

El equipo cuidador del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla, a finales del siglo XVI*

The caregiver team of the Hospital of the Espiritu Santo in Seville, in the late sixteenth century

Autor: Manuel-Ángel Calvo-Calvo
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

*Trabajo original de investigación premiado con el segundo premio del XIII Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla", otorgado por el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. Diciembre de 1997.

RESUMEN

INTRODUCCION: Presentamos un estudio histórico-enfermero, que trata de esclarecer hechos históricos y situaciones desconocidas que se daban en las enfermeras que nos han precedido en el ejercicio de la Enfermería en Sevilla, contribuyendo de esta manera a iluminar la realidad histórica de la Enfermería sevillana. Como objetivo general, intentamos obtener conocimiento histórico-enfermero, mediante el estudio metodológico de nuestro pasado, contribuyendo al desarrollo de la historia de la Enfermería y de la profesión enfermera en general. Como objetivo específico, tratamos de identificar hechos históricos relacionados con la actividad de cuidar y las personas que dispensaban esos cuidados en el Hospital del Espíritu Santo de Sevilla (HESS), mediante el tratamiento metodológico de sus "Estatutos y Constituciones" de 1590.

FUENTE: Para realizar este trabajo, se utilizaron fuentes escritas indirectas y como fuente escrita directa se aportaron los "Estatutos y Constituciones" de 26 de abril de 1590 del HESS (Archivo Histórico de la Diputación de Sevilla).

METODOLOGIA: aplicamos los elementos de la metodología en la investigación histórica, al estudio del pasado de la actividad de cuidar y de los cuidadores. Los datos obtenidos fueron analizados mediante críticas externas, interna y adecuación y posteriormente interpretados, relacionándolos con un modelo de cuidados.

RESULTADOS: el HESS, tuvo su sede en la antigua calle de Colcheros de Sevilla, actual calle Tetuán y fue dedicado a la atención de enfermos de ambos sexos afectados de enfermedades incurables y contagiosas. Nació de la reunión de los bienes de 37 de los 75 hospitales de Sevilla suprimidos, mediante el Proceso de Reducción de Hospitales de 1585 y fue dotado de Estatutos en 1590 por el Cardenal D. Rodrigo de Castro. Según estas Constituciones, el Equipo Cuidador del HESS estaba formado por el Enfermero y la Enfermera Mayor y los enfermeros y enfermeras menores. Al Enfermero Mayor, oficio reconocido como...de mucha consideración porque del pende la mayor parte de la cura y regalo de los enfermos..., lo nombraba el Cardenal de Sevilla, dependía del Administrador, ganaba dos ducados mensuales más la ración y para ejercer se le exigían requisitos de tipo académico-profesionales y ético-religiosos y morales. Al Enfermero Mayor le asignaban tareas Asistenciales (Propias de Enfermería de gestión y tendentes a cubrir necesidades básicas, Observaciones de Enfermería y Procedimientos delegados) y además la responsabilidad de supervisar tareas asistenciales de miembros del Equipo Asistencial, no enfermeros como el boticario y el barbero. También era responsable del trato personal que los criados del hospital (personal no enfermero), daban a los enfermos. El primer Enfermero Mayor del HESS, fue Rodrigo Vázquez. Los enfermeros menores, ganaban 12 reales mensuales más la ración, dependían del Enfermero Mayor y eran nombrados por el Administrador. Desarrollaban Actividades Propias de Enfermería para cubrir necesidades básicas, de gestión y procedimientos delegados. A diferencia de los enfermeros, la enfermera mayor ganaba 16 reales al mes y las menores once, no cobrando la ración y dependían de la Madre Mayor.

CONCLUSIONES: A finales del s. XVI, las acciones de los enfermeros, se consideraban indispensables para una satisfactoria recuperación de la salud de los enfermos, al reconocer directamente las Constituciones del HESS, que de sus acciones, dependía...la mayor parte de la cura y regalo de los enfermos, e indirectamente se reconocía la importancia del enfermero mayor, al asignarle la responsabilidad de supervisar tareas asistenciales de personas no pertenecientes al Equipo Cuidador, como el boticario, barbero y criados. La mayoría de actividades que se le asignaban al Enfermero Mayor, eran de gestión (de recursos materiales y humanos), Observaciones de Enfermería y Atención de Urgencias, siendo escasas las acciones para cubrir

necesidades básicas. La mayoría de actividades de los enfermeros menores, eran para cubrir necesidades básicas y procedimientos delegados, por lo que la prestación directa de Cuidados en el HESS, recaía en los enfermeros menores. De las 14 Necesidades Básicas (Virginia Henderson), los enfermeros del HESS, desarrollaban acciones para cubrir 11. Las más desarrolladas eran las de Comer y beber adecuadamente; Dormir y descansar; Mantener el cuerpo limpio; Evitar peligros ambientales; Mantener la temperatura del cuerpo en límites normales y Seleccionar ropas apropiadas.

Palabras clave: Historia de la Enfermería; Enfermeras; Equipo cuidador; Cuidados; Hospital del Espíritu Santo; Sevilla; Siglo XVI.

Key words: Nursing history; Nurses; Caregiver team; Care; Hospital of the Espiritu Santo; Seville; Sixteenth century.

INTRODUCCIÓN

La prestación de Cuidados en las sociedades primitivas por la mujer, “enfermera instintiva formada por la madre naturaleza”, según Robinson (1), fue esencial para la preservación de la vida y la conservación de la especie, por lo que creemos que la supervivencia del hombre está intrínsecamente unida al desarrollo de la Enfermería.

Por ello no es de extrañar que para Florence Nightingale (2), la Enfermería es “la más bella de las bellas artes” e incluso hay quien la considera la más antigua de las “bellas artes”. Abundando aún más en esta línea de pensamiento, Collière (3) señala que “las enfermeras aseguraban la continuidad de la vida, ayudando a través de sus prácticas de cuidados, a enfrentarse a la enfermedad y a la muerte en contextos de escasa valoración social y cultural”.

Aún así, la Enfermería, considerada por algunos autores como la más antigua de las artes, es hoy la más joven de las profesiones.

Así, Robinson (1), se atreve a decir que “la enfermera sin formación es tan antigua como la raza humana y la enfermera formada (académica y profesionalmente) es un descubrimiento reciente”.

A pesar de ello, los enfermeros actuales somos conscientes de que la profesión enfermera, que ha ido evolucionando con el devenir de los tiempos, todavía no ha alcanzado su madurez. Actualmente tenemos los enfermeros dificultades para identificarnos profesionalmente y para definir la especificidad de nuestra contribución a la comunidad. Continúa por tanto la Enfermería, creciendo y desarrollándose a fin de abarcar esferas más amplias de conocimiento y práctica profesional y definir sus responsabilidades, en definitiva para tratar de consolidarse como ciencia y profesión.

Por ello, los que no solo ejercemos y amamos a la Enfermería si no que también pensamos como Robinson (1), “que (en cualquier época) para el bienestar público habría sido más conveniente la formación de enfermeras que la de abogados”, estamos obligados a tratar de consolidar y desarrollar a la Enfermería como ciencia y profesión, y de que como tal sea reconocida tanto por el sistema social donde se inserta y desarrolla sus funciones así como por las comunidades académicas y científicas.

De acuerdo con Alberdi y Mompart (4), los enfermeros debemos tener la convicción de “que la Enfermería sólo alcanzará su pleno desarrollo cuando establezca un marco conceptual adecuado que guíe y justifique científicamente los cuidados” y organice los conocimientos que surgen de la investigación y de otros procedimientos.

Según señala Albert (5), los conocimientos que conforman el marco conceptual de la Enfermería, como “*profesión de origen práctico y asistemático que es, han ido organizándose a través de los siglos*”. También señala que esta práctica de los Cuidados, desde los mismos orígenes de la civilización humana, en gran medida ha generado “una actividad ó profesión enfermera altamente estructurada, con un campo de conocimientos específicos correspondientes a esa práctica, una metodología precisa y definida y un objeto material y formal, perfectamente identificable”, aunque todavía en definición. Este mismo autor (6), participa también de la idea de que la naturaleza disciplinar de la Enfermería, como disciplina y conjunto organizado de conocimientos científicos y técnicas, deriva en gran parte de la Historia de la Enfermería y de la práctica a través de los siglos de los Cuidados de Enfermería.

Tras esto, bien podríamos afirmar que la Enfermería, profesión constituida como disciplina con un cuerpo teórico propio, no puede reconocerse epistemológicamente sin el sentido de su historia como actividad ó profesión. Por tanto creemos que el obtener conocimiento científico de la actividad de cuidar y de las personas que dispensaban estos cuidados en épocas pasadas, es fundamental para la Enfermería actual, pues el conocimiento histórico del pasado de la Enfermería obtenido metodológicamente,

contribuye a otorgar a la Enfermería estatuto disciplinar y científico y a desarrollarla y consolidarla como disciplina y profesión, proporcionándole un sitio junto a las demás ciencias aplicadas modernas.

Por todo ello, es por lo que debemos coincidir con Domínguez Alcón (7), que "en este momento forma parte de nuestro quehacer como enfermeros, el intentar iluminar a la luz de la historia, el contenido propio de nuestra disciplina, tratando de extraer el significado que han tenido los Cuidados, quien los ha proporcionado, cómo, dónde, por qué y para qué".

Por tanto, desvelar la realidad histórica de los enfermeros, de su saber y de su quehacer en épocas pasadas, aparte de ser un campo sugerente dentro de la investigación enfermera, es fundamental para que los actuales enfermeros completemos la clarificación disciplinar de la enfermería.

Últimamente, se ha producido un notable desarrollo de la Historia de la Enfermería, gracias a enfermeros e historiadores que se han esforzado por recuperar el pasado de la actividad de Cuidar en otras épocas. Por ello en la actualidad, los trabajos de investigación sobre los enfermeros, su saber y su quehacer en épocas pasadas son muchos y aunque todos estos trabajos persiguen un mismo fin, están abordados desde distintos planteamientos y enfoques.

Uno de los posibles enfoques para investigar el pasado de la enfermería, puede ser el plantear una investigación, sobre los enfermeros que trabajaban en hospitales en épocas pasadas y de las actividades que en estos hospitales desarrollaban esos enfermeros, mediante el análisis de las "Constituciones" ó "Estatutos" que regían dichos hospitales.

Como ya se ha señalado con anterioridad, últimamente, ha sido considerable el esfuerzo la enfermería española por conocer sus orígenes y por ello mucho el conocimiento histórico obtenido de su pasado. Aún así, quedan dentro de la enfermería española periodos de tiempos y hechos históricos aún no investigados e insuficientemente esclarecidos y por tanto no conocidos del todo, con lo cual estos tiempos y hechos históricos no pueden ser considerados y por ello valorados en su justa medida desde un punto de vista histórico-enfermero.

Esto, es lo que exactamente sucede con los enfermeros que ejercían en las instituciones hospitalarias de Sevilla a finales del siglo XVI y las actividades que estos enfermeros desarrollaban en dichos hospitales.

Realmente ocurre, que mediante los cronistas e historiadores tradicionales de Sevilla como por ejemplo Alonso Morgado, Ortíz de Zúñiga, incluidos los decimonónicos Hernández Iglesias, Ph Hauser o Francisco Collantes de Terán con su célebre obra "Memorias de los Establecimientos de Caridad de Sevilla" y más recientemente Hermosilla Molina o Juan Ignacio Carmona García con su obra "El sistema de hospitalidad pública en la Sevilla del antiguo régimen", conocemos la existencia de numerosos establecimientos dedicados a dar hospitalidad en la ciudad de Sevilla en el siglo XVI. Estos autores nos aportan una valiosa información sobre dichos hospitales en cuestiones tales como su función y objeto social, tipo de hospitalidad que dispensaban, régimen económico, su organización, sus fundadores, etc.

En contraposición a esta detallada información, estos autores nos suministran una escasísima y poco valiosa información sobre los hechos históricos que como enfermeros nos interesan, por lo que muy poco o nada sabemos de los muchos enfermeros que ejercían en los hospitales sevillanos del siglo XVI y de su quehacer.

Por tanto, esclarecer estos y otros hechos históricos y situaciones desconocidas hasta ahora y que se daban en las personas que nos han precedido en el ejercicio de la Enfermería en Sevilla, creemos que es de capital importancia, para tratar de iluminar la

realidad histórica de dicha Enfermería sevillana.

Teniendo en cuenta estos argumentos, como objetivo general, este trabajo intenta obtener conocimiento histórico-enfermero, mediante el estudio metodológico de nuestro pasado, contribuyendo de esta manera, al desarrollo de la historia de la Enfermería y por ello al desarrollo de la profesión enfermera en general.

Así mismo, como objetivo específico, este trabajo trata de identificar hechos históricos relacionados con la actividad de cuidar y las personas que dispensaban esos cuidados en el Hospital del Espíritu Santo de Sevilla (HESS), mediante el tratamiento metodológico de sus “Estatutos y Constituciones” de finales del siglo XVI.

Ocurre sin embargo que estos enfermeros y la actividad que desarrollaban en dicha institución, se articulaban dentro de la sociedad humana que les daba razón de ser y con la cuál estaban en interacción permanente.

Teniendo esto último en cuenta, el presente estudio histórico, no trata únicamente de limitarse a la descripción y análisis aislado de los apartados de esos “Estatutos y Constituciones” dedicados específicamente a los enfermeros, pues creemos que para aportar nuevo conocimiento sobre la realidad histórica de estos enfermeros del HESS y de su quehacer debemos plantearnos en este estudio un segundo objetivo específico: el de intentar realizar una aproximación crítica al saber y quehacer de estos enfermeros teniendo en cuenta el medio donde se desenvolvían y la realidad social en la que estaban inmersos.

FUENTES

Para cumplir los objetivos propuestos al realizar este trabajo, se aportó como fuente escrita directa, los "Estatutos y Constituciones" de 26 de abril de 1590 del HESS, documento que forma parte y por tanto está contenido y localizado en la Sección Hospital del Espíritu Santo, Legajo 2-C del Archivo Histórico de la Diputación de Sevilla (ADS).

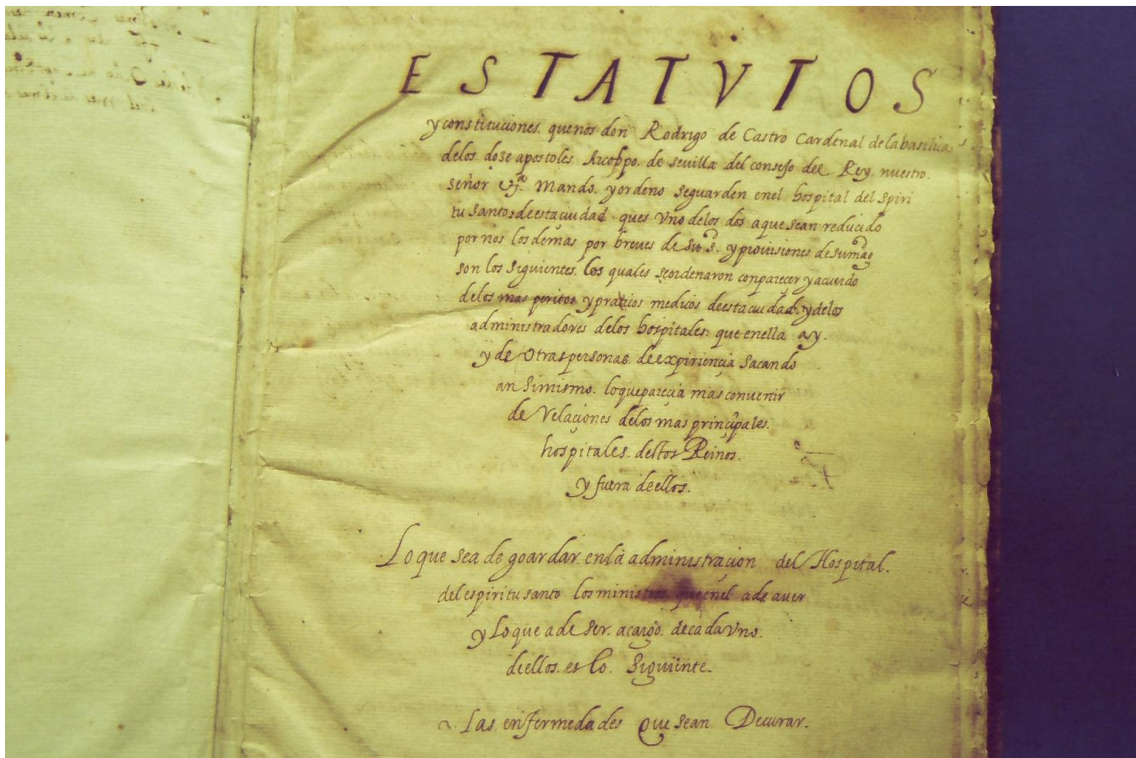


Figura 1. Primera página del Libro de Estatutos y Constituciones, de 26 de abril de 1590, del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla (A.D.S.).

