

ARCHIVO HISPALENSE
REVISTA HISTÓRICA, LITERARIA Y ARTÍSTICA



Archivo Hispalense. Revista Histórica, Literaria y Artística inició su publicación en 1886, por la Sociedad de Bibliófilos Sevillanos (Sociedad del Archivo Hispalense), editando cuatro tomos entre 1886 y 1888. Desde 1943, es una revista científica editada por el Servicio de Archivo y Publicaciones de la Diputación de Sevilla; actualmente su periodicidad es anual. La finalidad de la revista es contribuir al conocimiento y difusión de investigaciones inéditas sobre diversos aspectos históricos, artísticos, literarios y culturales de Sevilla, su provincia y por extensión su antiguo reino, sin límite cronológico.

© DE LOS TEXTOS: SUS AUTORES

© DE LA EDICIÓN: DIPUTACIÓN DE SEVILLA. SERVICIO DE ARCHIVO Y PUBLICACIONES

ISSN: 0210-4067

DISEÑO Y MAQUETACIÓN: DIAGRAMA, S.C.

IMPRESIÓN Y ENCUADERNACIÓN: ARTES GRÁFICAS SERVIGRAF, S.L.

DEPÓSITO LEGAL: SE-25-1958

ARCHIVO HISPALENSE

REVISTA HISTÓRICA, LITERARIA Y ARTÍSTICA

[PERIODICIDAD ANUAL]

ISSN 0210-4067

NÚMEROS 285-287 / AÑO 2011 / TOMO XCIV



DIPUTACIÓN DE SEVILLA

ARCHIVO HISPALENSE

REVISTA HISTÓRICA, LITERARIA Y ARTÍSTICA

NÚMEROS 285-287 / AÑO 2011

ISSN 0210-4067

CONSEJO ASESOR

FERNANDO RODRÍGUEZ VILLALOBOS Presidente de la Diputación de Sevilla	ANTONIA HEREDIA HERRERA Ex-Directora de la revista Archivo Hispalense
GUILLERMINA NAVARRO PECO Diputada del Área de Cultura e Identidad	CARMEN MENA GARCÍA Universidad Pablo de Olavide
BARTOLOMÉ CLAVERO SALVADOR Universidad de Sevilla	PEDRO M. PIÑERO RAMÍREZ Universidad de Sevilla
ANTONIO COLLANTES DE TERÁN SÁNCHEZ Universidad de Sevilla	ENRIQUE VALDIVIESO Universidad de Sevilla

CONSEJO DE REDACCIÓN

LEÓN CARLOS ÁLVAREZ SANTALÓ Universidad de Sevilla	VÍCTOR PÉREZ ESCOLANO Universidad de Sevilla
ANTONIO MIGUEL BERNAL Universidad de Sevilla	ROGELIO REYES CANO Universidad de Sevilla
JUAN BOSCO DÍAZ-URMENETA MUÑOZ Universidad de Sevilla	SALVADOR RODRÍGUEZ BECERRA Universidad de Sevilla
ELODIA HERNÁNDEZ LEÓN Universidad Pablo de Olavide	ESTEBAN TORRE SERRANO Universidad de Sevilla
ANTONIO MERCHÁN ÁLVAREZ Universidad de Sevilla	ALBERTO VILLAR MOVELLÁN Universidad de Córdoba
MANUEL GONZÁLEZ JIMÉNEZ Universidad de Sevilla	FLORENCIO ZOIDO NAVARRO Universidad de Sevilla
ALFREDO J. MORALES MARTÍNEZ Universidad de Sevilla	

DIRECCIÓN

CARMEN BARRIGA GUILLÉN
Jefa del Servicio de Archivo y Publicaciones. Diputación de Sevilla

SECRETARÍA

RODRIGO TRINIDAD ARAUJO

ADMINISTRACIÓN

Suscripciones
ASUNCIÓN PRIETO MUÑOZ
M.^a EUGENIA SÁNCHEZ-HEREDERO AGUADO
Intercambios
MERCEDES NAVARRO DUARTE

DIPUTACIÓN DE SEVILLA

Área de Cultura e Identidad. Servicio de Archivo y Publicaciones
Avda Menéndez y Pelayo, 32. 41071 Sevilla (España)
Teléfono: 95 455.00.29. Fax: 95 455.00.50
e-mail: archivo@dipusevilla.es
<http://www.dipusevilla.es>

SUMARIO

ACTAS DE LAS I JORNADAS DE HISTORIA Y PATRIMONIO ARAHALENSE

PÁGS.

EL LUGAR DE EL ARAHAL EN EL TRÁNSITO DEL MEDIEVO A LA MODERNIDAD

MANUEL GARCÍA FERNÁNDEZ Y JOSÉ MARÍA MARTÍN HUMANES
Presentación

13-15

JOSÉ MARÍA MARTÍN HUMANES
Fuentes para la Historia Medieval del lugar de Arahal

17-49

MANUEL GARCÍA FERNÁNDEZ
El lugar de Arahal y la *Banda Morisca*. La frontera compartida (siglos XIII-XV)

51-67

JOSÉ MARÍA ALCÁNTARA VALLE Y HELENA ANGULO BLANCO
Morón en el *Libro del Repartimiento de Sevilla*

69-85

MARÍA ANTONIA CARMONA RUIZ
La villa de Arahal en el contexto de las actividades ganaderas
en la *Banda Morisca*

87-103

JOSÉ CABELLO NÚÑEZ
La documentación medieval y moderna de La Puebla de Cazalla
en la Sección Nobleza, Fondo Osuna, del Archivo Histórico Nacional.
Un proyecto de investigación local

105-127

JUAN DIEGO MATA MARCHENA
Notas sobre Arahal (siglos XIV a XVI) en la Colección Local de la Biblioteca
Pública Municipal de Morón de la Frontera

129-154

IGNACIO ATIENZA HERNÁNDEZ Y FRANCISCO LEDESMA GÁMEZ
Un señorío en los siglos modernos. Arahal entre la dependencia
y la emancipación

155-178

JOAQUÍN RAMÓN PÉREZ BUZÓN
Arahal en los inicios de la Edad Moderna: contribución
al poblamiento de Villamartín y segregación de Morón

179-203

JUAN LUIS RAVÉ PRIETO
Barrocos e ilustrados en la Parroquia de la Magdalena de Arahal

205-226

JOSÉ MANUEL NAVARRO DOMÍNGUEZ
Propuestas didácticas para la enseñanza del patrimonio
histórico-artístico de Arahal

227-242

HISTORIA

FERNANDO BEJINES RODRÍGUEZ

El castillo y casa-palacio del señorío de Los Palacios del Atalayuela:
aproximación patrimonial al origen de Los Palacios y Villafranca (Sevilla)

245-261

JUAN CARTAYA BAÑOS

«Que se auia pedido limosna para enterrallo». Una información definitiva
sobre la muerte de Mateo Alemán en México

263-281

ANA GLORIA MÁRQUEZ REDONDO

El apoyo de Sanlúcar a Sevilla en la pugna por el comercio de Indias

283-306

CASTO MANUEL SOLERA CAMPOS

Un arrabal sevillano: los Humeros de la Puerta Real. Algunos datos
sobre su población y límites.

307-320

ARTE

ALBERTO ÁLVAREZ CALERO

El tenor ecijano Fernando Valero y su éxito en Estados Unidos (1891-1892)

323-346

JUAN MIGUEL GONZÁLEZ GÓMEZ Y JESÚS ROJAS-MARCOS GONZÁLEZ

Nuevas aportaciones a la obra pictórica de Antonio Castillo Lastrucci

347-382

ROSARIO MARCHENA HIDALGO

Las pinturas de Santa María del Águila de Alcalá de Guadaíra

383-396

ANTONIO MARTÍN PRADAS

Mobiliario perteneciente al coro del convento de la Merced de Écija

397-413

FRANCISCO JAVIER MONCLOVA GONZÁLEZ

Aproximación a la arquitectura hospitalaria en Sevilla durante la
Edad Moderna: estudio de los planos y edificios de los hospitales
del Amor de Dios y Espíritu Santo

415-436

MARÍA JESÚS SANZ

Testamentos e inventarios de plateros sevillanos en la primera mitad
del siglo XVI. Estudio de sus ajuares personales
y de sus instrumentos de trabajo

