

La última reforma del Hospital de los Santos Juanes de Achuri

ANTONIO VILLANUEVA EDO

Resumen

En 1818, el Hospital de los Santos Juanes de Achuri de Bilbao, que había sido reconstruido a finales del siglo XVII, en parte gracias a la manda testamentaria del matrimonio formado por Pedro de Echavarría y Bárbara de Boelpacg, ya no se encontraba en condiciones de cumplir su función hospitalaria.

La Junta de Caridad del Hospital propuso hacer un nuevo edificio de planta neoclásica que cubriera las incrementadas necesidades de la Villa y de Vizcaya. Aunque a los dos años admite enfermos en sus nuevas salas, las obras no se dieron por terminadas hasta 1836, debido a un desfase en el presupuesto y a la dificultad de allegar fondos para pagar a los contratistas.

Este nuevo hospital en muy poco tiempo se vio desbordado por el aumento vertiginoso de la población de Vizcaya en las últimas décadas del siglo XIX, por lo que en 1908 fue substituido por una nueva construcción en el barrio de Basurto.

I. Introducción

El 22 de Agosto de 1818 la Junta de Caridad del Hospital Civil de Bilbao remitió un oficio al Ayuntamiento de la Villa en el que, después de señalar que el Hospital era la institución de última acogida para enfermos pobres, le indica que su construcción, ya antigua, presenta *defectos de arte* que le hacen incapaz de cumplir esta misión¹.

Por ello la Junta quiere rehacer el Hospital de los Santos Juanes de nueva planta, deseo que ha tenido durante muchos años pero que las vicisitudes desencadenadas en los últimos tiempos lo habían impedido.

La Junta había creado dos meses antes, el 25 de Junio, una comisión para elaborar un proyecto, que remitió a la consideración del Ayuntamiento. En él reconoce que su proyecto *es muy vasto y costoso y tal vez singular* pero que es el que juzga más adecuado para las necesidades actuales.

El Ayuntamiento responde encargando a los regidores José María de Jado, Pedro Novia de Salcedo y José Pantaleón de Aguirre para que se entrevistasen y estudiasen con la Junta de Caridad su propuesta².

La última reforma del Hospital de los Santos Juanes de Achuri databa del año 1689. También entonces se levantó de nueva planta sobre el mismo terreno³. Aquella obra se costeó con fondos procedentes del testamento otorgado por Pedro Echevarría, bilbaíno, administrador general del Real Hospital de Malinas y su mujer Bárbara de Boelpac, quienes dejaron a la Villa por heredera y única patrona de lo que el Ayuntamiento decretase hacer con sus bienes, bien fuese un colegio, bien un hospital⁴. Entonces también se deshizo el viejo Hospital de los Santos Juanes y se levantó el nuevo *con toda perfección y firmeza* lo que obligó a correr y profundizar sus cimientos en algunos lugares.



Bilbao hacia 1757. Entre las iglesias de San Antón y de la Encarnación pueden observarse las anteriores construcciones del Hospital de los Santos Juanes y de la iglesia del mismo nombre.

A lo largo de los ciento veinte años transcurridos desde esta última reforma, tanto en Bilbao y como en Vizcaya, la población había aumentado y con ella, la necesidad de un hospital más amplio. Y aunque en 1698, el Ayuntamiento expresó en la licitación todas las condiciones que debían cubrir los constructores para levantar un sólido edificio, ésta no había resistido el paso del tiempo. También debe considerarse la localización del Hospital de los Santos Juanes, en el escenario de la refriega con que el 16 de Agosto de 1808, la guarnición bilbaína hizo frente a las tropas napoleónicas en Achuri, en el muelle de Ibeni. Durante la guerra de la Independencia, Bilbao se vio invadido por las tropas francesas tres veces y liberado en otras tres, además de la anterior invasión de 1798 con motivo de la guerra de la Convención. En estas refriegas algunos edificios situadas en Achuri sufrieron incendios y devastaciones⁵. Cabe por tanto pensar que el Hospital sufriera igualmente desperfectos en su arquitectura.

II. Proyecto de un nuevo Hospital

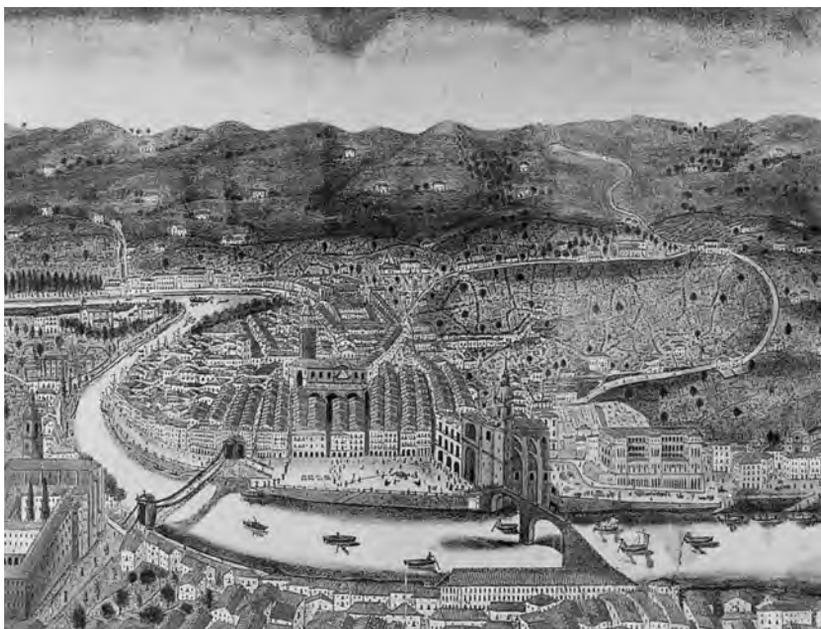
Los comisionados de la Junta de Caridad del Hospital, Francisco de Laucariza^a, Joseph Domingo de Aguirre, Joseph Gómez de la Torre y Gabriel Benito de Orbegozo⁶, que redactaron la *Memoria para la construcción de un nuevo edificio en el terreno que ocupa el actual* empiezan por evocar la figura del arquitecto Vitruvio, para seguir el principio de ocuparse antes de la comodidad de los enfermos que de una magnificencia aparente en su construcción. Esta idea es la seguida por los hospitales ingleses de Plymouth y Porthmouth, que son puestos como ejemplos por la Academia de Ciencias de París, por adoptar la construcción de pabellones en líneas paralelas con un número limitado de enfermos por sala, una buena ventilación y una suave renovación del aire. Aspectos todos que *han hecho suyos los Sres. Médicos y Cirujano titulares de esta nuestra Villa, quienes, poseídos de indecible complacencia se han prestado muy propicios a iluminarnos con sus conocimientos y nos han auxiliado considerablemente.*

