

Asistencia rural en los siglos XVII y XVIII: Los tipos de «conducción» de los profesionales sanitarios en Aragón

ASUNCIÓN FERNÁNDEZ DOCTOR (*)

LUIS A. ARCARAZO GARCÍA (**)

BIBLID [0211-9536(2002) 22; 189-208]

Fecha de aceptación: enero de 2002

SUMARIO

1.—Introducción. 2.—Legislación. 3.—Tipos de «conducción» de los profesionales sanitarios. 4.—Procedimiento de contratación. 5.—Sueldos. 6.—Funciones de los médicos «conducidos». 7.—Problemas que planteaban las «conductas» y fuentes para el conocimiento de la práctica médica rural.

RESUMEN

El sistema que se utilizaba durante el siglo XVII y XVIII en las zonas rurales de Aragón para garantizar la continua presencia y asistencia de sanitarios era la contratación de éstos por parte de los municipios, lo que normalmente se conocía con el nombre de «conducta médica» o «conducción». En este trabajo se estudia la legislación que sobre este tema existía, los tipos de contratación y procedimiento empleado, así como los sueldos y obligaciones de los sanitarios «conducidos». Para terminar se plantean los problemas que este sistema originó y se enumeran algunas de las fuentes para su conocimiento.

Palabras clave: Asistencia médica rural, siglo XVII, siglo XVIII, Aragón, profesionales sanitarios.

Keywords: Rural medical care, seventeen century, eighteen century, Aragón, health care professionals.

(*) Profa. Titular de Historia de la Ciencia. Unidad de Historia de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza. C/ Domingo Miral s/n 50011 Zaragoza. España.

(**) Teniente Coronel Médico. Jefe de Sanidad de la Academia General Militar de Zaragoza.

1. INTRODUCCIÓN

A lo largo del siglo XVII y XVIII la mayor parte de la población española habitaba en núcleos rurales de pocos habitantes, lo que sin duda planteaba a la asistencia sanitaria de estos núcleos más limitaciones que en las ciudades. Por un lado era difícil que un profesional sanitario pudiera mantenerse ejerciendo libremente en pueblos pequeños, y por otro lado el enfermo de estos núcleos tenía serias dificultades de trasladarse a la ciudad en busca de asistencia sanitaria. La solución para muchos municipios rurales fue la contratación de médico, cirujano, boticario y albéitar a cambio de un sueldo, lo que en Aragón se llamaba en el siglo XVII y XVIII «la conducta» o «conducción», término pensamos que equivalente a contrato o salario. El *Diccionario Aragonés* de Rafael Andolz (1) define el término «conducta» como «cuota anual concertada con el herrero, barbero, boticario y médico que se paga siempre con trigo los días de San Miguel». En definitiva, la conducta médica era el contrato o acto de asalariar que el municipio hacía a un médico o a otros empleos públicos. El término es un préstamo del italiano y la idea probablemente también está tomada de Italia, donde ya en la Edad Media las grandes ciudades concibieron este sistema con el fin de garantizar la concurrencia de médicos. Eran los *medici condotti* de las ciudades italianas o los *Startdtärzte* en las regiones germanohablantes. Esta costumbre de contratarlos desaparecía siempre que una ciudad empezaba a atraer a más médicos con formación académica. En el siglo XVI las ciudades italianas grandes ya no juzgaban necesario tener *medici condotti*, pero durante los dos siglos siguientes se mantuvo y se extendió esta costumbre en las ciudades pequeñas (2). Lo mismo sucedió en los territorios de la antigua Corona de Aragón e igualmente en Castilla, donde se denominaba «Partido» o «Medicatura» tal como podemos ver en el trabajo de Mikel Astrain incluido en este volumen.

(1) ANDOLZ, Rafael. *Diccionario Aragonés*, Zaragoza, Librería General, 1977.

(2) LINDEMANN, Mary. *Medicina y sociedad en la Europa Moderna, 1500-1800*, Madrid, Siglo Veintiuno de España Editores, 2001, pp. 187-188.

Este sistema garantizaba hasta cierto punto la permanencia de un profesional sanitario en un pueblo, puesto que la seguridad de un sueldo, sin duda, le daba estabilidad. Pero naturalmente planteaba otro problema a las arcas municipales, como era el sufragar esas cuotas anuales. En pueblos con cuantiosos Bienes Propios este problema estaba resuelto, pues libremente el Ayuntamiento podía aplicarlos a dicho fin. Pero si estos no eran suficientes para pagar las conductas de los diferentes trabajadores públicos, la única alternativa era crear un arbitrio o tributo, o pagarlo mediante repartimientos vecinales, para lo cual se necesitaba una autorización del Consejo de Castilla (3). Aun así, muchas veces resultaba gravoso el mantenimiento de un profesional sanitario para un pueblo pequeño, por lo que la solución estuvo en la creación de los «partidos médicos» o asociación de varios municipios para la contratación de profesionales sanitarios. Partido médico es, según el Diccionario de Autoridades (4), «el territorio o lugar en que el médico o cirujano tiene obligación de asistir y curar, por el salario que se le señala». Albarracín Teulón (5), refiriéndose al siglo XIX, los define como asociaciones que englobaban a todos los vecinos de un pueblo o de varios, los cuales contribuían proporcionalmente, con moderadas cuotas, a la fijación de una retribución anual o contrata, permitiendo la dotación de plazas de médico o de médico cirujano, para la asistencia al vecindario.

También los barrios rurales de las ciudades tenían igualmente este sistema, así la Parroquia de Altabás en el barrio del Arrabal de Zaragoza conducía igualmente un médico en el año 1800 (6). Mientras que Zaragoza no lo tenía porque contaba con suficiente poder de atracción para

(3) DOMÍNGUEZ ORTIZ, Antonio. Algunos datos sobre los médicos rurales en la España del siglo XVIII. *Asclepio*, 1973, 25, 317-321 (p. 318).

