

EREBEA

Revista de Humanidades
y Ciencias Sociales
Núm. 4 (2014), pp. 43-80
ISSN: 0214-0691

LAS CONSTITUCIONES DE LOS HOSPITALES Y LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN LA ESPAÑA DE LOS AUSTRIAS (SIGLOS XVI-XVII)

Antonio Claret García Martínez
Universidad de Huelva

RESUMEN

El siglo XVI conoce en España un importante cambio de mentalidad en lo referente a materia de salud. Las consecuencias de ello fueron la reforma de los hospitales y la aplicación de nuevas formas de curar y cuidar a los enfermos. Las constituciones elaboradas para estos nuevos hospitales reflejan, en cierta medida, estos cambios y asumen las propuestas que la ciencia médica promueve desde la literatura especializada. En este trabajo se estudia la profunda imbricación existente entre las nuevas constituciones de hospitales castellanos de fines del siglo XVI y todo el XVII y los cuidados en ellos prestados por un personal enfermero cada vez más formado y especializado. Por otra parte, el hospital se erige en un centro diseñado también para tratar el desequilibrio espiritual que padecen los enfermos y marginales.

PALABRAS CLAVE

Hospital. Enfermería. Enfermeros.
Cuidados. Constituciones hospitalarias.

ABSTRACT

The 16th century in Spain knows an important change of mentality in relation to health. The consequences of this were the reform of hospitals and the implementation of new ways of treatment and of taking care of sick people. The constitutions drawn up for these new hospitals reflect, to some extent, these changes and assume the proposals promoted by medical science from specialized literature. This paper explores the deep existing interweaving between the new constitutions of Castilian hospitals at the end of the 16th and 17th century and the care they provided by a nursing staff, more and more trained and specialized. On the other hand, the hospital stands in a facility designed to treat the spiritual imbalance that the sick or the poor tramp in them suffered as a result of their social marginalization.

KEYWORDS

Hospital. Nursing. Nurses. Cares.
Hospitals constitutions.

Fecha de recepción: 22 de abril de 2014
Fecha de aceptación: 23 de octubre de 2014

PRIMERA PARTE

RETOS Y RESPUESTAS DEL SISTEMA HOSPITALARIO ANTE LOS AVANCES DE LA CIENCIA MÉDICA Y LA PRÁCTICA ENFERMERA.

La historia de los hospitales es un tema ampliamente tratado por la historiografía especializada desde hace ya bastantes años: pequeños hospitales, surgidos en las villas y ciudades medievales para ofrecer unos cuidados muy básicos a los pobres enfermos; y grandes hospitales, de patronazgo real o nobiliario, que se fundaron en la Baja Edad Media y en la Edad Moderna y que ampliaron considerablemente los servicios asistenciales ofrecidos, con un aumento muy importante de las tareas relacionadas con la curación y el cuidado especializado de los enfermos. Todos ellos buscaban satisfacer las necesidades en materia de salud que una parte de la sociedad demandaba. Desde comienzos del siglo XVI, los hospitales españoles no dejaron de evolucionar, intentando incorporar, en la medida de sus posibilidades, las nuevas técnicas y conocimientos que el desarrollo científico de la época proporcionaba. Algunos hospitales lo consiguieron; otros muchos, no.

Un hospital, especialmente uno de los grandes hospitales de fundación real o nobiliaria, de los que existen magníficos exponentes en España, bien dotado de infraestructuras, personal y medios económicos, era una compleja institución que requería de una organización eficiente y funcional; de ella dependía conseguir los objetivos para los que había sido fundado: la cura y cuidado de los enfermos pobres y su reinserción en la sociedad.

Los hospitales ocuparon, asimismo, un lugar muy destacado en el inconsciente colectivo de los habitantes de una ciudad y la literatura es un buen reflejo de ello. En las grandes ciudades bajomedievales y de época moderna, como es el caso de Sevilla, las instituciones locales o de ámbito estatal (la Iglesia y la Corona) y las grandes familias fueron creando una compleja red de centros que venían a cubrir las importantes carencias que en materia de salud padecían amplios sectores de la sociedad: desde los impedidos y ancianos hasta los niños expósitos, huérfanos y mujeres marginadas, por haber caído en la prostitución o encontrarse sin familia. Su eficacia dejó bastante que desear en muchos casos, pero en otros los hospitales se convirtieron en la única vía para aliviar el sufrimiento que esa población padecía de forma endémica.

La diversidad de aspectos que concurren en el funcionamiento de los hospitales y la abundante documentación conservada en archivos y bibliotecas de todo el país proporcionan unas excelentes bases para explorar el complejo mundo de los hospitales desde las más diversas perspectivas. Entre esa documentación se encuentran las constituciones y reglamentos que estas instituciones recibían en el momento o poco después de su fundación, y que representaban el marco teórico sobre el que debía articularse su vida diaria. La documentación que generaba el funcionamiento del mismo permite conocer en qué medida se cumplían dichas constituciones y si el hospital cubría las expectativas para las que había sido fundado. Por otra parte, la Iglesia, que era en gran medida la garante del adecuado funcionamiento de los hospitales, prescribía la elaboración y cumplimiento de dichas constituciones, como así se recoge con frecuencia en las constituciones sinodales:

“Constitución XV. De los Colectores, decencia de las Iglesias, y cuidado de los Hospitales, tit. 36, capítulo 45, lib. 3. Decreto.

(...) y que en los Hospitales aya Constituciones para el buen gobierno: todo lo qual mandamos se guarde, y que en todos los dichos Hospitales sujetos a nuestra Jurisdicción, en que no las huviere, y aunque las aya, si no estuvieren arregladas al tiempo presente, se hagan dentro de quatro meses; con inventario de la renta exequible, y corriente de la pérdida, y por qué razón y nos la remitan para su conocimiento y proveer lo que más convenga (...)”.¹

El empleo de las constituciones hospitalarias como fuente para el estudio de estas instituciones no es algo nuevo,² pero su utilización no ha sido todo lo amplia

1 *Constituciones y nuevas adiciones synodales del obispado de las Canarias, hechas por el Ilustrísimo señor D. Pedro Manuel Dávila y Cárdenas (...)*. Madrid, en la Oficina de Diego Miguel de Peralta, año 1737, p. 198.

2 Por recoger sólo algunos trabajos L. Santolaya Heredero, “Las constituciones del hospital de Santa Cruz (Toledo)”. En *Espacio, Tiempo y Forma*, Serie IV, Historia Moderna, t. 3, 1990 pp. 317-366; M. Jaramillo Cervilla, “El Hospital Real de Caridad de Guadix. Su fundación y primeras constituciones”. En *Chronica Nova*, 20 (1992), pp. 233-241.; M. Á. Calvo Calvo, “Aspectos socio-laborales de los enfermeros del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla a finales del siglo XVI”. En *Híades. Revista de Historia de la Enfermería*, núm. 8, pp. 355-379; J. I. Carmona, *El sistema de hospitalidad pública en la Sevilla del antiguo Régimen*. Excma. Diputación Provincial. Sevilla, 1979; J. I. Carmona, *Los hospitales en la Sevilla moderna*. Excma. Diputación Provincial. Sevilla, 1980. y A. C. García Martínez, “Los cuidados y la asistencia en América latina a través de las normativas reales españolas”, ponencia expuesta en el *IX Congreso Nacional de Historia de la Enfermería y IV Congreso Internacional de Historia de la Enfermería*, Las Palmas de Gran Canaria, 26-28 de abril de 2007, y que sirve de base a este trabajo; A. C. García Martínez, “Asociaciones para la asistencia social: los cuidados infantiles en la Casa Cuna de Sevilla a través de sus reglas de 1656”. En *El asociacionismo*

que debiera. Se hace necesario una edición de las mismas, un estudio comparativo, en el espacio y en el tiempo, porque conocer las interrelaciones entre unas constituciones y otras muchas cuestiones relacionadas con el funcionamiento de los hospitales en el período de tránsito entre el mundo medieval y el moderno³ abre las puertas a un conocimiento no sólo del funcionamiento de estos centros, sino también del avance de los cuidados en ellos prestados y de los cambios experimentados en la sociedad misma que los mantienen. En este contexto se inserta parte de los estudios incluidos en este número de *Erebea*.⁴

Para este trabajo hemos utilizado distintas constituciones y reglamentos de hospitales datados entre los siglos XVI y XVIII, de España, Portugal y México; manuscritos unos, impresos otros, y varios de ellos con reediciones impresas en sucesivos años. Estos hospitales son:

1. Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla.⁵
2. Hospital del Espíritu Santo de Sevilla.⁶
3. Hospital de San Lázaro de Sevilla.⁷
4. Hospital Real de Granada.⁸
5. Hospital General de Madrid, de 1589, impresas y reimpresas en siglos posteriores.⁹

en la Enfermería y su influencia en el desarrollo de la profesión. Madrid, 2013, pp. 491-497.

3 No entramos en el debate sobre el valor como fuente histórica de las constituciones hospitalarias (M. A. Calvo Calvo, “Aspectos socio-laborales...”, p. 355), que para nosotros queda fuera de toda duda. Si las normas recogidas en ellas eran observadas en mayor o menor medida, es una cuestión que sólo se podrá resolver con un estudio individualizado de cada hospital. Pero unas constituciones reflejan la mentalidad de una época, las aspiraciones de unos fundadores y patronos, hacen referencia a unos oficios que existen, y a los que se les exigen unas funciones en su trabajo y otros muchos aspectos que reflejan la vida diaria de esas instituciones y de las ciudades en donde se fundaban.

4 Véase por ejemplo en este volumen M. J. García Martínez, “La hospitalización y la peste en el siglo XVII en *Directorio de Enfermeros*”, o las referencias incluidas en “La historia de la enfermería: origen y desarrollo de una línea de investigación en España. (1989-2014)”, también en este mismo volumen.

5 Archivo de la Diputación de Sevilla (ADS), *Hospital de las Cinco Llagas, Constituciones*, leg. 1-A.

6 ADS, *Hospital del Espíritu Santo. Constituciones* Leg. 2-C.

7 ADS, Pergamino 222. *Constituciones de las Reglas de la Cofradía de San Lázaro*, 1484. Además, existe un traslado de 1680 de las reglas del Hospital de San Lázaro de Sevilla con actualización de su articulado, depositado en el Archivo General de Simancas.

8 *Constituciones del Hospital Real que en la ciudad de Granada fundaron los señores Reyes Católicos D. Fernando y Doña Ysabel. Sacadas de las visitas que en el Hospital hicieron los señores D. Ioan Alonso de Moscoso, Obispo de Guadix, el año de 1593 y el Doctor D. Pedro de Ávila, Abad de la Iglesia Colegial del Monte Santo de Granada, el año de 1632*. Impresas por segunda vez. En Granada, en la Imprenta Real de Francisco Sánchez. Año de 1671.

9 *Ordenanzas, y Constituciones para el buen gobierno y administración del Hospital General de*

6. Hospital Real de Lisboa.¹⁰

7. Hospital Real y General de los Indios de Nueva España, impresas, 1778.¹¹

Una selección mínima en relación al número de constituciones conservadas, pero que representan en su conjunto una muestra significativa de la variedad existente.

EL PROCESO DE FUNDACIÓN DE UN HOSPITAL EN EL SIGLO XVI.

Un hospital es una institución extraordinariamente compleja y su fundación responde a toda una concepción de la vida. Sería demasiado superficial aceptar que un hospital es un lugar dedicado a proporcionar unos cuidados corporales a personas que los necesitan en los lugares donde son erigidos. Detrás de la fundación de un hospital existen unas motivaciones que impulsan a sus fundadores, de índole devocional unas veces, filantrópico otras, de prestigio y preeminencia social no pocas.¹² Con frecuencia, todas ellas están presentes en mayor o menor medida en los procesos de fundación. Pero hablar de la historia de estas instituciones es hacerlo de su pervivencia en el tiempo; muchos de ellos son fundados en la Edad Media y han estado en funcionamiento hasta el siglo XXI, como es el caso del Hospital de San Lázaro de Sevilla.¹³ Por ello, se puede correr el riesgo de intentar conocer una de estas instituciones de forma “atemporal”, como si el hospital fuese el mismo en el siglo XV, en el XVII o en el XX. Para comprender un hospital hay que entender las motivaciones que hacen que sean fundados, que sean mantenidos y que sean cerrados o transformados, después de un período de tiempo más o menos largo de funcionamiento.¹⁴

la Misericordia desta villa de Madrid y de los demás Hospitales, por autoridad Apostólica y Real a él reducidos. Confirmadas por su Magestad y Señores de su Real Consejo, y Arçobispo de Toledo, como juez Apostólico y Ordinario. En Madrid, por Juan de la Cuesta. Año de MDCXI.

