un panorama especialmente propicio para la melancolía entre las clases intelectuales y más cercanas al liberalismo constitucional.

La sociedad granadina estaba acostumbrada a la convivencia con la locura, pero en estos momentos se producirá la sustracción de la insania de los espacios institucionales y sociales reservados a ella para introducirse en la mentalidad de las élites, un proceso análogo al producido con la muerte en los siglos XVI y XVII, y al cual acompasa en el tiempo. La identificación entre *Tánatos* y *Eros* es explotada visualmente en las artes granadinas con gran fruición. Se aprecia en las composiciones del cartujo Juan Sánchez Cotán sobre los mártires de Inglaterra, donde el mecanicismo de la anatomía de los cuerpos contrasta con la violencia producida sobre ellos, y en las representaciones del tormento de San Juan de Dios, desnudo y sometido<sup>1278</sup>.

La locura, el orgasmo y la muerte comparten la transgresión de la razón del individuo. No es casual que compartan período con la literatura erótica del Marqués de Sade<sup>1279</sup>. De acuerdo con Thiher, el desarrollo de las teorías que entendían la enfermedad como fruto de la alteración de las fibras del cuerpo facilitó la transformación de la vida interior de los dementes. No sólo era posible hablar con los locos, sino que era recomendable. La locura vivió desde esas fechas un proceso de *estetización*, favorecido por los regímenes de vida que

---

<sup>1276</sup> Roger Bartra, *La melancolía moderna*.

<sup>1277</sup> Christine Orobitg, "El sistema de las emociones: la melancolía en el siglo de oro español", en *Accidentes del alma. Las emociones en la Edad moderna*, Eds. María Tausiet y James Amelang (Madrid: Abada Editores, 2009), 71-98.

<sup>1278</sup> Emilio Orozco Díaz, *El pintor Fray Juan Sánchez Cotán* (Granada: Universidad de Granada, Diputación Provincial de Granada, 1993).

<sup>1279</sup> Phillipe Ariés, *Historia de la muerte en Occidente. De la Edad Media hasta nuestros días*, 140-146.

relacionan determinadas facetas de la enfermedad con una intelectualidad intensa, especialmente artística. Las posibilidades del humor negro quedarían a su vez vinculadas con el descubrimiento de la singularidad del yo individual, íntimamente asociado a la descomposición del mecanicismo anatómico frente al auge del sensualismo corporal, principio único y vinculado con el psiquismo de cada persona. Quedaban abiertas las puertas a la exploración de la intimidad por la melancolía, corriente donde las obras del alemán Johann Wolfgang Van Goethe gozarían de especial renombre<sup>1280</sup>.

La traslación de los protagonistas de la insania ha sido tradicionalmente asociada al caso inglés a raíz de la publicación *The English malady* por Cheyne. La *english malady* era el nombre común de un grupo de enfermedades del juicio, que parecían cebarse con la población británica a causa de una dieta deficiente, la quietud o la vida en tumultuosas ciudades, entre otras causas<sup>1281</sup>. Sin embargo, ni los reinados de los Austrias ni los de los Borbones hispanos estuvieron exento de melancolía. Felipe II, que terminó sus días en el Escorial, habría padecido esta enfermedad: se le atribuye haber sido inspiración de la obra *El melancólico* de Tirso de Molina<sup>1282</sup>. El mismo ambiente místico y clerical de la España de los siglos XVI y XVII tiene ese impulso. Santa Teresa posiblemente padeció la dolencia en su juventud y no dudó en promover una lógica represiva, de acuerdo con Bartra, para atajar la enfermedad en la vida conventual, especialmente proclive al desarrollo de este padecimiento<sup>1283</sup>. San Juan de la Cruz, con su *Noche oscura del alma*, igualmente profundizó en la relación entre melancolía y vida religiosa señalando los riesgos de esta; Fray Luis de León exploró el reino del humor negro en sus poesías, llegándolo a vivir en sus carnes<sup>1284</sup>. Las crisis vividas a lo largo del siglo XVII harán mella sobre la población europea, especialmente la hispánica que asiste impotente a la descomposición de un imperio, con una sociedad insatisfecha que es retratada

---

<sup>1280</sup> Allen Thiher, *Revels in Madness: Insanity in Medicine and Literature*, 134-140.

<sup>1281</sup> George Cheyne, *The English Malady or, a Treatise of Nervous Diseases of all Kinds; as Spleen, Vapours, Lowness of Spirits, Hypochondriacal, and Hysterical Distempers, Etc* (Londres: Strahan, 1733).

<sup>1282</sup> Roger Bartra, *Cultura y melancolía. Las enfermedades del alma en la España del Siglo de Oro*, 40.

<sup>1283</sup> Roger Bartra, *Cultura y melancolía. Las enfermedades del alma en la España del Siglo de Oro*, 40.

<sup>1284</sup> Roger Bartra, *Cultura y melancolía. Las enfermedades del alma en la España del Siglo de Oro*, 40.

por cronistas y artistas de la época. Jerónimo de Barrionuevo en sus *Avisos del Madrid de los Austrias* recoge la realidad de las gentes: “Falta el contento en todo, y anda la gente tan melancólica que parece han venido de otro mundo, sin poder levantar cabeza”<sup>1285</sup>. La melancolía personificada por el astro Saturno influirá notablemente en los artistas granadinos Alonso Cano y José de Mora; este terminaría sus días sumido en el más profundo estado melancólico<sup>1286</sup>.

La sombra de Saturno cubrió a su vez a los estados protestantes europeos. Max Weber (*La ética protestante y el espíritu del capitalismo*, publicada entre 1904 y 1905) subrayó el rechazo por Lutero y los reformadores protestantes de los conceptos sobrenaturales y mágicos asociados al catolicismo como causa de un presunto desencanto vital, un paso primero hacia la adopción de una ética racionalizadora que barrería las explicaciones fantásticas de la realidad y el corpus de creencias mágicas que estructuraban el pensamiento del Antiguo Régimen. Pese a su atractivo, la interpretación *weberiana* ha sido profundamente revisitada por diversos autores, entre ellos Alexandra Walsham, quien ha reivindicado la influencia los conceptos preternaturales y la intervención mágica sobre la cotidianidad en la aceptación de la Reforma protestante. La crítica realizada por los luteranos hacia el mundo católico como una deriva del pensamiento supersticioso obedecía al temor a un castigo divino por la tolerancia de la idolatría Romana del catolicismo<sup>1287</sup>.

En todo caso, la melancolía barroca evolucionó durante el siglo XVIII hacia nuevos parajes, conservando el desencanto por una vida frágil, pero internándose con cada vez más fuerza en los terrenos de lo tétrico. La locura convive con la muerte en un proceso de mutua influencia, Foucault señaló la sustitución de la segunda por la insania en el pensamiento de finales del siglo XV. Las danzas de los locos desarman a las de la muerte, adelantándose en su jugada macabra al presagiar los horrores de la vida<sup>1288</sup>. Esta transformación se volverá aún más acentuada en la sociedad granadina *postbarroca* donde la forma de acercarse a ambos procesos va a compartir las mismas características enraizadas en la sublimación del pensamiento sobre el objeto deseado. La

---

<sup>1285</sup> María Bolaños (et al.), *Tiempos de melancolía...*, 28.

<sup>1286</sup> María Bolaños (et al.), *Tiempos de melancolía...*, 32.

<sup>1287</sup> Alexandra Walsham, “Historiographical reviews. The Reformation and “the Disenchantment of the world” reassessed”, *The Historical Journal*, nº51, 2 (2008): 497–528.

<sup>1288</sup> Michel Foucault, *Historia de la locura... Tomo II*.

búsqueda de la evasión constituye una vía esencial en el arte de las sociedades modernas, que nos conduce al segundo elemento de la transformación de la locura en el tránsito al mundo contemporáneo. Es posible identificar un anhelo en el corazón de artistas y literatos de finales del siglo XVIII hacia el padecer la locura, una insania que no es la de las casas de locos sino la de los lechos de los amantes. Santa Teresa de Jesús se desesperaba ante la demora de su muerte: “Vivo sin vivir en mí,/ y tan alta vida espero,/ que muero porque no muero./ Vivo ya fuera de mí,/ después que muero de amor;/ porque vivo en el Señor,/ que me quiso para sí:/ cuando el corazón le di/ puso en él este letrero,/ que muero porque no muero”<sup>1289</sup>. A mediados del XIX, Manuel de Góngora publicaba en *La Alhambra* su *Historia fantástica* donde narraba la apesadumbrada vida de un allegado suyo al que la muerte de su madre y esposa habían sumido en la más profunda melancolía y, anegado por el sufrimiento se veía inmerso en ensoñaciones y desvaríos:

[...] Cuando se consumieron las luces y vimos desaparecer la última botella, me llevaron a mi casa gastado y desfallecido, dejándome en el lecho, poco después quedé profundamente dormido... pero ¡allí también fueron a buscarme los recuerdos de mi vida pasada! He aquí mi sueño.

Sentí en el corazón un vacío inmenso, tuve que oprimirle reciamente con mis trémulas manos, porque sino habría volado en busca de algo que le faltaba, que me era desconocido y que empero debía ser muy mayor que los vientos y que los mares.

Entonces unos inmundos esqueletos, que iban vestidos con ropas de ángeles, hicieron delante de mi la parodia del amor, y cuando yo empezaba a darles mi alma, me miraron con sonrisa sarcástica y se dijeron.... el loco! el loco! y me escupieron la frente y cada uno se llevó un trozo de mi corazón.

Y luego un ángel, una muger fugitiva como los pasajeros fuegos de los sepulcros, hermosa como un rayo del sol en medio las avalanchas de los Alpes, pudorosa como el ángel de la castidad, se cercó a mi, al verla reconocí en ella la necesidad de mi existencia, y volví a la vida<sup>1290</sup>.

---

<sup>1289</sup> Teresa de Jesús, *Poesías y exclamaciones* (Barcelona: Ediciones 29, 1990), 14.

<sup>1290</sup> *La Alhambra: periódico de ciencias, literatura y bellas artes*, II,7, 6, s.f., 138-139.

La aspiración a la muerte o a la locura bebían del desencanto vital hacia la realidad mundana. Si la muerte que no llega desesperaba a Santa Teresa por el anhelo del Paraíso, la pérdida de los amigos o la familia amada hería al Góngora granadino que contemplaba la locura como último reducto para lograr el deseado reencuentro. La historia de Góngora muestra a un personaje derrotado, que se llega a plantear el suicidio, pero al que la religión consigue salvar, al menos espiritualmente:

El último estertor de la moribunda lámpara reflejó en el rostro de la Virgen que parecía tenderme los brazos y sonreírme con indefinible espresión de cariño y tristeza.

Y ¿seré yo menos que tu que sufriste tanto dolor, tanta agonía cuando cerca de la cruz veías pender de ella a tu hijo melancólica y triste como la noche, pero resignada, grande, heroica, como madre del salvador?

Un rayo de la luz que alumbró la cenagosa conciencia de la Magdalena y la Samaritana penetró en mi corazón ¡Oré con fervor y pedí misericordia.... Después mis ojos tan secos y tan marchitos vertían copioso llanto; empero ¡cuán dulces eran mis lágrimas!

En aquel instante sonó un rugido espantoso y aterrador como cuando Luzbel fue arrojado del cielo, después oí las voces de mi madre y de mi amada que me llamaban con dulcísima alegría.

Entonces huyó la noche, los pajarillos preludiaron armoniosos trinos, el follaje de los árboles movido por el aura matutina se osciló en torno de mí, y un rayo del sol de Mayo, que entró por los pintados vidrios del abandonado santuario, doró mi pálida frente.

Todos los días busco resignación al pie de las ignoradas cruces de dos tumbas que baño con mis lágrimas, y deposito en ellas un ramo de ciprés y siempreviva. Aun no tengo cinco lustros, y ya mi frente está calva y marchita! Empero aun hay en mi corazón desgarrado y enfermo, esperanza.

Todo lo que me unía a la tierra ha desaparecido.... todo.... *mi madre y la muger que amaba!* quédame aun el consuelo de orar, y.... el cielo donde nos habremos de reunir bien pronto<sup>1291</sup>.

---

<sup>1291</sup> *La Alhambra: periódico de ciencias, literatura y bellas artes*, II,7, 6, s.f., 140-141.



La locura, al igual que la muerte, constituye un terreno perfecto para la sinrazón. En ella los límites de la moral, lo legal o lo racional se difuminan y esparcen por toda su extensión. No es extraño que sea un espacio propicio para el desarrollo de sensibilidades y expresiones paralelas a la cultura oficial, a pesar de la capacidad que los sistemas normativos poseen de fagocitar formas culturales más marginales. Junto con ello, se añade la capacidad de la enfermedad para generar el consuelo dentro de la desgracia, la dolencia lejos de generar sufrimiento establece un amparo emocional hacia el dolor fruto de la pérdida. Experimentar la locura permite a los protagonistas alcanzar un estado de consciencia preternatural y conseguir una mayor cercanía respecto el objeto perdido. La melancolía generadora del producto artístico aporta una solución al propio sufrir a través de la configuración de un espacio interior, intimista, desde el que establecer un diálogo con *Tánatos* y *Eros*.

Todo ello es posible gracias a la pervivencia de la tradición grecolatina en el tránsito al siglo XIX. Para Klibansky, Panofsky y Saxl el caso de Kant es el paradigma perfecto de esta continuidad. El prusiano, que acepta la división de los temperamentos humorales<sup>1292</sup>, otorgaba una conceptualización estética a la melancolía y encarnaba en la figura del melancólico la esencia máxima de lo sublime<sup>1293</sup>. Kant, que publicaba en 1764 sus *Observaciones sobre el sentimiento de lo bello y lo sublime*, retomaba las teorías de Burke, y abría el camino hacia la profundización en la sensibilidad artística de una melancolía prerromántica que retomaba los valores estéticos del Barroco:

La noche es sublime, el día es bello. En la calma de la noche estival, cuando la luz temblorosa de las estrellas atraviesa las sombras pardas y la luna solitaria se

---

<sup>1292</sup> Raymond Klibansky, Erwin Panofsky, Fritz Saxl, *Saturno y la melancolía...*, 134-135.

<sup>1293</sup> "Continúo mis observaciones. El hombre de carácter melancólico se preocupa poco de los juicios ajenos, de lo que otras tienen por bueno o verdadero, se apoya sólo en su propia opinión. Como en él los móviles toman el carácter de principios, no puede ser fácilmente llevado a otras ideas. Su firmeza degenera a veces en obstinación. La amistad es sublime, y, por tanto, apropiada a sus sentimientos. Puede acaso perder un amigo inconstante, pero éste no le pierde a él tan pronto. Aun el recuerdo de la amistad extinguida sigue siendo para él respetable. La locuacidad es bella; la taciturnidad meditativa es sublime. Sabe guardar bien sus secretos y los ajenos. La veracidad es sublime, y él odia mentiras y fingimientos. Siente con viveza la dignidad de la naturaleza humana. Se estima a sí mismo y tiene a un hombre por una criatura que merece respeto. No sufre sumisión abyecta, y su noble pecho respira libertad. Toda suerte de cadenas le son odiosas, desde las doradas que en la corte se arrastran hasta los pesados hierros del galeote. Es un rígido juez de sí mismo y de los demás, y a menudo siente disgusto de sí mismo y del mundo." Immanuel Kant, *Lo bello y lo sublime* (Biblioteca Virtual: 2003), 9.

halla en el horizonte, las naturalezas que posean un sentimiento de lo sublime serán poco a poco arrastradas a sensaciones de amistad, de desprecio del mundo y de eternidad. El brillante día infunde una activa diligencia y un sentimiento de alegría. Lo sublime, conmueve; lo bello, encanta. La expresión del hombre, dominado por el sentimiento de lo sublime, es seria; a veces fija y asombrada. Lo sublime presenta a su vez diferentes caracteres. A veces le acompaña cierto terror o también melancolía, en algunos casos meramente un asombro tranquilo, y en otros un sentimiento de belleza extendida sobre una disposición general sublime. A lo primero denomino lo sublime terrorífico, a lo segundo lo noble, y a lo último lo magnífico. Una soledad profunda es sublime, pero de naturaleza terrorífica<sup>1294</sup>.

### 8.3. LA LOCURA EN IMÁGENES: EL TIEMPO INMÓVIL

#### 8.3.1. Del arte de los locos

Ernst Gombrich en su obra *Lo que nos cuentan las imágenes*, surgida fruto de las extensas conversaciones con el periodista Didier Eribon, reflexionaba sobre el sentido del Arte y su definición. Gombrich, humanista pero influenciado por la Filosofía de la Ciencia de Karl Popper, señalaba la necesidad de huir de las llamadas “definiciones de izquierda a derecha”. Este término había sido acuñado por Popper para hablar de aquellas definiciones que únicamente aportaban ejemplos de lo que era y de lo que no era el objeto en cuestión. La influencia de las esencias aristotélicas era y es un riesgo para las Humanidades. Frente a ello —argüía el historiador— “el arte no existe. Sólo existen los artistas”, una afirmación que buscaba fijar la atención sobre los casos particulares y no la poco útil comprensión de un concepto<sup>1295</sup>. El análisis de la locura exige su comprensión como un campo diverso de códigos y símbolos médicos, sociales y culturales, pero este no puede hacerse sin involucrar a sus protagonistas. A lo largo de este ensayo he intentado acentuar la subjetividad de cada enfermo y su contexto social en un ejercicio de memorias biográficas, inscritas bajo las

---

<sup>1294</sup> Immanuel Kant, *Lo bello y lo sublime* (Biblioteca Virtual: 2003), 9.

<sup>1295</sup> E. H. Gombrich, *Lo que nos cuentan las imágenes* (Barcelona: Editorial Elba S. L., 2013), 93-116.

estructuras de un sistema abierto. De forma complementaria a la variedad de temas recogidos, creo conveniente analizar la imagen física proyectada y creada en torno a la locura.

La dimensión hospitalizada de la enfermedad supera los límites de lo material para inscribirse en el patrimonio inmaterial de la sociedad. Adquiere una dimensión casi espiritual a través de su encarnación y representación por los individuos que la sufren o que bien se ven atraídos hasta ella. El *espíritu de la locura* debe su identidad a una amplia variedad de fuentes, de entre las que destacan, por su especial impronta en el imaginario colectivo, las producciones visuales, independientemente de su carácter artístico.

No sería errado hablar de la creación de un imaginario visual de la enfermedad mental, asentado en unos códigos y unas referencias culturales y sociales, muy poco permeables al paso del tiempo o al objetivo desde el que se ha producido la aproximación. Está claro que el interés social por la locura está unido a la propia Historia de la humanidad, desde la figura de Licaón o los episodios dementes de Heracles hasta nuestro ingenioso Hidalgo de la Mancha. Sin embargo, la demencia hospitalizada posee otros tintes, fue en el siglo XVIII cuando surge una cultura visual de la locura hospitalizada, un fenómeno extrapolable a toda Europa, no solamente al ámbito hispánico. No en vano encontramos la figura del conservador irlandés Edmund Burke, conocido por su obra *Reflexiones sobre la Revolución Francesa* (1790), pero que años antes, en 1757, publicó su *Indagación filosófica sobre el origen de nuestras ideas acerca de lo sublime y de lo bello*. Este tratado, de corte ilustrado, conectaba directamente con las reflexiones de Descartes, Locke y Hume, o incluso con Feijoo y su *Razón del gusto*, perteneciente al volumen VI del *Teatro crítico universal*, pero trascendía la mera reflexión sobre el sentido del gusto o su localización. Burke fue más allá al implantar la idea de lo *sublime* como superación de la belleza, la conquista del impacto total sobre los sentidos. Una epifanía sensitiva que recibimos por el vasto efecto del terror. La náusea se podía volver positiva, especialmente si analizamos uno de los mecanismos de funcionamiento de una sociedad, la *simpatía*, que junto con la *imitación* y la *ambición* activaban y estructuraban los interiores de toda civilización. Esta cualidad:

[...] en relación al dolor puede ser una fuente de lo sublime o dar lugar a ideas de placer [...]. Es sobre todo según este principio, que la poesía, la pintura y otras artes conmovedoras, transmiten sus pasiones de un pecho a otro, y que, a menudo, son capaces de injertar cierto placer en la desgracia, la miseria y la propia muerte. Es sabido que objetos, que en la realidad disgustarían, son fuente de una especie de placer muy elevado en representaciones trágicas y similares<sup>1296</sup>.

La combinación del carácter ficticio de las representaciones y nuestra seguridad física nos permiten disfrutar de las desgracias ajenas. También podríamos, incluso, obtener cierto deleite al presenciar el sufrimiento real: “Estoy convencido de que experimentamos cierto placer, y no pequeño, en las verdaderas desgracias y pesares de los demás [...] el terror es una pasión que siempre produce deleite cuando no aprieta demasiado”<sup>1297</sup>. El ser humano se regocijaría así con el dolor de sus semejantes:

[...] no hay espectáculo al que no queramos asistir tan afanosamente como al de alguna calamidad penosa y fuera de lo común; de manera que la desgracia sea que se halle ante nuestra mirada, o que esta se dirija a aquella en la historia, siempre nos afecta con deleite. No es un placer mixto, sino mezclado con no poco malestar. El deleite que experimentamos en semejantes cosas nos impide huir de las escenas miserables; y el dolor que sentimos nos incita a consolarnos a nosotros mismos, consolando a aquellos que sufren; y todo esto antes de cualquier razonamiento, gracias a un instinto que nos impulsa hacia sus propios fines sin nuestra participación<sup>1298</sup>.

Reside en el impacto de la oscuridad el gozo de lo *sublime*:

Cuanto más se acerca a la realidad, y cuanto más nos aleja de la idea de ficción, más perfecto es su poder. Pero, sea cual sea su poder, este nunca nos acerca a lo que representa. Escójase un día para representar la tragedia más sublime y conmovedora que conozcamos; nombremos los actores más favoritos; no

---

<sup>1296</sup> Edmund Burke, *Indagación filosófica sobre el origen de nuestras ideas acerca de lo sublime y de lo bello*, Trad. Menene Gras Balaguer (Madrid: Alianza editorial, 2014), 85-86.

<sup>1297</sup> Edmund Burke, *Indagación filosófica...*, 87.

<sup>1298</sup> Edmund Burke, *Indagación filosófica...*, 88.

ahorremos nada para los escenarios y decorados, y concentremos los mayores esfuerzos de la poesía, pintura y música; y cuando se haya reunido a los espectadores, justo en el momento en que sus mentes se encuentran predisuestas a la expectación, anunciémosles que un delincuente estatal, de altos vuelos, va a ser ejecutado en la plaza de al lado; en un momento, el vacío del teatro demostraría la comparativa debilidad de las artes imitativas, y proclamaría el triunfo de la compasión real. Creo que esta noción de que la realidad nos causa un simple dolor, y la representación, un deleite, procede del hecho de que no distinguimos suficientemente lo que no haríamos bajo ningún pretexto y lo que anhelaríamos ver si se hiciera en una ocasión. Nos complace ver cosas, que, lejos de hacer, desearíamos ardientemente ver corregidas<sup>1299</sup>.

Así, todo lo relacionado con el miedo o el dolor pasaría a concebirse dentro del campo de lo *sublime*, como concepto opuesto a lo *bello*, pero que no comprometería el disfrute de las pasiones. Burke consolidaba la potencialidad artística de lo terrible y lo desagradable como grandes conmovedores del ánimo de la humanidad. En este sentido, la locura en su dimensión asilada ofrecería un notable campo desde el que profundizar en el lado más oscuro de la realidad humana. Si nos remitimos a la tradición plástica de la locura enjaulada, esta había sido tratada por una gran variedad de autores años antes de que Burke publicase sus teorías. Distingo al pintor genovés Alessandro Magnasco, con su obra *Il carro dei matti*, o *Carro con figure stregonesche*, pintado entre 1730 y 1740.



Alessandro Magnasco, *Il carro dei matti*, 1730-1740

---

<sup>1299</sup> Edmund Burke, *Indagación filosófica...*, 89.

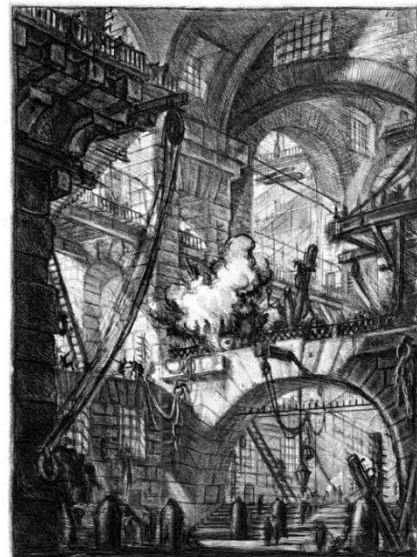
La serie de grabados de William Hogarth *The rake's progress* (1736), compuesta por 8 piezas, recorrían la vida de un libertino hasta acabar con sus pies en el célebre manicomio británico de Bedlam. Gozaron de tal éxito que terminarían inspirando al compositor Igor Stravinsky para su obra homónima.



William Hogarth, *El manicomio*, 1736.

Junto con ellos, pese a no tratar directamente el ámbito de la locura *per se*, debo señalar la obra de Giovanni Battista Piranesi. Este grabador exploró a través del *capriccio* la potencialidad fantástica y estructural del ámbito presidiario. Realizaría entre 1745 y 1760 una serie de grabados que profundizaban en las posibilidades de las prisiones bajo el título de *Carceri d'invenzione* o *Prisiones imaginarias*<sup>1300</sup>.

Se aprecia en la obra de Piranesi un cierto componente fantástico entremezclado con unas primeras luces del Romanticismo, una fusión que resultaba en la creación de un espacio



*Una de las cárceles de Piranesi*

<sup>1300</sup> Giovanni Battista Piranesi, John Howe y Philip Hofer, *The Prisons / Le Carceri* (Nueva York: Dover Publications, 2010).

claustrofóbico en el que la multiplicidad de aristas se difuminaba de manera ilimitada.

A pesar de las contribuciones de estos artistas, el gran pintor de la locura fue el zaragozano Francisco de Goya. Su *Corral de locos* (1794), y *Casa de locos* (1812-1819), encarnan a la perfección el espíritu de lo *sublime*<sup>1301</sup>. Una corriente con la que, por otro lado, Goya estaba más que familiarizado.



Francisco de Goya, *Corral de locos*, 1793-1794

---

<sup>1301</sup> La obra de Masuda, Noriko. "El espectador y la sensación en *Corral de locos* de Francisco Goya con el enfoque de "lo sublime", *Estudios de arte español y latinoamericano*, nº8 (2007): 1-10, es de especial recomendación para el lector. Pese a que no se ha podido acceder a ella de forma alguna, intuimos que compartimos la misma visión y conclusiones en la relación entre Burke y Goya.



Francisco de Goya, *Casa de locos*, 1812-1819

En ambas obras Goya exploró la locura, la cual —sin analizar las metáforas o mensajes morales que componían cada una de las imágenes— fue representada como un espacio informe. Pese a existir ángulos que lo definían, reinaba una sensación de infinitud. Por otro lado, apreciamos la repetición de una serie de elementos comunes en el *Corral* y la *Casa*: el enrejado, la opacidad como contraste de la luminosidad exterior y la multitud anónima. Estos tres elementos establecen un diálogo que marcará de forma considerable la imagen posterior de la locura hospitalizada. El *Corral* fue descrito por el autor como “un corral de locos, y dos que están luchando desnudos con el que los cuida cascándoles, y otros con los sacos (es asunto que he presenciado en Zaragoza)”<sup>1302</sup>. Fernández Doctor asociaba la imagen con el Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, tanto en cuanto a la morfología del espacio recreado por Goya como vestimentas y figuras involucradas<sup>1303</sup>.

---

<sup>1302</sup> Asunción Fernández Doctor y Antonio Seva Díaz, *Goya y la locura* (Zaragoza: no figura, 2000), 20.

<sup>1303</sup> Asunción Fernández Doctor y Antonio Seva Díaz, *Goya y la locura*, 20-26.



Por otra parte, entre 1797 y 1798, el pintor zaragozano creó *La enfermedad de la razón*, relacionado con el Capricho de *Los Chinchillas*. La opresión y los sentimientos de vulnerabilidad son protagonistas en la imagen, íntimamente relacionados con la percepción de la locura como el encierro en uno mismo<sup>1304</sup>. Son los años previos a los *Caprichos*, pintados en 1799, y en los que Goya se desmarca de las obras de encargo a las que estaba acostumbrado y se interna en lo que él mismo denominará de *capricho y la invención*<sup>1305</sup>. Recordemos que en 1792 fruto de una enfermedad pierde el oído, con un impacto mayúsculo sobre su personalidad. Goya no sólo temerá la locura, sino que llegará a sentirse loco, unas experiencias que le condujeron a explorar la demencia, tanto a través de las obras señaladas como en la intensa producción generada en sus llamados *Nuevos caprichos*, pintados durante su estancia en Burdeos<sup>1306</sup>. Desde que se queda sordo, Goya es selectivo en sus trabajos, sólo pinta aquello que le interesa y le distrae de sus pesares. La comodidad económica de ser Pintor de Cámara le permitió desarrollar sus inquietudes personales y reflejar a través del aguafuerte y la aguatinta las inquietudes de la sociedad que lo rodeaba<sup>1307</sup>.

Dentro de la amplia variedad de cuadros creados, con técnicas mixtas donde el lápiz o la aguada predominaban, los dementes gozaron de un especial protagonismo. La lámina de *El Hospicio*, datada entre 1810 y 1820<sup>1308</sup>, servía como escenario para estos personajes. En ella se repetían los elementos mostrados en el *Corral* y la *Casa*, aún más desdibujados por el método de la aguada. Goya visitó el



Francisco de Goya, *La enfermedad de la razón*, 1797-1798

<sup>1304</sup> Asunción Fernández Doctor y Antonio Seva Díaz, *Goya y la locura*, 20-26.

<sup>1305</sup> José Antonio Llera, *Rostros de la locura* (Madrid: Abada Editores, 2012), 63.

<sup>1306</sup> Tim McNeese, *The Great Hispanic Heritage. Francisco Goya* (Nueva York: Chelsea House Publishers, 2008), 89.

<sup>1307</sup> Edith Helman, *Trasmundo de Goya* (Madrid: Alianza Editorial, 1986), 199.

<sup>1308</sup> Block sobre la exposición *Nuevos caprichos de Goya* (Madrid: Ayuntamiento de Madrid, 1986).

manicomio bordelés de Grand-Rue Saint-Jean, impresionándole su calidad y los cuidados dados a los dementes. Fruto de esta visita, pintó una serie de láminas que retratarían individualmente a casi todos los locos, y que incluían algunos comentarios sobre ellos. Así, datados entre 1824 y 1828, encontramos al *Loco africano* (las rejas que aparecen a su espalda han sido conectadas con sus obras previas); a *el hombre feliz*; *el idiota*; los conjuntos de *Locos*<sup>1309</sup>; *Loco patines*; *Loco pícaro*; *Loca q.e bende los placeres*; *Loco furioso* (dos obras homónimas), *Loco por escrúpulos* y *Loco p.r error*<sup>1310</sup>.



*El Hospicio y el Loco africano*

---

<sup>1309</sup> Block sobre la exposición *Nuevos caprichos de Goya* (Madrid: Ayuntamiento de Madrid, 1986).

<sup>1310</sup> Valeriano Bozal, "Dibujos grotescos en Burdeos", *Artigrama*, nº25 (2010): 143-163.