437-457

AMORES CARREDANO, FERNANDO Y OTROS: <i>El castillo de Mairena del Alcor. El legado de Jorge Bonsor y Dolores Simó.</i> POR ANTONIO COLLANTES DE TERÁN SÁNCHEZ	461-463
CRUZ ISIDORO, FERNANDO: <i>La Hermandad del Santo Entierro de Sanlúcar de Barrameda y la Magna Procesión de 2011. Estudio histórico-artístico.</i> POR JOSÉ RODA PEÑA	463-466
DELENDIA, ODILE: <i>Zurbarán. Catálogo razonado y crítico (vol. 1) y Zurbarán. Los conjuntos y el obrador (vol 2).</i> POR JOSÉ FERNÁNDEZ LÓPEZ	466-468
DÍAZ-URMENETA MUÑOZ, JUAN BOSCO: <i>Joaquín Sáenz. Una poética del paisaje.</i> POR RAFAEL CÓMEZ RAMOS	468-471
MORALES MARTÍNEZ, ALFREDO J.: <i>La piel de la arquitectura. Yserías sevillanas de los siglos XVII y XVIII.</i> POR MIGUEL A. CASTILLO	472-475
MORENO ALONSO, MANUEL: <i>El Alcázar de Sevilla en la Guerra de la Independencia. Un lugar de memoria nacional.</i> POR RAFAEL CÓMEZ RAMOS	476-477
OZANAM, DIDIER Y TÉLLEZ ALARCIA, DIEGO (eds.): <i>Misión en París. Correspondencia particular entre el marqués de la Ensenada y el duque de Huéscar (1746-1749).</i> POR JUAN JOSÉ IGLESIAS RODRÍGUEZ	478-479
PACO, MARIANO DE: <i>El teatro de los hermanos Álvarez Quintero</i> POR MARÍA DEL ROSARIO MARTÍNEZ NAVARRO	479-482
PINEDA NOVO, DANIEL: <i>Antonio Machado y Núñez, naturalista y político (1815-1896).</i> POR CARMEN RUIZ BARRIONUEVO	482-487
RUIZ ROMERO, MANUEL: <i>Inventario bibliográfico sobre Historia de la Comunicacion Social en Andalucía.</i> POR CARLOS ALBERTO CHERNICHERO DÍAZ	488-490

ARTÍCULOS

Arte



Aproximación a la arquitectura hospitalaria en Sevilla durante la Edad Moderna: estudio de los planos y edificios de los hospitales del Amor de Dios y Espíritu Santo



FRANCISCO JAVIER MONCLOVA GONZÁLEZ

IES Leonardo da Vinci, Sevilla

RESUMEN: En el presente trabajo realizamos una aproximación a la arquitectura hospitalaria en Sevilla durante la Edad Moderna a través del estudio de planos de edificios benéficos conservados en el Archivo de la Diputación Provincial. El artículo introduce unas breves notas sobre la evolución de esta tipología arquitectónica durante los siglos XVI, XVII y XVIII. El motivo central del estudio consiste en el análisis de los planos y arquitectura de dos establecimientos benéficos de la ciudad, hoy desaparecidos, como fueron Amor de Dios y Espíritu Santo. El objetivo final es concretar la planificación, estructura y el grado de adecuación de su arquitectura con la finalidad asistencial desarrollada por estos centros hospitalarios.

PALABRAS CLAVE: Arquitectura, hospitales, planos, Sevilla, Amor de Dios, Espíritu Santo.

ABSTRACT: In this essay we try give a general view about hospitable architecture in Seville during the modern age through the análisis of plans of charitable buildings which have been kept in the Provincial Council files. This article introduces some concise ideas about the evolution of this typology of architectural buildings during the 16th, 17th and 18th centuries. The main aim of this study is to analyse the plans and architectural structures of two missing buildings such as Love of God and Holy Spirit. The last objective is to specify the planification, structure and level of adequacy of the architecture of these monuments in order to check if they were developed to function as hospital and aids centers.

KEY WORDS: Architecture, hospitals, plans, Seville.

El estudio de la hospitalidad en Sevilla ha tenido unos hitos historiográficos de enorme validez centrados, principalmente, en el estudio histórico e institucional de los centros benéficos atendiendo a diferentes aspectos sobre fundaciones, organización, cuestiones terapéuticas y mentalidad social. En los últimos años también han sido frecuentes los estudios monográficos sobre establecimientos concretos que inciden en aspectos

históricos, medicinales y asistenciales, quedando en un segundo plano las aportaciones relativas a la historia del arte¹.

El presente trabajo tiene por objeto realizar una aproximación a la arquitectura hospitalaria en Sevilla durante la Edad Moderna partiendo de los planos conservados en el Archivo de la Diputación Provincial. Los planos en cuestión han sido mostrados y publicados en diferentes trabajos relacionados con la historia de la ciudad en general y con la historia de la beneficencia en particular. Algunos de ellos ilustraron estudios dedicados a esos mismos hospitales que reflejan, pero no han sido utilizados para el estudio desde un punto de vista artístico o arquitectónico. Por ello pretendemos establecer premisas e hipótesis de trabajo que permitan un punto de partida para un mejor y mayor conocimiento futuro del tema. Los planos de los hospitales de Amor de Dios y Espíritu Santo constituyen unos documentos únicos y de gran valor para el conocimiento de esta tipología arquitectónica en nuestra ciudad. Hemos de tener en cuenta que se trata de edificios hoy desaparecidos, por lo cual, dichos planos tienen plena vigencia y resultan de imprescindible consulta a la hora de realizar estudios sobre este interesante capítulo de la arquitectura hispalense.

A la hora de las descripciones de los edificios ha sido obligado acudir a la obra del cronista Félix González de León y su conocido título *Noticia artística de todos los edificios públicos de esta muy noble ciudad de Sevilla* publicada en 1844. La obra resulta de gran utilidad por el aporte de testimonios de primera mano sobre el estado final y desaparición de algunos de estos hospitales con indudable valor histórico y artístico. También de ineludible consulta es la obra de Francisco Collantes de Terán *Los establecimientos de caridad de Sevilla* publicada a finales del siglo XIX, cuya importancia reside en ser el primer estudio monográfico dedicado a dichas instituciones y base de muchos de los trabajos posteriores realizados en nuestra ciudad.

1. BREVE EVOLUCIÓN DE LA ARQUITECTURA HOSPITALARIA MODERNA

La configuración y desarrollo del *Estado Moderno* en España, llevado a cabo por los Reyes Católicos, se presenta como un período de transición entre el mundo medieval y el moderno. Uno de sus principales avances hacia la nueva etapa histórica es el comienzo de la arquitectura pública. Bien es cierto que, cuando hablamos de arquitectura no podemos separar los conceptos de «sociedad» y «arte». Esta unión de ideas se aprecia con mayor nitidez y ejemplifica con precisión en la arquitectura hospitalaria, la cual, es reflejo de una sociedad concreta pero que a su vez incide en esa misma

1. Título fundamental para conocer las instituciones benéficas de Sevilla, con incidencia especial en sus aspectos sociales y de mentalidad, es la obra de Juan Ignacio CARMONA GARCÍA *El Sistema de Hospitalidad Pública en la Sevilla del Antiguo Régimen*, Sevilla, 1979. Otros estudios monográficos dedicados a diferentes instituciones benéficas y hospitalarias relacionados directamente con el presente trabajo serán citados adecuadamente en el cuerpo y notas del mismo.

sociedad de la que nace. El centro hospitalario se convierte en un establecimiento permanente para el tratamiento y curación de enfermos administrado burocráticamente para dicha finalidad. En este sentido, los Reyes Católicos utilizaron el hospital como «producto del nuevo funcionamiento ideológico que surge con el Estado Moderno»². A principios del siglo XVI la beneficencia se encontraba con el grave problema de atender a un elevado número de personas necesitadas de ayuda desde un punto de vista económico, social y terapéutico. La idea de «pobre» tenía su base en la caridad medieval, pero también observaba un matiz de «limpieza social». Aquí es donde brota el concepto de «concentración» propio del Estado Moderno. En definitiva, el nuevo hospital nacido en el seno de una nueva mentalidad impuesta que une las ideas de limpieza social y concentración burocrática «se revela como parte fundamental del nuevo aparato ideológico del Estado Moderno»³.

Durante la Edad Moderna los hospitales mantienen los mismos objetivos que el hospital medieval, aunque con importantes matizaciones derivadas de las diferentes circunstancias históricas. En este sentido, resulta evidente la influencia de la arquitectura renacentista italiana en la concepción del edificio hospitalario moderno, cuyo proceso evolutivo había dado ya comienzo en la Baja Edad Media con la implantación del esquema cruciforme, el cual, intentaba dar respuestas, entre otras, a la búsqueda de soluciones para solventar el problema de la unión de hospital y capilla⁴. En opinión de Leistikow, este modelo de hospital cruciforme se va a caracterizar por tres aspectos bien definidos. El primero será su preferencia por la disposición de grandes y armoniosos patios. La segunda característica son sus largas salas cruciformes destinadas para el cuidado de los enfermos y, por último, el desarrollo de la logia. Para el autor, este modelo se puede relacionar con otros edificios seculares, ligado a tipos arquitectónicos palaciegos⁵.

Esta nueva arquitectura nos habla de un nuevo modelo de hospital con un significado distinto al de épocas anteriores, convirtiéndose ahora en un verdadero «hospital del Estado». Un edificio, en el cual, los avances médicos y asistenciales estarán muy presentes en el momento de su planteamiento y construcción, como eran su correcta ubicación en relación con el entramado urbano, la incidencia de los vientos o el problema del agua corriente, circunstancias que colaboran en su racionalización y funcionalidad. El hospital moderno se convierte en un lugar donde no sólo se recogen a pobres y menesterosos, sino también en espacios donde se afirma la finalidad de sanar a los enfermos. En conclusión, estamos ante un edificio hecho para el servicio

2. FÉLEZ LUBELZA, Concepción. *El Hospital real de Granada. Los comienzos de la Arquitectura Pública*. Granada: Universidad, 1979, pp. 8-9.

3. Ídem, pp. 12 y ss.

4. FERNÁNDEZ MÉRIDA, María Dolores. «Aproximación a la historia de la arquitectura hospitalaria». *Cuadernos de Arte e Iconografía*, 2006, XV, nº 29, p. 44.

