

AUTOR

M^a Luisa Zamorano Rodríguez

TITULO

**Historia del Hospital de San Juan Bautista de Toledo
durante el siglo XVI.**

DIRECTOR

**Dr. D. Delfín García Guerra
Catedrático de Historia de la Medicina
de la Facultad de Oviedo.**

**DEPARTAMENTO DE SALUD PUBLICA E HISTORIA DE LA
CIENCIA
(UNIDAD DE HISTORIA DE LA MEDICINA).**

FACULTAD DE MEDICINA

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

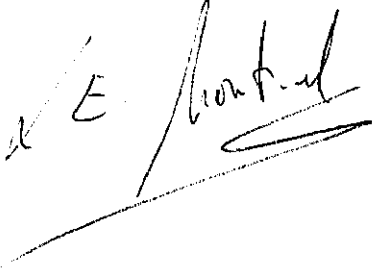
1.992

MEMORIA QUE PARA OPTAR AL GRADO DE
DOCTOR EN MEDICINA PRESENTA LA LICENCIADA
D^a M^a LUISA ZAMORANO RODRIGUEZ

INFORME DEL DIRECTOR DE LA TESIS

La Memoria presentada por D^ª MARIA LUISA ZAMORANO para obtener el grado de Doctor, ha sido realizada bajo mi dirección y reune los requisitos necesarios para poder proceder a su defensa por haber sido efectuada basándose en una búsqueda amplia de la información relativa a la cuestión investigada, y haber sido elaborada de acuerdo con las normas vigentes que dictan las directrices sobre las Tesis Doctorales.

V.º B.º
EL TUTOR (2)



El Director de la Tesis



Fdo.: Dr. GARCIA GUERRA
(fecha y firma)

INFORME DEL CONSEJO DE DEPARTAMENTO

Reunida la Comisión de Doctorado del Departamento de SALUD PUBLICA E HISTORIA DE LA CIENCIA, y una vez examinada la metodología y contenidos científicos del trabajo de investigación realizado por D^ª MARIA LUISA ZAMORANO, se decidió por unanimidad admitir a trámite dicho trabajo.

Fecha reunión
Consejo Departamento

11 de septiembre de 1990

El Director del Departamento



Fdo.: Dr. GRACIA GUILLEN
(fecha y firma)

AGRADECIMIENTOS

A cuantas personas han contibuido a la consecución de esta obra y en especial,

- A la Fundación Casa Ducal de Medinaceli.
- A Rafael Sancho San Román, Doctor en Medicina, médico psiquiatra; de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo.
- A Gonzalo Gutiérrez Avila, médico epidemiólogo.
- Al personal del Museo Tavera.
- Al Archivo de la Diputación Provincial de Toledo.
- Al Archivo del Ayuntamiento de Toledo.
- A Isabel Sánchez Rielves.

I N D I C E

INTRODUCCION	1
MATERIAL Y METODOS	10
RESUMEN	24
CAPITULO I.	
LA POBLACION TOLEDANA EN EL SIGLO XVI	46
CAPITULO II.	
LOS ANTIGUOS HOSPITALES DE TOLEDO	71
CAPITULO III.	
EL HOSPITAL DE SAN JUAN BAUTISTA	
Introducción al Hospital	97
Etapas de construcción: Trámites previos	110
CAPITULO IV.	
BIOGRAFIA DEL CARDENAL JUAN TAVERA	141

CAPITULO V.

LAS CONSTITUCIONES DEL HOSPITAL

Indice	153
Comentario de las Constituciones	157
Estudio comparativo con otras Constituciones	274

CAPITULO VI.

SALARIOS

Estudio de los salarios y su importancia en la cualificación personal y prestigio social	281
---	-----

CAPITULO VII.

MEDICOS

Los médicos del hospital durante el siglo XVI ...	306
---	-----

CAPITULO VIII.

RENTAS

Las rentas del hospital durante el siglo XVI	312
---	-----

CAPITULO IX.

DIETAS

La alimentación de los enfermos	318
---------------------------------------	-----

CAPITULO X.

LIBROS DE RECEPCION DE ENFERMOS

Introducción	358
Estudio de la población del hospital a través de sus libros de recepción de enfermos	367

CAPITULO XI.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DESCRIPTIVO DE LA POBLACION DEL HOSPITAL DURANTE EL SIGLO XVI.	442
CONCLUSIONES	492
FUENTES	506
BIBLIOGRAFIA	514
APENDICE DOCUMENTAL	
Simples utilizados en el hospital en el Siglo XVI.	525

INDICE DE TABLAS, GRAFICOS Y FIGURAS

Gráfico I	48
Gráfico II	53
Tabla 1	55
Figura A	58
Tabla 2	59
Tabla 3	61
Figuras B y C	65
Figura D	201
Figura 4	289-290
Figura E	303
Tablas 5 a 17	331 a 343
Tabla 18	347
Tablas 19 y 20	349-350
Tablas 21 a 29	369-377
Gráfico III	380
Tabla 30	382
Gráfico IV	383
Gráfico V	392
Tabla 31	394
Gráfico VI	395
Gráfico VII	396
Gráfico VIII	397
Tabla 32	399
Gráfico IX	401

Gráfico X	403
Gráficos XI a XIX	404 a 412
Figuras F a N	418 a 426
Tabla 33	430-431
Figura O	432
Figura P	435
Tabla 34	445
Gráficos 20 y 21	446
Tabla 35	447
Tablas 36 a 41	449 a 452
Tabla 42	454
Tabla 43	455
Tablas 44 a 50	457 a 460
Gráfico 22	461
Tablas 51 a 54	463 a 466
Tablas 55 a 68	468 a 477
Tablas 69 a 84	479 a 491

ABREVIATURAS UTILIZADAS

C. H. S. J. B. - Constituciones del Hospital de San Juan Bautista.

A. H. T. - Archivo del Hospital Tavera.

Doc. s. c. - Documento sin catalogar.

I N T R O D U C C I O N

INTRODUCCION

Existen algunos historiadores que han realizado grandes estudios sobre el Toledo del Antiguo Régimen fundamentalmente en sus aspectos asistenciales. Hasta ahora, todos ellos han hecho estudios comparativos de las distintas instituciones hospitalarias y de acogida de pobres. También algunos otros, los menos, han realizado investigaciones más a fondo sobre una única institución, como es el caso del Dr. D. Rafael Sancho de San Román, cuya tesis versó íntegramente sobre el hospital del Nuncio.