*El hombre feliz y El idiota.*



*Locos y Loco furioso.*



*Loco patines y Loco pícaro*



*Locos y Loco p.r. errar*

Una lámina que rompe la conexión con las anteriores es la de *Loco de la C.e M.r.*, pintada en 1826 por un Goya ya agotado. A sus 80 años acude a Madrid para pedir al rey Fernando VII su retiro como pintor de la Corte<sup>1311</sup>. Allí se inspira para crear a otro demente que completa su serie de Burdeos. *Locura* (1801 y 1803), y *Loco/Calabozo* (1824 y 1828) fueron otras obras en la misma línea.



*Loco de la C.e M.r (¿Calle Mayor?) y Locura*

Todas las láminas exhiben una uniformidad en el tratamiento de la locura, desde el abigarramiento hasta una cierta perspectiva de lo grotesco. Este carácter contrasta con la unicidad de cada uno de los protagonistas. De esta forma, Goya representó todas las facetas de la locura que él pudo conocer, la exteriorización máxima de una demencia con la que él había compartido un espacio físico, durante sus visitas, y mental, a través de sus temores. Estos retratos coinciden con la visión dual de la locura, como tristeza y depresión o en su faceta más maniática o furiosa, así como el carácter cómico que rodeaba a algunos dementes.

---

<sup>1311</sup> Block sobre la exposición *Nuevos caprichos de Goya* (Madrid: Ayuntamiento de Madrid, 1986).

El pintor zaragozano conecta con Torres Villarroel y la reintroducción de la locura carnavalesca en el siglo XVIII<sup>1312</sup> así como con la teoría estética de lo sublime. Peter K. Klein recogía la escisión producida entre las formas de entender la locura en el siglo XVIII al comenzar la visión popular o literaria a mostrar unos tintes *protorrománticos*. Las escenas de locos pintadas por Goya iban más allá del realismo, recreaban momentos de extrema violencia y crueldad que, de acuerdo con los testimonios del Hospital de Zaragoza (que habría sido su mayor inspiración), no sucedían de forma cotidiana o con tal severidad. Klein comprendía la gravedad de las pinturas a la luz de los testimonios que el propio Goya plasmó en sus misivas. En ellas justificaba su creación bajo el objetivo de ocupar su imaginación, estimularla y distraerse de los males que había padecido<sup>1313</sup>. Por su parte, Foucault señaló la capacidad de Goya para crear alteridades de la realidad a partir de las imágenes de la locura, partiendo de la fantasía de Brueghel o el Bosco. Goya abolía la realidad por medio de la soledad de sus protagonistas, con fondos desdibujados y amplias masas de negro que nos llevan a la pérdida de la racionalidad. Una práctica que implementó a lo largo de sus pinturas hasta la borrosidad de sus *Nuevos caprichos*<sup>1314</sup>.

Puede apreciarse en Francisco de Goya una preocupación, un temor, constante por la imaginación, plasmado en obras como *El sueño de la razón produce monstruos* (1799). No era esta una idea original del pintor, sino que constituía uno de los síntomas clásicos asociados a la enfermedad de la melancolía. Goya tenía así motivos para preocuparse por su salud:

Supuesto que el meditar mucho, o con demasiada intension debilita la salud, fácilmente se dexa conocer cuánto la dañarán las pasiones: entre éstas, y un simple conato del alma, hay la misma diferencia que entre las convulsiones (las pasiones violentas son convulsiones del alma) y un ejercicio violento<sup>1315</sup>.

Y es que no sólo los excesos de la imaginación suponían un riesgo para los pintores, los cólicos plúmbeos asociados al uso de pinturas con plomo, muy

---

<sup>1312</sup> Víctor I Stoichita y Anna Maria Coderch, *El último carnaval. Un ensayo sobre Goya*, 158-170.

<sup>1313</sup> Peter K. Klein, "Insanity and the sublime aesthetics and theories of mental illness in Goya's "Yard with Lunatics" and related works", *Journal of the Warburg and Courtauld Institutes*, nº61 (1998): 198-252.

<sup>1314</sup> Michel Foucault, *Historia de la locura en la Época Clásica. Tomo II*, 290-295.

<sup>1315</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 208.

comunes en la época, constituirían un grave problema en el siglo XVIII por el extendido uso de este metal, que podía encontrarse tanto en tinturas como en menaje cotidiano. Tissot narra el caso clínico de un hombre afectado por esta dolencia en el Hospital de la Misericordia de Aix y que presentaba unos síntomas francamente terribles:

[...] hallé al enfermo sentado en una silla cerca del hogar, padeciendo vivos dolores en las entrañas, en las que experimentaba un calor excesivo; su vientre estaba sumamente perezoso , y sus miembros en una continua convulsión, de tal modo, que al principio hice juicio de que su enfermedad era la que comúnmente llaman, *Chorea sancti Viti*: no podía llegar la mano a la boca sino con mucha violencia, y dándose golpes en el rostro; el movimiento de los brazos era igualmente violento, y desarreglado: su tronco, ya estuviese en pie o ya sentado, estaba en un continuo movimiento, inclinándose a todas partes, y torciéndose de un modo extraño; lo mismo le sucedía con la cabeza: los músculos del rostro no cesaban de contraerse alternativamente, formando las más ridículas figuras: no articulaba las palabras, por el embarazo y dificultad que tenía en mover con orden los labios y músculos de la lengua: quando se le preguntaba acerca de su estado, se distinguía bastante la respuesta sí, o no, pero era imposible entenderle ninguna otra palabra; entonces lloraba amargamente de desesperación por verse en aquel estado , el que él conocía perfectamente: tenía calentura, con un pulso duro y alto, y la lengua estaba seca<sup>1316</sup>.

Goya proyecta en sus *Caprichos* y los *Corrales* los temores a sentirse loco, un miedo que en cierta medida se encontraba vinculado con la tesis de los enciclopedistas franceses, quienes contemplaban la locura como polo opuesto a la razón. Esta última debía controlar a la imaginación. Aunque algunos de los más famosos ilustrados franceses, como Voltaire o Diderot, comulgaban con esta teoría, para otros de ellos, como el anónimo autor de la entrada de *Génie* en la *Encyclopédie*, superar la carga sensitiva y racional era la condición imprescindible para adentrarse en el terreno de la genialidad<sup>1317</sup>.

---

<sup>1316</sup> Samuel-Auguste Tissot, *Aviso a los literatos...*, 345-346.

<sup>1317</sup> Peter K. Klein, "Insanity and the sublime aesthetics...".

La posterior producción de los *Nuevos caprichos* sirvió a Goya para establecer una mayor aproximación a los rostros de la locura. De forma individualizada retrató los rasgos icónicos de cada una de las manías recogidas en el Hospital de Burdeos de una forma similar a la que entre 1820 y 1824 realizó el pintor francés Theodore Gericault, conocido por su *Balsa de la Medusa*. Gericault pintó una serie de diez retratos de dementes asilados en el Hospital de La Salpêtrière, por encargo del doctor Georget, director de la institución y amigo suyo. El lote giraba en torno a la búsqueda en los rictus y gestualidades faciales de los locos, el cariz de su locura. Quiso rastrear en los distintos rostros el reflejo de cada una de sus dolencias como práctica artística y médica relacionada con las primeras luces de la frenología<sup>1318</sup>.



Theodore Gericault, *Monomaniaca de la envidia o la Hiena*, ca 1819.

Para la fecha de mediados del siglo XIX podríamos hablar, pues, de la consolidación de una representación común sobre la locura hospitalizada, que obedecía a unos símbolos concretos: la oscuridad, los muros y las rejas, y la escabrosa multitud ensabanada anónima se convertirían así en los grandes símbolos del hospital de locos, como demostraría la obra



Erich Heckel, *Manicomio*, 1914

<sup>1318</sup> Asunción Fernández Doctor y Antonio Seva Díaz, *Goya y la locura*, 9.



del pintor expresionista alemán Erich Heckel, *Manicomio*, de 1914. De nuevo, un grupo de misteriosos individuos con la mirada perdida recorrían los pasillos del hospital, desdibujados.

Estas estructuras se fueron sucediendo en el tiempo. Goya llevaba varias décadas enterrado cuando su misma mirada era repetida por el Grand Guignol de París. Obras como *Un crime dans une maison de fous*, interpretada entre 1930 y 1940, y escrita por André de Lorde, retorcieron aún más la imagen de la isania. En la obra de Lorde una



Cartel de la obra de Lorde

joven se veía atrapada y torturada por los locos de un hospital psiquiátrico<sup>1319</sup>.

Si hablamos del teatro quiero presentar con unas breves líneas el modo en que las casas de locos fueron representadas las primeras veces en las producciones cinematográficas. Un escenario donde, sin duda alguna, *Das Kabinett des Dr. Caligari*, traducida en nuestro país como *El gabinete del Dr. Caligari*, largometraje alemán de 1919, dirigido por Robert Wiene, con guión de Carl Mayer y Hans Janowitz, e interpretado por el icónico Conrad Veidt, constituye el paradigma del pensamiento fílmico sobre los manicomios. La cinta es considerada heredera del expresionismo alemán, con referentes como el ya mencionado Heckel, Otto Dix, Edvard Munch o Ernst Ludwig Kirchner, pero, más allá de sus referencias artísticas, Wiene no sólo captó el espíritu de la locura, sino que supo además llevarlo a la gran pantalla. En este sentido, *El gabinete* reproducía los grandes estereotipos del demente, inevitable heredero de las visiones goyescas. La crítica a la voracidad del Estado y sus instituciones en la

<sup>1319</sup> Mel Gordon, *Theater of Fear and Horror: The Grisly Spectacle of The Grand Guignol of Paris 1898-1962* (Washington: Feral House, 2016), 85-86.

forma de la relación entre Cesare y Caligari determinarán algunas de las líneas maestras del cine de dementes del siglo XX y XXI<sup>1320</sup>.

### 8.3.2. Leer la enfermedad: los rostros, los cuerpos

Tanto Gericault como Goya encarnaron el nacimiento de un creciente interés desde el mundo del arte por los locos y locas institucionalizados. Los paseos y visitas a los hospitales en busca de inspiración o para adentrarse en la mente de estos enfermos alcanzaron una gran popularidad. La búsqueda de unos rasgos de la locura, la huella física producida sobre los individuos por su enfermedad se convertirá en una auténtica obsesión a lo largo del siglo XIX, muy vinculada a la recién nacida ciencia de la frenología del médico alemán Franz Josef Gall. No obstante, mucho antes que él, el autor aragonés Esteban Pujasol publicó su *Filosofía sagaz y anatomía de ingenios* (1637), claramente influido por las teorías de Juan Huarte de San Juan, y donde establecía la división del cerebro en tres zonas, cada una de ellas con una función asociada:



Ilustración de la Filosofía de Pujasol con las áreas del cerebro señaladas

Dizen los naturales, que la cabeça es un queso fuerte, y duro, que se dize Cráneo, dentro del qual están los sesos, los quales son de una materia blanca, y húmeda, sin asomos de sangre alguna, la qual está dividida, en tres celdillas, o aposentillos, vestidos, y cubiertos de dos pellejuelas. En el primer apartamiento, o celdilla, dizen los Anatomistas, y naturales Filósofos, que está el sentido común, la fantasía, e imaginativa. En el segundo, la cogitativa, y estimativa. En la tercera, y última más trasera está la memoria, o memorativa, que dizen otros. Algunos Anatomistas los pintan, y figura en la manera que se sigue<sup>1321</sup>.

<sup>1320</sup> Siegfried Kracauer, *From Caligari To Hitler: A Psychological History of the German Film* (Princeton: Princeton University Press, 1966), 61-77.

<sup>1321</sup> Esteban Pujasol, *El Sol solo, y para todos Sol, de la Filosofía sagaz y Anatomía de Ingenios* (Barcelona: Pedro la Caballería, 1637), 1-2.

A pesar de la contribución de Pujasol al conocimiento de la mente humana no será hasta los primeros años del siglo XIX y la aparición de los trabajos de Gall sobre los rasgos faciales y craneales cuando el mundo de la medicina preste una profunda atención a estos detalles. Desde la *Anatomie et physiologie du système nerveux en général et du cerveau en particulier* de Gall (1810) se extendió el estudio de las áreas cerebrales y su relación con las emociones. Gall realizó un mapa topográfico sobre el cráneo humano en el que establecía hasta 27 zonas asociadas con facultades concretas. La simple palpación o medición podía llegar a determinar la predisposición de cada individuo para determinadas funciones o capacidades morales<sup>1322</sup>. La frenología, bautizada así no por Gall sino por el médico inglés Forters en 1816, se complementaría con la fisiognomía, ciencia impulsada por el suizo Johann Caspar Lavater desde su *El arte de conocer a los hombres por la fisionomía* (1775), con un gran éxito a lo largo del siglo XIX. Las diversas ediciones nacionales fueron ampliando el contenido de sus teorías, al tiempo que sus bondades eran resaltadas<sup>1323</sup>. La fisiognomía preconizaba la posibilidad de un conocimiento introspectivo a través de la lectura de los signos faciales, unos parámetros concretos en las dimensiones de la cabeza, frente, cejas, ojos, nariz, boca, las mejillas, cabellos y el cuello permitían no sólo al facultativo sino a cualquier persona diestra en la ciencia fisiognómica determinar el carácter de la persona que tenía ante ella. Las teorías de Lavater conectaban con el humoralismo galénico, así como con la teoría de los ingenios de Huarte de San Juan —quizá incluso más que con Gall— y poseía un mayor pragmatismo en el estudio de la locura y su relación con la criminalidad, último campo donde cobrará especial relevancia<sup>1324</sup>.

---

<sup>1322</sup> E. García-Albea y J. García-Albea, "Mariano Cubí, propagador de la frenología en España. Con un breve recuerdo del auge y caída de la frenología", *Neurosciences and History*, nº2(3) (2014): 94-105.

<sup>1323</sup> "El arte fisonómico, o sea el de conocer a sus semejantes por las formas exteriores, no se considera ya hoy día como una ciencia quimérica e ilusoria: y aún más diré, no es tampoco de tan difícil adquisición como lo aseguran muchos de los que, conociéndola superficialmente, tratan de cubrir sus cortos conocimientos, con cierto barniz maravilloso y sobrenatural. [...] Es tan positivo y generalmente reconocido que la fisionomía retrata siempre los afectos de nuestra alma, que hasta parece imposible que en ningún tiempo se haya tratado de echar por tierra, la ciencia fisonómica ¿Habría por ventura quien se atreva a decir que las mejillas hundidas, la frente arrugada, los labios pálidos y apretados, jamás movidos por la risa, y por último los ojos clavados en la tierra puedan ser indicios que caractericen la alegría?" Antonio Rotondo, *La Fisionomía, o sea el arte de conocer a sus semejantes por las formas exteriores, extractado de las mejores obras de Lavater* (Madrid: establecimiento tipográfico de Mellado, 1847), prólogo.

<sup>1324</sup> Destacar las contribuciones del criminólogo italiano Cesare Lombroso, figura icónica en el movimiento penal del siglo XIX con obras como *L'uomo delinquente in rapporto all'antropologia*,

Encontramos, pues, la presencia de auténticos rostros de la locura que, a diferencia de los representados por Gericault, eran concebidos con una perspectiva generalizadora. Lavater se distancia del retrato para profundizar en el fenotipo de la locura con casos concretos acompañados por láminas:

Esta frente indica el paso rápido del genio a la demencia, y obsérvase en toda ella cierta tensión o sea contracción interior. Esta es una observación que se consolida siempre que el seno frontal termina en punta, señal evidente de locura.

El hombre que tenga esta fisonomía hablará con velocidad, sus discursos carecerán de ilación, y a veces después de una distracción quedará absorto en la más profunda reflexión.

Esas miradas clavadas en la tierra, esas arrugas longitudinales en las mejillas, esos labios cerrados y esos ojos sobrios, todo retrata la fisonomía de un melancólico. Las personas de este temperamento tienen por lo regular la boca hundida, la tez algo biliosa y la piel enjuta. Es digno de observarse que estos sujetos suelen tener los ojos pardos y los dientes feos, circunstancia debida a la costumbre de tener siempre cerrada la boca<sup>1325</sup>.

La validez de la teoría humoral para la comprensión de la anatomía humana decayó a lo largo de los siglos XVII y XVIII, pero, contra todo pronóstico, parecía reintroducirse en las primeras décadas del siglo XIX por medio de la frenología y la fisiognomía, que recuperaban el influjo de los humores sobre el talante y el carácter de los individuos. En la traducción inglesa de la obra de Lavater se exploraba con mayor ahínco y detalle el reflejo de los humores sobre la faz



---

*alla giurisprudenza ed alle discipline carcerarie*, donde exploraba los fenotipos del mundo criminal. Cesare Lombroso, *L'uomo delinquente in rapporto all'antropologia, alla giurisprudenza ed alle discipline carcerarie* (Torino: Fratelli Bocca, 1896).

<sup>1325</sup> Antonio Rotondo, *La Fisionomía...*, 159-180.

humana con ejemplos prácticos que ilustraban las teorías<sup>1326</sup>. Así presentamos estos cuatro casos de locos incluidos en la obra, acompañados por sus respectivos comentarios

Fig. 1. If the forehead be accurately drawn, the half-born fool can scarcely avoid becoming wholly an idiot. The eye is the least inclined to idiotism.

Fig. 2. The strong grimace of an impotent madman, who distorts himself without meaning. In the eye is neither attention, fury, littleness, nor greatness.

Fig. 3. The phlegmatic melancholy eye of imbecility, which may have wearied and satiated itself with enjoyment. Were the eyelid less fixed to the eyebrow, were the angle more acute, more corresponding to the long eye, the latter would be much less foolish.

Fig. 4. A melancholy madman with propensities almost great. The forehead occasions me to say almost. The countenance is formed, as the very outline of the eye denotes, for scientific inquiries; but the too-continued, the concentrated attention to one object, exclusive of all others, produces madness<sup>1327</sup>.

En España, la gran figura de la frenología fue el catalán Mariano Cubí, quien realizó una intensa labor de divulgación por medio de charlas a lo largo de pueblos y ciudades de la geografía estatal, así como a través de obras como *El sistema completo de frenología* (1844), o *La frenología y sus glorias* (1853)<sup>1328</sup>.

---

<sup>1326</sup> “We could as soon doubt concerning the varieties of the human countenance as we can that each human body, as well as all bodies in general, is and are composed, after a determinate manner, of various congruous and incongruous ingredients: that there is, if I dare use the metaphor, a particular recipe, or form of mixture, in the great dispensatory of God, for each individual, by which his quantity of life, his kind of sensation, his capacity, and activity, are determined; and that, consequently, each body has its individual temperament, or peculiar degree of irritability. That the humid and the dry, the hot and the cold, are the four principal qualities of the corporeal ingredients, is as undeniable as that earth and water, fire and air, are themselves the four principal ingredients. Hence there can be no doubt but that there will be four principal temperaments; the choleric, originating from the hot; the phlegmatic, from the moist; the sanguine, from air; and the melancholic, from earth. That is to say, that these are predominant in, or incorporated with, the blood, nerves, and juices, and indeed in the latter, in the most subtle, and almost spiritual, active form. But it is equally indubitable to me that these four temperaments are so intermingled that innumerable others must arise, and that it is frequently difficult to discover which preponderates; especially since, from the combination and interchangeable attraction of those ingredients, a new power may originate, or be put in motion, the character of which may be entirely distinct from that of the two or three intermingling ingredients. This new power may be so distinct, so nameless, that we must be convinced that none of the customary appellations are proper.” John Caspar Lavater, *Essays on Physiognomy; designed to promote the knowledge and love of the mankind* (Londres: B. Blake, 1840), 328.

<sup>1327</sup> John Caspar Lavater, *Essays on Physiognomy...*, 448.

<sup>1328</sup> E. García-Albea y J. García-Albea, “Mariano Cubí...”.

La frenología comenzó a perder terreno a mediados del siglo XIX, a pesar de su carácter lógico e intuitivo, frente a la neuropsicología y la psiquiatría, que la absorbieron relegándola a un espacio marginal<sup>1329</sup>. Para Mariano Cubí, el origen de la locura residía en la descompensación de la imaginación y, por tanto, del área del cerebro encargada de ella. Incapaz de distinguir lo ficticio de lo real el demente se ve sometido a las propias imágenes mentales que su cerebro proyecta:

¿Qué es lo que decimos obrar de loco, sino conducirse por las inspiraciones de una o más facultades, que por su escesiva actividad u otras causas hayan momentánea o permanentemente perdido la percepción, para sentirse i ser inteligentemente influidas por las inspiraciones de las demás? ¿Qué es la locura del suicidio, por ejemplo , sino la escesiva mórbida acción de alguna o algunas facultades, que, por no percibir cual deben las inspiraciones sobre el asunto de las facultades morales i reflexivas, conducen al individuo a cometer un acto reprobado por las leyes divinas i humanas? ¿Qué es la locura del que siempre canta, o siempre habla, o del que canta i habla intempestivamente, sino la acción de la Tonotividad i Lenguajetividad, no combinada, por el momento, inteligentemente, con la acción de las demás facultades, a fin de que se dirijan i conduzcan cuerdamente? <sup>1330</sup>.

### 8.3.3. Las colecciones fotográficas

A pesar de las fluctuaciones en la popularidad de la frenología y la fisiognomía, el interés por la observación de los enfermos, tanto desde una perspectiva artística como científica, incidió sobre la Casa de Locos granadina y las diversas visitas de autoridades a lo largo de los primeros momentos del siglo XX. Una de las primeras imágenes fotográficas de que disponemos del Hospital data de 1910 y es obra del fotógrafo sueco Sigurd Curman. Actualmente se encuentra en el Tekniska museet, en Estocolmo. Muestra la fachada principal del Hospital, bajo la cual conversa animadamente un grupo de hombres. Se

---

<sup>1329</sup> E. García-Albea y J. García-Albea, "Mariano Cubí...".

<sup>1330</sup> Mariano Cubí, *La frenología y sus glorias* (Barcelona: V. Castaños, 1853), 474.

representa de la cotidianidad de la institución, pero se aporta escasa información al estudio de la locura.



*Hosp. Real de dementes, fotografía de Sigurd Curman, 1910*

De acuerdo con Lafora, el célebre psiquiatra alemán Emil Kraepelin visitaría la institución en 1903, ya convertida en manicomio provincial. Se encontró con unas escenas que poco distaban de lo registrado en la información de los visitantes reales de siglos anteriores. En 1916 publicó el doctor su artículo sobre los manicomios españoles, con objeto de denunciar la insalubridad y pésima calidad de las instalaciones para enfermos mentales, eligió el granadino. Junto con el testimonio correspondiente incluyó dos fotografías:

Un ceñudo guardián con recio manajo de enormes llaves nos va abriendo las sólidas puertas de estas celdas-calabozos. El piso es de piedra con un canal para el desagüe. En un lado, sobre un montón de paja, que hace de lecho, yace un enfermo casi desnudo, lleno de suciedad y completamente abandonado. Cada puerta tiene una ventanilla enrejada para que los guardianes puedan observar a los reclusos. Abundan los motivos para agua-fuertes a la manera de

Goya. Tiene razón Hogarth al decir que no tenemos a los animales en peores condiciones<sup>1331</sup>.

Lafora identificó las imágenes que encontró a su paso con el testimonio ofrecido por los cuadros de William Hogarth, el cual, en palabras del propio autor, actuaba como *escritor plástico* de su período:

Los hombres estaban cubiertos de suciedad, encerrados en celdas de piedra, frías, húmedas, sin aire y luz y con un lecho de paja, que rara vez era renovado y con frecuencia se convertía en un foco infeccioso; horribles mazmorras, donde deberíamos tener escrúpulo de alojar a los más viles animales. El loco arrojado en estos receptáculos estaba a merced de sus guardianes, y estos guardianes eran licenciados de presidio. Los desgraciados pacientes eran cargados de cadenas y atados como esclavos de galeras<sup>1332</sup>.



El *Álbum fotográfico sobre Establecimientos de la Beneficencia Provincial de Granada* (1927) aporta nuevos documentos visuales. De él proceden las imágenes de *Locos transportando la comida al manicomio* y *El patio de los locos*, que presenté en el epígrafe correspondiente al trabajo de los dementes (*vid.*

<sup>1331</sup> Gonzalo R. Lafora, *Los manicomios españoles*, nº 90, España, 12 oct. 1916, 8-10.

<sup>1332</sup> Gonzalo R. Lafora, *Los manicomios españoles*...



*Supra*). A pesar de aparecer descontextualizadas y no poder apreciar los interiores de la Casa, estas nos aportan una imagen mental bastante aproximada de la vida en la institución durante los siglos previos<sup>1333</sup>. Los documentos fotográficos generados a raíz de la revisión realizada en 1941 por el presidente de la Diputación Provincial de la ciudad tienen una enorme relevancia: podríamos considerarlas pruebas visuales de las descripciones realizadas en las *visitas* de los siglos XVII y XVIII. La revisión tenía el objetivo de informar al ministro de la Gobernación sobre la situación del ya convertido en Manicomio Provincial, la institución heredera del Hospital Real:

En primer lugar, destaca sobre todos la situación del Manicomio Provincial. Monumento artístico, sabor de reconquista, recuerdo histórico, primer hospital de dementes creación de la Reina Católica. Toda una amalgama de timbres gloriosos y ecos de imperio; y en medio de esas grandezas históricas, antro inhumano, lobreguez de muerte, muros carcomidos, duplicidad de rejas como garantía contra la fiera humana, celdas gemelas a chiqueros que retienen a la fiera promorienta y donde el ser humano se revuelca en sus propias excretas, dormitorios de soberbios artesonados, elevados sobre su suelo en decenas de metros, con ventanales inaccesibles, intensa y perjudicialmente fríos, en los que por su enorme cubicación, distribución y demás condiciones no es posible evitarle, patios reducidísimos, donde se hacinan estos desgraciados seres influenciándose unos a otros de sus alucinaciones y perturbaciones; aquí y allá, recovecos en ruinas, pasadizos angostos, amenazantes de desplomarse, escaleras hundidas dejando ver la luz entre las grietas de sus desvencijados peldaños, pavimentos que crepitan bajo el paso del andar más pausado y precavido, paredes gibosas, mostrándonos la tumoración de su miseria ornamental, puertas y ventanas tuertas y patizambas, impresión de lo viejo, carcomido y decrepito.

En ese Centro, excelente y ostentoso en su parte monumental para museo o relicario de recuerdos y arte, pero a todas luces inadecuado a sus fines y hasta inhumano hoy por los distintos procedimientos asistenciales que reclaman otro ambiente bien ajeno al de hace más de cuatro siglos, se suceden generaciones de seres que sufren las consecuencias de lo inapropiado.

---

<sup>1333</sup> A.D.G. *Álbum fotográfico Establecimientos de la Beneficencia Provincial*.

Para terminar este extremo, queremos consignar algunos juicios emitidos por visitantes oficiales al apreciar de viso la realidad de lo expuesto.

VISIÓN DANTESCA, ANTRO DE MUERTE, CUBIL DE ALIMANAS, LA ANTÍTESIS DE LO HUMANO, LO QUE NO SE CONCIBE EN EL SIGLO XX, etc., etc. En este local ampulosamente llamado Real Hospital de Dementes, se acogen a 407 enfermos que por ser felices con sus alucinaciones, desconocen la infelicidad de su estado por demencia olvidadiza de los sanos.

Si me fuera posible saber gritar más y mejor en este caso; si supiera domeñar todas las voluntades concitándolas en provocación de inquietudes, yo les acusaría a todos mis antecesores y me acusaría como lo hago en este caso, de no haber sabido clamar con más energía y tesón pidiendo piedad cristiana y justicia social para aquellos desgraciados dementes a nuestro cargo<sup>1334</sup>.

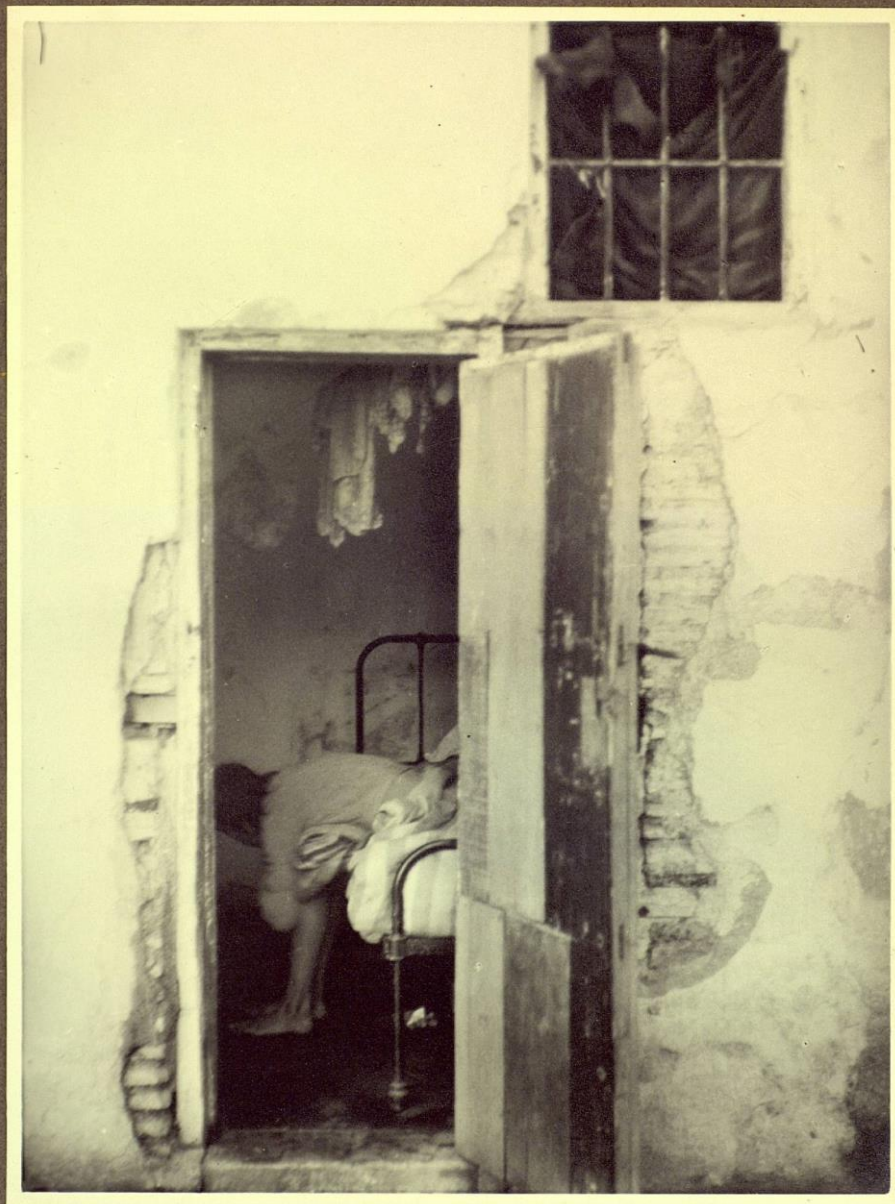
El terrible escenario que introduce el informe va seguido de un apartado fotográfico que lo confirma:



*En mudo de novella grandeza, duplicidad de rejas con garantía contra la fiera humana.*

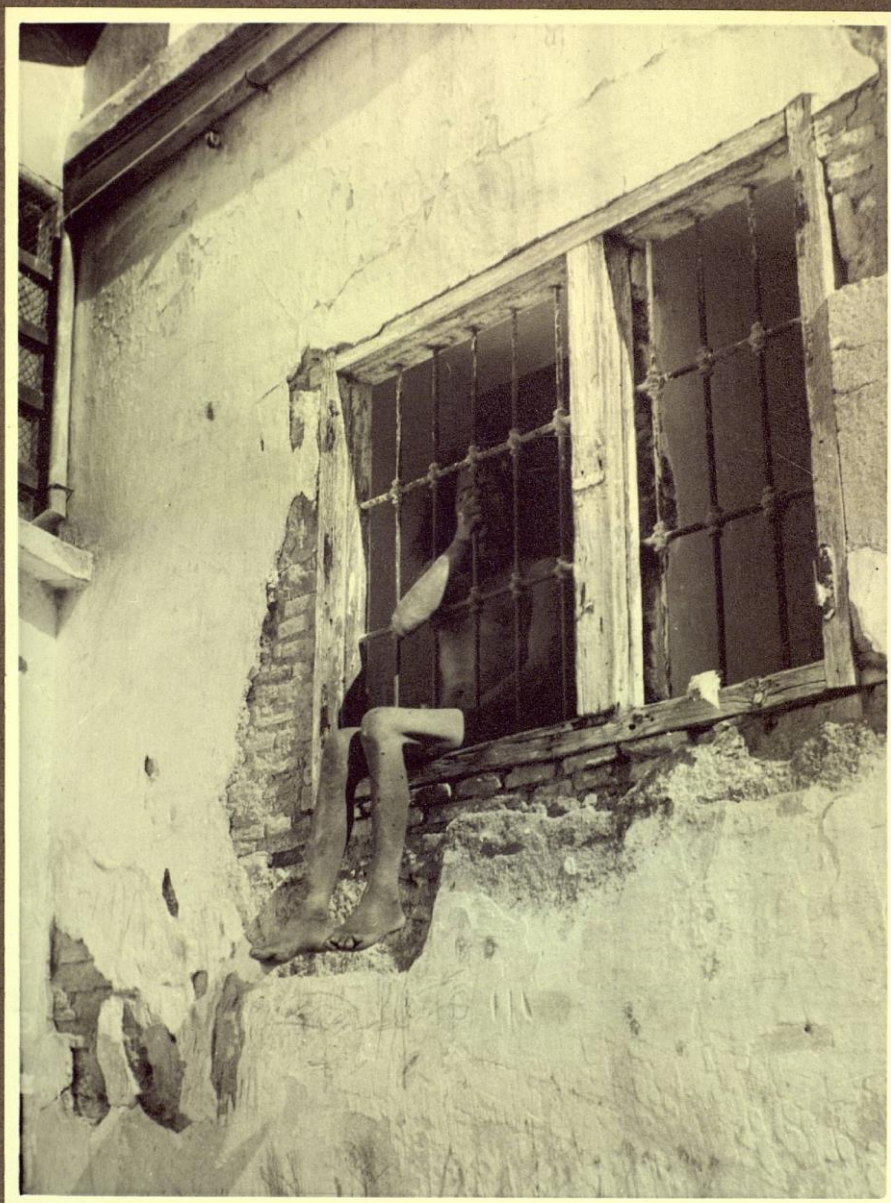
---

<sup>1334</sup> A.D.G. *Moción de información y súplica que el Presidente de la Diputación Provincial de Granada eleva al Excelentísimo Señor Ministro de la Gobernación.*



¿CÓMO SE JUSTIFICA VER ENVUELTA NUESTRA CONDICIÓN  
DE HUMANOS Y CATÓLICOS EN TINIEBLAS DE REMORDIMIENTO?