Al abordar el estudio del pasado de los enfermeros que trabajaban en el HESS y de las actividades que ejercían, según los "Estatutos y Constituciones" de 1590 que regían dicho hospital, somos conscientes de que según la concepción estructural de la Historia y el concepto de "Tiempo Histórico", el tratamiento dado a este tema debía ser de corta duración.

Este marco temporal de corta duración, por abordar el tema de investigación planteado aportando unos "Estatutos y Constituciones" elaboradas puntualmente en el tiempo, en torno al año 1590, puede parecer incoherente a simple vista, según los objetivos tan ambiciosos que nos hemos propuesto al plantear este trabajo. Pero sucede que estos "Estatutos y Constituciones", como normas destinadas en principio a regir y organizar teóricamente un hospital aunque se elaboraran puntualmente alrededor de una fecha determinada, no fueron el resultado escrito de una manera de pensar que sobre dicha institución surgió espontáneamente en las personas que confeccionaron dichos "Estatutos y Constituciones". Todo lo contrario, los principios que inspiraron su contenido, fueron el fruto de la mentalidad social de la época y de los conocimientos y la experiencia, que sobre los hospitales, acumularon las generaciones de personas que precedieron a las que confeccionaron dichos "Estatutos y Constituciones".

También se utilizaron para consulta y asesoramiento sobre el tema objeto de

investigación, fuentes escritas indirectas u obras sobre la historia y los hospitales de Sevilla, de historiadores y autores tanto clásicos como actuales, algunas de ellas ya citadas anteriormente.

METODOLOGÍA

El método utilizado, se ajustó a la naturaleza del problema-objeto de esta investigación, aplicando por tanto los elementos de la metodología en la investigación histórica, al estudio del pasado de la actividad de cuidar y de los cuidadores.

Inicialmente, hubo una fase de búsqueda y captura de fuentes documentales históricas que sirvieran para abordar el tema objeto de estudio, consultando para ello principalmente el ADS y en menor medida en el Archivo Municipal de Sevilla (AMS), el Archivo del Palacio Arzobispal de Sevilla (APAS), la Biblioteca Colombina y distintas secciones de la Biblioteca General Universitaria de Sevilla.

Una vez localizadas las fuentes documentales, se procedió a la recogida de los datos relacionados con el tema objeto de investigación. Posteriormente esos datos fueron organizados y los que lo precisaron, transcritos a nuestro código lingüístico actual.

Para el análisis del contenido de los datos recogidos y sus posibles interpretaciones y relaciones, estos se sometieron a un tratamiento posterior, clasificándolos en fuentes escritas directas e indirectas.

Las fuentes escritas directas o documentos originales, nos proporcionaron un contacto directo con los hechos históricos investigados, sin la intervención de terceras personas, obteniendo por tanto conocimiento directo de la situación histórica. Como tal fuente escrita directa fueron catalogados los "Estatutos y Constituciones" del HESS de 1590.

Las fuentes escritas indirectas, u obras de otros autores consultados, nos proporcionaron un contacto indirecto con los hechos, mediante la intervención de terceras personas, o sea el autor de determinada obra consultada.

Para la valoración de los datos obtenidos, estas fuentes fueron sometidas a una crítica externa para investigar la autenticidad de los documentos, a una crítica interna para estudiar la fiabilidad y credibilidad de los datos y finalmente a una crítica de adecuación de los documentos al tema objeto de investigación.

Especial tratamiento recibieron en su crítica, los "Estatutos y Constituciones" de 1590 del HES, como única y valiosísima fuente histórica directa y escrita aportada para esta investigación, confirmándose mediante su crítica externa la autenticidad del documento al establecerse su:

- Fecha y lugar de origen: 26 de abril de 1590. Sevilla.
- Autoría: D. Rodrigo de Castro, Cardenal de Sevilla.
- Contenido: fiabilidad de los datos en relación a la fecha del documento, el tipo de escritura y el origen del papel.

Mediante la crítica interna de dichos "Estatutos y Constituciones", confirmamos la fiabilidad del informante: ya que por su posición y nivel social, así como por sus intenciones y capacidades, pudo considerarse una fuente plenamente fiable.

Mediante la crítica de adecuación consideramos que, por la información que precisábamos para realizar la presente investigación, las fuentes consultadas se ajustaban o adecuaban al tema objeto de investigación.

RESULTADOS

1. Antecedentes históricos

Según el censo de Sevilla de 1558, que a petición de Felipe II realizó el Cardenal D. Rodrigo de Castro, la población de la ciudad de Sevilla a finales del s. XVI podía estimarse en ciento cuarenta mil habitantes (8). En ese momento, en la ciudad de Sevilla coexistían aproximadamente unos cien establecimientos dedicados a dispensar diversa y variada hospitalidad a dicha población (9).

Debido, entre otros factores, a la teórica dispersión en estos ochenta hospitales, de los escasos recursos dedicados a la asistencia benéfico-sanitaria de dicha población, a la gran demanda de asistencia sanitaria y a las pésimas condiciones higiénico-sanitarias y económicas en las que se encontraban la mayoría de estos hospitales, se intentó poner remedio a este poco operativo e ineficaz sistema de hospitalidad pública de Sevilla.

Para tratar de remediar dicha situación, al igual que en otras ciudades españolas y europeas, la solución elegida de entre las posibles, fue la de reducir el número de establecimientos de hospitalidad, concentrándolos en sólo dos o tres grandes hospitales.

En la ciudad de Sevilla, hubo varios intentos de reducir el número de sus hospitales en el siglo XV y primera mitad del s. XVI, que no llegaron a término (10). En la segunda mitad del siglo XVI y mediante bulas de seis de diciembre de 1566 y de seis de abril de 1567 otorgadas por el Papa Pío V, se inicia un nuevo procedimiento de reducción de hospitales, promovido por Felipe II y ejecutado finalmente por el ya mencionado Cardenal de Sevilla, D. Rodrigo de Castro, como responsable de la beneficencia pública en Sevilla (11). Culminó este nuevo intento de reducción de hospitales con la resolución adoptada por dicho cardenal y comunicada al Rey, el 15 de diciembre de 1586, por la cuál de los casi cien hospitales existentes en la ciudad de Sevilla:

Se mantenían sólo cinco hospitales (12):

- El Hospital de San Hermenegildo ,vulgo “del Cardenal” ó de “los Heridos”.
- El Hospital de las Cinco Llagas, vulgo “de la Sangre”.
- El Hospital de San Cosme y San Damián, vulgo “de los Inocentes” o de “los Locos”.
- El Hospital de Nuestra Sra. De la Paz, vulgo de “San Juan de Dios”.
- El Hospital de San Cosme y San Damián, vulgo “de las Bubas”.

Se suprimían los setenta y cinco hospitales restantes (12), casi todos ellos pertenecientes a gremios, hermandades y cofradías, anexionando todos sus bienes y rentas a sólo dos hospitales:

1. El Hospital del Amor de Dios: Hospital ya existente, al que se le anexionaron los bienes y rentas de treinta y ocho hospitales suprimidos.

2. El Hospital del Espíritu Santo: Hospital de nueva creación y al que se dotó con los bienes y rentas de los treinta y siete hospitales restantes suprimidos.

Este Hospital del Espíritu Santo, fue concebido para que en “...él ejercieran la hospitalidad los Hermanos de San Juan de Dios...”, aunque sujetos a la administración, gobierno y control del Cardenal de Sevilla y sus sucesores, triunfando al final la opción propugnada por el Cardenal D. Rodrigo de Castro, mediante la cual la Orden de San Juan de Dios, quedaba al margen del nuevo hospital (13), por lo que en el HESS no llegó a prestar asistencia sanitaria la Orden de San Juan de Dios.

2. Consideraciones históricas sobre el Hospital del Espíritu Santo de Sevilla

A este nuevo HESS, que se creó en Sevilla como consecuencia directa del proceso de Reducción de Hospitales llevada a cabo por el Cardenal D. Rodrigo de Castro en 1586, se le dotó por este mismo Cardenal de “Estatutos y Constituciones” con fecha de 26 de abril de 1590 (14), aunque según Collantes de Terán no son aprobadas hasta el día 16 de septiembre de 1591 (15).

De los treinta y siete hospitales suprimidos, con cuyos bienes y rentas se dotó en su fundación al HESS, la autoridad eclesiástica, eligió como sede para este nuevo hospital, el denominado “antiquísimo” Hospital de Santa Catalina de los Desamparados, situado entre las calles “de Colcheros” (actual calle Tetuán), calle “del Rosario” (actualmente calle Rosario) y la calle de “los Lombardos” (actual calle Muñoz Olivé), pertenecientes a la antigua “collacion de la Magdalena” (16).

La elección en el centro de la ciudad, por parte del arzobispado de Sevilla, de esta sede para un futuro hospital dedicado a la curación de enfermedades contagiosas e incurables como más adelante señalaremos, fue recibida con polémica y oposición por el vecindario cercano al hospital y por algunos responsables municipales (17). Así consta en dos expedientes de las “escribanías de Cabildo de Sevilla” (18), bastando solo la reseña de estos expedientes, para conocer el alcance que tuvo en aquellos tiempos la oposición al Cardenal D. Rodrigo de Castro, en su proyecto de hospital en el centro del casco urbano de Sevilla:

Expediente número 18: “oposición de los vecinos de la calle de Colcheros e inmediaciones en 1588, a que el Sr. Arzobispo-cardenal incorpore al Hospital de los Desamparados los de llagas, canceres y erisipelas por el contagio de estas enfermedades. Proposición del Caballero Veinte y cuatro D. Pedro Caballero de Illescas en apoyo de dicho vecindario y contradiciendo las intenciones de D. Rodrigo de Castro. Acuerdo del Cabildo cometiendo a D. Pedro Caballero de Illescas escribir al prelado disuadiéndole de su proyecto”

Expediente número 19: “Oposición del Cabildo en sesión de 19 de septiembre de 1588 al proyecto de hospital en la calle colcheros. Se consulta a los letrados de la ciudad Ldos. Luis de Figueroa y Francisco Muñoz de la Fuente y acuerdos de abrir información en prueba de daños con gran numero de testigos. Determinaciones de representar a S.M. y escribiendo a D. Gonzálo de Saavedra y demás capitulares residentes en Madrid, poniendo en evidencia la obstinación del Arzobispo en fundar el hospital en la calle de colcheros centro de la población y su comercio habiendo sitio en las afueras de la capital”.

A pesar de ser poderosas las razones de rechazo a este proyecto de hospital para enfermedades contagiosas en el casco urbano de Sevilla y de tomar parte directamente en esta oposición los vecinos, capitulares municipales y posteriormente el Cabildo Municipal en pleno, incluso implicando dicho Cabildo al Rey, triunfó la opción propugnada por el arzobispo D. Rodrigo de Castro, erigiéndose el HESS en el casco urbano (17).

La función primitiva de este Hospital de Santa Catalina de los Desamparados, fue la de acoger a los “niños expósitos” ó abandonados, de ahí el origen de su segundo nombre de “los Desamparados” (19).

A este primitivo Hospital de Santa Catalina, para acoger al nuevo HESS, se le añadieron para ensancharlo, primeramente, dos casas de la calle “del Rosario” y posteriormente se aumentó con “salas de convalecencia” (20). En estas obras de

remodelación, participaron los célebres “maestros de obras” Asensio de Maeda, según Collantes de Terán (21) y el maestro Bermundo, según la relación de salarios del HESS de 11-X-1591 (22). Más tarde, en 1637, se le anexionó una nueva casa de la calle de “los Lombardos”, para “asistir a mujeres tísicas” ó afectadas de tuberculosis (23).

Según Collantes de Terán (24), el edificio del HESS: “...era bueno, sólidamente edificado y con hermosos patios...” y por este mismo autor, conocemos, que tenía este hospital capilla propia, con sacristía y dos altares: el altar mayor con un magnífico cuadro del pintor Juan de Roelas, cuya temática era la “venida del Espíritu Santo” coincidente con la advocación a la que se dedicó este hospital y el otro altar con una imagen de Nuestra Sra. Del Rosario.

Este cuadro de Roelas, en la guerra de la Independencia, fue arrebatado por el Mariscal Soult y enviado a Francia. Tras ser devuelto a Sevilla, cuando en 1837 el HESS fue suprimido, este cuadro fue ubicado en el Hospital de las Cinco Llagas y la imagen de Ntra. Sra. Del Rosario fue llevada a la parroquia de la Magdalena. Actualmente, este cuadro de la “venida del espíritu Santo”, se encuentra en el Museo de Bellas Artes de Sevilla. Hasta 1837, este HESS siguió cumpliendo los fines para los que fue fundado. En ese año la Junta Municipal de Beneficencia, que ya había sustituido a la autoridad eclesiástica como nueva responsable de la beneficencia pública sevillana, ejecutó una segunda reducción de hospitales en Sevilla y el HESS junto con los demás hospitales que coexistían en esa época, fueron sus bienes suprimidos y anexionados al Hospital de las Cinco Llagas o “de la Sangre”, y denominado a partir de ese momento como Hospital Central (25).

El edificio de lo que fue el HESS, sería ocupado por las oficinas de la Junta de Beneficencia y más tarde, parte del edificio fue arrendado al profesor D. Ramón Hernández, quien fundó allí el "Instituto Sevillano", destinado a primera y segunda enseñanza (26). Con posterioridad, la Corporación Municipal de Sevilla, aprobó “vender a censo el edificio, con la precisa condición de levantar un teatro”, presentándose en la subasta como único postor, D. Julián José Sánchez, comerciante de Sevilla (27). La enajenación de dicha finca se hizo "a un precio muy bajo, considerando su situación, extensa área y solidez de sus muros" (28). Este comerciante, transformó el edificio del desaparecido HESS en el Teatro de San Fernando y el Café de los Lombardos, desaparecidos también actualmente.

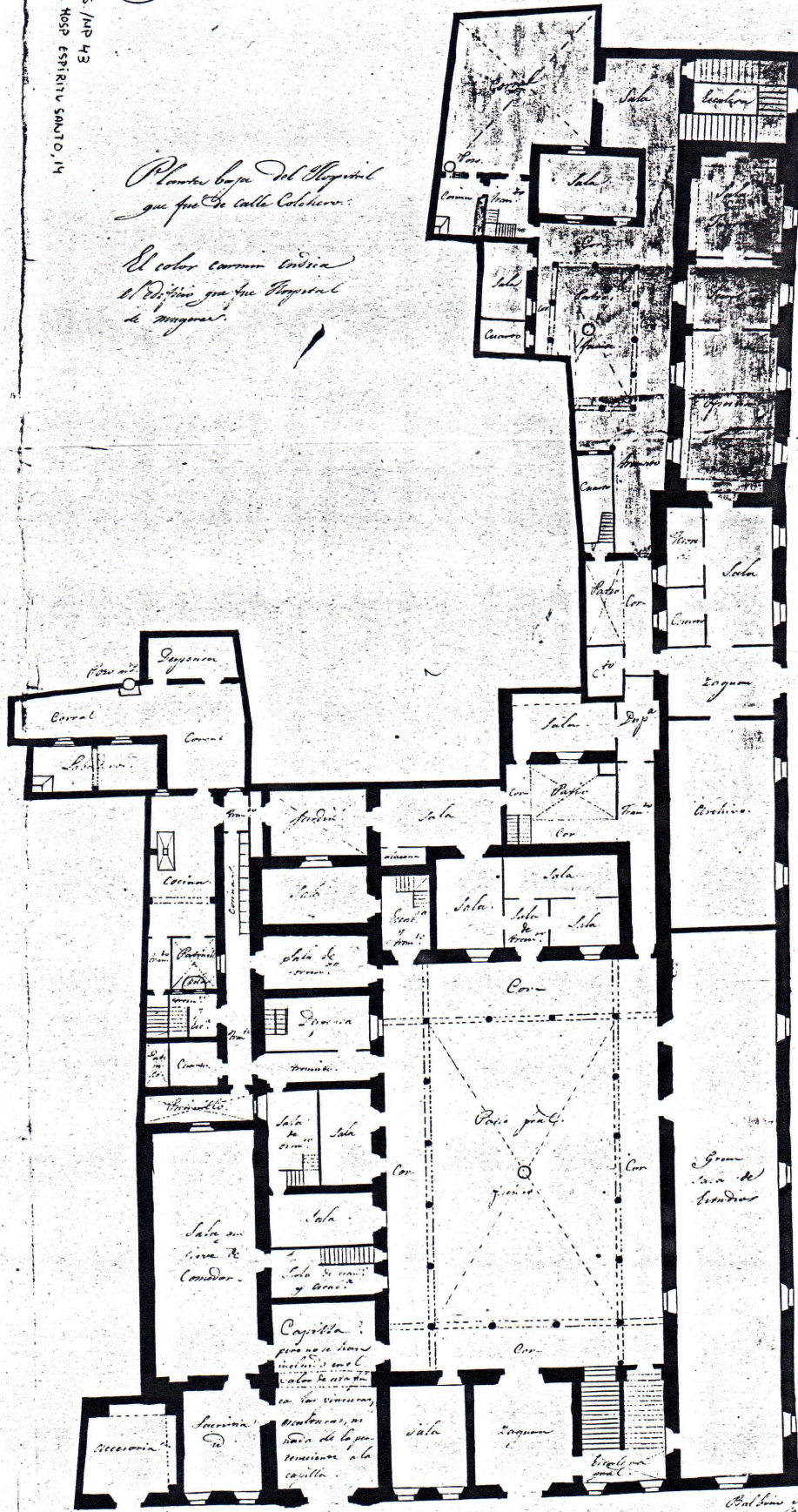
A continuación insertamos el plano de la planta baja del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla, que realizó el arquitecto sevillano Balbino Marrón y Ranero, para la Junta Municipal de Beneficencia en 1845. Es la única ilustración que ha subsistido hasta hoy en día del desaparecido hospital. (Plano nº 43 del A.D.S.)

