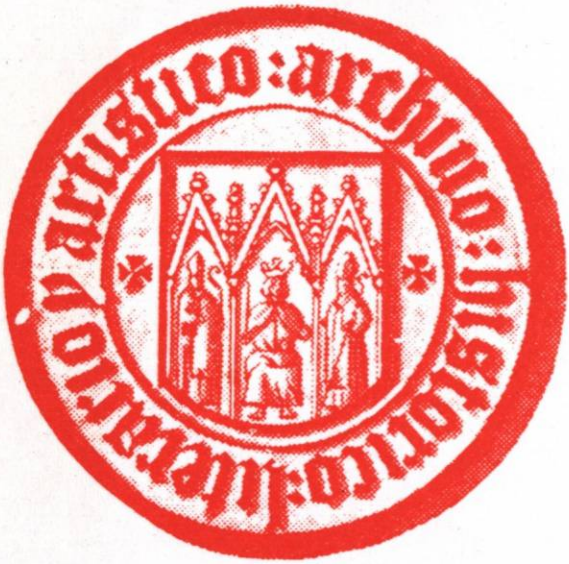
ARCHIVO HISPALENSE

REVISTA HISTÓRICA, LITERARIA Y ARTÍSTICA



SEVILLA, 1989

ARCHIVO HISPALENSE

REVISTA
HISTÓRICA, LITERARIA
Y ARTÍSTICA

Publicaciones de la
EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE SEVILLA
DIRECTORA: ANTONIA HEREDIA HERRERA

RESERVADOS LOS DERECHOS

Depósito Legal SE - 25 - 1958 I.S.S.N. 0210 - 4067

Impreso en Gráficas del Exportador - C/. Caracuel, 15 - Jerez

ARCHIVO HISPALENSE

REVISTA
HISTÓRICA, LITERARIA
Y ARTÍSTICA

PUBLICACIÓN CUATRIMESTRAL

2.ª ÉPOCA
AÑO 1989

TOMO LXXII
NÚM. 220

SEVILLA, 1989

ARCHIVO HISPALENSE

REVISTA HISTÓRICA, LITERARIA Y ARTÍSTICA
2.ª ÉPOCA

1989 MAYO-AGOSTO Número 220

DIRECTORA: ANTONIA HEREDIA HERRERA

CONSEJO DE REDACCIÓN

MIGUEL ÁNGEL PINO MENCHEN, PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL

ISABEL POZUELO MEÑO

FRANCISCO MORALES PADRÓN
OCTAVIO GIL MUNILLA
ANTONIO DOMÍNGUEZ ORTIZ
MANUEL GONZÁLEZ JIMÉNEZ
ANTONIO COLLANTES DE TERÁN SÁNCHEZ
JOSÉ M.ª DE LA PEÑA CÁMARA
VÍCTOR PÉREZ ESCOLANO
JOSÉ HERNÁNDEZ DÍAZ
PEDRO M. PIÑERO RAMÍREZ
ROGELIO REYES CANO
ESTEBAN TORRE SERRANO
ENRIQUE VALDIVIESO GONZÁLEZ
JUANA GIL BERMEJO
ANTONIO MIGUEL BERNAL
CARLOS ÁLVAREZ SANTALÓ

SECRETARÍA Y ADMINISTRACIÓN:

CONCEPCIÓN ARRIBAS RODRÍGUEZ

REDACCIÓN, ADMINISTRACIÓN Y DISTRIBUCIÓN: PLAZA DEL TRIUNFO, 1
TELÉFONO 422 28 70 - EXT. 213 y 422 87 31
41071 SEVILLA (ESPAÑA)

SUMARIO

ARTÍCULOS

Páginas

NAVARRO GARCÍA, Luis: *Simón Bolívar, la revolución sin rumbo* 3

RUIZ SÁNCHEZ, José-Leonardo: *Las asociaciones político-religiosas sevillanas durante el sexenio revolucionario* ... 21

SÁNCHEZ MANTERO, Rafael: *Los diputados sevillanos durante la Restauración* 33

ARIAS CASTAÑÓN, Eloy: *Notas para el estudio del republicanismo andaluz en el siglo XIX: El Pacto Federal de Córdoba (1869)* 51

CALVO GONZÁLEZ, José: *Deudas de la Exposición y «crack» municipal en Sevilla, 1930-1934. (La política responsabilista de Manuel Giménez Fernández)* 65

HALDÓN REINA, José Francisco: *Sevilla y la postexposición. De la clausura del certamen a la caída de la monarquía* 85