5. LEISTIKOW, D. *Edificios hospitalarios en Europa durante diez siglos*, 1967, pp. 67-76.

del hombre, pero en el que no desaparece tampoco el trasfondo religioso heredado de la Edad Media⁶.

En España, nos encontramos con un período de máximo esplendor dentro del capítulo de la arquitectura hospitalaria. En principales ciudades de la Península Ibérica se levantan diversos hospitales que no envidian, por sus dimensiones, grandiosidad y fantasía, al modelo renacentista italiano. Los Reyes Católicos promueven un nuevo tipo de hospital que pudiera garantizar su política benéfica, significando una verdadera innovación en la tipología de la arquitectura civil de principios del siglo XVI y convirtiéndose en vehículo de una renovación del lenguaje artístico. El nuevo hospital de planta «moderna» cruciforme y gran tamaño tuvo un enorme éxito gracias a su distribución funcional. Pese a lo novedoso del mismo, el edificio hospitalario seguía siendo un lugar que manifestaba de manera evidente la unión visible de los conceptos de beneficencia y creencia religiosa, es decir, la realización de un edificio que conjuga el hospital y la iglesia, siendo esta última pieza clave y fundamental del establecimiento. La ubicación de la capilla en el conjunto del edificio fue también motivo de estudio y preocupación. En algunos hospitales se colocó en el centro del edificio para que fuese claramente visible, caso del Hospital de Santiago de Compostela. Posteriormente, la iglesia crece en tamaño y adquiere mayor independencia para convertirse en panteón del benefactor como sucede en los hospitales de las Cinco Llagas hispalense, Santiago de Úbeda y Hospital Tavera de Toledo⁷.

El esquema cruciforme del edificio hospitalario basado en un «principio modular» permitía, como ha quedado dicho, su cómoda ampliación. Autores como Soto Caba plantean, a modo de hipótesis, que el origen de este esquema cruciforme parte de enlazar un doble esquema medieval, donde el plano basilical proyecta dos brazos a modo de crucero para facilitar la estructura claustral. De esta manera se va configurando la planta cruciforme⁸. Otros, como Félez Lubelza, observan un desarrollo de la planta en forma de T como en el hospital de Compostela de Enrique Egas que evoluciona hacia el modelo cruciforme de Santa Cruz de Toledo⁹.

Durante la centuria del setecientos nuevas ideas surgen con intención de modificar el hospital tal y como se conocía para convertirlo en centros especializados para enfermos. Las ideas inductoras de los hospitales dieciochescos nacen de un idealismo funcionalista basado en la adecuada ubicación del edificio y en una novedosa distribución de espacios y funciones del mismo. Destacan en este sentido los proyectos de

6. FÉLEZ LUBELZA, Concepción. *El Hospital real de Granada. Los comienzos de la Arquitectura Pública*. Granada: Universidad, 1979, pp. 57 y ss.

7. SOTO CABA, Victoria. «Una introducción a la historia hospitalaria». *La Recuperación del Hospital de San Carlos del Instituto Nacional de Administración Pública*. Madrid, 1991, pp. 41 y ss.

8. Ídem, pp. 43-44

9. FÉLEZ LUBELZA, Concepción. *El Hospital real de Granada. Los comienzos de la Arquitectura Pública*. Granada: Universidad, 1979, p. 44.

hospitales militares, en Europa y España, que sirven de ejemplo a los civiles, llegando incluso a cuestionar el patronazgo religioso de muchos de ellos¹⁰.

Entre los tratadistas hispanos de arquitectura del siglo XVIII destacan las propuestas planteadas por Bails y Antonio de Valzania. Benito Bails (1730-1797) antepone el programa y la funcionalidad por encima de la estética. Entiende que el centro hospitalario debe construirse en un lugar donde el aire puro, las buenas aguas y la limpieza contribuyan a la asistencia con descanso y tranquilidad. Para ello, el hospital se edificará fuera del centro urbano, en el extrarradio de la ciudad para permitir la disponibilidad de su crecimiento. En relación con los espacios y tipologías hospitalarias propone el edificio radial, en cuyas naves, se distribuyen las camas a ambos lados separadas por un pasillo central¹¹.

Francisco Antonio de Valzania demuestra una mentalidad más anticuada al considerar todavía al hospital como una obra piadosa a beneficio de infelices necesitados. Participa de las mismas ideas de Bails en cuanto a la ubicación de los centros. En lo relativo a los planteamientos arquitectónicos propone, siguiendo los ejemplos europeos, el sistema de pabellones independientes y la separación especializada de enfermos. A pesar de los intentos de Valzania por traer a España los planteamientos hospitalarios europeos, no será hasta el siglo XIX cuando se observe su valor y se apliquen dichos criterios¹².

2. ANÁLISIS DE LOS PLANOS Y EDIFICIOS DE LOS HOSPITALES DEL AMOR DE DIOS Y DEL ESPÍRITU SANTO

Hospital del Amor de Dios

a) Notas históricas

El hospital del Amor de Dios se hallaba ubicado en pleno centro de la ciudad, en la collación de San Andrés, entre las calles de Pellejería (la actual Amor de Dios) y Puerco (Trajano). Los documentos fundacionales no se han conservado, aunque muy posiblemente tuvo su origen en una cofradía, la cual, pudo haber fundado el hospital o quizás ser éste consecuencia de una anterior labor caritativa. Para su emplazamiento se compraron unas casas que costaron tres mil maravedíes, sufragados por el mercader Juan de Espinosa de Carrión, utilizadas luego para la construcción del establecimiento. El centro benéfico pudo comenzar su actividad hacia 1534¹³. En cuanto a su misión

10. SOTO CABA, Victoria. «Una introducción a la historia hospitalaria». *La Recuperación del Hospital de San Carlos del Instituto Nacional de Administración Pública*. Madrid, 1991, pp. 36-7.

11. MARTÍNEZ RIPOLL, Antonio. «El idealismo funcionalista hospitalario en los tratadistas de arquitectura españoles ilustrados». *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*. Salamanca, 1973, XII, pp. 6-11.

12. Ídem, pp.16-18.

13. JIMÉNEZ LÓPEZ, Reyes. *El Hospital del Amor de Dios de Sevilla*. Sevilla: Universidad, 1992, pp. 15-20.

asistencial, el Amor de Dios se dedicó a la atención de todo tipo de calenturas¹⁴. El hospital era de patronato eclesiástico, correspondiendo a la Mitra, es decir, a los arzobispos sevillanos la tarea de ejercerlo. Los puestos de responsabilidad del centro, en especial el de administrador, representante máximo del establecimiento y encargado de la dirección económica, eran delegados en personas de confianza e intachable conducta pública y que, por lo general, tenían la condición de clérigos.

Es lógico pensar que el hospital del Amor de Dios fue poco a poco desarrollando su labor caritativa y asistencial en la Sevilla del quinientos, convirtiéndose en uno de los hospitales más importantes de la ciudad. Idea que se corrobora con los datos asistenciales y económicos de 1584, año en los que dicho hospital habilita una capacidad de cuarenta y cinco camas y ofrece un nivel de renta que supera el millón de maravedíes anuales. Estas cifras permiten situar el establecimiento en un lugar de privilegio dentro del sistema benéfico hispalense¹⁵.

Como consecuencia de la reducción hospitalaria de 1587, el hospital del Amor de Dios resulta muy beneficiado al convertirse en uno de los dos centros elegidos, junto con el Espíritu Santo, para integrar el elevado número de pequeños establecimientos benéficos de la ciudad erigidos durante los siglos anteriores bajo la mentalidad caritativa medieval. La situación del Amor de Dios cambia, para mejor, de una forma radical, produciéndose un elevado incremento de sus rentas y posesiones que inciden positivamente en su revitalización asistencial. El hospital asume las rentas y propiedades de un total de treinta y siete establecimientos que le permiten gozar de un presupuesto superior a los cuatro millones de maravedíes, producto de la rentabilidad proporcionada por una numerosa nómina de propiedades (casas en alquiler, censos, juros y tributos). Esta situación de bonanza económica se mantendrá durante el primer tercio del siglo XVII, cuyo presupuesto se multiplica, convirtiendo al Amor de Dios en un establecimiento poderoso, uno de los más importantes de Sevilla desde un punto de vista económico y asistencial¹⁶.

El discurrir del siglo XVII no será tan favorable para la institución al tener que hacer frente a los problemas económicos provocados por sucesivas crisis que afectaron a la sociedad española en general y sevillana en particular. Problemas económicos graves sin duda, pero incrementados por la terrible epidemia de peste que asoló la ciudad en 1649 y cuya principal consecuencia fue la alta mortandad sufrida que redujo a la

14. «...que en el dicho hospital se curan todos los enfermos que por el acuden estando enfermos de las enfermedades de calenturas y de opilaciones y de cámaras y no de otras enfermedades...». Archivo de la Diputación Provincial de Sevilla (en adelante ADPSe). *Hospital del Amor de Dios*. Legajo 1. Autos de Reducción.

15. JIMÉNEZ LÓPEZ, Reyes. Ob. cit., pp. 21 y 57-9.

16. CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio. «Una fuente para el estudio de la renta urbana en Sevilla de los siglos XVI al XIX: Los establecimientos de Caridad Pública». en *Actas del I Congreso de Historia de Andalucía. Andalucía Moderna (Siglos XVI-XVII)*, tomo I. Córdoba: Monte de Piedad y Caja de Ahorros de Córdoba, 1976 (1978), pp. 199-204. JIMÉNEZ LÓPEZ, Reyes *El Hospital del Amor de Dios de Sevilla ...*, pp. 66-7 y 80-82.

mitad la población urbana. Un lento declive se prolonga durante los restantes años de dicha centuria¹⁷.