III. Asentamiento del Hospital

Acordado de antemano que el hospital debía estar situado en un lugar fuera de la población pero no lejos de ella, donde hubiera aire puro, se evitara el calor y frío excesivos y que tuviere una buena provisión de agua, se reconoce que el

(a) En otro documento viene su nombre como Francisco Santacruz.

lugar más adecuado seguía siendo el actual, pues tenía una suave ventilación, esta resguardado de los vientos norte, nordeste y este por la colina que desciende desde Begoña y recibe el noroeste y oeste suavizados por el monte del Morro. Por otro lado, su proximidad al río favorece la eliminación de aguas residuales.



Panorámica de Bilbao. El Hospital de Achuri a la derecha de la Iglesia de San Antón.
Hacia 1835.

Los comisionados apoyan su opinión en que, en ninguna de las epidemias habidas hasta entonces, incluso la de 1808, en la que hubo más de cien enfermos con fiebre y heridas de la peor naturaleza, salió el contagio los muros del hospital. Así que lo único que se necesita para proporcionar a los enfermos mejores ventajas, es un mejor edificio en el mismo lugar.

IV. Distribución del Hospital

El nuevo Hospital de Bilbao se construyó en neoclásico, estilo propio de la Ilustración, movimiento intelectual favorecido por los miembros de la

Real Sociedad Bascongada de los Amigos del País que deseaban abrirse a los corrientes más progresivos de Europa. En consecuencia, adoptó los últimos conceptos de salubridad, ventilación e insolación y su planta tomó la forma de tridente para permitir el mayor aprovechamiento de estas condiciones.

El proyecto trata de servir mejor a los enfermos, situándolos en un espacio que facilite su buen estudio y asistencia, donde el aire puro y templado circule de parte a parte. La distribución interior del hospital preveía tres pabellones unidos en sus extremos orientales por otros dos transversales. Hombres y mujeres ocuparían separadamente sendas mitades de estos pabellones, distribuyéndose por salas las diferentes dolencias de los enfermos.

El pabellón de la fachada que da a la plaza de los Santos Juanes, tendrá 88 pies de largo. Albergará 24 camas para enfermos de calentura y una más para el enfermero. El del lado opuesto tendrá otras tantas camas para mujeres febriles además de la de la enfermera.

La mitad del pabellón central dispondrá de 24 camas para convalecientes de ambos sexos. Las salas de cirugía de hombre y de mujeres se situarán en los pabellones transversales. Tendrán 16 camas además de la del enfermero. Se aislará: a los delirantes, por el terror que ocasionan; a los portadores de calenturas malignas y úlceras pútridas, por la fetidez que exhalan; a los enfermos oculares por que no puedan sufrir la luz; También a los grandes operados y a otros que deban estar separados. Todos estos se situarán en tres salitas separadas con cuatro camas cada una.

Todas las habitaciones tendrán 25 pies de ancho sin contar el grueso de la pared y 15 pies de alto. Las camas estarán separadas por una distancia de tres pies, dimensión suficiente para la aireación y respiración desahogada de los enfermos. Para evitar todo miasma perjudicial, se construirán los techos con bóveda y cielo raso, sin molduras ni salientes y las caídas de las paredes terminarán en líneas curvas.

En cada uno de los tres pabellones principales, se colocará un altar entre los dos balcones o antepechos rasgados de abajo arriba y, enfrente en la pared opuesta, en medio de los otros dos antepechos, una chimenea con respiración constante para templar o calentar a los enfermos según dispusiesen los facultativos. Estas chimeneas servirán también para renovar el aire en todo tiempo. Debe quedar abolido el uso de braseros cuyo tufo es considerablemente perjudicial.

Para una mejor ventilación, las ventanas de los pabellones estarán a seis pies del suelo, pudiendo abrirse y cerrarse desde abajo, según convenga. Junto a la cabecera, entre dos camas contiguas se colocarán las parvas con los cocimientos, etc. a fin de que puedan alcanzarse con facilidad. No habrá en ninguna sala, alcoba separada para los enfermeros y practicantes, esquinero, armario, escaparate ni otro elemento que estorbe la comunicación del aire. Incluso los ornamentos de la Misa se guardarán en un cajón de la mesa altar. Igualmente, las escobas y utensilios para barrer así como la vasija del servicio de los enfermos se colocarán en puntos que sean vigilados. En una palabra, las salas no tendrán pieza alguna oculta que impida a los señores Curas, Facultativos o miembros de la Junta de Caridad reconocerla en un solo golpe de vista.

Los enfermos ocuparán las salas del piso medio, ya que las emanaciones pútridas, por su menor densidad que el aire, al ascender e introducirse en las salas superiores propician en ellas mayor mortalidad que en las salas inferiores. Si los enfermos quedaran situados en zonas bajas, el ruido les perjudicaría. Esto lleva a situar en ellas las oficinas y las habitaciones de los empleados dependientes de este hospital sin peligro alguno, puesto que los miasmas de los enfermos nunca bajan y siempre suben.

Las habitaciones tendrán once pies de alto y seis de cumbre en su tejado, de modo que, dándose una separación de diecisiete pies hasta el piso de los enfermos, la libre comunicación del aire y las vistas no tendrán obstáculo. Así se logrará que los enfermos no incomoden a nadie ya que sobre ellos sólo habrá desvanes destinados, en piezas independientes, a secadero de las sábanas y fundas de las camas y ropa de su uso, y al cuidado de las yerbas medicinales.