GONZÁLEZ SÁNCHEZ, Carlos Alberto: *El libro y la Carrera de Indias: «Registro de ída de navíos»* 93

GALÁN GARCÍA, Agustín: *La organización misional jesuita y su Hospicio de Indias en Sevilla (1566-1717). Notas para su estudio* 105

CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio: *Funcionamiento, personal y asistencia en un centro sanitario del Antiguo Régimen: El Hospital de la Sangre de Sevilla a comienzos del siglo XVII* 115

ALVAREZ SANTALÓ, León Carlos: *La oferta de pautas de conducta cotidiana y la cimentación de valores en el libro devocional del barroco: un ensayo metodológico* 127

CANDAU CHACÓN, María Luisa: *Vida y vocación religiosa sevillana en los tiempos modernos* 151

GONZÁLEZ CRUZ, David: *Los conventos en la Huelva del siglo XVIII: vida económica y mentalidad religiosa* ... 165

IGLESIAS RODRÍGUEZ, Juan José: *Los «Amigos del País» portuenses en la crisis de la Ilustración* 189

MORENO ALONSO, Manuel: *La «Gazeta diaria de Londres» en Sevilla* 203

BRAOJOS GARRIDO, Alfonso: *Tres discursos historicistas en la Sevilla del Pre-regionalismo (1909)* 213

LAZO, Alfonso: *El antisemitismo fascista en la prensa sevillana (1939-1945)* 231

BERNALES BALLESTEROS, Jorge: *Escultores y esculturas de Sevilla en el Virreinato del Perú. Siglo XVI* 261

PÉREZ CALERO, Gerardo: *El arquitecto Pedro de Silva en El Pedroso (Sevilla) (1758-1760)* 283

GARCÍA-TAPIAL Y LEÓN, José y CABEZA MÉNDEZ, José María: *Recuperación de la cerca almohade de la ciudad de Sevilla en el recinto de la Casa de la Moneda* 291

SANZ FUENTES, María Jesús: *La devolución a Écija del título de Ciudad: notas sobre la génesis documental en la Cancillería de Enrique III* 299

LÓPEZ GUTIÉRREZ, Antonio J.: *Sevilla, Alfonso X y el «Sigillum Aureum»* 309

MISCELÁNEA

KINKEAD, Duncan: *Juan López Carrasco, discípulo de Murillo (Documentos nuevos)* 323

LIBROS

Temas Sevillanos en la prensa local
(enero-abril, 1989)

REAL HEREDIA, José J.
ZAHINO PEÑAFORT, Luisa 329

Crítica de Libros

CORTÉS LÓPEZ, José Luis: *Los orígenes de la esclavitud negra en España.* Mundo Negro, Madrid. Universidad de Salamanca, 1986, 195 págs. 343

MONTOYA MARTÍNEZ, Jesús, y JUÁREZ BLANQUER, Aurora: *Andalucía en las Cantigas de Santa María,* Granada, Universidad, 1981, 225 págs. 345

II

HOMENAJE A

D. OCTAVIO GIL MUNILLA

FUNCIONAMIENTO, PERSONAL Y ASISTENCIA EN UN CENTRO SANITARIO DEL ANTIGUO RÉGIMEN: EL HOSPITAL DE LA SANGRE DE SEVILLA A COMIENZOS DEL SIGLO XVII.

Entre los establecimientos benéficos más característicos y sobresalientes de la España del Antiguo Régimen ocupó un lugar preeminente el hospital de las Cinco Llagas de N.º S.º Jesucristo de Sevilla, más conocido vulgarmente como hospital de la Sangre. Fundado y dotado para el recogimiento de pobres, en 1504, por doña Catalina de Ribera, hija del IV Adelantado Mayor de Andalucía don Perafán de Ribera y de la condesa de los Molares doña María de Mendoza, quedó instalado inicialmente en una casa propiedad de la fundadora situada en la sevillana calle de Santiago. En enero de 1505 murió doña Catalina dejando un legado favorable al hospital y una serie de disposiciones para su permanencia, designando como patronos del establecimiento a los priores de los monasterios de Santa María de las Cuevas, de San Jerónimo y de San Isidoro del Campo, responsables de realizar las constituciones que habrían de regir el funcionamiento del centro.