(4) REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. *Diccionario de Autoridades*, Madrid, 1737. Edición facsimil Ed. Gredos, 1976.

(5) ALBARRACÍN TEULÓN, Agustín. La asistencia médica en la España rural durante el siglo XIX. *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, 1974, 13, 134.

(6) Archivo Histórico Provincial de Zaragoza (en adelante AHPZ), Pleitos Civiles, Caja 1369/8.

los profesionales sanitarios en esta época, ya que tenía un Colegio de Médicos y Cirujanos instituido hacía más de tres siglos.

La aplicación de este sistema en los pueblos de Aragón parece comenzar a principios del siglo XVII o al menos es desde esa época cuando tenemos datos.

2. *LEGISLACIÓN*

La normativa que regulaba este sistema de contratación emanaba de dos poderes diferentes, por un lado estaban las normas municipales y por otro las estatales provenientes tanto del Consejo de Castilla como de la Audiencia de Aragón, su delegación en este territorio.

La legislación municipal aragonesa, las llamadas «Ordinaciones», equivalentes a las «Ordenanzas» municipales de Castilla, eran específicas para cada pueblo y en buen número de ellas aparece la obligación de contratar por parte de los municipios personal sanitario para la asistencia a la comunidad así como otros empleos públicos como pueden ser los de maestro de primeras letras u organista. Las normas que regían este tipo de contratos también solían especificarse en las «Ordinaciones»

Ordinaciones consultadas de los siglos XVII y XVIII de ciudades, pueblos y comunidades de Aragón

Del Aragón central:

- Zaragoza de 1628, 1646, 1658, 1675 y 1693 (7)

(7) *Recopilación de todas las Ordinaciones concedidas por el Rey Don Felipe nuestro Señor a la ciudad de Çaragoça*. Çaragoça, Juan de Lanaja y Quartanet, impresor del Reyno de Aragón y de la Universidad, 1628; *Ordinaciones de la Imperial ciudad de Zaragoza dadas por la Majestad Católica del Sr. Rei Felipe Tercero en Aragón, año 1645*. Çaragoça, en el Hospital Real y General de Ntra. Sra. de Gracia, 1646; *Ordinaciones de la Imperial ciudad de Zaragoza dadas por el Rey Felipe III en Aragón, año 1658*. Çaragoça, Miguel de Luna, impresor de la ciudad y del Hospital Real y General de Ntra. Sra. de Gracia, 1659; *Ordinaciones de la Imperial ciudad de Zaragoza concedidas por*

- La Almunia de Doña Godina de 1610 (8)
- Borja de 1693 (9)
- Calatayud de 1674, 1683 (10)
- Comunidad de Calatayud de 1692, 1784 y 1796 (11)
- Cariñena de 1703 (12)
- Comunidad de Daroca de 1676, 1741 y 1779 (13)

la Majestad Católica del Sr. Rey D. Carlos Segundo el 3 de diciembre de 1669. Zaragoza, herederos de diego Dormer, impresor de la ciudad, 1675; Ordenaciones de la Imperial ciudad de Zaragoza concedidas por la Católica, Sacra y Real Majestad del Sr. Rey D. Carlos Segundo y su madre la Señora Reyna Doña Mariana de Austria el 23 de diciembre de 1669. Zaragoza, herederos de Diego Dormer, impresor de la ciudad, 1693.

- (8) *Recopilación de las Ordenaciones y estatutos antiguos corregidos, enmendados y reformados de la villa del Almunia de Doña Godina por el Sr. Thomas Martínez de Boclin. Zaragoza, 1610.*
- (9) *Ordenaciones Reales de la ciudad de Borja hechas por el muy Ilustre Sr. D. Jerónimo García. Zaragoza, Manuel Román, 1693.*
- (10) *Ordenaciones Reales de la Ciudad de Calatayud hechas por el muy Ilustre Sr. D. Luis de Exea y Descartin del Consejo de Su Majestad en la Real Audiencia y Sala crímenes del Reyno de Aragón y su comisario para la insaculación general de la dicha ciudad hecha en el año 1674 siendo justicia de ella el muy Ilustre Sr. D. Josef de Ciria Beteta. Zaragoza, herederos de Diego Dormer, 1674; Ordenaciones Reales de la Ciudad de Calatayud hechas por el muy Ilustre Sr. D. Martín Franco Climent del Consejo de Su Majestad y su Regente de Chancillería del Reyno de Aragón y su comisario para Insaculación general de la dicha ciudad hechas en el año de 1683 siendo justicia de ella el Muy Ilustre S.D. Alonso de la Cerda y Granada. Calatayud, Cristóbal Gálvez, 1683.*
- (11) *Ordenaciones Reales de la comunidad de Calatayud. Zaragoza, Pascual Bueno, Impresor del Reyno de Aragón, 1692; AHPZ, Real Acuerdo, Calatayud, (cajas), 1784. Ordenanzas de la Junta de Gobierno y pueblos de la Comunidad de Calatayud aprobadas por los Sres. del Real y Supremo Consejo de Castilla, 1774. Calatayud, Juan Aguirre, 1775; Ordenanzas de la junta de Gobierno y pueblos de la Comunidad de Calatayud aprobadas por los Sres. del Real y Supremo Consejo de Castilla, 1796.*
- (12) *AHPZ, Real Acuerdo, Daroca 1753, carpeta 33. Ordenaciones Reales de la villa de Cariñena hechas por el Ilustrísimo Sr. D. Baltasar de Funes y Villalpando. Zaragoza, Pascual Bueno, 1703.*
- (13) *Ordenaciones reales de la comunidad de Daroca hechas por el Sr. D. Josef Ozcariz y Vélez. Zaragoza, Imprenta de los herederos de Diego Dormer, 1676; Ordenanzas Reales de la Comunidad de Daroca. Zaragoza, Francisco Revilla, 1741; Ordenanzas formadas con comisión y orden del Real Consejo por la Audiencia de Aragón, para el gobierno de la Comunidad de Daroca, y los pueblos de que se compone. Zaragoza, Imprenta del Rey Ntro. Sr., 1779.*