*Visión que justifica ver envuelta nuestra condición de humanos y católicos en tinieblas de remordimiento.*



ANTE ESTE ESPECTÁCULO NO CABE REPLEGARSE POR EL CAMINO  
DEL DESALIENTO EN DEJACIÓN DE DEBERES.

*Ante este espectáculo no cabe replegarse por el camino del desaliento en dejación de deberes.*



El baño de un obrero en un barrio de trabajadores desplazados

*Una demostración más de hechos y situaciones inaplazables.*

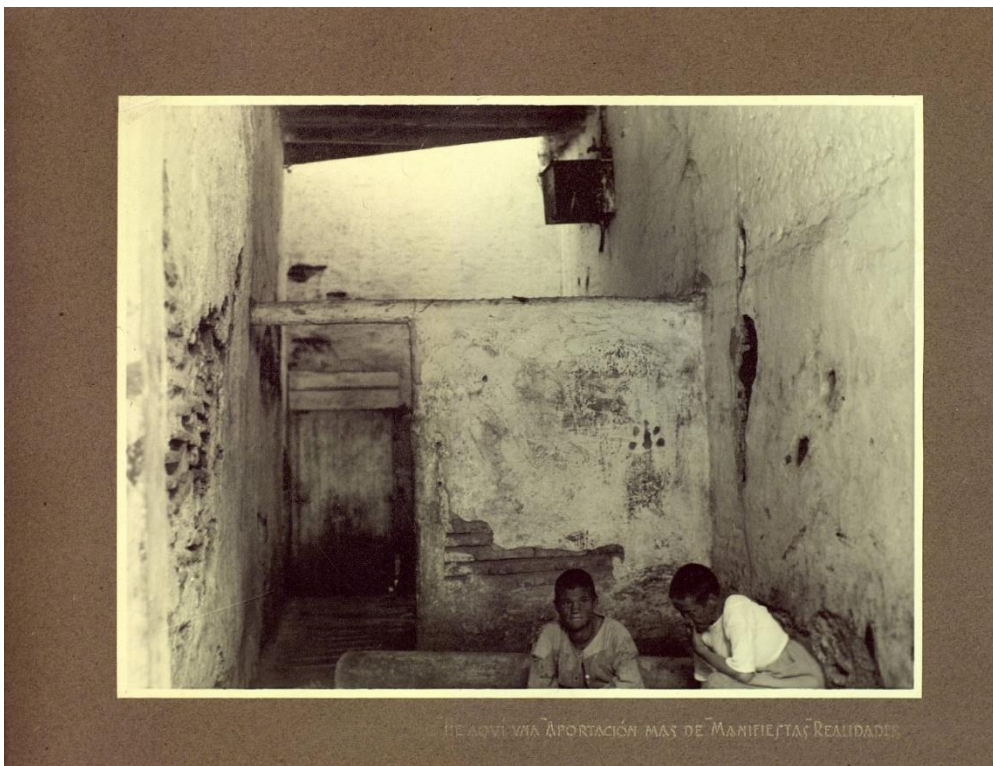


Unos de los edificios destruidos en el barrio de los obreros de la Fábrica de Ferrerías

*Cuadros como este explican el horror de la dramática responsabilidad.*



*Una prueba más de que lo expuesto no constituye ingenuidad teorizante.*



*He aquí una aportación más de manifiestas realidades.*



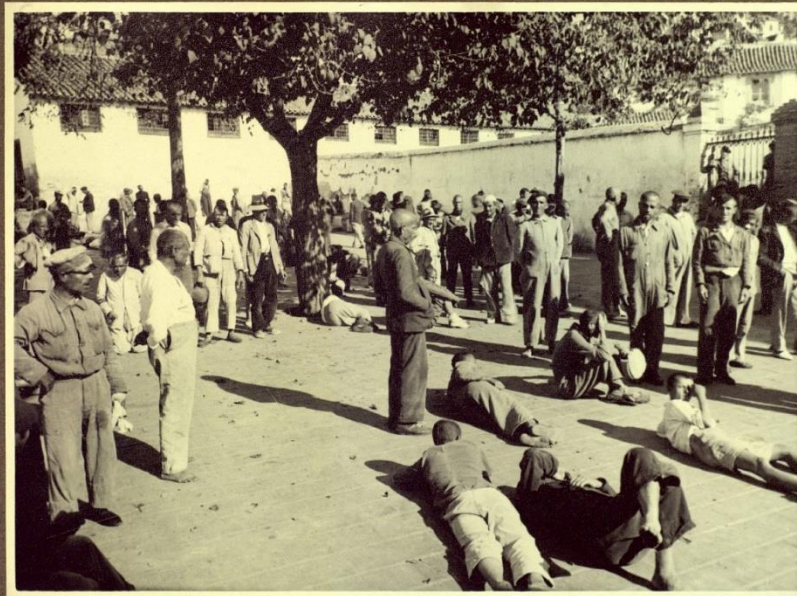
LOBREGUEZ DE MUERTE EN VISIÓN DANTESCA.

*Lobreguez de muerte en visión dantesca.*



*Celdas gemelas a chiqueros que retienen a la fiera premoriente.*

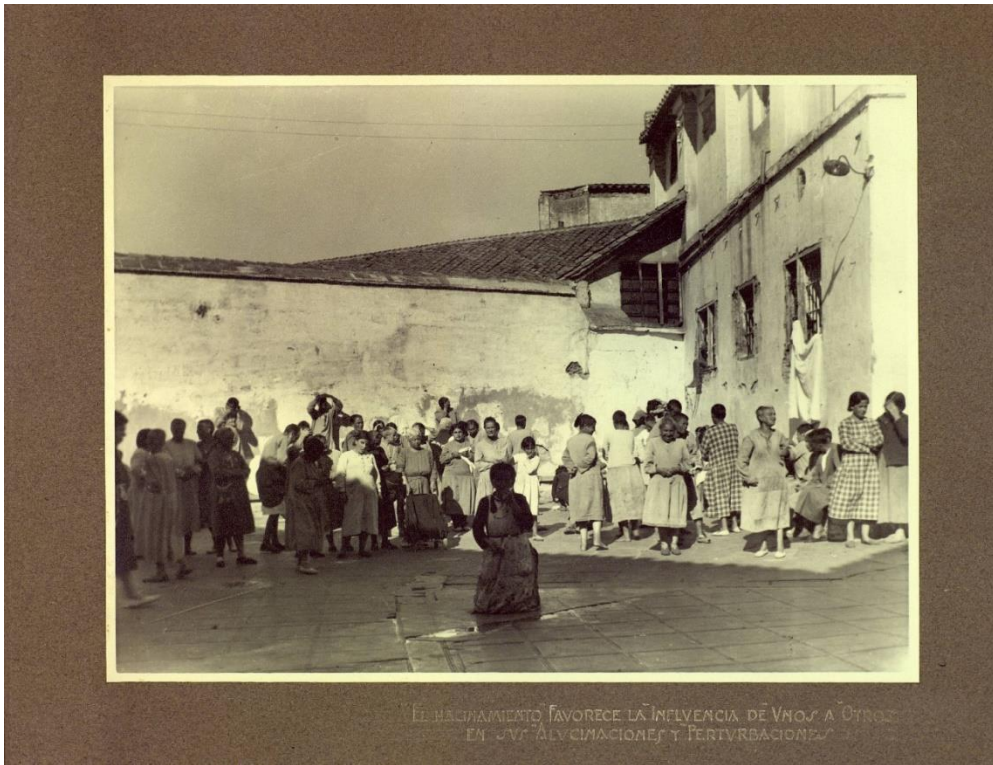
*Celdas gemelas a chiqueros que retienen a la fiera premoriente.*



*Estos reducidísimos es donde se hacían estos desgraciados.*

*Patios reducidísimos en donde se hacían estos desgraciados.*





*El hacinamiento favorece la influencia de unos a otros en sus alucinaciones y perturbaciones.*



*Recovecos y pasadizos angostos y en ruinas.*



Techos Amenazantes de Desplomarse

*Techos amenazantes de desplomarse.*



UNA IMPRESIÓN DE LO VIEJO CARCOMIDO Y DECREPITO.

*Una impresión de lo viejo carcomido y decrepito.*

Estas 16 fotografías constituyen un pormenorizado catálogo del horror humano. Cualquiera que se sitúe ante imágenes de la Posguerra española va a encontrarse con una profunda miseria, pero estas sorprenden especialmente por la crudeza e indefensión de sus protagonistas. Lo primero que percibimos nada más verlas es la abundancia de cerramientos y rejas. Toda ventana u oquedad posee su enrejado correspondiente que nos acerca a la noción disciplinaria de estas instituciones. Se distinguen miembros humanos colgando, un pie, un brazo o unas piernas, incluso, en una de ellas un individuo completo extremadamente delgado aparece asomado con la cabeza apoyada en la reja. Una infinidad de ojos observan al espectador, sin denotar curiosidad o asombro por la visita, más bien parece una práctica cotidiana en medio de la vida del Manicomio. Más impactante resulta el hombre acurrucado que, abrazándose las rodillas, tiene la vista fija en el suelo. Un gesto anónimo que espiamos desde la abertura de su cuarto. Hombres y mujeres están separados, lo cual nos hace pensar que la disposición mantenida en el siglo XVIII se siguió conservando, tanto con jaulas y habitaciones como espacios de recreo y aseos<sup>1335</sup>.

La visita generó otra serie fotográfica menos conocida, probablemente desechada de cara a la edición del volumen en el que se encontraban las 16 presentadas anteriormente. El carácter duro de algunas y las imágenes de burla y desatención las convierten precisamente en una fuente esencial para la reconstrucción de la memoria colectiva de la locura.

---

<sup>1335</sup> Para el caso de Zaragoza también encontramos tal separación, cita Viqueira a Gorritz, quién a su vez cita al Padre Murillo, el cual en su visita de 1615 al Hospital describe que había: “dos cuartos grandes para locos y locas. Eran estos de todas las naciones. Uno de los cuartos albergaba a los hombres y el otro a las mujeres, y cada cual con su refectorio y dormitorio muy capaces; y en ellos, para gobernarlos y tenerlos sujetos, hay personas muy prudentes y cuerdas; que es menester mucha prudencia y cordura para gobernar locos, especialmente siendo tantos que los hombres llegan de ordinario a 120, y las mujeres pasan de 180. Son estos locos y locas de mucho provecho, porque las locas lavan los paños y hacen las coladas y otras cosas en las cuerdas de las mujeres, y los locos sirven a algunos ministerios tan asquerosos que si tuvieran juicio con dificultad se aplicarían a hacerlos si no tuvieran muy grande caridad”. Carmen Viqueira, “Los hospitales para locos e inocentes”. Igualmente sucedió con Valencia, donde junto con la separación en función de su demencia y peligrosidad, de acuerdo con Tropé, también se dio la división por sexos. Aún a pesar de ello describe la autora la presencia de casos donde algunas dementes llegaron a dar a luz. Tropé se autoreferencia en Hélène Tropé, *Les relations entre hommes et femmes dans l'univers hospitalier valencien de la folie des XVIe-XVIIe siècles*, en A. Redondo, *Les relations entre hommes et femmes dans l'Espagne des XVIe-XVIIe siècles* (París: Publications de la Sorbonne, collection «Travaux du Centre de Recherche sur l'Espagne des XVIe et XVIIe siècles», IX, 1996), 105-116, en Hélène Tropé, “Los tratamientos de la locura...”.









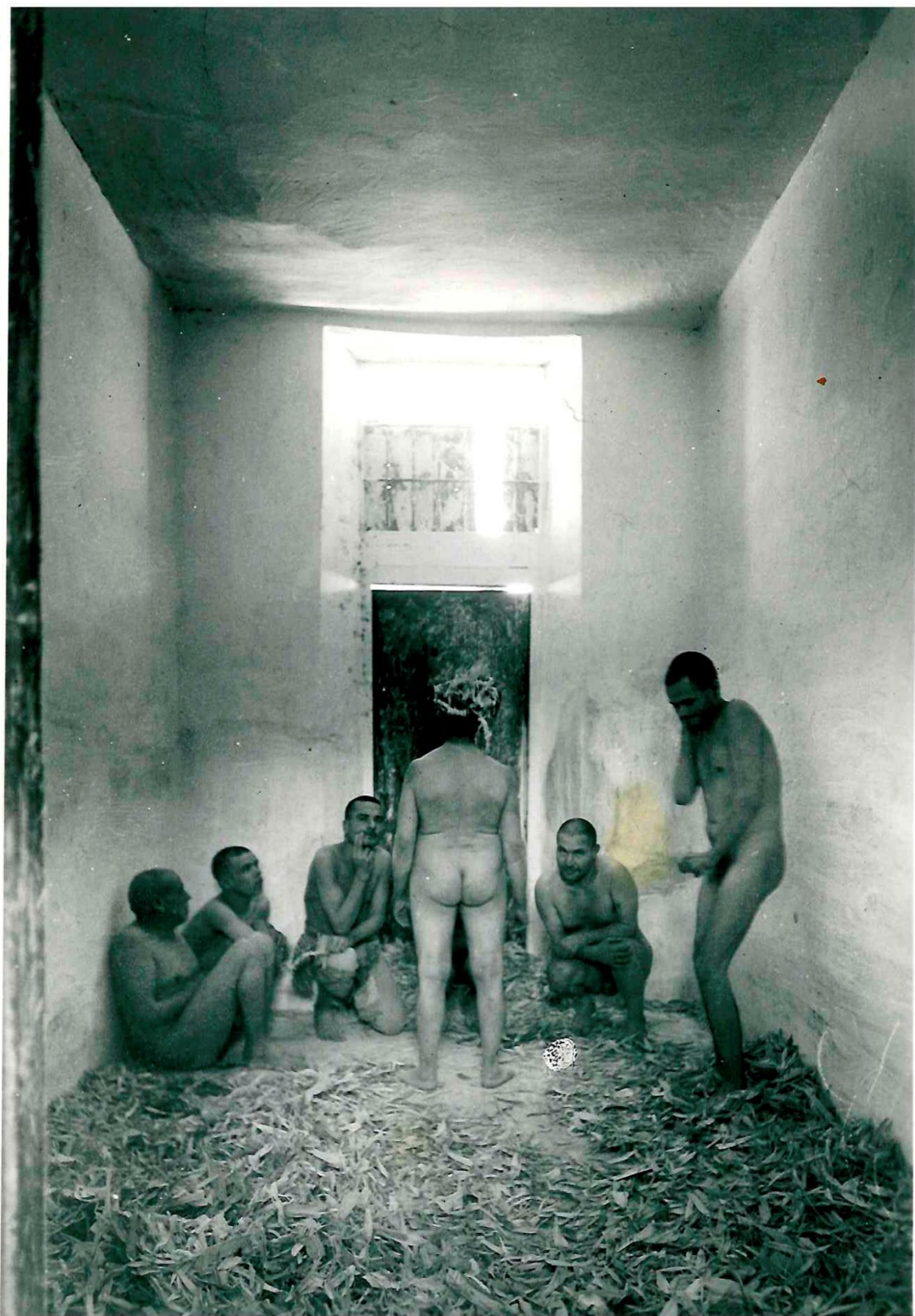














Estas doce imágenes son un perfecto ejemplo de la representación de la locura asilada. Podemos trazar un firme puente cultural entre la serie bordelesa de Goya y estas fotografías de los locos asilados, en el que las diferencias visuales, físicas, no son más trascendentes que las simbólicas. En este sentido, y retomando la línea planteada al comienzo del epígrafe al reflexionar sobre las palabras de Gombrich, el estudio de la insania nos permite abolir el concepto mismo de *locura*, como significado vacío compuesto por una multitud de casos. Así, sería más apropiado hablar de *locuras* o de *locas y locos*, con mención concreta al género y que hiciera hincapié en las distintas realidades y experiencias individuales.

Las fotografías presentadas poseen innumerables nexos respecto a las obras de Goya y, pese al carácter asistencial que rodeaba a su producción, están más próximas a los *Caprichos* que a los retratos fisiognómicos del siglo XVIII y XIX. Aun cuando el cuerpo del demente fue aceptado como objeto susceptible de ser leído —este es, como hemos visto, un cambio fundamental gestado a lo largo del siglo XVIII y que establece una fractura respecto la imagen del demente en el Antiguo Régimen<sup>1336</sup>—, la lectura realizada no buscaba en el manicomio granadino el conocimiento directo de la enfermedad. En este sentido, estas colecciones se diferenciaban de la fotografía científica manicomial, esencial para la conformación del imaginario clínico de enfermedades como la histeria<sup>1337</sup>. El procedimiento fotográfico en todas ellas no es creativo sino ilustrativo o reproductivo. El objetivo de la producción visual no reside en el análisis del rictus facial o corporal de los asilados, como era el caso de los álbumes fotográficos de la Salpêtrière, sino en la ejemplificación visual de la denuncia que las autoridades locales elevaban a la gobernación<sup>1338</sup>.

Bajo esta premisa no es casual que las imágenes registradas se caracterizasen por la cotidianidad impresa en ellas, contrapuesta con una teatralidad que rozaba lo sublime del carnaval. Independientemente de la

---

<sup>1336</sup> Karin Johannisson, *Los signos. El médico y el arte de la lectura del cuerpo* (No figura: Melusina, 2006), 190-191.

<sup>1337</sup> Rafael Huertas García-Alejo, "Imágenes de la locura: El papel de la fotografía en la clínica psiquiátrica" en *Maneras de mirar. Lecturas antropológicas de la fotografía, vol. 1.0.*, Coords. Carmen Ortiz García, Antonio Cea Gutiérrez, Cristina Sánchez Carretero (Madrid: CSIC, 2005), 109-122

<sup>1338</sup> Sander L. Gilman, *Health and Illness: Images of Difference* (Londres: Reaktion Books Ltd, 1995), 35-38.

*inocencia* de la fotografía, si comparamos las imágenes presentadas en el informe del presidente de la Diputación respecto a las que fueron excluidas es posible apreciar la teatralidad de las escenas, un costumbrismo fantástico de la insania. La similitud entre estas escenas y las mostradas por Hogarth, Goya o incluso Piranesi son apreciadas por Lafora, y, dos décadas después, por la comisión que recorrió las salas y el fotógrafo encargado de registrarlas, quien generó un corpus de conocimiento visual, conectado con la tradición artística previa.



*La locura de Kate, J. H. Füssli, 1806-1807*

Por otro lado, ante esta galería debemos señalar la presencia de unos rasgos comunes en el ideario colectivo de los dementes. En primer lugar, resulta especialmente reseñable la existencia de un cierto carácter impermeable ante el paso del tiempo, al menos en cuanto a la estética se refiere, de tal forma que pese a la evolución y desarrollo de la teoría psiquiátrica y las modificaciones en las estructuras manicomiales, la representación visual de los enfermos se mantuvo intacta. Elementos como la desnudez, la lóbreguez y el hacinamiento se convirtieron en auténticas categorías simbólicas reproducibles a lo largo de los años. Esta cotidianidad prolongada en el tiempo normalizó lo grotesco y generó un edificio mental asentado en el plano de lo sublime. Apreciamos una diferencia notable entre la vida real de las locas y locos asilados en el Hospital y la imagen del demente en el arte o las representaciones del loco sociable. Estas últimas fueron exploradas con fruición en el Romanticismo como estereotipos idealizados y de naturaleza sobrenatural. Las creaciones de Johann Heinrich Füssli brillaron con luz propia evocando la figura de Don Quijote y anunciando las fantasmagorías del siglo XIX y XX<sup>1339</sup>. La imaginación y pasiones desatadas

---

<sup>1339</sup> James Whitehead, *Madness and the Romantic Poet. A Critical History* (Oxford: Oxford University Press, 2017), 51-71.



del *mad poet* serán comparadas con las de los niños; el loco vuelve a ser un inocente<sup>1340</sup>.

No obstante, el análisis de las imágenes nos obliga a realizar una reflexión, un acto aclaratorio en relación con el manejo de las fuentes visuales. Aunque Goya y el autor de las fotografías partieran de conceptos distintos la producción resultante fue muy similar. La elaboración de una idea común de la locura asilada surge también de una base histórica de testimonios y experiencias cristalizados por pintores y artistas, quienes consolidaron una imagen estereotípica de la locura. De esta forma, es posible distinguir la creación desde el siglo XVIII de un ideario simbólico de las casas de locos y los dementes reclusos en ellas a partir de una serie de elementos visuales comunes y prácticamente atemporales. Una tipología visual que trasciende el formato de la obra pictórica o fotográfica para trasladarse al cine y a las nuevas formas artísticas audiovisuales<sup>1341</sup>.

En nuestra Casa de Locos la virtualidad de las fuentes visuales nos permite interpretar simbólicamente las similitudes entre las informaciones institucionales. Las fotografías del Hospital Real también nos muestran la existencia de espacios vacíos, de galerías y habitaciones desocupadas, cuyo silencio nos transmite la sordidez y la falta de cuidados, la ruina del Hospital; extrapolable al siglo XVIII, a sabiendas de los continuos avisos y peticiones para la reforma de sus estancias.

La Casa fue configurada como un espacio de sanación, asistencial, pero su esencia —no lo olvidemos— residía en los propios dementes, no en las autoridades que la gobernaban. Un pacto silencioso por el cual la institución aportaba una nueva identidad a las personas que entraban en ella como

---

<sup>1340</sup> Sander L. Gilman, *Difference and Pathology. Stereotypes of Sexuality, Race, and Madness* (Nueva York: Cornell University Press, 1985), 220-225.

<sup>1341</sup> Las *heterotopias* generan *heterocronías*, es decir, se vinculan con tiempos concretos y diferenciados de las rutinas diarias de los individuos: "The heterotopia begins to function at full capacity when men arrive at a sort of absolute break with their traditional time. This situation shows us that the cemetery is indeed a highly heterotopic place since, for the individual, the cemetery begins with this strange heterochrony, the loss of life, and with this quasi-eternity in which her permanent lot is dissolution and disappearance<sup>1341</sup>". Para la Casa eran los tiempos de la enfermedad y, si bien conviven algunos dementes que eran considerados incurables, al estudiar las estancias encontramos que la expulsión de locos no era algo en absoluto excepcional. De esta forma la vivencia de la locura institucionalizada se relacionaría con un período disruptivo en la vida del individuo. Un punto de ruptura en su cotidianidad. Michel Foucault, Jay Miskowicz, "Of other spaces".

dementes, considerados en su perspectiva *medicalizada*. A su vez, estos mismos dementes concedían su carácter a la institución como casa de locos. Así, la reproducción fotográfica de los espacios hospitalarios inhabitados actúa como retrato genuino del guardián de los asilados. La relación entre los conceptos contrapuestos de *contenido* y *vacío*, que otorgan su significado a la institución, ha sido aplicada con especial detalle en el campo de la Historia y la música. Compositores como Arnold Schönberg o John Cage reflexionaron en sus composiciones sobre el sonido de los vacíos. Asimismo, este tipo de espacios adolecen de una disyuntiva endémica entre su funcionalidad previsible y la realidad, con el resultado de generar un espacio en conflicto dentro del cual las legislaciones y los códigos que regían su estructura colisionaban con la praxis real. Un proceso que involucraba a la sociedad, partícipe y conocedora de ello.

Por efecto de la confluencia de todos estos factores, nos encontramos ante un *no-lugar*, un espacio irreal de tránsito donde los enfermos que habitan sus galerías poseen una identidad condicionada por las características más visibles de su enfermedad. Por su parte, la Casa se transformó en un espacio de vida cotidiana permanente que supeditaba la estancia a la capacidad para el sostenimiento económico por el entorno social del individuo, mientras que la categoría de su enfermedad, en ocasiones, pasaba a un segundo plano. No arriesgo mi juicio al caracterizar estos espacios como *heterotopías de desviación*, tal y como las consideró Foucault. Opuestas a las *utopías*, dentro de ellas se invertían las relaciones normativas del resto de la sociedad. Lugares determinados por las relaciones que se producen en ellos y que se asocian con los —en otro tiempo— espacios de crisis, ahora vistos como momentos de desviación de la comunidad<sup>1342</sup>.

Cada sociedad aporta un significado y unos códigos concretos a cada *heterotopía*. No es casualidad que la reforma de la Casa de Locos granadina a finales del siglo XVIII compartiera temporalidad con la de otra *heterotopía* clásica: el cementerio (*vid.supra*). Granada, de esta forma, afrontaba la Contemporaneidad desde la perspectiva de la higiene y el control de sendos espacios considerados de desviación.

---

<sup>1342</sup> Michel Foucault, Jay Miskowicz, "Of other spaces".



## 9. EPÍLOGO

A lo largo de mi investigación doctoral he recorrido los diversos caminos y formas que la locura adoptó en la ciudad de Granada durante el siglo XVIII. Fue este un período, sin duda, conflictivo en todos los territorios del Occidente europeo durante el que las formas antiguas de representación y sociabilidad fueron confrontadas por modelos surgidos a partir de la Ilustración y las crisis de finales de siglo. En este sentido, he registrado dos procesos transformadores vividos por la enfermedad en la urbe.

El primero de ellos se produjo en las salas y espacios del Hospital Real y alude a la gestión de la enfermedad por la propia institución. El funcionamiento de la Casa de Locos durante buena parte del siglo XVIII obedeció a un modelo hospitalario propio del Antiguo Régimen; a pesar de las nuevas ordenanzas, fruto de la centralización ideada por Álvarez de Bohorques e implementadas por Ensenada, la gestión de la masa de dementes continuó bajo el esquema establecido por las primeras normativas, sin apenas sufrir modificación verdadera que afectara a su estructura. Las visitas y exigencias por parte de las autoridades reales no tuvieron un auténtico reflejo sobre el día a día en la Casa, de tal forma que tanto el acceso como el régimen de vida o la salida de la institución continuó bajo un modelo puramente estamental.

El sistema asistencial de la Casa de Locos era similar al de otras instituciones coetáneas, como las de Zaragoza o Sevilla, pero su tamaño más reducido le concedió unas características diferenciadas. Foucault identificó en los siglos XVII y XVIII la transformación en las relaciones de los estados europeos con la locura, ese *gran encierro de pobres*, y la adopción de políticas destinadas a reprimir en hospicios y hospitales a todas aquellas personas situadas en los márgenes de la sociedad, incluidas las locas y los locos. De esta forma, el hospital fue concebido —indicaba— como un espacio en el que la locura debió ser gestionada desde una perspectiva jurídico-moral, al separar a aquellos grupos sociales más incómodos del resto de la población<sup>1343</sup>. Respecto a la situación en Granada, la Casa de Locos presenta un modelo sobre el que

---

<sup>1343</sup> Enrique González Duro, *Prácticas e ideas en el tratamiento de la locura: De la Revolución francesa al Nazismo* (Madrid: Mandala Ediciones, 2016).

debemos reflexionar. Aunque los protagonistas de la mayor parte de las peticiones de asilo fueron los dementes relacionados con la experiencia límite de la enfermedad, los furiosos sobre todo, fueron las propias autoridades del Hospital quienes impusieron límites en el acceso. Una dialéctica mantenida por la Junta del Hospital y el pueblo granadino. Se puede intuir, desde la Real Orden de 1777 de Carlos III, la tensión al respecto entre el estado borbónico y la realidad de la institución, que veía sus rentas asfixiadas y se sentía incapaz de sostener a una población más amplia. El ingreso y mantenimiento de los locos y locas dentro de la Casa se relacionaba así con su capacidad de sostenimiento económico. Un hecho que, si bien se venía produciendo desde el siglo XVI, se acentuó conforme avanzó el siglo XVIII, como reflejan las reuniones semanales de la Junta de gobierno del Hospital. La exigencia a algún familiar o persona del entorno de que se hiciera cargo del mantenimiento diario del demente (con esa cuota mínima de 3 reales) se convirtió en una condición básica para el ingreso. Sin ella rara vez se permitía la entrada.