La ausencia de estudios concretos y de una mayor profundidad de los hospitales de Toledo, fue lo que me indujo a comenzar el estudio del hospital de San Juan Bautista, más conocido como hospital Tavera o de Afuera. La idea de comenzar esta tesis sobre diversos aspectos del hospital, debo agradecerse al mencionado Dr. Sancho, eminente médico psiquiatra además de Presidente de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo. En virtud de su reconocida labor como investigador de la Historia de la Medicina, él conocía la ingente cantidad de manuscritos que estaban sin explotar dentro de los archivos del hospital de Tavera, por lo cual se brindó a ofrecerme la ayuda necesaria para poner en marcha mis investigaciones.

Sus conocimientos acerca de la Historia de la Medicina toledana, han aportado a este trabajo una gran labor proporcionándome una serie de documentos y referencias que me han sido de gran utilidad en determinados capítulos.

Cuando por primera vez visité el Archivo del hospital, me di cuenta que el trabajo iba a ser lento y difícil, dada la ausencia de catalogación del mismo y el impreciso orden

que existía en sus vitrinas, en las cuales le calculo que pueden existir entre 10.000 y 12.000 libros de todo tipo.

Existen algunos autores, como anteriormente ya he comentado, que han realizado estudios puntuales sobre el hospital de San Juan Bautista. Uno de ellos ha sido Linda Martz, quien en su libro "Poverty and Welfare in Habsburg Spain. The exemple of Toledo", dedica algunas páginas al hospital.

Martz hace una introducción referente al Cardenal Tavera y prosigue hablando del número de enfermos que acogía el hospital. Los datos del número de enfermos, los ha sacado de los libros de despensa, ya que según ella en estos libros se incluye el costo de cada artículo y las anotaciones que hablan de dinero se pueden considerar más estrictas. Compara la gráfica de ingresos en Tavera con la de bautismos y no tiene en cuenta la mortalidad.

Tambien habla de forma general de los días de estancia de los enfermos, de la ropa de las enfermerías y de los meses en los cuales había un mayor número de ingresos (septiembre y octubre según sus cálculos).

Referente a la comida de los enfermos, enumera algunos de los alimentos que se servían en el hospital y el coste aproximado de cada comida. Hace un estudio más a fondo acerca de los ingresos del hospital, viendo su procedencia y la evolución de ingresos que se recogían procedentes de las mayordomías, juros, censos, tributos y arrendamientos de tierras y casas.

Otro de los autores que han escrito sobre Tavera ha sido Hilario Rodríguez de Gracia en su libro "Asistencia social en Toledo. Siglos XVI-XVII", quien en el capítulo dedicado a la situación asistencial en Toledo nos habla

brevemente del hospital de Tavera englobándolo con otros respecto al tipo de asistencia y actividades desarrolladas en los mismos.

Rodríguez de Gracia, cita el número de enfermos junto con el de muertos en algunos años del siglo XVI y en la mayoría del XVII, estableciendo asimismo algunos índices de mortalidad de los mismos.

Habla también de la receptividad del hospital por meses que considera máxima en el mes de mayo, seguido de julio y agosto. Respecto a las comidas, cita solamente el tipo de menú que se le dió un día del año 1.584, estableciendo el coste del mismo.

Adriana Hermoso Armada en su tesis doctoral (en prensa) "La farmacia del hospital Tavera", hace un estudio a fondo del hospital, concretamente de la botica. Cita las constituciones y hace un breve comentario general acerca de ellas, pero se dedica a hacer una investigación de todos los compuestos que se utilizaban en el tratamiento de los enfermos. Relaciona asimismo los boticarios que hubo en el hospital durante los siglos XVI y XVII junto con sus salarios durante el XVI.

La investigación más interesante es la que realiza sobre los medicamentos simples y compuestos que se utilizaban en el hospital durante más de un siglo. Nos habla de las aplicaciones que tenían las acederas, la centaurea, la genciana, el lúpulo, el mechoacán, las rosas de Alejandría y castellana, el ruibarbo, la salvia, el sen, el tamarindo, la triaca magna, las verdolagas, la zaragatona etc. de cuyo estudio se acompaña a esta tesis un apéndice.

Este amplio estudio ya realizado y objeto de una tesis doctoral es la causa fundamental por la que no he investigado

nada referente al tratamiento de las distintas enfermedades por las que se ingresaba en el hospital, ya que es lo suficientemente profundo y entra dentro del campo de la Historia de la Farmacia.

Dejando aparte a estos autores, paso a realizar a continuación una breve exposición acerca de los criterios de originalidad de la presente tesis. Después de recoger información sobre los diversos autores que habían tratado el tema del hospital de Tavera, decidí llevar a cabo mis propias investigaciones sobre una serie de temas inéditos hasta el momento.

He querido en un primer capítulo, hacer un pequeño resumen del enclave geográfico e histórico de Toledo y de como era la vida en esta ciudad hace más de cuatro siglos, dedicando un pequeño resumen biográfico a personajes relacionados con el hospital de la talla del cardenal Tavera, Covarrubias o Juanelo Turriano. El capítulo siguiente lo he dedicado a estudiar los hospitales e instituciones asistenciales de otro tipo que existían en Toledo durante el periodo que comprende esta tesis. Dentro del marco hospitalario, presento asimismo un resumen acerca del lugar de emplazamiento, características, fundación y tipo de asistencia que prestaban hasta que algunos de ellos desaparecieron

Las Constituciones del hospital, se me ofrecían como un amplio campo de investigación, ya que hasta el momento, nadie había realizado un amplio estudio acerca de ellas. Si bien las constituciones de los distintos hospitales de la ciudad tienen una similitud en su desarrollo, todas ellas tienen asimismo una serie de características especiales según el tipo de asistencia prestada en los mismos.

Estas Constituciones son las ordenanzas generales de funcionamiento del hospital, en las cuales se especifica el tipo de enfermos que debían acogerse, los principios que inspiraron al Cardenal Tavera la fundación del mismo y la dependencia directa de la Santa Sede, el número de trabajadores que debía tener, los horarios que debía cumplir cada uno y la misión a realizar.

Han sido estudiadas de forma independiente una por una y al final de las mismas, debido a la amplia extensión del tema, he realizado un breve estudio comparativo con las de otros hospitales toledanos de la misma época.

A continuación, dedico un capítulo asimismo inédito sobre los salarios y su importancia en la cualificación profesional y el prestigio social en el que he investigado todos los listados de nóminas del hospital durante el siglo XVI. He hecho un análisis comparativo de los salarios y un seguimiento en el tiempo de la permanencia en el hospital de los distintos trabajadores de los cuatro grupos en que los clasifico: Asistencia espiritual,

*Auxiliar (construcción, económico-administrativo,
intendencia y mantenimiento),*

Jurídica,

Asistencia médica.

Posteriormente, van reflejadas unas notas acerca de los administradores y algunos médicos del siglo XVI que prestaron sus servicios a la institución.

