

NUTRICION EN LOS HOSPITALES CANARIOS DEL ANTIGUO REGIMEN

JUAN MANUEL SANTANA PÉREZ
EMILIA MARTA LEÓN SANTANA

Las dietas alimenticias han tenido una notable importancia a lo largo del tiempo, dado que cada momento histórico ha estado asociado con un tipo de alimentación.

Es de suponer que con la evolución temporal, que generalmente coincide con el desarrollo social, ha ido mejorando la dieta, aunque esto no es del todo cierto, ya que hoy día existe una variada patología asociada a las diversas conductas alimentarias.

Entre las ideas que ayudan a explicar la evolución antropológica y física de la especie destaca sobremanera la nutrición. De tal forma que en la Prehistoria supone un paso evolutivo de gran significación el hecho de que el «homo sapiens sapiens» comience a cocer determinados alimentos, variando el valor nutritivo de los productos con lo cual la especie adquiere un mayor desarrollo físico.

Por otro lado, las diversas revoluciones históricas que dan paso a la transición de un modo de producción a otro, pensamos que tienen múltiples lecturas; la que nos interesa en esta ocasión sería cómo el cambio en las relaciones sociales de producción supone una transformación de los alimentos, ya que se producen otras materias y por tanto esas serán las que se consuman.

Admitiendo que las ideas tienen gran importancia en la historia, debemos tener en cuenta que para pensar es necesario comer, por tanto sería el estómago lo que en gran medida está determinando gran parte de los procesos sociales.

Es necesario que nos detengamos, siquiera brevemente, en la evolución que ha tenido la ciencia de la nutrición, puesto que indudablemente ello condicionó la alimentación en los distintos momentos históricos y en consecuencia en los hospitales durante el Antiguo Régimen.

Si nos remontamos en la historia a la primera obra que trata el tema de la nutrición debemos ver que es en la primera parte del Libro Bíblico de Daniel. En él se narra cómo Daniel convence a Melzar —el cortesano de Nabucodonosor, encargado de velar sobre Daniel y sus tres compañeros, Ananías, Misael y Azarías— para que realice una prueba comparando los valores nutritivos de una ración especialmente seleccionada y los manjares de la corte. La descripción prosigue:

«Dijo entonces Daniel al cortesano: Prueba, te ruego, a tus siervos por diez días y que nos den a comer legumbres y agua a beber; y compara luego nuestros rostros con los de los mozos que comen los manjares del rey... Y los probó por diez días, al cabo de los cuales tenían mejor aspecto y estaban más metidos en carnes que los mozos que comían los manjares del rey ¹.»

Este es un tipo de ejemplo en el que se evidencia que los componentes de la dieta influyen sobre la salud y aspecto externo de los individuos.

Sin embargo este hecho no era captado por los primitivos que en muy raras ocasiones relacionaban la dieta con la salud, al igual que las actuales comunidades primitivas. Esto no significa que no tuvieran razones para sus creencias; tales ideas, sin embargo, provenían de la fe más que de la observación de la naturaleza.

Las creencias mágicas y religiosas han tenido y tienen aún hoy extraordinaria fuerza. Por ejemplo, algunos afirman que el vino de Oporto «hace sangre» porque es rojo. Esto procede de la llamada «doctrina de las apariencias», según la cual, el color o imagen de un alimento indicaría la función que va a ejercer en el organismo una vez ingerido. De hecho, baste analizar la importancia del vino en la alimentación canaria hasta fechas recientes.

La ciencia de la nutrición tal cual es hoy, sólo pudo comenzar en el siglo XIX; sus fundamentos proceden de los descubrimientos del francés Antoine Lavoisier. Este esclareció la naturaleza de la combustión, que en principio, es el mismo proceso de la respiración, merced a la cual los animales superiores y el hombre obtienen la energía necesaria para la vida.

El conocimiento de la alimentación y nutrición están fundamentados sobre tres pilares importantes. El primero, establece que la vida es un proceso de «combustión». El segundo hace referencia a la forma en que los alimentos proveen las estructuras indispensables para la construcción del organismo. El tercer elemento básico en el progreso científico corresponden a los sensacionales descubrimientos que han permitido el conocimiento de las vitaminas y otros «factores accesorios a la alimentación» ².