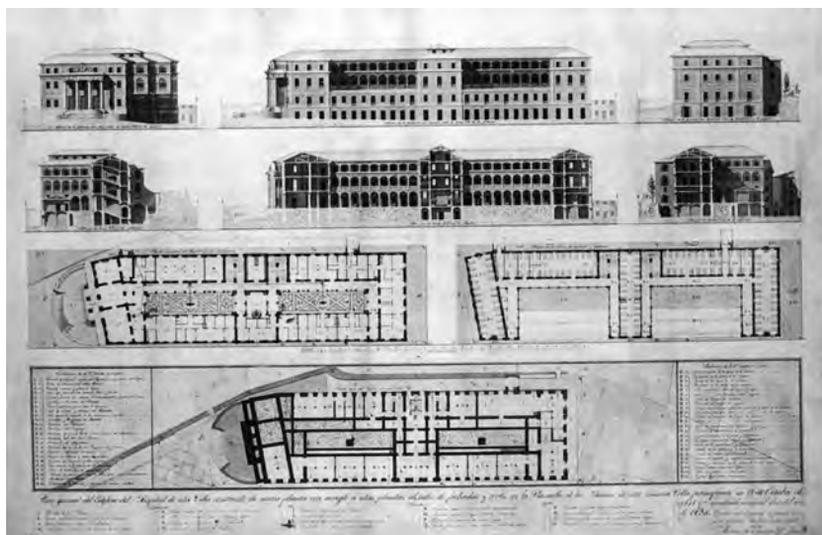
El interior de las habitaciones queda fuera del alcance de la vista del Camino Real que pasa junto al Hospital. El suelo del piso bajo estará resguardado de humedades y construido por encima de 2,5 pies, altura mayor de lo que subió la inundación de 20 de Mayo de 1801.

Para los convalecientes se destinan corredores de 104 pies en la parte del oeste, y de 124 hacia el mediodía y norte, cubiertos con arcos y preservados con antepechos para que poder pasear sin salir del Hospital ni exponerse a recibir los miasmas de los enfermos. Con esta disposición se trata de evitar que los convalecientes sin alta, a quienes antes los facultativos les daban licencia para salir algunas horas al aire libre, cometan fuera del hospital excesos al comer y beber, que ya ocasionaron alguna muerte, lo que se hubiera evitado si se hubiera tomado la disposición que ahora se propone.

Las letrinas estarán situadas cerca de las salas y tendrán un acceso entre las cuadras de los delirantes. Allí se podrán limpiar fácilmente los bacines de los enfermos. Se evitarán las humedades de aguas negras en las paredes y que se perciba su fetidez en las salas, para lo que aquellas se orientarán hacia las huertas evitando que en su cuneta y descenso se mezclen con las aguas de las fuentes y de la lluvia y procurando que los excrementos se dirijan constantemente al río.

Los bacines se colocarán en unos nichos situados en la parte exterior de las paredes, abiertos por arriba y formados por arcaduras que lleguen más arriba del tejado, para que se escapen sus emanaciones. Para que no haya mal olor, las puertas de estos nichos se mantendrán cerradas abriéndolos solamente cuando haya que limpiar los bacines y vaciar los excrementos en las letrinas.

El Hospital solamente tendrá una puerta de entrada y salida. A su frente, después del vestíbulo, estará la capilla con el altar del Santísimo Sacramento y, en su parte posterior, los titulares del Hospital, los Santos Juan Bautista y Juan Evangelista. Para llevar el viático y la extremaunción a los enfermos se dará comunicación a las salas de los enfermos y de las enfermas mediante dos escaleras separadas situadas en el centro del edificio.



Proyecto y planos del Hospital de Achuri. (1818)

Las dos piezas inmediatas a cada lado de las escaleras se destinarán a depósito de los cadáveres de cada sexo. Habrá un amortajador y una amortajadora que solo intervendrán, aquél con los hombres que hubieran fallecido y ésta con las mujeres.

Todos los utensilios de cirugía, tópicos, hilas, piezas, lienzos, etc. estarán a mano en un cuarto donde así mismo se prepararán los aparatos. Allí se reconocerá a los enfermos que se presentaren y los facultativos tendrán las consultas que se ofrecieren. Adjunta a esta pieza habrá una alcoba para el practicante de guardia. En otra inmediata se instalará la sala de disección con una mesa provista de sumidero y agua corriente. Junto a ellas, habrá dos cuartos de baños, uno para hombres y otro para mujeres con sus respectivas bañeras y calderas, pero solo con un hornillo que puede servir a los dos baños.

Una sala contigua con su archivo inmediato se destina para las Juntas de Caridad. Al otra lado estará el despacho de la botica, el cuarto de arreglo de cuentas y estudio del farmacéutico, el laboratorio con una fuente de agua perenne y el almacén de droguería. Debe proporcionarse al farmacéutico dos peonadas de terreno para que instale su jardín botánico. Además habrá sendas fuentes en los vacíos de los pabellones.

Para disminuir el riesgo de los incendios, la cocina que preparará la comida de los enfermos y la habitación de la cocinera se colocarán fuera del edificio. Habrá otra cocina pequeña para las comidas de las enfermeras. Ambas tendrán las campanas de las chimeneas unidas por la parte superior. La cocinera será responsable de la alimentación de los enfermos y las enfermeras no tendrán entrada en la cocina general. Junto a ésta estarán los almacenes de combustibles, tanto del hospital como de los empleados, y comunicada por medio de una ventana interior, el cuarto donde el enfermero practicante y la señora rectora distribuyan los alimentos destinados los enfermos.

Cerca estará el lavadero para la ropa que deshilachasen los enfermos y demás cosas necesarias. Siguen las piezas donde están depositadas las barras de la Villa y los “pasos” de las procesiones del Jueves y Viernes Santo. Atendiendo a sus dimensiones, se abrirán una entrada directa desde el camino real hacia la parte de Achuri. Es conveniente que la taberna y una carnicería que hay ahora, permanezcan poco más o menos en las mismas puertas, ya que también puede ser útil al Hospital la proximidad de ésta para proveerse de la carne que necesita diariamente.

Los comisionados recomiendan modificar el tránsito de carruajes y caballerías en los alrededores con el fin de que su paso no moleste a los enfermos.