Sobre las rentas del hospital, mi investigación es breve, ya que Linda Martz en su obra anteriormente citada hace un estudio bastante amplio. Me cifo al único libro de rentas que he encontrado (por ausencia de catalogación del archivo), que ese el del año 1.574.

Respecto a la alimentación de los enfermos, mi trabajo ha consistido no solo en citar el tipo de alimentación usada, ni calcular la cantidad de maravedies gastados en una ración tal y como se había hecho hasta el momento; sino primeramente en describir la alimentación durante determinadas épocas del año viendo la evolución de su contenido.

Tambien he realizado un estudio acerca de los tipos de dietas que se daban a los enfermos, su contenido en los tres principios inmediatos y su valor calórico, comparándolas con la comida que se daba asimismo al personal del hospital.

Pasamos ahora al capítulo de los libros de recepción de enfermos. Dentro de este apartado, he manejado los libros de recepción de enfermos uno a uno, intentando sacar de ellos el mayor número de datos que me llevasen a establecer una serie de hipótesis. En un primer momento, recogí año por año la cantidad total de enfermos que ingresaban diferenciándolos por sexos y la cantidad de muertos que existía en cada periodo. A continuación, hice una minuciosa recopilación de datos de nueve años elegidos al azar cada dos de los cuales estan encuadrados en una de las décadas de la segunda mitad del XVI. En esta recopilación se especifican: sexos, si son adultos o niños, procedencias, en algunos casos estado civil y estancia media mensual, mortalidad por sexos e infantil y número de ingresos por meses.

Respecto a la causa de ingresos en estos nueve años, aunque realicé una primera labor clasificándola por patologías, no lo he incluido en este trabajo al considerar que los resultados serían mucho más significativos si se abarcasen los 40 años del siglo XVI de los cuales existen libros de recepción, teniendo en cuenta que existen una serie de años al principio que no tienen diagnóstico. Por este motivo, realicé un estudio completo de todo el periodo

cogiendo una muestra representativa al azar de cada año; de ello, hablaré más adelante.

Dentro del estudio de estos nueve años, establecí una serie de gráficas donde se relacionan número de ingresos anuales con mortalidades, número de ingresos por meses y el tipo y lugar de procedencia. Todo ello estuvo encaminado a relacionarlo con determinados acontecimientos históricos de este siglo que pudieron haber influido en la demografía de Toledo tales fenómenos son: la dispersión de los moriscos durante la época de Felipe II, las guerras de religión francesas, la paz de Cateau-Cambresis, las sequías del norte de la península, el paso de galeotes por la ciudad, las epidemias de peste y catarros etc. Estos fenómenos históricos, tuvieron como consecuencia el desencadenamiento de una serie de fenómenos migratorios que influyeron en la población toledana y naturalmente en la afluencia de enfermos al hospital.

La última parte de esta Tesis, consiste en un estudio epidemiológico descriptivo de la población del hospital. Este estudio está basado en los datos sacados de los Libros de Recepción de Enfermos y para ello se escogió una muestra aleatoria sistemática de la población hospitalaria comprendida en los 40 libros de registros del siglo XVI.

Primeramente comprende un estudio de las frecuencias de las once variables junto con sus respectivas categorías. La representación gráfica de los datos se ha hecho mediante histogramas y diagramas sectoriales.

Posteriormente el estudio se realizó cruzando dos o más variables y describiendo fundamentalmente sus valores absolutos y sus frecuencias en valores relativos, comparando cada una de las categorías de cada variable.

Hasta el momento, algunos autores como Martz, Porres y Rodríguez de Gracia han referido datos acerca del número de enfermos que existían en diversos hospitales y en distintas épocas, pero nunca se han registrado datos de otras variables como edad, sexo, procedencia, estancia media, ámbito y sobre todo dentro del campo de las patologías; ni por separado, ni tampoco interrelacionándolas.

Un estudio de este tipo es el único que se ha realizado hasta la actualidad no sólo en el hospital de San Juan Bautista, sino en todos los hospitales antiguos de Toledo, por lo que baso en ello el principal criterio de originalidad.

M A T E R I A L Y M E T O D O S

MATERIAL Y METODOS

En un principio, cuando me propuse iniciar esta tesis doctoral, apareció ante mí un amplio campo de investigación de diversos temas médicos desde el punto de vista histórico. Al haber sido Toledo la capital del Imperio durante largo tiempo y la Sede del Cardenal Primado, en ella se concentraron, alrededor de la Corte, una gran cantidad de instituciones asistenciales de las cuales eran mecenas los personajes influyentes y la nobleza. Por otro lado, a la Corona y al Estado les resultaba beneficioso delegar en tales mecenas, ya que la asistencia sanitaria no tenía cabida dentro de su gobierno, más ocupado en la extensión de su poderío y en los conflictos de sucesión y religión, que en los problemas de salud de la población.

La Iglesia Católica tuvo un papel fundamental en la creación de diversas instituciones asistenciales e impulsada por el espíritu caritativo y de amor al prójimo que predicó Jesucristo, fundó una serie de hospitales en los que se combinaba la asistencia médica con la espiritual. Unos ejemplos claros los tenemos en la construcción de los tres grandes hospitales toledanos fundados todos ellos por tres eclesiásticos: Santa Cruz (Cardenal González de Mendoza), San Juan Bautista (Cardenal Tavera) y el del Nuncio (canónigo Francisco Ortiz, nuncio de Sixto IV).

El decidirme por el estudio del hospital de San Juan Bautista, fue debido a la cantidad de material de investigación que había en sus archivos, prácticamente sin explotar. Al principio, me encontré con una serie de dificultades que posteriormente se fueron solventando. La primera dificultad surgió a la hora de solicitar los permisos para la investigación. Al pertenecer el hospital a una institución privada, solicité el permiso correspondiente con

tal mala fortuna que se vió demorado por el comienzo de las obras en el propio Archivo del hospital; esta demora fue aproximadamente de un año. Una vez concedido este permiso, otra de las dificultades fue el atenerme al horario de las visitas del museo, con lo cual el tiempo de investigación en las propias fuentes era muy restringido; unas dos horas diarias. El siguiente permiso fue para solicitar el estudio de los documentos que se hallan guardados en la Caja Fuerte, los cuales, por la importancia del contenido y de los personajes a los que iban dirigidos o los firmaban están custodiados en un sitio especial. Entre estos documentos se encuentran las constituciones del hospital.