Analizando cómo se materializan en lo concreto (las instituciones be-

¹ Sacado de *La Biblia*. Libro de Daniel, versículos 11-15.

² MAGNUS PYKE: *El hombre y su alimentación*. Guadarrama, Madrid, 1970, págs. 92-95.

néficas canarias del Antiguo Régimen) estas ideas sobre la nutrición, vamos a señalar la alimentación que se consumía en alguno de esos centros.

Contamos con una descripción de las raciones que se comían en el Hospital de San Martín (Las Palmas de Gran Canaria) a partir de 1828, cuando el síndico y los facultativos elaboran una normativa estricta cuyo resultado es el siguiente.

Sobre la alimentación del Hospital de San Martín de Las Palmas, sabemos que primeramente no existía una normativa estricta al respecto, pero a partir de 1828, el síndico y los facultativos elaboraron el siguiente informe:

Ración: Cuatro onzas de pan en sopa por la mañana; al mediodía 12 onzas de carne, una sopa ligera de arroz y media libra de pan y; al anocheecer 4 onzas de pan en sopa.

Media Ración: Justo la mitad de lo anterior.

Dieta Ordinaria: Dos onzas de pan en sopa a las siete de la mañana; media ración de arroz a las once; un caldo a las dos de la tarde; Dos onzas de pan en sopa a las seis y; un caldo a la diez de la noche. En caso de que los facultativos considerasen preciso una o media ración de vino se les daría.

Dieta de Arroz: Cada dieta de arroz se compone de dos onzas de pan en sopa por la mañana; tres onzas de arroz compuesto con caldo y dos huevos que se dividen repartidos en las dos comidas de mediodía y de la noche. En cuanto al vino lo mismo que en la anterior dieta.

Dieta de Panatela: Media libra de pan y dos huevos que con su correspondiente caldo se hacen cuatro tazas de panatela que se suministrarán a las siete y once de la mañana, y a las tres y seis de la tarde. Sobre el vino se repite lo señalado.

Dieta Rigurosa: Un caldo a las seis de la mañana; una panatela a las diez, otro caldo a las dos de la tarde; panatela a las seis y; caldo a las diez. En el vino se repite nuevamente lo expuesto ³.

Era en el establecimiento donde se daba de comer a las niñas que allí eran instruidas y a los pobres recogidos en el Hospicio. Debido a esto, el síndico presentó un escrito que versaba sobre las piezas que componían el comedor y la cocina que había de pagar, diciendo que el instituto se hallaba escaso de recursos por lo que solicitaba que lo producido de las mesadas que pagaban las niñas que estaban a medio pupilaje, fuese en favor del hospital ⁴.

Estos menús podían ser alterados en determinados días excepciona-

³ Archivo del Cabildo Insular de Gran Canaria, sin catalogar, Actas de la Junta de Caridad, 1826-1831, Acta del 13.III.1828, fol. 47 vuelto-48 recto.

⁴ A.C.I.G.C. Sin Catalogar, Actas de la Junta de Caridad, 1826-1831, Acta del 17.X.1830, fol. 192 recto y vuelto.

les, por ejemplo en el Hospital de la Concepción de Garachico (Tenerife) los hospitalizados recibían una comida especial en Jueves Santo, Pascua de Resurrección, Pentecostés, día de la Concepción y Pascua de Navidad. En estas ocasiones se debía dar a cada uno:

«... para los tres días, una libra de carne de res, y media de Puerco, tres libras de pan, tres cuartas de vino, medio almud de papas, un pedazo de calabaza y una cuartilla de legume. Por el Jueves Santo, y día de Concepción, se les da pescado ⁵.»

Finalmente también disponemos de las cuentas exhaustivas del Real Hospicio de San Carlos (Santa Cruz de Tenerife). Entre los gastos causados por la manutención de los asistidos se expone una detallada cuenta dividida por meses. Enumeramos a continuación los productos de mayor a menor gasto: papas y castañas, pescado, leña, pan, legumbres, aceite, carne, sal, especias, verduras, vinagre, maquila y arroz; a lo carente de esta alimentación se le añade el hecho de que ésta no se distribuye homogéneamente a lo largo del año. Ello es debido a que hay una absoluta carencia de los medios de conservación y que además los utilizados son de los menos salubres que se desea, como es el caso de la salazón de carnes y pescados agravando ostensiblemente la patología preexistente. El total del capital utilizado asciende a 2.892 reales de plata y 15 cuartos ⁶.