10 Archivo Regional de Madrid, *Reglamento del Hospital Real de la Ciudad de Lisboa, hecho en el año de 1632.* Sig. 913171/18.

11 *Constituciones, y Ordenanzas, para el régimen, y gobierno del Hospital Real, y General de los Indios de esta Nueva España, mandadas guardar por S. M. en Real Cédula de 27 de octubre del año 1776.* Impresas en México, en la nueva Oficina Madrileña de D. Felipe de Zúñiga y Ontiveros, calle de la Palma. México, 1778.

12 J. I. Carmona, “Estancamiento de la beneficencia pública en el siglo XVIII: el Hospital del Espíritu Santo de Sevilla”. *Archivo Hispalense*, 196 (1981), pp. 3-28. C. Martínez García, *El Hospital del Espíritu Santo de Sevilla (1587-1837)*. Memoria presentada para la obtención del Grado de Doctor en la Facultad de Farmacia de Sevilla, 1993. Este trabajo puede ser consultado en el repositorio de Tesis Doctorales de la Universidad de Sevilla en <http://fondosdigitales.us.es/tesis/tesis/2451/el-hospital-del-espiritu-santo-de-sevilla-1587-1837/>. Incluye en el Apéndice I la transcripción del las Constituciones de este hospital sevillano.

13 R. Gómez, “El Hospital de San Lázaro en Sevilla. De fundación medieval a edificio renacentista”. En *Laboratorio de Arte 4*. Sevilla (1991), pp. 43-60. M.^a C. Giménez Muñoz, “Breve historia de los establecimientos benéficos en Sevilla desde su fundación hasta 1900”. En *Hispania Nova. Revista de Historia Contemporánea*, 6 (2006). <http://hispanianova.rediris.es>, nota 20.

14 Sobre estos aspectos véase J. I. Carmona, “La asistencia social en la España de los Austrias”. *De la beneficencia al bienestar social: cuatro siglos de acción social*. Sevilla, 1986, pp. 69-88.

Con estas reflexiones de fondo, y teniendo como tema central de este estudio el valor de las constituciones hospitalarias para conocer y comprender los hospitales y los cuidados en ellos proporcionados a través de su evolución en el tiempo, la elaboración, modificación, circulación y uso de sus constituciones responden a patrones culturales en los que todos esos procesos se llevan a cabo, incluyendo los cambios de mentalidad y sus características resultantes, predominancia de una mentalidad religiosa o laica, desarrollo científico, evolución económica y otros factores, siempre cambiantes a lo largo del tiempo.

Desde el momento en que una persona a nivel particular o los representantes de una institución (cofradía, congregación religiosa u otra) decidían la fundación de un hospital hasta el momento en que éste entraba en funcionamiento solían transcurrir varios o, incluso, muchos años. El proceso habitual era el establecimiento de contactos de los promotores con personas de la localidad elegida para futura sede del hospital: autoridades eclesiásticas y civiles y familias locales de buena posición; todos ellos constituían el soporte necesario para que la empresa pudiera culminarse con éxito. Los primeros eran meses preparatorios que se desarrollaban dando forma a la idea inicial. Una vez conseguido el apoyo a nivel local, venía el desarrollo de un complejo entramado administrativo: solicitudes, autorizaciones, preparación de las dotaciones económicas para su financiación y otras actuaciones que pasaban necesariamente por la concesión de las aprobaciones de la autoridad eclesiástica. Con éstas en las manos de los promotores, la materialización de la empresa podía ir tomando forma.¹⁵

Paralelamente a todo este proceso administrativo, los fundadores iban diseñando la estructura material y humana del hospital: su ubicación más adecuada (en qué collación, calle, edificio tendría sus instalaciones); la naturaleza de los enfermos que iban a recibir: hombres, mujeres o ambos; tipo de enfermedades tratadas: contagiosas, incurables; provisión del personal necesario para su funcionamiento: administradores, sacerdotes, personal sanitario, sirvientes; finalmente, dotación económica para su mantenimiento. Todo ello requería de una planificación minuciosa y el desarrollo de unas gestiones administrativas arduas, largas y difíciles.

Todo este proceso puede ser conocido en distinta medida a través de las propias constituciones de muchos hospitales, que han dejado constancia de parte de este proceso en sus preámbulos; así ocurre en el de las Cinco Llagas de Sevilla, erigido a comienzos del siglo XVI por doña Catalina de Ribera,¹⁶ esposa de don

15 Para el proceso de fundación de un hospital por parte de una institución, véase García A. C. García Martínez y M. J. García Martínez, "Los enfermeros Obregonos y su labor fundacional. El Hospital del Buen Suceso de Sevilla". En *Qalat Chábir. Revista de Humanidades*, 2 (1994), pp. 116-122.

16 Doña Catalina de Ribera era hija de Per Afán de Ribera, conde de Los Molares y III Adelantado Mayor de Andalucía, y de María Hurtado de Mendoza y Figueroa (hija del don Íñigo

Pedro Enríquez, Adelantado Mayor de Andalucía y señor de la villa de Tarifa, en cuyo preámbulo y en otros documentos incorporados a continuación de éste se recogen alusiones directas al proceso de su fundación y elaboración de las propias constituciones.¹⁷

Del mismo modo, el Archivo de la Diputación de Sevilla guarda también documentación perteneciente a otros hospitales sevillanos con sus ordenanzas o constituciones, que informan, en diversa medida, de su proceso fundacional.¹⁸

LAS CONSTITUCIONES DE LOS HOSPITALES: ESTRUCTURA DOCUMENTAL

La España de los siglos XVI y XVII vivió un período especialmente proclive a la “normatización” de la sociedad.¹⁹ Las instituciones fundadas cuidaron detalladamente de la elaboración y difusión de sus constituciones o reglamentos; así se observa en las cofradías,²⁰ en los gremios, en las órdenes y congregaciones religiosas, en los centros asistenciales y en los hospitales, de tal manera que han quedado muestras de constituciones por centenares. Con frecuencia sus constituciones se remontan a siglos anteriores, pero a partir del XVI se reforman, se preparan con mayor cuidado y se guardan, manuscritas o impresas.

Bajo el nombre genérico de *constituciones*, *estatutos*, *ordenaciones*, *reglamentos*, *reglas* y otros términos se han conservado en archivos estatales y privados volúmenes manuscritos e impresos que agrupan una documentación a veces muy diversa. El texto central de estos volúmenes queda conformado por las constituciones propiamente dichas, pero junto a éstas es frecuente encontrar otros documentos adheridos, bien antes o bien después de ellas: bulas apostólicas, certificaciones y autorizaciones, memoriales, nuevas normas para completar las inicialmente reco-

López de Mendoza, marqués de Santillana). Esta destacada dama sevillana pertenecía, por lo tanto, a una poderosa familia castellana y contaba con las posibilidades económicas y de relaciones sociales que le permitieron a ella y tras su muerte a su hijo don Fadrique culminar la empresa fundadora con éxito.

17 ADS, *Hospital de las Cinco Llagas, Constituciones*, leg. 1-A.

18 La administración de los hospitales ha ido generando una abundante documentación que ha recibido el interés de especialistas de distintas disciplinas, que han realizado ediciones y estudios documentales de necesaria consulta. Véase P. Ostos Salcedo, “Actas del Hospital de San Sebastián de Palma del Río (Córdoba). Vol. IV, pp. 287-306. En *Estudos em Homenagem ao Professor Doutor José Marques*. Oporto, Portugal. Universidad de Oporto, 2006; P. Ostos, “Documentos del Hospital de San Sebastián de Palma del Río (Córdoba). Años 1345-1508”. En *Ariadna* (Palma del Río), 1991, pp. 1-367; P. Ostos, “Documentos del Hospital de San Sebastián de Palma del Río (Córdoba). Años 1509-1519”. En *Ariadna* (Palma del Río), 1993, pp. 52-111.

19 Desde los reglamentos y constituciones de los hospitales, gremios, órdenes religiosas hasta las ordenanzas de villas y ciudades. M.^a L. Pardo Rodríguez, *Las Ordenanzas de Moguer de 1538*. Fundación Cultural el Monte, 2003; y “Las Ordenanzas Municipales de Canena (Jaén) en 1544. En *Anales de la Universidad de Cádiz*. 1984, pp. 79-103.

20 J. Sánchez Herrero (ed.), *CXIX Reglas de Hermandades y Cofradías Andaluzas. Siglos XIV, XV y XVI*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Huelva. Huelva, 2002.

gidas en los reglamentos,²¹ documentos de tipo administrativo generados por el hospital durante su funcionamiento, relación de salarios del personal adscrito a la institución y otros documentos muy variados. Todo ello convierte las constituciones de un hospital en una fuente especialmente interesante para conocer muchos aspectos de su funcionamiento en el día a día.

Esta compleja realidad documental hace que se encuentren importantes diferencias entre las constituciones de unos hospitales y las de otros y entre las constituciones elaboradas en distintos momentos, entre las compuestas a finales del siglo XV y las realizadas a finales del siglo XVI y todo lo largo de los siglos XVII y XVIII, para nuestro caso.

En esencia, las constituciones de un hospital son el conjunto de normas escritas con las que los fundadores del mismo pretendían conseguir el buen funcionamiento de la institución y la consecución de sus objetivos. Su elaboración era un proceso complejo que culminaba con la puesta por escrito de un texto, habitualmente organizado en capítulos, que era guardado en el archivo del hospital y cuyas copias se entregaban a las personas encargadas de dirigirlo y administrarlo, pero también a aquellas otras que trabajan en él, para que conocieran sus derechos y obligaciones.

Por todo ello, las constituciones representaban la columna vertebral de la administración de un hospital; eran el marco funcional desde el que se proyectaba la vida diaria de la institución, regulando los tres pilares sobre los que giraba su funcionamiento:

1. Definen la actividad a la que está destinada la institución y la forma de hacerlo.
2. Regulan los aspectos básicos del personal que trabaja en ella.
3. Establecen los mecanismos que garantizan su pervivencia.

Los contenidos regulados por las constituciones han ido cambiando con el paso del tiempo. Hay constituciones que regulan de forma prolija aspectos más espirituales y administrativos que sanitarios, como las del hospital de las Cinco Llagas de Sevilla, elaboradas en 1503. Éstas tratan con especial detenimiento las funciones de los administradores, que debían ser clérigos, los visitantes y los sacerdotes que proporcionaban los cuidados espirituales a los enfermos. Por el contrario, y es una tónica general, conforme avanza la decimosexta centuria y el siglo

21 A este respecto son muy interesantes las constituciones impresas del Hospital Real de Granada. *Constituciones del Hospital Real que en la ciudad de Granada fundaron los señores Reyes Católicos D. Fernando y Doña Ysabel. Sacadas de las visitas que en el Hospital hizieron los señores D. Ioan Alonso de Moscoso, Obispo de Guadix, el año de 1593 y el Doctor D. Pedro de Ávila, Abad de la Iglesia Colegial del Monte Santo de Granada, el año de 1632.* Impresas por segunda vez. En Granada, en la Imprenta Real de Fracisco Sánchez. Año de 1671.

XVII, numerosas constituciones recogen cada vez más aspectos relacionados con la cura y cuidado de los enfermos (la higiene, la alimentación y los tratamientos) y los profesionales de la salud que trabajaban en el hospital (médicos, cirujanos, enfermeros, boticarios y otros dedicados a distintas actividades de apoyo). Una buena muestra de esto último lo observamos en las constituciones del hospital del Espíritu Santo de Sevilla, elaboradas en 1590.

Por otra parte, los contenidos y organización de las constituciones quedaban marcados por la condición de las personas que intervenían en su elaboración; a fines de la Edad Media y comienzos del mundo moderno, predominaron entre ellas los clérigos y hombres de Iglesia; avanzado el siglo XVI se cuenta cada vez más con el parecer de especialistas médicos. Ello explicaría en cierta medida el cambio experimentado a lo largo de esta centuria tanto en la organización de los textos como en sus contenidos, que viene a ser reflejo a su vez de la evolución de la propia asistencia hospitalaria y de la visión del concepto de enfermedad, tratamiento, cuidados y cura.