Pero la mayor dificultad con la que me he encontrado ha sido la inexistencia de catalogación del archivo. Lo primero que tuve que hacer es realizar mi propio "catálogo" con el material que quería investigar, buscando una serie de documentos y de libros que clasifiqué en un fichero aparte por temas y situación en el archivo. Los libros se encuentran situados alrededor de una sala distribuidos en 52 vitrinas de 1,5 x 1,6 m. que pueden contener, haciendo un cálculo aproximado, alrededor de 11.000 de ellos. La tarea ha sido ardua, pues he tenido que mirar vitrina a vitrina el contenido de cada uno de los libros, que están identificados muchos de ellos por anotaciones en sus lomos. No existían por el contrario libros de salarios, sino que se encontraban anotados en folios sueltos guardados en una serie de carpetas, en algunas de las cuales no había relación entre lo anotado en su lomo y el contenido de la misma; estando las hojas de nóminas dentro de otras carpetas.

Para la investigación he utilizado diversas fuentes de los archivos toledanos entre los que se encuentran:

Archivo de Obra y Fábrica.- Constituciones originales del hospital de Santa Cruz.

Archivo Municipal de Toledo.- Carpeta de hospitales.

Archivo de la Diputación Provincial de Toledo.- Las constituciones de los hospitales de la Misericordia, del Nuncio y de Bálsamo.

Archivo del Museo Tavera.- Todos los libros así como los documentos, estan reseñados en el apartado de Fuentes Manuscritas y son en síntesis los siguientes:

- *Libros de recepción de enfermos.*
- *Libros de despensa.*
- *Libros de botillería.*
- *Libros de mortajas.*
- *Libros de nóminas.*
- *Libros de ropería.*
- *Libros becerros.*
- *Manuales de despensa.*
- *Bulas fundacionales y de corroboración.*
- *Libranzas.*
- *Documentos reales.*
- *Documentos de tomas de posesión.*
- *Constituciones de 1.569 y 1.601*
- *Acta de cesión de los terrenos.*
- *Nombramientos de capellanes.*
- *Nombramientos de administradores.*
- *Nombramientos del Cardenal Tavera.*
- *Testamento del Cardenal.*
- *Libros de rentas.*
- *Privilegios de los enfermos del hospital.*
- *Copia de las constituciones del hospital de Santa Cruz.*
- *Documentos diversos: pleitos, cartas de pago, tasaciones, mandatos de los patrones, facturas etc.*

Entre las fuentes impresas utilizadas, se encuentra un libro incunable: "Crónica del Cardenal Juan Tavera", por Pedro Salazar de Mendoza, que está en la Biblioteca del Ministerio de Cultura.

El estudio de las constituciones del hospital está hecho para ver el funcionamiento del hospital a través de las mismas. He ido desglosando una por una para así ver cuales eran los cometidos de todas y cada una de las personas que trabajaban para el mismo, así como los principios en los que se inspiraba y sus fines.

Al abordar el capítulo de salarios he elegido aquellos documentos relativos al siglo XVI para poder ver la evolución de cada uno de ellos durante este periodo comparándola con el aumento de los precios, así como el estatus de cada uno de los empleados. También se puede observar cual era el tiempo que permanecía cada uno de ellos en los diferentes puestos

Para estudiar la alimentación de los enfermos, he investigado los libros y manuales de despensa. Los aspectos estudiados han sido diversos. Por un lado, he distribuido el total de la comida de cada día en raciones por persona, distinguiendo los tipos de dieta que eran utilizados por el despensero. A continuación, usando unas tablas calóricas convencionales, he transformado cada una de las dietas en calorías, descomponiéndolos previamente en sus principios inmediatos.

Se puede observar también la alimentación de los enfermos con respecto a la alimentación de la población en la época, viendo que esta última era menos abundante y menos equilibrada que la primera. Asimismo he hecho un análisis comparativo de los menús de los enfermos con el menú del personal al servicio del hospital en determinados días festivos.

También en este capítulo de alimentación, se puede apreciar la evolución de los menús a lo largo de las épocas del año y la de las frutas según la estación de que se tratase.

Los libros de recepción de enfermos que han sido investigados con todo detalle para poder estudiar varios aspectos importantísimos del hospital, abarcan desde el 1.557 al 1.600 inclusive, exceptuando cuatro que han desaparecido que son el 1.596-97-98 y 99. Entre estos aspectos, merece destacar la ocupación del hospital para lo cual he realizado una serie de gráficas por meses y años que expresan la cantidad de enfermos que acogía en un determinado momento.

Asimismo, he realizado un estudio referente a la mortalidad del hospital, viendo que ésta se eleva en determinados meses del año y en determinados periodos del siglo XVI como cuando ocurrió la gran epidemia de peste de finales de siglo que afectó a toda la península.

Respecto a la procedencia de los enfermos, los he clasificado dependiendo de si venían del medio rural o urbano, entendiéndose por urbano aquellos que procedían de núcleos que alcanzaban la categoría de ciudades al superar los 10.000 habitantes (1). En los libros de recepción, las ciudades se distinguen de las villas y aldeas en que estas últimas van seguidas del nombre de la ciudad que se encuentra más cercana a ellos bajo cuya jurisdicción estaban sometidas.

Teniendo en cuenta que los fenómenos migratorios en una ciudad se manifiestan en primer lugar en un incremento de su población, este incremento de tipo migratorio, lo he hecho notar viendo el aumento del número de los enfermos junto

(1) Historia de España. PLANETA EDITORIAL. Tomo 5. Pág. 208

con el lugar de procedencia de los mismos. Para ello, he tenido que realizar otra clasificación siguiendo la actual división de España en provincias, además de los extranjeros, para ver las corrientes de migraciones que por una u otra causa pudieron existir en este periodo de tiempo.

Los estudios de mortalidad están referidos por sexos y se distingue asimismo la mortalidad infantil. Para ver la estancia media he calculado el tiempo que transcurría desde que ingresaban hasta que eran dados de alta en una serie de años que he hecho extensivo a los demás.

La última parte de esta Tesis consiste en un estudio epidemiológico descriptivo de la población del hospital con los datos obtenidos de los Libros de Recepción de Enfermos. Como ya he referido anteriormente, en dichos libros están plasmados una serie de datos valiosísimos para este estudio dado su carácter inédito hasta el momento tales como el sexo (haciendo referencia a la infancia), la procedencia, el estado civil, el diagnóstico, la muerte, los días de ingreso y alta, además de otra serie de características del enfermo tales como eran el tipo de ropa y el dinero que traían así como algunas referencias familiares que por no ser una característica constante en todos no he incluido en el estudio.

Los años estudiados han sido los cuarenta que componen los Libros de Recepción que se encuentran en el Archivo, desde el 1.557 al 1.600 inclusive, exceptuando cuatro de ellos que han desaparecido: 1.596, 1.597, 1.598 y 1.599. He realizado un muestreo aleatorio sistemático con arranque aleatorio en el número 15 y un elemento de cada 26.