La Casa impuso unos criterios de acceso económicos que, ocasionalmente, entraban en colisión con la realidad social de la ciudad y los territorios vecinos. Encontramos, por ejemplo, esas peticiones de las Reales Cárceles para el traslado de presos o dementes desde otras Casas del Reino. Esta clase de tensiones se mantuvo hasta bien entrado el siglo XIX. Tropé dibujó para Valencia una situación similar, donde difícilmente se podía hablar de la exclusión social de la locura<sup>1344</sup>, más bien al contrario, con los dementes insertos en la vida de la ciudad, sus fiestas y sus ritos. Una conexión que a su vez era reforzada por la Inquisición y el envío de dementes al Hospital con objeto de ser sanados de su enfermedad para, de ser así, volver a penar<sup>1345</sup>. La realidad del centro valenciano habría sido una experiencia común en Europa, y Granada no constituyó una excepción. El encierro de locos y locas en los hospitales resulta, por tanto, más que cuestionable<sup>1346</sup>. El acceso de los dementes a la Casa granadina contó durante todo el XVIII con la aquiescencia del médico del Hospital, que firmaba tanto la entrada como la salida del mismo, de tal forma

---

<sup>1344</sup> Hélène Tropé, "Los tratamientos de la locura...".

<sup>1345</sup> Hélène Tropé, *Locura y sociedad en la Valencia de los siglos XV al XVII* (Valencia: Centre d'Estudis d'Història Local, D.L., 1994), citado por María Luz López Terrada, *Health Care...*, 190.

<sup>1346</sup> Mary Lindemann, "Book reviews: H C Erik Midelfort, *A history of madness in sixteenth-century Germany*", *Medical History*, nº44, 4 (2000): 548-549.

que, sobre el papel, la institución actuó bajo un prisma eminentemente sanitario, si bien sancionado por la Junta del Hospital. Entre estos oficiales en ningún caso encontramos que hubiera habido disensión alguna. Asimismo, si la entrada era exigente, mantenerse en la Casa pareció compartir dificultad, de tal forma que las autoridades del Hospital informaban con frecuencia a los familiares de los dementes sobre la necesidad de acudir a buscarlos una vez sanados, bajo la amenaza de su expulsión, estuvieran o no a las puertas esperándolos. Los litigios por el pago de las rentas de los enfermos afectaron a todos los sectores de la sociedad, ya fueran laicos o seculares, un hecho que se repetirá con cierta frecuencia. Pareció existir una tendencia entre los familiares y amistades de los locos ingresados de rehuir el compromiso entablado con la institución, exacerbando los ánimos de las autoridades, quienes se veían incapaces de sostener a aquellos.

En todo caso, el interés de la institución granadina por hacerse cargo de estos pacientes fue mínimo. La lógica de funcionamiento de la Casa quedó perfectamente reflejada en un acta de la reunión de la Junta celebrada el 6 de junio de 1745<sup>1347</sup>. Durante la reunión se marcaron dos conceptos esenciales: en primer lugar, el carácter de la Casa, subrayado en el formulismo *haber de rezebirse qualesquiera loco en este Real Hospital*; una recepción interpretada como un hecho pasivo, de tal forma que se ofrecía un servicio a la comunidad, sin generar políticas activas represoras. El aumento de las exigencias para proceder al ingreso de los dementes reforzó este panorama. Su entrada debía ser refrendada por el médico del Hospital y el Administrador, además de por todos los cargos de la Junta:

[...] dichos Señores determinaron y mandaron que desde aquí en adelante, ynterín no sea un caso mui fortuito, no se admitan ni reziba por ningún pretexto loco alguno, sin que prezedan las zircunstanziyas que debe obserbar y guardar los Señores que compongan Junta deste Real Hospital, y según decreten y determinen lo que obserbe y guarde el Señor Administrador que está presente, y respecto a no estarlo el Señor Juez Protector se le partizipe esta probidencia para los efectos que combenga<sup>1348</sup>.

---

<sup>1347</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, junta del 6 de junio de 1745.

<sup>1348</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, junta del 6 de junio de 1745.

Lejos de realizar prácticas *biopolíticas*, la Casa de Locos del Hospital Real partía de un modelo asistencial asentado en la lógica de la caridad cristiana y el clientelismo propios de la administración de la Monarquía hispánica de los siglos XVI y XVII. No en vano las constituciones de Felipe IV estuvieron en uso hasta su sustitución por las del borbón Fernando VI. El avance de un modelo de corte centralista en la asistencia granadina, bajo la forma del Hospicio general, no afectó a la Casa de Locos, de igual forma que la medida implementada por el gobierno de Carlos III acerca del recogimiento de pobres e impedidos no tuvo repercusión sobre las entradas en la institución, que siempre mantuvo una cierta autonomía en la gestión de sus estructuras.

La Casa de Locos, como departamento inserto en una institución mayor, a diferencia de la de Sevilla o Zaragoza, siguió hasta bien entrado el siglo XIX funcionando bajo una lógica *autopreservativa*. El objetivo fundamental era la perpetuación de su existencia y la búsqueda del ahorro máximo para toda la estructura hospitalaria. La preocupación de las autoridades no residía en la represión de los colectivos marginales de la sociedad granadina, sino en la conservación de la propia institución. En esta línea, se pusieron en práctica medidas como la obligación de trabajar en las fábricas y cultivos, auspiciadas por la lucha contra la ociosidad y la vagancia. El Hospital Real se enfrentó en el siglo XVIII a una población inmensa, a la que se sumaron entre otros colectivos, los expósitos, que saturaron la Casa Cuna.

La gran transformación administrativa fue implementada desde el propio corazón hospitalario, en la fecha de 1791, cuando Ignacio Martínez de Villela, superintendente del Hospicio, ordenó la creación de los primeros libros de registro de pacientes dementes de la Casa. Una medida que se puso en marcha de inmediato, anotando en primer lugar aquellos que ya formaban parte de la institución y, posteriormente, las progresivas entradas. Esta norma fue mantenida en las futuras constituciones de 1857, cuando la población demente comenzaba a crecer considerablemente, con unos ingresos que duplicaban los del siglo anterior.

De igual forma, la institución ofrecía tratamientos eficaces a las locas y locos asilados. La presencia de sustancias simples y medicamentos compuestos, descritos en los tratados de medicina de la época, en la botica del

Hospital, y con una mención expresa al tratamiento de los locos asilados, refleja la atención médica a la enfermedad en un plano entrelazado con la vigilancia o el control físico. La mención en las cédulas de ingreso de los dementes revela un comportamiento límite en cuanto a la disrupción de la cotidianeidad, así como situaciones de extremo peligro para la vida de las propias locas y locos. Los medicamentos consolidan ese panorama: aquellos de carácter sedante poseían un papel mayoritario. Los jardines y los espacios de recreo existentes convertían a la Casa de Locos en un lugar comprometido con la curación física de sus enfermos mentales. En la línea de los cuidados ofrecidos por el Hospital Real se aprecia el cementerio existente en territorios aledaños. Algunos de los dementes fallecidos fueron enterrados en él. Al servicio de la institución también estaba el carnero granadino, situado en los lugares baldíos de la ciudad, en que se inhumaba sin demora y sin necesidad de grandes exequias a los dementes que no eran reclamados.

La presencia de una cara casi única de la locura en el ámbito hospitalario revelaría la existencia de múltiples variantes de la enfermedad amparadas por la propia comunidad. Es más, si hiciéramos un ejercicio de introspección histórica e imaginásemos el itinerario vital del demente granadino, es de suponer que su círculo social habría vivido durante largo tiempo su enfermedad. Las cédulas y testimonios de ingresos reiteran esta situación. Se aprecia un período *prehospitalario* durante el cual los cuidados y la atención se habrían producido dentro del núcleo doméstico. De igual forma sucedería con *locuras* que por sus características no generaban grandes conflictos en el seno de la comunidad. Hemos visto a través de los pleitos de la Real Chancillería cómo existía una gestión doméstica de la demencia en los territorios al sur del río Tajo. Tanto comunidades de religiosos como familias concretas daban trabajo o trazaban estrategias para el cuidado de sus enfermos más cercanos, un escenario compartido con otras zonas de Europa, especialmente Inglaterra<sup>1349</sup>.

Es posible distinguir a lo largo del siglo XVIII un sentimiento de afecto hacia las personas que sufrían la locura. Este cariño conectaba con la tradición religiosa de los siglos previos y la visión del loco como un inocente. Al igual que sucedió en otros territorios de Europa, es posible desmitificar la imagen

---

<sup>1349</sup> Roy Porter, *Mind...*, 119.



tradicional de la represión sobre la enfermedad en el territorio estudiado<sup>1350</sup>. Más allá de los propios cuidados (que, como en casos como el de Antonio López de Mayor, podían resumirse en su sujeción) se produjo la protección de los dementes, cual miembros lícitos de la comunidad, como atestiguan los pleitos producidos en torno a asesinatos o violencias producidas por ellos. La comunidad respondía por el loco, excusándolo por su comportamiento y señalando su inocencia fruto de la enfermedad. Este amparo fue reflejado por la Real Chancillería al penalizar a la familia del demente con castigos de carácter económico y no restringiendo la libertad del loco. En este sentido, no encontrar el envío forzoso de dementes a la Casa por parte de las autoridades civiles bien se podría relacionar con la comprensión del espacio institucional en clave médica, y no como brazo del orden público.

Paradójicamente, no fue esta la cara más visible de la demencia, sino aquella recluida en la Casa de Locos, objeto en el siglo XVIII de una auténtica explosividad artística y que protagonizó la gran revolución de la locura en la ciudad andaluza. La institución granadina, al igual que la de Valencia, Zaragoza o Sevilla, tuvo su obra literaria, representada por el sainete de *Los locos de Granada*. El texto —junto con los chistes y demás representaciones granadinas— conectaba con la representación moral y cómica de la locura, que fue paulatinamente evolucionando, impregnándose de las sombras de la melancolía prerromántica. Desde las primeras narraciones de las naves de locos, con el *Das Narrenschiff*, de Sebastian Brant (1494), la locura fue convertida en un espacio de irrealidad. La comedia y la sátira política destacaron como los géneros que más se aproximaron a este terreno. Progresivamente, la visión de la locura como entidad festiva o carnavalesca se transformó, pero siempre bajo los códigos de la sublimación. Las locas y locos pasaron a adoptar un papel protagonista en los textos, hasta el punto de que el propio autor fue uno de ellos. En el tránsito al siglo XIX la concepción de la locura como espacio para la crítica de tono político y social se desarrolló a través de la prensa, llenándose los periódicos granadinos de dementes que entonaban cantos de tono liberal. Una tendencia que convivió con una corriente poética, no en la forma sino en el contenido; la locura melancólica gozó de un papel protagonista. La pérdida del

---

<sup>1350</sup> Andrew Scull, "Bethlem Demystified?", *Medical History*, nº43, 2 (1999): 248-255.

ser amado o la tristeza, de tono barroco, ante los desengaños vitales fueron algunos de los temas más explorados por esta corriente. Fruto de la sensibilidad surgida bajo la luz de la melancolía nacería una Granada nueva, una ciudad imaginada que se separaba por la tragedia de las calles y plazas de la ciudad tangible.

Locura y comedia fueron separadas, otorgándose a la primera una solemne gravedad vinculada al pensamiento liberal y la emoción fúnebre de quien se sentía arrebatado por el dolor. La experiencia del público cuerdo respecto la enfermedad ha cambiado totalmente en los años finales del siglo XVIII a medida que se extendieron los tratamientos y mejoró la gestión de la enfermedad en la Casa de Locos. El humor asociado a la locura de los chistes y sainetes del siglo XVIII fue reemplazado, así, por un tono doliente a comienzos del XIX.

De forma paralela surgió un interés artístico por los aspectos más cruentos de las casas de locos y sus protagonistas. La influencia de Kant y Burke llevó a otorgar a los elementos más terribles de la vida la posibilidad de aspirar a la belleza —es más, eran susceptibles de superar los límites de lo bello y alcanzar lo *sublime*—. Goya, entendido como artista inmerso en un movimiento creativo de retrato y búsqueda de lo terrible junto a Piranesi y Hogarth, cristalizó unos conceptos visuales que posteriormente fueron representados en la Casa granadina por medio de las series fotográficas de principios del siglo XX. La pintura hospitalaria participó en la transformación de la locura, producida en el tránsito hacia la Contemporaneidad y el surgimiento de la sociedad higiénica. En este sentido, he señalado con vehemencia a lo largo de mi investigación la coincidencia temporal entre las reformas de los camposantos granadinos y de la locura. Ambos hechos se solaparon en el tiempo y compartieron un sentido similar. Era tan necesario delimitar los espacios de los vivos y los muertos como los de la razón y la sinrazón. El proceso repercutió sobre la comunidad granadina, que comenzó a inspeccionar con interés científico los interiores de la Casa de Locos.

El Hospital integraba en el siglo XIX el Seminario de Expósitos, la Casa-Cuna y la de Amparo, destinada al auxilio de mujeres encintas. Frente al tratamiento de enfermedades varias, encontramos un modelo asistencial

reforzado basado en el socorro de colectivos marginales<sup>1351</sup>. La relativa mejora en el tratamiento de la locura repercutió sobre la imagen del Hospital entre la sociedad granadina. En el número octavo de *La Alhambra* (21 de febrero de 1841), dentro de la sección *Revista teatral*, destinada a la crítica de las obras representadas en la ciudad, se lo *La Carcajada*. Este drama mostraba cómo un desafortunado personaje era recluido en la Casa de Locos a raíz de las diversas desventuras sufridas durante su vida, para su posterior curación y recuperación de la razón. El actor, para meterse en la piel del desafortunado demente, había preparado concienzudamente su papel bajo una metodología eficaz:

En el acto tercero vimos un loco en toda la extensión de la palabra: su mirada extraviada, sus ademanes indecisos, su idea fija en el fatal número 1000 que escribía en el suelo, en las paredes, en todas partes sin poder desecharlo de su imaginación, aquel no conocer ni aun a su madre por cuyo amor había cometido su falta, todo, todo lo ejecutó el señor Valero de un modo tan admirable, que arrancaba en cada uno de sus movimientos y de sus palabras prolongados aplausos y abundantes lágrimas: pero en donde estuvo superior asimismo fue al recobrar la razón: aquella mezcla de risa y llanto, aquella postración de sus fuerzas, aquellos sollozos que terminaron por fin en un copiosísimo raudal de lágrimas, fue el complemento de su triunfo, y es seguro que todos los espectadores le acompañaron en ellas. Feliz, muy feliz ha estado el señor Valero en la creación de tan difícil papel, y este será uno de los timbres más gloriosos de su brillante carrera artística: sabemos que ha hecho un estudio detenido de las causas que motivan la locura, y de los fenómenos que la acompañan, consultando a acreditados profesores de medicina de esta ciudad, y visitando varias veces el hospital de locos, para sorprender sus ademanes, sus accidentes, a fin de trasladarlos con toda verdad a la escena como lo ha hecho<sup>1352</sup>.

Al igual que las visitas de Gericault al Hospital de La Salpêtrière, este actor —Valero— acudió al Hospital en busca de inspiración para su papel. Algo ha cambiado en Granada entre la imagen de *Los locos de Granada* y *La Carcajada*,

---

<sup>1351</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 3-4.

<sup>1352</sup> *La Alhambra: periódico de ciencias, literatura y bellas artes*, tomo 4º, número 8º, 21 de febrero de 1841, 95.

la percepción de la institución como espacio *contramoral* y caótico ha sido sustituida por la del recinto con aspiraciones higiénicas y profesionales. Una imagen que contrasta con los documentos visuales conservados, que retrataban unas condiciones de vida muy similares a los de los siglos previos. La pintura hospitalaria, al igual que este tipo de teatro de tono trágico y social, ha recorrido un largo camino sin dejar de aproximarse hacia la subjetividad de los enfermos mentales. Si en *Los locos* los dementes chocaban con la cordura de Anascote, al igual que en esencia hacían el resto de las formas culturales, desde finales del XVIII las producciones artísticas se interesaron por los rostros de la demencia. Los hospitales de locos fueron convertidos en laboratorios de inspiración. Se buscaba el retrato más fidedigno de la insania y para ello era necesario convivir con los propios enfermos. Las visitas a casas de locos compartían imaginario con otros espacios ajenos a los terrenos de la razón, como los cementerios y los lugares abandonados, propios de la literatura y arte del Romanticismo. Dentro del número 34 de *El Trueno y centella iliberitana* (1837), publicación similar a *La Alhambra*, —con un tono quizá más volcado a la realidad cotidiana de la ciudad— se presentaba la historia titulada *La seducción*, relato moralista en el que un desventurado personaje caía en las redes de la locura a raíz de los pesares provocados por los engaños de una mujer. No pasaría excesivo tiempo desde que esta, Matilde, con un nuevo marido, se reencontrase con su antiguo amor:

En todas partes por donde pasaban, visitaban las bibliotecas; con gran maravilla suya observó el conde que las cárceles y hospitales parecían ser la visita predilecta de Matilde.

En una ciudad de la provincia entraron un día en la casa de los locos, y como de costumbre preguntó la estravagante Matilde la historia de casi todos los maniáticos: viendo a un joven delgado y pálido, con el rostro cubierto por sus largos y negros cabellos, sentado y encadenado en un rincón del cuarto, preguntó quien era.

— Un maniático por amor. Hoy está muy tranquilo... pero hay días...

— Loco por amor!... y se sabe su historia?

— El enfermo entretanto levanto los ojos... y al instante el conde gritó:

— Huye Matilde.

— ¡Ella es! ¡Ella es! Esclamó el loco, lanzándose furiosamente [...] <sup>1353</sup>.

La forma de aproximarse al espacio asistencial desde la experiencia de Torres Villarroel, en sus *Pronósticos*, —recuérdese la visita del autor a una casa de locos— se agravó a nivel emocional en el siglo XVIII, hasta convertirse en la tragedia decimonónica que envolvía a la locura. La búsqueda de la salubridad, física y social, estuvo acompañada por el interés en la naturaleza. No es casualidad que estos procesos se solaparan con la creación del primer Real Gabinete de Historia Natural, bajo orden de Carlos III, quien recogió los animales más curiosos y llamativos de todas las partes del Reino. Conocer los aspectos más extraños y periféricos de la racionalidad humana se convirtió una actividad esencial entre las cortes y élites ilustradas <sup>1354</sup>. El *buen salvaje* de Rousseau parecía finalmente conquistar Occidente y la mirada sobre la otredad cambiaba considerablemente. Así, entre las fotografías de locos y los gabinetes de curiosidades surgió la pintura *costumbrista* y *orientalista*, interesada por mundos alejados de las tensiones urbanitas <sup>1355</sup>.

La tradición historiográfica ha representado a la locura como un problema de carácter sociopolítico para la sociedad del siglo XVIII, de la que emanaba una homogeneización de las prácticas y representación institucional de los locos, repercutiendo en lo que parece un inevitable silencio de la voz de la demencia, confinada en las jaulas de los hospitales <sup>1356</sup>. No obstante, el estudio de la realidad total granadina plantea unas conclusiones bien diferentes. He registrado una pluralidad mayúscula de rostros de la locura a lo largo del siglo XVIII, fruto de la relación con los múltiples espectros de la sociedad, que fragmentaban las imágenes creadas desde el período bajomedieval. La insania constituía un espacio permeable, dentro del cual las culturas académicas se entrelazaban con las formas populares de pensamiento en un proceso que repercutía sobre el propio *ethos* y *pathos* de la sociedad. Katharine Hodgkin apuntaba el carácter errante que la enfermedad poseía en el Antiguo Régimen, una propiedad que puede hallarse en sus relaciones con la sociedad, con conceptos múltiples y

---

<sup>1353</sup> *El trueno y la centella constitucional*, nº 34, 18 de mayo de 1837.

<sup>1354</sup> Fernando Álvarez-Uría, *Miserables y locos. Medicina mental y Orden social en la España del siglo XIX* (Barcelona: Tusquets Editores S.A., 1983), 53-54.

<sup>1355</sup> Peter Burke, *Eyewitnessing. The Uses of Images as Historical Evidence* (Londres: Reaktion Books Ltd, 2001), 123-139.

<sup>1356</sup> Enrique González Duro, *Historia...*, 130-150.

móviles, y en la subjetividad de los enfermos. El vagabundeo de la mente se relacionaba con la representación del laberinto interno, en el cual, los pensamientos y razonamientos se perdían<sup>1357</sup>. La sociedad veía, en definitiva, a la locura como un espectro más de su cosmovisión, integrada en ella y con su rol definido.

---

A modo de consideración final, me permito recabar algunos puntos que creo convenientes ante el futuro de mi investigación. Este ha sido un largo camino desde que comenzase en el lejano año de 2015, momentos en los que encontré un vacío historiográfico en la Historia de la locura respecto a la ciudad de Granada. Una ausencia que he pretendido combatir. En este sentido, frente a las respuestas que espero haber podido aportar me gustaría señalar algunas de las vías de futuro que han quedado abiertas. La locura en Granada requiere que le sea dedicada una historia total, que contemple todas sus etapas de transformación y vida, tanto la etapa nazarí a través de la creación del Maristán, como la creación de la Casa de Locos en el siglo XVI y hasta su final en el siglo XX. No en vano desde mediados del siglo XVI contamos con registros fieles donde podemos identificar los diversos movimientos del departamento.

Vinculado a la nueva Historia cultural y a la Historia de las emociones, creo fundamental profundizar en aspectos tales como la experiencia de la locura contada por los propios enfermos. Crear una Historia social que cuente con los testimonios de los dementes y no solamente con los del aparato institucional generado en torno a ellos. Comprender las derivas emocionales de la percepción del propio cuerpo resulta esencial, especialmente si detenemos nuestra mirada sobre el Antiguo Régimen, donde el humoralismo académico otorgaba una corporalidad esencial a las enfermedades del juicio. El análisis de los testimonios debe ampliar la perspectiva para abarcar a toda la comunidad, en el sentido de reflejar las experiencias de todos los grupos sociales. Cómo no pensar en este punto en la influencia de referentes culturales y sociales sobre la percepción del dolor o las pasiones, el ejemplo sobre el que reflejamos las experiencias propias y el modo en que estas pudieron modelar la subjetividad del demente en los siglos XVI, XVII y XVIII.

---

<sup>1357</sup> Katharine Hodgkin, *Madness in Seventeenth-Century Autobiography*, 192-197.

El análisis de las experiencias vitales de los pacientes puede ampliarse hasta incluir el estudio sobre sus muertes e inhumaciones. La paradoja del vivir la muerte en el Antiguo Régimen dentro del hospital y sus posibles repercusiones, positivas o negativas, sobre el posterior acceso a la vida ultraterrena constituye un terreno especialmente fértil dentro de la Historia, así como el conocimiento de la cultura funeraria generada en torno a los cadáveres de pobres, expósitos, enfermos y demás colectivos vinculados a los márgenes de la sociedad. El miedo al dolor, la soledad, el frío, los olores, las voces y los cuerpos en los hospitales, los estertores, risas y palabras de tranquilidad, todos ellos son elementos característicos de la muerte hospitalaria en el Antiguo Régimen<sup>1358</sup>. De igual forma, la existencia de camposantos vinculados a estas instituciones ajenos a las parroquias, pero sujetos a las mismas reglas que estas para lograr el buen tránsito del alma humana, nos exige contemplar estos espacios como lugares espiritualmente diferenciados del resto de la ciudad y con una función que superaba los límites de la asistencia corpórea. También es necesario conocer el papel de los carneros y otros espacios de inhumación no institucionalizados, pero con una funcionalidad concreta dentro de cada ciudad.

Por último, me gustaría destacar, a pesar de que únicamente hemos podido pasar de puntillas por esta cuestión, la influencia de la melancolía sobre el surgimiento del romanticismo andaluz y el orientalismo sensualista vinculado a los viajeros románticos, nacionales y extranjeros, con repercusión sobre la pintura de Gómez-Moreno, o, más tardíamente, López Mezquita y Rodríguez Acosta entre otros.

El estudio de los márgenes mentales parece atraer a cada vez más historiadores e historiadoras y las investigaciones que afrontan desde nuevas perspectivas los fenómenos de la pobreza, la muerte o la enfermedad comienzan a salir de los terrenos periféricos de la Historia académica. Todos estos procesos si bien son contruidos a partir de la alteración de la normalidad, el concepto mismo de *normal* no ha recibido la atención que merece. Especial atención merecerá el desarrollo de las propuestas de Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique* (1966), sobre el proceso de construcción de la norma, en nuestro caso, en su aplicación al ámbito de la locura y, en general, en relación con la

---

<sup>1358</sup> Norbert Elias, *La soledad de los moribundos* (México D.F.: Fondo de Cultura Económica, 1989).

extensión de un sentimiento universal normativo, generalizado a todos los organismos vivos. El texto abrió en cierta medida el camino al estudio de la *normalidad*, inspirando a un buen número de autores: Lennard Davis, Rosemarire-Garland Thomson o Julian Carter entre muchos otros<sup>1359</sup>. La palabra *normal* apareció por primera vez en castellano en la quinta edición del *Diccionario nacional* de Ramón Joaquín Domínguez, de 1853, si bien los significados que incorporó su aceptación ya eran aplicados<sup>1360</sup>. En todo caso y sin entrar en cuestiones filológicas, la *normalidad* constituye un concepto histórico, sujeto a las transformaciones de los tiempos y que es implementado de forma activa por las autoridades. La *normalidad* se ejerce sobre el cuerpo de los individuos diferenciados y moldea actitudes y ritos de las comunidades. La locura y lo normal poseen una liquidez extrema que impregna a todos los miembros de una sociedad. Comprender la evolución histórica de la *normalidad* constituye así uno de los grandes retos a los que enfrentarnos si deseamos potenciar los estudios de la Historia social y cultural.

---

<sup>1359</sup> Peter Cryle y Elizabeth Stephens, *Normality: a Critical Genealogy* (Chicago: the University of Chicago Press, 2017), 5.

<sup>1360</sup> Ramón Joaquín Domínguez, *Diccionario Nacional o Gran Diccionario Clásico de la Lengua Española (1846-47). 5ª edición* (Madrid-París: Establecimiento de Mellado, 1853), s.v. "Normal" consultado el 27 de agosto de 2019 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.2.0.0.0>.





## 10. EPILOGUE

Throughout my doctoral research I have delved into the various forms that madness adopted in the city of Granada during the 18th-century. This was a conflictive period during which the ancient forms of representation and sociability were confronted by models emerged from the Enlightenment and the crisis of the end of the century. In this sense, I have recorded two transformative processes experienced by madness in the city.

The first process occurred in the rooms and spaces of the Royal Hospital and alludes to the management of the disease by the institution itself. The operation of the Casa de Locos for much of the 18th century followed a typical model of the Old Regime; despite the new ordinance, fruit of the centralization devised by Alvarez de Bohorques and implemented by Ensenada, the management of the mass of mad people continued under the scheme established by the first regulations, with hardly suffering modification that would affect its structure. The visits and demands by the royal authorities did not have a real reflection on the day-to-day life in the Casa, so that both access and the regime of life of the institution continued under a purely class model.

The healthcare system of the *Casa de Locos* was similar to other coetaneous institutions, such as those in Zaragoza or Seville, but its smaller size gave it different characteristics. In the 17th and 18th centuries Foucault identified the transformation in the relations of European states with madness, the *great confinement of the poor*, and the adoption of policies aimed at repressing in hospices and hospitals to all the people located on the margins of society, including the mad ones. In this way, the hospital was conceived, he indicated, as a space in which madness had to be managed from a legal-moral perspective, separating the more awkward social groups from the rest of the population<sup>1361</sup>. Regarding the situation in Granada, the Casa de Locos presents a model on which we must reflect. Although most of the asylum petitions were those insane related to the most tough experience of the disease, the furious above all, it was the Hospital authorities themselves who imposed limits on access. A dialectic maintained by the Hospital board and the People of Granada. Since the Royal

---

<sup>1361</sup> Enrique González Duro, *Prácticas e ideas en el tratamiento de la locura: De la Revolución francesa al Nazismo* (Madrid: Mandala Ediciones, 2016).

Order of Charles III in 1777, the tension with the reality of the institution, which saw its income suffocated and unable to sustain a wider population, could be felt. The admission and maintenance of the mad in the *Casa* depends on its capacity for financial support. A fact that, although it had been taking place since the 16th century, was accentuated as the 18th century progressed, as reflected in the weekly meetings of the Hospital's governing board. The requirement of a family member or close person for the daily care of the demented (with that minimum fee of 3 *reales*) became a condition *sine qua non* for admission.

The *Casa de Locos* imposed an economic access criterion that occasionally collided with the social reality of the city and neighbouring territories. We find, for example, those requests from the *Reales Cárceles* for the transfer of prisoners or indemnity from other *Casas* of the Kingdom. This kind of tension remained during the 19th century. Tropé drew a similar situation for Valencia, where you could hardly talk about the social exclusion of madness<sup>1362</sup>, rather on the contrary, the insane were inserted in the life of the city, its festivities and its rites. A connection that in turn was reinforced by the Inquisition and the sending to the Hospital in order to be healed of their illness to, if so, be punished again<sup>1363</sup>. The reality of the Valencian centre was a common experience in Europe, and Granada was no exception. The lockdown of madness in hospitals is therefore more than questionable<sup>1364</sup>. Throughout the 18th century, the admission to the Granadian *Casa* had the acquiescence of the Hospital's medic, which signed both the admission and discharge of the Hospital, in such a way that, on paper, the institution acted under an eminently sanitary perspective, although sanctioned by the Hospital board. Under no circumstances was any dissent found among these officers. Also, if the admission was demanding, staying in the *Casa* seemed to share difficulty, so that the Hospital authorities frequently informed the relatives of the demented about the need to pick them up once they were healed, under the threat of their expulsion, whether or not they were at the gates waiting for them. Litigation over the payment of the fees of the patients affected all sectors of society, a fact that will be repeated with some frequency. There seemed to be

---

<sup>1362</sup> Hélène Tropé, "The treatments of madness...".

<sup>1363</sup> Hélène Tropé, *Locura y sociedad en la Valencia de los siglos XV al XVII* (Valencia: Centre d'Estudis d'Història Local, D.L., 1994), quoted by María Luz López Terrada, *Health Care...*, 190.

<sup>1364</sup> Mary Lindemann, "Book reviews: H C Erik Midelfort, *A history of madness in sixteenth-century Germany*", *Medical History*, n°44, 4 (2000): 548-549.

a tendency among the relatives and friendships of the patients to shy away from the commitment to the institution, exacerbating the spirits of the authorities, who were unable to sustain them.

In any case, the interest of the Granada institution in taking care of these patients was minimal. The logic behind the plan of the *Casa* was perfectly reflected in the meeting of the board held on 6 June 1745<sup>1365</sup>. During the meeting two essential concepts were marked: first, the character of the *Casa de locos*, underlined in the formulism *haber de rezibirse qualquiera loco en este Real Hospital*; a reception interpreted as a passive event, in such a way that a service was offered to the community, without generating active repressive policies. His entry was to be endorsed by the Hospital physician and the administrator, as well as by all board positions:

[...] dichos Señores determinaron y mandaron que desde aquí en adelante, ynterín no sea un caso mui fortuito, no se admitan ni reziba por ningún pretexto loco alguno, sin que prezedan las zircunstanzias que debe obserbar y guardar los Señores que compongan Junta deste Real Hospital, y según decreten y determinen lo que obserbe y guarde el Señor Administrador que está presente, y respecto a no estarlo el Señor Juez Protector se le partizipe esta probidencia para los efectos que combenga<sup>1366</sup>.

Far from carrying out *biopolitical* practices, the *Casa de Locos del Hospital Real* was based on the logic of Christian charity and the clientelism of the administration of the Hispanic Monarchy in the 16th and 17th centuries. Not in vain the constitutions of King Felipe IV were in use until its replacement by those of the Bourbon Fernando VI. The advancement of a centralist model in the assistance of Granada, in the form of the *Hospicio General*, did not affect the *Casa de Locos*, just as the measure implemented by the government of Carlos III, regarding the gathering of the poor and disabled, had no impact on the

---

<sup>1365</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, board of the 6<sup>th</sup> June of 1745.