El manuscrito con las constituciones del hospital de las Cinco Llagas de Sevilla es un volumen que recoge en su portada a modo de título “Constituciones y Reglamentos del Hospital de las Cinco Llagas. 1624”, escrito con una letra posterior a la que muestran los documentos incluidos en él. Es una traslación de las constituciones primigenias:

El manuscrito presenta la siguiente estructura documental:

1. Cinco folios en blanco sin numeración.
2. Un Preámbulo, f. 1 recto a 2 recto.
3. Dos bulas apostólicas, f. 2 recto a 12 recto.
4. Un texto explicativo de presentación de las bulas, f. 12 vuelto.
5. Dos documentos de toma de posesión de patronos y referencia inicial a la elaboración de las constituciones, 13 recto a 21 vuelto.
6. Los Estatutos y Constituciones del hospital, f. 20 vuelto a 39 recto.
7. Nuevos capítulos añadidos a los estatutos, f. 39 recto.
8. Nuevos capítulos añadidos a los estatutos, f. 39 vuelto a 40 recto.
9. Folios en blanco.

Estas constituciones están organizadas en apartados sin numerar, pero claramente identificables por comenzar cada uno de ellos con una letra capital ornamentada de mayor módulo. Carecen de una clara organización temática interna, como sí poseen las constituciones de otros hospitales, ubicándose en primer lugar los aspectos reglamentados a los que se les reconoce mayor importancia: en este caso predominan las cuestiones espirituales y todo lo referente a los eclesiásticos vinculados a la institución. El hospital es entendido así como un centro de

curación de las enfermedades del cuerpo, pero muy especialmente del alma. De hecho, los libros que se aconsejaba tener en el centro son más de índole religiosa y espiritual que sanitaria y el sacerdote administrador del hospital debía tener disponibles “libros de buena doctrina” y entre ellos uno de “ayuda al bien morir”:

“El dicho clérigo e cura visite continuamente e las exorte a paciencia e conforte en toda caridad e después de administrados los sacramentos tenga mucho estudio y vigilancia sy alguna quisiere fallecer de esta presente vida como la conforte y esfuerçe, representándole a Ihesucristo Nuestro Redemptor, al merecimiento de su sacratíssima pasión, el preçio de su sangre preciosa por el qual la redimió, muéstrele la beninidad de la Virgen María, Nuestra Sennora Madre e abogada de los peccadores y estas cosas y otras que a el bienvisto le serán le diga de continuo y para esto tenga consigo el tal clérigo algunos libros de buena doctrina y exemplo de sanctos y el libro que se dize “arte de bien morir”.²²

Ello se completa con la obligación de celebrar a lo largo del año señaladas festividades, que acaban conformando un “camino espiritual de curación” para los enfermos:

“Item, por quanto la fiesta principal deste ospital es el domingo de Quasimodo continuamente cada anno en el qual dicho día segund los perdones y indulgencias de que en la bulla apostólica se faze mención y porque la dicha fiesta se a de celebrar solennemente con cantores y ministros, así las visperas como la missa, declaramos y mandamos que el dicho clérigo cura y asimesmo el mayordomo tenga cargo de hazer publicar la dicha fiesta en los sermones que por las iglesias se hyzieren en toda la Pascua, y asimesmo hazer entoldar el dicho ospital donde se haga vn altar en lugar público donde toda la gente que viniere pueda ver a Dios y asy mismo conbiden algunos clérigos de la iglesia de Santa Catalina para que les aiuden al oficio, asy de las bisperas primeras como de missa, porque la fiesta se celebre con toda deuoción, ponpa y honra y asimesmo con sermón, el mejor que se pudiere procurar.”²³

Los contenidos regulados aparecen en el siguiente orden:

1. Sobre el administrador del hospital, un clérigo de la orden de San Pedro.
2. Sobre el mayordomo, clérigo o lego, f. 25v.

22 ADS, *Hospital de las Cinco Llagas, Constituciones...*, ff. 22v-23r.

23 ADS, *Hospital de las Cinco Llagas, Constituciones...*, ff. 23r-24v.

3. Una muger próbida matrona, discreta de buena fama, 26v. (menciona a otras mujeres servidoras).
4. Patronas hagan visita del hospital.
5. Físico o cirujano, f. 32v.

En su conjunto, varios de sus capítulos están dedicados al personal sanitario y asistencial que trabajaba en él.

Por el contrario, las Constituciones del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla son muy diferentes a las del Hospital de las Cinco Llagas. Se elaboran a finales del siglo XVI y para el nuevo hospital, que fue resultado de la reducción hospitalaria llevada a cabo en toda Castilla (en este caso su aplicación en Sevilla) y que responde a un nuevo concepto de centro y de prestación de cuidados. En la introducción de las mismas se recoge que dichos estatutos y constituciones se elaboraron con las opiniones de los médicos más expertos de la ciudad, de administradores y de otras personas de elevada experiencia y formación, lo cual es visible en el texto:

“Estatvtos y constituciones a que nos, don Rodrigo de Castro, Cardenal de la Basílica de los Doze Apóstoles, Arçobispo de Seuilla, del Consejo del Rey nuestro señor. Mando y ordeno se guarden en el hospital del Spíritu Santo desta çuidad ques vno de los dos a que se an reducido por nos los demás por breues de Su Santidad y provisiones de Su Magestad son los siguientes, los quales se ordenaron con pareçer y acuerdo de los más peritos y prácticos médicos de esta ciudad y de los administradores de los hospitales que en ella ay, y de otras personas de expiriencia, sacando ansímismo lo que pareçía más conuenir de relaciones de los más principales hospitales destos Reinos y fuera de ellos.

Lo que se a de guardar en la administración del Hospital del Espíritu Santo, los ministros que en él a de auer y lo que a de ser a cargo de cada vno de ellos es lo siguiente.”²⁴

Las constituciones aparecen perfectamente organizadas en capítulos, con sus epígrafes correspondientes que los describen, y éstos divididos a su vez en párrafos numerados. Su contenido se estructura en cuatro apartados. El primero se ocupa de aspectos relacionados con los enfermos, sus enfermedades, la organización espacial del hospital en enfermerías, los tratamientos médicos y las curas (cinco capítulos). La segunda parte se ocupa del archivo en donde se debía guardar toda la documentación que generaba el hospital, los libros de cuentas, privilegios, propiedades y otros (un capítulo); el tercer apartado, muy detallado, está dedicado a los distintos oficios que se consideraban necesarios para el funciona-

²⁴ ADS, *Hospital del Espíritu Santo. Constituciones*. Leg. 2-C, f. 1r.

miento del hospital (15 capítulos); y se termina con un cuarto apartado, dedicado a algunos aspectos generales a tener en cuenta (un capítulo). Las constituciones quedan organizadas, pues, de la siguiente manera:

- Las enfermedades que se han de curar.
- Los enfermos que se han de recibir.
- División de las enfermerías.
- Cuarto de convalecientes.
- Cómo se han de dar los agujajes y admitirse los pobres a ellos.
- Archivo.
- Oficiales y ministros de este hospital.
- Forma del juramento del administrador.
- Mayordomo.
- Curas.
- Secretario.
- Sacristán.
- Médico y cirujano.
- Boticario y botica.
- Barbero.
- Enfermero mayor y los demás enfermeros.
- Guardarropa.
- Dispensero y botiller.
- Portero.
- Abogado, procurador y solicitador.
- Criados del administrador.
- Cosas en común para todo el hospital.
- Visita del hospital.

El uso de una terminología médica especializada apunta a la intervención de especialistas médicos en su redacción, según las expresiones que se encuentran en los tratados médicos y enfermeros de los siglos XVI y XVII:

“2. Estas enfermedades se an de curar con sudores las que pareçiere al médico y çyrujano, dando agujajes de palo o zarça, según la calidad del mal y siendo la en^{1v}fermedad más graue y embejeçida, con vnçiones, zaumerios y todos los demás remedios que fueren neçessarios, según que fuere la enfermedad más o menos dificultossa y rebelde.”²⁵

25 ADS, *Hospital del Espíritu Santo. Constituciones...*, ff. 1r-1v.

El buen conocimiento de la materia médica se demuestra en el capítulo dedicado a la disposición y características de las salas o enfermerías en donde se han de tratar a los enfermos, destacándose aspectos como la higiene, la buena ventilación de las salas, la eliminación de malos olores y otros aspectos sanitarios de primera importancia que debían ser aplicados para conseguir una curación o alivio de la enfermedad:

“5. Las enfermerías de sudores y vnçiones an de tener ventanas por entrambas partes que estén muy ajustadas y con sus marcos ençerados çerradas con llaue, de manera que los enfermos no las puedan abrir para que acuada la vna cura y antes que entren en la otra se abran todas y se limpien y se deshaba [sic] en purificándose con correr por ellas el ayre y se quite el mal olor que de los sudores y curas semejantes se suele causar.

6. Acuados los sudores y cura de agujajes y vnçiones no se an de curar en aquella ropa otros enfermos sin que primero se laue y limpie muy bien.”²⁶

Importantes cambios estaba experimentando la ciencia médica en el siglo XVI y ello se iba reflejando tanto en las disposiciones arquitectónicas de los nuevos hospitales como en el tratamiento de las enfermedades y los cuidados prestados a los enfermos en ellos.

ELABORACIÓN DE LAS CONSTITUCIONES DE LOS HOSPITALES

¿Cómo se elaboraban estas constituciones? ¿Quiénes intervenían en ellas? ¿Cuál era el procedimiento seguido?

La elaboración de unas ordenaciones, constituciones o reglamentos se insertaba en el propio proceso de fundación del hospital y éstas constituían un instrumento indispensable para su buen funcionamiento, de ahí el cuidado y esmero que recibían en su preparación material y escrituración. Con frecuencia, las propias constituciones dejaban constancia de las personas que intervinieron en su composición, del momento y lugar en los que fueron redactadas y de otras muchas circunstancias. Las constituciones solían elaborarse una vez concedidas las licencias para la fundación del hospital y sentadas las bases institucionales, con el nombramiento de las personas que actuarían como patronos del hospital, previa propuesta a la Santa Sede, y el nombramiento de los visitantes que, anualmente, debían inspeccionar las dependencias y servicios del hospital y las actividades realizadas por su personal.

En el preámbulo de las constituciones del Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla y en otros documentos que se incorporan al manuscrito se hace referencias a los encargados de su elaboración, que son los mismos priores nombrados como

²⁶ ADS, *Hospital del Espíritu Santo. Constituciones...*, f. 3r.

patronos del Hospital, de los monasterios sevillanos de Santa María de las Cuevas, de San Jerónimo y de San Isidoro. En concreto, se reúnen el lunes 20 de marzo de 1503 hacia las cuatro de la tarde en el monasterio de San Isidoro los tres priores, el obispo de Tiberia, don Reginaldo Romero, y el escribano apostólico que asienta por escrito todos los asuntos acordados en la reunión, entre ellos la elaboración de las constituciones:

“In Dei nomine amen.

“Sepan quantos este público instrumento vieren como en lunes, veynte días del mes de março, anno del nascimiento del Ntro. Saluador Sennor Ihesu Cristo de mill e quinientos e tres annos en este día sobre dicho, a ora de las quatro oras después de mediodía poco más o menos, estando dentro en el monesterio de Sant Ysidro, extramuros de la mui noble e muy leal cibdad de Seuilla, cerca de Seuilla la vieja. Estando ende el muy Reuerendo in Christo, padre e sennor don frey Reginaldo Romero, por la gracia de Dios e de la Sancta Iglesia de Roma obispo de Tiberia, en nombre e como procurador de la sennora donna Catalina de Ribera, muger que fue del muy magnífico sennor don Pedro Enrríquez, adelantado del andaluzía ^{18r.} que aya sancta gloria (...)”.