Don Fadrique Enríquez de Ribera, primer marqués de Tarifa y V Adelantado de Andalucía, hijo de doña Catalina, abrió una segunda etapa en la trayectoria del establecimiento al dejar instituido en su testamento, dado a conocer el 6 de noviembre de 1539, día de su muerte, que se labrase un nuevo edificio amplio y consistente en algún lugar de Sevilla que fuese adecuado para trasladar allí el hospital fundado por su madre, otorgando las correspondientes rentas para las obras y dotación. Teóricamente serviría para acoger a pobres de ambos sexos, continuando como patronos los mismos designados por doña Catalina. Ellos fueron los que decidieron el sitio exacto donde levantar el hospital, eligiendo concretamente un solar extramuros de la ciudad próximo a la puerta Macarena, ubicación que sería la definitiva. Las obras

comenzaron en 1544. Años después, en 1559, acondicionada ya una parte, se trasladaron allí con gran solemnidad el Santísimo Sacramento, las enfermas y el material administrativo que hasta entonces habían permanecido en el anterior sitio de la calle de Santiago. El hospital de la Sangre comenzó así su nueva andadura en un edificio que nunca llegaría a estar totalmente terminado, quedando restringido en la práctica solamente para la asistencia de pobres mujeres que padeciesen dolencias no contagiosas y que no fueran incurables, aunque acogiendo también, en una sala especial, a pobres clérigos enfermos.

A comienzos del siglo XVII el edificio disponía ya de amplias dependencias, con una distribución interior que abarcaba la pieza de la única torre culminada, la iglesia, las celdas de los padres priores patronos con su oratorio, un escritorio, el archivo, una serie de aposentos para los numerosos ministros y empleados residentes en él, la enfermería mayor, la de clérigos, ropería, cocina, lavadero, panetería, horno, despensa, botica, bodegas del agua y del vino, atahona, caballeriza, etc.; en realidad disponía de todas las dependencias necesarias para un funcionamiento lo más autónomo posible, que convertían al establecimiento en un auténtico recogimiento, en un centro de internamiento con los mínimos contactos exteriores, circunstancia que las distintas disposiciones de los patronos no harían más que acentuar, cobrando un especial significado al ser un lugar destinado para acoger fundamentalmente a pobres mujeres enfermas, lo que le asemejaba a una especie de clausura femenina.

En estos años iniciales del Seiscientos la enfermería de clérigos contaba con diez camas, cada una formada por dos banquillos, cuatro tablas de madera, dos colchones, dos sábanas, dos almohadas y un cobertor de paño blanco, más una cama para el enfermero. Esta sala disponía además de los materiales y objetos necesarios para la alimentación y asistencia de los allí instalados. En la enfermería para mujeres había un total de 112 camas, de las que 105 tenían dos colchones cada una y las siete restantes eran tarimas con un colchón, pero todas disponían de dos sábanas, dos almohadas, una frazada y un cobertor de paño, situándose una mesita de madera entre cama y cama. Se distinguían tres zonas en esta enfermería: la de calenturas, con unas 45 camas, cuatro de ellas para las enfermeras; la de cirugía, con 44 (una para la enfermera); y la de cámaras, denominada de San Pablo, con 16 camas. Había asimismo para el abrigo y socorro de las pobres enfermas el oportuno vestuario e instrumentos variados para su cuidado y asistencia. A partir de 1620 el hospital dispuso de una sala para pobres mujeres incurables gracias al legado dejado por doña María de Torres, mujer del jurado Gaspar de Ávila, consistente en 20.000 ducados de principal que posibilitaron la existencia de 20 camas sólo para incurables. Dos años después don Diego de Yanguas, tesorero que había

sido de la Casa de la Moneda de Sevilla, dispuso a favor del establecimiento dos legados para que se formase en él una hospitalidad de pobres convalecientes, que en la práctica empezaría a funcionar pasado algún tiempo, debiéndose admitir en ella tanto a mujeres como a hombres.

El hospital se mantenía fundamentalmente de los ingresos procedentes de sus propiedades rústicas y urbanas, de los censos, réditos y juros que rentaban a su favor, más las donaciones, limosnas y ayudas caritativas que recibía. Desde los primeros años de su fundación contó con casi unas doscientas propiedades, casi todas ellas urbanas (unas 180) y algunas rústicas (unas 15), entre las que se incluía la huerta que tenía dentro de sus muros. Dispuso también inicialmente de casi cien números de valores: 83 de censos y 15 de juros. Además le correspondía la mitad del diezmo del pan y del vino de la villa de Guadalcanal, las escribanías públicas de su juzgado y arbitrios, y unos 25.000 mrs. de renta anual que le pagaba su ayuntamiento; asimismo tenía en dicha villa una casa cuya parte alta era granero y la baja almacén para el diezmo del vino, y otra para la fábrica de jabón. A todas estas propiedades y pertenencias iniciales se fueron sumando muchas otras a medida que transcurrieron los años, incrementándose así notablemente el patrimonio del establecimiento. En el último cuarto del siglo XVI disponía ya de una renta anual de 3.566.000 mrs. además de recibir 3.473 gallinas, 1.116 fanegas de trigo y 588 de cebada como renta en especie.