Figura 2. Plano del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla. 1845. Plano nº 43 del A.D.S. Autor: Balbino Marrón y Ranero

A.D.P.S. / 149 43
 A.D.P.S. Hosp. Espiritu Santo, 14
 PROVINCIA DE
 ARCHIVO
 DIPLOMA

*Planta baja del Hospital
 que fue de Calle Colchagua.*

*El color carbon indica
 el edificio que fue Hospital
 de mujeres.*



Sección sobre 15 de 1865.

Bolinas 63.

3. Significado de los "Estatutos y Constituciones" de 26 de abril de 1590, del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla

Por "Estatutos o Constituciones", entendemos un conjunto de reglas u ordenanzas, que tienen fuerza de ley para regir ó gobernar una colectividad ó institución, en este caso un hospital; es decir significan un ordenamiento eficaz para obligar, constituyendo por tanto un régimen jurídico al que están sometidas las personas ó las cosas que tienen relación con el hospital.

Conforme a lo dicho, entendemos que en el siglo XVI, los "Estatutos ó Constituciones" de los hospitales organizaban y gestionaban la asistencia u hospitalidad que en ellos se prestaba, siendo consideradas por tanto estas fuentes, como documentos fundamentales para conocer, la conformación del modelo de asistencia sanitaria de esa época que nos ocupa, los elementos que integraban dicho modelo y las relaciones de estos elementos entre sí.

Según nuestro sistema de referencia enfermero, lo anteriormente expuesto, nos lleva a considerar que unas "Constituciones ó Estatutos" son también fuentes documentales importantísimas de la enfermería de la época que nos ocupa, pues estos documentos también organizaban y regían a los enfermeros y a las actividades que estos dispensaban en los hospitales.

4. Función del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla: tipología de enfermedades que en él se admitían para su cura

A continuación, intentaremos conocer la finalidad con la que se creó este establecimiento de hospitalidad y qué tipo de enfermedades eran susceptibles de ser curadas en él.

Este hospital fue creado expresamente con la finalidad de prestar asistencia sanitaria a personas de ambos sexos, afectadas de una serie de enfermedades para las que se acuñó una numerosa terminología pero al mismo tiempo muy vaga e inespecífica: "enfermedades de bubas"; "llagas"; "postillas"; "tumores" etc. pero todas ellas con el denominador común de ser consideradas como "contagiosas" e "incurables", según los conocimientos de aquel momento histórico:

"las enfermedades que se an de curar"

"En este hospital sean de curar solamente enfermedades de bubas llagas males contagiosos que procedan de ellas aunque sean de los que se tienen por incurables assi de hombres como de mugeres y no de otras ninguna" (29).

En este hospital, se debía admitir para su cura, a toda persona afectada de alguna enfermedad conceptualizada como de naturaleza "contagiosa e incurable": "bubas, los dolores que estas producían, postillas y tumores;" no importando el estadio ("especie") en que se encontrara la enfermedad, ni el tiempo de evolución ("embejecidas") y ni si quiera si eran conceptualizadas como enfermedades incurables o rebeldes ("dificultosas") conforme a los conocimientos y remedios de la época:

"los enfermos que se an de recevir"

"Conforme a lo dicho se an de recevir todos los enfermos de bubas dolores de ellas postillas y tumores agora esten en la primera y segunda especie agora en la tercera aunque las enfermedades sean muy embejecidas y dificultosas y todas las demas que fueren de llagas o otro cualquier mal yncurable que resulte de

bubas o contagios" (29).

Posteriormente en 1637, a este hospital se le añadiría una casa de la antigua calle de Lombardos, para atender allí a mujeres "tísicas" o afectadas de tuberculosis (23).

5. Cómo y cuándo se curaban las enfermedades en el Hospital del Espíritu Santo

Según estos "Estatutos y Constituciones", se consideraba como "cura de cirugía" a las técnicas y recursos terapéuticos a los que se recurrían en dicha época para el tratamiento de estas enfermedades "contagiosas e incurables":

"la principal cura que se a de hacer en este hospital a de ser de cirujia assi para los enfermos de Bubas como de cualquier genero de llagas y tumores...la enfermedad de bubas la exspiriencia a mostrado quales son los remedios efficaces para la cura de ellas sin dejar como en las demás enfermedades al arte el disponer y ordenar los remedios ni variarlos..." (30)

Más adelante, se indicaban cuáles eran estas "curas de cirugía" y por tanto los remedios aceptados en dicha época para curar las enfermedades "contagiosas e incurables", a las que se dedicaba este hospital y que por tanto se debían dispensar en él:

- "sudores o agujajes": mediante la administración de infusiones o tisanas de "palo" ó "zarça". También eran denominadas cocimientos o lavaciones de mercurio y eran los primeros métodos terapéuticos a los que se recurrían para curar estas enfermedades venéreo-contagiosas, antes de las unções mercuriales (31).
- "unções mercuriales": Se dispensaban las unções como tratamiento de elección para curar estas enfermedades venéreo-contagiosas. De manera protocolizada como veremos más adelante, se "untaban" a los enfermos con una mezcla de azogue (mercurio) y de manteca de cerdo (32).
- "zaumerios": mediante la combustión de ciertas hierbas aromáticas. Normalmente se recurrían a ellos, cuando la enfermedad presentaba alguna dificultad añadida para su curación:

"estas enfermedades se an de curar con sudores las que pareciere al medico y cirujano dando agujajes de palo o zarça segun la calidad del mal y siendo la enfermedad mas grave y embejeçida con unções zaumerios y todos los demas remedios que fueren necesarios segun que fuere la enfermedad mas o menos dificultosa o rebelde" (29)

"luego conferiran entre si el medico y curujano como se a de curar a cada enfermo si con sudores y para ello se les a de dar palo o zarça o si tiene necesidad de unções o otra cura en particular y como se a de disponer para esto" (30)

Aunque este hospital fue concebido para tratar enfermedades "contagiosas e incurables" durante todo el año, las enfermedades que precisaban para su cura el empleo de "sudores, agujajes o unções" se trataban terapéuticamente solamente en primavera y otoño:

"los enfermos que sean de recibir"

"estas enfermedades sean de curar por todo el año y las que ubieren de curar"

con sudores o unções a de ser cuando el rigor del estio y el frio del invierno no lo ympidiere questo a de quedar al parecer del medico y cirujano del hospital..." (29).

"los agujajes y unções no se pueden dar todo el año y asi se an de comenzar por el principio de la primavera pasado el rigor del invierno y cuando el tiempo va calentando señalando cada año el dia en que se an de comenzar...se proseguiran hasta el estio y tiempo caluroso quando ya los enfermos no puedan sufrir los sudores y cura de unções y entonces çesaran...y venido el otonno refrescando el tiempo se volveran a recibir y proseguiran la cura hasta tanto que el frio del invierno lo impida porque con el no se puede haçer el efecto que se pretende" (33).

6. Usuarios del Hospital del Espíritu Santo

Según vimos anteriormente reseñado (29), eran considerados usuarios potenciales de este hospital, todas las personas, sin distinción de sexo o clase social, que estuvieren afectadas de alguna enfermedad considerada en aquel momento histórico como "contagiosa ó incurable", independientemente del estadio evolutivo en que se encontrara:

"...se an de recevoir a todos los enfermos de bubas dolores dellas postillas y tumores..."

Pero como todavía era habitual en el siglo XVI, este HESS se fundó para atender preferentemente a enfermos sin recursos económicos generalmente pertenecientes al estamento social bajo, y por tanto personas que económicamente no podían hacer frente a los gastos que les producía la cura de la enfermedad, denominándoseles a estas personas como "*pobres necesitados*". Para recibir asistencia en dicho hospital estos enfermos, debían acreditar entre otros requisitos, dicho "*estado de pobreza*":

"...los (enfermos) que se an de recevoir an de venir confessados y comulgados y traer Çedula de ello de su confessor con certificacion que son verdaderamente pobres y ninguno se admitira de otra manera"(33).

Se establecía así mismo, que se debía tener en cuenta el mayor o menor grado de pobreza de los enfermos, si se hubiera de dar preferencia a alguno para ser curado en este hospital:

"cuando concurrieren tantos enfermos que no se puedan reçevoir todos se an de preferir los mas pobres y mas necesitados de remedios y encargamos a la conciencia del administrador y medico y cirujano ansi lo cumplan sin admitir ynterseciones ni ruegos y sin aceptación de personas" (33).

Este hospital, además debía atender también a los enfermos que no acudían a el voluntariamente para curarse, por necesitar de la enfermedad para sacar más partido mendigando en las calles.

Cuando esto ocurría, el Administrador debía obligar al enfermo a acudir al HESS para

curarse, e incluso recurrir a la autoridad si fuese necesario:

"no solo sean de admitir en este hospital los que vinieren a ser curados en el sino tambien los que andan por las calles mendigando mucho de los quales no quieren ser curados por la ganancia que hallan mostrando sus llagas y para el remedio de esto siendo necesario se acudira a las justicias y esta diligencia hara el administrador" (29).

También se establecía que en este HESS se debían admitir para su cura, también a enfermos pertenecientes a estratos sociales superiores, denominándoseles enfermos de "calidad y regalo", a los cuáles para que no tuvieran inconvenientes en acudir a curarse a un hospital para pobres, según las ideas de aquella época, se les separaba de estos:

"en cada una de estas enfermerias a de aver un aposento Particular y apartado en que puedan caver hasta doçe camas para dar los agujajes o unçiones a personas de calidad y regalo a donde sean curados de manera que huelguen antes de venirse a curar alli que en sus casas y la entrada o puerta de este aposento a de ser distintas de las enfermerias comunes." (34)

6.1 Normas de admisión de enfermos en el Hospital del Espíritu Santo, para recibir "agujajes y unçiones"

Estos "Estatutos y Constituciones" fundacionales del HESS, establecían un completo conjunto de normas para admitir a enfermos necesitados de "cura de agujajes y unçiones", que podemos resumir de la siguiente manera:

a)"el administrador hara publicar por la ciudad el tiempo que se an de començar a dar los sudores y agujajes..." (33).

b) Cada "cura de agujajes y unçiones" duraba treinta días, haciéndose para cada una de ellas, un "recibimiento general de enfermos" cada sábado de primavera y otoño generalmente. Para cada "cura" se admitían tantos enfermos como camas libres hubiera en ese momento (33).

c) A los enfermos admitidos se les mandaban que regresasen al hospital el lunes siguiente confesados y comulgados, como ya se ha dicho anteriormente, para comenzar la "cura" (33).

d) Cuando acudían más enfermos que camas libres hubiese en ese momento, mandan estas "constituciones" como ya se ha dicho: "...preferir los mas pobres y necesitados de remedios..." (33).

e) A los enfermos que no podían ser admitidos, para una "cura", ordenan estos "Estatutos": "...consolarlos y animarlos conque presto se acavara aquella cura y comenzaran otros agujajes donde seran recibidos..." (33). A su vez, el administrador del hospital los citará para la próxima cura: "...el administrador les mandara que se buelban para el segundo dia de recibimiento que se a echo señalandoles el dia y quentos del mes sera..." (33).

7. Espacio físico del Hospital del Espíritu Santo: sus dependencias

Según estas "Constituciones", en el HESS, se organizaban dos tipos de dependencias según las funciones que en ellas se realizaban:

- Dependencias asistenciales o sanitarias: las enfermerías.
- Dependencias no asistenciales o de servicios generales.

7.1. Dependencias asistenciales: las enfermerías

Consideradas como el espacio físico del hospital, donde se acogía al enfermo y se le dispensaba el tratamiento y los cuidados que precisara. Mandaban estas "Constituciones", que en este hospital hubiese dos enfermerías separadas: una para hombres y otra para mujeres:

"para esta cura a de aver dos enfermerias una para hombres y otra para mugeres divididas y distintas las unas de las otras en sus apartamientos de manera que no se puedan comunicar los de la enfermeria de hombres con la de mugeres ni por el contrario aunque sean marido y muger o hermanos" (29)

Cada una de estas enfermerías de hombres y mujeres, se dividían a su vez en tres compartimentos:

7.1.1. Enfermería o "cuarto de sudores y unções"

En esta enfermería, en primavera y otoño, se dispensaban los "aguajes y unções" y a su vez se dividía en dos compartimentos:

- Un "cuarto alto y aparte" para dispensar los "aguajes y unções".
- Otro "cuarto" para acoger a los enfermos que terminan de recibir estos remedios.

"A de aver en cada una de estas enfermerias quarto alto aparte donde se den los sudores que sea bien capaz para ellos y otro apartamiento para los que an de vaciar con ellos" (34).

A su vez el "cuarto" donde se dispensaban los "aguajes y unções", estaba dividido, para separar a los enfermos según la dieta o alimentación que recibían, encontrando un "aposento" para enfermos que "comen dieta" y otro para los que "comen carne":

"A de aver tambien en este quarto de los aguajes y unções aposento aparte para los enfermos que dejan de comer dieta y se les a de dar carne por el ynconbeniente que se siguiera de estar juntos los de la dieta con los de la carne"(34)

También encontramos en esta enfermería de "aguajes y unções", un "aposento particular", separado y con entrada distinta a la de las enfermerías comunes, con doce camas para dispensar estos remedios a enfermos de elevada posición y categoría social, denominados de "calidad y regalo", como ya vimos anteriormente.

7.1.2. Enfermería de "llagas y tumores"

En cada una de las enfermerías de hombres y mujeres, había una parte dedicada exclusivamente a la cura de "llagas", "tumores" y otras enfermedades incurables que no precisaban "cura de aguajes o unções".

Esta enfermería, funcionaba durante todo el año, por lo estaba ubicada en verano en la

planta baja del HESS y en el invierno en la planta alta:

"...a de aver en cada una de las dichas enfermerias un quarto para hombres y otro para mugeres distintos como queda dicho para la cura particular de llagas tumores y todos los males que procedan de bubas aunque sean yncurables y a de aver aposento alto para el tiempo del imbierno que hace fresco y otro vaxo para el estio cuando hiciere calor al qual vaxaran los enfermos..." (34).

El número de camas de estas enfermería, quedaba establecido de la siguiente manera:

"a de aver en las enfermerias de sudores y unçiones el numero de camas que en ellas cupiere y en cada una de las de llagas y tumores por lo menos treinta y prebenidas en la roperia otras cincuenta para cuando creciere el numero de enfermos" (34).