<sup>1366</sup> A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962, board of the 6<sup>th</sup> June of 1745.

admissions to the institution, which always maintained a certain autonomy in the management of its structures.

The *Casa de Locos*, as a department within a larger institution, unlike Seville or Zaragoza, continued well into the 19th-century operating under a *self-preserving* logic. The main objective was the perpetuation of its existence and the search for maximum savings for the entire hospital structure. The authorities' concern was not the repression of the marginal groups of Grenadian society, but in the preservation of the institution itself. In this vein, measures were put in place such as the obligation to work in factories and crops were taken in order to fight idleness and vagrancy. In the 18th century, the *Hospital Real* faced serious overpopulation.

The great administrative transformation was implemented from the hospital heart itself in 1791, when Ignacio Martínez de Villela, the *Hospicio superintendente*, ordered the creation of the first registration books of the demented of the *Casa de Locos*. A measure that was taken immediately, noting first those that were already part of the institution and subsequent admissions. This procedure was maintained in the future constitutions of 1857, when the demented population began to grow considerably, and the number of admissions at the time doubled that of previous century.

Similarly, the institution offered effective treatments to the insane hospitalized. The presence of simple substances and compound drugs, described in the medical treaties of the time, in the Hospital apothecary, and with an explicit mention to the treatment of patients, reflects medical care for the disease on a plane intertwined with surveillance or physical control. The mention in the demented admission cards reveals a limiting behavior regarding the disruption of everyday life, as well as situations of extreme danger to the life of the insane themselves. Medicines consolidate this picture: those of a sedative nature played a major role. The existing gardens and recreation spaces made the *Casa de Locos* a place committed to the physical healing of the mentally ill. In line with the care offered by the *Hospital Real*, the existing cemetery in surrounding territories is noticed. Some of the deceased demented people were buried in it. At the service of the institution was also the Granadian *carnero*, located in the wastelands of the city, where the burials were made without delay and without sumptuous burial ceremony.

The presence of an almost unique face of madness in the hospital setting would reveal the existence of multiple variants of the disease protected by the community itself. Moreover, if we did an exercise of historical introspection and imagined the life path of the Grenadian mad people, presumably their social circle would have lived for a long time their illness. Admission cards and testimonies reiterate this situation. A *pre-hospital* period is appreciated during which care would have occurred within the domestic core. Likewise, it would happen with that madness that did not generate great conflicts within the community. We can see in the lawsuits of the *Real Chancillería* how there was a domestic management of dementia in the territories south of the Tagus River. Both religious communities and families employed or drew up strategies to care for their nearest patients, a scenario shared with other areas of Europe, especially England<sup>1367</sup>.

Throughout the 18th century it is possible to distinguish a feeling of affection towards people who suffered from madness. This affection connects with the religious tradition of the previous centuries and the vision of the madman as an innocent. As it occurred in other territories of Europe, it is possible to demystify the traditional image of the repression of the disease in the studied territory<sup>1368</sup>. Beyond the care itself (which, as in cases such as that of Antonio López de Mayor, could be summed up in its subjection) there was the protection of the demented, as a lawful member of the community, as attested by murder and violence lawsuits in which the sick men were involved. The community supported the madmen, excusing them for their behaviour and blaming it on the disease. The *Chancillería* reflected this protection penalizing the family with fines and not restricting the freedom of the madmen. In this sense, the civil authorities' s lack of force to send people to the *Casa* could well be related to the understanding of the institutional space in medical terms, and not as an arm of the order.

Paradoxically, this was not the most visible face of dementia, but that secluded in the *casas de locos*, object in the 18th century of an authentic artistic explosion and which starred in the great revolution of madness in the Andalusian city. The Granada institution, like that of Valencia, Zaragoza or Seville, had its

---

<sup>1367</sup> Roy Porter, *Mind...*, 119.

<sup>1368</sup> Andrew Scull, "Bethlem Demystified?", *Medical History*, nº43, 2 (1999): 248-255.

literary work, represented by the sainete of *Los locos de Granada*. The text—along with the jokes and other Granada depictions—connected with the moral and comic representation of madness, which gradually evolved, imbuing itself with the shadows of pre-Romantic melancholy. From the first narratives of the *madships*, with the *Das Narrenschiff*, by Sebastian Brant (1494), the madness was turned into a space of unreality. Comedy and political satire stood out as the genres that came closer to this terrain. Progressively, the vision of madness as a festive entity or carnival was transformed, but always under the codes of sublimation. The insane went on to take on a leading role in the texts, to the point that the author himself was one of them. At the end of the 18th century the conception of madness as a space for criticism of political and social tone developed through the press, filling the Granada newspapers with the mad songs of liberal tone. A trend that coexisted with a poetic current, not in form but in content; melancholic madness enjoyed a starring role. The loss of being loved or sadness, baroque tone, in the face of vital disappointments were some of the most explored themes by this trend. As a result of the sensitivity that arose under the light of melancholy, a new Granada was born, an imagined city that was separated by the tragedy of the streets and squares of the tangible city.

Madness and comedy were separated, and the first was given a solemn gravity linked to the liberal thought and the funeral emotion of those who felt afflicted by pain. The experience of the sane public regarding the disease has completely changed in the final years of the 18th century as treatments and better management of the disease in la *Casa de Locos*. The humor associated with the madness of 18th century jokes and *sainetes* was thus replaced by a mourning tone in the early 19th century.

In parallel, an artistic interest arose for the bloodiest aspects of madhouses and their protagonists. The influence of Kant and Burke led to giving the most terrible elements of life the possibility of aspiring to beauty—moreover, they were able to push the boundaries of the beautiful and attain the *sublime*. Goya, understood as an artist immersed in a creative movement of portraiture and search for the terrible along with Piranesi and Hogarth, crystalized the visual concepts that were later represented in the *Casa de Locos* through the photographic series of the early 20<sup>th</sup>-century. Hospital painting participated in the transformation of madness, produced in the transit to Contemporaneity and

the emergence of hygienic society. In this regard, I have vehemently pointed out throughout my research the temporal coincidence between the reforms of the Grenadian graveyards and the madness. Both facts overlapped over time and shared a similar meaning. It was as necessary to delimit the spaces of the living and the dead as those of reason and unreason. The process reverberated on the community of Granada, which began to inspect with scientific interest the interiors of the hospitals.

In the 19th century, the Hospital was part of the *Seminary of Expósitos*, the *Casa-Cuna* and *Amparo*, aimed at aiding pregnant women. In the face of the treatment of several diseases, we find a reinforced care model based on the relief of marginal groups<sup>1369</sup>. The relative improvement in the treatment of madness had an impact on the image of the Hospital among the society of Granada. In the eighth issue of *La Alhambra* (February 21, 1841), within the theatrical magazine section, intended for criticism of the works performed in the city, *la Carcajada* is inspected. This drama showed how an unfortunate character was held in the madhouse as a result of the various misadventures suffered during his life, for his later healing and recovery of reason. The actor, to get into the shoes of the unfortunate madman, had thoroughly prepared his role under an effective methodology:

En el acto tercero vimos un loco en toda la extensión de la palabra: su mirada extraviada, sus ademanes indecisos, su idea fija en el fatal número 1000 que escribía en el suelo, en las paredes, en todas partes sin poder desecharlo de su imaginación, aquel no conocer ni aun a su madre por cuyo amor había cometido su falta, todo, todo lo ejecutó el señor Valero de un modo tan admirable, que arrancaba en cada uno de sus movimientos y de sus palabras prolongados aplausos y abundantes lágrimas: pero en donde estuvo superior asimismo fue al recobrar la razón: aquella mezcla de risa y llanto, aquella postración de sus fuerzas, aquellos sollozos que terminaron por fin en un copiosísimo raudal de lágrimas, fue el complemento de su triunfo, y es seguro que todos los espectadores le acompañaron en ellas. Feliz, muy feliz ha estado el señor Valero en la creación de tan difícil papel, y este será uno de los timbres más gloriosos de su brillante carrera artística: sabemos que ha hecho un estudio detenido de

---

<sup>1369</sup> *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital...*, 3-4.



las causas que motivan la locura, y de los fenómenos que la acompañan, consultando a acreditados profesores de medicina de esta ciudad, y visitando varias veces el hospital de locos, para sorprender sus ademanes, sus accidentes, a fin de trasladarlos con toda verdad a la escena como lo ha hecho<sup>1370</sup>.

Like Gericault's visits to the Hospital de La Salpêtrière, this actor –Valero– went to the Hospital for inspiration for his role. Something has changed in Granada between the image of *Los locos de Granada* and *La Carcajada*, the perception of the institution as an immoral and chaotic space has been replaced by that of the enclosure with hygienic and professional aspirations. An image that contrasts with the preserved visual documents, which portrayed very similar living conditions to those of previous centuries. Hospital painting, like this kind of theatre of tragic and social tone, has come a long way while still approaching the subjectivity of the mentally ill. If in *Los locos* the madmen collided with the sanity of Anascote, as in essence the rest of the cultural forms did, from the end of the 18th century the artistic productions were interested in the faces of dementia. Madhouses were turned into inspirational labs. The most reliable portrait of insanity was sought and for this it was necessary to live with the sick themselves. Visits to madhouses shared the imaginary with other spaces outside the grounds of the reason, such as the cemeteries and abandoned places, typical of the Romanticism. Within issue 34 of *The Thunder and Centella iliberitana* (1837), a publication similar to *La Alhambra*, —with a tone perhaps more focused on the everyday reality of the city— the story entitled *La Seduction* was presented, amoralist story in which a misadventure character fell into the networks of madness in the wake of the sorrows caused by the deceptions of a woman. It would not be too long since this, Matilde, with a new husband, reengaged with her old love:

En todas partes por donde pasaban, visitaban las bibliotecas; con gran maravilla suya observó el conde que las cárceles y hospitales parecían ser la visita predilecta de Matilde.

---

<sup>1370</sup> *La Alhambra: periódico de ciencias, literatura y bellas artes*, volume 4<sup>o</sup>, number 8<sup>o</sup>, 21<sup>th</sup> February of 1841, 95.

En una ciudad de la provincia entraron un día en la casa de los locos, y como de costumbre preguntó la estravagante Matilde la historia de casi todos los maniáticos: viendo a un joven delgado y pálido, con el rostro cubierto por sus largos y negros cabellos, sentado y encadenado en un rincón del cuarto, preguntó quien era.

— Un maniático por amor. Hoy está muy tranquilo... pero hay días...

— Loco por amor!... y se sabe su historia?

— El enfermo entretanto levanto los ojos... y al instante el conde gritó:

— Huye Matilde.

— ¡Ella es! ¡Ella es! Esclamó el loco, lanzándose furiosamente [...] <sup>1371</sup>.

The way to approach the care space from the experience of Torres Villarroel, in his *Pronósticos*, —remember the visit of the author to a house of madmen— was aggravated on an emotional level in the 18th century, to become the 19th tragedy that engulfed the madness. The search for physical and social health was accompanied by an interest in nature. It is no coincidence that these processes overlapped with the creation of the first Royal Cabinet of Natural History, under the order of Charles III, who collected the most curious and striking animals from all parts of the Kingdom. Knowing the strangest and most peripheral aspects of human rationality became an essential activity among the enlightened courts and elites<sup>1372</sup>. The *noble savage* of Rousseau would finally look to conquer the West and the gaze on the otherness changes considerably. Between the photographs of madmen and the cabinets of curiosities emerged the *costumbrists* and *orientalist* painting, interested in worlds far from the urban tensions<sup>1373</sup>.

The historiographic process has depicted madness as a sociopolitical problem for 18th century society<sup>1374</sup>, from which a homogenization of practices and institutional representation of madmen emanated, impacting in what seems like an inevitable silence of the voice of dementia, confined to hospital cages. However, the study of all these realities draws some quite different conclusions. I have recorded a great plurality of faces of madness throughout the 18th century,

---

<sup>1371</sup> *El trueno y la centella constitucional*, nº 34, 18<sup>th</sup> May of 1837.

<sup>1372</sup> Fernando Álvarez-Uría, *Miserables y locos. Medicina mental y Orden social en la España del siglo XIX* (Barcelona: Tusquets Editores S.A., 1983), 53-54.

<sup>1373</sup> Peter Burke, *Eyewitnessing. The Uses of Images as Historical Evidence* (Londres: Reaktion Books Ltd, 2001), 123-139.

<sup>1374</sup> Enrique González Duro, *Historia...*, 130-150.

the result of the relationship with the multiple spectra of society, which fragments the images created since the 14th century. Insanity was a permeable space, within which academic cultures interrelate with popular forms of thought in a process that reverberated on society's own *ethos* and *pathos*. Katharine Hodgkin pointed to the errant character that the disease possessed in the Old Regime, a feature that can be found in its relations with society, with multiple and mobile concepts, and in the subjectivity of the sick. The wandering of the mind related to the representation of the inner labyrinth, in which thoughts and reasoning were lost<sup>1375</sup>. In short, society saw madness as one spectrum more of its worldview, integrated it and with a defined role.

---

By way of final consideration, I would like to gather some points which I think are appropriate in the future of my research. This has been a long road since it began in the distant year of 2015, moments when I found a historiographic void in the history of madness regarding the city of Granada. An absence I've been trying to fight. In this respect, before the answers I have hoped for or been able to provide, I would like to point out some of the paths for future research. The madness in Granada requires that a total history be dedicated to it, to contemplate all its stages of transformation and life, as the Nasrid stage through the creation of the *Maristan* as the creation of the *Casa de Locos* in the 16th century and until its end in the 20th century. Not in vain since the middle of the 16th century we have faithful records where we can identify the various movements of the department.

Linked to the new Cultural History and the History of Emotions, I think it is essential to delve into aspects such as the experience of madness told by the sick themselves. To create a social history that has the testimonies of the demented and not only those of the institutional apparatus generated around them. Understanding the emotional drifts of the perception of one's body is essential, especially if we focused on the Old Regime, where academic humoralism gave a deep corporal sense to the diseases of judgment. The analysis of testimonies should broaden the perspective to encompass the whole social group, in the sense of reflecting the experiences of all social groups. The

---

<sup>1375</sup> Katharine Hodgkin, *Madness in Seventeenth-Century Autobiography*, 192-197.

influence of cultural and social references on the perception of pain or passions, the example on which we reflect our own experiences and the way in which they were able to model the subjectivity of the demented in the 16th, 17th and 18th century.

Analysis of patients' life experiences can be expanded to include a study of their deaths and burials. The paradox of living death in the Old Regime within the hospital and its possible positive or negative impact on the subsequent access to outer life constitutes a particularly fertile ground within the History, as well as the knowledge of the funeral culture generated around the corpses of the poor, foundlings, the sick and other groups linked to the margins of society. The fear of pain, loneliness, cold, smells, voices and bodies in hospitals, death rattles, laughter and words of tranquility, all of them are characteristic elements of hospital death in the Old Regime<sup>1376</sup>. Likewise, the existence of graveyards linked to these institutions outside the parishes —subject to the same rules as these to achieve the good transit of the human soul— requires us to contemplate them as places spiritually distinct from the rest of the city and with a function that exceeds the limits of corporeal assistance. It is also necessary to know the role of the *carneros* and other spaces of burial not institutionalized, but with a specific functionality within each city.

Finally, although we have only been able to tiptoe through this issue I would like to point out the influence of melancholy on the emergence of Andalusian romanticism and the sensualist orientalism linked to national and foreign romantic travelers, with repercussions on the painting of Gómez-Moreno, or, later, López Mezquita and Rodríguez Acosta among others.

The study of mental margins seems to attract more and more historians who research from new perspectives the phenomena of poverty, death or disease, which begin to emerge from the peripheral grounds of academic history. All these processes although they are built from the alteration of normality the very concept of *normal* has not received the attention it deserves. Special attention will be given the development of the proposals of Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique* (1966), on the process of building the standard, in our case, in its application to the field of madness and, in general, in relation to

---

<sup>1376</sup> Norbert Elias, *La soledad de los moribundos* (México D.F.: Fondo de Cultura Económica, 1989).

the extension of a universal normative feeling, widespread to all living organisms. The text opened the way to the study of *normality*, inspiring a number of authors: Lennard Davis, Rosemarire-Garland Thomson or Julian Carter among many others<sup>1377</sup>. The normal word first appeared in Spanish in the fifth edition of the *National Dictionary* of Ramón Joaquín Domínguez (1853) although the meanings that incorporated its acceptance were already applied<sup>1378</sup>. In any case, and without going into philological questions, *normality* constitutes a historical concept, subject to the transformations of the times and which is actively implemented by the authorities. *Normality* is exercised on the body of differentiated individuals and shapes attitudes and rites of communities. Madness and normalness possess an extreme liquidity that permeates every member of a society. Understanding the historical evolution of normality is thus one of the great challenges that we face if we want to enhance the studies of social and cultural History.

---

<sup>1377</sup> Peter Cryle y Elizabeth Stephens, *Normality: a Critical Genealogy* (Chicago: the University of Chicago Press, 2017), 5.

<sup>1378</sup> Ramón Joaquín Domínguez, *Diccionario Nacional o Gran Diccionario Clásico de la Lengua Española (1846-47). 5ª edición* (Madrid-París: Establecimiento de Mellado, 1853), s.v. "Normal" consulted the 27<sup>th</sup> of August 2019 <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.2.0.0.0>.

# 11. BIBLIOGRAFÍA

## 11.1. FUENTES PRIMARIAS

### ARCHIVO DE LA REAL CHANCILLERÍA DE GRANADA

- A.R.Ch. Caja 4369, pieza 135.
- A.R.Ch. Legajo 5172.
- A.R.Ch. Caja 4312, pieza 16.
- A.R.Ch. Legajo 2110, pieza 4.
- A.R.Ch. Legajo 2890-03.
- A.R.Ch. Caja 2062, pieza 3.
- A.R.Ch. Caja 3047, pieza 3. Fols. 1r-3v.
- A.R.Ch. Caja 10527, pieza 5.
- A.R.Ch. Caja 10518, pieza 11.
- A.R.Ch. Caja 10410, pieza 3.

### ARCHIVO DE LA DIPUTACIÓN DE GRANADA

- A.D.G. *Álbum fotográfico Establecimientos de la Beneficencia Provincial.*
- A.D.G. Legajo 2713, pieza 6.
- A.D.G. Libro de Juntas, libro 6961.
- A.D.G. Libro de Juntas, libro 6962.
- A.D.G. Libro de Juntas, libro 6963.
- A.D.G. Libro de Juntas, libro 7386.
- A.D.G. Legajo 5246.
- A.D.G. Hospital de dementes. Entradas y salidas de enfermos, libro 2929.
- A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1747-1768), libro 7309.
- A.D.G. Libro registro de enfermos/entradas y salidas/ Hospital de dementes, libro 7/703.
- A.D.G. Primer Libro de Juntas del Real Hospicio, 1753, libro 7385.
- A.D.G. Real Hospicio, legajo 2714, pieza 3.
- A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1721-1734), libro 7307.

- A.D.G. Legajo 7422.
- A.D.G. *Moción de información y súplica que el Presidente de la Diputación Provincial de Granada eleva al Excelentísimo Señor Ministro de la Gobernación.*
- A.D.G. Real Hospicio Contaduría Cuentas Salidas Real Hospicio, Libro de cuentas de medicinas-salidas, 4/159, libro 7423.
- A.D.G. Real Hospicio Contaduría Cuentas Salidas Real Hospicio, Libro de gastos de medicinas 7424.
- A.D.G. Real Hospicio Contaduría Cuentas Salidas Real Hospicio, Libro de gastos de medicinas 7425.
- A.D.G. Libro de recibo de enfermos (4 de octubre de 1678 hasta 4 de mayo de 1689), libro 7304.
- A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1696-1705), libro 7305.
- A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1721-1734), libro 7307.
- A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1735-1746). libro 7308.
- A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1747-1768), libro 7309.
- A.D.G. Libro de recibo de enfermos (1689-1696), libro 7311.

#### ARCHIVO HISTÓRICO PROVINCIAL DE GRANADA

- A.H.P. L8170-1.

#### ARCHIVO DE PROTOCOLOS DE GRANADA

- A.P. Granada 87: 527V- 529R.

#### ARCHIVO-MUSEO CASA DE LOS TIROS DE GRANADA

- *Gazetilla curiosa o semanero granadino, noticioso y útil para el bien común.* 1764. Por P. Lect. Juvilado: Fr. Antonio de la Chica Benavides, del Orden de la SSma. Trinidad Calzados de Granada.

#### ARCHIVO HISTÓRICO NACIONAL

- A.H.N. Consejos, Legajo 17195.
- A.H.N. Consejos, Legajo 17195, nº 16.

- A.H.N. Consejos, Legajo 3410, nº 41.
- A.H.N. Consejos, Legajo 17194.
- A.H.N. Consejos, 2923, Legajo 1242.

#### ARCHIVO GENERAL DE SIMANCAS

- Cargos contra Alonso de Troya, alcaide de los locos y también d la canería del agua del Hospital.
- Relación de la visita del Hospital Real de Granada, que hizo por mandado de Vuestra Majestad el Doctor Don Pedro de Ávila, Abad del Sacromonte de la dicha ciudad. 1630. PEC 321. Simancas.
- Visita al Hospital Real de Don Pedro de Ávila y a, Pedro Fernández Cabicalbo, alcaide de locos e del agua del dicho Ospital.
- A.G.S. PEC 320.
- A.G.S. PEC 321.
- A.G.S. PEC 321, MPD 61-058.

#### BIBLIOTECA HISTÓRICA DE MADRID

- Tea 1-156-47.

### 11.2. PRENSA

- *Diario crítico y erudito de Granada* (3 de junio de 1813).
- *Espíritu de los mejores diarios literarios que se publican en Europa. Madrid: Imprenta de Josef Herrera, 1787.*
- *El Publicista*, nº 37 (6 de febrero de 1813).
- *Mensagero económico y erudito de Granada*
- *Papel periódico, histórico, y político, en que se da noticia mensualmente del origen, e inventores de todas las ciencias, y artes, assi liberales como mecánicos.* Granada: Imprenta de la Santísima Trinidad, 1766.
- *La Alhambra*, nº116, año V (31 de octubre de 1902).
- Clavijo y Fajardo, José. *El pensador. Tomo II.* Madrid: Imprenta de Joaquín Ibarra, 1762.
- *El loco constitucional.* Cuaderno segundo (26 de junio de 1813).



- *El duende*. Segundo estallido. Granada: Imprenta de la duendería nacional, osea del ciudadano Puchol, no figura.
- *La Alhambra: periódico de ciencias, literatura y bellas artes*, tomo 2º, tomo 41 (22 de marzo de 1840).
- *La Alhambra: periódico de ciencias, literatura y bellas artes*, tomo 3º, tomo 1 (5 de abril de 1840).
- *La Alhambra: periódico de ciencias, literatura y bellas artes*, tomo 3º, tomo 37 (13 de diciembre de 1840).
- *La Alhambra: periódico de ciencias, literatura y bellas artes*, tomo II, número 7- 6, s.f.
- *El trueno y la centella constitucional*, nº34 (18 de mayo de 1837).

### 11.3. MAPAS

- Dalmau, Francisco. “Mapa topográfico de la ciudad de Granada”. *Europeana*  
[https://www.europeana.eu/portal/es/record/2022707/lod\\_oai\\_bibliotecavirtualandalucia\\_juntadeandalucia\\_es\\_1018955\\_ent1.html?q=dalmau+granada](https://www.europeana.eu/portal/es/record/2022707/lod_oai_bibliotecavirtualandalucia_juntadeandalucia_es_1018955_ent1.html?q=dalmau+granada)
- *Plano Hospital Real*, 1617. A.G.S. PEC 321, MPD 61-058.
- Martínez Palomino, Francisco. “Plano topográfico de Granada”. *Recursos de Investigación de la Alhambra* <http://www.alhambra-patronato.es/ria/handle/10514/5633>
- Vico, Ambrosio de. “Plataforma de Granada”. *Biblioteca Digital Hispánica* <http://bdh-rd.bne.es/viewer.vm?pid=d-936754>

### 11.4. DOCUMENTACIÓN IMPRESA COETÁNEA (SIGLOS XVI-XIX)

- Agustín Matheo, Juan. *Gritos del Infierno para despertar al mundo*. Zaragoza: 1714.
- Albanell, Galcerandi. *Manuale Granatense ad rituale romanum*. Madrid: 1625.

- Almendros, Lucas Juan Pedro. *Epilogo histórico, de la prodigiosa vida del mas activo incendio de caridad, y misericordia San Juan de Dios*. Madrid: oficina de Manuel Martínez, 1732.
- *Anales de la Real Academia de Medicina*. Tomo XI, Cuaderno 3. Madrid: Imprenta de J. Cosano, 1891.
- Arbiol, Antonio. *Visita de enfermos y ejercicio santo de ayudar a bien morir: con las instrucciones más importantes para tan Sagrado Misterio*. Madrid: Imprenta de Blás Román, 1786.
- *Autos del Gobierno del Ospital Real, Constituciones antiguas del Hospital Real*.1593.
- Azero Aldovera, Miguel de. *Tratado de los funerales y sepulturas*. Madrid: Imprenta Real, 1786.
- Bails, Benito. *Pruebas de ser contrario a la práctica de todas las naciones y a la disciplina eclesiástica y perjudicial a la salud de los vivos enterrar los difuntos en las iglesias y los poblados, publicado en 1785*. Madrid: Imprenta de Joaquín Ibarra, 1785.
- Bluteau, Rafael. *Vocabulario portuguez & latino*. Lisboa: Imprenta de Pascoal da Silva, 1720.
- Boix y Moliner, Miguel Marcelino. *Hipócrates aclarado*. Madrid: Imprenta de Blas de Villanueva, 1716.
- Bosarte, Isidoro. *Observaciones sobre las Bellas Artes entre los antiguos*. Madrid: Oficina de Benito Cano, 1790.
- Bruno Fernández, Francisco. *Disertación físico-legal de los sitios, y parages que se deben destinar para las sepulturas*. Madrid: Isidoro de Hernández Pacheco, 1783.
- Bucham, Guillermo. *Medicina Doméstica o Tratado Completo del Método de precaver y curar las enfermedades con el régimen y medicinas simples*. Madrid: Imprenta de Antonio de Sancha, 1785.
- Bustos de Olmedilla, Agustín Gonzalo. *El monstruo de Grecia, mortal enemigo del hombre*. Valencia: 1669.
- Castro, Francisco de. *Historia de la vida y sanctas obras de Juan de Dios y de la institución de su orden y principio de su hospital*. Granada: casa de Antonio de Libirixa, 1585.

- “Catastro de Ensenada”, *Portal de Archivos Españoles*, <http://pares.mcu.es/Catastro/servlets/ImageServlet>
- Cheyne, George. *The English Malady or, a Treatise of Nervous Diseases of all Kinds; as Spleen, Vapours, Lowness of Spirits, Hypochondriacal, and Hysterical Distempers, Etc.* Londres: Strahan, 1733.
- *Constituciones antiguas del Hospital Real*. 1593. Fondo Antiguo de la Universidad de Granada <http://digibug.ugr.es/handle/10481/27298>
- *Constituciones del Hospital Real que en la ciudad de Granada fundaron los Reyes Católicos Don Fernando y Doña Ysabel, sacadas de las visitas que en el Hospital hizieron los señores D. Joan Alonso de Moscoso, Obispo de Guadix el año de 1593, y el Doctor D. Pedro de Ávila, Abad de la Iglesia Colegial del Monte Santo de Granada el año de 1632*. Granada: Imprenta Real de Francisco Sánchez, 1671.
- Cortés, Jerónimo. *Fisionomía y varios secretos de naturaleza*. Barcelona: Joseph Giralt, 1741.
- Cortijo Herráiz, Tomás. *Secretos Médicos y Chirúrgicos del Doctor Don Juan Curbo Semmedo*. Madrid: Imprenta de Bernardo Peralta, 1734.
- Covarrubias, Sebastián de. *Tesoro de la lengua castellana*. Madrid: Luis Sánche, impresor del Rey, 1611.
- Cruz y Bahamonde, Nicolás de la. *Viage de España, Francia e Italia*. Cádiz: Imprenta de Manuel Bosch, 1813.
- Cubí, Mariano. *La frenología y sus glorias*. Barcelona: V. Castaños, 1853.
- Echeverría, Juan de. *Paseos por Granada y sus contornos. Tomo II*. Granada: Imprenta nueva de Valenzuela, 1814.
- Esteyneffer, Juan de. *Florilegio medicinal de todas las enfermedades sacado de varios y clasicos autores para bien de los pobres ... en particular para las Provincias remotas, en donde administran los RR.PP. Misioneros de la Compañía de Jesus*. Madrid: 1729.
- Feijoo, Benito Jerónimo. *Teatro crítico universal*, tomo segundo. Madrid: Imprenta de Joaquín Ibarra, 1779.
- Feutchtersleben, Ernst Von. *Higiene del alma o arte de emplear las fuerzas del espíritu en beneficio de la salud*. Madrid: Imprenta y Estereotipia de M. Rivadeneyra, 1833.

- Ford, Richard. *A handbook for travellers in Spain*. Londres: John Murray, Albemarle Street, 1855.
- González de Rosende, Antonio. *Vida del Ilustrísimo y Excelentísimo Señor Don Juan de Palafox y Mendoza*. Madrid: Imprenta de Gabriel Ramírez, 1762.
- Govea, Antonio de. *Vida y muerte del bendito San Juan de Dios, fundador de la Orden de la hospitalidad de los pobres enfermos*. Madrid, imprenta de Thomas Iunti, 1624.
- Heister, Laurencio. *Instituciones Chirúrgicas*. Madrid: Imprenta de Pedro Marín, 1775.
- Hope, John. *Lectures on the materia medica: containing the natural history of drugs, their virtues and doses*. Londres: Edward y Charles Dilly, 1770.
- Huarte de San Juan, Juan. *Examen de ingenios*. Amsterdam: Juan de Ravestein, 1652.
- Iberti, J. “Détails sur l'hôpital de Sarragose en Espagne, destiné sur tout au traitement des fous ou maniaques, par M. Iberti, docteur en Médecine”. EN *La médecine éclairée par les sciences physiques, Tomo I*. París: Chez Buisson, 1791.
- Jourdan, A. J. L. *Farmacopea universal. Tomo II*. Madrid: Imprenta de Ramón Verges 1829.
- Lafora, Gonzalo R. *Los manicomios españoles* (12 oct. 1916): 90.
- Langle, Jean-Marie. *Voyage de Figaro en Espagne*. Sevilla: 1785.
- *Las siete partidas del Rey Don Alfonso el Sabio: cotejadas con varios códices antiguos por la Real Academia de la Historia. Tomo segundo. Partida Segunda y Tercera*. Madrid: Imprenta Real, 1807.
- *Las siete partidas del Rey Don Alfonso el Sabio, cotejadas con varios códices antiguos por la Real Academia de la Historia. Tomo tercero. Partida Cuarta, Quinta, Sexta y Séptima*. Madrid: Imprenta Real, 1807.
- Lavater, John Caspar. *Essays on Physiognomy; designed to promote the knowledge and love of the mankind*. Londres: B. Blake, 1840.
- Lombroso, Cesare. *L'uomo delinquente in rapporto all'antropologia, alla giurisprudenza ed alle discipline carcerarie*. Torino: Fratelli Bocca, 1896.