Hospital de Achuri (Proyecto de fachada) 1818.

También indican que se mantendrá el mismo horario de apertura y cierre de la puerta del hospital. Pero ya que fuera de este horario acuden enfermos urgentes, se propone construir de un pórtico que sirva de refugio a estos enfermos mientras se abre la puerta. A tal efecto recomiendan que se le dote con columnas dóricas que proporcione un exterior agradable.

V. Cruce de oficios entre la Junta de Caridad y el Ayuntamiento de Bilbao

Dos días más tarde, el 27 de Agosto de 1818, Agustín Antonio de Lequerica, Francisco de Zaballuru y Josef Miguel de Asunduy, como Secretario de la Junta de Caridad del Hospital, adjuntaban sin modificaciones la Memoria de los comisionados a un oficio que dirigían al Ayuntamiento de la Villa de Bilbao.

En él hacían constar la necesidad de emprender esta obra, varias veces aplazada. Daban cuenta de los trabajos de la comisión y hacían suyos las conclusiones de la memoria y del plan de trabajo. Terminaban pidiendo al Ayuntamiento que hiciera suyo este proyecto para que pudiera ser llevado a cabo.

El día 29 de Agosto de 1818, el Ayuntamiento, en sesión ordinaria acusa recibo y comisiona a los Regidores Capitulares José María de Jado, Pedro Novia de Salcedo y Josef Pantaleón de Aguirre para que se pongan en contacto con la Junta para *proveer lo conveniente a este vecindario*⁷. Un informe técnico propiciado por el Ayuntamiento y elaborado por Domingo Hilario de Ibarregaray, Ignacio de Mendibur, José Domingo de Zubilay y el Licenciado Juan Antonio de Ugalde lo acoge favorablemente y expresa el deseo de que se ejecuten las obras cuanto antes.

El maestro de obras, José Manuel Menchaca, encargado de las obras del hospital, estimó su coste en 780.000 reales, después de deducidos los materiales de viejo. A primeros de Octubre los miembros de la Junta, Gabriel Benito de Orbegozo y Juan Ignacio de Ugarte, comunican al Ayuntamiento que la suscripción hecha en el vecindario alcanza la cantidad de 112.822 reales de vellón que, si no cubre el déficit del presupuesto, al menos anima a comenzar las obras. Por ello, el 11 de Octubre 1818, el Ayuntamiento da orden al arquitecto Agustín de Humaran para que inicie los cimientos. En estas primeras excavaciones, afloraron abundantes restos humanos de aquellos fallecidos en el Hospital, que habían sido enterrados allí. El arquitecto propuso que se trasladasen con los honores correspondientes al osario de la Basílica de Santiago, lo que, de acuerdo con Tomas José de Zornoza, presbítero mayor de esta iglesia, se realizó solemnemente a los pocos días.

VI. Informes del arquitecto Humaran

La Junta de Caridad pidió al arquitecto Humaran su opinión sobre el plan hecho por los Comisionados quien, salvo pequeños defectos de forma lo consideró acertado.

Humaran proyectó situar la fachada del Hospital en la plaza de los Santos Juanes. Dado que el terreno del donde había de asentarse el hospital estaba en pendiente, nivelarlo todo a la altura de la entrada sería muy costoso. Por ello propone elevar ésta sobre el nivel del Camino Real y, aprovechando el espacio ocasionado por esta elevación, que en la parte baja que da al Camino se destine a tiendas; que las leñeras y otras piezas de uso común se sitúen en la parte opuesta y que en la que da a la Encarnación se habiliten locales para una taberna, la carnicería y guardar los “bultos” de Semana Santa^b.

(b) Nombre con que se denominaban en aquella época a los pasos de las procesiones de Semana Santa.

Su plan de construcción es el siguiente: Una vez excavado hasta hallar suelo firme donde situar los cimientos, la construcción será de piedra y mampostería con mezcla de cal y arena. Los zócalos, machones, pilastras, arcos, jambas de puertas y ventanas y columnas, de buena piedra de sillería y los entrepaños de otras puertas y ventanas de mampostería con ligazones para que todo forme un cuerpo firme y sólido.

El techo de las habitaciones irá abovedado. También se cubrirán con bóvedas las galerías de arcos de los patios y el piso de los tránsitos superiores. Las losas del suelo de los patios, el pórtico y el zaguán serán de piedra de buena calidad de un pie de grueso. El resto de los pisos, el armazón de los tejados y el entarimado de las habitaciones serán de roble de buena calidad. Las puertas y ventanas exteriores, de castaño y las interiores, de pino.

La distribución de las plantas del hospital será la siguiente. De abajo arriba, planta subterránea, distribuida como antes se ha indicado; la planta segunda, para habitaciones del personal y otras piezas y en la planta tercera formada por tres pabellones para medicina y dos para cirugía se situarán, con separación, de sexo las habitaciones de los enfermos. En esta disposición se ha tenido en cuenta la importancia de los vientos dominantes en la salud de los enfermos. De acuerdo con ello se pondrán las cuadras de medicina en los pabellones de ambos extremos, destinándose el del medio para convalecientes.

Humaran elaboró dos planes para construir el hospital, ya que presentó además del original, otro con algunas variaciones. Los dos, con su propuesta personal como arquitecto director, se enviaron a la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando, que el 20 de Noviembre de 1818, por medio de su secretario Martín Fernández de Navarrete, comunicó sus conformidad y parabienes, de lo que se informa al Ayuntamiento el 1 de Diciembre 1818.

Dos semanas más tarde, de acuerdo a estos planes, Humaran pide prolongar la construcción siete pies por la parte de la Encarnación donde se harán las cocinas y otras piezas para el Hospital. El arquitecto, el día 16 de Diciembre de 1818, presenta los cambios hechos en el plan de construcción de los comisionados como un mayor beneficio para el Hospital y los enfermos e indica que aquellos se reducen a variar la orientación de la puerta de entrada y de las puertas y ventanas, cambios de los que ya dio cuenta a la Junta y que estaban incluidos en el plan sometido a la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando.