Con estos ingresos hacía frente al mantenimiento y asistencia de las pobres acogidas, al pago de los salarios de sus empleados, a la celebración de los abundantes oficios religiosos que estaba obligado a realizar según las disposiciones testamentarias de sus fundadores y donantes y los destinados al cuidado espiritual de las acogidas, al cuidado del edificio y propiedades inmobiliarias, y a una serie de gastos varios imprescindibles para la normal marcha del centro.

La importancia que para la existencia del centro tenían los arrendamientos de sus propiedades urbanas se recogía expresamente en las Constituciones que los patronos visitadores le dieron en 1603, en las que se indicaba que «por cuanto la principal hacienda son las posesiones de las casa de Sevilla y de olvidarse mucho tiempo en visitarlas se vienen a destruir y perder, ordenamos se visiten de cuatro en cuatro años por los alarifes con autoridad de juez y encargamos al administrador y mayordomo tengan muy en cuenta que se hagan los reparos que los alarifes declararan ser menester». Se pretendía combatir así uno de los principales males que afectaba a las instituciones benéficas: el deterioro de sus bienes inmobiliarios que traía consigo la dificultad o imposibilidad del arrendamiento que generase la renta correspondiente.

Una importante partida del gasto iba destinada al pago de los salarios y raciones que se daban a su personal de servicio. El hospital de la Sangre a comienzos del siglo XVII disponía de 47 personas empleadas. Casi todas ellas (exactamente cuarenta) vivían en el mismo edificio, morando fuera del recinto tan sólo siete, a saber: médico, cirujano, barbero; mayordomo o recaudador, abogado, procurador de la Audiencia y escribano. Este numeroso personal estaba constituido por una amplia diversidad de hombres y mujeres que se ocupaban de los más variados menesteres.

Por encima de todos estaba el administrador, que era en realidad quien dirigía el centro pues, según las citadas constituciones, le correspondía regir y gobernar, recibiendo la obediencia de todos al tener el mayor poder en lo temporal y espiritual, excepto en los asuntos de especial importancia que requerían el parecer de los patronos. Su nombramiento dependía de la voluntad de éstos, con las condiciones de que fuera clérigo presbítero (sería también cura primero del hospital) y «persona virtuosa, de buena fama, cristiano viejo, que no haya sido fraile y persona desocupada de negocios y ocupaciones». Para ocupar el cargo se le obligaba a dar una fianza que garantizase su labor; se le entregaba los bienes del hospital por inventario, comprometiéndose a dar cuenta de su gestión en el mes de enero de cada año. Recibía un salario de 60.000 mrs., teniendo amplias responsabilidades asistenciales: estar presente en el reconocimiento que el médico hacía a las puertas del hospital a las pobres mujeres que solicitaban ingresar, recibiendo a las enfermas «con que no tengan enfermedades contagiosas o enfermedades que suelen ser incurables y con que sean personas libres y no esclavas cautivas»; asistir a las visitas de las enfermas con el médico y cirujano, recetándose en su presencia los medios que estos estimaran oportuno (jarabes, purgas, sangrías, unciones, ventosas, etc.) y los alimentos que debían tomar, ordenando que se pusiese todo en cumplimiento y procurando que así se hiciese; vigilar las comidas de las enfermas; visitarlas antes de recogerse de noche y proveerlas «así en lo espiritual como en lo corporal de lo necesario»; acompañar los últimos momentos de las que iban a morir, «consolándolas y confortándolas en aquel trance tan trabajoso, ayudándolas a bien morir»; tener cuidado de que el personal sanitario (médico, cirujano, barbero, boticario, enfermeras) hiciese su trabajo adecuadamente y que el segundo cura se ocupase de los remedios espirituales, etc. En consecuencia, pues, como demandaban los patronos, el administrador «se halle presente en todas las cosas importantes que tocan a la salud, regalo y buen tratamiento de las enfermas».