El siglo XVIII aporta alguna novedades al discurrir de la vida en la institución benéfica. En el aspecto económico se adopta el sistema de *claverías* en 1705. El funcionamiento del centro era coordinado semanalmente por sus principales gestores cuyos acuerdos eran recogidos en un libro de actas. Para una mejor contabilidad, ajustando ingresos y gastos, eran el administrador, cura secretario y contador los responsables del arca de las tres llaves en la cual se guardaban los dineros y documentos del centro¹⁸.

Desde una perspectiva científica y médica, el Amor de Dios presenta algunas novedades. Por un lado, mejora la situación de los ingresados con la creación de unas salas destinadas a los enfermos convalecientes que son aislados del resto de pacientes en tratamiento, siendo necesario para ello dividir las grandes salas de enfermerías en compartimentos más pequeños¹⁹. También hay que reseñar la relevancia que adquirió el hospital como sede de la Escuela de Medicina y Cirugía desde el año 1700. De igual manera, fue escenario de sesiones públicas de anatomía, organizadas por la Regia Sociedad de Medicina y Otras Ciencias de Sevilla²⁰.

El estancamiento asistencial y económico de la institución caracteriza la vida del establecimiento en el siglo XVIII, componiendo una situación que se verá empeorada gracias a la política desamortizadora comenzada por Carlos IV. En 1798, son confiscados, mediante Real Cédula, los bienes raíces del hospital que pierde gran parte de sus propiedades y censos, provocando la merma de su capacidad asistencial. Las políticas desamortizadoras continuarán durante el siglo XIX conduciendo al centro a una desesperada situación de caos, desamparo y quiebra²¹. La renovación del sistema hospitalario decimonónico hispalense, basado en la creación de un hospital central para toda la ciudad culmina el ocaso, largamente anunciado, del establecimiento. La Junta de Beneficencia llevó a cabo la centralización del Amor de Dios con el Hospital de la Cinco Llagas en 1837, dejando de prestar sus servicios. Finalmente, el edificio es enajenado, mediante ley, el primero de mayo de 1855²².

17. JIMÉNEZ LÓPEZ, Reyes. *El Hospital del Amor de Dios de Sevilla*. Sevilla: Universidad, 1992, pp. 87-88.

18. Ídem, pp.124-5.

19. LÓPEZ DÍAZ, María Teresa. *Estudio Histórico-Farmacéutico del Hospital del Amor de Dios de Sevilla (1655-1755)*. Sevilla: Diputación Provincial, 1987, pp. 50-2.

20. Ídem, p. 61.

21. JIMÉNEZ LÓPEZ, Reyes. *El Hospital del Amor de Dios de Sevilla*. Sevilla: Universidad, 1992, pp. 139-40.

22. COLLANTES DE TERÁN, F. *Los establecimientos de caridad de Sevilla*. Sevilla, 1886,Tomo I, p.98.

b) El edificio hospitalario

Del primitivo edificio hospitalario del Amor de Dios nos han quedado algunas referencias escritas recogidas en los *autos de reducción* de dicho establecimiento. En estos documentos se relata su emplazamiento, datos sobre su fundación, inventarios de bienes y, por último, la descripción, medidas y valoración de la casa. De dicha información extraemos que el originario hospital era ligeramente rectangular, teniendo «de largo... quarenta e siete varas y de ancho tiene treynta e siete varas»²³, que pasado a metros supone treinta y nueve por treinta metros aproximadamente. Nada que ver, en dimensiones, con el futuro centro erigido posteriormente. Por su importancia, dentro de los planteamientos de un hospital, trataremos aquí de forma breve los espacios destinados a capilla y enfermería.

Sobre la capilla leemos que «...donde esta el altar que tiene de largo diez varas e media que de la puerta de la enfermeria asta la pared del altar e de ancho tiene seis varas a quarta...»²⁴ (8,7 x 5,2 metros aproximadamente). Deducimos de la descripción que, dicho espacio, se comunicaba con la enfermería a través de una puerta conjunta. Este hecho incide en la conocida unión de los cuidados del cuerpo y del alma, médico y espiritual, propio de la concepción hospitalaria nacida en la Edad Media. La capilla es descrita por los redactores del auto como una «...iglesia pequeña donde se dize missa y esta el Ssmo Sacramento un Sagrario y en el altar una imagen de nra Señora de bulto vestida...»²⁵. Sabemos también que el retablo donde se ubicaba la anterior imagen fue enajenado en 1588, como lo atestiguan los libros de ventas conservados²⁶. Finalmente, la sala de enfermos era un espacio único «...que tiene de largo veynte y ocho baras e de ancho tiene doce varas...»²⁷ (23,3 x 10 metros aproximadamente). La capacidad asistencial alcanzaba un máximo de cuarenta y cinco camas²⁸.

En 1587 el hospital resulta muy favorecido por ser uno de los dos centros que acogen el beneficio de la reducción hospitalaria hispalense. Por tal motivo, se plantea la ampliación y remodelación del establecimiento. Las tareas son encomendadas al arquitecto milanés Vermondo Resta, el cual, ocupaba el cargo de maestro mayor del arzobispado realizando las trazas del nuevo edificio en 1588²⁹. La relación del arquitecto italiano con el hospital está también documentada en el hecho de ser quien realiza

23. ADPSe *Hospital del Amor de Dios*. Autos de Reducción. Legajo 1.

24. Ídem.

25. Ídem.

26. ADPSe *Hospital del Espíritu Santo*. Legajo 1 A. Libro de ventas de objetos del hospital. Consignado con el número 39 se cita: «Retablo de Amor de Dios vendido». 1588.

27. ADPSe *Hospital del Amor de Dios*. Autos de Reducción. Legajo 1.

28. LÓPEZ DÍAZ, María Teresa. *Estudio Histórico-Farmacéutico del Hospital del Amor de Dios de Sevilla (1655-1755)*. Sevilla: Diputación Provincial, 1987, p.47.

29. MARÍN FIDALGO, Ana. *Vermondo Resta*. Arte Hispalense. Sevilla: Diputación Provincial, 1988, p. 29.

los apeos de las casas pertenecientes al hospital³⁰. Resta seguirá al frente de las obras hasta 1593, año en el cual, es enviado por el cardenal Rodrigo de Castro a visitar Madrid y otros lugares, siendo sustituido al frente de las obras por Asensio de Maeda³¹. Los trabajos constructivos en el hospital se prolongaron hasta bien entrado el siglo XVII. Entre 1621 y 1626, Diego López Bueno da las trazas y dirige la culminación de las enfermerías de un ala del edificio. De las obras se encargaron los maestros Andrés de Oviedo y Cristóbal Ortiz, albañil y carpintero respectivamente, abarcando las enfermerías, un patio para las letrinas, corrales del patio delantero de la sacristía, reparos de los tejados y la apertura de ventanas en el patio nuevo de la enfermería vieja³². Por dichos trabajos, Diego López Bueno percibió el 16 de diciembre de 1623 cien ducados por la planta y labor de las enfermerías. Por su parte, Andrés de Oviedo recibió en diciembre de 1621 la suma de 1.735.976 maravedíes³³.

El único plano general conservado del establecimiento está fechado en 1710. En el citado plano³⁴ podemos observar que se trataba de un edificio alargado, ocupando una gran manzana entre los aledaños de la Alameda, que quedaba en el lado norte, y superaba los ciento veinte metros entre las actuales calles de Amor de Dios y Trajano, lados este y oeste respectivamente. El plano está referido en varas castellanas: lado norte 19 varas (15,8 metros aprox.); lado este, calle Amor de Dios, 152 varas (127 metros); lado oeste, calle Trajano, 151 varas (126,2 metros); lado sur 52 varas (43,4 metros) (FIG. 1).

El hospital contaba con dos factores negativos en cuanto a su localización. El primero de ellos era su situación en pleno casco urbano, debido a que su construcción desechó la posibilidad de un nuevo edificio en la periferia para levantarse aprovechando el espacio del primitivo establecimiento. En segundo lugar, se edificó en unas de las zonas más bajas de Sevilla, corriendo grave riesgo de ser afectado por las periódicas inundaciones que sufría la ciudad como así consta que sucedió en ocasiones.

Sin embargo, el sentido longitudinal del hospital no estaba exento de cierta planificación hospitalaria moderna y coherencia interna en lo relativo a la distribución de las distintas dependencias. El alargado módulo hospitalario se dividía en tres zonas que se pueden delimitar de forma evidente. La parte sur, destinada a las enfermerías, era ocupado por las amplias salas para enfermos dispuestas en torno a un patio ajardinado. El segundo módulo, central, agrupaba todas las demás zonas de servicios del hospital (carbonería, cocina, botillería, botica y rebotica, obrador, comedor, basurero, despensa, caballerizas, cochera, aposentos y capilla) distribuidos alrededor de dos pa-

30. ADPSe *Hospital del Amor de Dios*. Libro 8 Bis.

31. MARÍN FIDALGO, Ana. *Vermondo Resta*. Arte Hispalense. Sevilla: Diputación Provincial, 1988, p.113.

32. ARENILLAS, Juan Antonio. *Del Clasicismo al Barroco. Arquitectura sevillana del siglo XVII*. Sevilla: Diputación Provincial, 2005, pp. 83-84.