Si no hacemos un análisis en profundidad de estos datos aparentemente nos podrían engañar, ya que se nos presenta como una dieta rica en carnes, pescado, legumbres, verduras y grasas, lo cual podría dar una buena alimentación. Pero esto no es cierto. En primer lugar no era en absoluto una dieta rica ni abundante, por el contrario era bastante escasa, sobre todo si tenemos en cuenta que era una población que padecía alguna enfermedad y a la que se le añade que hacían trabajos forzados. Por otro lado, no era una dieta homogénea a lo largo del año, ya que las verduras sólo se podían consumir en determinados períodos, las carnes en su mayoría eran de cerdo (la más contraindicada en un enfermo) y sólo se comían frescas en el momento de la matanza ya que el resto del tiempo se conservaban en salazones. Es enriquecedor comparar estos datos con los de otras áreas del Estado. En el Hospital de La Misericordia en Barcelona, los 950 pobres existentes en la casa en 1770, consumían en los 209 días carnales del año, un total de 1.940 calorías diarias. La dieta estaba compuesta principalmente de pan moreno (86,64 %) y de una sopa hecha a base de arroz, legumbres, vísceras, oreja, cola, carne salada y carne de carnero (13,35 %). Esta alimentación como se puede ver es deficiente, compuesta básicamente de carbohidratos y algunas grasas, exenta de vitaminas C y D. Con ello vemos que los acogidos debían ser vulne-

⁵ Archivo Municipal de Garachico, Beneficencia, 1927-1988, legajo 8, 1817, folio 4 vuelto.

⁶ Archivo Municipal de Santa Cruz de Tenerife, sin catalogar, 1779, s/ fol.

rables a las infecciones, enfermedades y malformaciones óseas. Si a ello unimos la dureza de la jornada laboral podemos decir que las dietas eran de hambre.

En la institución benéfica infantil Hospital de Nuestra Señora de los Niños Huérfanos, los alimentos básicos que comían casi a diario eran: pescado (bacalao, congrio, atún, sardinas y arenques), pan, arroz, nabos, alcachofas y un poco de vino. Algunos días había frutos secos, judías, fideos, guisantes, miel y cocido (sopa, potaje), y en pocas ocasiones frutas (naranjas, manzanas, uvas), huevos, bizcocho, sémola y carne (cerdo, gallina). Este régimen alimenticio es suficiente en proteínas, grasas e hidratos de carbono, pero sin embargo es muy pobre en minerales y vitaminas, hecho que podría provocar enfermedades de la piel, problemas gástricos, anemia, escorbuto, falta de un crecimiento adecuado y gran predisposición a las infecciones⁷.

Si hacemos un análisis comparativo entre la alimentación que se repartía en Canarias y la de la Península, podemos observar que hay una diferencia notable entre ambas, siendo la primera muchísimo más pobre y carente de contenido nutritivo. Tal es así que se consideraba dieta especial aquella que se daba en los días festivos nombrados anteriormente. Mientras tanto, en el Hospital de la Misericordia de Barcelona, la ración diaria era mucho más rica que la de estos días festivos, por lo que nos preguntamos: ¿Cómo sería la comida de cada día en Canarias?: paupérrima.

Es de destacar el hecho de que en ambos sitios se excluían totalmente del menú la leche y sus derivados. Estos alimentos, más nutritivos, casi hubieran paliado las carencias de minerales que padecían, sobre todo, calcio, fósforo y magnesio.

Por otro lado, para que esta alimentación tan escasa estuviera al menos cubierta en vitaminas, oligoelementos para una correcta nutrición habría sido necesaria la presencia de frutos secos a lo largo de todo el año.

Otro de los alimentos que siendo un producto natural, barato y de fácil adquisición, no está presente en sus comidas son los huevos. Estos contienen casi todas las sustancias nutritivas excepto la vitamina C. Sus propiedades contienen los aminoácidos indispensables, la grasa y vitamina A y D, y las yemas tienen proporciones de hierro relativamente altas.

Curiosamente observamos que se incluyen en la dieta, incluso en la de los niños, el consumo de vinos. Este, además de provocar un grave perjuicio al organismo, iniciaba a todos los individuos al alcoholismo y malnutrición.