Otro puesto destacado, aunque no residía en el hospital, era el de mayordomo o recaudador, encargado de cobrar todas las rentas y de plantear los continuos pleitos que se suscitaban por los arrendamien-

tos de los inmuebles. Era designado también por los patronos, pudiendo ser clérigo o seglar. Debía ser persona solvente («abonada») y dar fianza para ocupar su puesto. Tenía asignado un salario de 45.000 mrs. más 18 fanegas de trigo y 12 de cebada. Cada dos meses entregaría el dinero que hubiera recaudado y se le hacía especial ordenamiento para que se preocupara de recibir las gallinas que, junto con las cantidades en metálico, satisfacían los inquilinos de las casas en concepto de renta, debiendo cobrarlas «en pelo cuando buenamente ser pudiere por la necesidad que hay de ellas en el hospital y cuando no pudiere sino a dinero sea por los mrs. que ser pudiere». Las gallinas eran importantes para la dieta alimenticia de las enfermas, de ahí el interés en recibirlas en especie y no por su valor en metálico. El mayordomo debía atender además que las posesiones estuviesen alquiladas o reparadas, encargándose de que fuese visitadas por los alarifes al menos de cuatro en cuatro años o cuando fuere necesario, circunstancia como ya quedó señalada muy a tener en cuenta para evitar el decaimiento del caserío y que de no realizarse repercutiría muy negativamente en la marcha del centro al ir perdiendo éste poco a poco parte de su fuente de financiación principal.

El hospital de la edad moderna en España tenía sobre todo una fuerte dimensión religiosa, de socorro espiritual a sus acogidos, por ello el de la Sangre, además del cura primero ya mencionado, contaba con un segundo cura, nombrado por los patronos, para ayudar al anterior a oficiar los sacramentos, a celebrar las vigilias y misas, a enterrar a las enfermas que fallecían y en general para atender todas aquellas situaciones que recabasen su atención espiritual. Por todos estos actos recibía los emolumentos correspondientes, además de tener asignado un salario de 10.000 mrs. por cumplir otras funciones: dejar constancia por escrito de las personas que ingresaban en el centro y de las ropas que traían, llevar el registro de las fallecidas, acompañar al médico en sus visitas a las enfermas anotando las dietas que éste dictaminaba, asistir a las comidas y pronunciar la acción de gracias, etc. Un sacristán, con un salario de 6.528 mrs., acompañaba al cura a dar los sacramentos, servir en las misas, dar las raciones del vino, preparar los entierros, etc., teniendo a su vez como ayudantes a tres muchachos, cada uno de los cuales recibía una pequeña paga de 4.921 mrs. Como en tantos otros centros religiosos, en el hospital estaban instituidas algunas capellanías que eran servidas por sus respectivos capellanes, uno de los cuales era designado por los patronos para realizar la labor de secretario de la institución benéfica, obligándose a permanecer y residir en el centro «para que se halle en todo tiempo para dar fe de lo que se recibe y gasta y de lo que se vende o compra», recibiendo las raciones oportunas y un salario de 9.000 mrs.

Aunque la atención espiritual era destacada (requeriría para sí un

especial tratamiento que aquí no podemos darle), no por ello quedaba abandonada la asistencia sanitaria sino que por el contrario, dentro de las limitaciones de la medicina y de la higiene de la época, se procuraba que fuera lo mejor posible, manifestándose una y otra vez la preocupación de los patronos del hospital para que las pobres enfermas estuviesen bien atendidas y que el personal médico fuera capacitado y con dominio de su profesión. Un médico, un cirujano y un barbero se ocupaban diariamente de tratar a las enfermas, aunque no vivían en el hospital, mientras que un boticario, éste sí residente, se ocupaba de la botica del establecimiento elaborando los medicamentos y preparados que aquellos recetaban.

El médico tenía asignado un salario de 30.000 mrs. más 24 fanegas de trigo y 12 de cebada, y el cirujano uno de 20.000 mrs. e igual pago en especie. Ambos habían de ser «personas doctas y expertas en su arte, que se tenga aprobación de sus personas en el pueblo y que sean cristianos viejos». Visitarían a las enfermas dos veces al día, por la mañana en invierno de ocho a nueve y en verano de siete a ocho, por la tarde después del crepúsculo. Examinarían a las pobres mujeres que estuviesen a las puertas del establecimiento solicitando ingresar, admitiendo a las que lo necesitasen y cumpliesen los requisitos exigidos por las constituciones del hospital, rechazando por tanto a las que padeciesen males contagiosos e incurables y a las esclavas. En las visitas se interesarían por el estado de las pacientes estableciendo los remedios a aplicar y el régimen alimenticio más adecuado a cada caso, sin menospreciar el estatus social de la enferma y el sitio donde estaba, antes al contrario debía actuar «con tan buen ánimo como si fuera rica y estuviera en su casa, porque la intención es que las enfermas no echen nada de menos de lo que conviene a su salud, teniéndolo el hospital y pudiéndoselo dar». A este respecto cuidarían de que el boticario tuviese la botica bien surtida, notificándole lo que faltase o fuera necesario tener para cuando llegase la ocasión de utilizarlo. Junto con el administrador y un boticario pasarían revisión a la botica al menos una vez al año por el mes de julio, al margen de la que hacían los patronos en el mes de enero. Asimismo se hallarían presente en las enfermerías durante la inspección general efectuada por los patronos, para dar cuenta de su estado y de lo que convenía adquirir o realizar para la mejor atención de las pobres enfermas.