- Ejea de los Caballeros de 1698 (14)
- Tarazona de 1675 y 1702 (15)

Del Alto Aragón:

- Huesca de 1587, 1654 y 1703 (16)
- Alquézar de 1648 (17)
- Barbastro de 1676 y 1696 (18)
- Benabarre de 1703 (19)
- Bolea de 1738 (20)
- Jaca de 1695 (21)

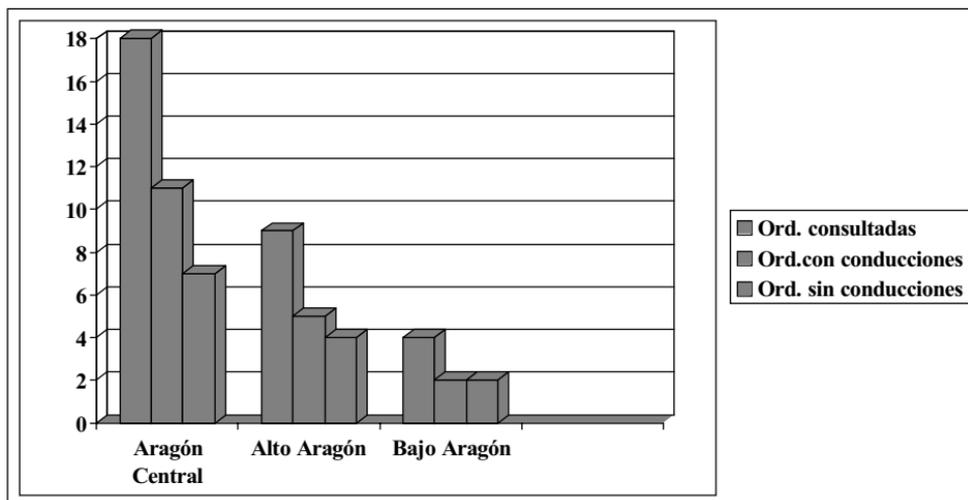
-
- (14) *Ordinaciones reales de la villa de Ejea de los Cavalleros hechas en el año 1698 por D. Miguel Guerrero y Guessa*. Zaragoza, Pascual Bueno, Impresor del Reyno de Aragón, 1698.
- (15) *Ordinaciones Reales de la Ciudad de Tarazona hechas por el Ilustre Sr. Dr. D. Joseph de Leyza y Erasso del Consejo de su Majestad y asesor de la General Gobernación del Reyno de Aragón y Comisario por S. M.* Zaragoza, Ivan de Ybar, 1675; *Ordinaciones de Tarazona hechas por D. Miguel de Jaca Español y Niño*. Zaragoza, Francisco Revilla impresor de la ciudad y de la Santa Inquisición, 1702.
- (16) *Ordinaciones del Regimiento y Gobierno de la muy ilustre y antiquísima ciudad de Huesca*. Huesca, Juan Pérez de Valdiviello, impresor de la Universidad, 1587; *Ordinaciones del Regimiento y Gobierno de ciudad de Huesca, por el Sr. D. Juan Bautista Alegre*. Huesca, Juan Francisco Larumbe, impresor de la Universidad, 1654; *Ordinaciones del Regimiento de la Vencedora ciudad de Huesca, por D. Baltasar de Funes y Villalpando*. Zaragoza, Manuel Román, impresor de la Universidad, 1703.
- (17) *Ordinaciones del Regimiento de la villa de Alquezar hechas de Comisión de su Majestad por los Iusticia, Jurado y Consejo de la misma villa*. Huesca, Ivan Francisco de Larumbe, 1648.
- (18) *Ordinaciones Reales de la ciudad de Barbastro hechas por el Ilustre Señor Doctor D. Gregorio Xulve, del Consejo de su Magestad y su Iuez de Enquestas en el Reino de Aragón*. Zaragoza, herederos de Diego Dormer, 1676; *Ordinaciones Reales de la ciudad de Barbastro hechas por Segismundo Monter*. Zaragoza, Pascual Bueno, 1696.
- (19) AHPZ, Real Acuerdo, (cajas) 1749. *Ordinaciones Reales de la villa de Benabarre hechas por el muy Ilustre Sr. D. Miguel Guerrero*. Pascual Bueno, 1703.
- (20) AHPZ, Real Acuerdo, Huesca, 1738, carpeta 38. *Ordinaciones Reales del Regimiento y Gobierno de la villa de Bolea hechas por el Ilmo. Sr. D. Segismundo Monter 1697*. Zaragoza, Gaspar Tomas Martínez, 1697.
- (21) *Ordinaciones Reales de la ciudad de Jaca*. Zaragoza, Pascual Bueno, impresor del Reyno, 1695.

Del Bajo Aragón:

- Comunidad de Teruel y Mosqueruela de 1685, 1731 (22)
- Alcañiz de 1704 (23)
- Calanda de 1752 (24)

Como se puede ver, hemos consultado 32 Ordinaciones de las ciudades y pueblos más importantes de Aragón en diferentes ediciones, y en más de la mitad de ellas, de los tres bloques en que hemos dividido el territorio aragonés (Gráfica 1), se menciona el tema de la «conducción» de sanitarios, concretamente en el 63,1 % de las Ordinaciones de

GRÁFICA 1
ORDINACIONES DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES ARAGONESAS QUE TRATAN DEL TEMA DE LA «CONDUCCIÓN»



(22) *Ordinaciones de la Comunidad de Teruel y villa de Mosqueruela, por D. Baltasar Funes y Villalpando, 1684.* Zaragoza, Pascual Bueno, Impresor del Reyno de Aragón, 1685; AHP,Z Ordenanzas, B-26. *Ordinaciones de la Comunidad de Teruel y villa de Mosqueruela, 1731.*

(23) *Ordinaciones Reales del Regimiento y Gobierno de la insigne ciudad de Alcañiz hechas por el muy Ilustre Sr. Dr. D. Pedro Jerónimo de Fuentes.* Zaragoza, Pascual Bueno, 1704.