VII. Informe del arquitecto Silvestre Pérez. Cambio de director de obra

Los Comisionados no debieron estar muy conformes con la opinión de Humaran, ya que, ocho días más tarde, el día 24 de Diciembre de 1818, piden al arquitecto Silvestre Pérez que examine sus dos proyectos. El primer plan suponía construir un hospital de planta cuadrangular y el segundo, de planta trapezoide, provocado por la aproximación de la fachada de uno de las testeras hacia la plaza de los Santos Juanes.

Pérez aconsejó no seguir el proyecto de planta trapezoide que califica de absurdo. Manifiesta que, si lo aprobó la Real Academia de Bellas Artes, cree que fue por no conocer todas las instancias y circunstancias del terreno y lugares adyacentes, tal como está prevenido por los arquitectos de la Academia. Ya que si se hubiese leído así y de no mediar prisa en el proyecto, la Real Academia hubiere corregido este plan. Pero en la duda y por no dilatar el despacho del proyecto, la Academia consintió estas irregularidades suponiendo que el arquitecto aprobado tenía necesariamente que tomar este partido.

Silvestre Pérez indica que el primer proyecto de Humaran es más regular y ventajoso y, sin alterar la planta ni su disposición, puede ser mejorado limando algunas deficiencias. Es un proyecto muy ventajoso para la salubridad, ventilación y abrigo del edificio pues, deja los patios abiertos sin cerrar el espacio por delante con lo que se consigue más ventilación, mejor servidumbre y menos ruido procedente del tránsito continuo del vecino Camino Real, además de dar a la construcción un aspecto majestuoso y lleno de armonía que resultará al verse desde cualquier punto, con una solo golpe de vista, los costados y los fondos de los patios. Tras otras consideraciones, Silvestre Pérez aconseja seguir el primer proyecto con las correcciones indicadas y abandonar el segundo.

El 31 Diciembre de 1818, la Junta tras informar de esta opinión al Ayuntamiento, separó a Humaran de la dirección de obras y nombró arquitecto Director a Silvestre Pérez.

VIII. Las Hermanas de la Caridad se hacen cargo de la atención de los enfermos del Hospital de Achuri

En 1819, la Junta de Caridad da a conocer al Ayuntamiento el nombramiento de una comisión formada por José Antonio Gómez de la Torre, Josef Domingo de Aguirre, Gabriel Benito de Orbegozo y Francisco de Laucariz⁸. para invitar al Prelado y Superior del Instituto de las Hermanas de la Caridad para que estas religiosas acudan al servicio de los enfermos del Hospital⁹, dada su excelencia demostrada en múltiples instituciones de España y el extranjero.

IX. Correspondencia con Manuel Victoria de Lecea, regidor capitular y capitán de navío, a cuenta de su denuncia¹⁰

Al día siguiente de iniciarse las obras del hospital, el 13 de Octubre de 1818, Manuel Victoria de Lecea se dirige al Ayuntamiento quejándose de que puede ser perjudicial para su casa y su habitación el que se coloque una cuadra de enfermos en la fachada del Hospital ya que, cuando sople el viento sur, éste llevará sus *hálitos y exhalaciones* hasta su casa^c. Dice que ya se quejó a la Junta de Caridad pero que los argumentos de ésta no le convencieron. Dos días más tarde, la Junta de Caridad trasmite a los médicos y cirujanos del Hospital, la carta de Victoria de Lecea y les pide su opinión.

Para contestar al Sr. Victoria de Lecea, los facultativos, tras considerar las reglas de Vitrubio en la construcción de hospitales, estudiaron la situación concreta del Hospital de Achuri y su ubicación al sudoeste de la población, en la orilla derecha de la ría, en relación con la casa del Sr. Victoria de Lecea y las demás casas del barrio de Achuri, valorando la existencia de los vientos predominantes, la calidad de las aguas, la situación del alcantarillado y otras variables más.

Expusieron después las epidemias que ha sufrido Bilbao últimamente, sobre todo las de las enfermedades catarrales. Así mismo tienen en cuenta la prohibición de ingresar enfermos portadores de enfermedades sarnosas, venéreas, incurables, locos y hambrientos.

Con todo ello, indicaron que a pesar de haber ingresado en tiempos anteriores enfermos de todo tipo, nunca contagiaron a los habitantes de las casas vecinas ya que, ni los vientos ni otras circunstancias favorecen el contagio, puesto que los miasmas exhalados por los enfermos pierden su poder contagioso en un radio de 10 a 12 pies, y teniendo en cuenta que las plantas existentes en los terrenos adyacentes absorben nitrógeno y exhalan oxígeno, el Sr. Vitoria puede estar tranquilo en cuanto a su salud y la de los habitantes de su casa. En toda Europa, los hospitales están rodeados de casas de vecinos sin que esto suponga riesgo de infección para ellos. Indican que ningún transeúnte se ha quejado de mal olor, ratificándose en la falta de peligro para la casa del Sr. Victoria de Lecea.

(c) La casa de los Victoria de Lecea, familia integrada a través de varias generaciones en la burguesía gobernante de Bilbao, estaba situada frente al hospital, sobre los terrenos enmarcados entre la calle de Zabalbide y la plaza de los Santos Juanes. Esta casa pervivió hasta el último tercio del siglo XX. En la actualidad sobre su solar se levanta un supermercado.

Por otro lado, el Hospital se hace en función de los enfermos, que deben ocupar habitaciones donde entren el aire y el sol, razón por la que los pacientes de Medicina se sitúan en el primer pabellón.

Además de sus propios facultativos, el Ayuntamiento quiso pulsar la opinión de dos médicos con ejercicio en la Villa, Tomás de Alsero y Patricio de Zearrote.

El primero inicia su informe señalando como puntos previos los siguientes: La situación de la sala de Medicina en el pabellón, el número de enfermos que ha de contener, las enfermedades habituales en la Villa, la localización de la casa del Sr. Victoria de Lecea y el influjo del viento sur como vehículo conductor de miasmas. Indica que la sala de medicina está situada al noroeste, en la fachada que da a la plaza de los Santos Juanes. Mide 80 pies, tiene siete ventanas rasgadas y ventiladas, calculadas según las reglas prescritas necesarias para la asistencia y aseo de los enfermos. En esta sala se atenderán 24 enfermos, ubicados con la distancia suficiente entre sus camas para renovar el aire atmosférico y la neutralizar los miasmas de los enfermos, según los estudios de Ingelhout, Spallanzani, Posepys y otros.