De todas formas aunque se hubieran sustituido aquellos productos por los propuestos por nosotros, para suplir las carencias que su falta de uso provoca, tampoco hubiera sido lo ideal. Por muy valioso que pueda ser

⁷ ALEJANDRO VARGAS GONZÁLEZ: «La beneficencia infantil: l'Hospital de Nuestra Senyora dels Nens Orfens». *L'Ayenc: Revista d'història*, n.º 91, Barcelona, marzo 1986, pág. 57.

un alimento como componente de una dieta mixta, no hay ningún artículo que se pueda escoger como alimento perfecto por sí solo.

Todo esto se veía enormemente agravado por el fuerte hacinamiento con que contaban estas instituciones, a lo que se le añade una falta casi total de higiene personal (tengamos en cuenta que estos centros estaban ocupados, más que por gente enferma en sí, por pobres marginados y mendigos) y la ausencia de limpieza en los hospitales, como exponemos a continuación.

La falta de higiene durante los Tiempos Modernos, fue generalizada en el conjunto de estos establecimientos, tanto en España como en el resto de Europa, inclusive en Francia, que era donde por la tradición y por la evolución del aparato estatal estos centros alcanzan su mayor desarrollo.

Esta era una característica concomitante a la institución que en cierta medida condicionaba el rechazo de los internamientos y la falta de credibilidad en sus posibilidades curativas. Hacía que la vida interna fuera tan lamentable como en el mundo de la mendicidad, ello unido a la privatización de la libertad, con un duro régimen disciplinario, daba como resultado que la permanencia fuera menos atractiva, fomentando las evasiones aunque la demanda de espacio hacía que no se trasluciera en términos cuantitativos.

Algunos estudios demuestran que las condiciones higiénicas de los hospitales en el siglo XVIII, unido a la capacidad para ayudar a los enfermos, descendió hasta un nivel difícilmente imaginable, hasta el extremo que las dos terceras partes de los ingresados no saldrían de esos centros más que para ocupar un lugar en el cementerio ⁸.

Había una serie de reglas que regulaban la vida interna, una combinación de normas que se aplicaban a los encerrados.

Los enfermos llevaban la cabeza rapada; desde su introducción se les cortaba el pelo, pero como entre los empleados del Hospital no había barberos, se mandaba hacer este trabajo al sangrador. Esto condujo a un conjunto de disputas laborales por no estar perfectamente especificadas las distintas tareas de cada cargo, finalmente el conflicto terminó con la resolución del Cabildo que dispuso que el sangrador no era quien debía hacerlo ⁹.

Una vez residentes, los enfermos recibían las mínimas atenciones para sobrevivir, la mayor parte de los casos en condiciones poco agradables.

En la descripción realizada por el canario Cristóbal del Hoyo Solórzano y Sotomayor, referido a la beneficencia del Madrid de 1745, dice:

«Muchas veces he encontrado la silla y la ronda que piadosamente los conduce al hospital; pero muchos con experiencia aseguran que a la capilla los llevan: porque en

⁸ ALBERTO GARCÍA VALDÉS: *Historia de la Medicina*. Interamericana-Mc Graw-Hill, Madrid, 1987, pág. 224.

⁹ Archivo Municipal de La Laguna, Sig: M-II, leg. 32, 1800, fol. 1 vuelto.

el tal hospital, si no mueren del achaque, suelen morir de la cura... A ochenta enfermos se les da con una gallina caldo: el médico mayor me lo dijo a mí ¹⁰.»

En el Hospital de San Martín encontramos que las quejas de los internados llegan a la Junta de Caridad ya que dicen que en las salas de hombres es notorio el poco aseo de las sábanas pasando de tres meses sin ponerlas limpias. El vicesíndico Juan Huesterlin se defendió argumentando que los soldados andaban liados en ellas todo el día arrastrándose por los suelos.

En Tenerife también nos encontramos con noticias de las que podemos inferir la falta higiénica, que impedía las condiciones exigibles para que pudieran ser habitados. En un documento que se conserva en la Biblioteca de la Real Sociedad Económica de Amigos del País de Tenerife, se ofrecen datos valiosos como un testimonio del Marqués de San Andrés, Cristóbal del Hoyo, que manifiesta lo difícil del tránsito, tropezones, caídas, barro y agua que impedían el cruce de vías como la del «toro del Hospital» ¹¹.