- Maestro Julián. *Libro de Medicina llamado Tesoro de Pobres*. Barcelona: Pedro Escuder, 1747.
- Martínez, Martín. *Medicina sceptica y cirugía moderna*. Madrid: 1722.
- *Memorias de la Sociedad Económica. Tomo III*. Madrid: impresor por Antonio de Sancha, 1787.
- Murillo, Tomás de. *Favores de dios. Ministrados por Hypocrates y Galeno su intérprete, príncipes de la medicina. Grandezas, créditos, y utilidades de la Medicina griega, muy útiles para todos estados, y facultades*. Madrid: Imprenta Real, 1670.
- Murillo y Velarde, Tomás. *Aprobacion de ingenios, y curacion de hipochondricos*. Zaragoza: Diego de Ormer, 1672.
- Musitano, Carlos. *Tomo Segundo de Cirugía*. Pamplona: por Francisco Thomas Revilla, Impresor, 1744.
- Münzer, Jerónimo. *Viaje por España y Portugal en los años 1494 y 1495*. Versión del latín por Julio Puyol. *Cervantes virtual*. <http://www.cervantesvirtual.com/obra/jeronimo-munzer-viaje-por-espana-y-portugal-en-los-anos-1494-y-1495/>
- Noort, Juan de. *San Juan de Dios sufre azotes*. 1640. *Biblioteca Digital Hispánica*  
<http://bdh.bne.es/bnearch/CompleteSearch.do?languageView=es&field=todos&fechaFhasta=&text=san+juan+de+dios&fechaFdesde=&sort=&showYearItems=&exact=on&textH=&advanced=false&completeText=on&tipomaterial1=Dibujos%2c+Grabados+y+Fotograf%3%adas&pageSize=1&pageSizeAbrv=30&pageNumber=13>
- *Ordenanzas, y Constituciones de el Real Hospicio General de Pobres, y de los Seminarios, y Agregados establecidos en la ciudad de Granada, mandadas guardar por Real Orden de S.M. de 10 de Agosto de 1756*.
- Ortiz Barroso, José. *Uso, y Abuso de el Agua Dulce Potable, Interna, y Externamente practicada en estado Sano, y Enfermo*. Sevilla: Imprenta de las Siete Revueltas, 1736.
- Pérez y López, Antonio Xavier. *Teatro de la Legislación Universal de España e Indias. Tomo XXVII*. Madrid: Imprenta de Antonio Espinosa, 1798.

- Petit. *Tratado de las enfermedades de los huesos*. Madrid: Imprenta de Pedro Marín, 1774.
- Pinel, Phillipe. *Tratado médico-filosófico de la enajenación del alma, o manía*. Madrid: Imprenta Real, 1804.
- Piquer, Andrés. *Discurso sobre la Enfermedad del Rey Nuestro Señor Don Fernando VI... Parte Primera. Historia de su Enfermedad desde su principio hasta 20 de Febrero*.
- Ponz, Antonio. *Viage fuera de España*. Tomo I. Madrid: Imprenta de la viuda de Ibarra, 1791.
- Porras, Manuel de. *Anatomía galénico-moderna*. Madrid: Imprenta de Música, 1716.
- Pujasol, Esteban. *El Sol solo, y para todos Sol, de la Filosofía sagaz y Anatomía de Ingenios*. Barcelona: por Pedro la Caballería, 1637.
- *Real Cedula de S.M. y Señores del Consejo, en que a consecuencia de cierta representación del Reverendo Obispo de Placencia, se prohíben los disciplinantes, empalados, y otros espectáculos en las procesiones de Semana Santa, Cruz de Mayo, Rogativas, y otras, los bayles en las Iglesias, sus atrios, y cementerios, y el trabajar en los días de fiesta en que no está dispensado poderlo hacer*. Granada: Imprenta Real, 1777.
- Recoules, Henry. *Una colección facticia de sainetes, tonadillas y unipersonales*. Alicante, Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2010.
- *Reglamento General de Beneficencia Pública*. 1852.
- *Reglamento para el régimen interior del Real Hospital, Hospicio, Casa-Cuna y de Amparo de Granada*. Granada: Imprenta de Don Francisco Ventura y Sabatel, 1858.
- Ribeiro Sanches, Antonio. *Tratado de la conservación de la salud de los pueblos*. Madrid: Imprenta de Joaquín Ibarra, 1781.
- Rodríguez, Amaro. *Sermones del célebre loco del Hospital de Inocentes de San Cosme y San Damian (vulgo casa de San Márcos) de la ciudad de Sevilla, llamado Don Amaro*. Sevilla: Imprenta que fue de José María Geofrin, 1869.
- Rodríguez, Antonio José. *Palestra crítico-médica*. Tomo VI. Zaragoza: Imprenta de Francisco Moreno, 1719.

- Rodríguez, Antonio José. *Palestra crítico-médica. Tomo V.* Madrid: Imprenta Real de la Gaceta, 1764.
- Rotondo, Antonio. *La Fisionomía, o sea el arte de conocer a sus semejantes por las formas exteriores, extractado de las mejores obras de Lavater.* Madrid: establecimiento tipográfico de Mellado, 1847.
- Rousseau, J. J. *Discurso sobre el origen y los fundamentos de la desigualdad de condiciones entre los hombres.* Madrid: Imprenta de José del Collado, 1822.
- Sabuco de Nantes Barrera, Oliva. *Nueva filosofía de la naturaleza del hombre no conocida, ni alcanzada de los grandes filosofos antiguos, la qual mejora la vida y salud humana con las adicciones de la segunda impresion.* Madrid: imprenta de Domingo Fernández, 1728.
- Sanz de Dios, Francisco. *Medicina Práctica de Guadalupe.* Madrid: Imprenta de Domingo Fernández de Arrojo, 1730.
- Sección *Legados* de la página web de la Fundación Rodríguez- Acosta, <http://www.fundacionrodriguezacosta.com/la-fundacion/legados>
- Suárez de Ribera, Francisco. *Tesoro médico o Observaciones medicinales reflexionadas.* Madrid: Imprenta de Francisco del Hierro, 1724.
  - *Secretos Chyrúrgicos extraordinarios, descubiertos en la escuela de la experiencia.* Madrid: Imprenta de Antonio Balvas, 1734.
- Tissot, Samuel-Auguste. *Aviso a los literatos y poderosos acerca de su salud, o tratados de las enfermedades más comunes a esta clase de personas.* Madrid: Imprenta de Benito Cano, 1786.
  - *Aviso al pueblo acerca de su salud, o tratado de las enfermedades más frecuentes de las gentes del campo.* Madrid: Imprenta de la viuda e hijo de Marín, 1795.
- Torquemada, Antonio de. *Jardín de flores curiosas en que se tratan algunas materias de humanidad, philosophía, theología, y geographía, con otras cosas curiosas y apacibles.* Salamanca: Impresor Juan Bautista de Terranova, 1570.
- Torres Villarroel, Diego de. *Tratados physicos, médicos y morales, Vida natural y catholica, medicina segura para mantener menos enferma la*

- organización de el cuerpo, y asegurar al alma la eterna salud. Tomo IV. Salamanca: por Pedro Ortiz Gomez, 1751.*
- *Extracto de los pronósticos del gran piscator de Salamanca, desde el año de 1725 hasta el de 1753. Tomo X. Madrid: Imprenta de la Viuda de Ibarra, 1795.*
  - *Trinchería, Manuel. Pasmosa vida, Heroycas virtudes y singulares milagros del Abraham de la Ley de Gracia, patriarca y fundador de la sagrada religión hospitalaria el glorioso San Juan de Dios. Madrid: Imprenta de Joachim Ibarra, 1773.*
  - *Vaca de Guzmán, Gutierre Joaquín. Dictamen sobre la utilidad, o inutilidad de la excavación del Pozo –Airón, y nueva abertura de otros pozos, cuevas y zanjas para evitar los Terremotos. Granada\_ Imprenta de la Santísima Trinidad, 1779.*
  - *Villaón, Gil de. Nuevo Thesoro de Medicina y Cirugía. Madrid: Oficina de Bernardo Peralta, 1735.*
  - *Vives, Juan Luis. De anima et Vita. Brujas: 1538.*
    - *Tratado del socorro de los pobres compuesto en latín por el doctor Juan Luis Vives; traducido por el Dr. Juan de Gonzalo Nieto Ivarra. Valencia: 1781.*

## 11.5. FARMACOPEAS

- *Elzevier, Kornelis. Lexicon Galeno-chymico-pharmaceuticum, of apothekers woordenboek. Amsterdam: De Wed. S. Schouten en zoon & G. de Groot, 1755.*
- *Farmacopea en castellano, Colección de las fórmulas más usuales y acreditadas de la matritense y española. Madrid: Imprenta Calle de la Greda, por D. Cosme Martínez, 1823*
- *Kirckmayer, Francisci Ferdinandi. Dispensatorium pharmaceuticum pragense renovatum. Vetero-Praga: Joan. Car, 1750.*



## 11.6. DICCIONARIOS

- Casas, Cristóbal de las. *Vocabulario de las dos lenguas toscana y castellana*. Sevilla: véndese en casa de Francisco Aguilar, 1570.
- Covarrubias Orozco, Sebastián De. *Tesoro de la lengua castellana, o española*. Madrid: Imprenta de Luis Sánchez, 1611.
- *Diccionario de la Lengua castellana*. Madrid: Imprenta de Francisco del Hierro, 1729. (Y sucesivas ediciones).
- Domínguez, Ramón Joaquín. *Diccionario Nacional o Gran Diccionario Clásico de la Lengua Española (1846-47)*. 5ª edición. Madrid-París: Establecimiento de Mellado, 1853.
- Nebrija, Antonio de. *Vocabulario español-latino*. Salamanca: Impresor de la Gramática castellana, 1495.

## 11.7. MONOGRAFÍAS Y FUENTES HISTORIOGRÁFICAS

- Alemán Illán, Anastasio. "Actitudes colectivas ante la muerte en Murcia durante el siglo XVIII." *Cuadernos de Historia Moderna*, nº9 (1998): 95-120.
- Álvarez-Uría, Fernando. *Miserables y locos. Medicina mental y Orden social en la España del siglo XIX*. Barcelona: Tusquets Editores S.A., 1983.
- Andrés Chaín, Miriam; Gutiérrez Hernández, Alexandra M.; Ortega Martínez, Paula; Poveda Arias, Pablo, Eds. *La alimentación en la Historia. Obras de referencia*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, 2018.
- Andrews, Jonathan; Scull, Andrew. *Customers and Patrons of the Mad-Trade The Management of Lunacy in Eighteenth-Century London*. Berkeley: University of California Press, 2003.
- Andújar Castillo, Francisco, Ed. *Historia del Reino de Granada III. Del Siglo de la Crisis al fin del Antiguo Régimen (1630-1833)*. Granada: Universidad de Granada, 2000.

- Appignanesi, Lisa. *Mad, Bad, and Sad: A History of Women and the Mind Doctors*. Nueva York: Norton & Company Inc, 2007.
- Arias de Saavedra Alías, Inmaculada. “Las Sociedades Económicas de Amigos del País en Andalucía.” *Chronica Nova*, nº28 (2001): 7-33.
  - (con) López-Guadalupe Muñoz, Miguel Luis. “¿Hospitales de élite? El Hospital Femenino de la Caridad y Refugio de Granada.” En *La respuesta social a la pobreza en la Península Ibérica durante la Edad Moderna*, coordinado por María José Pérez Álvarez y María Marta Lobo de Araujo. León: Universidad de León, 2014, 55-88.
  - (con) López-Guadalupe Muñoz, Miguel Luis. “Asistencia sanitaria femenina a finales del Antiguo Régimen: el caso del Hospital de la Caridad y Refugio de Granada.” *Cuadernos de Historia Moderna*, nºXIV (2015): 33-61.
- Ariés, Phillipe. *Historia de la muerte en Occidente. De la Edad Media hasta nuestros días*. Barcelona: Acantilado, 2000.
- Arrizabalaga, Jon. “Poor relief in Counter-Reformation Castile: an overview”. En *Health Care and Poor Relief in Counter-Reformation Europe*, editado por Ole Peter Grell, Andrew Cunningham y Jon Arrizabalaga. Londres: Routledge, 1999, 151-176.
- Bacarlett Pérez, María Luisa. “Biopoder y psiquiatría un acercamiento vitalista a la obra de Michel Foucault.” *CIENCIA ergo-sum*, nº13, 1 (2006): 26-34.
- Bajtin, Mijail. *La cultura popular en la Edad Media y en el Renacimiento. El contexto de François Rabelais*. Madrid: Alianza editorial, 2003.
- Balaguer Perigüell, Emili. “Biografía de Rodríguez, Antonio José.” *La web de las biografías* (consultado el 10 de diciembre de 2017) <http://www.mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=rodriguez-antonio-jose>.
- Barlett, Peter. “The asylum and the Poor Law: the productive alliance.” En *Insanity, Institutions and Society, 1800-1914* Editado por Joseph Melling, y Bill Forsythe. Londres: Routledge, 1999, 48-87.
- Barnes, Mary y Berke, J. *Viaje a través de la locura*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca, 1974.

- Bartra, Roger. *Cultura y melancolía. Las enfermedades del alma en la España del Siglo de Oro*. Barcelona: Editorial Anagrama, 2001.
  - *La melancolía moderna*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica, 2017.
- Bateson, Gregory, Ed. *Perceval's narrative. A patient's account of his psychosis, 1830-1832*. Stanford: Stanford University Press, 1961.
- Basaglia, F., Coord. *La institución negada*. Barcelona: Barral Editores, 1972.
- Bassan, Fiorella. "La colección Prinzhorn descubrimiento, recepción y expropiación del arte de la locura." *Escritura e imagen*, nº5, (2009): 135-144.
- Benjamin, Walter. *Libro de los pasajes*. Madrid: Akal, 2005.
- Bennassar, Bartolomé. *Historia de los españoles. 2. Siglos XVIII- XX*. Barcelona: Editorial Crítica, 1985.
- Bennett Simon, M. D. *Mind and Madness in Ancient Greece*. Nueva York: Cornell University Press, 1978.
- Bertos Herrera, María del Pilar. *El adorno de la ciudad de Granada en 1804*. Granada: Colección Granada, Ámbito cultural, 2008.
- Bigeard, Martine. *La folie et les fous littéraires en Espagne 1500-1650*. Paris: Centre de Recherches Hispaniques, 1972.
- Billington, Sandra. *A social history of the Fool*. Brighton: Harvester Press Ltd., 1986.
- Block sobre la exposición *Nuevos caprichos de Goya*. Madrid: Ayuntamiento de Madrid, 1986.
- Bolaños, María (et al.). *Tiempos de melancolía. Creación y desengaño en la España del Siglo de Oro*. Madrid: Obra Social "la Caixa", Secretaría General Técnica del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Turner, 2015.
- Bozal, Valeriano. "Dibujos grotescos en Burdeos". *Artígrama*, nº25 (2010): 143-163.
- Bravo Caro, Juan Jesús. "Los periódicos en la Andalucía de principios del siglo XIX: Guerra, opinión pública y sociedad." *Historia y Comunicación Social*, nº18 (Nº Esp. Octubre, 2013): 529-539.

- Brisset Martín, Demetrio E. “Fiestas y cofradías de Inocentes y Ánimas, en Granada. Análisis de las fiestas de Granada”. *Gazeta de Antropología*, nº6 (1988): artículo 05.
- Burke, Edmund. *Indagación filosófica sobre el origen de nuestras ideas acerca de lo sublime y de lo bello*. Traducido por Menene Gras Balaguer. Madrid: Alianza editorial, 2014.
- Burke, Peter. *Eyewitnessing. The Uses of Images as Historical Evidence*. Londres: Reaktion Books Ltd, 2001.
  - Ed. *Formas de hacer Historia*. Madrid: Alianza editorial, 2017.
- Burton, Robert. *Anatomía de la melancolía*. Buenos Aires: Editora Espasa-Calpe, 1947.
- Bynum, W.F.; Porter, Roy; Shepherd, Michael. *The Anatomy of Madness. Essays in the History of Psychiatry. Volume 1*. Londres: Routledge, Taylor & Francis Group, 2004.
- Calatrava, Juan Antonio. “El debate sobre la ubicación de los cementerios en la España de las Luces: la contribución de Benito Bails”. *Espacio, Tiempo y Forma, Serie VII, Historia del Arte*, nº4 (1991): 349-366.
- Calatrava Escobar, Juan. “El debate sobre los cementerios extramuros en la España de las luces.” En *Memoria de Granada. Estudios en torno al cementerio*, editado por J. J. López-Guadalupe Muñoz. Granada: EMUCESA, 2006.
- Calero Palacios, María del Carmen. “La Abadía del Sacromonte de Granada. Perspectivas de Estudio.” *Revista del Centro de Estudios Históricos de Granada y su Reino*, nº17 (2005): 273-296.
- Cambil Hernández, María de la Encarnación. *Los Hospitales de Granada (siglos XVI-XXI): Tipologías, Catálogo e Historia*. Granada: Editorial Universidad de Granada, 2010.
- Campo Tejedor, Alberto del. *Elogio de la locura sevillana. Necios, inocentes y bufones en la Ciudad de la Gracia (siglos XV-XIX)*. Madrid: Mitáforas Editorial, 2017.
- Canterla, Cintia. *Mala noche. El cuerpo, la política y la irracionalidad en el siglo XVIII*. Sevilla: Fundación José Manuel Lara, 2009.

- Cañizares E, Jorge. "Entre el ocio y la feminización tropical: ciencia, élites y estado-nación en Latinoamérica, siglo XIX." *Asclepio*, nº50, 2 (1998):11-31.
- Carasa Soto, Pedro. *Crisis del Antiguo Régimen y Acción Social en Castilla*. Madrid: Junta de Castilla y León, 1988.
  - *Historia de la Beneficencia en Castilla y León. Poder y Pobreza en la sociedad castellana*. Valladolid; Universidad de Valladolid, 1991.
- Carbonell, Montserrat. "Género, pobreza y estrategias de supervivencia. Barcelona, siglo XVIII". *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, nºXII, 2/3 (1994): 301-316.
- Carpentieri, N.; Fidora, A. y Lampurlanés, I. "Avicena y Gerardo de Cremona sobre la frenitis: Una comparación entre al-Qānūnfiṭṭibb y su traducción latina." *Al-Qanṭara*, nº39, 2 (2018): 293-320.
- Carrera, Elena. "Madness and Melancholy in Sixteenth- and Seventeenth-Century Spain: new evidence, new approaches." *Bulletin of Spanish Studies: Hispanic Studies and Research on Spain, Portugal and Latin America*, nº87, 8 (2010): 1-15.
  - "Understanding Mental Disturbance in Sixteenth and Seventeenth-Century Spain: Medical Approaches." *Bulletin of Spanish Studies*, nº87, 8 (2010): 105-136.
- Casey, James. "Queriendo poner mi ánima en carrera de salvación. La muerte en Granada (siglos XVII-XVIII)." *Cuadernos de Historia Moderna, Anejos*, nº1 (2002) (Ejemplar dedicado a: De mentalidades y formas culturales en la Edad Moderna): 17-43.
  - *Familia, Poder y Comunidad en la España Moderna. Los ciudadanos de Granada (1570-1739)*. Valencia: Universidad de Valencia, 2008.
- Cassinelli, Bruno. *Historia de la locura*. Barcelona: Joaquín Gil, Editor, 1942.
- Castel, Robert. *El orden psiquiátrico. Edad de oro del alienismo*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2009.
- Cerezo Rubio, Ubaldo y González Cañal, Rafael. *Catálogo de Comedias Sueltas Del Fondo Entrambasaguas*. Kassel: Edition Reichenberg, 1998.

- Checa Beltrán, José. *Pensamiento literario del siglo XVIII español: antología comentada*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2004.
- Chircop, John. "Management and Therapeutic Regimes in Two Lunatic Asylums in Corfu and Malta, 1837–1870." *Hospital Life. Theory and Practice from the Medieval to the Modern*, editor por Laurinda Abreu y Sally Heard. Bern: International Academic Publishers, 2013, 179-208.
- Collado Ruiz, María José. *La cultura de la muerte en la Granada del Antiguo Régimen la memoria última*. Tesis doctoral. Granada: Universidad de Granada, 2007.
- Cooper, David. *Psiquiatría y Antipsiquiatría*. Buenos Aires: Locus Hypocampus, 1978.
- Coronas Tejada, Luis. *El Hospital Real de Nuestra Señora de la Misericordia de Loja*. Granada: Universidad de Granada, 1990.
- Cortés Peña, Antonio Luis y Vincent, Bernard. *Historia de Granada. Tomo III*. Granada: Editorial Don Quijote, 1986.
- Cortés, Jerónimo y Suárez Figaredo, Enrique Ed. Lit. "Fisionomía y varios secretos de Naturaleza." *Lemir: Revista de Literatura Española Medieval y del Renacimiento*, nº20 (2016): 688-831.
- Cryle, Peter y Stephens, Elizabeth. *Normality: a Critical Genealogy*. Chicago: the University of Chicago Press, 2017.
- Cruz-Villalobos, Luis. *Stultifera navis. Cantos de idiotas, malvados, orates y otros*. Santiago de Chile: Hebel Ediciones, 2019.
- Darcy, Jane. *Melancholy and Literary Biography, 1640–1816*. Nueva York: Palgrave Macmillan, 2013.
- Davidson, Pamela, Ed. *Russian literatura and its demons*. Reino Unido (no especifica): Bergahn Books, 2000.
- Dedieu, Jean Pierre. "Las élites: grupos, familias, territorios." *Bulletin hispanique*, nº97, 1 (1996): 13-32.
- Defert, Daniel. "Funciones de la pintura en la Historia de la locura." En *El evangelio del diablo*, Coord. Valentín Galván. Madrid: Biblioteca Nueva, 2013, 79-86.

- Demerson, Paula de. "Muertes aparentes y socorros administrados a los ahogados y asfixiados en las postrimerías del siglo XVIII." *Asclepio*, nºLIII-2 (2001): 45-68.
- Díaz Guervós, M<sup>a</sup> Isabel; Díaz García, Amador. "Notas sobre la historia del Cementerio de Granada." *Revista del Centro de Estudios Históricos de Granada y su Reino*, nº2 (1988): 177-198.
- Diéguez, Antonio. "Mitificación de lo siniestro: sobre la Casa de Locos de Zaragoza." *Frenia*, nº1, 1 (2001): 129-158.
- Díez de Revenga, Francisco Javier. "La tristeza andaluza: del Modernismo a la Vanguardia." *Monteagudo: Revista de literatura española, hispanoamericana y teoría de la literatura*, nº18 (2013) (Ejemplar dedicado a: Poéticas de la brevedad): 257-260.
- Domínguez Ortiz, Antonio. *La sociedad española en el siglo XVIII*. Madrid: Instituto Balmes de Sociología, Departamento de Historia Social, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1955.
- Duden, Barbara. *The Woman beneath the Skin: a Doctor's Patients in Eighteenth-Century Germany*. Cambridge: Harvard University Press, 1991.
- Echevarría, Ana, Monferrer-Sala, Juan Pedro, Tolan, John, Eds. *Law and Religious Minorities in Medieval Societies: Between Theory and Praxis: De la teoría legal a la práctica en el derecho de las minorías religiosas en la Edad Media*. Turnhout: Brepols Publishers n.v., 2016.
- Elias, Norbert. *La soledad de los moribundos*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica, 1989.
- Escobar, Fernando. *Huarte de S. Juan y Cervantes en la locura de D. Quijote de la Mancha: Breve estudio clínico psico-somático*. Granada: imprenta José María Ventura Hita, 1949.
- Escudero Ortuño, Alberto. *Concepto de la melancolía en el siglo XVII*. Huesca: Imprenta provincial, 1950.
- Espinar Moreno, Manuel. "El pozo airón y los terremotos granadinos." En *Homenaje a la profesora María Dolores Romacho*, Editado por José Manuel García García y Francisco Luzón Martínez. Almería: Editorial Universidad de Almería, 2012, 81-98.

- Espinós, Jesús Angel Y. “Andrés Piquer And The Neo-Hippocratic Teaching Of Medicine In Eighteenth Century Spain.” *Selected Papers Presented at the XIIIth International Hippocrates Colloquium, Universiteit Leiden, 24-26 August 2005* (2010): 461–74.
- Farge, Arlette. *Efusión y tormento. El relato de los cuerpos. Historia del Pueblo en el siglo XVIII*. Madrid: Katz, 2008.
- Félez Lubelza, C. *El Hospital Real de Granada: [los comienzos de la arquitectura pública]*. Granada: Editorial Universidad de Granada, 2012.
- La Felguera Editores. *Fuera de la ley. Hampa, anarquistas, bandoleros y apaches. Los bajos fondos en España (1900- 1923)*. Madrid: La Felguera Editores, 2016.
- Fernández Doctor, Asunción. *El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII*. Zaragoza: Institución Fernando el Católico, 1987.
  - (con) Seva Díaz, Antonio. *Goya y la locura*. Zaragoza, 2000.
- Fernández Vázquez, A.; Mañá Ares, R. “El legado islámico en los cuidados psiquiátricos. El Maristán de Granada.” *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), nº20, 45 (2016).
- Ficino, Marsilio; Villa Ardura, Rocío de la (trad.). *De amore. Comentario a “El Banquete” de Platón*. Madrid: Editorial Tecnos, 2001.
- Fintzsch, Norbert; Jütte, Robert. *Institutions of Confinement. Hospitals, asylums and prisons in western Europe and north America, 1500- 1950*. New York: Cambridge University Press, 1996.
- Foucault, Michel. *Yo, Pierre Rivière, habiendo degollado a mi madre, mi hermana y mi hermano...* Barcelona: Tusquets Editor, 1976.
  - (con) Miskowiec, Jay. “Of other spaces”. *Diacritics*, vol. 16, nº1 (1986): 22-27.
  - *Estética, ética y hermenéutica. Obras esenciales, Volumen III*. Barcelona: Paidós Ibérica, S.A., 1999.
  - *Historia de la locura en la Época Clásica I*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica, 2014.
  - *Historia de la locura en la Época Clásica*. Tomo II. México D.F.: Fondo de Cultura Económica, 2014.



- Fresneda Padilla, Eduardo (et al.). "Excavación arqueológica de emergencia en la necrópolis musulmana de Sahl Ben Malic. Hospital Real (Granada)." *Anuario arqueológico de Andalucía 1990*, nºIII (1992): 173-178
- Frutos, Virginia de. *La Flos Medicine: Un poema médico medieval latino*. Valladolid: Universidad de Valladolid, Secretariado de Publicaciones e Intercambio Editorial, 2010.
- Fuente Galán, María del Prado de la. *Marginación y pobreza en la Granada del siglo XVIII: los niños expósitos*. Granada: Editorial Universidad de Granada, 2000.
- Galech Amillano, Jesús María. *Astrología y medicina para todos los públicos: las polémicas entre Benito Feijoo, Diego de Torres y Martín Martínez y la popularización de la ciencia en la España de principios del siglo XVIII*. Tesis doctoral. Barcelona: 2010.
- Galván, Valentín. *De vagos y maleantes. Michel Foucault en España*. Barcelona: Virus Editorial, 2010.
- Gambin, Felice. *Azabache. El debate sobre la melancolía en la España de los Siglos de Oro*. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva S.L., 2008.
- Gamonal Torres, Miguel Ángel. *La ilustración gráfica y la caricatura en la prensa granadina del siglo XIX*. Granada: Diputación de Granada, 1983.
- García, Miguel Ángel. *Melancolía vertebrada: La tristeza andaluza del modernismo a la vanguardia*. Barcelona: Anthropos, 2012.
- García-Albea, E. y García-Albea, J. "Mariano Cubí, propagador de la frenología en España. Con un breve recuerdo del auge y caída de la frenología". *Neurosciences and History*, nº2(3) (2014): 94-105.
- García-Ballester, Luis, Arrizabalaga, Jon, Eds. *Galen and galenism: Theory and Medical Practice from Antiquity to the European Renaissance*. Padstow: Variorum Collected Studies Series CS710, 2002.
- García Fernández, Estrellita. "Salud y muerte en el conjunto de Belén". *Espiral (Guadalaj.)* 16, nº46 (2009): 173-203.
- García Granados, J.A.; Girón Irueste, F. Salvatierra Cuenca, V. *El maristán de Granada. Un hospital islámico*. Granada: Impresiones Alhambra, 1989.

- Gargantilla-Madera P, Pintor Holguín E, Montero-Jiménez J. “La demencia del rey Fernando VI y el año sin rey [carta]”. *Revista de Neurología*, nº63 (2016): 287.
- Gilman, Sander L. *Difference and Pathology. Stereotypes of Sexuality, Race, and Madness*. Nueva York: Cornell University Press, 1985.
  - *Health and Illness: Images of Difference*. Londres: Reaktion Books Ltd, 1995.
- Giménez López, Enrique. “La exhalación de la muerte. la aportación del matemático Benito Bails a la polémica sobre los cementerios en el siglo XVIII”. *Revista de Historia Moderna*, nº17 (1998-99):113-146.
- Girón Irueste, Fernando; García Monlleó, Javier. “La asistencia de los Hermanos de San Juan de Dios en las epidemias andaluzas (Siglos XVI a XIX)”. *Archivo hospitalario*, nº3 (2005): 545-569.
- Goffman, Erving. *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu, 1972.
  - *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu Ediciones, 2012.
- Goldberg, Ann. *Sex, Religion, and the Making of Modern Madness: The Eberbach Asylum and German Society 1815-1849*. Oxford: Oxford University Press, 1995.
- Gombrich, E. H. *Lo que nos cuentan las imágenes*. Barcelona: Editorial Elba S. L., 2013
- Gómez González, Inés. “Los tribunales reales: la Chancillería de Granada”. *Andalucía en la historia*, nº41 (2013): 20-25
- Gonzalbo Aizpuru, Pilar, Ed. *Espacios en la Historia. Invención y transformación de los espacios sociales*. México D.F.: El Colegio de México, Centro de Estudios Históricos, 2014.
- González Duro, Enrique. *Historia de la locura en España. Tomo II. Siglos XVIII-XIX*. Madrid: Ediciones Temas de Hoy, S.A.,1995.
  - *Prácticas e ideas en el tratamiento de la locura: De la Revolución francesa al Nazismo*. Madrid: Mandala Ediciones, 2016.
- Gordon, Mel. *Theater of Fear and Horror: The Grisly Spectacle of The Grand Guignol of Paris 1898 – 1962*. Washington: Feral House, 2016.