Para la determinación del tamaño muestral se partió de la hipótesis $p = q = 0,5$ aceptándose un error de $\pm 0,03$

tomando como nivel de confianza el 95 %. La fórmula utilizada fue la siguiente:

$$n = \frac{(1,96)^2 N p q + N e^2}{N e^2 + (1,96)^2 p q}$$

Donde: n = Tamaño de la muestra.

N = Tamaño de la población.

$p = q = 0,5$.

$e = 0,03$.

Así pues, los casos han sido seleccionados de la siguiente manera:

Primer caso .- El número 15 del año 1.557

Segundo caso .- El número 41 del año 1.557

Tercer caso .- El número 67 del año 1.557

Cuarto caso .- El número 93 del año 1.557

Quinto caso .- El número 119 del año 1.557 etc.

El número de casos que componen la muestra es de 1.343, de los cuales no se conocen hasta una determinada época alguna variable, tal y como el diagnóstico, el cual comenzó a apuntarse en los libros una vez entrado el año 1.567. La población total del hospital durante todo el periodo que afecta a esta Tesis fue de 34.158 enfermos.

Las variables utilizadas han sido once, siete de ellas cualitativas (sexo, muerte, edad, estado civil, lugar de procedencia, medio urbano/medio rural y causa de ingreso) y cuatro cuantitativas (año, fecha de ingreso, fecha del alta y días de estancia).

Estas variables se han expresado tanto en valores absolutos como relativos. La representación gráfica de los

datos se ha realizado en forma de diagramas de barras y diagramas sectoriales.

Para la presentación de resultados se han utilizado medidas de tendencia central y medidas de dispersión. Al margen de este estudio descriptivo, en algunos casos, para ver la concordancia entre la observación y la hipótesis, se ha utilizado la prueba de Chi-cuadrado.

No se han podido aplicar medidas de prevalencia ni de incidencia de enfermedades al no conocer el número total de habitantes de la población toledana, ni siquiera datos semejantes de otros hospitales de la ciudad durante el periodo de estudio.

Cada una de las variables las he subdividido en distintas categorías que son las que a continuación expongo:

SEXO: 1-Hombre

2-Mujer

MUERTE: 1-Muere

2-No muere

EDAD: 1-Infancia

2-Adulto

ESTADO CIVIL: 1-Casado

2-Soltero

3-Clérigo

4-Viudo

PROCEDENCIA: 1-Galicia-Cantábrico

2-Castilla (sin Toledo)

3-Aragón-Mediterráneo

4-Andalucía-Extremadura

5-Madrid

6-Toledo

7-Extranjeros (sin Francia)

8-Francia

MEDIO O AMBITO: 1-Rural

2-Urbano

CAUSA DE ENFERMEDAD: 1-Calenturas

2-Infecciosas

3-Enfermedades respiratorias

4-Heridas (exc. por arma blanca)

5-Heridas por arma blanca

6-Traumatismos

7-Fracturas

8-Apostemas

9-Edemas

10-Enfermedades genitales

11-Enfermedades del sist. nervioso

12-Dolores

13-Tumores

14-Varios

AÑO (POR QUINQUENIOS): 1-1.557-1.561

2-1.562-1.566

3-1.567-1.571

4-1.572-1.576

5-1.577-1.581

6-1.582-1.586

7-1.587-1.591

8-1.592-1.596

9-1.597-1.600

FECHA DE INGRESO: 1-Día, mes y año

FECHA DE ALTA/MUERTE: 1-Día, mes y año

DIAS DE ESTANCIA: 1-1 día

2-2 días

3-3 días

n-n días

Los motivos de adopción de estas categorías y su agrupación en determinados casos, para la mejor observación de los distintos datos son los que reflero a continuación:

SEXO Y MUERTE. - En los libros de recepción el sexo está claramente especificado por el nombre del enfermo y los adjetivos que a él se refieren; igualmente ocurre con los enfermos que morían, los cuales llevan una inscripción al margen con una cruz y la fecha de su muerte.

EDAD. - Distingo entre edad infantil y adulta basándome en que el escribano diferenciaba los adultos de los niños en que a estos últimos les anotaba su nombre en diminutivo y les añadía el apelativo de "muchacho/a".

ESTADO CIVIL. - Lo he dividido en base a las cuatro categorías anteriormente citadas siguiendo asimismo el relato que hacía el escribano acerca del nombre del cónyuge y su lugar de residencia, en el caso de los casados y de los viudos; sobre el nombre de los padres y hermanos en el caso de los solteros y sobre la profesión religiosa en el caso de los clérigos.

LUGAR DE PROCEDENCIA. - Para el almacenamiento de los datos he asignado una serie de códigos a cada lugar de procedencia. En el caso de las provincias españolas lo he hecho siguiendo la actual clasificación del I.N.E. (Instituto Nacional de Estadística), que las divide de la 01 a la 50. El número 60 corresponde a Alemania, el 61 a Flandes, el 62 a Francia, el 63 a Borgoña, el 64 a Portugal y el 65 a Italia.

Posteriormente, y con el fin de simplificar, al observar que de algunas categorías existían muy pocos casos, he optado por agrupar varias de ellas. Había por el contrario categorías en las que el número de casos era tan significativo que las he apartado en grupos aparte. Estos últimos son los casos de Toledo y Francia, los cuales constituyen dos categorías aparte fuera de Castilla y Extranjeros dentro de la variable procedencia. Así pues, esta variable comprende las siguientes categorías:

Galicia-Cantábrico. - En ella estan comprendidas las cuatro provincias gallegas, Asturias, Cantabria y el País Vasco.

Castilla. - Comprende Castilla-León, Castilla-La Mancha (excepto Toledo) y La Rioja.

Aragón-Mediterráneo. - Comprendida por Navarra, Aragón, Cataluña, Valencia y Murcia.

Andalucía-Extremadura. - En ella se incluyen las dos regiones dichas.

Madrid.

Toledo.

Extranjeros. - Excluidos los franceses.

Francia.

AMBITO DE LA POBLACION. - He clasificado como urbanos a aquellos que procedían de poblaciones que se corresponden con las actuales capitales de provincia y como rurales a aquellos que procedían de parroquias, aldeas o villas.

CAUSA DE ENFERMEDAD. - Es de destacar que de esta variable no se conocen datos desde el año 1.557 al 1.566 inclusive. Al ser éste un campo amplísimo en el que las causas son de lo más variado, las he agrupado de la manera siguiente:

Calenturas. - Es la más frecuente de todas con gran diferencia y en ella se pueden incluir un gran campo de patologías que cursaban con fiebre. La clasifico fuera de las infecciosas dado el porcentaje tan alto que tiene.

Infeciosas. - Van incluidas las tercianas (çiçiones), quartanas, viruelas, sarampión, erisipela (ysípula), cámaras y carbunco.

Enfermedades respiratorias. - Incluye el catarro, el resfriado y la modorra.