(24) AHPZ, Real Acuerdo, tomo de 1752, Ordenanzas de Calanda, fol. 177-238.

la parte central de Aragón, en el 55,5% de las del Alto Aragón y en el 50,5 % de las del Bajo Aragón. Luego, era un sistema que se utilizaba normalmente en todo el territorio aragonés. También estas Ordinaciones nos sirven de fuente de información para conocer este sistema de asistencia, pues se suele especificar en ellas como se hacía la elección de los sanitarios, el tiempo que duraba el contrato, cómo se recaudaban fondos para el pago de las conductas y cómo había de procederse en caso de impago. También se acostumbra a detallar en ellas las incompatibilidades que estos contratos suponían y las enfermedades no comprendidas, a las que no estaban obligados a atender por el salario recibido, además de otras menudencias.

Además de esta legislación particular de cada municipio, a lo largo del siglo XVIII fueron apareciendo órdenes superiores para la totalidad de los pueblos de Aragón. Así, el Supremo Consejo de Castilla en Real Provisión de 14 de Mayo de 1746 ordenó que la elección de médico cirujano y boticario y demás sirvientes públicos de los pueblos de menos de cien vecinos tenían que hacerse por el Ayuntamiento y el Procurador Síndico con la asistencia de 15 vecinos que hubieran obtenido empleos honoríficos, mas el vicario o cura párroco y dos eclesiásticos del Capítulo si lo hubiere. Pero en los pueblos de mas de 100 vecinos debían de ser veinte en lugar de quince los vecinos que concurrían a la elección de sirvientes públicos (25).

También el año 1774, ante las frecuentes peticiones de libertad de conducción por parte de los pueblos y también de los profesionales sanitarios que encontraban muy limitados sus campos de actuación, y ante el informe de la Audiencia de Aragón de 9 de noviembre de 1772 en contra de ello, se publicó una Orden del Real Consejo que decía que en las poblaciones del Reino de Aragón en donde no hubiese Colegio de Sanidad o su vecindario no fuese tan numeroso que pudieran sostenerse con decencia tres o cuatro o mas profesores de cada arte o profesión no se permitiera la conducta abierta (26).

(25) Archivo Municipal de Barbastro (en adelante AMB), Veredas 1746.

(26) AHPZ, Reales Ordenes, año 1774.

Finalmente, en 1800 se imprimió una *Instrucción formada para gobierno de los Pueblos sobre el modo de proceder á las admisiones y despedidas de Médicos, Cirujanos, Boticarios, Albéitares, Maestros de primeras Letras, Organistas y demas Profesores conducidos* (27) que intentaba solucionar la multitud de quejas y recursos que la «conducción» había producido fundamentalmente en la segunda mitad del siglo XVIII.

3. TIPOS DE «CONDUCCIÓN» DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

Había dos tipos de «conducción», la cerrada y la abierta. La cerrada era aquella en la que todo vecino tenía derecho a ser atendido por el profesional conducido y la obligación de contribuir económicamente a la conducción, de manera que ningún otro profesional sanitario sino el «conducido» podía atender a la población de un lugar o partido médico (asociación de varios lugares). Por el contrario, la conducta abierta era aquella en la que el profesional sanitario había sido contratado por el Ayuntamiento para atender sólo a los pobres del lugar o del partido, y al resto de la población podía cobrarle las visitas que les hacía o suscribir con ellos una iguala, de manera que los vecinos tenían la libertad de poder ser atendidos por cualquier otro sanitario. Por ejemplo, las Ordenaciones de la Comunidad de Daroca, en la segunda mitad de siglo XVIII, decían así:

«Los Alcaldes y el Ayuntamiento, con Prohombres del Pueblo, conduzcan Medico, Cirujano, Apoticario, y otros Sirvientes por salario concegil, y todos los vecinos, y habitadores del Pueblo estén obligados á la conducción, y salario que por dicho Ayuntamiento, y prohombres fuere hecho, y de pagar en pan, ó dinero lo prometido, y capitulando por cada un año; y si alguno no quisiere visitarse con el Medico, ò Cirujano conducidos, ni tomar Medicinas del Apoticario, ni valerse de los demas Sirvientes, esté obligado á pagar la conduccion á los Conducidos, aunque no lo hayan asistido, y sean sus bienes executados á instancia del Colector» (28).

(27) AMB, Veredas, 1800.

(28) *Ordenanzas, formadas con comision, y orden del Real Consejo por la Audiencia de Aragon, para el gobierno de la Comunidad de Daroca, y pueblos que se compone...* Zaragoza, Imprenta del Rey, 1779, fol. 64.

Este es un ejemplo claro de conducta cerrada, mientras que en la abierta los vecinos de los municipios no tenían la obligación de pagar una cantidad determinada en concepto de asistencia sanitaria.