7.1.3. Enfermería de convalecientes

Igualmente se dispone en estos "Estatutos y Constituciones" del HESS, que en cada enfermería de hombres y mujeres debía haber un compartimento aparte, dedicado a enfermos "convalecientes". Estos enfermos, aunque se podían considerar como "curados" de su enfermedad, pero no restablecidos totalmente, no se hallaban aún en condiciones de hacer "vida normal" fuera del hospital. A estos enfermos se les proporcionaba un periodo de estancia, dentro del hospital en la enfermería de convalecencia:

"a de aver asi mismo en cada enfermeria de las dicha quarto aparte para los convalecientes que se ubieren curado en este hospital esten convaleciendo" (34).

Se disponía así mismo, que se dotara a esta enfermería de convalecencia del número de camas necesarias en cada momento y que se sirviera para su funcionamiento del resto de dependencias del hospital:

"...se pondran las camas que fueren necesarias según los (enfermos) que ubiere...las oficinas de votica votilleria y las demas que fueren necesarias an de ser comunes entrambas enfermerias..." (34).

7.2. Dependencias no asistenciales o de servicios generales del HESS:

Eran las dependencias u "oficinas" del hospital, en las que no se prestaba asistencia sanitaria directa al enfermo, pero desde ellas se cubrían todas las necesidades que se generaban en las enfermería:

- Dependencias religiosas: existía en este hospital una capilla con dos altares y sacristía.
- Dependencias administrativas.
- "Oficina de botica", "Roperia y Guardarropa", Despensa, "Botilleria", Cocina, Viviendas (para algunos empleados del hospital), Cuadras para animales, etc.

8. Empleados del Hospital del Espíritu Santo: sus responsabilidades, tareas y salarios.

El Título “*Oficiales y Ministros de este Hospital*” (35) relaciona el personal que debía haber en este hospital, las características principales que debían reunir y las responsabilidades y tareas que se le asignan a cada uno de ellos.

8.1 Personal no sanitario

- El Administrador del hospital, dependía directamente del Arzobispo de Sevilla, siendo el máximo responsable del HESS. Poseía responsabilidades de administración, responsabilidades jurídicas y asistenciales.
- El Mayordomo.
- Dos Curas (uno de ellos hacía de Secretario del Hospital).
- El Sacristán.
- El guardarropa.
- El despensero.
- El botiller.
- El portero.
- El cocinero.
- Los “moços” o ayudantes de los oficios anteriores.

8.2. Personal sanitario: el Equipo Asistencial del HESS: formado por el médico, cirujano, barbero, boticario y el personal de Enfermería. El médico, cirujano, barbero y boticario debían ser “examinados o graduados”.

Juramento de los cargos de oficiales del HESS, el 17- IX –1591:

Mediante la certificación del juramento (36), que los “*oficiales*” del HESS, hicieron de sus cargos y de las *Constituciones* de 1590 de dicho hospital, podemos conocer quiénes eran en esa fecha de 17-IX-1591 los “*oficiales*” del HESS:

Administrador.....*El Bachiller y Presbítero Pedro Ruiz de Cabra.*
Sacristán.....*Antonio de Balderrama.*
Guardarropa.....*J. Lopez de Alcocer*
Enfermero Mayor.....*Rodrigo Vazquez*
Boticario.....*Francisco Crespo*
Botiller.....*Alonso de Aguilar*
Portero.....*Llorente Martin*
Cocinero.....*Gaspar de los Reyes*
Despensero.....*Diego Galban*

9. El personal de Enfermería del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla

El Equipo Cuidador del HESS, estaba formado por personal masculino y femenino. Los enfermeros atendían a los enfermos y las enfermeras a las enfermas.

9.1 Personal masculino del Equipo Cuidador del Hospital del Espíritu Santo

En el Capítulo de los “*Estatutos y Constituciones*”, denominado “*oficiales y ministros de este hospital*”, encontramos el Título VI, denominado “*Enfermero Mayor y los demas Enfermeros*” (37). Según este Título, en el HESS ejercían enfermeros con dos denominaciones distintas:

- **El Enfermero Mayor**

En estas “*Constituciones*”, a la actividad de enfermero mayor, se reconocía y consideraba como “*oficio*”. También se expresaba que la cura y total restablecimiento de la salud de los enfermos, dependía en su mayor parte de las acciones que promovía y desarrollaba el Enfermero Mayor:

“el officio de enfermero mayor es de mucha consideración porque del pende la mayor parte de la cura y regalo de los enfermos...” (37).

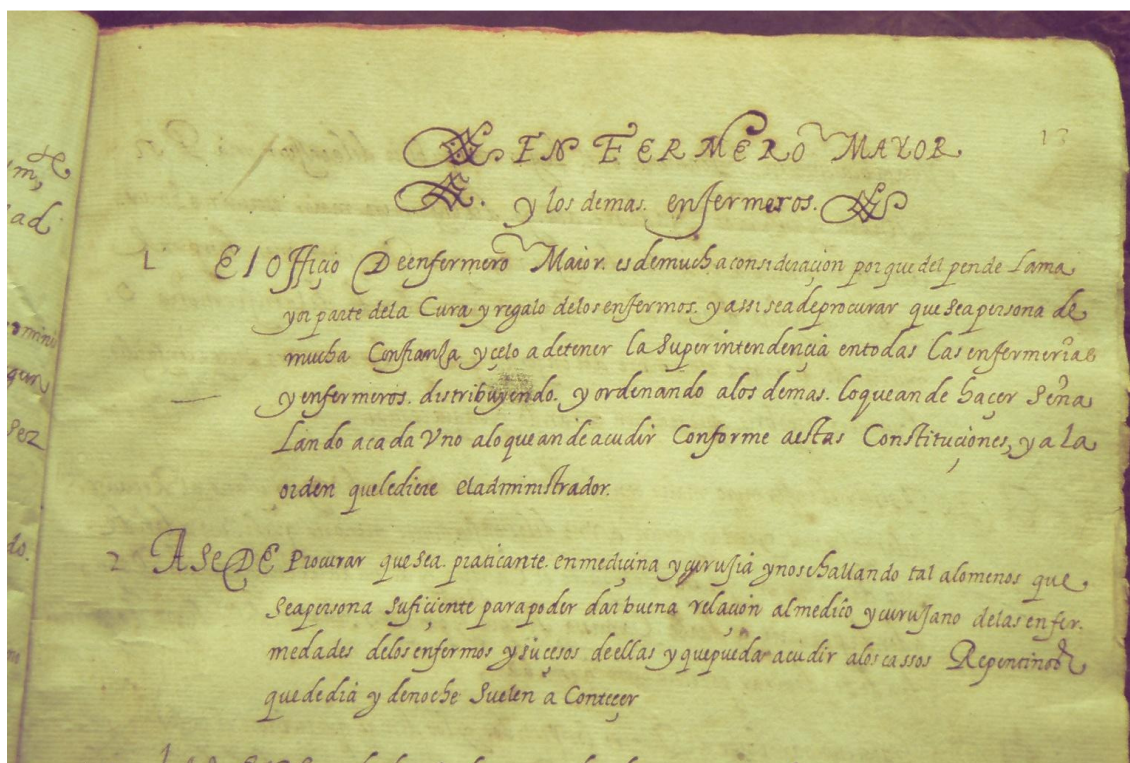


Figura 3. Estatutos y Constituciones de 1590, del Hospital del Espíritu Santo, página 13. (A.D.S)

El Enfermero Mayor era nombrado y despedido expresamente por el Arzobispo de Sevilla, a propuesta del Administrador de dicho hospital y dependía jerárquica y funcionalmente de este ultimo:

“El administrador no puede recevir ni despedir medico mayordomo curas enfermero mayor ni cirujano barbero y boticario sin orden y expreso mandato Nuestro (del Cardenal D. Rodrigo de Castro que firma esta constitución) o de nuestros sucesores...” (38).

Según la Relación de Salarios de 11-X-1591 (39), añadida a los “Estatutos”, tenía estipulado un sueldo de dos ducados mensuales más la “ración” como pago en especie:

“al enfermero mayor dos ducados en reales cada mes que son por año ocho mill novecientos y setenta y seis mrravedíes. una libra de carnero un pan una açumbre de vino” (39).

Como señalamos anteriormente, añadida a estos “Estatutos” se halla una certificación de fecha 17-IX-1595 (36), de Francisco de Carrión, Escrivano y Notario de la Reducción de Hospitales de Sevilla de 1585. Esta contiene el juramento, que de sus cargos, hicieron los “oficiales” del HESS ante el “Licenciado Yñigo de Leçiñana canonigo de la Santa Yglesia de Sevilla, Juez Apostolico Subdelegado del Ilmo. Sr. Cardenal Arçobispo de Sevilla para la Reducción de Hospitales” y otros testigos. De su análisis resulta que en esa fecha, Rodrigo Vázquez era el Enfermero Mayor del HESS, y por tanto el primer Enfermero Mayor titular del HESS.

- **Los enfermeros menores:**

Podían ser despedidos ó contratados directamente por el Administrador del HESS, sin precisar de la autorización expresa del Cardenal de Sevilla, a diferencia de lo que ocurría con el Enfermero Mayor y otros oficios, que sí precisaba de esa autorización, como ya se ha visto anteriormente:

“...si entre ellos hubiere algun revoltoso lo despida (el administrador) y eche de casa siendo de los moços de servicio o enfermeros menores pero tocando a los demas (oficios) lo comunicara con nos (el cardenal de Sevilla) o nuestro provisor”(38).

Según la anterior relación de salarios (39), en dicho hospital ejercían en esa fecha seis enfermeros menores y cada uno percibía un salario mensual de doce reales y “la racion”:

“a quatro enfermeros menores y uno que pide paños y el parchero a cada uno doçe reales por mes que monta cada año veinte nueve mill trescientos y setenta y seis mrs. a todos seis libras de baca y tres açumbres de vino seis panes” (39).

9.2. Personal femenino del Equipo Cuidador del Hospital del Espíritu Santo

Según documentos añadidos a estas *Constituciones* (40), el 13 de mayo de 1592, en el HESS ejercían enfermeras con dos denominaciones:

- **La Enfermera Mayor:** ganaba dieciséis reales mensuales y en especie no se le daba la ración.
- **Las enfermeras menores:** ganaban once reales mensuales cada una, no dándoseles la ración igualmente.

Según este mismo documento (40) a las enfermeras, a diferencia de los hombres e igual que al resto de mujeres que ejercían en el HESS, no se les pagaba en especie la denominada “ración”, *“...porque el hospital en esto aorra y se quitan yncombenientes. Que asi se a echo hasta aquí y ba vien...”* (40).

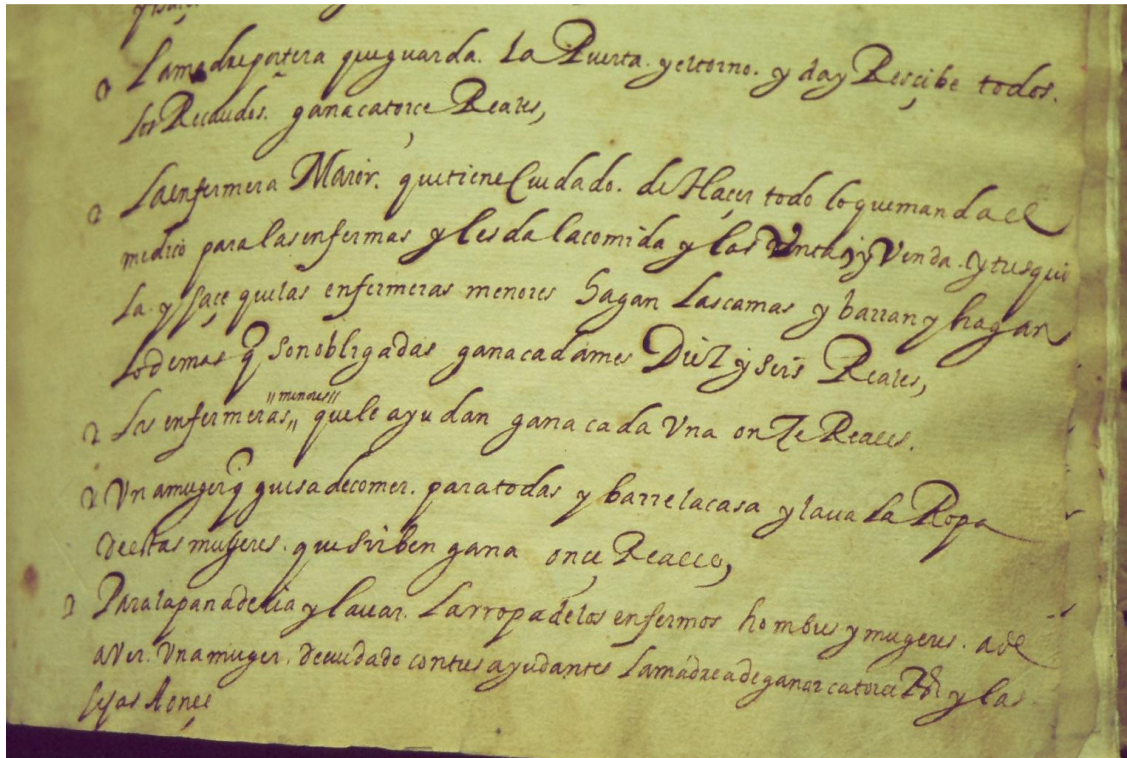


Figura 4. Las enfermeras del Hospital del Espíritu Santo. Estatutos y Constituciones de 1590. Documentos añadidos, página 9. (A.D.S.)

10. Perfil de los enfermeros del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla

Quedan recogidos en estas “Constituciones” el perfil o conjunto de características, tanto profesionales como personales que se exigían para ejercer como enfermeros en el HESS.

10.1. Características personales ético-religiosas de los enfermeros mayores y menores

Tanto el Enfermero Mayor como los enfermeros menores, en el ejercicio de su actividad, debían tratar a los enfermos con mucha caridad, amor y templanza. Los enfermeros también debían ser resignados y humildes:

“Las enfermedades suelen traer de ordinario consigo descontentos y desabrimientos y los pobres que acuden a los hospitales suelen ser mal sufridos y corregidos por tanto. Se echara mas de ver la Charidad y amor de los que los tratan y curan y assi el enfermero maior debe tener particular cuidado de que assi el como los demas enfermeros y criados los curen con mucho amor y templança y aunque les den ocasion no les digan malas palabras ni los traten con aspereça y si alguno en esto excediere dara luego cuenta de ello al administrador para que lo reprebenga y castigue y no se enmendando pero por esto no se quita la correccion y castigo de los enfermos que excedieren y no fueren obedientes que en tal caso el administrador y no otro, los castigara de palabra o por obra como le pareciere necesario.” (37).

10.2. Características profesionales y personales exclusivas del Enfermero Mayor

Perfil profesional del Enfermero Mayor

Se pide en estas “*Constituciones*”, que el enfermero mayor, fuese “*practicante en medicina y cirugía* “ ó al menos con conocimientos suficientes para poder informar correctamente al médico y cirujano de los signos y síntomas que presentasen los enfermos y de la evolución de las enfermedades. Así mismo debían poseer conocimientos suficientes para poder atender los casos urgentes que se presentasen:

“...ase de procurar que sea practicante en medicina y cirugía y no se hallando tal a lo menos que sea persona suficiente para poder dar buena relacion al medico y cirujano de las enfermedades de los enfermos y sucesos de ellas y que pueda acudir a los casos repentinos que de dia y de noche suelen acontecer” (37).

Perfil personal del enfermero mayor: características morales

Además de las características ético-religiosas que debía poseer todo enfermero del HESS expuestas anteriormente, quedan recogidas en estas “*Constituciones*” las características morales que debía poseer el Enfermero Mayor y que completan el perfil personal que se le exigía: El Enfermero Mayor, debía ser una persona de confianza y cumplidora de su deber, por la gran importancia que tenía su actividad en la “*cura*” de los enfermos y el valor de los bienes materiales de los que era depositario, como veremos más adelante:

“ ...del (enfermero mayor) pende la mayor parte de la cura y regalo de los enfermos y assi sea de procurar que sea (el enfermero mayor), persona de mucha confianza y çelo...” (37)

11. Responsabilidades y tareas del Equipo Cuidador del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla

Las “*Constituciones*” del HESS de 1590, asignaban a los enfermeros responsabilidades exclusivamente asistenciales:

1. Actividades Asistenciales propias de Enfermería:
 - 1.1 Actividades de gestión de Enfermería.
 - 1.2 Actividades propias de Enfermería, tendentes a cubrir necesidades básicas.
2. Observaciones de Enfermería.
3. Procedimientos delegados por médicos y realizados por enfermeros.