Heridas. - Incluye heridas excepto por arma blanca, llagas y mordeduras de animales.

Heridas por arma blanca. - Entre las que se encuentran cuchilladas, estocadas y puñaladas.

Traumatismos. - Incluye golpes en distintas partes del cuerpo, pedradas, descalabraduras y aplastamientos por animales o por vehículos de tracción animal.

Fracturas. - Además de las "quebraduras" o fracturas propiamente dichas, se incluyen las luxaciones (piernas o brazos "desconcertados") y los esguinces ("torceduras" de pies).

Apostemas. - Abscesos de distinta localización.

Edemas. - Hinchazones en distintas partes del cuerpo.

Enfermedades genitales. - Comprende términos como mal parto, "de su miembro", "opilaciones" (amenorrea) y otros como "indisposición de mujeres".

Enfermedades del sistema nervioso. - Tales como la "perlesía" (parálisis) del brazo o de la pierna.

Dolores. - Todo tipo de ellos en distintas partes del cuerpo: dolor de "hyjada", de costado, en el lado del "hígado", en el lado derecho, etc.

Tumores. - Incluye los "incordios" y el "çaratán".

Varios. - Engloba la flaqueza, la melancolía, el frío, picaduras, mal de ojos, de riñones, del pie malo, del ojo, enfermo de costado etc.

AÑO. - Esta variable va agrupada en nueve quinquenios, exceptuando el último que sólo comprende cuatro años. La agrupación en estas nueve categorías está realizada en base a relacionar el resto de las variables con ella, tratando de observar distintos acontecimientos históricos o distintos fenómenos como pudiera ser una cierta patología de tipo estacional. Estos grupos son los siguientes:

- I.....1.557-1.561
- II.....1.562-1.566
- III....1.567-1.571
- IV.....1.572-1.576
- V.....1.577-1.581
- VI.....1.582-1.586
- VII....1.587-1.591
- VIII...1.592-1.596
- IX.....1.597-1.600

FECHAS DE INGRESO Y ALTA. - Son las que el escribano anotaba en cada registro de enfermos, comprenden día, mes y año.

DIAS DE ESTANCIA. - Los he calculado a partir de las fechas de ingreso y alta/muerte.

Para el almacenamiento y el análisis de los datos, se utilizó un ordenador personal manejándose básicamente con los siguientes programas: D BASE 3-PLUS, SPSS/PC + y WORDSTAR de HARVAR-Graphics.

Debo señalar finalmente, que el estudio del marco histórico de la época lo he realizado sobre bibliografía secundaria relativamente abundante por la importancia de Toledo en el periodo que comprende mi estudio.

R E S U M E

RESUMEN

En el siglo XVI, concretamente hasta 1561, Toledo fue la capital de la España Imperial y vio aumentada su población de manera considerable.

En Toledo, de 1570 a 1590, hubo una gran densidad demográfica. A la ciudad llegaron moriscos dispersados y gente procedente del norte de la Península, lo que originó una superpoblación de la misma; era tal dicha situación en Toledo que Felipe II, poco dado a otorgar donativos, concedió 100.000 ducados a la ciudad para comprar cereales para tratar de paliar el hambre. Luis Hurtado refiere en su Relación de los pueblos de España que: "los hospitales de Toledo nunca estuvieron tan llenos de moriscos, gallegos y asturianos que han traído pobreza y miseria a la ciudad".

También causó estragos en dicho decenio una enfermedad llamada "catarro", de la cual murió la cuarta esposa de Felipe II: Ana de Austria. Otra calamidad sucedió para la ciudad en este periodo: la Corona subió la alcabala (tributo que existía desde el siglo XIII) del 5 % al 10 %. Asimismo, durante 1577 hubo una gran escasez de trigo y hambre en Toledo. Posteriormente, llegó a la ciudad, aunque sin causar demasiados estragos debido a la serie de medidas que se tomaron, la gran epidemia de peste de 1599-1600. La población fue disminuyendo y en el primer cuarto del siglo XVII, emigraron a Madrid unos 20.000 habitantes, comenzando así la decadencia de la ciudad.

Toledo estaba dividida en 21 parroquias. Las que tenían mayor cantidad de población eran cuatro de las periféricas: Santo Tomé, San Lorenzo, San Miguel y San Isidoro. A su vez, la parroquia donde residían mayor número de personas acaudaladas era la de San Vicente, seguida de El Salvador,

San Antolín, San Bartolomé y San Gines: todas ellas eran parroquias situadas en el centro de la ciudad. Las parroquias más humildes eran las de la zona occidental de la ciudad junto con las más periféricas.

Es decir, que la acumulación de riqueza se encontraba en el centro de la ciudad y la pobreza en la periferia. Era en estas zonas del extrarradio donde además se conjugaban la pobreza con la mayor densidad demográfica y donde vivían los estratos más bajos de la sociedad lo cual hacía aumentar las condiciones de miseria.

Había en Toledo gran cantidad de hospitales que fueron fundados por cofradías, nobles y la Iglesia, debido a su situación y a ser además de la capital, la sede del arzobispado más rico de la Península.

Los hospitales podían depender de cofradías, de un patronato religioso, de un patronato real o de un patronato laico o familiar. El hospital de San Juan Bautista es el único que dependió y sigue dependiendo exclusivamente de un patronato familiar: la Casa ducal de Lerma-Medinaelli.

Existían nueve grandes hospitales, cada uno de ellos con unas funciones determinadas expresamente en cada una de sus Constituciones, así como dieciséis hospitalitos, llamados así porque se dedicaban más que a la asistencia al enfermo al hospedaje de pobres, peregrinos, transeúntes y asilo de mujeres. Además de estos hospitales, también funcionaban unas instituciones dedicadas al alojamiento y educación de niños y jóvenes: los colegios de Doctrinas, Doncellas (pobres y nobles), del Refugio y el de Infantes.

El hospital de San Juan Bautista, fue fundado por el Cardenal Juan Tavera y en su obra y decoración intervinieron los más grandes arquitectos, pintores, escultores y demás

artistas de la época. No escatimó en gastos el Cardenal para la fundación de su hospital, ya que le dejó en su testamento por su universal heredero.