Según la experiencia de los médicos, los enfermos habituales del hospital presentan procesos de índole catarral, favorecidos por la humedad del aire que se respira, la baja situación del terreno donde está edificada la Villa, su proximidad al río Nervión y al mar, la vegetación que la rodea, así, como la calidad de los alimentos, que favorecen positivamente el predominio de las enfermedades de los sistemas cutáneo y linfático y producen calenturas mucosas catarrales, reuma agudo y crónico, hidropesías, asma, etc. pero que rara vez son de naturaleza pútrida y contagiosa.

La casa del Sr. Victoria de Lecea está bien ventilada; construida con todas las reglas de la arquitectura en una situación más alta que el Hospital a una distancia de 224 pies, suficiente espacio para neutralizar los miasmas, no solo de la sala de medicina sino de todo el hospital. Es un error suponer que puedan propagarse los miasmas hasta su casa.

Si bien en épocas de epidemia, el contagio del tifus o de la calentura maligna se propagan rápidamente cuando hay aglomeración de personas en edificios cerrados con poca ventilación y poca limpieza, como cárceles, hospitales y navíos, en el Hospital se ha adoptado la ventilación, la aireación y el aseo como tratamiento para alejar el peligro de los 24 enfermos sin enfermedades pútridas, situados en una sala aireada, aseada y limpia. En cuanto al olor producido al quemar los muebles y enseres de los tísicos, esto se realiza lejos de su casa.



Hospital de Achuri. A la izquierda, la casa Victoria de Lecea. Hacia 1875.

Fotografía: Colección Pedro Telesforo Errazquin

Museo Arqueológico, Etnográfico e Histórico Vasco de Bilbao.

El Dr. Albero no encuentra problema en los enfermos contagiosos. Pero aprovecha la situación para denunciar la presencia del basurero al lado del Hospital, fuente de malos olores por la putrefacción de las substancias vegetales y animales que se depositan en él, que con viento sur obligan a cerrar las ventanas y que afectan, no sólo a su casa, sino a todo el barrio de Achuri. En cuanto a los vientos, rechaza su influencia por falta de argumentos fundados.

El Dr. Patricio de Zearrote inicia su informe marcando la diferencia entre epidemia, transmisión de una enfermedad mediante el aire lleno de miasmas, y contagio, que necesita el contacto directo con el enfermo afecto. La epidemia es inevitable, el contagio puede prevenirse. Ninguna epidemia hospitalaria, incluso la viruela, se transmite al exterior si hay una buena separación en las salas de los enfermos. Tampoco concede valor al papel de los vientos. En general su informe coincide con el del Dr. Albero.

X. Reforma del Camino Real en las proximidades del Hospital de los Santos Juanes¹¹

El 8 de Marzo de 1819, la Junta de Caridad expone al Ayuntamiento que el Camino Real que corre a lo largo de la fachada sur del Hospital, por donde entran y salen todas las mercancías que tienen su destino u origen en Bilbao, describe un ángulo obtuso que perjudica el curso de la ría y desagrada a la vista. Además carece de extensión necesaria para acoger el tránsito de carruajes y está continuamente cubierto de lodo.

Por esto propone modificar este ángulo y llevar el camino junto al muelle de Ibeni. Dado que esta obra es necesaria, aconseja aceptar la propuesta del constructor José Manuel Menchaca, que propone abrir un camino de diez pies de ancho para los viandantes y dar 27 pies al Camino Real a todo lo largo de la fachada del Hospital para las caballerías.

Para hacer este camino deberá corregirse el ángulo entrante que hace la muralla de la ría, levantando, desde la planta de la ría hasta la altura del camino, un paredón de cal y canto de seis pies de ancho en la base y tres y medio en la parte mas alta. En este paredón se abrirán tres salidas para las aguas fecales del Hospital.

El 10 Abril 1819, el arquitecto Silvestre Pérez corroboró que el ángulo formado por el camino estrechaba y perjudicaba el paso y al mismo tiempo formaba retenciones de agua, remansando en su interior lodos y deposiciones. Recomendó construir el paredón propuesto por Menchaca a 40 pies de la fachada del Hospital con las características indicadas por el constructor y autoriza un presupuesto de 30.000 reales¹².

La reforma de este Camino no se vieron faltas de incidentes. La vía era propiedad de la Diputación Foral de Vizcaya quien aduciendo que las obras realizadas por Menchaca, disminuían la anchura del camino ordenó suspender las obras. En contra, la Junta de Caridad del Hospital Civil presentó un oficio al Ayuntamiento de la Villa manifestando que las obras irían en beneficio de los caminantes y pidió que se activaran dado el interés que tenían para el tránsito de carruajes y peatones. A este oficio se agregó un informe de Menchaca indicando que el camino no se había angostado, antes bien que era unos 6 a 7 pies más ancho que antes. A la vista de estos informes el 19 de Abril de 1820, la Diputación de Vizcaya sobreeseyó este asunto y autorizó la continuación de las obras¹³.

XI. Coste de las obras del Hospital y medios adoptados para obtener los fondos que faltaban

Como se ha indicado anteriormente, Manuel Menchaca tasó el presupuesto de las obras en 780.000 reales de vellón, después de deducir el valor de los materiales que se aprovecharon del anterior edificio. La Junta del Hospital, en un principio, pudo reunir 303.195 reales y 24 maravedíes una vez cobrados los créditos que tenía con la Villa, -147.053 reales y 18 maravedíes vencidos el 31 de Diciembre de 1817 y 60.243 reales y 18 maravedíes un año más tarde¹⁴-. A ello se agregó la enajenación de parte de los 708,5 estadios de tierra que poseía en Erandio desde 1777 pero con muy pocas rentas. Además se habían recogido 207.268 reales y 21 maravedíes por limosnas lo que elevó los ingresos a 545.119 reales y 15 maravedíes. En cambio, hasta el 1 de Marzo de 1820 los gastos pagados 549.735 reales y 28 maravedíes¹⁵. La Junta agradeció al Ayuntamiento su entrega de 79.727 reales y 2 maravedíes.