“(...) E por ende nos, don Miguel, Prior del monesterio de Sancta María de las cuevas, de la horden de Cartuxa, e frey Gonzalo de Córdoba, Prior del monesterio de Sant Gerónimo, e frey Ambrosio, Prior del monesterio de Sant Ysidro, todos junctos, queriendo en quanto nuestro sennor administrare nuestros ingenios e entendimientos segund el cargo a nos cometido por la Sancta Sede Apostólica con voluntad de la dicha sennora donna Catalina de Ribera, instituidora del dicho ospital e bienes dél por manera que lo començado con piadoso deseo sanctamente se continue e permanesca, fazemos, constituimos,^{21r} hordenamos e estableçemos las ordenaçones, constitutiones e estatutos infra escriptos. Los quales por la abtoridad apostólica de que en esta parte usamos, queremos e hordenamos que así en la administración e gouernaçión del dicho ospital e sus rentas e bienes como en el seruiçio e alimento de las pobres que en él serán recebidas e en todo lo que al bien e pro e vtilidad del dicho ospital e de las tales personas convenga a buena administración del dicho ospital e cosas e bienes e personas e seruidores dellas, quales dichas constituçiones e hordenaçones que nos agora aquí fazemos queremos e mandamos que se tengan e guarden en todo e por todo e se cunplan así por nos commo por uestros subçesores e por las otras personas que por uestro mandado o de los dichos uestros subçesores que por tiempo fue^{21v}ren, tovieren el cargo de gouernar e administrar el dicho ospital e sus bienes e personas así quanto a

las enfermas como a las cuales ovieren de servir e a todos los que de más fueren necesarios para el dicho ospital.”²⁷

Las constituciones elaboradas por los priores y patronos del Hospital de las Cinco Llagas a comienzos del siglo XVI muestran todavía unas claras resonancias de fines de la Edad Media, con una menor regulación de los aspectos sanitarios en beneficio de los religiosos, morales y espirituales, careciendo a su vez de una clara organización interna, estando estructurada en capítulos y apartados temáticos que facilitasen a los lectores su comprensión.

USO DE LAS CONSTITUCIONES

¿Quiénes, cuándo y para qué se utilizaban las constituciones de los hospitales? o, por el contrario, ¿se convertían más bien en simples textos de obligada disponibilidad pero de escasa consulta? Las constituciones debían ser leídas y conocidas por todo el personal que estaba vinculado al hospital, especialmente administradores y trabajadores en sus distintos servicios, y copias de ellas debían ser entregadas a los visitadores que anualmente inspeccionaban el hospital. Así, las constituciones del Hospital Real de Granada, ampliadas e impresas sucesivamente, recogen en su propio articulado la obligación de entregar una copia de éstas a los visitadores, a los administradores y a los demás “ministros” que trabajaban en el Hospital. Ello hacía que se agotasen las existencias de copias y tuvieran la necesidad de reimpressiones, incorporando nuevos documentos que habían sido producidos a lo largo de los años como resultado de las inspecciones de los visitadores y la observación de las carencias por parte de los administradores:

”Constituciones del Hospital Real que en la ciudad de Granada fundaron los señores Reyes Católicos D. Fernando y Doña Ysabel. Sacadas de las visitas que en el Hospital hizieron los señores D. Juan Alonso de Moscoso, Obispo de Guadix, el año de 1593 y el Doctor D. Pedro de Ávila, Abad de la Iglesia Colegial del Monte Santo de Granada, el año de 1632.”

“Acordaron que atento se han consumido y gastado todos los cuerpos que se imprimieron de las Constituciones del dicho Hospital para el gouierno dél, y que por las Constituciones 155 del año de 1593 y la 38 del año de 1632 se manda dar traslado dellas a cada vno de ls Visitadores, Administrador, y demás Ministros de que se compone, para que tengan noticia de la obligación de cada vno y cumplan con la de sus oficios.”²⁸

27 ADS, *Hospital de las Cinco Llagas, Constituciones...*, f. 13r.

28 *Constituciones del Hospital Real que en la ciudad de Granada...*, p. 1

La práctica de incluir documentos nuevos a las primeras constituciones fue transformando la normativa inicial, duplicando con frecuencia la extensión de las reediciones y convirtiéndolas en un texto que actualizaba, por lo tanto, el régimen de funcionamiento del hospital. A decir de las constituciones del Hospital Real de Granada,

“Mandaron se buelvan a imprimir para el dicho efecto, y que al fin de ellas se pongan las Prouisiones y Cédulas Reales y autos y demás papeles que convengan para el gouierno del dicho Hospital. Y para que dello conste di el presente en Granada diez y ocho de Mayo de mil y seyscientos y setenta y vno. Y en fee dello lo signé. En testimonio de verdad. Juan de Nauas.”²⁹

Todas estas actualizaciones por imposición de los visitantes del hospital responden a los intentos de control de la institución y la búsqueda de la mejora de su funcionamiento. En determinadas ocasiones se vuelve a pedir el cumplimiento de disposiciones anteriores, lo que da a entender que no siempre se solucionaban los problemas que los visitantes observaban; pero en otras ocasiones estas disposiciones no aparecen, con lo cual podría entenderse para muchos casos que sí encontraron solución.

SEGUNDA PARTE

TRATAMIENTO Y CURACIÓN DE LOS ENFERMOS. UNA NUEVA PREOCUPACIÓN DE LAS CONSTITUCIONES HOSPITALARIAS DE FINALES DEL SIGLO XVI.

El análisis de las constituciones elaboradas a lo largo del siglo XVI de muchos hospitales castellanos proporciona una clara visión de su finalidad. Los hospitales se concibieron como centros extremadamente complejos que cubrían una diversidad de funciones, entre las que se encuentran las de curación de las enfermedades del cuerpo. Pero también en los hospitales se procede a “reestructurar” espiritualmente al pobre, al enfermo y a las personas que se recogían en ellos. Los pobres, los mendigos y los enfermos abandonados en sus casas y olvidados de sus familias acaban alejándose de la vida social, ordenada y reglada, apartándose de las prácticas de comunidad, dejando de asistir regularmente a las celebraciones litúrgicas, a la misa, a la práctica de la oración, a la confesión y a la Eucaristía. El hospital no solamente era el inicio de su curación corporal, sino también social y espiritual.

Desde el momento de su ingreso en el hospital, el paciente debía asumir y aceptar las disposiciones que lo regían, tenía que someterse a los mandatos del médico y a recibir los cuidados y curas que se les prescribirían. Pero también iban

²⁹ *Constituciones del Hospital Real que en la ciudad de Granada...*, p. 1

a recibir una asistencia espiritual completa y organizada. Así, nada más aceptado en el centro, era aseado y mudado de ropa, recibía la confesión y la comunión, que suponía el inicio de ese otro camino de su recuperación y reintegración en la comunidad de creyentes. Esta ruptura con la comunidad que había ido acentuándose con el paso de los años debía ser reparada y el hospital era el espacio adecuado para ello.

Por otra parte, el hospital se convertía en un espacio que se imbricaba profundamente con la sociedad que lo había fundado y sostenía con sus limosnas, donaciones o prestaciones de servicios. El hospital era, pues, un espacio físico, pero también social y espiritual. Una parte de los vecinos de la ciudad pasaba por sus dependencias y se beneficiaba de sus servicios en más de una ocasión a lo largo de sus vidas; los demás veían reducir el número de enfermos contagiosos, impedidos o ancianos en situación terminal, que de otra manera vagarían sinnúmero por sus plazas y callejas, muchos más de los que ya de por sí lo hacían habitualmente.

También los vecinos de la ciudad establecían unos vínculos profundos con estas instituciones al contribuir a su sostenimiento. El propio hospital propiciaba al máximo estas circunstancias, teniendo grandes necesidades de recursos económicos para hacer frente a los muchos gastos que generaba. Muy interesantes resultan a este respecto las constituciones del Hospital General de Madrid de 1589, que recogen con todo detalle su forma de financiación, para la que se articulaba un sistema de petición de limosnas que buscaba la implicación de toda la población local.

Así, *prestación de cuidados corporales*, por una parte, y *asistencia espiritual* para los enfermos e ingresados, por otra, constituían conjuntamente con la *implicación social* un todo que no debía separarse de ninguna manera, bajo el peligro de distorsionar la imagen más real de estas instituciones. El hospital construía poderosamente el inconsciente colectivo de una ciudad y marcaba la vida de no pocos de sus ciudadanos. Todo ello solía quedar recogido de diversa forma en sus constituciones.

LOS CUIDADOS HOSPITALARIOS Y LAS CONSTITUCIONES.

Uno de los aspectos más notables que muestran las constituciones hospitalarias desde fines del siglo XVI es el incremento de la regulación de los aspectos sanitarios y de los profesionales con ellos relacionados. Éstas regulaban las enfermedades que debían ser tratadas en el hospital, las personas que podían ser admitidas, incluso por la fuerza si fuera necesario, requiriendo la intervención de las autoridades, y los meses del año más adecuados para ser atendidos los pacientes en función de las enfermedades y la idoneidad de sus tratamientos.

Las constituciones elaboradas como resultado de los nuevos hospitales creados tras el proceso de reducción llevado a cabo en Castilla en 1587 reflejan importantes cambios en el concepto de cuidar/curar,³⁰ y muy especialmente se refleja en

30 El siglo XX se ha preocupado especialmente por la definición del concepto de Enfermería y

las disposiciones espaciales de los nuevos edificios. En este sentido analizaremos las Constituciones del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla y la documentación conservada al respecto.

Los hospitales del *Espíritu Santo* y del *Amor de Dios* de Sevilla fueron los dos centros a que fueron reducidos los numerosos y pequeños hospitales existentes en la ciudad a fines del siglo XVI. El del Espíritu Santo se levantó de nueva planta, sobre uno anterior disuelto, el de Santa Catalina de los Desamparados. Su nueva construcción³¹ intentaba responder a la naturaleza de las enfermedades que iban a ser tratadas en sus dependencias: “bubas, llagas y males contagiosos”,³² que bajo esos términos hemos de entender fundamentalmente la sífilis y otras enfermedades de transmisión sexual. Las Constituciones de este hospital incluyen en sus primeros artículos aspectos de índole sanitaria:

“Las enfermedades que se an de curar.
Los enfermos que se an de reçuir.
Diuisión de enfermería.
Quarto de conualecientes.”

De entre todas las figuras del ámbito sanitario que trabajaban en el Hospital del Espíritu Santo de Sevilla, las que recibieron un tratamiento más destacado en

la naturaleza de los cuidados dispensados a los enfermos en los hospitales. En este contexto, distintas autoras han ido proponiendo sus teorías y modelos de Enfermería que han influido poderosamente en su desarrollo a nivel mundial. La destacada autora norteamericana Virginia Henderson propuso su teoría de cuidados en base a las 14 necesidades básicas que tiene todo ser humano y que en momentos de enfermedad se ven alteradas. Los cuidados y tratamientos hospitalarios deben orientarse a reestablecer en la medida de lo posible estas necesidades, que según Henderson son: 1. Respirar normalmente, 2. Comer y beber adecuadamente, 3. Eliminar por todas las vías corporales, 4. Moverse y mantener posturas adecuadas, 5. Dormir y descansar, 6. Escoger ropa adecuada: vestirse y desvestirse, 7. Mantener la temperatura corporal dentro de límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente, 8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel, 9. Evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas, 10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones, 11. Rendir culto según sus propias creencias, 12. Trabajar de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal, 13. Jugar y participar en actividades recreativas, 14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a utilizar los medios sanitarios existentes. V. Henderson, *La naturaleza de la Enfermería. Reflexiones 25 años después*. McCraw-Hill-Interamericana, 1967, p. 23. Gran parte de los cuidados orientados a reestablecer la salud de los enfermos puede observarse ya en muchos hospitales castellanos desde el siglo XVI y XVII. Véase también A. Marriner Tomey y M. Raile Alligood, *Modelos y teorías en enfermería*. Harcourt-Brace, 1998 y J. M. Hernández-Conesa, P. Moral de Calatrava y M. Esteban-Albert, *Fundamentos de la Enfermería. Teoría y método*. McGraw-Hill, 2002.

31 Á. Recio Mir, “La reducción de hospitales sevillanos de 1587: repercusiones artísticas y burocracia constructiva”. En *Laboratorio de Arte 13* (2000), p. 43.

32 ADS, *Hospital del Espíritu Santo. Constituciones...*, f. 1r.

sus Constituciones fueron los enfermeros, que eran quienes debían aplicar gran parte de las complejas y con frecuencia peligrosas terapias prescritas por los médicos a los enfermos de sífilis y de proporcionar los cuidados especializados durante sus curas y permanencia en el hospital:³³

“1. El officio de enfermero Maior es de mucha consideración porque dél depende la mayor parte de la cura y regalo de los enfermos y así se a de procurar que sea persona de mucha confianza y çelo a de tener la superintendencia en todas las enfermerías y enfermeros, distribuyendo y ordenando a los demás lo que an de haçer, señalando a cada vno a lo que an de acudir conforme a estas Constituciones y a la orden que le diere el administrador.