Parece ser que en un principio todas las conductas eran cerradas, pero en torno a 1770 surge un movimiento bastante generalizado solicitando los pueblos que las conductas de los sanitarios fueran abiertas, para lo que pedían se librara despacho o Real Provisión de Intervolentes (29). Cuatro años después, en 1774, se promulgaron nuevas leyes sobre ello. Generalmente estas peticiones provenían de algunos vecinos descontentos y de los profesionales que buscaban localidades donde poder ejercer, mientras que las corporaciones municipales solían preferir la conducta cerrada. Así, la ciudad de Albarracín en 1774 solicitó permiso a la Cámara de Castilla para constituir con el boticario conducta cerrada como antes habían tenido, «ya que los pobres se mueren sin el debido alivio y los otros vecinos confiados en que disfrutaban de salud se están sin conducirse con el boticario». Albarracín obtuvo el permiso con la especificación de que el reparto de la conducta se hiciera «con equidad, integridad y justificación, poniendo testimonio de ello en la cuenta de propios y de arbitrios» (30). Y es que mientras algunos vecinos no querían sujetarse a tener que ser asistidos por los sanitarios que su Ayuntamiento había contratado, los Ayuntamientos no veían con buenos ojos la libertad de conducción porque les alteraba el sistema de financiación de la conducta y limitaba los servicios sanitarios a los pueblos.

Como ya hemos visto, en 1774 el Consejo de Castilla promulgaba una orden para que sólo aquellas poblaciones grandes que tuvieran Colegio de Sanidad o contaran con 3 o 4 profesores de cada arte pudieran tener conducta abierta.

4. *PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN*

El proceso de selección comenzaba con el anuncio de que se había producido la vacante indicando los motivos: fallecimiento, renuncia, etc.

(29) Intervolentes quiere decir entre instituciones diferentes.

(30) AHPZ, Libros del Real Acuerdo, año 1774, f. 407-12.

Los candidatos enviaban al Ayuntamiento sus memoriales donde exponían los méritos que alegaban para optar a la plaza, que solían ser los servicios prestados en otras localidades o haber actuado como médicos en determinadas instituciones como conventos, monasterios u hospitales o en situaciones epidémicas o en sucesos bélicos. También se solía alegar donde había estudiado y el prestigio alcanzado, así como el aprecio que le manifestaban sus pacientes. Pero junto a ello, también solían exponer las necesidades económicas por las que pasaba, mencionando los familiares que tenía a su cargo, o añadían a sus méritos para la plaza el ser hijo de algún médico anteriormente contratado, o el ser natural de la misma ciudad. Un método habitual era la recomendación al Ayuntamiento por parte de algún médico conocido de un candidato.

Recordemos que una Real Provisión del 14 de mayo de 1746 decía que la elección de sirvientes de los pueblos de Aragón de menos de 100 vecinos se hiciera por el Ayuntamiento y el Procurador Síndico con asistencia de 15 personas que hubieren obtenido empleos honoríficos, y que los que excedieran de 100 vecinos, fuesen 20 los que asistiesen a dicha junta con el Ayuntamiento, procurando que algunos de éstos fueran eclesiásticos (31). Aunque no siempre esto era exacto. Concretamente, en la ciudad de Alcañiz en 1765 los médicos se elegían por una junta compuesta por el Corregidor de la ciudad o Alcalde Mayor, dos diputados eclesiásticos y clero, dos representantes de las comunidades de religiosos y dos de las de religiosas y dos que hubiesen obtenido el cargo de Procurador Síndico y el que lo tuviera en el momento de la elección con igual voto que los regidores (32).

El acto de elección se desarrollaba en una sesión en la que primero se leían los memoriales de los candidatos y después se votaba mediante el sistema del «habeo». Cada regidor podía introducir en una arquilla un haba blanca o una negra. Aquel candidato que tuviera mas blancas era nombrado para la plaza (33). En las poblaciones de mayor número

(31) AHPZ, Libros del Real Acuerdo, 25-5-1765, fol. 252.

(32) AHPZ, Libros del Real Acuerdo, 25-10-1765, fol. 384.

(33) De igual manera lo relatan para Alicante PERDIGUERO GIL, E.; BERNABEU MESTRE, J. La asistencia médica publica en el Alicante del siglo XVIII: los médicos de la ciudad. *Canalobre*, 1995, 29-30, 165-175 (168-169).

de habitantes como Tarazona o Calatayud, donde había Colegio de Médicos, la elección se hacía contando con dicho Colegio, de manera que además de presentar el título de Bachiller en medicina y la práctica de al menos 4 años, eran examinados por los demás médicos del lugar (34).

Las fechas en las que había de realizarse todo el proceso estaban determinadas: la víspera de San Juan (23 de Junio) se resolvían los despidos y se hacía el sorteo para la Junta de los 15 o 20; el día de la Asunción (15 de Agosto) se congregaba la Junta y se confería la conducta al candidato que les pareciese conveniente, para que el día de San Miguel (29 de Septiembre) comenzase a desempeñar la persona conducida su profesión en el pueblo (35).

Estas fechas son muy significativas, todas están en la época del año con clima más apacible, de manera que era relativamente fácil el reunirse convecinos de diferentes pueblos y además eran fiestas muy señaladas en el mundo rural que se aprovechaban tanto para fines festivos como para resolver problemas de tipo práctico.

La duración de la conducta solía ser de 3 años, pero en alguna escritura de conducción hemos visto que el periodo era indefinido, mientras el médico pudiera cumplir su función. Este es el caso del pueblo de Jarque en 1736 (36).

5. SUELDOS

Los sueldos podían ser variados. Como podemos ver en la Tabla 1, en la que recogemos datos de profesionales sanitarios de fuera de Aragón del siglo XVII y sobre todo del XVIII, van desde los 100 ducados más 100 fanegas de trigo en especie que recibía un médico en Tenerife

(34) AHPZ, Pleitos Civiles, caja 4536/9.

(35) *Instrucción formada para gobierno de los Pueblos sobre el modo de proceder a las admisiones y despedidas de Médicos, Cirujanos, Boticarios, Albéitares, Maestros de primeras Letras, Organistas y demas Profesores conducidos.* AMB, Veredas, 1800.