33. Ídem, p. 220.

34. ADPSe / MP, 42. Plano del Hospital del Amor de Dios. 1710. Escala indeterminada. 1 plan: ms ; col. ; mc ; 36,9 x 86,5 cm. Manuscrito sobre papel a lápiz y tinta negra y azul. Datos tomados del inventario.



FIG. 1. ADPSe. / MP, 42. Plano del Hospital del Amor de Dios.

tios interiores. Por último, el tercer módulo, en el lado norte, está constituido por el espacio destinado a cementerio, único hospital sevillano que lo poseía, enterrando a sus difuntos dentro de las propias dependencias del establecimiento. Esta división que hemos realizado puede desglosarse aún más si hacemos referencia a diversas partes del edificio que, a nuestro juicio, serían las más sobresalientes de todo el inmueble.

La entrada del hospital tenía una «puerta única que tiene a esta calle [Amor de Dios], y está el zaguán o portal bastante amplio en el que hay una sala que llamaban de recibo...»³⁵. Sobre la puerta de entrada existía una pintura mural representando el tema de la *Sagrada Familia*³⁶.

El edificio benéfico se articulaba en torno a tres patios. El primero y principal era «muy hermoso, pero pequeño para el edificio. Es claustrado aunque desiguales los corredores. Se eleva sobre columnas de mármol muy buenas que sostienen los arcos, y estos el piso del segundo cuerpo igual al primero, y sus claros cerrados de hermosas balaustradas de mármoles blancos»³⁷. A pesar de no ser un patio demasiado grande y de su desigual planimetría (11,7 metros los lados norte y este por 13,5 metros el oeste y 10,8 metros el lado sur) constituye uno de los espacios más lujosos y elegantes de todo el hospital. Como complemento decorativo a las columnas de mármol y a los airoso arcos de patio existía en el claro del mismo una fuente también de mármol³⁸.

Más adelante, a través de un corto pasillo nos encontramos un segundo patio «que solo tiene dos ángulos con columnas y algunos naranjos»³⁹. Esta breve descripción se contrapone a lo que podemos apreciar en el plano de 1710, en el cual, se observa que el segundo patio presenta columnas en los cuatro lados y de unas dimensiones más homogéneas y algo mayores que el anterior (11,7 metros el lado norte, 13,3 metros los lados sur y este y 12,5 metros el lado oeste). Con seguridad, el patio vio mermadas sus dimensiones en alguna reforma posterior realizada durante el siglo XVIII, ganándose un espacio que sería incorporado a las enfermerías con las que linda.

El último y tercer patio es, en realidad, un bello espacio ajardinado que dota de ventilación a las salas de enfermerías que lo rodean por los cuatro costados. Por su amplio desarrollo (16,7 metros los lados norte y este, 18,3 metros el lado sur y lado oeste 17,5 metros) era el auténtico pulmón del establecimiento. En cuanto al jardín propiamente dicho parece tener un diseño que se asemeja al modelo de patio de cruce dividido en cuatro espacios y una rotonda central.

35. GONZÁLEZ DE LEÓN, Félix. *Noticia artística de todos los edificios públicos de esta muy noble ciudad de Sevilla*, Sevilla, 1844. pp. 164-6.

36. COLLANTES DE TERÁN, F. *Los establecimientos de caridad...* p.97.

37. GONZÁLEZ DE LEÓN, Félix. *Noticia Artística...* pp. 164-6.

38. Se conserva el comprobante de pago de la citada fuente de mármol. Su precio alcanzó los 20.400 maravedies que fueron pagados, en parte, por Joanes de Cafranca el 21 de febrero de 1590. *ADPSe Hospital del Espíritu Santo*. Legajo 1 A.

39. GONZÁLEZ DE LEÓN, Félix. *Noticia Artística...* pp. 164-6.

La escalera que «está en el patio principal [primer patio] es muy ancha y cómoda. Sus gradas son de piedra oscura y sus pasamanos de robustos balaustres de mármol blanco con algunas labores de relieve en los pilares»⁴⁰. De nuevo se aprecia la riqueza material utilizada en la construcción del edificio. La escalera resulta ser un elemento necesario de comunicación entre los espacios inferiores y superiores que goza, por otra parte, de su propia identidad decorativa y artística.

Anteriormente vimos como era la primitiva enfermería del hospital. Ahora, desde 1587, nos encontramos con una diferente concepción y distribución de las mismas. A través del segundo patio se «entraba a las cuadras de los enfermos dilatadísimas y anchas, divididas algunas por arcos y pilares de mármol para darles mayor anchura; y todas forman entre si una especie de cruz»⁴¹. En la planta baja existían cuatro grandes salas que recibían distintos nombres como «enfermería de las tarimas», «enfermería grande», «enfermería de las columnas» y otra sin denominación. En el centro del plano se aprecian con claridad las cuatro salas, siendo la conocida como de «columnas» la única identificable en el lado norte. Las enfermerías estaban divididas en cuartos, circunstancia no reflejada en el plano. Junto a los cuartos de enfermos existían otros aposentos para los convalecientes. Algo más separado estaba el «cuarto del agonizante» y el «aposentillo» destinado a los difuntos⁴². En la planta superior existía una enfermería para época invernal usada cuando los rigores térmicos de la estación hacían mella en los pobres enfermos y teniendo preferencia aquellos enfermos más debilitados. En cuanto a las dimensiones de las distintas salas de enfermos éstas tenían las siguientes: enfermería norte (de las columnas) 34,2 metros; enfermería sur 36,7 metros; enfermería oeste 32,6 metros; por último, la enfermería este 40,1 metros. La anchura era similar en todas ellas, superando en poco los ocho metros. La ventilación de las salas se realizaba por medio de un gran número de ventanas que daban al gran patio ajardinado anteriormente citado. Finalmente, las salas de enfermos estaban comunicadas «por varios puntos con las cocinas, lavaderos y otros departamentos propios del establecimiento»⁴³.

La iglesia o capilla del hospital «tenía puerta a la calle a poca distancia de la del hospital, y por dentro se comunica con el patio principal. Es pequeña [15,8 metros por 6,68 metros aproximadamente, espacio que, a nuestro juicio, parece suficiente y proporcionado a las necesidades del establecimiento], tiene tribuna a lo interior de la

40. Ídem.

41. Ídem.

42. LÓPEZ DÍAZ, María Teresa. *Estudio Histórico-Farmacéutico del Hospital del Amor de Dios de Sevilla (1655-1755)*. Sevilla: Diputación Provincial, 1987, pp. 50-52.

43. GONZÁLEZ DE LEÓN, Félix. *Noticia artística...* pp. 164-6.

casa»⁴⁴. La techumbre de la misma estaba formada por un «lujoso artesonado de gusto mudéjar, que desapareció a consecuencia de un incendio» ocurrido en 1856⁴⁵.

Dejando atrás la entrada y atravesando algunas dependencias, a la derecha del zaguán, se «pasa a lo que fue campo santo, o enterramiento de esta casa; en la que había sepultado millares de cadáveres y había algunas lápidas de sujetos distinguidos, enterrados aquí por devoción u otro motivo. En el día está hecho jardín»⁴⁶. En la puerta de acceso al cementerio se encontraba una pintura con la representación de la *Virgen del Carmen*⁴⁷.

Realizada la centralización hospitalaria en la ciudad, el Amor de Dios será víctima de la desmembración hasta concluir en la desaparición definitiva del inmueble.

Hospital del Espíritu Santo

a) Noticias históricas

Sobre el espacio en que se asentó el hospital del Espíritu Santo se encontraba el conocido como *Hospital de los Desamparados*, en la collación de la Magdalena, en las calles de Monteros y Colcheros (hoy Tetuán). Las noticias que disponemos de dicho hospital se recogen de una declaración firmada por el administrador Alonso de Aguilar fechada el tres de octubre de 1584⁴⁸. Los datos extraídos de la citada declaración nos indican que se trataba en realidad de dos establecimientos colindantes y que desde antiguo se les conocía como *Hospital de la Coronación* el uno y *Hospital de Santa Catalina* el otro. Ambos centros se ocupaban de acoger a mujeres ancianas y pobres, proporcionándoles un lugar donde dormir y ayudándoles con limosnas «en aguinaldo las pascuas y carbón» así como ciertas cantidades de dinero cada mes. Cuando las mujeres acogidas enfermaban, se les atendía durante su convalecencia y se les facilitaban las medicinas necesarias para su curación. En cuanto a la capacidad asistencial, el de la Coronación acogía a seis mujeres y el de Santa Catalina diez. Parece ser que la situación de estos dos centros pudo empeorar desde un punto de vista económico, hecho que hacía imposible sostener la acción caritativa y asistencial de los mismos por la escasez de limosnas. Por ello y a iniciativa de destacados personajes de la ciudad como el conde de la Coruña, asistente, Ruy López de Ribera, caballero veinticuatro y Gaspar de Cervantes, provisor del arzobispo, junto con la anuencia de los cofrades de ambos hospitales, se decide fundir los dos centros uniendo sus rentas y posesiones. El nuevo centro nacía

44. Ídem.