2. Ase de procurar que sea practicante en medicina y çyrujía y no se hallando tal, a lo menos que sea persona suficiente para poder dar buena relación al médico y çyrujano de las enfermedades de los enfermos y sucesos de ellas y que pueda acudir a los casos repentinos que de día y de noche suelen acontecer.

3. Las enfermedades suelen traer de ordinario consigo discontentos y desabrimientos y los pobres que acuden a los hospitales suelen ser mal sufridos y corregidos, por tanto se hechará más de ver la charidad y amor de los que los tratan y curan y así el enfermero maior deue tener particular cuidado de que así él como los demás enfermeros y criados los curen con mucho amor y templança y aún que les den ocasión no les digan malas palabras ni los traten con aspereça y si alguno en esto exçediere dará luego cuenta de ello al administrador para que lo reprehenda y castigue y no se emendando lo despida, pero por esto no se quita la corrección y castigo de los enfermos que exçedieren y no fueren obedientes que en tal caso el administrador y no otro los castigará de palabra o por obra como le pareçiere ser necesario.”³⁴

33 Desde finales del siglo XVI se incrementó la necesidad de una mayor formación de las enfermeras y enfermeros que trabajaban en los hospitales. Todo el control de la evolución de los enfermos requería de enfermeros que pudieran leer las terapias prescritas por los médicos, el control de sus dietas y la correcta elaboración de los medicamentos por parte de los boticarios. Sobre estos aspectos puede verse A. C. García Martínez, “Cultura escrita y grupos profesionales. La escritura y la lectura entre los enfermeros españoles de los siglos XVI y XVII”. En *Historia. Instituciones. Documentos*. 31. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Sevilla (2004), pp. 249-267, y “La escritura en Castilla durante los siglos XVI y XVII a través de los procesos de canonización”. En *Paleografía III: La escritura gótica (desde la Imprenta hasta nuestros días) y la escritura Humanísticas*. Sociedad Española de Ciencias y Técnicas Historiográficas. Guadalajara, 2011, pp. 73-117.

34 ADS, *Hospital del Espíritu Santo. Constituciones...*, f. 13r.

Para ello, los enfermeros dispusieron de un conjunto amplio de remedios, terapias y técnicas para ser aplicadas, que circularon en la época en los distintos tratados médicos y enfermeros existentes y que eran aplicados en las dependencias reservadas de los nuevos hospitales. Las Constituciones del Hospital del Espíritu Santo se ocupan de tareas cotidianas e imprescindibles en el tratamiento de la sífilis, en apartados titulados: *Cómo se an de dar los agujajes y vnçiones y admitirse los pobres a ellos*,³⁵ o “A de auer en cada vna destas enfermerías quarto alto aparte donde se den los sudores, que sea bien capaz para ellos y otro apartamiento para los que an de vauar con ellos.”³⁶ Algunas de las terapias aplicadas producían una profunda hinchazón en la boca, labios y lengua, imposibilitando al enfermo “contener su saliva”. Por todas estas desagradables manifestaciones de los tratamientos se hacía necesario disponer de un cuarto apartado donde los enfermos pudiesen superar estas fases sin transmitir sensaciones de desasosiego a sus compañeros de sala:

“La casa donde se han de dar, ha de ser de buenos aires, y no sea de teja vana. Quando le sahumare, ha de ser con la llama del romero, y no sea con el humo. El tiempo que han de estar ha de ser, de Verano, tres horas, y de Inuierno, quatro; y es mejor tenerlo en cada sudor más tiempo que aguardar a darle más unções, que si a la primera baueare, será mejor; y esto se da a la prudencia y consejo del Médico que le cura; y en reuentándosele la boca, no se le darán más unturas; y primero que se le lauen, le dexarán passar algunos días baueando. El lauatorio con que se lauan de ordinario es agua de cebada y açúcar, haziendo para esto un hissopillo con que se laue, y quando la boca se va dañando demasiado se le dará con el hissopillo, mojado en egipcíaco; y si la boca estuuere demasiado hinchada, que a vezes acontece que no le cabe la lengua dentro, en tal caso acostumbran los Médicos mandarles cargar las espaldas, y nunca de ventosas.”³⁷

Todas estas terapias obligaban a cuidar especialmente la disposición de las salas en los hospitales y su adecuada distribución en el edificio, las enfermerías o salas para los enfermos, los espacios comunes, como patios y corredores, las dependencias para la intendencia y la administración: cocinas, lavanderías, almacenes, dormitorios para los trabajadores internos o de guardia, despachos y otras instalaciones. De entre todas ellas cobran especial relevancia las enfermerías y las salas para los tratamientos más agresivos.

35 ADS, *Hospital del Espíritu Santo. Constituciones...*, ff. 1-5r.

36 ADS, *Hospital del Espíritu Santo. Constituciones...*, f. 3r.

37 A. Fernández, *Instrucción de Enfermeros, para aplicar los remedios a todo género de enfermedades y acudir a muchos accidentes que sobreuenen en ausencia de los médicos*. Edición de A.C. García; M. J. García, F. Hernández et al. Madrid, Consejo General de Enfermería, 1993, apartado “Cómo se han de dar las hunciones”.

Las Constituciones muestran el concepto de “enfermería” para la época como un espacio arquitectónico complejo, organizado en distintas dependencias, unas para la estancia regular de los pacientes, otras para la administración de ciertos tratamientos muy especializados y que requerían de habituaciones apartadas y acondicionadas. Así, el Hospital del Espíritu Santo contemplaba la siguiente disposición de los espacios para el tratamiento de esta enfermedad venérea:

1. Una sala principal con camas para la estancia de los enfermos durante el período de ingreso. Una para tiempo de calor y otra para tiempo frío.
2. Un cuarto alto para los sudores.
3. Un cuarto para los que han de “vauar” (babear) con estos sudores.
4. Un cuarto para los enfermos sometidos a régimen de comidas.
5. Un aposento particular apartado con puerta al exterior, para 12 camas, para proporcionar los medicamentos y uncciones para personas de calidad, que vivían en sus casas y venían a recibir el tratamiento.
6. Un cuarto en alto para la cura de llagas y tumores y males procedentes de bubas.
7. Un cuarto para la convalecencia.

Esta misma estructura se contemplaba para los hombres y para las mujeres, en dos enfermerías separadas:

“En este hospital se an de curar solamente enfermedades de bubas, llagas, males contagiosos que proçedan de ellas, aunque sean de los que se tienen por incurables, así de hombres como de mujeres y no de otras ningunas”.³⁸

Fue muy difícil erradicar la enfermedad de la sífilis en las ciudades de toda Europa hasta el siglo XX y los enfermos que la padecían quedaban estigmatizados por las manifestaciones externas que tenía: postillas y pequeños tumores purulentos, olor y decaimiento general de las fuerzas, en sus primeros estadios. Los tratamientos aplicados eran muy duros y agresivos y se generó toda una literatura científica especializada sobre su naturaleza y terapias. Hospitales como el del Espíritu Santo de Sevilla fueron concebidos en función del conocimiento científico de la época y de la experiencia acumulada en el tratamiento de esta enfermedad, tan extendida y de difícil erradicación; con cuartos para los *sudores*, *curación de llagas* y *convalecencia*. Cada uno de ellos respondía a la necesidad de los tratamientos y de los procesos de recuperación.

³⁸ ADS, *Hospital del Espíritu Santo. Constituciones...*, f. 1v.

Sobre el llamado “mal de bubas” o sífilis.

¿A qué se enfrentaban realmente los hospitales especializados en el “mal de bubas”? ¿De qué instrumentos terapéuticos y sanitarios disponía el personal para su tratamiento? ¿Qué tenían que padecer los enfermos que habían contraído la enfermedad? ¿Por qué se hicieron tan necesarios en muchas ciudades como en Sevilla la fundación de hospitales dedicados a esta enfermedad? ¿Por qué las constituciones de estos hospitales detallan las instalaciones necesarias para este tipo de centros?

El término bubas, de “bubón”, hace referencia a una postilla o tumor pequeño de pus y, referido a las enfermedades de transmisión sexual, a un tumor blando, comúnmente doloroso y con pus, que se presenta de ordinario en la región inguinal como consecuencia del mal venéreo, y también a veces en las axilas y en el cuello.³⁹

Con el término “mal de bubas” se alude, principalmente, y dentro de las enfermedades venéreas, a la sífilis, a la que da nombre el personaje *Siphylo*, del poema “*Sýphilis sive morbus gállicus*” (“Sífilis o el morbo francés”), del médico y erudito veronés Girolamo Fracastoro (1478-1553). Fracastoro creó el nuevo nombre de la enfermedad y lo incluyó en su libro de medicina *De contagionibus* (*Sobre las enfermedades contagiosas*), publicado en Venecia en el año 1584. La enfermedad recibió varias denominaciones: “morbo gálico o francés”, “sarna española”, “mal napolitano”, “enfermedad cristiana”, etc., y se tienen noticias de ella desde la Antigüedad.

El historiador de la Medicina Luis S. Granjel afirma que entre las enfermedades consideradas “nuevas” por los clínicos renacentistas figura en lugar destacado la sífilis, por su naturaleza, modo de producirse el contagio y significación social. Luis Lobera incluyó al padecimiento en el grupo de las que denominó “enfermedades cortesanas”,⁴⁰ siendo varios los autores españoles que hablaron de ella antes del siglo XVII: López de Villalobos, Gaspar Torrella, Pedro Pintor y Juan Almenar, entre otros. Francisco López de Villalobos hace descripción de la sífilis en su tratado sobre “las contagiosas y malditas bubas” incorporado a su *Sumario de la medicina* (1498).⁴¹

La sífilis es una enfermedad infecciosa, de transmisión sexual, endémica, crónica, específica, causada por el *Treponema pallidum*, adquirida por contagio o

39 Diccionario de la Lengua Española. Real Academia Española. 22.ª edición. 2001. Término: “bubas”. Disponible en: <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>

40 La difusión que la sífilis alcanza en el siglo XVI justifica que su descripción figure en las obras de buen número de médicos, destacando las que hicieron el referido Luis Lobera en su *Libro de las quatro enfermedades cortesanas* (1544), Miguel Juan Pascual (1555), Gerónimo Jiménez (1578) y Pedro Vázquez (1593). Luis Mercado es autor del escrito *De morbo gallico*, en el que se analiza la naturaleza del mal y los problemas que su curación plantea.

41 L. S. Granjel, *La Medicina española renacentista*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, p. 209.

transmitida por alguno de los progenitores a su descendencia. Puede causar complicaciones a largo plazo y la muerte, si no se trata de manera adecuada. Se puede contraer mediante el contacto directo con una llaga de sífilis durante las relaciones sexuales anales, vaginales u orales. Las llagas se pueden encontrar en el pene, la vagina, el ano, el recto o los labios y la boca. La sífilis también puede propagarse de una madre infectada a su hijo en gestación.

La llaga de sífilis que aparece justo después de infectarse por primera vez no produce dolor y puede confundirse con un pelo encarnado, una cortadura con un cierre u otro golpe que no parece dañino. Los síntomas en los adultos se dividen en cuatro fases: *sífilis primaria* (aparición de llagas o chancro sífilítico, indoloro, que aparece en el lugar de entrada de la infección), *secundaria* (erupciones en la piel o lesiones de la membrana mucosa –boca, vagina, ano-, fiebre, inflamación de las glándulas linfáticas, dolor de garganta, pérdida parcial del cabello, dolores de cabeza, pérdida de peso, dolor muscular y fatiga), *latente* (comienza cuando todos los síntomas anteriores desaparecen) y *avanzada* (dificultad para coordinar los movimientos musculares, parálisis, entumecimiento, ceguera y demencia o trastorno mental). En esta fase avanzada de la sífilis, la enfermedad daña sus órganos internos y puede causar la muerte.⁴²

La enfermedad azotó especialmente toda Europa hasta que en el siglo XX, con la aparición del *Salvarsán 606*, de Ehrlich,⁴³ el tratamiento de esta enfermedad experimentó los más importantes avances para su cura. Por lo tanto, los hospitales tenían que enfrentarse a una enfermedad terrible, dolorosa, incurable para la época y socialmente rechazada.

CUIDADOS ENFERMEROS EN EL MAL DE BUBAS O SÍFILIS EN LOS HOSPITALES ESPAÑOLES.