(36) AHPZ, Pleitos Civiles, caja 194/9.

en 1701, hasta los 600 ducados que cobraba el médico de Jumilla, ya en la segunda mitad de siglo. En la Tabla 2 hemos recogido datos de sueldos de sanitarios, pero en esta ocasión referidos al territorio aragonés: aquí el sueldo para el médico estaba por término medio en las 200 libras jaquesas, que solían percibirse parte en dinero y parte en especie, y sólo en el caso de pueblos de mayor tamaño como Alcañiz o Barbastro llegaban a las 300 libras. Si consideramos que ducados y libras son más o menos equivalentes en este periodo de tiempo, podemos afirmar que en Aragón los sueldos de los médicos estaban por debajo del resto de España.

Por otro lado estaban los cirujanos, claramente con sueldos por debajo de los médicos. Así, en Vélez Rubio, mientras que entre dos médicos cobraban 800 ducados, un cirujano solo cobraba 100. Y en Aragón también se notaba esta diferencia. No tenemos datos del sueldo que recibía en un mismo pueblo el médico y el cirujano, pero a principios de siglo en Tossos y en Peñaflor un cirujano cobraba 60 libras y 70 escudos respectivamente.

A modo de comparación recordemos que a mediados del siglo XVIII los médicos del Hospital de Ntra. Sra. de Gracia de Zaragoza cobraban 50 libras al año, pero su dedicación al hospital no era completa, hacían dos visitas relámpago y el resto del tiempo lo dedicaban a atender enfermos particulares o de otras corporaciones. Sólo en el último tercio de siglo, desde 1775 (37), al disminuirse el número de médicos del hospital, pasando de 6 a 2, se les exigió la «continua residencia» en esta institución, aumentándole entonces el sueldo a 200 libras al año, cifra equivalente a la media de los médicos rurales como hemos visto. En cambio, a lo largo de todo el siglo XVIII, los maestros cirujanos de dicho hospital cobraban entre 70 y 50 libras al año, pero sí pasaban un largo tiempo dedicados a la asistencia de los enfermos.

El salario se pagaba, como era habitual en los empleos municipales, en tercias, o sea, cuatrimestralmente. Este dinero en algunos casos,

(37) FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción; MARTÍNEZ VIDAL, Alvaro. El médico en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII. *Dynamis*, 1986, 5-6, 143-157.

según Domínguez Ortiz, procedía de los bienes propios de los Ayuntamientos, cuando estos eran suficientes, pero en Aragón, en la mayoría de los casos, se obtenía por «repartimiento», proporcional a la riqueza entre los vecinos; sin embargo, en los pueblos pequeños del Pirineo fundamentalmente, y en las sierras de Teruel, parece ser que se hacía mediante una cuota igual para todos los vecinos. En otros casos como el de Alcalá de la Selva en el Corregimiento de Teruel, en 1767, las diferencias en el pago de las conductas venían dadas por la lejanía de la vivienda: los vecinos que vivían en masadas o masías pagaban al médico 18 cuartillas de trigo, al cirujano 14, al boticario 3, y al albéitar 14, mientras que los de la villa pagaban 8 al médico, 6 al cirujano, 3 al boticario y 4 ó 2 al albéitar, teniendo en cuenta que sólo pagaban a este último los que tenían caballerías y era diferente cantidad si eran caballerías mayores o menores. Nótese que el pago al boticario no era diferente por parte de los vecinos que vivían en la villa o en las masadas porque seguramente que no tenía que desplazarse en ningún caso. Además todos podían hacer el pago en trigo o en dinero (38).

Generalmente, se nombraba a una persona para que efectuara el cobro entre los diferentes vecinos, era el «colector», que a veces percibía un sueldo por ello. En otros casos era el médico el que lo cobraba directamente. Es interesante el largo pleito que el nombrado colector de Villafeliche llevó a cabo intentando evadirse de esa carga concejil, ya que era polvorista, empleo que le asimilaba a artillero real y por ello pedía le librasen de esa carga (39).

6. *FUNCIONES DE LOS MÉDICOS «CONDUCIDOS»*

Las obligaciones estaban reguladas por las sucesivas ordenaciones o reglamentos por los que se regía el municipio. También solían quedar especificadas en las escrituras de conducción. Así, por ejemplo, en una firmada en el lugar de Jarque el 7 de Marzo de 1736, se decía que el

(38) AHPZ, Pleitos Civiles, caja 4506/8.

(39) AHPZ, Pleitos Civiles, caja 642/3.

médico contratado habría de visitar «a todos los vecinos y havitadores de ella en todas sus dolencias y enfermedades... tocantes y pertenecientes a la profesión de médico» y además especificaba «y esso dos veces al día o mas si la necesidad lo pidiese, haciendo y mandando hacer aplicar a dichos enfermos aquellos remedios mas eficaces que para el recobro de su salud le pareciesen mas convenientes».

En el valle de Tena el 30 de Agosto de 1769, el escribano que daba fe del contrato que el Ayuntamiento le había hecho a un médico, especificaba que «con obligación de visitar a todos los enfermos del Valle, socorriendo siempre al de mayor necesidad y a los naturales del Valle que estuvieran sirviendo fuera de ella, y vinieran a convalecer a ella, a excepción de los que estuvieran casados y domiciliados fuera de dicho Valle». También se le obliga al médico «a visitar a los criados forasteros que sirvieran en el Valle libremente, siempre que enfermaren y a los criados forasteros que se condujeron dentro de un mes, por dos reales, y no conduciéndose, quede a su arbitrio, el cobro de las visitas». E igualmente este contrato obligaba «a visitar libremente a todos los Curas y Escribanos, hijos del Valle, o bien enfermando en ella, o bien si vienen a convalecer». Pero se prevenía que «a los heridos violentamente, y a los que padecen de humor gálico», tenían obligación de visitarlos pero cobrándoles las visitas. Esta exclusión de estos dos tipos de padecimientos, parece ser que era bastante general. En el valle de Aisa, también en el Pirineo, se especifica que estaban excluidas, además de las enfermedades citadas, la sarna y la tiña (40).