45. COLLANTES DE TERÁN, Francisco. *Los establecimientos de caridad...* p. 98.

46. GONZÁLEZ DE LEÓN, Félix. *Noticia artística...* pp. 164-6.

47. COLLANTES DE TERÁN, Francisco. *Los establecimientos de caridad...*p. 98.

48. ADPSe *Hospital del Espíritu Santo*. Legajo 1 A. Libro sobre la fundación del Hospital de los Desamparados. Año de 1584.

con el fin de curar y recoger a los pobres desamparados evitando que «se muriesen por las calles». Esta fusión debió de realizarse a mediados del siglo XVI, en la década de los cincuenta, puesto que en la declaración de Alonso de Aguilar se dice que la fusión se realizó «abra treinta años poco mas e menos»⁴⁹.

El Hospital de los Desamparados se colocaba bajo el patrocinio espiritual de Nuestra Señora de la Asunción y San Cristóbal por parte de la Coronación y Santa Catalina por el otro establecimiento. El hospital recibe tanto hombres y mujeres afectados únicamente de enfermedades de llagas que no de otras. Se les cura «con el mayor regalo y comodidad que se puede visitándolos cada dia medicos y cirujanos». La fusión de los centros permite incrementar su capacidad asistencial, alcanzando niveles muy importantes para aquella época, pues asistía «de treynta a treynta y cinco ombres y de vte a vte y seys mugeres». Estos datos justifican por sí mismos su elección junto con el Amor de Dios para concentrar en ellos buena parte del resto de establecimientos benéficos de la ciudad.

Los datos facilitados en la declaración de Alonso de Aguilar ayudan a conocer las dimensiones externas del establecimiento. «Primeramente tiene de largo la dicha casa...sesenta y dos varas y media y de ancho cinqta varas», medidas que en metros suponen 52,24 x 41,79 aproximadamente. Encima de la puerta de entrada al hospital estaba una imagen de la *Asunción de María*, flanqueada por las imágenes de *San Cristóbal* y *Santa Catalina* «todo pintado de pincel». Del mismo modo, «midiose la iglesia que tiene de largo de la puerta de la calle y asta la reja de la capilla diez y seis varas y de ancho tiene ocho varas»⁵⁰. Esto nos da un espacio aproximado de 13,37 x 6,68 metros. En la citada capilla existía un altar con su retablo en que estaba representado *La Coronación de Nuestra Señora y San Cristóbal y Santa Catalina*, desconocemos si en pintura o escultura y, de las cuales, no tenemos constancia que subsistieran a la renovación del hospital que trajo como consecuencia la desaparición del retablo.

El Hospital de los Desamparados fue elegido junto con el Amor de Dios para concentrar la mitad de los establecimientos reducidos, siendo aprobadas sus constituciones el 16 de septiembre de 1591 con la firma del cardenal don Rodrigo de Castro. Su finalidad asistencial era recibir a enfermos «de bubas, llagas y males contagiosos que procedan de ellas aunque sean de los que se tienen por incurables asi de hombres como de mugeres y no de otras ningunas»⁵¹. El centro estaba bajo patronato eclesiástico dependiente directamente de los arzobispos sevillanos, estando al frente del mismo

49. Ídem.

50. Esta parte de la documentación está fechada el 15 de octubre de 1584.

51. ADPSe *Hospital del Espíritu Santo*. Legajo 2 C. Constituciones.

un administrador, el cual, debía tener la condición de clérigo y vivir observando rectas costumbres⁵².

Tras la reducción hospitalaria, hecho que conlleva el cambio de nombre del centro, el Hospital del Espíritu Santo goza de una buena situación económica, sustentada en la acumulación de un elevado número de propiedades que será la base sobre la que se apoya la economía hospitalaria durante la Edad Moderna. Los datos de que disponemos confirman la ascensión de estas instituciones especialmente representativas a nivel social y económico de la Sevilla del Antiguo Régimen. Las rentas del hospital superan los cuatro millones de maravedíes producto, en su mayoría, del alquiler de las más de ochocientas propiedades de que disponía. Este gran potencial económico permite al centro ofrecer un nivel asistencial que alcanza el centenar de camas⁵³. La prosperidad se prolonga hasta el primer tercio del siglo XVII, fechas en las que comienzan a detectarse diversos problemas que marcarán el devenir del establecimiento. Estos problemas afectan a los ingresos y son de dos tipos. Por un lado, la inflación como factor general que afecta a toda la sociedad de la época y, el otro, el aumento de las deudas e impagos que irán creciendo conforme avance la centuria. La epidemia de peste de 1649 asola la ciudad reduciendo la población hispalense a la mitad, por lo que muchas casas quedan vacías siendo imposible su alquiler. La crisis financiera provocó la depreciación de juros y tributos, segunda fuente de ingresos del hospital, todo ello complicado con el paulatino aumento de salarios y gastos ordinarios del establecimiento. Esta depauperada situación monetaria conlleva una lógica disminución de la capacidad asistencial, cifrada en un cincuenta por ciento, reduciéndose a treinta y dos camas para hombres y veintitrés para mujeres (datos de 1660).

Aspectos positivos relativos al centro y que proporcionaron cierta estabilidad y ayuda económica y asistencial fueron, entre otros, la aportación de la llamada *Escuela de Nuestro Redentor Jesucristo* asentada en dependencias del propio hospital, ocupando capilla particular en la que realizaban sus cabildos y ejercicios. Dicha institución se incorpora en 1688 y colabora con el centro facilitando limosnas en metálico y materiales necesarios para la atención de enfermos. De manera especial, sufraga la sala de

52. «El administrador de este hospital a de ser presbítero persona grave y suficiente y de vida exemplar y en quien concurren las calidades que se requieren para el ministerio de su oficio...» ADPSe *Hospital del Espíritu Santo*. Legajo 2 C. Constituciones.

53. El Hospital del Espíritu Santo controlaba de forma directa 398 casas y propiedades, a las que se suman otras 406 posesiones, casi todas casas, controladas a través de censos, juros y tributos, es decir, un total de 804 propiedades. Ver CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio. «Una fuente para el estudio de la renta urbana en Sevilla de los siglos XVI al XIX: Los Establecimientos de Caridad Pública». *Actas Primer Congreso de Historia de Andalucía*. Córdoba (1976) 1978. Para los niveles de ingresos y gastos, entre 1591 y 1599, ver CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio. «Exposición y posibilidades de una contabilidad hospitalaria (El Hospital del Espíritu Santo de Sevilla a fines del siglo XVI)». *ACTAS II Coloquios Historia de Andalucía*, 1980. Actas publicadas en 1983.

convalecencias de unciones⁵⁴. Otra institución acogida en el recinto hospitalario fue la *Congregación de Jesús Nazareno y María Santísima del Rosario* establecida desde 1680. Aunque en menor grado que la anterior, también colabora en el sustento del hospital⁵⁵. Pero a nuevas ayudas nuevas cargas, puesto que a la labor propia curativa del centro, como son las bubas y llagas, se hace cargo en 1691 del *Arcángel San Gabriel* destinado a la atención de mujeres reclusas. Posteriormente, en 1698 admite hospitalidad de mujeres tísicas con un total de veinte camas dotadas por el cardenal Jaime de Palafox. En este sentido, los Beneficiados de la parroquia de la Magdalena enterraban, de limosna, a las enfermas fallecidas. Ayuda siempre agradecida pero insuficiente.

En el siglo XVIII la palabra que mejor define la trayectoria del establecimiento es la de estancamiento, aunque ello no es impedimento para la búsqueda de soluciones que mejoren sus actividades y funcionalidad. Desde 1702 se hace mención especial en clarificar las cuentas, coordinar los cargos del centro y también en cumplir fielmente las ordenanzas. Durante el primer tercio de siglo las rentas se mantienen aproximadas a los cuatro millones y medio de maravedíes. Pese a esta cantidad, el hospital pasa grandes dificultades para mantener el peso que suponían las agregaciones (convalecencia de unciones, mujeres reclusas, tísicas) al estar todas ellas escasamente dotadas. En este sentido se aprecia una disminución de cargos concentrados en un menor número de personal. En 1735 se adopta el sistema de claverías, seguido en el Amor de Dios desde 1705. La situación se mantiene estable durante el resto de la centuria en la que uno de los hechos más señalados fue el terremoto de Lisboa de 1755, el cual afectó de manera importante a Sevilla, y que lejos de perjudicar la economía del hospital, sirvió de revulsivo para el alquiler de las casas, pues una vez remodeladas podían alquilarse a un mejor precio. En cuanto a los índices asistenciales, el Espíritu Santo presenta una menor oferta, al atender en 1735 cincuenta y dos camas en total, treinta y seis para hombres y dieciocho para mujeres, con una asistencia media de treinta y dos personas y un gasto de cuatro reales por pobre y día⁵⁶.

En el plano científico, el hospital representa un espacio prioritario en la Sevilla del siglo XVIII. Su sede se constituye en escenario de sesiones públicas de anatomía

54. CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio. «La quiebra de la instituciones benéficas como reflejo de la crisis económica del siglo XVIII» en *Archivo Hispalense*, número 195, Sevilla, 1982. Según Morales Padrón en su *Sevilla Insólita* señala que las Escuelas de Cristo eran «un intento de adaptar para el pueblo el Oratorio que fundó San Felipe Neri. A España llegaron las Escuelas en el siglo XVII y sus reglas, aun vigentes, las redactó el Venerable Juan de Palafox y Mendoza» p. 265. Parece ser que esta Escuela acogía a parte de lo más selecto y adinerado de la ciudad. La asentada en el Hospital del Espíritu Santo era una de las tres que llegaron a funcionar en Sevilla.