El desarrollo de la ciencia médica a partir del siglo XVI supuso el intento de buscar el origen de las enfermedades más allá del concepto de castigo divino heredado del mundo medieval. De forma paralela a esta búsqueda se fueron aplicando distintos remedios que intentaban aliviar el sufrimiento de los enfermos que las padecían. Fundamentalmente para el tratamiento de la sífilis se aplicaron remedios en base a dos criterios preponderantes en la época: el primero, el de los “yerberos”, partidarios de cociones de guayaco, palo santo y zarzaparrilla, soluciones que llegaban de las Indias; y otros, los “metalistas” o defensores de las uncciones y baños de mercurio, que introdujo como novedad Paracelso (de ahí se hizo famosa

42 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. “Enfermedades de transmisión sexual: Sífilis”. Disponible en: <http://www.cdc.gov/std/spanish/sifilis/default.htm>

43 El principio activo del Salvarsán 606 es la *arsfenamina* y fue uno de los primeros fármacos que curó la sífilis. Fue comercializado en 1910 por el bacteriólogo alemán Paul Ehrlich. El número “606” del medicamento hace referencia al orden de pruebas de este compuesto sintético.

la frase: “Una noche con Venus y toda la vida con Mercurio”, aludiendo al origen sexual de la enfermedad).⁴⁴

Estos tratamientos requerían de unas instalaciones adecuadas y de un personal enfermero cualificado para la administración de las sustancias y terapias y para la limpieza adecuada de las salas. En este contexto se puede entender las disposiciones de las enfermerías y otras dependencias en el Hospital del Espíritu Santo de Sevilla; en este contexto se puede también comprender las características exigidas a los enfermeros en las Constituciones de este mismo hospital.

La sífilis era temida y odiada, porque era, además, una enfermedad que procedía del pecado, de la práctica de la concupiscencia y frecuentemente del adulterio y descontrol en las relaciones sexuales. Así ha también de comprenderse que el Hospital del Espíritu Santo de Sevilla contara con una sala apartada y con puerta directa al exterior por donde pudiesen entrar con discreción a curarse personas principales de la ciudad sin tener que hacerlo por la entrada principal, y evitando todo el protocolo establecido para el ingreso de los enfermos.

La necesidad de erigir hospitales específicos para el tratamiento de esta enfermedad se complementaba con la circulación de una literatura científica especializada en su tratamiento, ya fuera en el ámbito de la Medicina, ya en el de la Enfermería. De este modo, se publicaron en diversos tratados escritos por enfermeros, como *Instrucción de Enfermeros*,⁴⁵ amplias referencias a esta patología, incidiéndose especialmente en los cuidados que ellos tenían que proporcionar.⁴⁶ Con ello, se puede comprender mejor el funcionamiento del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla, sus diversas salas, unas generales para la estancia diaria de los enfermos y otras especializadas para aplicar las terapias más agresivas prescritas por los médicos y conocidas en la época como parte del proceso de curación.

El arsenal terapéutico empleado por el enfermero para el tratamiento de esta enfermedad era amplio y consistía, fundamentalmente, en la administración de *jarabes*, compuestos de fumaria y borrajas y agua de fumaria, entre otras sustancias; electuarios (*letuarios*), medicamentos de consistencia líquida, pastosa o sólida, compuesto de varios ingredientes, casi siempre vegetales, y cierta cantidad de miel, jarabe o azúcar; polvos de diversas sustancias; dos *sangrías* pequeñas de la “vena del arca [vena basílica], una en cada brazo”; *purgar al enfermo* con diversos

⁴⁴ S. Muñoz Calvo, *Historia de la Farmacia en la España moderna y contemporánea*. Madrid: Editorial Síntesis, S. A., 1994, pp. 102-103.

⁴⁵ *Instrucción de Enfermeros*.... Esta obra, compuesta en 1617 por los enfermeros obregonos y que conoció seis ediciones entre los siglos XVII y XVIII y una traducción al portugués, estaba dirigida a la formación de estos enfermeros.

⁴⁶ Especialmente interesante resulta para el tema tratado el capítulo XXXI de *Instrucción de Enfermeros*, titulado “De la doctrina que han de seguir los enfermeros que asistieren y curaren los enfermos de bubas”, en el que se les dan indicaciones pormenorizadas para tratar esta patología.

preparados, entre ellos la “efección [confección] Hamech”; *cocimientos* de diversas plantas (pugino o de hojas de sen, con ciruelas passas o polipodio o con píldoras de fumaria o “poluos de xalapa en caldo y otras conseruas”), especialmente eran empleados los cocimientos de palo guayacán o palo santo y de la “çarça”, advirtiéndose que:

“[...] y no se han de dar sudores ni unciones sin que primero precedan las euacuaciones de xaraues y purgas, quando por flaqueza no se pudiere sangrar, y es de grande prouecho, quando el tiempo y las enfermedades dan lugar para ello, dexar descansar los enfermos dos o tres días y purgarlos, y luego continuar con los sudores, que serán diez entre purga y purga; y al cabo de todos, boluerle a pulgar para acabar de echar los humores gruesos. Y esto es según la doctrina de los médicos con quien yo he continuado, bien experimentados en la curación desta enfermedad”.⁴⁷

El uso del guayaco o palo guayacán para el tratamiento de la sífilis, traído de San Juan de Puerto Rico, o de su semejante, el palo santo, importado de Santo Domingo, dio origen a un saneado comercio y a una abundante bibliografía defensora del mismo, destacando entre estos últimos al médico del emperador Carlos V, Nicolás Poll (1535). En el Hospital General de Madrid, en las primeras décadas del siglo XVII, era famoso para los “tocados de bubas” el *Xaraue magistral*, de compleja composición, como puede verse:

“Zarça, ocho onças; palo santo, polipodio, de cada cosa, quatro onças; raíces de chicorias, raíces de borrajas, de cada cosa, tres onças; ciruelas passas y passas quitados los granos, de cada cosa, seys onças; fumaria, doradilla, lúpulos, agrimonia, salua, cantueso, camedros, ibla artética, cardo santo, de cada cosa, onça y media. Infúndase el polipodio y la çarça y el palo santo en diez y ocho libras de agua y, guardando la graduación, se añada sen ocho onças; epitimo, dos onças; anís, hinojo, de cada cosa, media onça; culantrillo de pozo, onça y media. Hecho el cocimiento con su graduación, se colará y dexará assentar el cocimiento y, con otro tanto açúcar, se haga xaraue”.⁴⁸

En otro manual, *Directorio de Enfermeros*, de Simón López, se enseña al enfermero a hacer una untura para “abubados”, entrando a formar parte el mercurio:

“Las ásperas o reças, dado caso que los Médicos las manden haçer alguna uez o en alguna ocaçión pero, generalmente ablando, unturas ás-

⁴⁷ *Instrucción de Enfermeros*, p. 187.

⁴⁸ *Instrucción de Enfermeros...*, pp. 214-215.

peras o reñas no se haçen sino con el Ungüento Mercurio, en las enfermedades de bubas”.⁴⁹

Y para el tratamiento de los bubones o tumores inguinales, aconseja Simón López:

“Pero, si las secas que dieren en las ingles proçedieren de bubas, se hará la untura (entre tanto que viene el Médico) con el linimento que se sigue, porque mitiga dolor y resuelve mucho. De enxundia de gallina y de açete de lirios y de mançanilla, de cada uno media onça, çera lo que bastare para haçer linimento”.⁵⁰

Sobre el origen o procedencia de la sífilis, la teoría americanista mantiene que los marineros que acompañaban a Colón la trajeron de América tras contraerla a través de las relaciones sexuales con las indígenas; esta teoría es apoyada por algunos médicos famosos, como el sevillano Nicolás Monardes:

“El agua de guayacán fue lo que una india dio a un español que padecía grandes dolores de bubas, y con ella sanó muy bien del mal, no solamente él sino otros muchos españoles; y por los que de allí vinieron se supo en Sevilla, y de aquí se divulgó por toda España y de ella por todo el mundo”.⁵¹

Además de los mencionados *Instrucción de Enfermeros* y *Directorio de Enfermeros*, es de obligada consulta para conocer los cuidados enfermeros administrados en esta enfermedad de bubas el libro escrito por el Cirujano Mayor del Hospital Antón Martín de Madrid y Hermano de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, Rvdo, padre Fr. Mathias de Quintanilla,⁵² *Breve compendio de cirugía*, publicado en el año 1683, aunque en realidad la obra se había concluido años antes. Los hermanos de esta Orden hospitalaria se habían especializado ya desde las pri-

49 S. López, *Directorio de enfermeros y artífice de obras de caridad para curar las enfermedades del cuerpo*. Manuscrito 259. Universidad de Salamanca, párrafo 5. El primer borrador de este manuscrito se concluyó en 1651 y el texto definitivo en 1668.

50 S. López, *Directorio de enfermeros y artífice de obras de caridad para curar las enfermedades del cuerpo*. Manuscrito 259. Universidad de Salamanca, párrafo 197.

51 Citado en S. Muñoz Calvo, *Historia de la Farmacia en la España moderna y contemporánea*. Madrid, Editorial Síntesis, S. A., 1994, p. 103.

52 M. de Quintanilla, *Breve, compendio de cirugía. Escrito por el reverendissimo Padre Fr. Mathias de Quintanilla, Cirujano Mayor que fue del Hospital del Venerable Padre Anton Martin, y General de su sagrada Religion, Orden del Señor S. Juan de Dios. Sacado a luz por Ignacio Gutierrez su Discipulo en dicha Facultad. Dedicado al Patriarca San Juan de Dios, Fundador de la Hospitalidad. Con licencia: En Valencia: Por Layme de Bordaza. Año 1705. A costa de Miguel Lázaro Mercader de Libros*. Existe una edición anterior fechada en Valencia en 1683.

meras fundaciones en el tratamiento médico-quirúrgico y cuidados enfermeros del mal de bubas. Esta obra fue concebida para la formación de los practicantes, dedicando un número importante de páginas a la enfermedad: descripción, signos y síntomas, su transmisión, tratamiento farmacológico, medidas y cuidados enfermeros. Se trata de una obra póstuma, sacada a luz por un discípulo y que en las páginas prologales señala a quien iba dirigida:

“Es el hecho, que el dicho Reverendísimo Padre Quintanilla, llevado de la caridad de su ánimo, y profesión; y también de dexar à la posteridad algunas reglas, y canones de Cirugía, para régimen de los Practicantes desta Facultad, que la estudiassen en su Hospital de Madrid, escribió un quadero, de cuyo original soy archivo [...]”.⁵³

En el capítulo primero, titulado “Tratado de morbo Gálico”, se afirma el carácter no epidémico de esta patología:

“[...] y assí dezimos, que el morbo galico no es enfermedad epidemial, ni peste o pestilente, por no tener dependencia de causa común, que es el ayre, sino común, por tenerla muchos, comunicándose de unos a otros por contacto [...]”.⁵⁴

El tratamiento o “curación” de las bubas, según el autor, debía realizarse o bien en primavera o bien en otoño, por ser el aire templado, y descansaba sobre cuatro pilares:⁵⁵

1. “Ordenar el modo de vida” (comida adecuada y adaptada a la edad, complexión y estado del paciente, siendo la mejor los pollos y pollas, gallinas, carnero, cabrito y ternera, todo ello asado; hortalizas –borrajas, escarolas, lechugas-; como bebida, la mejor el “agua de zarça” o de palo santo; sueño y ejercicio moderados; evacuación de vientre continuada, y si no pudiese, emplear “clisteles o calillas”).
2. “Quitar los humores antecedentes” mediante el empleo de sangrías y purgas, y a veces jarabes, cuantas veces fuese necesario.
3. “Quitar la causa conjunta, que son los dichos humores”, empleando

53 M. de Quintanilla, *Breve, compendio de cirugía...*, “Al Lector”, p. 7.

54 M. de Quintanilla, *Breve, compendio de cirugía...*, Capítulo I, p. 275.

55 M. de Quintanilla, *Breve, compendio de cirugía...*, pp. 283-286.

para ello raíz de la china, la zarza, palo santo y azogue⁵⁶ (también conocido como “argentovivo”, “dargirio” o “mercurio”), en cantidades adaptadas a cada enfermo

4. “Corregir lo venenoso y oculto en las partes vivientes”.

El trabajo del enfermero para la administración de las uncciones era especializado y metódico:

- Crear un ambiente adecuado de temperatura en la sala, controlando las corrientes de aires y cerrando puertas y ventanas.
- Preparar al paciente, con una colocación adecuada en la cama, y cubriéndolo por completo con ropa para provocar el sudor).
- Administrar la terapia con su técnica, con la unción en las partes del cuerpo de una sustancia prescrita.
- Administrar los cuidados posteriores, el lavado del paciente y acondicionar su reposo.
- Atender los efectos secundarios, como las náuseas y vómitos, evacuaciones diarreicas y otros muchos que se solían presentar, proporcionando la comida adecuada a los síntomas.