La Junta deseaba abrir cuanto antes las habitaciones de los pacientes de los dos pabellones de los extremos, la botica con sus anaqueles y su bodega, así como y las tiendas del piso inferior y la carnicería¹⁶. De hecho, el 12 de Octubre de 1820 declaró inaugurado el Hospital y ordenó el traslado de enfermos a estas salas ya terminadas¹⁷. Sin embargo, las obras no estaban concluidas. Menchaca presenta el presupuesto de las obras que faltan por hacer, así como las deudas y gastos pendientes, lo que asciende a 129.834 reales.

Nombres de las salas	Longitud metros	Latitud metros	Elevación metros	Capacidad por metros cúbicos	Número de camas	Metros cúbicos de aire por enfermo
San Dionisio	24,30	6,70	3,70	608,40	22	27,58
San José	16,50	6,70	3,70	409,04	17	24,06
San Félix	24,30	6,70	3,70	602,40	24	25,10
San Cosme	16,50	6,70	3,70	409,04	17	24,06
La Piedad	24,70	6,70	3,70	312,31	22	27,83
La Soledad	13,70	6,70	3,70	379,62	14	24,26
Santa Paula	24,70	6,70	3,70	612,31	24	25,51
La Magdalena	13,70	6,70	3,70	379,62	14	24,26
Begoña	11,70	6,70	3,70	292,00	12	19,33

Capacidad y cubicación de las salas del Hospital de Achuri (1818)¹⁸

En 1821, la Junta de Caridad presentó al Ayuntamiento las cuentas del Hospital del periodo del 1 de Marzo de 1820 al 5 de Enero de aquel año, que comprendían los gastos de manutención y atención a los enfermos y lo invertido en los nuevos edificios. Estas cuentas arrojaban un déficit de 47.588 reales y 2 maravedíes a lo que debía agregarse la deuda no pagadas por las camas de los enfermos y otros materiales empleados hasta entonces.

Para enjugar estas cifras pidió al Ayuntamiento que arbitre la forma de cubrir este déficit ya que los 40.000 reales anuales que tiene asignados son insuficientes para pagar sus deudas. En cuanto al alquiler de las tiendas de la parte baja del edificio sólo ha dado 20.243 reales y 15 maravedíes, se han destinado a la alimentación de los enfermos¹⁹.

El 1 de Mayo de 1821 la Junta pide permiso al Ayuntamiento para llevar a juicio al testamentario y a los herederos de Pedro de Bórica por el incumplimiento de la manda realizada por aquel a favor del Hospital. El 23 de Julio de 1821 informa que debe paralizar las obras del Hospital por falta de dinero, entre otras causas por no haberse resuelto el problema de la herencia del Sr. Borica²⁰.

La situación económica llega a tal límite que la Junta propone al Ayuntamiento que, para pagar a los contratistas de las obras, se tome un préstamo por valor de 70.000 reales sobre los haberes del pleito que se litiga por la herencia del Sr. de Borica.

El 23 de Julio de 1821 la Junta se dirige al Ayuntamiento quejándose de que por falta de dinero para pagar a los artesanos, se hayan paralizado las obras del Hospital, y que las construcciones empezadas se degraden. Esto y la falta de numerario motivaron a la Junta a dirigirse el 26 de Octubre de 1821 al Ayuntamiento pidiendo que resuelva cuanto antes el pleito con los herederos de Borica para que así poder contar con el dinero suficiente.

La Junta tuvo que hipotecar el nuevo edificio por valor de 60.000 reales, adelantados sobre la herencia de Juan Francisco de Borica, a la prestamista Eustasia de Landaluce, a la que habría que ir devolviendo el capital y los intereses²¹.

El 7 de Junio de 1822, la Junta recuerda que las obras están paradas por no tener dinero para pagar a los presos^d e indica que el costo de la terminación de las dos salas de cirugía y las dos de convalecencia, a juicio del maestro de obras será de 20.000 reales, aparte el mobiliario, que se estima en 990 reales por cama.

(d) El empleo de presos y penados en las obras públicas era norma constante en la época.



Visión del Hospital de Achuri (ángulo inferior izquierdo) en las proximidades de la Iglesia de San Antón y bordeado por la cuesta de Zabalbide. (Hacia 1850).

Este mobiliario consta de lo siguiente:

Un jergón de paja de maíz	65 reales
Una colcha de 25 libras de lana y forro	120 reales
Dos almohadas de 10 libras de lana y forro	55 reales
6 sábanas para tres mudas	240 reales
2 mantas	160 reales
Una caja de hierro (¿mesilla?)	280 reales
Servicio de cada enfermo	70 reales

XII. Las reclamaciones del arquitecto Humaran sobre sus honorarios no pagados por dirección de obras y redacción de los planos del nuevo Hospital de Achuri

En 1823 el arquitecto Agustín de Humaran, que había sido retirado de la dirección de las obras del Hospital de Achuri, reclamó al Ayuntamiento 870 reales por honorarios de los 57 días que había dirigido estas obras, y 2000 reales más por la confección de los planos del hospital. Esto dio lugar a un cruce

de oficios entre la Junta de Caridad y el Ayuntamiento y a dictámenes de varios licenciados sobre si procedía el pago de lo reclamado por Agustín de Humaran y sobre si el Ayuntamiento debía salir a la causa que sobre dicho pago se había interesado ante el Corregidor de Vizcaya contra la Junta de Caridad.

En resumen, se trataba de dilucidar si los planos hechos por Humaran eran planos *de novo* o simples copias y si el encargo de hacerlos había partido de la Junta de Caridad o de uno de sus Comisionados. Al final de estas consultas, la Junta tomó el acuerdo de pagar únicamente los 870 reales por la dirección de obras, pero no por la confección del plano por entender que Humaran se había limitado a hacer una copia²².