La botica del hospital estaba atendida por un boticario que residía en el centro. Para ocupar el puesto era examinado por el médico de la casa y por otro boticario docto y experimentado en presencia del administrador, el cual notificaría a los patronos sus «habilidades» para que estos decidiesen si era admitido o no, «por cuanto es intención que rija la botica persona muy suficiente y experimentada en el oficio pues es cosa que tanto importa a la salud de las enfermas». Además

de las raciones correspondientes el boticario recibía un salario de 8.972 mrs. obligándose a tener siempre bien proveída la botica de modo que el médico no hayase en falta ningún medicamento cuando recetase. Las drogas se comprarían conjuntamente y a su debido tiempo contando con el parecer de otro boticario experto en ellas; además se adquirirían todos los libros que fuesen necesarios para la composición de las medicinas para que por falta de ellos no se cometiesen equivocaciones. El boticario asistiría diariamente a las dos visitas que el médico y el cirujano efectuaban a las enfermas, llevando el libro donde se anotaban las medicinas, purgas y jarabes, escribiendo todo lo que ordenasen para luego proveerlo. Daría los jarabes a las cinco de la mañana en el verano y a las siete en invierno, haciendo las purgas antes de la noche para que las enfermeras las diesen a su hora por la madrugada. Para todos sus menesteres el boticario dispondría de un ayudante, que sería uno de los tres acólitos que había para el servicio de la Iglesia, siempre que reuniera la condición de saber leer.

Completando la labor del médico y del cirujano el hospital contaba con los servicios de un barbero nombrado por los patronos que llevaría a cabo las sangrías ordenadas por el médico. Tenía que ser «persona experta en su oficio», se le daría 9.000 mrs. de salario, acudiendo dos veces al día al hospital, una por la mañana de nueve a diez, otra por la tarde de cinco a seis. Debía repetar las indicaciones que se le hiciesen, entre ellas la de que, para una mejor realización de su cometido, «no sangre dos enfermas juntas ni más sino hasta haber sangrado una no comience con otra».

Para el abastecimiento del centro se contaba con dos despenseros destinados a adquirir todo lo necesario en alimentación, uno principal llamado veedor que debía de ser «persona de confianza» nombrada por los patronos, viviría en el edificio ganando un salario de 14.000 mrs. y se encargaría de comprar las principales provisiones al por mayor, mientras que el otro despensero, con un salario muy inferior de 6.732 mrs., quedaba para proporcionar las cosas menudas que cada día se comprasen, como pescado, frutas, piezas de caza y otras semejantes, para lo cual se desplazaba de un lugar a otro con un caballo y su repostero.

El personal masculinoo se ampliaba con una serie de personas empleadas en variados menesteres, todas ellas residentes en el establecimiento: un atahonero, con un salario de 9.000 mrs.; un mozo de obra, un caballerizo, un enfermero de la sala de clérigos, dos porteros, un barrendero y un lacayo, todos con unos salarios entre los 6.500 y los 6.800 mrs.

El personal femenino lo constituían veinte mujeres que vivían en el hospital, percibiendo cada una de ellas un escaso salario de doce ducados (aproximadamente 4.500 mrs.), excepto la madre mayor o de

llaves que percibía 6.800 mrs. De ésta se exigía que fuera «persona discreta, prudente y de buen celo», la cual tendría las llaves y se encargaría de todas las provisiones, de su control y distribución, recibiendo toda la carne y pescado del despensero, estableciendo las raciones que se le habían de dar a los oficiales y empleados de la casa «a cada uno conforme a su calidad». Una madre ropera con una ayudante que tomaban en inventario la ropa del hospital se ocupaban de coser y remendar la que fuera menester, estando también a su cargo hacer lavar la ropa sucia y otras labores relacionadas con el vestuario. Una madre panetera con tres mozas tenían a su cargo preparar el trigo, cerner la harina, amasar el pan necesario y cocerlo, más el lavado de toda la ropa de lienzo tanto de las enfermerías como de la casa. Una madre cocinera con dos ayudantes hacían de comer, preparando las raciones para el personal según disposición de la madre mayor, mostrando especial cuidado en tener a tiempo la comida para las enfermas. Una mujer anciana «de confianza y fidelidad» hacía de tornera y portera de la zona de las mujeres, a la que no podía acceder ningún empleado. Una moza se encargaba del corral de las gallinas y de dar de comer al administrador, al cura y al secretario «por el torno de arriba», indicación que se hacía para resaltar la separación de sexo que debía existir en el interior del establecimiento, por lo que no debía extrañar el ordenamiento de que «ninguna de las mozas salga del cuarto de las mujeres afuera ni entre en algún aposento de afuera so pena de ser luego despedida».