De todas ellas, la más compleja y que requería una formación especializada de los enfermeros era la preparación de la untura, calculando la dosis apropiada del azogue o compuesto que se tratase en función de las características físicas del enfermo. Así, en cuanto a la cantidad de unguento a utilizar, se dejaba a criterio del propio enfermero:

“Si quisiere el enfermero saber poco más o menos cuánto unguento se gastará en cada enfermo, digo que han de ser cada untura dos onças, si fueren personas grandes, y, en las menores, será a discreción del enfermero, y algunas vezes, en los de menor edad y en mugeres preñadas y enfermos que están tocados de calenturas, acostumbran los médicos mandar mezclar onça y media de la untura de azogue y media onça de unguento rosado, para que no sea tan fuerte”.⁵⁷

En cuanto a las partes a untar se indican las siguientes: articulaciones (“junturas”), hombros, brazos, codos, muñecas, manos, caderas, hueso de la ciática,

⁵⁶ El azogue se aplicaba de ordinario en forma de unción, “corregido con saliva o con redano sin sal, y mezclado con otros ingredientes, conforme la variedad de los accidentes del enfermo”. También se empleaba en forma de sahumero o “fumigio”. M. de Quintanilla, *Breve, compendio de cirugía...*, pp. 295-296.

⁵⁷ A. Fernández, *Instrucción de Enfermeros...*, pp. 194-195.

tobillos, rodillas, pies y plantas de ellos y “demás partes donde huuiere dolores”. La columna “se le ha de correr con los dedos, untando con la misma untura hasta la nuca, y se ha de poner blandamente sin fregar en todas las postillas”.⁵⁸ Es importante, se le insiste al enfermero, que tenga en cuenta no aplicar la untura en los testículos, ingle, barriga, pecho y riñones, salvo si en alguna de estas partes tuviere las referidas postillas.

La hora en que debía llevarse a cabo esta práctica de la untura la indicaba el médico, aunque lo más común era por la tarde, cuatro o cinco horas después de comer, estando la habitación con puertas y ventanas cerradas y, si era invierno, con algún “brasero de rescoldo dentro”, de brasa de leña y nunca de carbón por ser perjudicial para el enfermo, todo ello con la finalidad de conseguir un ambiente agradable.

Se aconsejaba que, si se administraba por sahumero,⁵⁹ éste fuese de llama del romero y no de humo, y el tiempo que debía estar con este sudor era de tres horas en verano y cuatro en invierno. Posteriormente, se procedía a lavar la boca del paciente que tenía llaga, con un hisopillo y agua de cebada y azúcar, y, a veces, cuando la boca estaba muy dañada, con egipciaco.⁶⁰

El objetivo de estos tratamientos, sean unciones, ingesta de medicamentos o sahumeros, era provocar una sudoración profusa, por lo que el paciente debía permanecer bien cubierto y abrigado. En el manual citado se enseña al enfermero a realizar este trabajo correctamente, explicando con detalle todas las maniobras que debía llevar a cabo, tanto para cubrir al enfermo como para descubrirlo:

“Modo de cubrirlos.

El modo de cubrirlos será, a los de sudores, meterles en una buena manta, entre el colchón y las sábanas, y echarles dos mantas encima y ha-

58 A. Fernández, *Instrucción de Enfermeros...*, p. 195.

59 Sahumerio: Humo que produce una materia aromática que se echa en el fuego para sahumar (dar humo aromático a algo a fin de purificarlo o para que huele bien). Diccionario de la Lengua Española. Real Academia Española. 22.ª edición. 2001. Término: “sahumerio”.

Disponible en: <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>

60 El ungüento egipciaco se elabora cociendo la miel común con el vinagre y cardenillo hasta que tenga la consistencia espesa de ungüento. Bañares, Gregorio, *Filosofía farmacéutica ó la Farmacia reducida á sus verdaderos principios, que en beneficio de la salud pública y los jóvenes que se dedican á esta ciencia da a luz el doctor Don Gregorio Bañares*. Madrid: Imprenta Real, 2.ª edición, 1814, p. 195.

El ungüento egipciaco o “ungüento de melle”, denominado así porque entre todos los ungüentos no existe ninguno que lleve tanta cantidad de miel. Su nombre lo recibe o bien porque fue muy usado en Egipto o porque su inventor fue de Egipto. Mesué lo llama *Unguentum Aegiptiacum Magnum*, por distinguirlo de otro que recibe menos simples, pero también, y sobre todo, por las grandes excelencias que tiene en curar las llagas sucias antiguas y fistulosas y en librar de la podredumbre a la carne muerta. S. Muñoz Calvo, *Historia de la Farmacia en la España moderna y contemporánea*. Madrid: Editorial Síntesis, S. A., 1994, pp. 92-93.

zerles quitar la camisa, y darles a beuer medio quartillo de agua de çarça o palo fuerte, caliente quanto lo pueda sufrir y, acostado, hazerle encoger las piernas un poco, y poner las manos tendidas, con las puntas de los dedos en la frente, que lleguen a las rayzes de los cabellos para hazer un poquito de arco, para poder sufrir el resuello, y luego cubrirle con las mantas, según el tiempo; de manera que no salga fuera el resuello y, al contrario, a los de las unciones, hazerle tender los braços por el cuerpo abaxo, y el que esté bien tendido, y cubrirle el rostro a modo de un rodete, de manera que no pueda resollar adentro ni le pueda entrar aire ninguno”.⁶¹

Y, en cuanto al número de mantas que debía emplearse, se dejaba a la “prudencia del buen enfermero”, que debía valorar el tiempo que hacía y las características individuales de los pacientes.

Una vez administrado el tratamiento y transcurrido el tiempo fijado, conseguido el objetivo de la sudoración, el enfermero procedía a descubrir al enfermo al que se le había practicado la unción, operación que debía llevarse a cabo en la habitación donde debían convalecer; para los que se le había administrado el palo santo y zarza se le descubría siguiendo unas normas que se recogen detalladamente en el libro.

Finalmente, Andrés Fernández dedica un apartado del mismo a explicarle al enfermero la técnica para conseguir los sudores mediante los sahumeros. Confiesa el autor que no es partidario, por su experiencia, de este tipo de tratamiento, hecho con “pastillas de sinabrio” o semejantes porque, “aunque hazen buen efecto y abreuiado con grandes muestras y principios de salud, he visto en muchos de los que los han tomado muy malos fines”.⁶² La forma de proceder del enfermero para aplicar el sahumero era introducir al enfermo en una jaula, cuya fabricación se muestra en el tratado y, bien cubierto con mantas para que no salga el humo, se encendía el brasero que contenía la pastilla de cinabrio o la que el médico ordenaba, debiendo permanecer en esta posición no más de media hora. Lo narra el autor del siguiente modo:

“El modo de curar será tener un banquillo un poco alto, con un agujero a modo de la boca de un seruicio, a donde se assiente el enfermo, y una jaula de madera, que remate en una tabla que, partida por en medio, haga otro semejante agujero que se ajuste con el pescuezo, de manera que, assentado el enfermo en el banquillo, quede el cuerpo dentro en la jaula y la cabeça de fuera; y el assiento della ha de ser de cinco pies en quadro, y

61 A. Fernández, *Instrucción de Enfermeros...*, p. 199. Andrés Fernández fue enfermero obregón y autor del tratado *Instrucción de Enfermeros* en su edición de 1625,

62 *Instrucción de Enfermeros*, p. 203.

ha de tener quatro pieças, compuesta con sus aldauillas, de manera que en la una dellas esté una abertura con dos puertas, por donde entre y salga el enfermo, y se tapaná la jaula muy bien con mantas, de manera que no pueda salir el humo por parte ninguna; y antes que entre el enfermo, se ha de meter debaxo del banquillo un brasero con poca brasa y que no esté muy viua, porque no le queme o se encienda lo que le echare, y por debaxo de una punta de la jaula, leuantando un poquito las mantas, sin que salga el calor, se le echará la pastilla en las brasas, tornándolo a tapar, y arrópenle la cabeça con una manta. Y aduierta el enfermero que el tal enfermo no esté más de media hora, y éste ha de ser el que estuuere más rezio, y, los otros, menos, porque aunque parezca la curación muy suaue, si se descuidan se desmayan, de manera que quedan amortecidos”.⁶³

La “sala de sudores” y la “sala de vavar” a que hacen alusión las Constituciones del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla constituían una parte fundamental de todos los tratamientos recibidos por los enfermos ingresados por sífilis y los lugares en donde se aplicaban las terapias más agresivas en el proceso de cura. De este modo, las Constituciones de 1590 intentar organizar el recién creado hospital en base a criterios científicos y funcionales.

LOS CUIDADOS ESPIRITUALES Y LAS CONSTITUCIONES HOSPITALARIAS.

Las constituciones también establecen todo un sistema de cuidados de tipo espiritual para los enfermos que ingresaban en sus dependencias. A través de las Constituciones del Hospital General de Madrid puede reconocerse todo este proceso, que se inicia desde los momentos mismos del ingreso del enfermo hasta que éste abandona el hospital, ya sea con el alta médica o ya sea con su muerte y entierro. Este “camino de salvación” se inicia con la confesión del enfermo, condición ineludible para conseguir la autorización que le permitía su ingreso:

“Los enfermos que los médicos señalaren que se reciban, luego los capellanes los confessen, si estuuieren dispuestos para ello, y si no lo estuuieren, se dispongan, y antes de entrar en las camas lo hagan; y ansimismo comulguen, siendo hora competente, y si no otro día luego antes de auerse desayunado, si no huuiere notable peligro en la dicha dilación, lo cual se dexa a la prudencia del capellán, para que al portero le conste estar confesado y escriua en ella su nombre (...)”.⁶⁴

63 A. Fernández, *Instrucción de Enfermeros...*, pp. 205-206.

64 *Ordenanzas, y Constiuiones... Hospital General de Madrid ...*, p. 2v.

Así, a los enfermos que estaban por su estado de salud en disposición de la confesión, se le administraba; por el contrario, de llegar impedidos y en malas condiciones físicas, se debía hacer todo lo posible para su recuperación y que pudiera recibir la confesión lo antes posible, lo que le proporcionaba la autorización completa para su acceso a las salas del hospital.

Una vez autorizado, el enfermo recibía unos cuidados iniciales básicos, pero esenciales, de higiene e ubicación, conduciéndolo a la sala. Durante todo este proceso, se le pedía que se persignara y se encomendase a Dios:

“Después cortarles el pelo, lavarlos y de cambiarse la camisa lo harán persignar y encomendar a Dios, encomendándoles la paciencia y conformidad con su voluntad y la obediencia a los médicos y enfermeros en lo que conuiniere a su salud.”⁶⁵

Una vez en su cama, el enfermo formaba parte de una comunidad que se regía por unas normas y que las aceptaba y debía cumplir durante todo el tiempo de ingreso. Para él había dispuesto un conjunto amplio de terapias para combatir su enfermedad, o, al menos, aliviarla, y todo un programa de recuperación espiritual que iría recibiendo progresivamente durante su estancia. Un programa, por otra parte, en el que también participaban todas las personas que trabajaban en el hospital e, incluso, la población externa que acudía a las visitas de sus familiares ingresados. ¿Cuál era este programa para los enfermos del Hospital General de Madrid según sus constituciones de 1589, impresas en 1611?

Los cuidados espirituales se organizaban en torno a cuatro grandes manifestaciones religiosas, que articulaban la vida del enfermo: la misa, la asistencia espiritual del capellán, la presencia de religiosos de todas las órdenes en el hospital y la predicación del sermón. A través de ellos se intentaba reconstruir el universo espiritual del paciente.

La celebración de la *misa* en el hospital constituía una práctica obligatoria y frecuente y articulaba todo el año; era visible y perceptible y los enfermos debían participar en ella:

“Todos los Lunes del año se dirá vna Missa de requiem por las ánimas de los pobres difuntos, que mueren en esta casa, y dirase cantada o rezada, según se podrá; y si el lunes fuere fiesta, transferirse ha a otro día, el primero que no sea impedido; y de más desta Missa, todos los días que huuiere difunto, se dirá vna de cuerpo presente por todos los que aquel día huuieren muerto.”⁶⁶

65 *Ordenanzas, y Constivciones... Hospital General de Madrid ...*, p. 2v.