12. Actividades Asistenciales propias de Enfermería en el Hospital del Espíritu Santo

12.1. Actividades de Gestión exclusivas del enfermero mayor:

El enfermero mayor gestionaba recursos humanos

El enfermero mayor era el inmediato superior de los enfermeros menores, de quién dependían jerárquica y funcionalmente. Coordinaba a los enfermeros menores repartiendo las tareas que les asignaban estas constituciones, así como las que les

añadiese el administrador:

*“...(El enfermero mayor) a de tener la superintendencia en todas las enfermerías y **enfermeros** distribuyendo y ordenando a los demas lo que an de hacer sinalando a cada uno a lo que an de acudir conforme destas constituciones y a la orden que le diere el administrador.” (37).*

El enfermero mayor asignaba los turnos de trabajo a los enfermeros menores y las áreas de las enfermerías que debían asistir cada uno de ellos:

“An de velar cada noche tres enfermeros menores repartiendolos el enfermero mayor por sus tercios. alternandolos de manera que los que velaren sean guardas para el dia” (41).

Era tenida en cuenta la opinión del Enfermero Mayor por el Administrador, para establecer el número de Enfermeros Menores que debían ejercer en el HESS, según el número de enfermos y tipo de enfermedades que presentasen estos:

“El Administrador con el medico y cirujano y parecer del Enfermero Mayor señalara el número de los Enfermeros que pareciere ser necesarios que aya de ordinario creciendolos o disminuyendolos según los enfermos y calidad de las enfermedades que hubiere” (41).

También el Administrador del hospital tenía en consideración la opinión del Enfermero Mayor, cuando designaba a un Enfermero Menor para que se encargase de la sala de enfermos convalecientes:

“Señalara el administrador con parecer del enfermero Maior uno de los enfermeros menores que tenga cuenta con la enfermeria de los convalecientes...” (41) .

El Enfermero Mayor del HESS, gestionaba recursos materiales

El enfermero mayor era el máximo responsable directo de la organización interna de las distintas “enfermerías” del hospital:

“...(El enfermero mayor) a de tener la superintendencia en todas las enfermerías...” (37).

El Enfermero Mayor por tanto era depositario de todos los bienes, enseres y utensilios de las enfermerías; incluidas las ropas para las camas y las de uso de los enfermos durante su estancia en el hospital. Era por tanto el responsable de la custodia de estos bienes ante la administración del HESS:

“Al enfermero mayor se le an de entregar por imbentario todas las camas de las enfermerias y ropa dellas, messas vancos manteles ropas de levantar de pobres y todo lo demas que fuere del servicio de la enfermeria” (37).

“la madre ropera que tiene a su cargo toda la ropa blanca...y la da por quenta a los enfermeros y enfermeras...” (40).

“...y despues de aver sanado o convalecido o muertose el enfermo. Tendra el guarda Ropa cuidado de recogerlo (la ropa que ha usado el enfermo en el hospital) cobrandolo del enfermero mayor que a de estar a su cargo mientras estubiere en la enfermeria y no lo cobrando del o no haciendo diligencias para que se entreguen pagara el Ropero lo que faltara” (43).

“Abra un enfermero menor que tenga cuenta con los platos y escudillas...y con los basos de beber. manteles. cuchillos. saleros de la enfermeria. Teniendo puesto un aparador o mesa en que a de estar todo esto y el enfermero mayor se hara cargo de todo ello...” (41).

“...y el enfermero mayor se encargara de la ropa larga pantufos y bonetes, con lo demas que se le diere” (44).

El enfermero mayor era responsable del trato personal que en el HESS se daba a los enfermos: debía cuidar que tanto los enfermeros menores como los “*criados*” del HESS (*moços de la botica, roperia, etc.*) tratasen a los enfermos con mucha “*caridad, amor, templanza, resignación y humildad*” y si esto no era así, el Enfermero Mayor debía ponerlo en conocimiento del administrador del hospital:

“...se echara mas de ver la Charidad y amor de los que los tratan y curan y assi el enfermero maior debe tener particular cuidado de que assi el como los demas enfermeros y criados los curen con mucho amor y templança y aunque les den ocasión no les digan malas palabras ni los traten con aspereça...” (37).

El Enfermero Mayor asistía a las visitas diarias que el médico y el cirujano realizaban a los enfermos y registraba la dieta y medicamentos que prescribían a cada enfermo tanto el médico como el cirujano, para que se administrasen correctamente a la hora prescrita:

“(El enfermero mayor) A de asistir a las visitas del medico y cirujano y escribir en unas tablas que a de aver para ello por los numeros de las camas. y la comida que se ordena a cada uno de los enfermos y a que ora se a de dar no abiendo de ser a la ordinaria de los demas” (37).

“las camas an de estar distribuidas por orden y numeros puestos en una tablilla sobre cada una y por ellas ordenara el medico las comidas y medicinas a cada enfermo sirviendolas el enfermero (mayor) en un libro distintamente por el numero de las dichas camas para que conforme a lo mandado por el medico se probea.” (34).

El Enfermero Mayor también registraba las tareas asistenciales del barbero y boticario: sangrías, jarabes, purgas y otros medicamentos o “remedios” y la hora a que se habían de dispensar.

El Enfermero Mayor era responsable de supervisar y controlar, que el “barbero” practicase las “sangrías, sajas, ventossas” y el “boticario” administrase las “purgas” y otros medicamentos, según las indicaciones y horas prescritas por el médico:

“(El enfermero mayor) Escrivira tambien las sangrias xaraves purgas o otro

cualquier medicamento o remedio que se mande hacer por el orden y a la ora que el medico y cirujano mandaren teniendo mucho cuidado y vigilancia que se haga todo como ellos lo mandaren” (37).

*“...(El barbero) tomara por memoria las sangrias, sajas, ventossas o lo que sordenare que haga...y el **enfermero mayor** asistira con el para ver como se hacen estos remedios” (42).*

El enfermero mayor era el responsable de la custodia de las ropas y otras pertenencias del enfermo que llevara puestas en el momento de su ingreso en el hospital. Incluso si hacía falta que fuesen lavadas estas ropas, daba la correspondiente orden a las lavanderas:

“(el enfermero mayor) A de hacer entregar luego al Ropero los vestidos y lo demas que tubiere el enfermo ...y si tubiere necessidad de lavarselos pues dara orden que se haga” (37).

“En sanando el enfermo tendra quenta el enfermero mayor como queda dicho de mandar al guarda Ropa le buelba todo lo que trujo sin faltar nada...” (43).

El Enfermero mayor hacía la petición a la cocina de las comidas de los enfermos

Diariamente, una vez acabada la visita del medico y del cirujano a los enfermos, el enfermero mayor junto con uno de los dos curas del hospital, extraía una relación de las “comidas o dietas” prescritas a todos los enfermos y ajustaba las raciones de alimentos que se necesitaban:

“Acavada la visita asistira uno de los curas con el enfermero mayor y an de sacar del libro o tabla que se an dicho una breve suma de comida y cena contando las raciones de gallinas o pollo o carnero pistos almendras panatelas o otro genero de comida o dieta escribiendo en un papel o libro de memoria quantos son de cada cossa por la manera siguiente” (37).

Para confeccionar esta orden, con las raciones de comida que se necesitaban, según la dieta prescrita, el Enfermero Mayor debía seguir las instrucciones que daban estas “Constituciones”. A continuación esta orden, firmada por el Enfermero Mayor, era trasladada al despensero y al cocinero para su preparación:

“Una libra y quarteron de carnero para tres raciones y para quatro raciones de ave una gallina. para dos. un pollo, no ordenando el medico se le de mas o menos. Sacada esta memoria llamara al Despensero y se le mandara de el recaudo de lo que alli se ordena y al cocinero que lo reciva y guise a su tiempo y ora que se le ordenase” (41).

“De la comida de los enfermos se sacara cada dia una suma por el enfermero mayor y uno de los curas y por esta memoria a de entregar el despensero al cocinero todo lo que aquel dia se ordenare. Rubricada del enfermero mayor que diga al pie de ella como la entrego al al cocinero la cual llevar el despensero al administrador y por ella se le a de pasar en quenta lo gastado en la comida de los pobres “ (43).

El Enfermero Mayor supervisaba el correcto reparto de la comida a los enfermos

También el enfermero mayor, junto con el cura, hacía repartir la comida a los enfermos y supervisaba que se distribuyese esta, según la prescribió el médico, de manera que no hubiese confusión. Asistían también a este reparto de la comida para ayudar, el administrador y los restantes “*ministros*” del hospital:

“La comida se subira toda junta a su hora. Y se pondra en una mesa que estara puesta para esto. Y el cura y el Enfermero Maior la hara repartir y distribuir a cada uno conforme al memorial de la visita que se hizo ymbiendo a cada uno por el numero de las camas. lo que se le ordeno que comiese asistiendo y ayudando a esto el Administrador con los demas ministros de la casa y el Despensero a de dar quenta por esta memoria de comida de mas de las otras raciones” (41).

12.2. Actividades de gestión comunes al Enfermero Mayor y a los enfermeros menores del Hospital del Espíritu Santo

El Enfermero Mayor y un enfermero menor, asistían a los recibimientos de enfermos que acudían al hospital para ser “curados” y que diariamente se celebraban por la mañana y la tarde. A estas acudía también el administrador, el médico y el cirujano.

El enfermero mayor se hacía cargo del enfermo que ingresaba en el HESS, asignándole cama y delegando en el enfermero menor que asistía al recibimiento de enfermos, las tareas previas al ingreso del enfermo en el hospital: llevarlo a confesar, a que le cortasen el cabello y al “guarda ropa” para que fuese desnudado. Luego lo vestía con ropas limpias y posteriormente le conducía a la cama que le había asignado el Enfermero Mayor:

“a de asistir el enfermero maior con el administrador medico y cirujano al recibimiento de los enfermos y encargaran a uno de los enfermeros menores que le lleve a donde se a de confesar y hacer se le quite el cavello y desnudarle en la guarda ropa y darle camissa limpia ropa y pantufos señalandole luego la cama donde se a de curar por el numero que estubiere” (37).

“En la roperia a de aver ropas de guriel y otro paño hasta empies las que fueren necesarias para los pobres. y pantufos y vonetes. con que se cubran las caveças y mucho cuidado en que se tengan alli camisas limpias para vestirselas al enfermo en desnudandose y ansi le llevaran con ellos, adreços a su cama.” (44).



Figura 5. Llegada de dos sacerdotes enfermos a la nueva casa. ca. 1699.

Óleo sobre lienzo 55 x 68 cm. Atribuido a Lucas Valdés. (Sevilla, 1661- Cádiz, 1724) Sevilla, Hospital de la Hermandad de los Venerables Sacerdotes. Fundación FOCUS ABENGOA. Representa el recibimiento de enfermos en un hospital, acto en el que participaban los enfermeros activamente.

El enfermero mayor, registraba las altas y bajas de los enfermos que se producían en las enfermerías, pudiendo delegar esta tarea en un enfermero menor

“Todas las camas que estuvieren en las enfermerías estaran puestas por memoria en una tabla queste pendiente en el lugar mas publico de la enfermeria por su orden y numeros y a de ser a cargo del enfermero maior escribir o hacer escribir en esta tabla el nombre del enfermo que se recibiere en este hospital con dia mes y año de quando se recibio y en saliendo de la enfermeria o muriendo borrara el nombre del enfermo para que desta manera se sepa con facilidad el numero pobres que se estan curando y en que camas” (37).

Los enfermeros eran depositarios de los utensilios de comer que había en las enfermerías: Aunque el último responsable era el Enfermero Mayor, un enfermero menor era el responsable directo de la custodia de los útiles para comer de los enfermos:

“Abra un enfermero menor que tenga cuenta con los platos y escudillas que an de ser de peltre Y con los basos de beber. manteles. Cuchillos. saleros. de la enfermeria. Teniendo puesto un aparador o mesa en que a de estar todo esto y

el enfermero mayor se hara cargo de todo ello...” (41).

13. Actividades asistenciales propias de Enfermería para cubrir necesidades básicas

Para identificar las acciones que desarrollaban los enfermeros y enfermeras del HESS a finales del siglo XVI, tendentes a cubrir las necesidades básicas que presentaban los pacientes, hemos utilizado la clasificación de las 14 necesidades básicas según Virginia Henderson. De estas 14, los enfermeros del HESS desarrollaban actividades para cubrir las siguientes necesidades básicas:

1. Respirar normalmente

Los enfermeros menores perfumaban las enfermerías, para disimular el mal olor:

“abra un enfermero menor que...tendra asi mesmo cuidado de...poner pefumes en ellas (las enfermerías) para que no aya mal olor y esto se hara por lo menos cada mañana antes que el medico venga a la visita” (41).

2. Comer y beber adecuadamente

Los enfermeros menores traían a las enfermerías, la comida y el agua desde la cocina y la botilleria y luego la repartían a los enfermos:

“todos los enfermeros menores an de yr a la cocina y Botilleria a traer la comida y cantaros de agua al aparador y acudir a donde se reparte y llevarla cada uno a los enfermos que estubieren a su cargo...”

“...(el enfermero menor de la enfermería de convalecientes) llevara la comida (a los enfermos)...” (41).

Los enfermeros menores preparaban a los enfermos la mesa con los utensilios necesarios para comer

“ Señalara el administrador con parecer del enfermero maior uno de los enfermeros menores que tenga cuenta con la enfermeria de los convalecientes poniendoles la mesa en que an de comer todos juntos y lo necesario para el servicio della el qual llevara la comida...” (41).

“Cada enfermero de los menores a de poner a los enfermos que se les repartieren, recaudos necesarios para comer...” (41).

Los enfermeros daban de comer a los enfermos

“la enfermera maior... les da la comida (a los enfermos)...” (40).

3. Eliminar los residuos corporales

Los enfermeros menores facilitaban la eliminación de residuos corporales, vistiendo y ayudando a los enfermos cuando necesitaban acudir al “servicio”:

“Cada enfermero de los menores a de...limpiar los servicios y quando los

enfermos se levantaraen a ellos ponelles sus rropas y pantufos ayudandolos a levantar y a volver a la cama y sacar los servicios para limpiarlos.” (41).

4. Moverse y mantener una postura conveniente

Los enfermeros menores debían ayudar a los enfermos a levantarse de la cama cuando necesitaban acudir al “servicio” y a acostarse una vez finalizada la eliminación de residuos:

“Cada enfermero de los menores a de...limpiar los servicios y quando los enfermos se levantaraen...ayudandolos a levantar y a volver a la cama...” (41).

5. Dormir y descansar

Los enfermeros asignaban cama a los enfermos, cuando estos ingresaban en el HESS:

*“...el enfermero maior...encargara a uno de los enfermeros menores que le lleve a donde se a de confessar y hacer se le quite el cavello y desnudarle en la guarda ropa y darle camissa limpia ropa y pantufos **señalandole luego la cama donde sea de curar** por el numero que estubiere” (37).*

Los enfermeros menores debían hacer adecuadamente las camas de los enfermos, al menos dos veces al día y cumpliendo las normas de higiene estipuladas en estas Constituciones, favoreciendo con ello el sueño y reposo de los enfermos:

“los enfermeros menores an de...repartirse por las camas que cada uno tiene a su cargo teniendolas muy limpias y aseadas. haciendolas dos vezes cada dia, por lo menos. una por la mañana antes de la visita y otra por la tarde antes de la cena” (41).

Excepto los tres enfermeros menores que velaban cada noche en las enfermerías, una vez anochecido **ninguna persona debía entrar en las enfermerías**. Estos enfermeros con su actitud debían favorecer el sueño y reposo de los enfermos, no interrumpiéndolos:

“An de velar cada noche tres enfermeros menores repartiendolos el enfermero mayor por sus tercios...” (41).

“Despues de anocheciendo y aver tañido la campana a recoger. no a de andar ni pasar nadie por las enfermerias si no fuera cossas necesarias y estos los (enfermeros menores) que fueren de bela que an de andar con el mayor sosiego que pudieren porque no estorben el reposo a los enfermos” (41).

Los tres enfermeros que velaban las enfermerías de noche, debían dejar encendidas solo dos lámparas en cada enfermería durante la noche, para que una cantidad de luz excesiva no molestara el sueño de los enfermos:

“...un enfermero menor tendra asi mesmo cuidado de encender a su tiempo las lamparas de la enfermeria...” (41).

“En cada una de las enfermerias abra dos lamparas encendidas de noche para que siempre aya luz en ellas”(33).