El Ayuntamiento cedió los terrenos para la construcción del hospital. La ciudad le dio a elegir cuatro solares, tres de ellos no le interesaron por estar dentro de la muralla y ser demasiado angostos para la gran obra que tenía pensada y respecto al otro, en la carretera de Ocaña a Moejón (en la Huerta del Rey), pensaba que se encontraba demasiado lejos de Toledo como para ir y venir los enfermos. A partir de la toma de posesión de los terrenos, todo fue desarrollándose con gran rapidez al ser el sitio del gusto del Cardenal. Los Regidores, jurados y algunos cofieles se juntaron para ver el terreno y dar todos juntos la conformidad de la cesión del mismo el 1 de enero de 1541. El 6 de enero se solicitó el permiso del Emperador Carlos V a lo cual éste contestó favorablemente el 5 de febrero de 1541 desde Spira (Alemania); y fue asimismo este mismo día cuando el Cardenal tomó la posesión del terreno cedido. El día 4 de marzo de este mismo año el Papa Paulo III expedía la bula fundacional. El 29 de marzo de 1541 se comenzó a acumular material para la obra y el 9 de septiembre de este mismo año se comenzó la misma.

Resulta paradójico comprobar como todos estos primeros acontecimientos fueron desarrollándose unos tras otros sin demora alguna, es más, si tenemos en cuenta los medios de comunicación de la época para transmitir los mensajes, podríamos decir que demasiado rápidamente, ya que en dos meses se expidieron documentos que fueron solicitados a Roma y Alemania. Asimismo la obra se comenzó dentro de los cinco meses siguientes. Parece que el Cardenal Tavera tuviera prisa por ver su obra terminada antes de morir (en la construcción del de Santa Cruz, tan solo se tardaron diez años), ya que a la sazón contaba 68 años, edad muy avanzada para su época.

El hospital comenzó su funcionamiento doce años después del comienzo de su construcción, pero el auge que tomó en un principio la obra fue entendiéndose después, manteniéndose su construcción durante más de 80 años; es más, la puerta principal se terminó a finales del XVII.

El Cardenal solo vió parte de la obra, pues murió el 1 de agosto de 1.545 en Valladolid. Allí fue enterrado de forma provisional hasta su traslado a la cripta del hospital el 25 de octubre de 1.552. Nombró por heredero universal al hospital y como Patrón, para poder nombrar a administradores y capellanes, a su sobrino Arce Pardo y a los sucesores en su mayorazgo.

Las primeras Constituciones las mandó confeccionar Doña Luisa de la Cerda y se terminaron en 1.569, sufriendo algunas modificaciones posteriormente. Las constituciones son 55 referidas a las siguientes materias:

Constituciones 1 a la 11, 17 y 18.- Son un total de trece que hablan de la advocación y obras pías del hospital y de todo lo referente a los capellanes.

Constituciones 12 a la 16 y 19 a la 29.- Son 16 constituciones tocantes a los enfermos.

Constituciones 30 a la 49 y la 54.- Son veintuna y se refieren a los oficiales, personal médico y de enfermería.

Constituciones 51, 52, 53 y 55.- Son cuatro; tratan de temas generales tales como las bulas, las arcas donde se guardaba el dinero y otros documentos, la orden de las lecturas de las Constituciones y la reservación general.

La constitución 50 no está desarrollada ni se le dió ningún título.

El hospital, a la vista de que las constituciones al igual que otras de la época, comienzan invocando el nombre de la Santísima Trinidad y la Virgen María, se observa que estaba concebido como obra pía más que como institución.

dedicada a la asistencia médico-quirúrgica sobresaliendo la asistencia espiritual del enfermo. En él solamente cabían enfermos agudos no contagiosos. Además, siempre y cuando su dotación presupuestaria lo permitiese, podía albergar a convalecientes y a enfermos incurables o con enfermedades de larga duración; había asimismo un lugar para albergar a sacerdotes impedidos sin recursos económicos y a ancianos (mayores de 50 años) desvalidos.

El que fuera nombrado administrador debía de poseer una serie de cualidades en las que además de la suficiente instrucción para el desempeño de su cargo, debía poseer unas rentas que le hiciesen estar socialmente por encima del resto del personal. Era nombrado por el Patrón, de quien era su representante y pertenecía a una clase social alta. Su misión era velar por el buen funcionamiento del hospital. Tenía potestad para sancionar al personal de la casa cuando este no observase las reglas de trabajo, de moralidad y de convivencia en general. Asimismo intervenía en todos los inventarios que se realizaban periódicamente y tenía en su poder la guarda y custodia de las arcas donde se guardaba el dinero y otros documentos; en definitiva, su misión era vigilar, imponer el orden en el hospital y como la propia definición de su cargo indica, administrar los bienes del hospital para el bien de los enfermos y de la casa.

La creación de capellanías por una parte manifestaba el elevado estatus social de quien las fundaba como medio de lograr mejor la salvación de su alma (se abastecían de dinero en metálico, tierras y otras posesiones); por otro lado, la Iglesia no desaprovechaba esta ocasión para tener determinados puestos de trabajo donde encajar al clero. El Cardenal dejó instituidas varias capellanías que se fueron ampliando en número por los Patrones sucesivos del hospital. Cada nueva capellanía que se fundara, mandan las constituciones que debía tener más renta que las anteriores.

con lo que las dotaciones de las mismas iban subiendo con el paso del tiempo.

Para ingresar como capellanes en el hospital, se les exigía un certificado de pureza de sangre; es decir, que habían ser cristianos viejos no teniendo entre sus ancestros ni moros ni judíos. La provisión de las plazas se hacía a manera de oposición poniendo edictos en diferentes lugares y dando un plazo de treinta días para la admisión de posibles candidatos. El título de capellán no era vitalicio para evitar los posibles abusos de poder y falta de honradez que pudiera acarrear el uso del mismo, lo que podría tener como consecuencia un desprestigio del hospital y fundamentalmente del ministerio sacerdotal.

El capellán mayor representaba la máxima jerarquía dentro de los capellanes y entre sus misiones estaba la de hacer cumplir las penas que imponía el administrador; los demás le debían respeto y obediencia y seguían un orden, ya establecido por las constituciones, en todos los actos que se celebraban en el hospital. Los mozos de capilla eran muchachos jóvenes al servicio de los capellanes. Ninguno de los capellanes podía compatibilizar sus servicios en el hospital con ninguna otra actividad. Los capellanes podían ser: semaneros (estaba de guardia día y noche durante toda la semana para prestar auxilio espiritual a los enfermos), confesores (para administrar los sacramentos en el momento del ingreso y durante la estancia del enfermo), apuntador de las horas (llevaba el registro de los oficios divinos que tenían que realizar durante el día los distintos capellanes), el sorhantre (era el encargado del coro de la capilla) etc. El número de misas que se debían decir diariamente en el hospital, tanto en la capilla como en las enfermerías, eran cinco; además se decían otra serie de oficios litúrgicos tales como los maitines, vísperas y responsos.

El sacristán era un clérigo de inferior categoría a los capellanes, a los cuales debía respeto y obediencia, que tenía bajo su custodia todos los ornamentos de la capilla y que asistía a los capellanes durante la celebración de los actos litúrgicos. Los monaguillos asistían asimismo a los capellanes y además éstos les impartían enseñanzas de diversas materias, fundamentalmente latín y gramática.