66 *Ordenanzas, y Constivciones... Hospital General de Madrid ...*, p. 3r.

Misas por los difuntos del hospital, en las festividades más señaladas del año, por celebraciones especiales: aniversarios, mandas testamentarias, rogativas y otras muchas ocasiones propicias para su celebración.

“Todos los pobres que se recogieren en esta casa, sean obligados a confessar y comulgar en ella las tres Pasquas del año, y el día de la Purificación de nuestra Señora, ques el día de la fundación y edificación deste hospital, por ser, como está dicho, el día que se fundó este hospital, el de la Purificación de nuestra Señora; en esta memoria y recordación conuiene se haga este día vna processión general, como hasta aquí se ha hecho cada año, con toda la solenidad que fuere posible, auíéndose dicho el día antes vísperas y el mismo Missa y sermón, y a la tarde será la processión. Y para esto nombrará la junta Comissarios, que aderezen la Yglesia e ymagen de nuestra Señora, lo mejor que se pudiere, y el señor del Consejo Protector de la casa, combide para esta fiesta algunos señores Consejereos y Grandes y los más Caualleros que pudiere, y el Vicario combidará la Clarecía, las ordenes, las Cofradías y musica, y para las vísperas y Missa de la fiesta y para la processión vísperas y Missa, el Corregidor desta villa tendrá a su cargo el preuenir el Ayuntamiento y cera y los menestriles, como se haze cada año; y tenerse ha cuydado de nombrar quatro hermanos de la junta, que pidan limosna con sus fuentes de plata, assí en el hospital, como en la processión. Y el hermano mayor hará aderezar toda la casa y alimpiarla.”⁶⁷

En este texto queda recogido todo un programa en el que participaban de manera más o menos directa los enfermos y restantes personas ingresadas en el hospital: la misa, el sermón, la procesión, la confesión y comunión, y todo ello inserto en un calendario que establecía un itinerario devocional: Pascuas, fiesta de la Purificación y sus vísperas. A ellas se suman otras fechas señaladas que articulan un recorrido espiritual encaminado a la recuperación del enfermo.

Los restantes días, el capellán visitaba las salas, aconsejaba a los pacientes, los instruía, reconfortaba y consolaba.

Todo este recorrido tenía un punto muy importante en los días previos a la muerte. Según los momentos y las enfermedades tratadas, la presencia de la muerte era una constante en estos centros y se hacía especialmente necesario cuidar el entorno en donde el enfermo entraba en fase terminal, tanto por el enfermo mismo como por los demás con quienes compartían la sala. Durante los siglos XVI y XVII se siguieron proporcionando cuidados espirituales al moribundo para ayudar a bien morir y circuló una abundante literatura especializada en estos

67 *Ordenanzas, y Constivciones... Hospital General de Madrid ...*, p. 3r.

menesteres. La congregación de los enfermeros obregonos compuso un tratado de ayuda al bien morir para que sirviera de guía a sus hermanos enfermeros que asistían a los enfermos en este trance.⁶⁸ Las constituciones del Hospital General de Madrid se ocupan de este aspecto fundamental en el cuidado a sus enfermos e ingresados:

“Y porque importa mucho y no menos que la saluación de las animas, que los que están en tránsito sean ayudados con santas y deuotas palabras, trayéndoles a la memoria muchas cosas, que en aquel passo se olvidan: Será necessario que el hermano mayor, el qual de ordinario ha de andar visitando las enfermerías, para que se prouea lo que en ellas fuere menester, pongan con el tal enfermo algunos hermanos, o hermano deuoto, y de buen espíritu, que les encomienden el ánima, y les ayuden a bien morir, teniéndoles lumbres encendidas, y las demás cosas que en tales casos suelen tener, animándoles a que esté firmes en la Fee, creyendo la verdad de la Santa Yglesia Cathólica, y diziendoes otras cosas que para que tengan verdadero arrepentimiento de sus pecados y puedan vencer a nuestro aduersario que suelen dezir y procuren también assistan algunos Religiosos.”⁶⁹

En definitiva, paralelamente a la curación de las enfermedades del cuerpo, el hospital proporcionaba todo un programa de cuidados de tipo espiritual con fuerte base religiosa, que buscaba el reequilibrio del enfermo y su reinserción social, una vez que abandonaba el centro.

LA VINCULACIÓN DE LOS VECINOS CON LOS HOSPITALES Y SU REFLEJO EN LAS CONSTITUCIONES.

Desde su fundación el hospital se erige en un “constructo” social, material y espiritual. Buena parte de los habitantes del barrio en donde se instala, e incluso de la ciudad en su conjunto, acaban vinculándose a la institución de muy diversa manera. La iglesia con que cuenta todo hospital de cierta entidad es centro de atracción para muchos vecinos y la propia institución procura fortalecer dichos vínculos organizando todo un ciclo litúrgico-festivo encaminado a incrementar la presencia de los vecinos en ella:

“Medio es muy importante de gran fruto que en la Yglesia del hospital aya indulgencias y buenos sermones todos los días de fiesta, y muchas

68 M. J. García Martínez, “Vida y muerte en los hospitales castellanos (siglos XVI-XVII): la ayuda a bien morir, una función de los enfermeros Obregonos”. *Híades. Revista de Historia de la Enfermería*, 9. Alcalá de Guadaíra (2003), pp. 109-153.

69 *Ordenanzas, y Constiuciones... Hospital General de Madrid ...*, p. 5r.

Missas cada día y acabada vna se pida limosna y los altares y ornamentos estén muy limpios y bien puestos, para que con esto el pueblo tenga más deuoción y aya más concurso de gente.

Los sermones de Aduiento y Quaresma y fiestas principales del año ha de procurar la Junta que sean de los mejores Predicadores que huuiere, procurando que prediquen por tabla cada día vno, que éste es vn gran medio despertador, para que se haga limosna, y se socorra al hospital, preueniéndolos desde la Pascua de Nauidad.⁷⁰

La concienciación de la ciudad con sus deberes de mantener el hospital tomaba forma con la creación de todo un sistema de recaudación de ingresos que garantizara su funcionamiento: un sistema que debía mover las voluntades de todos los estratos posibles, desde los más poderosos hasta los más humildes. Las constituciones del Hospital General de Madrid incluyen varios capítulos dedicados a este asunto.

En todo este proceso de petición de limosnas se incluían como bienhechores a los conventos y monasterios, a las damas de la corte, a los fieles que asistían a los cultos en las iglesias, a los presentes en los entierros, a los transeúntes en las calles, a los jueces para que en sus penas pecuniarias impuestas dejaran una parte para el hospital; a los escribanos, a quienes les pedían que en el momento de escriturar los testamentos recordasen a los interesados la necesidad de hacer donaciones a los hospitales; a los agricultores y ganaderos en tiempos de cosecha y esquila, para que hicieran sus aportaciones. Toda una compleja red que buscaba cubrir los gastos que tenían estos grandes centros formados tras la reducción de los hospitales en muchas ciudades castellanas.

“Andarán los hermanos de hábito los que pareciere que son necesarios repartidos por todo el lugar, haziendo lo mismo, y en el tiempo del Agosto y vendimias y esquila de la lana saldrán algunos hermanos a pedir por esta villa, y su comarca.”⁷¹

En esta ingente tarea quedaban implicados los administradores del hospital, los eclesiásticos, la congregación de enfermeros (hermanos obregonos) que asistían a los enfermos e, incluso, parte de los acogidos en el hospital, pobres vagabundos, que debían salir a pedir limosna por las calles con unas cajas cerradas que luego entregaban a los semaneros:

70 *Ordenanzas, y Constivciones... Hospital General de Madrid ...*, f. 20v.

71 *Ordenanzas, y Constivciones... Hospital General de Madrid ...*, f. 11r.

“Todos los pobres que conforme a estas constituciones se han de recoger en esta casa y los siruientes y ministros della se han de sustentar con las limosnas que se recogieren, pues no tiene otra hazienda que sea de sustancia para poderlo hazer; y assí se ha de poner mucho esfuerço en recoger limosna, assí en esta villa, como fuera della, y esta se ha de hazer con la industria, cuydado y diligencia de la junta, y de los hermanos de hábito, losquales todos han de procurar poner execución el memorial y auisos dados por el Canónigo Xixinta, el qual anda impresso y está en los archiuos de este hospital.”⁷²

“Para esto se ha de procurar que los más pobres mendigos que fueren a propósito de los que se recogen en esta casa, anden por esta villa a todas las horas del día, acordando a los que quisieren hazer limosna, la necesidad que padecen los pobres de ella, los quales trayga cada vno vna caxuela cerrada con su llaue, que quede en poder del semanero, o hermano mayor, y el tenga cuydado de repartir las dichas caxas de manera que en las plaças, y las calles públicas y puertas de Yglesias a todas horas pidan; y los días que huuiere indulgencias, perdones o estaciones en alguna Yglesia o Monasterio se embíen tantos pobres con caxas quantos pareciere al hermano mayor que son necesarias.”⁷³

La visita a las casas de la nobleza y la burguesía local y, en el caso de Madrid, a la propia familia real, constituía una práctica necesaria en todo el proceso de recogida de limosnas y de implicación de estas familias con la institución hospitalaria:

“El hermano mayor acuda de ordinario a visitar las señoras principales de la Corte, y de Palacio, y dé orden en que acudan por semanas a visitar el hospital y darles alguna ropa blanca que cosan ocmo se suele hazer; porque viendo estas señoras la necesidad que los pobres tienen, los socorran con mayor voluntad.”⁷⁴

Eran limosnas que en ciertos casos se hacían de forma periódica, semanal o mensual, y en dinero o en especie, alimentos, ropas o enseres, todos ellos tan necesarios para las camas y los tratamientos médicos.

⁷² *Ordenanzas, y Constiviones para el buen gobierno y administración del Hospital General de la Misericordia desta villa de Madrid y de los demás Hospitales, por autoridad Apostólica y Real a él reducidos. Confirmadas por su Magestad y Señores de su Real Consejo, y Arçobispo de Toledo, como juez Apostólico y Ordinario.* En Madrid, por Juan de la Cuesta. Año de MDCXI, f. 10v.

⁷³ *Ordenanzas, y Constiviones... Hospital General de Madrid ...*, f. 11r.

⁷⁴ *Ordenanzas, y Constiviones... Hospital General de Madrid ...*, f. 21r.

Los ingresos procedentes de todas estas limosnas y donaciones se completaban con las rentas que generaban las propiedades que iban siendo donadas a la institución: censos y tributos, arrendamientos de bienes rústicos y urbanos y otras fuentes muy diversas.

Con todo este despliegue de recursos humanos y materiales durante todo el año y durante muchos años puede inferirse que la existencia del hospital terminaba formando parte del inconsciente colectivo de los habitantes de la ciudad y sus alrededores y que entre todos los hospitales de una ciudad se creaba una red que vertebraba el espacio cotidiano de sus gentes.

REFLEXIONES FINALES

De todos los estudios realizados sobre los hospitales fundados entre fines de la Edad Media y toda la Edad Moderna, los dedicados a los cuidados dispensados a los enfermos durante su estancia en estos centros y al personal sanitario que los proporcionaba, las enfermeras y enfermeros, han sido escasos, aun sabiendo que la esencia de estas instituciones y su razón de ser fundamental es precisamente ésta: proporcionar cuidados de salud y curar. La diversidad de fuentes existentes sobre el tema, su localización y estudio están permitiendo interrelacionar los textos normativos (como las constituciones hospitalarias), los textos científicos (los tratados de Medicina y de Enfermería) impresos y utilizados en la época y la ingente documentación administrativa, así como acercarnos a la formación del personal enfermero de la época y conocer todo el proceso de tratamiento proporcionado en las enfermedades más cotidianas de este período, desde las graves epidemias de peste hasta las crónicas de transmisión sexual, como la sífilis.

Todo ello significa aproximarnos a la propia cama del enfermo y conocer su día a día, desde que se levanta hasta que se acuesta, recibiendo los cuidados de higiene, alimentación, terapéuticos y psicológico-espirituales. El hospital se convertía en todo un espacio orientado a la transformación del enfermo, física y espiritualmente, que tenía como función su reinserción social o proporcionarle una muerte digna. No todos los hospitales ni en todos los momentos pudieron alcanzar sus objetivos, pero muchos de ellos sí, y en todo este proceso no pocas personas vieron aliviados sus padecimientos o se reconfortaron con la ilusión de conseguirlo.