6. Seleccionar ropas apropiadas: vestirse y desvestirse

Los enfermeros menores proporcionaban ropas limpias y adecuadas a los enfermos para su estancia en el HESS: cuando los enfermos ingresaban los enfermeros menores debían desvestirlos y vestirlos luego con ropas limpias y adecuadas para la estancia en el hospital:

“...el enfermero maior...encargara a uno de los enfermeros menores que le lleve a donde se a de confessar y hacer se le quite el cavello y desnudarle en la guarda ropa y darle camissa limpia ropa y pantufos señalandole luego la cama donde sea de curar por el numero que estubiere” (37).

Los enfermeros menores debían vestir con ropas apropiadas a los enfermos cuando necesitaban acudir al servicio:

“Cada enfermero de los menores...quando los enfermos se levantaren (a los servicios debían) ponelles sus rropas y pantufos...” (41).

7. Mantener la temperatura del cuerpo dentro de los límites normales

Estas Constituciones contemplaban acciones termorreguladoras:

Los enfermeros menores, cuando hacían las camas de los enfermos, debían adaptar las ropas de las camas a la temperatura ambiental y a las necesidades de los enfermos, según la enfermedad que tuviesen:

“La enfermera maior...hace que las enfermeras menores hagan las camas...” (40).

“A de tener cada cama dos colchones dos savanas dos almoadas una cubierta y la demas ropa que segun la calidad del tiempo y enfermedad fueren necesarias” (34).

Los enfermeros modificaban el ambiente de las enfermerías, al cumplir la norma estipulada por estas “Constituciones”, de ubicar las enfermerías en verano en la planta baja del HESS y en invierno en la planta alta.

8. Mantener el cuerpo limpio y bien cuidado y proteger el tejido cutáneo

Los enfermeros menores cortaban el pelo a los enfermos

“...el enfermero maior...encargara a uno de los enfermeros menores que le lleve a donde se a de confessar y hacer se le quite el cavello...” (37).

....“la enfermera maior...las unta y venda y tresquila...” (40).

Los enfermeros proporcionaban ropa limpia y apropiada a los enfermos durante su estancia en el hospital. Así los enfermeros contribuían a la higiene corporal de los enfermos:

“...el enfermero maior...encargara a uno de los enfermeros menores ...desnudarle (al enfermo) en la guarda ropa y darle camissa limpia ropa y pantufos...” (37).

“En la roperia a de aver ropas de guriel y otro paño hasta empies las que fueren necesarias para los pobres.y pantufos y vonetes.con que se cubran las caveças y mucho cuidado en que se tengan alli camisas limpias para vestirselas al enfermo en desnudandose y ansi le llevaran con ellos, adreços a su cama. y el enfermero mayor se encargara de la ropa larga pantufos y bonetes,con lo demas que se le diere” (44).

Los enfermeros menores contribuían a mantener la limpieza corporal cuando hacían las camas: pues debían mantenerlas limpias y aseadas:

“los enfermeros menores an de...repartirse por las camas que cada uno tiene a su cargo teniendolas muy limpias y aseadas. haciendolas dos vezes cada dia, por lo menos. una por la mañana antes de la visita y otra por la tarde antes de la cena” (41).

9. Evitar peligros ambientales e impedir que perjudiquen a otros

Los enfermeros menores evitaban la oscuridad en las enfermerías: debían encender las lamparas de las enfermerías, cuando fuese necesario, evitando así los problemas que trae consigo la oscuridad:

“...un enfermero menor tendra asi mesmo cuidado de encender a su tiempo las lamparas de la enfermeria...” (41).

Los enfermeros menores barrían las enfermerías y limpiaban los servicios, favoreciendo un ambiente más limpio y saludable:

“la enfermera maior... hace que las enfermera menores...barran y hagan lo demas que son obligadas...” (40).

“los enfermeros menores an de tener cuidado de barrer las enfermerias” (41).

“Cada enfermero de los menores a de...limpiar los servicios y quando los enfermos se levantaren a ellos ponelles sus rropas y pantufos ayudandolos a levantar y a volver a la cama y sacar los servicios para limpiarlos.” (41).

Los enfermeros menores abrían las sepulturas para enterrar a los enfermos que morían:

“los enfermeros menores...an de abrir las sepulturas y hacer todo lo demas que fuere necesario al servicio de los pobres” (41).

10. Comunicarse con otros para expresar necesidades, temores, emociones u opiniones

Los enfermos comunicaban sus necesidades, temores, opiniones, emociones, etc. a los enfermeros. Para facilitar este proceso a los enfermos cuando querían comunicar alguna necesidad a los enfermeros y estos no estaban próximos a ellos, los enfermos hacían sonar una campanilla para que los enfermeros acudieran a ellos:

“en cada una de estas camas a de aver una campanilla colgada de su cadenilla

en parte que el enfermo pueda con facilidad llamar con ella cuando tuviere necesidad y los enfermeros acudiran luego a la parte donde sonare la campanilla para saber lo que el enfermo quiere” (33).

11. Rendir culto de acuerdo con la propia fe

Los enfermeros facilitaban que el enfermo se confesara y comulgara cuando ingresaba en el HESS:

“...el enfermero maior...encargara a uno de los enfermeros menores que le lleve (al enfermo) a donde se a de confessar...” (37).

14. Observaciones de Enfermería

El Enfermero Mayor debía tener conocimientos de las enfermedades que se trataban en el HESS y así tenía la responsabilidad de observar el estado de cada paciente y vigilar cómo evolucionaban los procesos de cada una de los enfermos. El Enfermero Mayor debía comunicar al médico y cirujano de las incidencias que hubieran sucedido entre una y otra visita de este a los enfermos, informándoles de los distintos signos y síntomas que presentasen los enfermos y de la evolución de estos signos y síntomas:

“Ase de procurar que (el Enfermero Mayor) sea...persona suficiente para poder dar buena relacion al medico y cirujano de las enfermedades de los enfermos y sucesos de ellas y que pueda acudir a los casos repentinos que de dia y de noche suelen acontecer” (37).

15. Prescripciones del médico, realizadas por los enfermeros

Era responsabilidad de los enfermeros y enfermeras, realizar los vendajes, dispensar las “unciones” mercuriales, los “aguajes o sudores”, algunos medicamentos prescritos por el médico o cirujano y atender los procesos urgentes que presentasen los enfermos.

Los enfermeros realizaban los vendajes:

La enfermera maior...las untas y venda (a las enfermas)...(40)

Los enfermeros dispensaban las unciones mercuriales:

Los enfermeros de las enfermerías de unciones, de manera protocolizada "untaban" a los enfermos con una mezcla de *azogue* (mercurio) y de manteca de cerdo:

La enfermera maior...las untas (a las enfermas)...(40).

En la época que nos ocupa, y por la poca variación que tuvo la técnica de las unciones mercuriales a lo largo del tiempo, el protocolo usado por los enfermeros del HESS para aplicarlas, se parecería mucho al que nos describe el médico encargado de las unciones en el HESS desde 1780 (45):

- El primer día a los enfermos admitidos para recibir las unciones mercuriales, se les

- adjudicaba la cama y luego se les dejaba descansar.
- El segundo día se “sangraba” a los enfermos “pletóricos” y se les administraba el “Santo Viático” (sacramento de la eucaristía) a todos los enfermos.
 - El tercer día se les daba de descanso.
 - El cuarto día, a las 16 h. se aplicaba la primera unción y que según el método de Goulard, a cada enfermo le untaban los pies y hasta las pantorrillas, dos dracmas de un unguento compuesto de dos partes de manteca de cerdo y una de azogue (mercurio que está en forma líquida cuando se halla a temperatura normal). Muy posteriormente al tiempo que nos ocupa, se usó este unguento con una proporción de tres partes de manteca de cerdo y una de azogue.
 - El quinto día, se aplicaba la segunda unción: se untaba con dos dracmas de unguento de azogue, desde donde se finalizó en la primera unción hasta las rodillas.
 - El sexto día se dejaba de descanso y no se ungía a los enfermos.
 - El séptimo día, se dispensaba la tercera unción: desde las rodillas a las caderas, se aplicaba media onza de unguento, pudiendo ya presentarse algunos síntomas de la “virtud del remedio”.

Los enfermeros dispensaban los *aguajes o sudores*:

Los enfermeros de las *enfermerías de sudores*, administraban *aguajes* o infusiones de “palo” ó “zarça”:

Los enfermeros que sirven en la enfermería de unciones y aguajes piden que an de ganar mas salario que los demas que ganan doce reales por el peligro que se ponen y mucho trabajo que pasan y a se les de dar la Racion del Carnero porque los medicos hordenan que coman buen mantenimiento. (46).

Los enfermeros dispensaban algunos medicamentos:

El boticario preparaba las medicinas prescritas y las llevaba a las enfermerías, y solo dispensaba personalmente las “purgas y píldoras”:

...(El boticario) A de llevar las medicinas que el medico y cirujano ordenaren cada una en su vasso cubierto con papel y escripto en el numero de la cama porque no se truequen y se den unas por otras. (47).

Las purgas y pildoras dara por su mano a los enfermos a las oras y quando el medico y curujano ordenaren... (47).

El resto de medicamentos que el boticario no dispensaba personalmente, quedaba en las enfermerías y era el Enfermero Mayor el encargado de que se administrasen correctamente:

Escrivira (el Enfermero Mayor) tambien las sangrias xaraves purgas o otro cualquier medicamento, o remedio que se mande hacer por el orden y a la ora que el medico y cirujano mandaren teniendo mucho cuidado y vigilancia que se haga todo como ellos lo mandaren. (37).

Los enfermeros atendían los procesos urgentes que presentasen los enfermos hospitalizados:

“Ase de procurar que (el Enfermero Mayor) sea...persona suficiente para poder dar buena relacion al medico y cirujano de las enfermedades de los enfermos y sucesos de ellas y que pueda acudir a los casos repentinos que de dia y de noche suelen acontecer” (37).

DISCUSIÓN

Dentro de la tipología de establecimientos benéficos existentes a finales del siglo XVI y por la función que desarrollaba el HESS de atender benéficamente a hombres y mujeres pobres de enfermedades de “bubas, llagas, tumores y postillas” y otras enfermedades incurables y contagiosas, se puede considerar al HESS, como de finalidad estrictamente sanitaria (48).

Conviene aclarar que el término de “buba” se refería a cualquier tumor blando y con pus, entendiéndose por tumor la hinchazón y bulto que se forma anormalmente en cualquier parte del cuerpo humano. La etiología u origen de las “bubas” podía ser diversa, pues varias eran las enfermedades entonces conocidas y que cursaban con “bubas”, como por ejemplo la sífilis, enfermedad venérea ó de transmisión sexual y la denominada “peste bubónica”. Ocurre que el antiguo concepto de “enfermedad de bubas”, para algunos autores contemporáneos engloba sólo y exclusivamente a la sífilis, enfermedad muy común en dicha época y conocida como “mal venéreo, gálico ó francés”.

Este autor no comparte ese criterio de considerar el concepto de “enfermedad de bubas” sinónimo exclusivamente de sífilis. Todo lo contrario, la sífilis para este autor, sería solo una de las enfermedades que se englobaban en este antiguo concepto de “enfermedad de bubas” y para definir y acotar este término lo equipararía con el actual concepto de “enfermedades infecto-contagiosas”.

Por esta razón convendremos que el HESS fue creado para asistir a toda una variabilidad de enfermedades que bien podríamos equiparar a las contenidas en los amplios conceptos actuales de enfermedades infecto-contagiosas e incurables, con independencia de la fase ó estadio de la enfermedad, la dificultad para su curación y tiempo de evolución en que se encontrara.

El tratamiento específico que recibían estas enfermedades contagiosas que se curaban en el HESS, se consideraba como técnicas de cirugía y estas eran básicamente los “sudores o agujajes, las unciones mercuriales y los zaumerios”.

El que las enfermedades que precisaban para su tratamiento “agujajes o sudores y unciones mercuriales”, se trataran sólo en primavera y otoño, creemos era motivado porque el calor y el frío contraindicaba la dispensación de estos remedios. El calor por la molestia que causaban estas técnicas durante su aplicación y el frío también los contraindicaba porque les restaba eficacia, pues en el caso de las “unciones” y debido a la tendencia que tiene el mercurio líquido (azogue) a solidificar a temperatura baja, hacía que esta técnica en esas condiciones fuese poco eficaz.

Todas las personas afectadas de alguna de estas enfermedades, tenían derecho y debían ser admitidas en el HESS para su curación, independientemente de su clase social. No obstante estas “Constituciones” establecían un conjunto de normas para regular la admisión de enfermos para la “cura de agujajes y unciones”, pues creemos que debido a la proliferación de este tipo de enfermedades en la época que nos ocupa, habría una gran demanda para ingresar en él. Este conjunto de normas conformaban un verdadero protocolo de admisión de enfermos en el HESS, según el cual se debía dar preferencia para ingresar en el HESS a los enfermos sin recursos económicos.

También señalaban estas “Constituciones”, que aquellos enfermos que no quisiesen acudir voluntariamente a curarse al HESS, pues necesitaban de la enfermedad para mendigar, se les debía obligar a ingresar en él, recurriendo a los tribunales si fuere preciso. Con estas medidas, en ese momento histórico, en los hospitales se intentaría satisfacer tres necesidades importantes, según las mentalidades sociales de la época:

- a) La necesidad social de ocultar la pobreza a los ojos de la sociedad, aislando a

los pobres y enfermos en hospitales.

b) La necesidad desde el punto de vista sanitario de controlar las enfermedades, sobre todo las contagiosas, aislándolas en hospitales y tratando así de evitar su propagación.

c) Por último, el hospital satisfacía la necesidad religiosa-espiritual que tenía el hombre cristiano de atender y socorrer a los pobres y enfermos necesitados, pues este era uno de los caminos para lograr la salvación del alma en la vida futura (48).

Según la mentalidad social de la época, los hospitales eran lugares de acogidas para “*pobres necesitados*”. Las personas de estratos sociales superiores no acudían a curarse a los hospitales, lo hacían en su casa pues disponían de suficientes recursos económicos. Sin embargo en las “*Constituciones*” de 1590 del HESS se da una circunstancia que no se daba en otros hospitales de esa misma época y es que en ellas, encontramos un especial interés para que estos enfermos de estamentos sociales altos, acudiesen al HESS a curarse. Tanto es el interés para que estos enfermos no tuvieran inconveniente alguno en acudir a un hospital benéfico, que se dedicaba una enfermería para uso exclusivo de estas personas de “calidad y regalo” e incluso con una entrada distinta a la de las enfermerías comunes. Creemos que esto era debido por un lado a la necesidad de aislar en el HESS a las enfermedades de naturaleza contagiosa y por otro lado a que las técnicas específicas consideradas de cirugía, que se empleaban para la curación de estas enfermedades, eran complicadas para dispensarlas en la propia casa del enfermo, lo que hacía que el lugar teóricamente idóneo para su cura fuese el hospital.

Al encontrar en el HESS enfermerías masculinas y femeninas de “sudores y unciones, de llagas y tumores y de convalecientes”, convendremos que:

- Las enfermerías del HESS separaban a los enfermos según el sexo, de acuerdo a la mentalidad social imperante en esa época.
- Igualmente la disposición de las enfermerías separaba a los enfermos según la clase de enfermedades que padeciesen y el tipo de tratamiento que precisaran. Así las enfermedades de naturaleza contagiosas, denominadas de “bubas” y que precisaban para su cura “sudores y unciones”, se ubicaban en las enfermerías de “sudores y unciones”. Las enfermedades de naturaleza incurable, denominadas de “llagas y tumores” y que no precisaban para su remedio ni “sudores ni unciones”, se ubicaban en las enfermerías de “llagas y tumores”.

Como vimos anteriormente, la mentalidad social de la época también hacía que encontráramos enfermerías distintas según la clase social de los enfermos que en ellas se ubicaban. Así encontramos que en el HESS había:

- Enfermerías comunes: para enfermos “pobres necesitados”.
- “Aposento aparte”: para enfermos de “calidad y regalo” o de elevada posición social.

Para evitar cualquier malestar o discordia entre los enfermos, encontramos que estas “Constituciones” mandaban separar a los enfermos en enfermerías distintas, según la dieta que tuviesen prescrita. Así encontramos “cuartos” para enfermos que tenían prescrito comer carne de los que no la tenían prescrita.

El equipo asistencial del HESS, estaba formado por el médico, el cirujano, el boticario, el barbero, que debían ser “examinados o graduados” y el personal de Enfermería.