Para la enfermería denominada de medicina o de calenturas había una enfermera mayor y cinco ayudantes, estando a su cargo los platos y escudillas de estaño, las vasijas de cobre, las camas y ropas de las enfermas, tanto las que recibían para su estancia en el hospital como las que ellas traían al ser admitidas, que quedaban guardadas hasta que salían o si morían se vendían a ser posible. Esta enfermera mayor acompañaría al médico en sus visitas enterándose de los «remedios» que éste señalaba para cada enferma, avisaría al barbero a quién y en dónde habría de sangrar según lo dispuesto en la tablilla correspondiente, daría cuenta a la cocinera de cuantas aves tenía que aderezar, de las raciones de carnero a preparar, de las escudillas de lenteja y garbanzo y del resto de la comida de las enfermas (pistos, lechugas, acelgas) que se necesitaría. Una madre con tres muchachas ayudantes estarían en la enfermería de cirugía al cuidado de las internas de esta sala, y una doncella en la de cámaras o de San Pablo con la misma finalidad.

La organización y funcionamiento asistencial estaban minuciosamente reglamentados. Las pobres mujeres que deseaban ser atendidas en el hospital se presentaban a las puertas de éste, donde eran examinadas por el médico en presencia del administrador, admitiéndose

siempre que hubiese sitio disponible las que no tuviesen males contagiosos o dolencias incurables y que fueran personas libres, rechazándose por tanto las esclavas. Una vez recibida la enferma, el portero la conducía al guardarropa, donde, avisada la enfermera mayor, se desnudaba de las vestiduras que traía, quedando allí depositadas, vistiéndose con las ropas que la casa le proporcionaba, distintas según la sala a la que fuera destinada, siendo conducida a continuación por la enfermera mayor a la cama que se le asignaba, correspondiéndole como accesorios una mesilla, una bacineta de latón y un orinal. El vestuario que la enferma recibía constaba de una camisa, ropa blanca y una mantellina para la cabeza, más unos plantufos para los pies. Esta ropa de lienzo se le daba en buenas condiciones, suministrándosele ropa limpia de ocho en ocho días o más a menudo, incluso diariamente, si su enfermedad lo requería.

Una vez instalada recibía la visita del médico acompañado de la enfermera mayor, del boticario, que anotaba lo que se requeriría de la botica, y del cura, quien tomaba relación de la alimentación que la enferma debía tomar y de las sangrías, ventosas, emplastos, gargarismos o cualquier otro remedio a aplicar, quedando la enfermera mayor encargada de ello. Las camas estaban numeradas, teniendo el guarismo correspondiente señalado en la pared encima del lecho con el fin de que se pudiese ver de lejos, recetando el médico por el número de la cama y por el nombre propio de la enferma, evitándose así cualquier tipo de confusión aunque hubiese dos pacientes con el mismo nombre. Acabada la visita, el cura hacía recuento de las dietas cárnicas sobre todo, diferenciando las de gallina, pollo y carnero, mandando que se preparase de cada clase lo adecuado, «teniendo en cuenta a que de una gallina si es buena se repartan seis raciones salvo si conviene por la enfermedad dar más a algún enfermo y los pollos se repartan conforme a la discreción de quien los corta y distribuye y a la necesidad de la enferma y calidad de la enfermedad y el carnero se reparta una libra entre cuatro y de esta manera no se desperdiciará cosa alguna».

Antes de la carne las enfermeras distribuían entre las pacientes que estaban a su cargo caldo de pollo y gallina, y para las que no podían comer carne debían tener hecha una panetela (patatas con caldo sustancioso, pan rallado con gallina muy picada, yema de huevo, azúcar y otros ingredientes) para ser repartida en sustitución de la ración cárnica. En invierno la comida era a las 11 y la cena a las 6, en verano a las 10 la comida y a las 5 la cena, dándose además de 9 a 10 de la noche las almendradas (leche de almendras y azúcar). Acompañando las comidas las enfermas bebían las aguas y vinos que les correspondían, con el deseo expreso de los patronos de «que el vino que se diere a las enfermas cuando de ello tuvieren necesidad sea muy bueno y lo mejor que se pudiere hallar, blanco o tinto como el médico lo dije-

re». El vino tinto se consideraba especialmente apto para las enfermas de cámaras (flujo de vientre).