XIII. El fin de las obras

Los deseos de la Junta de Caridad y del Ayuntamiento no bastaron para terminar el hospital en un plazo corto. Las obras se dieron por concluidas el 10 de Octubre de 1836, es decir, dieciocho años después de ser empezadas. Su costo se elevó a 1.961.170 reales y 9 maravedíes, cantidad muy superior a la primitivamente presupuestada.

Al terminar su construcción el Hospital de Achuri constaba de tres pabellones con cuatro pisos, de los que los dos superiores albergaban las diez salas de hospitalización con una cabida de 241 camas.

Aunque Madoz indicaba que rara vez en el hospital albergaba más de 30 ó 40 enfermos²³ el hecho es que durante la epidemia de cólera de 1834, la Junta del Hospital debe alquilar una casa en la calle de la Ronda para instalar en ella a muchos de sus enfermos por no haber en el Hospital y que durante el I Sitio Carlista de 1836 hubo que habilitar hospitales provisionales.

Medidas semejantes hubieron que tomarse en la segunda epidemia de cólera, la de 1855 y que a partir del inicio del último tercio del siglo XIX, y sobre todo, después de la III Guerra Carlista, el crecimiento demográfico vertiginoso de Bilbao y Vizcaya dejaron obsoleto al Hospital de Achuri sesenta años después de haberse iniciado las obras.

La puntilla se la dieron las dos últimas epidemias de cólera, la de 1885 y 1893, para la que tuvieron que construirse barracones de madera para asistir a los enfermos afectados.

Bibliografía

- 1.- ARCHIVO FORAL DE BIZKAIA. Sección Municipal. Bilbao. Sección antigua. 0343/001/043. *Oficios presentado al Ayuntamiento de la Villa por la Junta de Caridad del Hospital Civil incluyendo el plan y memoria para la construcción de un nuevo edificio en el terreno que ocupa; respuestas del Arquitecto, Agustín de Humaran, a consecuencia de presentado a la aprobación de la Real Academia de Artes de San Fernando otro proyecto con dichas obras y cotejo de ambos proyectos por el arquitecto de la citada Academia, Silvestre Pérez.*
- 2.- Libro de Actas 0239 del Ayuntamiento de Bilbao. 29 de Agosto 1818, pág. 98.
- 3.- Archivo Foral de Bizkaia. Sección Municipal. Bilbao. Sección antigua. 0206/002/007. 1685 Estanislao - Jorge de Labayru y Goicoechea. *Historia General de Vizcaya*. Tomo V. Capítulo XXI. Apartado I. Págs. 529. 1685-1686 Editorial La Propaganda. Bilbao, 1897.
- 4.- VILLANUEVA EDO, Antonio.- “Pedro de Echavarría, un mecenas del Hospital de Atxuri”. *Gaceta Médica de Bilbao*, 100, Abril-Junio 2003. Pág. 57-67.
- 5.- VILLANUEVA EDO, Antonio.- “Los médicos de Vizcaya entre 1757 y 1810”. *Gaceta Médica de Bilbao*.
- 6.- GARMENDIA ELÓSEGUI, Juan Antonio. “Un ilustrado vizcaíno en la Constitución de Bayona. Gabriel María de Orbeago y Goyoaga. Entorno familiar y social. Sus descendientes”. *Actas del V Seminario de Historia de la RSBAP*, 231-262. Donostia San Sebastián, 24-27 Octubre 1996.
- 7.- Libro de Actas del Ayuntamiento de Bilbao, 28 de Agosto de 1818.
- 8.- LABAYRU Y GOICOECHEA, Estanislao - Jorge de. *Historia General de Vizcaya*. Tomo VIII.1820. Capítulo VII. Pág. 68. Editorial La Propaganda. Bilbao, 1897.
- 9.- Archivo Foral de Bizkaia. Sección Municipal. Bilbao. Sección antigua. 0344/001/057.
- 10.- Archivo Foral de Bizkaia. Sección Municipal. Bilbao. Sección antigua. 0343/001/043. *Queja de Manuel Vitoria de Lecea contra la disposición de una de las cuadras de los enfermos porque las ventanas quedaban demasiado cerca.*
- 11.- Archivo Foral de Bizkaia. Sección Municipal. Bilbao. Sección antigua. 0344/001/004.
- 12.- Archivo Foral de Bizkaia. Sección Municipal. Bilbao. Sección antigua. 0344/001/044.
- 13.- Archivo Foral de Bizkaia. Sección Municipal. Bilbao. Sección antigua. 0344/001/057.

- 14.- LABAYRU Y GOICOECHEA, Estanislao-Jorge de *Historia General de Vizcaya*. Tomo VI. Capítulo VI. Págs. 64. Editorial La Propaganda. Bilbao, 1897. Diputación Vizcaya.
- 15.- LABAYRU Y GOICOECHEA, Estanislao-Jorge de. *Historia General de Vizcaya*. Tomo VIII. Capítulo VIII. 1821. Págs. 68. Edit La Propaganda. Bilbao, 1897. Diputación Vizcaya.
- 16.- Archivo Foral de Bizkaia. Sección Municipal. Bilbao. Sección antigua. 0344/001/057.
- 17.- Libro de Actas 0241 del Ayuntamiento de Bilbao, 11 Octubre 1820.
- 18.- GIL DEL FRESNO, José. Médico Cirujano Mayor del Hospital Civil.- *Memoria sobre las condiciones sanitarias que ha de tener el nuevo Hospital que se ha de edificar para subsanar las necesidades creadas con motivo de las ampliaciones de límites de Bilbao sobre las anteiglesias de Begoña y Abando*. Archivo Foral de Bizkaia. Municipal. Bilbao. Sección primera 0045/008.
- 19.- Archivo Foral de Bizkaia. Sección Municipal. Bilbao. Sección antigua. 0346/001/017.
- 20.- Archivo Foral de Bizkaia. Sección Municipal. Bilbao. Sección antigua. 0346/001/017.
- 21.- Archivo Foral de Bizkaia. Sección Municipal. Bilbao. Sección antigua. 0346/001/017.
- 22.- Archivo Foral de Bizkaia. Sección Municipal. Bilbao. Sección antigua. 0353/001/028.
- 23.- MADDOZ, Pascual. *Diccionario Geográfico Estadístico Histórico de España*. Madrid, 1848-1850.