El Equipo Cuidador del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla

En cuanto al personal de Enfermería, por sus distintas denominaciones, salarios, responsabilidades y capacidades, en la época estudiada, en el HESS ejercían enfermeros y enfermeras de dos clases:

- La Enfermera Mayor y el Enfermero Mayor.
- Enfermeras y enfermeros menores.

Perfil de los enfermeros

En estas “*Constituciones*” tanto al Enfermero Mayor como a los enfermeros menores se les exigía para ejercer una serie de características personales de tipo ético-religiosas, como eran las de ser resignados y humildes y tratar a los enfermos con mucha caridad, amor y templanza. Además de estas características ético-religiosas, al Enfermero Mayor les exigían otras características personales de tipo moral, como la de ser una persona cumplidora de su deber y de confianza y unas características de tipo académico-profesional: ser practicante en medicina y cirugía o como mínimo tener conocimientos suficientes sobre las enfermedades, para dar cuenta de ellas al médico.

El que a diferencia del resto de los miembros del equipo asistencial del HESS, a los enfermeros para ejercer como tales, solo se les exigieran obligatoriamente una serie de características personales de tipo ético-religiosas y morales, y que no se consideraran imprescindibles los requisitos académicos-profesionales para ejercer, confirma que durante el periodo de tiempo estudiado, de todos los componentes del equipo asistencial del HESS, la Enfermería era la única ocupación sanitaria que no gozaba en esa época, del estatus conveniente para ser considerada como disciplina (49). Explicaría este hecho el que la mentalidad social imperante en esa época, aún no permitía a los enfermeros y enfermeras tener como uno de sus objetivos el de constituir un saber enfermero. Creemos que esto sería debido por un lado a que todavía, a las labores del Cuidado, socialmente solo se le asignaban objetivos religiosos-espirituales (48) y de otro lado a la situación social marginal de la que era objeto la mujer en general en la época estudiada y en particular, las integrantes del Equipo Cuidador del HESS. Para apoyar esto baste recordar, cómo pudimos comprobar que a las enfermeras a igualdad de competencias y tareas que los enfermeros, se les pagaba menos salario y no se les retribuía mediante el salario en especie de la “ración”, que sí se les daba a los enfermeros.

Relaciones del Equipo Cuidador con la Administración

El que al Enfermero Mayor lo nombrara y despidiera directamente el Arzobispo de Sevilla y a los Enfermeros Menores el Administrador del HESS, nos lleva a pensar que entre enfermeros mayores y menores no sólo había diferencias en cuanto a denominación, responsabilidades, tareas y capacidades, sino que también había una diferente concepción institucional sobre ambas figuras.

Debido a la separación tajante de sexos que imponía las mentalidades sociales, los enfermeros dependían directamente del Administrador del HESS y las enfermeras, al igual que el resto de mujeres que ejercían el HESS, dependían en primera instancia de la Madre Mayor y en última instancia del Administrador del hospital. Así mismo los enfermeros menores dependían del Enfermero Mayor y las enfermeras menores de la Enfermera Mayor.

En estas “*Constituciones*” se reconocía y consideraba a la actividad del Enfermero Mayor como oficio. Esto confirma que la Enfermería en el siglo XVI, tenía

la consideración de oficio, representado esto un inicio de reconocimiento social que aunque no conduce a la profesionalización de los enfermeros de manera inmediata por carecer estos de “identidad enfermera”, sí creemos que contribuyó a sentar las bases para una profesionalización posterior de los enfermeros y que no se dio hasta el siglo XX.

El conocer, mediante la certificación del Acto de Juramento de los oficiales del HESS, que Rodrigo Vázquez fue el primer Enfermero Mayor de dicho Hospital, puede ser importante, pues futuras investigaciones podrían intentar arrojar alguna luz sobre él, suministrándonos alguna información sobre un enfermero sevillano del siglo XVI.

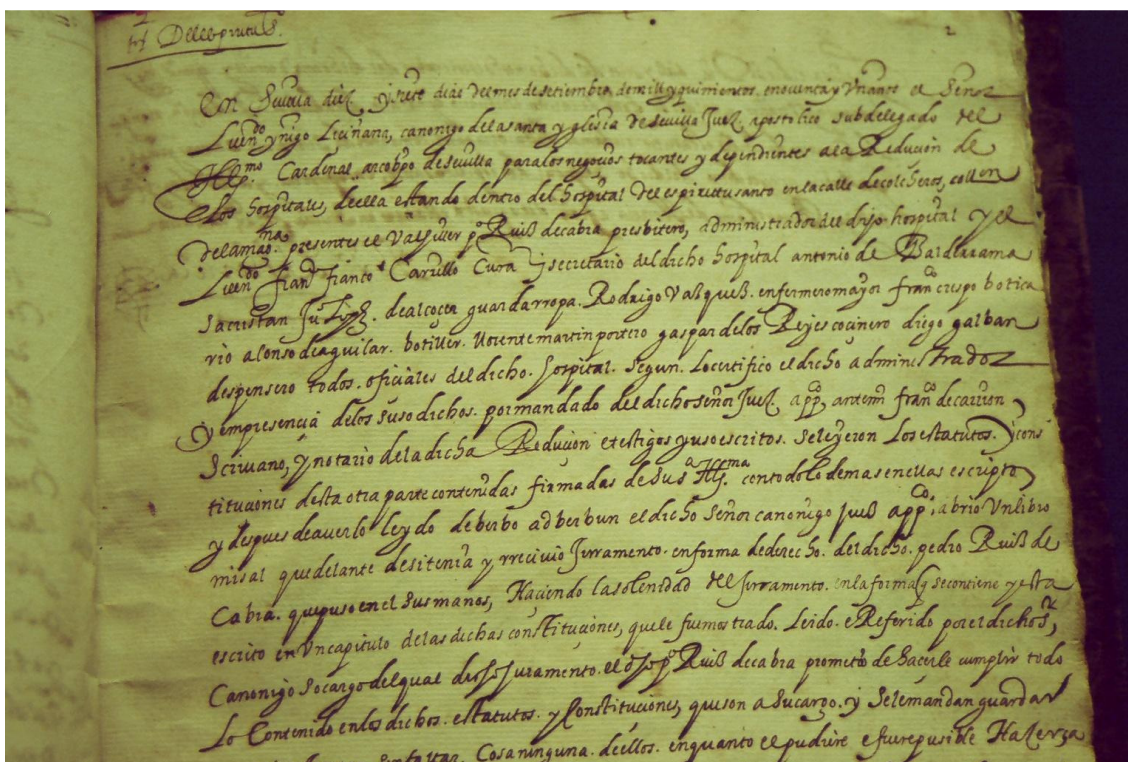


Figura 6. Rodrigo Vázquez: primer Enfermero Mayor del Hospital del Espíritu Santo. Certificado de su juramento. Sevilla 17-9-1591. Documentos añadidos a las Constituciones, página 2. (A.D.S.)

Las actividades del Enfermero Mayor del HESS, responsable directo de los Cuidados que los enfermeros prestaban a los enfermos, se las consideraban muy importantes e indispensables para que los enfermos recuperaran satisfactoriamente la salud perdida, pues dichas “Constituciones” reconocían directamente, que de las actividades que desarrollaba el Enfermero Mayor, dependía “la mayor parte de la cura y regalo de los enfermos”.

Responsabilidades y tareas de los enfermeros

Las “Constituciones” del HESS de 1590, asignaban a los enfermeros responsabilidades y tareas asistenciales, no reconociéndoles responsabilidades de tipo docente. Las Responsabilidades Asistenciales que se asignaban a los enfermeros eran: Actividades de gestión de Enfermería, Actividades de Enfermería para cubrir necesidades básicas, Observaciones de Enfermería y Procedimientos delegados en Enfermeros, no reconociéndoseles a los enfermeros Actividades de Educación Sanitaria.

Responsabilidades del Enfermero Mayor

Mediante el análisis de las actividades asignadas a los enfermeros del HESS, encontramos que sobre el Enfermero Mayor recaían diversas pero muy importantes responsabilidades. Este Enfermero Mayor, responsable inmediato de los recursos y de la organización interna de las enfermerías del HESS, no sólo gestionaba los Cuidados de Enfermería que se prestaban en dicho Hospital y coordinaba a los enfermeros menores que los dispensaban, sino que también supervisaba las tareas asistenciales de miembros del Equipo Asistencial del HESS no pertenecientes al Equipo Cuidador, como el boticario y el barbero. Era también responsable del trato personal que daban a los enfermos, los “criados del Hospital” (“moços” de botica, cocina, etc.) y que igualmente no pertenecían al Equipo Cuidador. Además como la presencia del médico en el HESS se reducía sólo a las visitas regladas que hacían a los enfermos por la mañana y por la tarde, el Enfermero Mayor según estas “Constituciones”, era el que debía atender los procesos urgentes que presentasen los enfermos en el HESS.

Según esto y a diferencia de lo hallado en otras “Constituciones” de hospitales de la misma época e incluso de posteriores, podemos afirmar que en el Enfermero Mayor del HESS, encontramos una figura importante y fundamental dentro del organigrama del HESS, figura llena de contenido y fuerza institucional para gestionar no solo recursos humanos, materiales y Cuidados de Enfermería, sino también para ser pieza fundamental e imprescindible de la asistencia sanitaria que se prestaba en el HESS.

Aunque el Enfermero Mayor realizaba personalmente ciertas Actividades Asistenciales propias de Enfermería, sobre todo atender los procesos urgentes de las enfermedades, observaciones de enfermería y acciones encaminadas a cubrir necesidades básicas, encontramos que la mayoría de las actividades asignadas al Enfermero Mayor, eran actividades de gestión de Cuidados y de recursos asistenciales, tanto materiales como humanos.

Responsabilidades de los enfermeros menores

Contrariamente a lo anterior, sucedía que la mayoría de actividades que realizaban los enfermeros menores eran actividades dirigidas a cubrir necesidades, siendo escasas las Actividades de gestión y éstas, siempre las realizaban por delegación del Enfermero Mayor. De todo lo anterior resultaba que el peso de la prestación directa de los Cuidados de Enfermería en el HESS, recaía en los enfermeros menores, pues casi todas las acciones tendentes a cubrir necesidades básicas de los pacientes y los procedimientos delegados por el médico, eran dispensados por los enfermeros menores.

Cobertura de las necesidades básicas de los pacientes del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla, en 1590

De las 14 necesidades básicas humanas identificadas por Virginia Henderson, resultó que los enfermeros del HESS desarrollaban acciones para cubrir 11 necesidades básicas. Teniendo en cuenta que esto ocurría a finales del siglo XVI, convendremos en la gran riqueza y variedad de Cuidados que dispensaba el Equipo Cuidador del HESS.

Según el número de acciones que desarrollaban los enfermeros para cubrir una necesidad básica determinada y el peso específico de cada una de estas acciones, podremos conocer el orden de prioridad e importancia que para la recuperación de la

salud, según los conocimientos de la época, tenían las necesidades básicas para ser cubiertas:

1. Comer y beber adecuadamente

Las más numerosas e importantes acciones emprendidas por los enfermeros del HEES, se dirigían a cubrir la necesidad básica de los enfermos de “Comer y beber adecuadamente”. Además por lo extenso de los artículos referidos a la dieta y la profundidad con que están desarrollados en estas “Constituciones”, podemos confirmar que en la época estudiada la dieta era la medida terapéutica principal para la curación de las enfermedades. Aunque la dieta la prescribía el médico, es en el Capítulo dedicado a los Enfermeros, donde están contenidos la mayoría de artículos referidos a la dieta, lo cual es indicador de que en gran medida era responsabilidad de los enfermeros, el dispensar a los enfermos una dieta correcta y adecuada.

2. Dormir y descansar

Se confirma, que después de la necesidad de “Comer y beber adecuadamente”, los enfermeros del HEES dirigían en gran parte sus acciones a cubrir la necesidad de “Dormir y descansar”. Con estas acciones, favorecían el reposo y el sueño de los enfermos, considerados fundamentales para recobrar la salud perdida.



Figura 7. Caballeros atendiendo a los sacerdotes enfermos en el hospital, ca. 1699.¹ Óleo sobre lienzo 55 x 70 cm. Atribuido a Lucas Valdés. (Sevilla, 1661- Cádiz,1724)

¹ Representa Cuidados de Enfermería, para COMER Y BEBER ADECUADAMENTE, en un Hospital de Sevilla, en la época a que se refiere este estudio.

Sevilla, Hospital de la Hermandad de los Venerables Sacerdotes. Fundación FOCUS ABENGOA. Sevilla.

3. Mantener el cuerpo limpio y bien cuidado y proteger el tejido cutáneo

Inmediatamente a continuación de las dos necesidades anteriores, los enfermeros fomentaban con sus acciones, la necesidad de mantener el cuerpo limpio. No deja de ser sorprendente el hecho de que las “Constituciones” del HESS, dependiente del Arzobispado de Sevilla, promulgaran tan diversas normas sobre higiene; en un contexto donde la mentalidad religiosa de la época antepone la limpieza del alma sobre la del cuerpo.

Como contraposición a esta observación, falsamente indicadora de cierta evolución de las mentalidades sociales de la época, confirmamos que el *baño* aún no formaba parte de las acciones que los enfermeros del HESS desarrollaban para mantener la higiene corporal de los enfermos. Este hecho estaría explicado por las connotaciones cristiano-morales que impregnaban el significado del baño, en la época estudiada; connotaciones que tardarían varios siglos en desaparecer, hasta que el baño se incorporó a las normas de higiene.

4. Evitar peligros ambientales e impedir que perjudiquen a otros

A las tres necesidades anteriores le seguía en orden de importancia, según las acciones desarrolladas por los enfermeros del HESS, la necesidad de “Evitar peligros ambientales”. Es importante resaltar como los enfermeros, mediante acciones que hoy puedan parecer tan simples como evitar la oscuridad, limpiar, barrer y enterrar a los enfermos que fallecían evitaban la aparición de peligros ambientales no favorecedores de la correcta curación de las enfermedades que afectaban a los enfermos del HESS y además contribuían a que en esos enfermos no aparecieran nuevas enfermedades.

5. Mantener la temperatura del cuerpo dentro de límites normales

A continuación de la necesidad anterior, los enfermeros también fomentaban con diversas actividades la necesidad de mantener una temperatura corporal normal. Estas acciones confirman que el proporcionar más o menos calor al enfermo, según sus necesidades y la enfermedad que tuviese, era una medida importante para recuperar la salud perdida y que el enfermero era el responsable de dispensarlas.

6. Seleccionar ropas apropiadas: vestirse y desvestirse.

El que apareciera claramente estipulado en las “Constituciones”, la obligatoriedad de que los enfermeros en diversas situaciones, facilitaran ropas apropiadas y limpias para la adecuada estancia de los enfermos en el HESS e incluso que los vistieran y desvistieran, es indicador de la importancia que tenía el hecho de que los enfermeros cubrieran correctamente esta necesidad.

Necesidades menos favorecidas por los enfermeros del HESS

Según lo estipulado por estas Constituciones, eran menos favorecidas por las acciones de los enfermeros, las necesidades de “Eliminar los residuos corporales”; “Respirar normalmente”; “Comunicarse para expresar necesidades”; “Rendir culto de acuerdo con la propia fe” y “Moverse y mantener una postura conveniente”.

Necesidades no cubiertas por los enfermeros del HESS:

Igualmente según lo analizado en las “Constituciones” de 1590 del HESS, los enfermeros no desarrollaban acciones para cubrir las necesidades de “Trabajar de tal manera que exista un sentido del logro”; “Participar en diversas actividades recreativas y Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo normal y a la salud”.

CONCLUSIONES

El Hospital del Espíritu Santo de Sevilla (HESS), surgió como resultado de la Reducción de Hospitales de Sevilla de 1585, llevada a cabo por el Cardenal D. Rodrigo de Castro y tuvo su sede en la antigua calle de “Colcheros” (actual calle Tetuán), desapareciendo cuando la Junta Municipal de Beneficencia de Sevilla llevó a cabo una segunda Reducción de Hospitales en 1853 y anexionó los bienes del HESS al Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla.

El HESS dependía directamente del Arzobispado de Sevilla y fue concretamente el Cardenal D. Rodrigo de Castro quien lo dotó de “Estatutos y Constituciones” en 1590, básicamente para regir su gobierno interno y organizar la asistencia que en él se prestaba.

El HESS a finales del siglo XVI tuvo carácter benéfico y una finalidad estrictamente sanitaria, pues en él se atendían benéficamente a hombres y mujeres pobres afectados de enfermedades contagiosas e incurables y denominadas en aquella época como de “bubas, llagas, tumores y postillas”.