- Gorriz, Mariano. “Historia de la asistencia psiquiátrica. Origen y organización de los manicomios españoles.” *Los Progresos de la Clínica*, nº44 (1936): s.n.
- Gouk, Penelope. “Music and Spirit in Early Modern Thought.” En *Emotions and Health, 1200-1700*, Editado por Elena Carrera. Leiden: Brill, 2013, 221-240.
- Gowland, Angus. *The Worlds of Renaissance Melancholy. Robert Burton in context*. Nueva York: Cambridge University Press, 2006.
- Granjel, Luis S. “El pensamiento médico de Martín Martínez.” *Archivos Iberoamericanos de Historia de la Medicina*, nºIV (1952): 47-78.
  - *Historia de la Medicina*. Salamanca\_ Universidad de Salamanca, 1969.
  - *Medicina española del siglo XVIII*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, 1979.
- Grieco Allen, F. “Alimentación y clases sociales a finales de la Edad Media y en el Renacimiento.” En *Historia de la alimentación*, coordinado por J.L. Flandrin y M. Montanari. Gijón: Ediciones Trea S.L., 2004, 611- 624.
- Gutting, Gary. *Foucault. A very short introduction*. Nueva York: Oxford University Press, 2005.
  - “Foucault and the history of madness.” En *The Cambridge Companion to Foucault*, editado por Gary Gutting. Nueva York: Cambridge University Press, 2005, 47-70.
- Hafter, Monroe Z., Ed. *Pen and peruke: Spanish literature of the Eighteenth century*. Michigan: Michigan Romance Studies, 1992.
- Helman, Edith. *Trasmundo de Goya*. Madrid: Alianza Editorial, 1986.
- Hespanha, Antonio Manuel. *Imbecillitas. As bem-aventuranças da inferioridade nas sociedades de Antigo Regime*. São Paulo: Annablume, 2010.
- Hodgkin, Katharine. *Madness in Seventeenth-Century Autobiography*. Hampshire: Palgrave MacMillan, 2007.
- Huerta Calvo, Javier y Palacios Fernández, Emilio, Eds. *Al margen de la Ilustración. Cultura popular, arte y literatura en la España del siglo XVIII*. Amsterdam: Rodopi, 1998.

- Huarte de San Juan, Juan y Fresco Otero, Felisa, Ed. *Examen de ingenios*. Madrid: Espasa-Calpe S.A., 1991.
- Hubbs, Johanna. *Mother Russia. The Feminine Myth in Russian Culture*. Indiana: Indiana University Press, 1988.
- Huertas García-Alejo, Rafael. “*Imágenes de la locura: el papel de la fotografía en la clínica psiquiátrica*”. En *Maneras de mirar: lecturas antropológicas de la fotografía*, Carmen Ortiz García, Cristina Sánchez-Carretero, Antonio Cea Gutiérrez. Madrid: CSIC, 2005, 109-122.
  - *Historia cultural de la psiquiatría*. Madrid: Catarata, 2012.
  - *¿Qué sabemos de? La locura*. Madrid: CSIC, Los Libros de la Catarata, 2014.
  - “De la filosofía de la locura a la higiene del alma. Joseph Daquin (1732-1815).” *Asclepio: Revista de historia de la medicina y de la ciencia*, nº67, 2 (2015).
  - *Otra historia para otra psiquiatría*. Barcelona: Xoroi Edicions, 2016.
- Huguet-Termes, Teresa y Arrizabalaga, Jon. “Hospital Care for the Insane in Barcelona, 1400–1700.” *Bulletin of Spanish Studies*, nº87, 8 (2010): 81-104.
- Hünermann, W. *El mendigo de Granada (San Juan de Dios)*. Madrid: Ediciones Stvdium de Cultura, 1952.
- Iffland, James. *De fiestas y aguafiestas: risa, locura e ideología en Cervantes y Avellaneda*. Madrid: Iberoamericana, 1999.
- Ingram, Allan. *Madhouse of Language: Writing and Reading Madness in the Eighteenth Century*. Londres: Routledge, 1991.
  - (con) Faubert, Michel. *Cultural Constructions of Madness in Eighteenth-Century Writing: Representing the Insane*. Hampshire: Palgrave MacMillan, 2005.
  - (con) Sim, Stuart; Lawlor, Clark (et al.). *Melancholy Experience in Literature of the Long Eighteenth Century Before Depression, 1660–1800*. Nueva York: Palgrave MacMillan, 2011.
- Israel, Jonathan I. *La Ilustración radical. La Filosofía y la Construcción de la Modernidad 1650-1750*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica, 2012.

- Jackson, Ken. *Separate Theaters: Bethlem ("Bedlam") Hospital and the Shakespearean Stage*. Newark: University of Delaware Press, 2005.
- Jackson, Stanley W. *Historia de la melancolía y la depresión desde los tiempos hipocráticos a la época moderna*. Madrid: Ediciones Turner S. A., 1989.
- Jesús, Teresa de. *Poesías y exclamaciones*. Barcelona: Ediciones 29, 1990.
- Johannisson, Karin. *Los signos. El médico y el arte de la lectura del cuerpo*. Melusina: s.n., 2006.
- Jovellanos, Gaspar Melchor. *Diarios: memorias íntimas*. Gijón: Instituto de Jovellanos, 1915.
- Kant, Immanuel. *Lo bello y lo sublime*. Biblioteca Virtual: 2003.
- Klein, Peter K. "Insanity and the sublime aesthetics and theories of mental illness in Goya's "Yard with Lunatics" and related Works." *Journal of the Warburg and Courtauld Institutes*, nº61 (1998): 198-252.
- Klibansky, Raymond, Panofsky, Erwin, Saxl, Fritz. *Saturno y la melancolía. Estudios de historia de la filosofía de la naturaleza, la religión y el arte*. Madrid: Alianza Editorial, 1991.
- Kracauer, Siegfried. *From Caligari To Hitler: A Psychological History of the German Film*. Princeton: Princeton University Press, 1966.
- Labrador, Antonio. *Vida del padre de los pobres, el glorioso San Juan de Dios, fundador de la Orden Hospitalaria y patrón de los hospitales y enfermos*. Madrid: Administración del Apostolado de la Prensa, 1911.
- Labrador Méndez, Germán. "El lugar de la locura: estrategia y formas literarias en la escritura del sujeto moderno (a propósito de un almanaque de Torres Villarroel." *Dieciocho. Hispanic Enlightenment*, nºXXXI, 2 (2008): 325–346.
- Laborde, Agustín. *San Juan de Dios*. Granada: Editorial Comares S.L., 1999.
- Lachmund, Jens; Stollberg, Gunnar (eds.). *The Social Construction of Illness*. Stuttgart: Franz Steiner Verlag Stuttgart, 1992.
- Lafuente Alcántara, Miguel. *El libro del viajero en Granada*. Granada: Imprenta y librería de Sanz, 1843.

- Laing, Ronald D. *El yo dividido*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica, 1964.
  - (con) Esterson, A. *Sanity, Madness and the Family*. Londres: Penguin Group, 1964.
  - (con) Cooper, D. G. *Razón y violencia. Una década del pensamiento sartreano*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1973.
  - *Los locos y los cuerdos*. Barcelona: Editorial Crítica, 1980.
- Lawlor, Clark. *From Melancholia to Prozac. A History of Depression*. Oxford: Oxford University Press, 2012.
- Linares, Juan Luis. *La historia clínica en el manicomio: el pasaporte de la locura*. Barcelona: Editorial Anagrama, 1976.
- Lindemann, Mary. "Book reviews: H C Erik Midelfort, *A history of madness in sixteenth-century Germany...*". *Medical History*, nº44, 4 (2000): 548-549.
  - "Murder, Melancholy and the Insanity Defence in Eighteenth-century Hamburg." En *Medicine, Madness and Social History. Essays in Honour of Roy Porter*, editado por Roberta Bivins, Roberta y John V. Pickstone. Nueva York: Palgrave MacMillan, 2007, 161-172.
- Llera, José Antonio. *Rostros de la locura*. Madrid: Abada Editores, 2012.
- López, Nicolás María. *Tristeza andaluza*. Granada: Viuda e Hijos de Sabatel, 1899.
- López Alonso, Carmen. *Locura y sociedad en Sevilla: historia del hospital de los inocentes (1436?-1840)*. Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla, 1988.
- López-Guadalupe Muñoz, Miguel Luis. "Orden, Gobierno y Piedad. Hospitales en la Diócesis de Granada en la segunda mitad del siglo XVIII." *Revista del Centro de Estudios Históricos de Granada y su Reino*, nº10-11 (1996-1997): 299-329.
  - "Hospitales en las Iglesias de patronato regio en la Edad moderna: las diócesis del Reino de Granada." En *Igreja, caridade e assistência na Península Ibérica (secs. XVI-XVIII)*, coordinado por Laurinda Abreu. Évora: Publicações do Cidehus, 2004, 67-96.

- López Guzmán, Rafael Jesús; Gómez-Moreno Calera, José Manuel; Moreno Garrido, Antonio. “La plataforma de Ambrosio de Vico: cronología y gestación.” *Arquitectura Andalucía Oriental*, nº2 (1984): 6-13.
- López Nevot, José Antonio. “La Real Audiencia y Chancillería de Granada. Un palacio para la justicia superior”. En *Innovación docente interdisciplinar en la universidad: estudio de la Arquitectura, el Derecho y la Historia del Arte del patrimonio histórico-artístico de la ciudad de Granada a través de la fotografía estereoscópica*. J. J. Castro Torres, D. Arredondo Garrido, C. Prados García, M. T. García Gallardo (et al.). Granada: Proyectos de Innovación Docente 13-38 y 15-39, Universidad de Granada, 2018.
- López Piñero, José María, García Ballester, Luis, Faus Sevilla, Pilar. *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX*. Madrid: Sociedad de Estudios y Publicaciones, 1964.
  - *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*, Barcelona: Labour Universitaria, 1979.
  - *Ciencia y enfermedad en el siglo XIX*. Barcelona: Ediciones Península, 1985.
- López Terrada, María Luz. “Health Care and poor relief in the Crown of Aragon.” En *Health Care and Poor Relief in Counter-Reformation Europe*, editado por Ole Peter Grell, Andrew Cunningham y Jon Arrizabalaga. Londres: Routledge, 1999, 177- 200.
  - “Los “buenos y loables manjares”. Alimentación y salud en la Edad Moderna.” En *Comer a lo largo de la Historia*, José Enrique Campillo Álvarez, Adeline Rucquoi, María de los Ángeles Pérez Samper, María Luz López Terrada. Valladolid: Ediciones Universidad de Valladolid, 2015, 139-170.
- Lund, Mary Ann. *Melancholy, Medicine and Religion in Early Modern England. Reading the Anatomy of Melancholy*. Nueva York: Cambridge University Press, 2010.
- Lynch, John. *El siglo XVIII. Historia de España, XII*. Barcelona: Editorial Crítica, 1989.

- MacDonald, Michael. *Mystical Bedlam: Madness, Anxiety, and Healing in Seventeenth-Century England*. Cambridge: Cambridge University Press, 1981.
- Maceiras Fafián, Manuel. "El formalismo lingüístico en la epistemología arqueológica de Foucault." *Aporía*, nº3 (1980): 77- 101.
- MacKenzie, Charlotte. *Psychiatry for the Rich, A History of Ticehurst Private Asylum. 1792-1917*. Londres: Routledge, 1992.
- Máiz, Ramón (comp.). *Discurso, Poder, Sujeto. Lecturas sobre Michel Foucault*. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela, 1987.
- Maiso González, Jesús. "Rito y medicina en los sanadores moriscos." *Sharq Al-Andalus: Estudios mudéjares y moriscos*, nº8 (1991): 153-163.
- Malpica Cuello, Antonio (et al.). *Historia de Granada*. Granada: Proyecto Sur, 1996.
- Manjón-Cabeza Sánchez, Antonio. *Guía de la Prensa de Granada y provincia (1706-1989). Vol. I-II*. Granada: s.n., 1995.
- María Bau, Andrea. "Porque la peregrinación es útil y necesaria a todos los hombres." *Tiempo y sociedad*, nº22 (2016):103-136.
- Márquez Villanueva, Francisco. "Literatura bufonesca o del "loco"". *Nueva Revista de Filología Hispánica*, tomo XXXIV, nº2 (1986): 497-538.
- Martín Infante, Antonio. "Génesis de un tópico del modernismo español: "la tristeza andaluza." *Nueva revista de filología hispánica*, nº55, 2 (2007): 459-470.
- Martín Pradas, Antonio y Carrasco Gómez, Inmaculada, Coords. *Actas de las XII Jornadas de Protección del Patrimonio Histórico de Écija "Sobre muertos y enterrados. Écija ante la muerte"*. Écija: Asociación de Amigos de Écija, 2015.
- Martín García, Mariano; García Granados, Juan Antonio. *El maristán de Granada. Situación, Historia y Descripción*. Madrid: Editorial Azur, 1983.
- Martínez Dhier, Alejandro. "Los estudios jurídicos en el Seminario Conciliar San Dionisio Areopagita del Sacromonte de Granada." *Revista de Estudios Histórico-Jurídicos*, nºXXXV (noviembre, 2013): 347-416.



- Martínez López, David. "La sociedad: grupos sociales y auge de la burguesía." En *Historia del Reino de Granada III. Del Siglo de la Crisis al fin del Antiguo Régimen (1630-1833)*, editado por Francisco Andújar Castillo. Granada: Universidad de Granada, 2000, 431-461.
- Martínez Mata, Emilio. "El texto de las *Noches lúgubres* de José Cadalso". *Archivum: Revista de la Facultad de Filología*, nº48-49 (1998 1999): 249-270.
- Martínez Ojeda, Beatriz y Vila Jiménez, Rosalía. "Meditations among the Tombs: In a Letter to a Lady de James Hervey, traducida al francés en 1770 por Mme d'Arconville." *Hikma: estudios de traducción = translation studies*, nº12 (2013):87-100.
- Martínez Vidal, Álvaro. "Los orígenes del mito de Oliva Sabuco en los albores de la Ilustración." *Al-Basit: Revista de estudios albacetenses*, nº22 (1987): 137-151.
- Mateo Ayala, Eladio José. *Los antecedentes de la eximente de anomalía o alteración psíquica*. Madrid: Editorial Dykinson S.L., 2000.
- McHugh, Tim. *Hospital Politics in Seventeenth-Century France. The Crown, Urban Elites and the Poor*. Hampshire: Ashgate Publishing Limited, 2007.
- McNeese, Tim. *The Great Hispanic Heritage. Francisco Goya*. Nueva York: Chelsea House Publishers, 2008.
- Medina Doménech, Rosa M<sup>a</sup>. *La Historia de la medicina en el siglo XXI. Una visión poscolonial*. Granada: Editorial Universidad de Granada, 2005.
- Merritt Cox, R. *Eighteenth-century Spanish literature*. Boston: Twayne Publishers, 1979.
- Molina Fajardo, Eduardo. *Historia de los Periódicos Granadinos (siglos XVIII-XIX)*. Granada: Diputación Provincial de Granada, 1979.
- Monder, Samuel. "La consumición del deseo. Acerca de las *Noches lúgubres* de José Cadalso." *Acta Literaria*, nº34 (I sem. 2007): 97-109.
- Moreno Rodríguez, Rosa M<sup>a</sup>. "La larga historia del confinamiento para remediar la pobreza. El Hospicio General de Pobres de Granada, 1753-1786." *Chronica Nova*, nº30 (2003-2004): 511-555.

- Narbona Vizcaíno, Rafael. “Locura y sociedad en la Valencia de los siglos XV al XVII de H. Tropé: Instituciones hospitalarias y sociedad.” *Revista d'història medieval*, nº7 (1996) (Ejemplar dedicado a: La gènesi de la fiscalitat municipal (segles XII-XIV): 173-178.
- Navarro Gavilán, Blanca. “Los no privilegiados ante la muerte: el caso de Córdoba a finales del siglo XV.” *Meridies*, nºIX (2011): 197-234.
- Neely, Carol Thomas. “Recent Work in a Renaissance Studies: Psychology Did Madness Have a Renaissance?.” *Renaissance Quarterly*, nº44, 4 (1991): 776-791.
- Novella, Enric. *El discurso psicopatológico de la modernidad. Ensayo de historia de la psiquiatría*. Madrid: Catarrata, 2018.
- Núñez, Diego y Peset, José L. *De la alquimia al panteísmo. Marginados españoles de los siglos XVIII y XIX*. Madrid, Editora Nacional, 1983.
- Nye, Robert A. *Crime, Madness & Politics in Modern France*. Princeton: Princeton University Press, 1984.
- Olmedo Sánchez, Yolanda Victoria. “Controversias entre lo sagrado y lo insalubre en la Granada moderna: El caso del cementerio parroquial de San Matías.” *Revista del Centro de Estudios Históricos de Granada y su Reino*, nº15 (2001): 195-216.
- Orobitg, Christine. “*El sistema de las emociones: la melancolía en el siglo de oro español*.” En *Accidentes del alma. Las emociones en la Edad moderna*, editado por María Tausiet y James Amelang. Madrid: Abada Editores, 2009, 71-98.
- Orozco Díaz, Emilio. *El pintor Fray Juan Sánchez Cotán*. Granada: Universidad de Granada, Diputación Provincial de Granada, 1993.
- Osorio Carranza, Rosa María. “La trayectoria de atención en las enfermedades infantiles. Una puesta en escena de las representaciones y prácticas sociales.” En *Introducción a la antropología de la salud. Aplicaciones teóricas y prácticas*, editor por María Luz Esteban. Bilbao: Editorial OP-Asociación para la Defensa de la Salud Pública del País Vasco, 2007, 151-166

- Panea Márquez, José Manuel. “Juan Luis Vives y la responsabilidad para con los pobres.” *Pensamiento: Revista de investigación e Información filosófica*, nº73, 278 (septiembre-diciembre 2017): 1173-1196.
- Pardo Tomás, José. “Diablos y diabluras en la literatura de secretos.” En *El diablo en la Edad Moderna*, coordinado por James S. Amelang y María Tausiet Carlés. Madrid: Marcial Pons, 2004, 297-325.
- Peláez Rovira, Antonio. “El Maristán de Granada al servicio del poder nazarí: el uso político de la caridad.” En *Caridad y compasión en biografías islámicas*, editado por Ana María Carballeira Debasa. Madrid: CSIC, 2011, 131-170.
- Pérez Álvarez, María José, Lobo de Araujo, María Marta. *La respuesta social a la pobreza en la Península Ibérica durante la Edad Moderna*. León: Universidad de León, 2014.
- Peset, José Luis. *Ciencia y Marginación. Sobre negros, locos y criminales*. Barcelona: Editorial Crítica, 1983.
  - *Melancolía & Ilustración. Diálogos cervantinos en torno a Cadalso*. Madrid: Abada Editores, 2015.
- Peterson, Dale, Ed. *A Mad People's History of Madness*. Pittsburgh: University of Pittsburgh, 1982.
- Pileño Martínez, M<sup>a</sup> Elena (et al.). “El enfermo mental. Historia y cuidados desde la época medieval.” *Cultura de los cuidados*, nºVII, 13 (1<sup>er</sup> semestre 2003): 29-35.
- Piranesi, Giovanni Battista, Howe, John, Hofer, Philip. *The Prisons / Le Carceri*. Nueva York: Dover Publications, 2010.
- Porter, Roy. “The rage of party: A glorious revolution in English psychiatry?.” *Medical History*, nº27, 01 (1983): 35 – 50.
  - “The Patient's View. Doing Medical History from Below.” *Theory and Society*, nº14, 2 (1985): 175-198.
  - Ed. *Patients and Practitioners*. Cambridge: Cambridge University Press, 1985.
  - *Mind-Forg'd Manacles. A history of madness in England from the Restoration to the Regency*. Londres: Penguin Books, 1987.
  - *The popularization of medicine*. Londres: Routledge, 1992.

- Ed. *Rewriting the Self. Histories from the Renaissance to the Present*. Londres: Routledge, 1997.
- *Breve historia de la locura*. Madrid: Turner Publicaciones S. L., 2003.
- *Madmen: a social history of madhouses, mad doctors & lunatics*. Stroud: Tempus, 2004.
- Puleo, Alicia H., Ed. *La ilustración olvidada. La polémica de los sexos en el siglo XVIII*. Madrid: Editorial Anthropos, 1993.
- Ramos Vázquez, Isabel. "Policía de vagos para las ciudades españolas del siglo XVIII." *Revista de Estudios Histórico-Jurídicos*, nºXXXI (2009): 217-258.
- Redondo, A. Comp. *Les relations entre hommes et femmes dans l'Espagne des XVIe-XVIIe siècles*. París: Publications de la Sorbonne, collection «Travaux du Centre de Recherche sur l'Espagne des XVIe et XVIIe siècles», IX, 1996, 105-116.
- Ribé, J.M., López, J., Cacillas, R. *Los locos*. Barcelona: Dopesa, 1978.
- Rodríguez Ibáñez, José Enrique. "El decurso y los discursos: Dominación y lógica de las ciencias sociales." *Theoría*, nº2 (1979): 133-169.
- Rodríguez-San Pedro Bezares, L. E. y Sánchez Lora, J. L. *Los siglos XVI-XVII. Cultura y vida cotidiana*. Síntesis: Madrid, 2000.
- Rosen, George. *Locura y sociedad. Sociología histórica de la enfermedad mental*. Madrid: Alianza Editorial, 1974.
- Ruth El Saffar, *Cervantes: El casamiento engañoso and El coloquio de los perros*. London: Grant & Cutler Ltd, 1976.
- Sala Valldaura, Josep Maria. *El sainete en la segunda mitad del siglo XVIII: la Mueca de Talía*. Lleida: Universitat de Lleida, 1994
- Sánchez-Montes González, Francisco. "El milagro de la Virgen de la Estrella: Un apunte sobre la devoción granadina en el s. XVII." *Actas de los VII Encuentros de Historia y Arqueología. Tomo I: Gremios, hermandades y cofradías. Una aproximación científica al asociacionismo profesional y religiosos en la Historia de Andalucía*. San Fernando: Fundación Municipal de Cultura, 1992, 171-177.

- “La tragedia de los terremotos de Granada en 1884.” En *La vida de un científico en cuartos de hora: 1884 en el Diario de Federico Olóriz*, editado por Miguel Guirao Piñeyro y Fernando Girón Irueste. Granada: Universidad de Granada, 2018, 565-574.
- Sánchez-Moreno, Iván, Fernández, Alicia, Schubert, Christina, Vilardell, Alba. “Las fronteras del paisaje de la locura. Fundamentos médicoarquitectónicos del Manicomio de la Santa Creu de Barcelona.” En *IMAGO CIVITATIS Hospitales y manicomios en Occidente*, coordinado por Josep M. Comelles, Antoni Conejo y Josep Barceló-Prats. Tarragona. Universidad Rovira i Virgili, 2018, 147-172.
- Sánchez Vázquez, Vicente, Guijarro Granados, Teresa. “Apuntes para una historia de las instituciones de menores en España: an overview.” *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, nº84 (2002): 121-138.
- Sanjurjo Castelao, Gabriel y Paz Ranz, Saray de. “Acerca de Pinel, el Hospital de Zaragoza y la Terapia Ocupacional.” *Revista Asociación Española de Neuropsicología*, nº33, 117 (2013): 81-94
- Sanz Sampelayo, Juan. *Granada en el siglo XVIII*. Granada: Diputación Provincial, Instituto Provincial de Estudios y Promoción Cultural, 1980.
  - “Un estudio demográfico para fines del siglo XVIII. El Censo de Floridablanca y la provincia de Granada”. *Chronica nova: Revista de historia moderna de la Universidad de Granada*, nº17 (1989): 307-334.
- Schmitz, Carolin. *Los enfermos en la España barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes*. Tesis doctoral. Valencia: 2016.
- Scull, Andrew. “The domestication of madness”. *Medical History*, nº27 (1983): 233-248.
  - “Bethlem Demystified?”. *Medical History*, nº43, 2 (1999): 248-255.
  - *La locura: una breve introducción*. Madrid: Alianza Editorial S.L., 2013.

- *Madness in civilization: a cultural history of insanity, from the Bible to Freud, from the madhouse to modern medicine.* Princeton: Princeton University Press, 2015.
- Siena, Kevin P. *Venereal Disease, Hospitals and the Urban Poor. London's "Foul Wards," 1600–1800.* Nueva York: University of Rochester Press, 2004.
- Slater, John, López Terrada, María Luz. "Scenes of Mediation: Staging Medicine in the Spanish Interludes." *Social History of Medicine*, nº24, 2 (2010): 226–243.
- Soubeyroux, Jacques. "Niveles de alfabetización en la España del siglo XVIII. Primeros resultados de una encuesta en curso." *Revista de historia moderna: Anales de la Universidad de Alicante*, nº5 (1985) (Ejemplar dedicado a: Cuatro estudios sobre el país valenciano):159-174.
  - "La alfabetización en la España del siglo XVIII." *Historia de la educación: Revista interuniversitaria*, nº14-15 (1995- 1996): 199-233.
- Starobinsky, Jean. *Historia del tratamiento de la melancolía desde los orígenes hasta 1900.* Basilea: Geigy,1962.
- Still, Arthur y Velody, Irving. *Rewriting the history of madness. Studies in Foucault's Histoire de la folie.* Londres: Routledge, 1992.
- Stoichita, Víctor I. y Coderch, Anna Maria. *El último carnaval. Un ensayo sobre Goya.* Madrid: Siruela, 2000.
- Stolberg, Michael. *Experiencing Illness and the Sick Body in Early Modern Europe.* Hampshire: Palgrave Macmillan, 2011.
- Suzuki, Akihito. *Madness at Home. The Psychiatrist, the Patient & the Family in England, 1820-1860.* Berkeley: University of California Press, 2006.
  - "Lunacy and Labouring Men: Narratives of Male Vulnerability in Mid-Victorian London." En *Medicine, Madness and Social History. Essays in Honour of Roy Porter*, editado por Roberta Bivins y John V. Pickstone. Nueva York: Palgrave MacMillan, 2007, 118-128.
- Szasz, Thomas. *La fabricación de la locura.* Barcelona: Editorial Kairós, S. A., 2006.

- Thiher, Allen. *Revels in Madness: Insanity in Medicine and Literature*. Michigan: University of Michigan Press, 2004
- Tomás, Mariano. *San Juan de Dios o la caridad heroica*. Madrid: Biblioteca Nueva, 1939.
- Toro Moyano, Isidro (et al.). “Excavación de emergencia. Necrópolis musulmana de Sahl Ben Malic. Avda. de la Constitución-Triunfo (Granada).” *Anuario arqueológico de Andalucía 1990*, nºIII (1992): 179-186.
- Tropé, Hélène. *Locura y sociedad en la Valencia de los siglos XV al XVII*. Valencia: Centre d'Estudis d'Història Local, D.L., 1994.
  - “La Inquisición frente a la locura en la España de los siglos XVI y XVII (I). Manifestaciones, tratamientos y hospitales.” *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, nº30, 106 (2010): 291-310
  - “Los tratamientos de la locura en la España de los siglos XV al XVII: el caso de Valencia.” *Frenia*, nº11, 1 (2011): 27-46.
- Valenzuela Candelario, José. “Cura de almas y caridad en el Hospital Real de Granada (1526-1580).” *Chronica Nova*, nº30 (2003-2004): 595-626.
  - (con) Moreno Rodríguez, Rosa M<sup>a</sup>, Girón Irueste, Fernando. *El Hospital Real de Granada y sus constituciones de gobierno (1593-1857). Asistencia a los pobres y regulación social*. Granada: Editorial Universidad de Granada, 2008.
  - “El insigne y suntuoso Hospital Real de Granada (I) las fundaciones reales y la reunión hospitalaria (1501-1526).” *Dynamis: Acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam*, nº23 (2003): 193-219.
  - “El insigne y suntuoso Hospital Real de Granada (II). Oficiales y sirvientes en un hospital general (1526-1535).” *DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.* 24, 2004, págs. 213-241.
  - “Economía moral de la asistencia médica. La reducción hospitalaria en la Granada del siglo XVI.” *Chronica Nova*, nº33 (2007): 333-368.

- Vallecillo Capilla, Manuel. *Política demográfica y realidad social en la España de la Ilustración. La situación del niño expósito en Granada (1753-1814)*. Granada: Universidad de Granada, 1990.
- Vallejo-Nágera, Juan Antonio. *Locos egregios*. Barcelona: Colección Popular, Editorial Planeta S.A., 1986.
- Valverde, José Luis. *Los servicios farmacéuticos del Hospital de los Reyes de Granada*. Granada: Editorial Universidad de Granada, 2009.
- Vega, Lope de y Tropé, Hélène Ed. *Los locos de Valencia*. Madrid: Editorial Castalia, 2003.
- Vega García-Luengos, Germán; González Cañal, Rafael, Coords. *Locos, figurones y quijotes en el teatro de los Siglos de Oro: actas selectas del XII Congreso de la Asociación Internacional de Teatro Español y Novohispano de los Siglos de Oro: Almagro, 15, 16 y 17 de julio de 2005*. Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2012.
- Vincent, Bernard. *Andalucía en la Edad Moderna: Economía y Sociedad*. Granada: Diputación de Granada, 1985.
- Viqueira, Carmen. "Los hospitales para locos e inocentes." *Revista de Medicina y Ciencias Atines*, nºXXII, 270 (1965): 1-33.
- Vives, Juan Luis y Tobriner, Alice, Trad. Com. *On assistance to the poor*. Toronto: University of Toronto Press, 1999.
- Vovelle, Michel. *La mort et l'Occident de 1300 a nos jours*. Paris: Gallimard, 1983.
- Walsham, Alexandra. "Historiographical reviews. The Reformation and "the Disenchantment of the world" reassessed." *The Historical Journal*, nº51, 2 (2008): 497–528.
- Wear, Andrew. *Knowledge & Practice in English Medicine, 1550-1680*. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.
- Whitehead, James. *Madness and the Romantic Poet. A Critical History*. Oxford: Oxford University Press, 2017.
- Williams, Guy. *The Age of Agony*. Londres: Constable and Company Limited, 1975.
- Zavala, Iris M. *Clandestinidad y libertinaje erudito en los albores del siglo XVIII*. Barcelona: Ariel, 1978.



- Zilboorg, Gregory. *Historia de la psicología clínica*. Buenos Aires: Editorial Psique, 1968.