Como puede observarse los remedios aplicados a las pacientes pasaban fundamentalmente por una buena alimentación, que en muchos casos sería la mejor de las medicinas. Tal vez por ello se mandaba a las enfermeras que, acabada la comida, diesen un paseo por las salas observando si alguna enferma no había comido, requiriendo si se le apetecía algo, consolándola y proporcionándoselo siempre que su mal lo permitiera. Asimismo se recomendaba a la enfermera mayor que tuviese siempre en su poder algunas conservas de membrillo, calabaza o confitura, «para que si alguna enferma tuviera necesidad y pidiera agua de noche se le de alguna cosa de ellas con que la beba porque no le haga mal el agua, y que dos horas después de haber cenado de una vuelta para entender la necesidad que cada uno tiene y remediarla». Muy buenos propósitos que no sabemos si se pondrían en aplicación, como el resto de las disposiciones constitucionales, aunque el simple ordenamiento expreso ya resultaba loable.

Además de las dietas alimenticias les daban a las enfermas jarabes, en invierno a las 7 y en verano a las 5, y purgas, que se traían a la enfermería antes de la noche para poder suministrarlas en la madrugada. Una vez terminada la comida las enfermeras debían recoger las sobras de las mesas, devolviéndolas a la despensa, llevar los platos y escudillas al fregadero, barrer y limpiar luego la enfermería «porque no se engendren mal olor ni se lleguen moscas». Esta preocupación por el orden y la higiene se manifestaba aún más en la sala de cirugía, donde se indicaba que hubiese una mesa grande cerca de una ventana para que las enfermeras pusiesen sobre ella, en un bacín, las vendas y cabezales, el plato con los ungüentos que fueran necesarios, y los polvos, localizándose próximo a la mesa un brasero con lumbre para calentar los aceites, emplastes y ungüentos, contándose con otro brasero pequeño para llevarlo de una cama a otra al tiempo de aplicar los remedios, y de dos canastas, una con los paños limpios para la cura y la otra para los paños sucios, que debían ser lavados a continuación con lejía y jabón.

Era frecuente que la estancia de la enferma en el hospital culminase con la muerte. Llegado el caso, el ritual de preparación del acto de morir se destacaba especialmente, dentro de los más típicos presupuestos de la escenificación barroca. Las disposiciones establecidas al respecto hablan por sí solas: «Cuando la enferma estuviese en agonía se le ponga una mesa delante con un crucifijo encima y el aceite con agua bendita e isopo y una vela encendida y a ella la pongan otra vela encendida en la mano y que asistan el cura, las enfermeras que se pudieren desocupar y las enfermas convalecientes que tuvieron disposición para ello y todos le ayuden a bien morir». Al producirse el óbito,

el cura hacía la plegaria ciñéndose al ritual, diciendo en alta voz: «Difunta tenemos, rogad a nuestro señor le de su gloria y rezad cinco avemarías con cinco padrenuestro por su ánima». A continuación se sacaba a la difunta de la cama, trasladándola a otra habitación para ser amortajada, tañendo en aquellos momentos una campana «para que todos sepan que tienen difunto». Luego el cura y el sacristán la llevaban a enterrar al cementerio, oficiando lo que estaba reglamentado decir por la fallecida.

Se cerraba así un ciclo iniciado a las puertas del establecimiento y que solía acabar en el camposanto del mismo hospital. Atrás quedaba una existencia marcada por la pobreza y la necesidad, el padecimiento de una enfermedad incubada en la indigencia, y una asistencia caritativa, espiritual y corporal en un centro hospitalario como ayuda para recorrer los últimos tramos de una vida dominada por la marginación y la miseria. Muchas otras pobres mujeres, sin embargo, quedaban fuera de los muros del edificio, no recibiendo ni siquiera ese postrer socorro.

NOTA: Las Constituciones del hospital de la Sangre de Sevilla dadas por sus patronos el 16 de marzo de 1603 se hallan recogidas en un cuadernillo depositado en el Archivo Histórico de la Diputación Provincial de Sevilla. sección Hospital de la Sangre, legajo n.º 6. Las citas textuales del presente trabajo proceden de ellas.

Juan Ignacio CARMONA GARCÍA