55. ADPSe *Hospital del Espíritu Santo*. Legajo 2 C. Se conservan las *Constituciones de la Congregación de Jesús Nazareno Nuestro Redentor y de María Santísima su madre Nuestra señora y de la Devoción del Santísimo Rosario de esta ciudad de Sevilla*.

56. CARMONA GARCÍA, Juan Ignacio. «Estancamiento de la Beneficencia Pública en el siglo XVIII: El Hospital del Espíritu Santo de Sevilla» en *Archivo Hispalense*, nº 196, Sevilla, 1981.

organizadas por la Regia Sociedad de Medicina, las cuales, alcanzaron gran éxito e interés social desde sus inicios a principios de la centuria. La enorme expectación que levantaban, tanto por parte de los poderes públicos como de buena parte de la sociedad hispalense, pudo vencer la negativa del arzobispo a la realización de tales hechos en 1731. Una vez que los cadáveres eran estudiados el hospital se hacía nuevamente cargo de ellos para su inhumación⁵⁷.

Diferentes leyes desamortizadoras marcan el final de la vida del hospital hasta la definitiva centralización del mismo en 1837. Desde ese año, el edificio es utilizado para muy diversos usos. La Junta de Beneficencia, abriendo entrada por la antigua calle de Lombardos (Muñoz Olivé) instala en el mismo oficinas y archivo ocupando parte de las enfermerías y otras dependencias. El espacio ocupado para la hospitalidad de mujeres se alquiló a la institución conocida como *Liceo Sevillano* aunque por corto espacio de tiempo⁵⁸. El resto del edificio fue ocupado por el profesor Ramón Hernández para erigir su *Instituto Sevillano*⁵⁹. Uno de los usos más curiosos que llegó a tener este edificio fue el de servir de almacén de obras de arte desamortizadas y requisadas ante la imposibilidad de encontrar lugares más apropiados, así como por la inexistencia del actual Museo de Bellas Artes, todavía en proceso de formación⁶⁰. Finalmente, ante el interés de los poderes municipales de tener un teatro digno en la ciudad, los terrenos que ocupaba el hospital son enajenados a muy bajo precio, mediante la ley de primero de mayo de 1855, el edificio derruido y en su lugar se levantó posteriormente el Teatro San Fernando⁶¹.

b) El edificio hospitalario

El Hospital de los Desamparados, más tarde Espíritu Santo, era uno de los establecimientos benéficos más destacados de la ciudad, pero sin embargo, no lo suficiente para desarrollar las tareas que iban a asignársele tras producirse la reducción hospitalaria. Por tal motivo, se inician las necesarias obras de reforma y ampliación que cambiarán por completo su arquitectura. También en este centro, como ocurrió en el Amor de Dios, será el italiano Vermondo Resta el encargado de realizar el proyecto del nuevo hospital en 1588. Dicho arquitecto estará al frente de las obras hasta 1593, siendo sustituido por Asensio de Maeda, alargándose los trabajos hasta el año 1602⁶². Los trabajos de remodelación fueron realmente importantes y de gran amplitud, hasta tal punto

57. JIMÉNEZ LÓPEZ, Reyes. *El Hospital del Amor de Dios de Sevilla*. Sevilla, 1992, pp. 209-213.

58. GONZÁLEZ DE LEÓN, Félix. *Noticia artística...* pp. 201-202.

59. COLLANTES DE TERÁN, Francisco. *Los establecimientos de caridad...* p.103.

60. MORENO, A, «Introducción» en el Catálogo *Obras Maestras del Museo de Bellas Artes de Sevilla*, 1992, p. 20,

61. COLLANTES DE TERÁN, Francisco. *Los establecimientos de caridad...* p.104.

62. MARÍN FIDALGO, Ana. *Vermondo Resta*. Arte Hispalense. Sevilla: Diputación Provincial, 1988, p. 29.

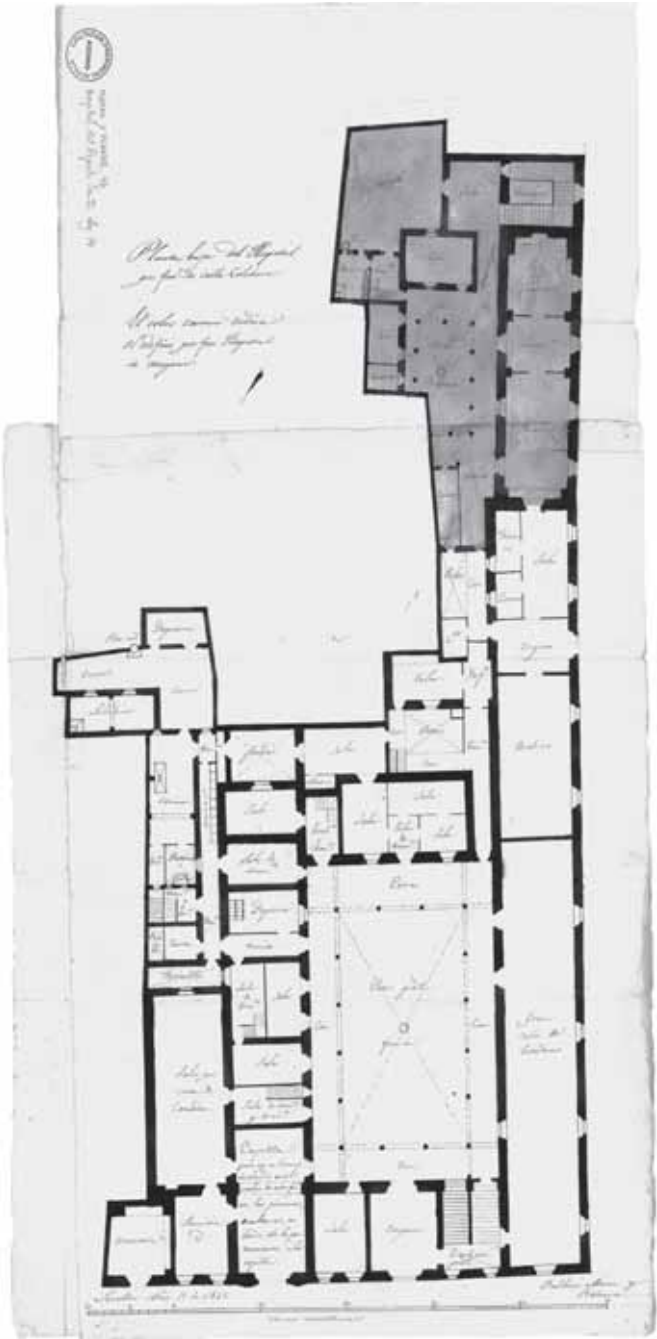


FIG. 2. ADPSe / MP, 43. Plano del Hospital del Espíritu Santo.

que podemos hablar de un edificio prácticamente nuevo. En los documentos relativos al hospital encontramos múltiples partidas de materiales consignadas en los libros del establecimiento. En dichas partidas destacan, como es natural, las correspondientes a cal y arena necesarias para la construcción. Otra partida a destacar son las destinadas a rejería, azulejos y mármoles que demuestran hasta que punto se adecuenta el nuevo centro hospitalario⁶³.

Un aspecto interesante es la cobertura de los gastos ocasionados por las obras del centro benéfico recurriendo a la autofinanciación por medio de la venta y enajenación de gran cantidad de enseres pertenecientes a los hospitales reducidos. En los libros de cargos se muestran los datos consignados que refieren el objeto enajenado, el comprador y el precio en el cual se tasa la pieza. Por los listados desfila una extensa lista de bienes muebles entre los que sobresalen retablos, con sus respectivas imágenes, cálices, aras, ropas litúrgicas y misales que cambian rápidamente de mano. El comprador, pensamos, intentaría aprovechar esta curiosa almoneda para obtener un precio más asequible y ventajoso. El vendedor, por su parte, se deshace de un material imposible de almacenar en su totalidad, permitiendo dicha venta sufragar los elevados gastos de tan importante proyecto asistencial. Es una lástima que los escribanos de tales listados de objetos no hubieran sido un poco más meticulosos en la descripción y procedencia de los mismos, puesto que, en numerosas ocasiones no se cita ni siquiera el nombre del hospital reducido del que proceden los bienes salidos a la venta⁶⁴.

El hospital finalmente construido ocupaba la manzana, que aún hoy puede dibujarse, entre las calles de Colcheros y Monteros (Tetuán) a la que se abría la fachada principal, desarrollándose entre las calles Rosario-Moratín y Lombardos (Muñoz Olivé) hasta concluir en Méndez Núñez. Las dimensiones aproximadas serían las siguientes: fachada principal (calle Tetuán) cincuenta y seis varas (46,81 metros) y la fachada más larga y recta (Muñoz Olivé) ciento doce varas (93,62 metros). El módulo principal (calles de Tetuán-Rosario-Muñoz Olivé) era ligeramente rectangular, teniendo su corazón en un gran patio central alrededor del cual se disponían las diferentes salas: en la fachada de entrada se encontraba la capilla; a la derecha las grandes salas de enfermos; a la izquierda las zonas de servicios necesarios para el mantenimiento del hospital. Este módulo principal se prolonga (calles Muñoz Olivé-Moratín) para servir de hospital de mujeres. Es difícil hacer una segura distribución de salas y espacios, aunque nos atrevemos a suponer que el módulo citado como principal servía tanto a hombres como a mujeres aquejados de males de llagas y bubas, partiendo la gran sala de enfermería en dos, una para cada sexo. La última parte se presenta en el plano como zona de hospitalidad de mujeres, agregada a fines del siglo XVII para la atención de mujeres

63. ADPSe *Hospital del Espíritu Santo*. Legajo 1 A. Libro de ventas de objetos del hospital. 1590.

64. Ídem.

tísicas. A ello nos induce las irregularidades que se aprecian en el plano, en especial la continuación de las enfermerías (Fig. 2).