## 12. APÉNDICES

### 12.1. INGRESOS Y SALIDAS DE LA CASA DE LOCOS (SIGLO XVIII)

Primeras fechas registradas – 1791

HOMBRES	MUJERES
Alejandro Sánchez. Entrada a finales de 1753. Muerte el 16 de junio de 1793 +	Casilda Cansino. Entrada el 23 de octubre de 1776
Antonio Sánchez. Entrada el 26 de marzo 1757. Muerte el 4 de noviembre 1791 +	María de Robles (casada). Entrada 26 de agosto de 1779
Marcelino Díaz. Entrada 14 de marzo de 1766. Muerte el 29 de marzo de 1793 (entierro Parroquia de San Ildefonso) +	Micaela de Vargas (casada). Entrada el 11 de febrero de 1780. Muerte el 7 de febrero de 1818 (entierro cementerio de la ciudad)
Don Alonso de Estantos. Entrada el 11 de agosto de 1766	Juana Berro. Entrada el 20 de junio de 1780
Francisco Entranda Jiménez. Entrada 7 de noviembre de 1767. Muerte el 27 de septiembre de 1792 +	Josefa de Vega. Entrada el 9 de julio de 1780
Cristóbal Valenzuela (casado). Entrada 22 de junio de 1777	María Marchena. Entrada el 25 de enero de 1784
Don Francisco de Xoxas (su tío contribuye a su mantenimiento). Entrada 4 de julio de 1779	Isabel Romero. Entrada el 22 de octubre de 1785
Francisco Muñoz. Entrada 19 de abril de 1780	Ana Ramírez (casada). Entrada el 18 de noviembre de 1786
Francisco Martínez. Entrada 6 de julio de 1782. Sale el 8 de junio de 1799	Isabel de Molina (casada). Entrada el 10 de marzo de 1787
Manuel de Cuesta. Entrada 8 de junio de 1783	Gabriela Faciabén (casada). Entrada el 3 de octubre de 1787
Don Ambrosio de Barrio. Entrada 7 de abril de 1784. Muerte 29 de marzo de 1812 entierro en cementerio de Pozo a Almengor +	Josefa de Osorio. Entrada el 26 de febrero de 1788. Muerte el 27 de octubre de 1792+
Josef Maldonado. Entrada el 25 de mayo de 1787	Josefa Nadal (casada). Entrada el 19 de marzo de 1788

Antonio Josef de Luna. Entrada el 29 de agosto de 1787	Antonia de Hoyo. Entrada el 20 de octubre de 1788.
Don Antonio Villarasa, teniente de infantería y milicia (edad 35 años). Entrada el 6 de julio de 1789	Isabel Alcalde. Entrada el 23 de marzo de 1790. Muerte el 22 de julio de 1792
Antonio de Viñas. Entrada el 6 de diciembre de 1787 (remitido sala de crimen)	Inés de San Juan (remitida por la Justicia)
Francisco Ruiz Pertiñez. Entrada el 11 de febrero de 1788. Muerte el 26 de marzo de 1799	Gabriela Aguado (casada). Entrada el 14 de febrero de 1791. Salida el 18 de julio de 1791.
Antonio Leproz (remitido de San Pontero). Entrada el 9 de mayo de 1788. Muerte el 10 de agosto de 1792+	María Borrilla (casada). Entrada el 12 de marzo de 1791. (el marido contribuye a su mantenimiento)
Josef Guadixo. Entrada el 15 de septiembre de 1788	Gerónima Pérez de Orozco. Entrada el 9 de abril de 1791
Francisco Guerrero (¿?) (Remitido Sala del crimen por la Justicia del Puerto de Santa María)	Josefa Ferro. Entrada el 27 de abril de 1791. Muerte el 25 de agosto de 1791. +
Ramón de Alcantar. Entrada 13 de junio de 1789. Muerte el 18 de enero de 1792 +	Jazinta de Cuadros. Entrada el 4 de mayo de 1791
Don Antonio Villa Raza. Entrada el 7 de julio de 1789 (Remitido por el Consejo Supremo de Guerras)	Laurencia de Zafra. Entrada el 7 de mayo de 1791. Salida el 19 de julio
Manuel de Estantos. Entrada el 23 de julio de 1789	Rita de Olona. Pasa al departamento de locos el 2 de julio de 1791. Muerte el 21 de noviembre de 1791
Feliz Luengo (casado y remitido por los señores de la Sala del Hospicio). Entrada 11 de noviembre de 1789	Luisa Barca. Entrada el 20 de julio de 1791

Pedro Gomez. Entrada el 25 de noviembre de 1789	María Marín (casada). Edad 50 años. Entrada el 7 de septiembre de 1791. Muerte el 16 de septiembre de 1791
Bartolomé Jiménez. Entrada el 5 de febrero de 1790	
Luis Muñoz, entrada el 6 de abril de 1790	
Josef Manzanares. Entrada el 15 de mayo de 1790	
Jil Moraga. Entrada el 21 de mayo de 1790, remitido por los Señores del Crimen	
Bernabé de Aranda (casado). Remitido el 25 de octubre de 1790 por el señor Aparicio	
Don Jorxe de Alfona (casado). Entrada el 19 de noviembre de 1790	
Don Juan Manuel Untado Mendoza. Entrada el 5 de febrero de 1791. Obligación de colaborar en su mantenimiento. Salida el 29 de julio (recogido por un familiar)	
Antonio Arellano. Entrada el 12 de marzo de 1791	
Alfonzo Miranda (casado). Entrada el 13 de abril de 1791. Muerte el 2 de enero de 1792	
Juan Pablo Viana. Entrada el 11 de mayo de 1791	
Ramón Venítez. Entrada el 30 de junio de 1791. Muerte el 19 de octubre de 1791*	

Gerónimo Gómez (casado) (edad 70 años). Entrada el 19 de julio de 1791. Muerte el 24 de diciembre de 1791.	
36	24

\*Aquí comienzan los ingresos registrados desde la nueva orden

## 1792

HOMBRES	MUJERES
Don Josef Valenzuela. Entrada 4 de febrero de 1792. Salió el 2 de abril de 1792	Ysabel de Fuentes (edad 27 años). Entrada el 9 de abril de 1792. Salida el 22 de diciembre de 1792
Don Juan Manuel Hurtado de Mendoza/ Francisco Ramírez (casado) (edad 49 años) certificación del médico Don Manuel Ximeno. Entrada el 15 de marzo de 1792	Agustina Morillas (casada) (edad 27 años) remitida por la junta de otra villa. Entrada el 9 de abril de 1792
Sebastián Muñoz, sargento de regimiento provincia de Ciudad Real, su sueldo se lo lleva el Hospital para su mantenimiento. Entrada el 29 de marzo de 1792	Theresa López (edad 27 años). Entrada el 25 de noviembre
Bernardo García, edad 30 años. Entrada el 31 de marzo de 1792	
Francisco de la Plata (edad 23 años). Entrada el 9 de abril de 1792	

Manuel del Castillo (casado) (edad 45 años). Entrada el 2 de junio de 1792	
Don Josef Ramírez de la Puebla (casado) (edad 48 años). Entrada el 14 de julio de 1792	
Antonio Guerrero (edad 36 años). Entrada el 16 de julio de 1792	
Josef Fernández Janaba (soldado del regimiento de Infantería de Saboya) (edad 19 años). Entrada el 15 de agosto de 1792. Salida el 25 de agosto de 1792	
9	3

1793

HOMBRES	MUJERES
Miguel Dios y Ayuda (edad 23 años). Entrada el 1 de enero de 1793	Rosalía de Santos (viuda) (edad 35 años). Entrada el 12 de enero de 1793
Bonifacio de Soto (edad 28 años). Entrada el 6 de enero de 1793. Muerte el 29 de junio de 1793.	María García (casada) (edad 30 años). Entrada el 9 de marzo
Francisco de Luque (casado) (edad 34 años). Entrada el 23 de enero de 1793	Francisca Sánchez (casada) (35 años). Entrada el 30 de julio
Josef Prato (edad 24 años). Entrada el 12 de abril. Muerte el 6 de marzo de 1794	
Josef Saunes (edad 26 años). Entrada el 12 de abril	
Manuel Fernández (soldado del regimiento de Infantería de Granada)	

(edad 21 años). Entrada el 18 de junio. Salida el 12 de febrero de 1794	
Don Agustín Planche (francés y prisionero de guerra) (edad 21 años) Entrada el 20 de junio. Salida el 13 de enero de 1794	
Gregorio de Algar (casado) (edad 41 años). Entrada el 28 de junio. Salida el 3 de febrero de 1794	
Juan Bela (edad 30 años). Entrada el 5 de agosto de 1793	
Miguel Colodrero (soldado del regimiento de fixo de Granada, de la 2ª compañía del Tercer Batallón). Entrada el 6 de septiembre	
Ptre. Camacho (soldado del regimiento fijo de Granada de la 2ª compañía del tercer batallón). Entrada el 6 de septiembre	
Don Antonio Niabaca (oficial de la compañía de infantería de inválidos de la Alhambra) Entrada el 2 de noviembre. Muerte el 16 de diciembre	
12	3

HOMBRES	MUJERES
Don Ramón Boada (edad 27 años). Entrada el 8 de abril	Paula Gutiérrez (edad 43 años). Entrada el 24 de enero de 1794. Muerte el 29 de enero
Bartholomé López. Entrada 5 de junio	Rosa Campaña (casada) (edad 30 años). Entrada el 20 de febrero
Diego de Aguila (edad 55 años) (casado). Entrada el 8 de julio. Muerte el 9 de julio, en San Juan de Dios (vino muy enfermo).	María Roldán (edad 26 años). Entrada el 4 de marzo
Francisco Domínguez (edad 40 años) (casado). Entrada el 15 de agosto. Muerte el 14 de mayo de 1795	Ana Monge (casada) (edad 26 años). Entrada el 6 de marzo
Gregorio Martínez (edad 60 años). Entrada el 16 de diciembre. Muerte el 6 de enero de 1795	Francisca Fernández (edad 40 años). Entrada el 15 de marzo
	María Rodríguez (casada) (edad 50 años). Entrada el 25 de marzo
5	6



1795

HOMBRES	MUJERES
Pedro de la Sala. Entrada el 10 de febrero de 1795	
Josef Zapata (edad 25 años). Entrada el 20 de marzo	
Antonio Gómez Sánchez (edad 19 años). Entrada 4 de junio. Salida el 4 de diciembre de 1795 <i>por pretensión de sus padres, en razón de haberse curado.</i>	
Diego Roldán (edad 30 años) (casado). Entrada el 13 de agosto. Salida el 29 de agosto de 1820 (se entrega el "contenido en la partida")	
4	-

## 12.2. GASTOS DE LA COCINA

Libro de cocina: A.D.G. Legajo 7422.

Cuenta y Razon del gasto Diario En la cocina del P.<sup>o</sup> Hosp.<sup>o</sup> de Granada He-  
cho por Aliguel Rodriguez Canabete proveedor Dispensero de el, de de el dia  
18. asta fin del 21. Agosto del 1752.

		P. <sup>o</sup>	mas.
18.	Espicias	2	20.
	Veollas		21.
	U. <sup>a</sup> d. Binaque	5	17.
	Lechugas	1	
	# 1. Zelumín garbanzos =		
	# 8 lb. 1/2. Aceite =		
	1 d. Abichuelas á 3x	12	
	2 d. Calabaza	1	22.
19.	3 g. <sup>llo</sup> Sal	1	20.
	Espicias	2	20.
	Veollas	1	
	Veollas		16.
	U. <sup>a</sup> d. Binaque	5	17.
	Lechugas	1	
	1 d. Abichuelas á 3x	12	
	2 d. Calabaza	1	22.
	3 g. <sup>llo</sup> Sal	1	20.
	# 1 g. <sup>llo</sup> garbanzos, digo un zelumín =		
	# 8 lb. 1/2. Aceite =		
20.	Espicias	2	20.
	Veollas		21.
	U. <sup>a</sup> d. Binaque	5	17.
	Lechugas	1	
	# 2x d. Zanajas =	(12)	
	# 6 lb. 1/2. Orizo =		
	# 13x lb. Aceite =		
	# 1 g. <sup>llo</sup> garbanzos =		
	3 g. <sup>llo</sup> Sal	1	
	Tomates	1	
	U. <sup>a</sup> d. calabaza		14.
	Abichuelas 6 lb.		24.
	36. Beunjenas, goidas, y buenas		24.
21.	Espicias	2	20.
	Veollas		16.
	U. <sup>a</sup> d. Binaque	5	17.
	Lechugas	1	
	3 d. Abichuelas á 3x	9	
	30g. Beunjenas á 6. al g. <sup>o</sup>	5	30.
	Tomates		16.
	# 8 lb. 1/2. Aceite =		
	# 1 Zelumín garbanzos =		
	# Tot.	#	12.







## 12.4. LOS LOCOS DE GRANADA

Sainete nuevo

1ª parte

De Tea

Los Locos de Granada

Personas

Anascote 2º 6º

El Abogado de los Perros. 2º

Una Viuda. 1ª

Un Francés 6º

Zenizo. 4º

Una Sorda. Elena

Perilague Borracho. 3º

Un Loquero. 5º

(*cruz*)

Los Locos de Granada

Mutación de Plaza y sale Anascote de payo con unas alforsas al hombro.

Anasc. Mala cosa es el ser pobre

y más en aquestos tiempos

en que el dinero se va

sin sentir de entre los dedos.

Mi Muger está de parto,

y por la Comadre vengo

desde el Lugar. ¿Quién te puso,

Anascote, en tal aprieto?

Y pues ya estoy en el Triunfo,

por las señas que me dieron,

(pues yo no he estado en Granada

sino quando era del pecho)

en esta casa entraré  
y preguntaré al primero,  
que encuentre, por la Comadre,  
y si aquí no vive, atento  
fuerza es que me diga la casa.

2º

Entra y sale. Mutación con varias puertas.

Acia allí una puerta veo  
entreabierta, llamaré... (llama)

Don Abogado: voy a responder corriendo.

Anasc: A este preguntaré Yo.

Abogado: ¿Quién llama? ¿Señor Sargento?

Anasc: Señor no soy militar.

Abog: Diga Ave María el necio.

Anasc: Yo Señor vengo buscando...

Abog: Diga...

Anasc: Ave María.

Abog: Muy bueno.

Anasc: ¿Dónde vive la Comadre?

Abogado: En los profundos Infiernos

y sino vuestra merced lo dirá

¿no es verdad, que es a derecho

que lo que a los hombres sobra

se debe echar a los Perros

como lo dice Pilatos

en el Capítulo ciento?

Por que mire vuestra merced Señor

tenía Don Juan Tadeo

un Perro de siete meses

de color blanco y bermejo

este un vínculo formó

para sus hijos, y nietos,

nació de una Perra rosa

otro Perro que defiende,  
que es un cachorrito rubio  
con ciertos lunares prietos  
este tiene quatro años  
y es Sobrino del primero,  
como en este Árbol formado  
bien claro, y distinto vemos (saca un papel)  
Aquel sin hijos murió,  
luego el vínculo propuesto  
le toca por línea recta  
a la parte que defiende:  
Don Quixote así lo afirma  
y lo prueba su Escudero,  
ergo, por fuerza ha de ser  
de mi parte este derecho.  
¿No es verdad, Señor Don Lucas?  
Anasc:Vuestra merced se yerra en efecto,  
que yo me llamo Anascote,  
y tan solamente entiendo  
de buscar a la Comadre  
Abog: No lo dudo, ya lo veo  
¿la Comadre lo afirmó?  
sin duda que gano el pleito  
ya tengo un testigo más  
siéntese vuestra merced en este puesto  
y le iré diciendo el Litis

(Pone tres sillas y sienta a Anascote en la del medio )

Por que escuche el argumento  
siéntese vuestra merced como Juez,  
que el acto ha de ser completo.  
Ahora defiende mi parte  
con toda forma y respeto. (se sienta)



Aquel Perro susodicho  
otorgó su testamento  
dejando a sus sucesores  
de aquel vínculo herederos.  
El Perro estaba sin juicio (a otra)  
No estaba tal, y lo pruebo (a otra)  
en que después de firmar  
comió sopas del puchero  
vuestra merced no dice verdad (a otra)  
¿Cómo es eso de que miento? (a otra)  
La demanda ha de ser mía  
por la Ley del Catorceno  
Capistrano así lo dice  
al veinte y tres de su texto  
Cobarrubias en el caso  
del sabido testamento  
ergo por fuerza ha de ser  
el vínculo de mi Perro.  
Yo digo que no (a otra)  
Yo sí (a otra)  
Vuestra merced Señor Don Cermeño (a otra)  
no entiende de Abogacía  
Ni vuestra merced tampoco de pleitos (a otra)  
Por mi ciencia y mi carácter (a otra)  
Es Abogado del Perro (a otra)  
¿Cómo es eso? Señor Juez (a otra)  
sentencie vuestra merced este pleito  
que voy a darlo a la prensa  
en este mismo momento.  
Si de mi supiera Londres  
me llevara al Parlamento,  
y en lugar de Monsieur Pit  
mandara en el ministerio.  
¿Ha puesto ya la sentencia?

Anasc: si de pleytos nada entiendo  
Abog: ¿Cómo se atreve a ser (dale)  
juez el bruto, siendo lego?  
Yo avisaré de esta infamia  
al Tribunal, pronto vuelvo. (ve)  
Anasc: qué diablo de tarabilla!  
Y por fin de todo ello  
no he entendido una palabra  
sin duda que está sin seso.  
en este cuarto vecino  
me dirán lo que pretendo.

(Llama a otra puerta y sale la viuda asombrada)

Viuda: detente pálida sombra  
monstruo el más feo y horrendo.  
Si vienes a pedir misas  
que te las digan tus nietos  
que yo desde que estoy viuda  
ni siquiera un quarto tengo (llora)  
Si pretendes vías sacras  
harta Cruz conmigo tengo  
y no quiero más Calvario  
que el de aqueste Monasterio  
Anac: sin duda estaba borracho  
quando entré en este aposento  
Viuda: me da vuestra merced un polvo, Tío Juan?  
Anasc: Hija, si casa no tengo.  
Viuda: ¿Sabe vuestra merced cómo me caso (alegre)  
con Perico el Tabernero?  
No falta más que que él enviude  
y que se vista de negro  
como yo, porque es color  
que combida a casamiento

pero mi Esposo murió... (llora)

y desde aquí le estoy viendo

entre sapos y culebras

metido en los Ynfierros

¿Lo mira vuestra merced, Tío Casiano?

¿Ve vuestra merced el río Leteo

con la Barca de Aqueronte

que navega a vela y remo?

Anasc: Hermana, no veo nada.

Viuda: Ni yo tampoco lo veo

pero mi Esposo murió... (llora)

mucho, Tía Juana, lo siento

más no sé yo por qué lloro

quando no tiene remedio.

Anasc: Tan presto esta mujer llora,

como se queda riendo.

Viuda: Acérquese vuestra merced que pasa

de mi marido el entierro

¿Ve vuestra merced quanto Sacristán

con sotanas y manteos

todos con hachas pajizas

alumbrando? ¡Qué tormento! (llora)

llore vuestra merced mi desventura

al mirar, que viuda quedó

sin marido, habiendo tantas

mujeres con más de ciento.

Llore vuestra merced por vida mía

Anasc: Hija, si no estoy de duelo.

Viuda. Vuestra merced dice bien, tío Paco (alegre)

las penas afuera echemos,

mañana será otro día

en casándome le ofrezco

el que sea mi Lacayo

Anasc: Yo Lacayo? Ni por pienso.

Viuda: ¿Quiere vuestra merced ser mi marido?

Anasc: Hija, si serlo no puedo.

Viuda: Con que así vuestra merced me desprecia.

Siendo un pícaro mostrenco,

borrachon, bárbaro, bruto

borrico, marrano, puerco?

¿No sabe que tengo un Novio

sobrino del Rey Don Pedro,

Hermano del Moro Tarfe,

y de Garcilaso Abuelo?

Vayase muy noramala,

que por novio no te quiero.

Anasc: esta como me descuide

me ha de romper el galgüero.

Viuda: ¿Me da vuestra merced un ochavo, Padre?

Anasc: Muger, sino traigo suelto.

Viuda: ¿Pues qué viene a ver los Locos

sin capa, y sin quartos? Luego

márchese, sino pretende

que le haga una criva el cuero

¿Quiere que llame a mis Dueñas,

a mis Enanos, y Negros,

y le eche por un balcón?

Anasc: Señora...

Viuda: No hay nada de eso,

y en tanto que doy la vuelta

guardame estos cinco dedos (le da y vase)

Anasc: ¡Ay dios mío que me mata!

Bercebú lleve tu cuerpo:

¿Quién demonios me metió

en los Locos sin saberlo?

Y así escapar me conviene

(sale el Francés)

Francés: Sí Señor, estar muy bueno,

muy bonita la escofieta,  
ha venido de Marruecos:  
¿Vuestra merced conocer a mi?  
Anasc: No Señor.  
Franc: Pues yo me alegro.  
Yo estar Don Pelafindraina  
natural de Barlovento,  
ser de París natural,  
hacer mel primores bellos;  
Zapatos, para la cara;  
evillas, para el pescuezo;  
botas, para la cabeza;  
calzones, per le trasero;  
desavilles muy bonitas,  
y fraques de yerro vieco,  
ser un sastre primoroso,  
estar natural de un Pueblo  
que llamar Rebienta Tripas.  
Tenía allí más de ciento  
Parroquianos, ciertamente,  
Fraylus, Monacas, y Cregos,  
le cortaba los vestidos  
a la moda de estos tiempos.  
Pomada per los Zapatos  
sé hacer de Borico prieto,  
sé vaylar le Contradanze,  
le paspier, y le bolero;  
cantar como un colorín,  
oste escuche un poco atento.  
Je suis trompé (canta)  
madam tiñon  
je suis trompé  
bombon, bombon,  
turi ri ri ró

turi ri ri ri ró

alon piti,

alon piti garzon

¿Vuestra merced entender?

Anasc: Un Demonio.

Fr: Estar Borico, más quiero

tomar a osté la medida

del vestido de Carneiro

que hacer a osté. Pronto vuelta

alce le pata el podenco

yo hacer para les narices

fraques de paño estremeño

sarne cotillón ¡Canalla

borlarse de un estranquero!

Yo le volveré Cigüeña

luego, que vaya corriendo

a mi tierra, gran coquen

futi Español, macadero (vase)

Anasc: No aguardo más; cachiporra

sin la Comadre me vuelvo

(sale Cenizo medio cuerpo arriba de muger)

Cen: ¿No tengo razón amigo

de ser humano completo?

Hombre he sido veinte años,

y ahora con cierto secreto

me voy volviendo muger

que es sólo lo que pretendo.

Porque mire vuestra merced qué talle,

qué cintura, y qué buen cuerpo

y qué cara, que ni Adonis

era mejor en sus tiempos;

en teniendo Guardapiés,

basquiña con rapacejos,  
con mi peinilla, y mi penca,  
seré un retrato de Venus  
¿Pues mi voz no es delicada?  
¿El cutis no es muy perfecto?  
Toque vuestra merced, toque mis carnes,  
toque vuestra merced.

Anasc: Señor, no quiero  
que lo que busco es Comadre,  
que está mi muger pariendo.

Cenizo: En siendo muger, también  
seré Comadre, y le ofrezco  
que le tengo de asistir,  
aunque no me dé dinero  
¿Porque a manos delicadas,  
a buen rostro, buen gracejo,  
fisionomía, colores,  
aunque soy un poco negro,  
quién se me puede igualar?

¿Quién puede hacerme mal tercio?  
Mi voz también es divina,  
y clara como un cencerro.

Oyga vuestra merced estas seguidillas,  
verá qué tono tan bello:

En la Calle de Elvira... (canta)  
junto San Miguel  
vivía un taconero  
que hace calzones  
y esto es ansina  
de suerte que mi garbo  
tocame Roque

¿Qué tal? ¿Qué tal? ¿Los trinados  
no son pasmosos, tío Diego?

Anasc: ¿Quién Demonios me metió

en esta Casa?

Cenizo: Camello,

¿No haces seis mil alabanzas  
de todo mi manifiesto?

Pues en siendo yo muger  
no te quiero por cortejo.

Abestrúz, cara de alcuza,  
patas de banco de Herrero.

A doña Tirsa Andrajosa  
se le tiene más respeto,  
y para que aprendas más, toma,  
y vuelve por más corriendo (dale y vase)

Anasc: Todos acaban con dar,  
malditos sean sus huesos.

Si no salgo de esta casa,  
me he de quedar loco, o lelo.

(Sale Sorda) Agur, agur, seor Autor  
me alegro que venga bueno,  
ya impaciente le esperaba,  
si se detiene un momento,  
me ajusto de Baylarina  
para Berlín quando menos.

Anasc: Señora, no entiendo nada.

Sorda: ¿Qué no sé nada camueso?

Si he sido Primera Dama  
de todo el Romano Ymperio,  
Graciosa fui en Estocolmo,  
en París hice Terceros,  
en México fui Segunda,  
aquí parte de por medio.

Dama de Música en Londres,  
y Baylarina en Burdeos.

¿Cómo se atreve a decir  
que no sé nada, el Camello?



Anasc: Pobrecita, ¿está vuestra merced loca?

Sorda: ¿Que si tengo ropa? Tengo

unas trescientas camisas,

pero ninguna de lienzo,

dos mil vestidos de luces

entre grandes y pequeños,

cinquenta, y una babuchas

bordadas de caramelo,

tengo peto, y espaldar

para comedias de duelo,

abanicos más de mil

de siete palmos, y medio,

y tengo si me desmiente,

en las manos cinco dedos

para pintarle una araña

en esa cara de cuervo (le embiste)

Anasc: Téngase con mil Demonios

¿Por dónde me saldré, cielos?

Sorda: ¿Si subo en los vuelos? Toma,

sin que nadie tire de ellos

Anasc: Esta tras de loca, es sorda.

Sorda: ¿Que estoy gorda? ¿Y qué tenemos?

De un salto, desde el tablado

me pongo en los aposentos

Anasc: A vuestra merced el oydo le engaña

Sorda: ¿Qué le haga de Dama? Acepto.

¿Quiere vuestra merced aquel soliloquio

de Clorenise, y Anteo?

Pues tápese los oídos

con dos puntitas de cuerno:

Ya que estamos corazón (representa)

libre de todos los riesgos,

tratemos de la venganza

que exige el agravio nuestro,

mi Esposo ingrato, mi Esposo,  
aquel alevoso, y fiero,  
fue con sus amores torpes  
el que me inundó de celos,  
pues muera a quien así agravia  
mi pundonor, y respeto  
Anasc: Esta tiene su manía  
en pelarme pelo a pelo,  
déjeme por Santa Rosa  
Sorda: ¿De Graciosa? Voy a eso.  
Nuestros amos se ausentaron (representa)  
¿Sabes, Coquin, lo que quiero?  
Que en tanto que ellos están  
en sus amantes requiebros,  
nos demos quarenta abrazos,  
y nuestra boda tratemos  
¿Qué dices, Cupido mío?  
¿No me respondes? Me alegro,  
que así con otro podré  
disponer mi casamiento  
Anasc: Pobre cabeza ¡Y qué vana!  
Sorda: ¿Gitana? Con gran salero  
y si no, atiéndame vuestra merced.  
Mirame, cara de Ynvierno (de Gitana)  
¿Por qué estás ajacharao?  
¿Te di con el Payo celos?  
Pues sólo era por mangarle  
para comprarte un chapeo  
¿Te dura el enojo, chairo?  
Bayla y déjate de cuentos  
que al son de estas manecitas  
has de ver qué bien jopeo  
Gitano mío... (canta)  
dexa los celos, que yo te estimo

y dale, que dale, y toma que toma,  
que la Colasa siempre te adora  
¿Lo hago bien, el Señor Autor?  
¿No tengo en todo manejo?  
Anasc: Muy bien conocer se dexa  
Sorda: ¿Qué haga la vieja? Obedezco  
¿Dime, hijo de la seca... (de vieja)  
Coriolano el más horrendo,  
por qué pronuncias que Roma  
ha de morir a degüello?  
¿No ves a tu anciana madre  
con la boca por el suelo,  
pidiéndote, que perdones  
sus pasados desaciertos?  
Hazlo por los treinta meses,  
que te tube en mi pellejo.  
¿Que las espaldas me vuelves?  
¿Me haces con las patas gestos?  
Pues juro a los diez Planetas  
que retozan en el Cielo  
que no te ha de dar tu madre  
por más que llores, el pecho  
Anasc: No vi cosas más estrañas.  
Sorda: ¿Que toque las cañas? Luego  
sin detenerme en un punto,  
señor a complaceros (toca y canta)  
Ya ha visto mi habilidad  
el préstamo es lo que quiero,  
la Escritura, las Carrozas,  
que me marchó, que me ausento (vase)  
Anasc: ¡Qué lástima de muger!  
De verla me compadezco,  
yo me voy antes que otro  
salga, y me salte los sesos

(sale Borracho y le detiene)

Borracho: ¿Cómo que miento, amiguito?

Vuestra merced es un gran majadero,

¿Dice vuestra merced que estoy borracho?

La culpa la tiene el negro,

que el blanco bien me refrezca.

Achís, por siempre *laus deo* (estornuda)

¿Qual taberna es la mejor?

Aquella que está volviendo

acia esta mano y a estotra

dándose uno con los cuernos

en la esquina. Esa, esa

es la que me tiene lelo,

entra uno bien portado

como yo; se sienta luego,

llama, y sale un mozalbón

más blanco que azeyte puerco,

pide un medio quartillo,

achís! Por siempre *Laus Deo* (estornuda)

Se bebe el medio, y aún más,

saca otro quartillo entero,

cuela lo mismo, trae más,

y digo yo al mismo tiempo:

la Cabeza se me anda,

achís! Por siempre *Laus Deo* (estornuda)

el sumo de cepas va

a la Cabeza subiendo,

ya los ojos chirivitas

hace, ya me bamboleo,

ya miro quatro mil luces,

ya la casa va cayendo,

ya me tengo, ya me caigo

¿Como qué? Tieso, que tieso

¡Mandarme el vino! Camorra

achís! Por siempre *Laus Deo* (estornuda)

Verá vuestra merced como arrimado

de aqueste modo me siento

(va a hacerlo y cae)

Anasc: ¡A Dios! Cayó la locura

de mosto, y de vino añejo

¿Más si aquí no les da vino,

cómo están borrachos?

Borracho: Presto,

a el Peralta, al Moscatel,

a el Andaluz, a el Manchego

¡Ah! Gran Noé, que tú sólo

nos distes licor tan bueno,

mira vuestra merced, atienda vuestra merced

si yo me emborracho, quiero,

que es mi gusto, y me da gana,

y me cuesta mi dinero

arrepuraditamente

empino, que es un contento;

traiganme tres regañados,

verá cómo me los suelo

el vino pronto, prontito

achís! Por siempre *Laus Deo* (estornuda)

vamos a la Quinta alegre

verás qué licor tan bello

¿Que no te gusta? Camorra,

pues ves a los cuchilleros,

o ves enfrente del Ángel,

que hay un tinto de provecho.

Compadrito, poco a poco,

que no somos Zapateros,

no porque vaya borracho

me ha de llamar tío pellejo

que después que haya dormido

cara a cara nos veremos... (vase)

Anasc: ¡Qué locura del Demonio!

Dos veces perdió el talento

una en creerse borracho,

y la otra en estar sin seso

(ojo) mejor será el escapar

por aquí

Sale Abogado: Siga mi pleyto,

supuesto que por mi parte

está tan claro el derecho

Sale Viuda: Ya, Señor, que me hallo viuda

tratemos el casamiento

Sale Francés: E bien Monsieur? Como va?

¿Os está lo fraque estrecho?

Sale Cenizo: ¿No es verdad que no me falta

para ser muger un dedo?

Sale Sorda: ¿Se firmó ya mi escritura?

¿Está el carruaje puesto?

Sale Borracho: El vino de las tendillas

es el mejor, no alterquemos (rodean al Gracioso)

Abogado: ¿No es verdad? ¿No digo bien?

Viuda: ¿Me quiere vuestra merced, tío Mamerto?

Francés: ¿E usted me paga el vestido?

Cenizo: ¿No le aprezco yo a Venus?

Sorda: ¿Mi habilidad no es completa?

Borracho: Digo, ¿echamos uno o medio?

Anasc: Malditos, que me matáis

y pues ya no hay sufrimiento

que malpara mi Muger,

que se la lleven doscientos

diablos, que yo tal Comadre

ni la busco, ni lo pienso,

y para escapar de aquí

a alforjazos será ello

(les da, sale el Loquero y huyen los locos)

Loquero: ¡Téngase, amigo! ¿Qué hace?

¿No ve que es un Sacrilegio

que pegue con esos pobres

que están sin juicio? ¿Qué ha hecho?

¿Quién a este sitio le trajo?

Anasc: ¿Si estará este como aquellos? (aparte)

Loquero: ¿No me responde?

Anasc: Señor,

por un impensado yerro

entré aquí, sin saber dónde,

sólo en busca de un sujeto,

y me encontré con los Locos,

de cuya gente reniego

pues me han molido a porrazos

las costillas

Loquero: Yo lo siento

con eso tendrá cuidado

de ver dónde entra, primero

que entrar donde no se sabe

si hay peligro

Anasc: Yo protexto

no entrar, aunque sea en la Yglesia

hasta que me lleven muerto.

(...)

Y aquí la primera parte

de los Locos, será bueno

concluyamos, que sus temas

en Segunda seguiremos

Los 2: Pidiendo los dos por todos

perdón de nuestros defectos.