Para curar estas enfermedades, en el HESS se dispensaban:

- Los remedios generales que se aplicaban a la curación de todas las enfermedades (la alimentación, la sangría, terapéutica y la purga).
- Los remedios específicos, considerados técnica de cirugía, para la cura de las enfermedades contagiosas: “sudores o agujajes, unções mercuriales y zaumerios”.

En el HESS, se debían admitir para su cura a todas las personas de ambos sexos, afectadas por alguna enfermedad incurable o contagiosa y aunque debía de dársele preferencia a los más pobres necesitados, también debían recibirse en él a enfermos de clase social alta e incluso, obligando mediante la Justicia si fuese necesario, a aquellos que voluntariamente no quisiesen acudir al HESS a curarse.

En el HESS se separaba a sus usuarios, según su clase social y así encontrábamos unas enfermerías comunes para enfermos pobres y unos “aposentos particulares”, con entrada aparte, para enfermos de clase social alta.

En las enfermerías comunes, se separaban a los enfermos según su sexo y clase de enfermedad que padeciesen y técnicas que se dispensasen en ellas y así encontramos enfermerías comunes masculinas y femeninas de tres tipos:

- Enfermerías de “sudores y agujajes”.
- Enfermerías de “llagas y tumores”.
- Enfermerías de convalecientes.

El Equipo Asistencial del HESS, estaba formado por el médico, el cirujano, el boticario y el barbero, que debían ser examinados o graduados y el personal de Enfermería.

El Equipo Cuidador del HESS: en este Hospital, ejercían enfermeros y enfermeras de dos clases:

- La Enfermera y el Enfermero Mayor.
- Enfermeras y enfermeros menores.

A los enfermeros del HESS, se les exigían para ejercer características personales ético-religiosas: ser resignados, humildes y tratar a los enfermos con mucha “caridad, amor y templanza”. Al Enfermero Mayor, además se les exigían otras características personales de tipo moral, como ser persona cumplidora del deber y de confianza y unas características de tipo académico-profesional: ser “practicante en medicina y cirugía”, o como mínimo tener conocimientos suficientes sobre las enfermedades.

Entre el enfermero mayor y los menores, encontramos diferencias no sólo en cuanto a denominación, responsabilidades, tareas, salarios, sino también en el

tratamiento institucional que estas “Constituciones” daban a enfermeros mayores y menores. Entre las enfermeras y enfermeros a su vez, había diferencias en cuanto a salarios y a relaciones con la administración del HESS:

- El enfermero mayor del HESS, con un sueldo mensual de veintidós reales (ocho mil novecientos setenta y seis maravedíes anuales) y en especie: una libra de carnero, un pan y una “açumbre” de vino, era nombrado y despedido por el Arzobispo de Sevilla y dependía directamente del Administrador del HESS. La Enfermera Mayor del HESS, dependía directamente de la Madre Mayor y ganaba dieciséis reales mensuales y no se le pagaba en especie.

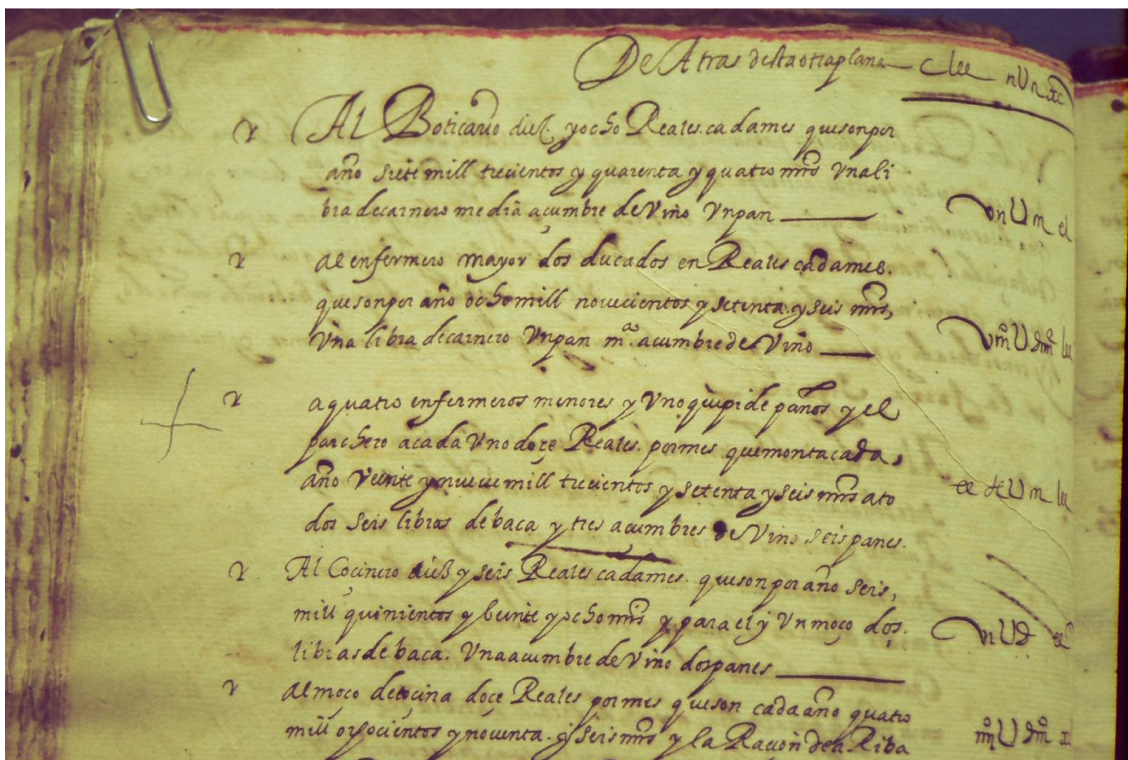


Figura 8. Salarios de los enfermeros del Hospital del Espíritu Santo. Documentos añadidos a las Constituciones de 1590. (A.D.S.)

- Los enfermeros menores, con un sueldo mensual de doce reales (cuatro mil ochocientos noventa y seis maravedíes anuales) y en especie: una libra de *beca*, un pan y una “açumbre” de vino, eran nombrados y despedidos directamente por el Administrador del HESS y dependían del Enfermero Mayor. Las enfermeras menores, dependían de la Enfermera Mayor y ganaban once reales mensuales y no se les pagaba en especie.

A finales del siglo XVI se reconocía y consideraba a la actividad del Enfermero Mayor del HESS como oficio y que de él y de sus acciones, dependía “la mayor parte de la cura y regalo de los enfermos”.

A los enfermeros del HESS, se les asignaban las siguientes Responsabilidades Asistenciales:

1. Actividades Propias de Enfermería:

- Actividades de gestión de Enfermería.
- Actividades Propias de Enfermería para cubrir necesidades básicas.

2. Observaciones de Enfermería.

3. Procedimientos delegados.

Aunque el Enfermero Mayor del HESS realizaba ciertas Actividades Propias de

Enfermería para cubrir necesidades, encontramos que la mayoría de actividades que le asignaban, eran de gestión de recursos asistenciales:

- El Enfermero mayor era responsable inmediato de los recursos materiales y humanos y de la organización interna de las enfermerías; gestionaba los Cuidados de Enfermería; coordinaba a los enfermeros menores; atendía los procesos urgentes de las enfermedades y realizaba observaciones de enfermería.
- También supervisaba tareas asistenciales de miembros del Equipo Asistencial no pertenecientes al Equipo Cuidador, como el barbero y el boticario y era responsable del trato personal que enfermeros y no enfermeros (“moços” de botica, cocina, etc.) daban a los enfermos.

Las actividades que realizaban los enfermeros menores, eran mayoritariamente acciones propias de Enfermería para cubrir necesidades básicas, siendo escasas las Actividades de gestión que estos realizaban, por lo que la tarea de prestación directa de Cuidados en el HESS, recaía en estos enfermeros y enfermeras menores.

De las 14 necesidades básicas identificadas por Virginia Henderson, los enfermeros del HESS, desarrollaban acciones para cubrir 11 de estas 14 necesidades básicas.

Según el número e importancia de las acciones que, para cada necesidad básica de los enfermos, desarrollaban los enfermeros en el HESS tenemos que el de orden de prioridad con el que se cubrían esas necesidades básicas era el siguiente:

- Son seis las necesidades básicas que aparece más fomentadas por las acciones de los enfermeros del HESS, siendo la más desarrollada de todas la de “Comer y beber adecuadamente”, seguida por las necesidades de “Dormir y descansar”; “Mantener el cuerpo limpio y bien cuidado”; “Evitar peligros ambientales que perjudiquen a otros”; “Mantener la temperatura del cuerpo dentro de los límites normales” y “Seleccionar ropas apropiadas: vestirse y desvestirse”.
- Las necesidades que aparecen menos favorecidas por las acciones de los enfermeros del HESS, son cinco: “Eliminar los residuos corporales”; “Respirar normalmente”; “Comunicarse para expresar necesidades”; “Rendir culto de acuerdo con la propia fe” y “Moverse y mantener una postura conveniente”.

Según lo estipulado por las Constituciones del HESS de 1590, los enfermeros no desarrollaban acciones para cubrir tres necesidades básicas: “Trabajar de tal manera que exista un sentido del logro”; “Participar en diversas actividades recreativas” y “Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo normal y a la salud”.

BIBLIOGRAFÍA

1. Donahue M.P. *Historia de la Enfermería*. Barcelona: Ediciones Doyma, 1985, p. XVI.
2. *Ibídem*, p. IX.
3. Colliere F. *Promover la vida*. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana de España, 1993: 5-10.
4. Poletti R. *Cuidados de Enfermería. Tendencias y conceptos actuales*. Barcelona: Ediciones Rol S.A., 1980, p. 8.
5. Hernández J. *Historia de la Enfermería*. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana de España, 1995, p. 15.
6. *Ibídem*, p. 14.
7. Domínguez C. *Los Cuidados y la profesión enfermera en España*. Madrid: Editorial Pirámide, 1986, p. 15.
8. Domínguez A. *La población de Sevilla en el siglo XVI*. En: Chueca F, et al. *Los hospitales de Sevilla*. Sevilla: Real Academia Sevillana de Buenas Letras, 1989, p. 30.
9. Carmona JI, *El sistema de hospitalidad pública en la Sevilla del Antiguo Régimen*. Sevilla: Diputación de Sevilla, 1979, p. 27.
10. *Ibídem*, págs. 177-195.
11. *Ibídem*, págs. 191-195 y 249.
12. *Ibídem*, págs. 191-195.
13. *Ibídem*, p. 251.
14. *Ibídem*, p. 249.
15. Collantes F, *Memorias históricas de los establecimientos de Caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. Sevilla: Imprenta José M^a Ariza, 1884: 101-113.
16. *Ibídem*.
17. Carmona JI, *El sistema de hospitalidad pública en la Sevilla del Antiguo Régimen*. Sevilla: Diputación de Sevilla, 1979: 233-248.
18. Archivo Municipal de Sevilla. Sección 3^a. Tomo 10. Expedientes números 18 y 19.
19. Collantes F, *Memorias históricas de los establecimientos de Caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. Sevilla: Imprenta José M^a Ariza, 1884: 101-113.
20. *Ibídem*.
21. *Ibídem*.
22. Archivo de la Diputación de Sevilla. Sección Espíritu Santo. Leg. 2-C. Libro de "Estatutos y Constituciones".
23. Collantes F, *Memorias históricas de los establecimientos de Caridad de Sevilla y descripción artística de los mismos*. Sevilla: Imprenta José M^a Ariza, 1884: 101-113.
24. *Ibídem*.
25. *Ibídem*.
26. *Ibídem*.
27. *Ibídem*.
28. *Ibídem*.
29. Archivo de la Diputación de Sevilla. Sección Espíritu Santo. Leg. 2-C. Libro de *Estatutos y Constituciones*, p. 2.
30. *Ibídem*, p. 11.
31. Hermosilla A. *Cien años de medicina sevillana*. Sevilla: Diputación de Sevilla, 1970, p. 613.
32. *Ibídem*, p. 614.

33. Archivo de la Diputación de Sevilla. Sección Espiritu Santo. Leg. 2-C. Libro de “Estatutos y Constituciones”, p. 4.
34. *Ibíd*em, p. 3.
35. *Ibíd*em, p. 6.
36. Archivo de la Diputación de Sevilla. Sección Espiritu Santo. Leg. 2-C. Libro de “*Estatutos y Constituciones. Documentos añadidos*” p. 2.
37. Archivo de la Diputación de Sevilla. Sección Espiritu Santo. Leg. 2-C. Libro de “Estatutos y Constituciones”, p. 13.
38. *Ibíd*em, p. 16.
39. Archivo de la Diputación de Sevilla. Sección Espiritu Santo. Leg. 2-C. Libro de “Estatutos y Constituciones. Documentos añadidos”, p. 6.
40. *Ibíd*em, p. 9.
41. Archivo de la Diputación de Sevilla. Sección Espiritu Santo. Leg. 2-C. Libro de “Estatutos y Constituciones”, p. 14.
42. *Ibíd*em, p. 12.
43. *Ibíd*em, p. 15.
44. *Ibíd*em, p. 5.
45. Pereira J. Archivo de la Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla. Tomo VI. Disertación nº 836 de ocho de febrero de 1787.
46. Archivo de la Diputación de Sevilla. Sección Espiritu Santo. Leg. 2-C. Libro de “Estatutos y Constituciones. Documentos añadidos”, p. 5.
47. Archivo de la Diputación de Sevilla. Sección Espiritu Santo. Leg. 2-C. Libro de “Estatutos y Constituciones”, p. 11.
48. Hernández J. *Historia de la Enfermería*. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana de España, 1995, p. 78.
49. *Ibíd*em, p. 80.



*Ilustre Colegio Oficial
de Enfermería de Sevilla*

*Avda. Ramón y Cajal, 20
Teléfono 954 93 38 00 Fax: 954 93 38
www.colegioenfermeriasevilla.es
colegio@icoe.es
41005 - Sevilla*

D. CARMELO GALLARDO MORALEDA, SECRETARIO DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE SEVILLA DEL QUE ES PRESIDENTE D. JOSE MARIA RUEDA SEGURA.

CERTIFICO: Que **D. MANUEL ANGEL CALVO CALVO**, colegiado N°: 8791 obtuvo el **2º PREMIO** en el **XIII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERIA "CIUDAD DE SEVILLA"** celebrado en 1997, por el trabajo titulado **"EL EQUIPO CUIDADOR DEL HOSPITAL DEL ESPIRITU SANTO DE SEVILLA, A FINALES DEL SIGLO XVI"**.

Igualmente, se **certifica** que el Jurado calificador del citado Certamen que evaluó los trabajos presentados de forma anónima, estuvo compuesto por el Presidente y un vocal por parte del Colegio de Enfermería de Sevilla, un representante/delegado de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, tres vocales en representación de cada una de las Escuelas Universitarias de Enfermería de Sevilla y un representante de las Unidades de Formación continuada de Sevilla.

Y para que conste y surta efectos, expido el presente en Sevilla a **TRECE DE FEBRERO DE DOS MIL DOCE.-**

Vº Bº
EL PRESIDENTE

Fdo.: José M. Rueda Segura.





Excmo. Colegio Oficial
de Enfermería de Sevilla

Avda. Ramón y Cajal, 20
Teléfono 954 93 38 00 Fax: 954 93 38 03
www.colegionfermeriasevilla.es
colegio@cco.es
41005 - Sevilla

D. CARMELO GALLARDO MORALEDA, SECRETARIO DEL EXCMO. COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE SEVILLA DEL QUE ES PRESIDENTE D. JOSE MARIA RUEDA SEGURA.

Certifica: Que según consta, por los antecedentes que obran en esta Secretaría a mi cargo, en sesión celebrada el día 04 de abril de 2016 por la Comisión Permanente de este Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla se acordó **AUTORIZAR** a **D. MANUEL ÁNGEL CALVO CALVO**, a registrar en el Repositorio IDUS de la Universidad de Sevilla, para su uso público, el trabajo ***“EL EQUIPO CUIDADOR DEL HOSPITAL DEL ESPÍRITU SANTO DE SEVILLA, A FINALES DEL SIGLO XVI”***, el cual fue presentado en el **XIII Certamen Nacional “Ciudad de Sevilla”**, siendo reconocido con el **segundo premio** del citado Certamen.

Y para que conste y surta efectos, expido el presente en Sevilla a cinco de abril de dos mil dieciséis.-

Vº Bº
EL PRESIDENTE

Fdo.: José Mª Rueda Segura