7. *PROBLEMAS QUE PLANTEABAN LAS «CONDUCTAS» Y FUENTES PARA EL CONOCIMIENTO DE LA PRÁCTICA MÉDICA RURAL*

Esta organización de la asistencia médica de las zonas rurales planteó importantes problemas a lo largo de la Edad Moderna que no se subsanaron, sino que se prolongaron a lo largo del siglo XIX y principios del XX. Quizá el más importante fue el retraso que se producía en

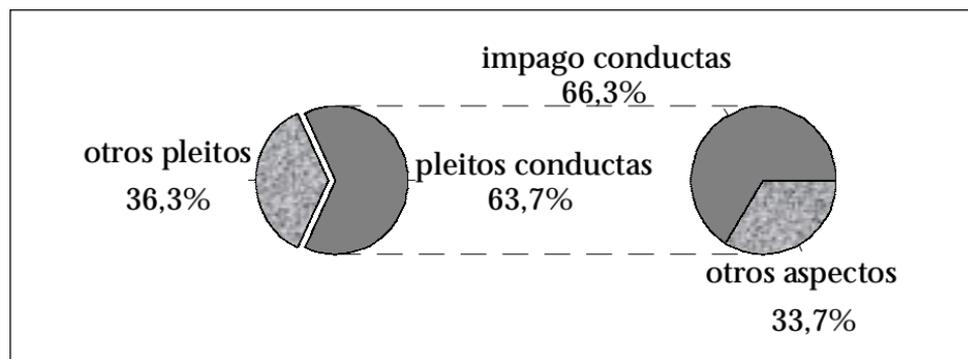
(40) LAMARCA LANGA, Genaro. *El valle de Aisa*, Zaragoza, Mira Editores, 1993, pp. 205-209.

los pagos a todos los sanitarios, pero fundamentalmente al médico. Analizadas las causas de los más de 500 pleitos en los que intervinieron los sanitarios de Aragón en el siglo XVIII, se halla que, de los 135 pleitos en los que intervinieron médicos rurales (Gráfica 2), 86 eran sobre conductas, y de ellos 57, o sea más del 66% del total, fueron iniciados con motivo del impago de la conducta, mientras que este porcentaje era mucho menos significativo en los cirujanos y, sobre todo, en los boticarios. Probablemente la explicación a este hecho sea muy discutible, es posible que no tenga que ver con la valoración que el vecindario hacía de uno u otros profesionales y es probable que esté más en relación con el distinto sistema de cobro que se hacía para una y otras profesiones.

De todas formas, hemos de señalar que los problemas de financiación de este sistema asistencial municipal se corresponden con los de toda la asistencia benéfica del periodo ilustrado en el que dominó la utopía sobre la realidad práctica, ya que la ausencia de financiación estatal condujo a la ruina de proyectos muy avanzados.

También la rescisión del contrato a los tres años era otro de los motivos de descontento de todos los sanitarios. Significaba que estaban totalmente sometidos a los deseos y veleidades de los prohombres del lugar y que cualquier familiar de ellos, con profesión sanitaria, era su

GRÁFICA 2
PLEITOS DE MÉDICOS RURALES EN ARAGÓN EN EL S. XVIII



seguro competidor. Y es que en la elección del profesional sanitario por parte de la Junta de los Quince o de los Veinte, formada por gentes sin conocimientos sanitarios, primaban muy diversos intereses. Un caso interesante es el del pueblo de Fortanete que obtuvo libertad de conducción en 1771 a causa de los disturbios y sobornos que produjo el hecho de que había seis o siete médicos naturales del lugar y todos ellos tenían en la Junta algún pariente o amigo, prevaleciendo la amistad y la sangre sobre la habilidad y suficiencia (41).

Para terminar diremos que será muy interesante un análisis más profundo de la problemática que planteaban las conductas, pues nos dará a conocer aspectos muy particulares del ejercicio de las profesiones sanitarias. Son muy diversas las fuentes de que disponemos para ello. En los archivos de algunos municipios se conserva numerosa documentación sobre las conductas, es el caso de Barbastro sobre la que uno de nosotros, Luis Arcarazo, está realizando su tesis doctoral, pero también en el Archivo Histórico Provincial de Zaragoza aparece una rica documentación sobre ello, tanto en la sección de Real Acuerdo y en la de Reales Ordenes como en la de Pleitos Civiles. Otro archivo sumamente interesante para este tema es el Archivo Histórico Nacional, en el que para los territorios de la antigua Corona de Aragón en la sección de Consejos Suprimidos y para Castilla en la de Sala de Gobierno del Consejo de Castilla, aparecen expedientes en los que «las partes» aportan documentación detalladísima para fundamentar sus peticiones, resultando de gran interés para el conocimiento de la práctica médica rural en el siglo XVIII.

(41) AHPZ, Libro del Real Acuerdo de 1771, f. 21-23.