Las descripciones urbanísticas reflejan las circunstancias adversas para desarrollar un programa sanitario serio y efectivo capaz de superar las supersticiones populares como era el deseo de las generaciones ilustradas.

La sensación de suciedad que traslucen los relatos de coetáneos, induce a pensar en una atmósfera confusa como supo plasmar perfectamente Goya en sus cuadros sobre casa de locos y apestados y que en Canarias pintó Juan de Miranda con obras como:

«... el retrato del comandante general Branciforte, acompañado de algunos pobres del Hospicio de San Carlos que estableció en Santa Cruz... ¹².»

Las críticas a la mala alimentación las formularon también los enfermos que se quejaban de las sopas y el pan que les daban. La Junta acordó que se diese regularmente a cada persona una libra de pan, media por la mañana y la otra parte por la noche y que además se les dé partido para evitar su venta.

Si bien para gozar de una buena salud es indispensable una buena alimentación, pensemos lo doblemente enfermos que pueden sentirse aquellos individuos, que además de estar afectados por una patología tienen un déficit nutricional importante.

¹⁰ CRISTÓBAL DEL HOYO SOLORZANO Y SOTOMAYOR: *Madrid por dentro (1745)*. Aula de Cultura de Tenerife, Santa Cruz de Tenerife, 1982, pág. 211.

¹¹ ENRIQUE ROMEU PALAZUELO: *La Tertulia de Nava*. Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna, La Laguna, 1977, pág. 17.

¹² JUAN PRIMO DE LA GUERRA: *Diario*. Tomo I, Aula de Cultura del Cabildo de Tenerife, Santa Cruz de Tenerife, 1976, pág. 286.

Contamos con datos que nos señalan que las afecciones más frecuentes son las infecto-contagiosas como sífilis, tiña, lepra y otras enfermedades que no se especifican, como tisis, demencias, dolencias agudas y heridas. Haciendo referencia a la alimentación, estas enfermedades se agravan enormemente y aumentan geométricamente su grado de contagio si los individuos que las padecen, o bien que se relacionan con éstos, están mal nutridos, ya que esto provoca una disminución importante de las defensas y una mayor vulnerabilidad a los agentes patógenos.

Otro factor que se añadía a la mala alimentación, y que contribuía a la morbilidad era el hacinamiento en que se encontraba esta población, lo cual impedía un aislamiento, necesario para evitar cualquier contagio. Tal es el caso de la lepra. Esta enfermedad en sí, no es excesivamente contagiosa, pero si se prolonga el período de contacto con ella, es inevitable su aparición.

Pero no podemos justificar el alteramiento de estas patologías exclusivamente por la alimentación, sino que juega un papel muy importante el hacinamiento y las malas condiciones con las que contaban estos Centros. Además, la falta de higiene y la ausencia total de tratamiento médico hacía que no sólo la enfermedad se hiciera incurable, sino que conducía irremediabilmente a la muerte.

También hay que destacar que estos enfermos eran rechazados socialmente, y para su supervivencia se dedicaban a la medicidad. Este rechazo social acompañado de la pobreza, agravaba sobremanera el cuadro.

Entendemos que hacer un análisis en los hospitales del Antiguo Régimen debe ir dirigido a contrastarlo con el presente, para que esa visión retrospectiva sirva para contextualizar la situación actual y para que se puedan mejorar en el futuro las dietas en nuestros hospitales.

La nutrición en los hospitales del Antiguo Régimen que acabamos de analizar no son cosa del pasado puesto que hoy día, con los adelantos científicos en el terreno de la nutrición, biología, medicina y tecnología de alimentos, los hospitales actuales, difieren relativamente poco de las situaciones históricas que hemos venido analizando.

Para corroborar nuestra afirmación hacemos la siguiente observación: si bien en teoría cada hospital cuenta con unas dietas elaboradas por especialistas según los requerimientos nutritivos de cada enfermo, no sólo esto tiene importancia, porque además del valor de los alimentos en sí, hay que considerar la calidad con que llegan hasta éste. Esto, aunque aplicable a cualquier período histórico, en la época objeto de nuestro estudio carecemos de las fuentes precisas para profundizar en esta cuestión.