El plano conservado del desaparecido hospital fue realizado por Balbino Marrón en 1845, en el cual, se observan los cambios producidos por la instalación en el edificio de las oficinas de la Junta de Beneficencia y del Instituto Sevillano, cambios que son más de uso que de estructura⁶⁵.

La capilla estaba situada en la fachada principal del hospital a mano izquierda de la puerta de entrada y con acceso propio a la calle. Aproximadamente, ocupaba un espacio de 24,5 varas de largo (20,47 metros) por ocho varas de ancho (6,68 metros). El techo de la misma era bajo debido a que encima pisaban habitaciones del establecimiento. Presidiendo el templo se encontraba el retablo pictórico con el tema de *La venida del Espíritu Santo* pintado por Juan de Roelas, hoy en el Museo de Bellas Artes.

A la derecha entrando están las magníficas cuadras que servían para los enfermos. Este espacio marcadamente rectangular ocupaba la fachada lateral de la calle Lombardos (Muñoz Olivé). En el plano se puede observar algunas irregularidades, producto del añadido de lo que posteriormente fue hospital de mujeres tísicas dotadas por el cardenal Jaime de Palafox desde 1698. La primera zona de enfermerías se extiende a lo largo de un recorrido que alcanza las 58 varas (48,4 metros) por ocho varas de ancho (6,6, metros) y estaban destinadas a hombres y mujeres aquejados de males de bubas y llagas, eso sí, manteniendo la obligada separación por sexos. Los hombres se instalaban en la zona denominada en el plano como «gran sala de estudios» y las mujeres, tras un muro de separación, en los espacios señalados como «archivo», «tesorería» «zaguán» y «cuarto» usados con tal fin en tiempos de la realización del plano por la Junta de Beneficencia. Esta prolongada y doble enfermería tenía su continuidad en otra sala contigua de veintiséis varas de largo (21,7 metros) por siete varas de ancho (5,8 metros). Esta evidente irregularidad, apreciada de forma nítida en el plano, es debido a una construcción posterior y pertenece a los años en que fueron anexionadas unas casas adyacentes para albergar la hospitalidad de mujeres tísicas. Esta zona aparece marcada en el plano con un color carmesí y se señala como «oficina», «secretaría» y «sala de juntas» usadas igualmente por la ya citada Junta de Beneficencia.

El amplio zaguán de entrada daba acceso rápidamente al gran patio central, el cual, airoso y elegante en sus proporciones, se convertía en el verdadero centro y pulmón de todo el establecimiento. Este «gran patio cuadrilongo, con sus correspondientes corredores altos y bajos, formados por arcos sobre hermosísimas columnas de mármol, muy altas, muy robustas e iguales. En el segundo cuerpo hay antepechos de barandas

65. ADPSe / M P, 43. Planta baja del hospital que fue de la calle Colcheros / Balbino Marrón y Romero. Sevilla, 15 de marzo de 1845. Escala [ca. 1:49]. Escala gráfica en varas castellanas = 83, 6 cms. 1 plan : ms, col. ; 63 x 34,5 cms. Manuscrito sobre papel, aguada negra y carmín. Firmado y rubricado por Balbino Marrón y Romero. Consta explicación en el ángulo 1. Legajo de procedencia : Espíritu Santo, 14. Datos del inventario provisional.

de hierro, y en el claro del patio hay plantados algunos naranjos»⁶⁶. Espacio obligado de paso, canalizaba todas las actividades internas y además constituía un lugar digno de ser contemplado. Sus dimensiones aproximadas eran de veintiuna varas y media de ancho (17,97 metros) por treinta y dos varas de largo (26,74 metros).

Más adelante y a través de un tránsito se accedía a otro patio menor en dimensiones que el primero. Alcanza unas medidas de 17,8 varas de largo (14,8 metros) por 10,5 varas de ancho (8,7 metros). Por último, el establecimiento tenía un buen número de pequeños patios y corrales que facilitaban la ventilación del edificio.

La *Escuela de Nuestro Redentor Jesucristo*, conocida popularmente como «Escuela de Cristo» se incorpora a la vida del hospital en 1688. La institución poseía capilla propia con entrada por la calle de Colcheros situada junto a la sala que servía de sacristía (señalada en el plano como «accesorio»). Las dimensiones del espacio eran de siete por seis varas (5,85 x 5 metros aproximadamente), es decir, unos veinticinco metros cuadrados. En dicho lugar celebraba la corporación sus ejercicios espirituales. La institución patrocinaba con sus donativos la sala de convalecencias de unciones. Una vez que el hospital fue centralizado, la *Escuela de Cristo* se trasladó a la sede de los Religiosos de Nuestra Señora de la Paz donde se extinguió.

3. CONCLUSIONES

Llegados a este punto hemos de retomar la hipótesis central de nuestro trabajo que consiste en presentar una aportación al estudio de la arquitectura hospitalaria durante la Edad Moderna en nuestra ciudad, desarrollada a través del estudio y análisis de los planos de estos antiguos hospitales y cuyos planteamientos muestran una clara intención de avance y novedad. Unas novedades que se manifiestan en una auténtica planificación hospitalaria moderna, demostrada tanto en sus documentos y constituciones fundacionales como en sus características puramente arquitectónicas.

En primer lugar, estas grandes construcciones estaban destinadas a una finalidad social específica, la asistencial, cuyas labores podían ser desarrolladas en las mejores condiciones y garantías para los enfermos. Estos edificios se destacan de la tradición medieval no solo por sus dimensiones y nuevo tipo arquitectónico, sino también por su sentido de constituirse en construcciones emblemáticas dentro del entramado urbano. Bajo la forma, subyace la idea, un tanto simbólica si se quiere, de unir los conceptos de eficacia y orden, enlazados de manera íntima dentro de las formas hospitalarias de la Edad Moderna.

La planificación formal de la arquitectura de los edificios benéficos estudiados responde a la idea de esquema de módulo con formato cuadrangular, articulado en torno a uno o varios patios. Los ejemplos estudiados son deudores de los modelos estableci-

66. GONZÁLEZ DE LEÓN, Félix. *Noticia artística...* pp. 201-202.

dos por los grandes hospitales del Renacimiento, aunque no puedan ser comparados en dimensiones y belleza a los grandes hospitales europeos y españoles del momento. La importancia de la iglesia o capilla en estos edificios queda en evidencia al configurar un espacio imprescindible en su planificación, teniendo incluso, una entrada o acceso particular desde la calle.

Cierto es que dicha planificación arquitectónica de los edificios hospitalarios quedó desvirtuada, en cierta medida, por una serie de circunstancias que determinaron la construcción y posterior desarrollo de su actividad. En primer lugar, se trata de hospitales ya existentes a los que se les somete a un importante proceso de transformación y reformas para adaptarlo a sus nuevas funciones terapéuticas. Obras de larga duración y que requieren con el tiempo de nuevas intervenciones en su estructura. Por otro lado, sus intenciones arquitectónicas quedan limitadas por su localización en el corazón del casco urbano, obligando a los tracistas de los hospitales a respetar las irregularidades del trazado urbano hispalense impidiendo la perfecta regularidad de los proyectos arquitectónicos, hecho apreciado con claridad en los planos estudiados en el presente trabajo.

Los hospitales ofrecen un servicio completo a los enfermos que asisten. Se contemplan los cuidados terapéuticos cuya práctica tiene lugar en las enfermerías, tanto individuales como en grandes salas, llevada a cabo por los médicos y cirujanos ayudados por los *hospitaleros* (enfermeros) y barberos, encargados todos ellos de la salud e higiene de los pacientes. Los cuidados espirituales se sitúan en idéntico plano que los anteriores. El sacerdote o capellán ejerce un papel destacado en la vida del establecimiento celebrando diariamente la Eucaristía y administrando los sacramentos a los enfermos. La capilla está dotada de todo lo necesario para poder albergar con decoro los diferentes actos litúrgicos marcados anualmente por el calendario. Como es lógico, también la muerte estaba muy presente en estos establecimientos, por lo que en algunos casos particulares, como sucede en el Hospital del Amor de Dios existía un cementerio propio. Por último, los centros se completaban con todo tipo de salas y dependencias destinadas a la intendencia necesaria para el quehacer cotidiano del hospital.

En definitiva, los hospitales modernos pretenden convertirse y actuar como organismos autónomos dotados de todos los servicios necesarios para la atención de los enfermos, como así se demuestra en los ejemplos estudiados. Es incuestionable que bajo este propósito reside la idea moderna de «integración» pero, para ello, era necesario que las instituciones benéficas presentaran una lógica funcionalidad arquitectónica de sus edificios adecuada a los fines que estaban destinados.