TABLA 1
SUELDOS ANUALES DE PROFESIONALES SANITARIOS CONTRATADOS POR
MUNICIPIOS DE FUERA DE ARAGÓN (42)

<i>Año</i>	<i>Localidad</i>	<i>Sueldo anual en dinero</i>	<i>Sueldo especie</i>	<i>Vecinos (43)</i>
1630	Castellón de la Plana	27 libras/ 1 médico (había 1-2 más)		
1647	Alicante	200 libras valencianas		
1701	Tenerife	100 ducados	100 fan. trigo	
1701	Villena	500 ducados /2 médicos		
1703	Casas Simarro	227 ducados		
1759	Ledaña	200 ducados		200
1760	Jerez de los Caballeros	700 ducados / 2 médicos		
1766	Jumilla	600 d./1 médico; 400 d./1 med.		
1768	Arganda	909 d./1 médico y 1 cirujano		
1768	Vélez Rubio	800 d./2 médicos; 100 d./cirujano; 50 d./matrona		1.242
1768	Nava del Rey	681 d./1 med; 500 d./1 med		
1770	Villena	454 d./1med (había 2 med. mas)		1.300
1771	Chinchilla	1300 d./1 médico y 1 cirujano (había 1 médico mas)		
1772	Burgo de Osma	454- 400 ducados		
1773	Vélez Blanco	300 ducados/ 1 cirujano		880
1783	Villanueva de los Infantes	1090 d./ 2 médicos		1.500

(42) Elaboración propia a partir de los trabajos de: DOMÍNGUEZ ORTIZ, nota 3; PERDIGUERO GIL; BERNABEU MESTRE. nota 33; GIL VICENT, V.; SALAVERT FAVIANI, V. L. El médico castellanense Bertomeu Giner (1588-1630). Acercamiento a la actividad médica en la sociedad rural del siglo XVII. *Medicina & Historia*, 1997, n.º 66, 1-3; AGUIRRE MARTÍN, C. *Programa de fiestas del Burgo de Osma de 1995*, (s. l.), (s. e.), (s. a.), 15-17.

(43) Domínguez Ortiz multiplica la cifra de vecinos por 3.84 para hallar el número de habitantes en 1770.

TABLA 2
SUELDOS ANUALES DE PROFESIONALES SANITARIOS CONTRATADOS POR
MUNICIPIOS DE ARAGÓN (44)

<i>Año</i>	<i>Localidad</i>	<i>Sueldo anual en dinero</i>	<i>Sueldo en especie</i>	<i>Vecinos</i>
1477	Daroca	con peste 35 sueldos		408
1565	Berdún	Ir al valle de Hecho 12 sueldos/ visita médico	trigo en Berdún	76
1604	Albelda	170 libras médico		65
1631	Albelda	180 libras médico		65
1653	Borja		20 cahíces trigo/ 1 ó 2 cir.	134
1657	Fraga	250 escudos médico		209
1657	Albelda		15 cahíces trigo	65
1681	Albelda	102'5 libras médico		65
1682	Albelda	100 libras médico	1 carga leña, casa	65
1682	Castillonroy		Iba desde Albelda	
			8 cahíces trigo med.	31
1692	Albelda		18 cahíces trigo cir.	88

- (44) Elaboración propia a partir de los trabajos de: ARCARAZO GARCÍA, Luis Alfonso. Conducción de médicos en la ciudad de Barbastro (1673-1750). Tesis en curso; CAMPS SURROCA, M.; CAMPS CLEMENTE, M. Sanitarios y enfermos a través de sus contratas. (Comarcas leridana y oscense siglos XVII-XVIII). *Rev. Esp. Med. Leg.*, 1986, 48-49, 16-25; FERRE CASTAN, J. C. La vida cotidiana en Salas Altas hace dos siglos y medio. *Programa de fiestas de La Candelera 1998*. Excmo. Ayuntamiento de Salas Altas, 1998; GARCIA RIVAS, M. La asistencia sanitaria en un municipio rural (Borja, Zaragoza) durante los siglos XVII y XVIII. *Cuadernos de estudios borjanos*, 1997-98, 38,39,40, 159-251; MENÉNDEZ DE LA PUENTE, Laureano. Notas históricas sobre el ejercicio de las profesiones sanitarias. Médicos, boticarios y cirujanos en Huesca, del siglo XV al siglo XIX. In: *I Congreso de Medicina Aragonesa*. Zaragoza. Institución Fernando el Católico, 1968; PALLARUELO, S. La medicina en el Alto Aragón en el siglo XVI. *Sobrarbe*, 1997, 3, 37-46; RODRIGO ESTEVAN, M. L. Poder municipal y acción benéfico-asistencial. El concejo de Daroca 1400-1526. *Aragón en la Edad Media*, 1995, 12, 287-317; también se han recogido datos en el Archivo Histórico Provincial de Zaragoza, en los Libros del Real Acuerdo (año 1765, fol. 384 y año 1769, fol. 9-14 y 1770) y Pleitos Civiles año 1645, n.º 3 y Caja 3337/3 y del Archivo Municipal de Barbastro, 2.4.1. (1), 1785.

TABLE 2
SUELDOS ANUALES DE PROFESIONALES SANITARIOS CONTRATADOS POR
MUNICIPIOS DE ARAGÓN. (*Continuación*)

<i>Año</i>	<i>Localidad</i>	<i>Sueldo anual en dinero</i>	<i>Sueldo en especie</i>	<i>Vecinos</i>
S. XVIII	Borja	75 libras médico		660
1704	Tossos	60 libras cir. (2/3 trigo 1/3 dinero)		41
1726	Peñaflor	70 escudos cirujano		42
1728	Salas Altas	1 sueldo por afeitar		42
1736	Jarque	150 libras jaquesas		121
1744	Albelda		22 cahíces trigo cir.	88
1747	Albelda	115 libras médico		88
1765	Alcañiz	600 libras / 2 médico		1.234
1769	Maella	140 libras jaquesas / 1 albeitar		
1769	Valle de Tena (8 pueblos)	70 libras jaquesas / / 1 médico	1c. leña/ /hab. Pueyo 18 ovejas 130 libras en especie	223
1770	Belchite	230 libras médico		958
1785	Barbastro	300 libras médico		1.033
1792	Fresneda	220 libras médico	6 libras, 4 s. de casa	485
1797	Larres y 10 pueblos		40 cahices de trigo	
1800	Vv ^a . de Huerva	250 libras / 1 boticario		188