Los días de celebraciones religiosas grandes en el hospital, como la Nochebuena, Navidad, Pascua de Resurrección, San Juan y el día 1 de agosto (aniversario de la muerte del Cardenal), a los capellanes se les daba un real de plata por la celebración de los oficios religiosos.

Para ser ingresado, se necesitaba ser pobre y padecer una enfermedad no contagiosa, aunque también ingresaban otro tipo de enfermos en determinadas situaciones. El médico exploraba a los enfermos a dos horas determinadas que eran las ocho de la mañana y la una del mediodía, siempre y cuando el estado del enfermo no requiriese una atención urgente. Los avisos de casos urgentes, eran dados por el portero tocando la campana que se encontraba en el zaguán del hospital.

Posteriormente, y una vez que al enfermo se le asignaba un número de cama dentro de una de las enfermerías, el escribano tomaba nota de la filiación del enfermo en los libros de recepción y el capellán confesor le administraba los sacramentos el día siguiente en el caso de que el enfermo no viniera en estado grave, ante lo cual se adelantaba todo el procedimiento. Incluso en este último caso, el enfermo hacía su testamento, el cual era anotado en el propio libro de recepción por el escribano en presencia de dos testigos. Las ropas que traía el enfermo eran recogidas por el capellán copero quien se encargaba de darlas a lavar y custodiarlas hasta el día en que le era dado el alta; de la misma manera,

el copero se encargaba de guardar el dinero y objetos de valor que el enfermo portaba.

Los enfermos eran dotados con la ropa suficiente y estaban separados en salas de hombres y de mujeres. Las camas eran de madera, sobre ellas se ponía un fergón de paja y además un buen colchón, encima de él se colocaban las sábanas, colcha, dos almohadas y en invierno dos mantas por enfermo. La movilización del enfermo entraba dentro de los medios terapéuticos y cuando el enfermo se levantaba tenía para vestirse una bata de paño pardo. Asimismo, para llamar al enfermo, tenían sobre la mesilla una campanilla. Sobre la cama de cada enfermo había unas tablillas que indicaban el número de la cama, la sala y el tratamiento y dieta de los enfermos. En ellas no se anotaba el nombre por la dificultad que conllevaba la cantidad de extranjeros que venían al hospital y por el posible error que se pudiera suscitar al encontrar enfermos con igual nombre y apellido.

El médico, en las visitas que diariamente pasaba, iba acompañado del administrador, de los enfermeros y del boticario; la primera visita consistía en una exploración rutinaria que comprendía la toma del pulso, palpación, inspección de la orina y de la boca y una serie de preguntas orientadas a saber como había pasado la noche. Para la segunda visita, se seguían las mismas pautas. Al mismo tiempo que el médico visitaba, iba dictando al boticario el tratamiento que debía seguir y cuando finalizaba, este debía leer lo que había escrito; era ésta, una forma de evitar posibles errores.

A continuación, el enfermero mayor junto con el botiller, dispensero y cocinero, repasaban las tablillas y tomaban nota de las dietas de cada enfermo. Se servían tres comidas: almuerzo, merienda y cena, que eran distribuidas y administradas en algunos casos por los enfermeros menores y

capellanes que tambien ejercian una labor de vigilancia para que los enfermos no intercambiasen comida entre ellos persuadiéndoles para terminar todos los platos ya que la dieta era fundamental dentro del tratamiento.

En el hospital existian enfermerias de agudos, de cirugía y de convalecientes. Asimismo habia enfermerias para personas cualificadas.

Los enfermeros menores estaban directamente bajo las órdenes del enfermero mayor; eran los que se ocupaban directamente de la atención del enfermo, siendo su función semejante a los auxiliares de hoy en día. Los dos tipos, mayor y menores, dormían cerca de las enfermerias en habitaciones aparte; no les estaba permitido residir fuera del hospital. En este hospital habia un enfermero por cada cuatro o cinco enfermos. El enfermero mayor tenia a su cargo el cuidado de los enfermos, pero más para ayudarles en la remisión de sus penas por los pecados cometidos que para poner remedio a su sufrimiento físico. Esto se deduce debido a que entre sus misiones, se encontraba la de estar al tanto en todo momento, por medio de la información que el médico le suministraba, del estado de salud del enfermo; y cuando éste era grave, en lugar de avisar primero al médico, debía llamar inmediatamente al capellán de turno para que le administrase los últimos sacramentos.

Cuando un enfermo fallecia, era inmediatamente sacado de la enfermeria y trasladado a una sala junto a la capilla donde se le amortajaba con sábanas viejas, tomando de todo ello buena nota el escribano y el ropero con vistas a la realización del siguiente inventario. Ponian cautela a la hora de certificar la muerte, dejando el cadáver unas horas en dicha sala para ver si aparecian los signos cadavéricos y así tener mayor certeza de su muerte. A continuación se le amortajaba y se le daba un funeral de corpore insepulto y

unos rezos antes de proceder a su entierro con toda ceremoniosidad en el cementerio de la parte norte del hospital. El cortejo fúnebre iba encabezado por el capellán mayor y resto de los capellanes y monaguillos además de otro personal del hospital. Cuando el enfermo dejaba dicho que quería ser enterrado en alguna de las parroquias de la ciudad, se seguía el mismo ceremonial hasta su entrada en la iglesia, donde se hacían cargo del cadáver los clérigos de la parroquia respectiva.

Existía en el hospital un enfermero mayor para las enfermerías de los hombres y una enfermera asimismo mayor para la de las mujeres. Su labor consistía en supervisar todos los cuidados que recibía el enfermo (ropas, comidas, aseo, limpieza de las enfermerías etc.) por parte de los enfermeros menores. Así como los enfermeros menores debían dormir en las propias enfermerías, los mayores tenían su propia habitación separada de las anteriores. Resulta curioso comprobar como para ser admitido en el hospital como enfermero mayor se requería, como las propias constituciones indican, "ser persona de mucha caridad, confianza y diligencia"; por el contrario, a la enfermera mayor se le exigía además "que sea honesta, de buena fama y conciencia". Es decir, que además de cumplir los mismos requisitos se le exigía una conducta personal anterior intachable. Pero esta discriminación de la enfermera mayor respecto a su homónimo no le iba a ser menos en lo tocante a sus salarios y aunque recibía algunas retribuciones en especies, la diferencia era bastante considerable. El de ella era bastante menor y estaba encuadrada entre los oficios menos cualificados de la casa.

También había un médico principal además de un ayudante y un practicante de medicina. Para su ingreso, era necesario ser cristiano viejo (entre los árabes y los judíos hubo grandes practicantes de dos artes: la medicina y la farmacia) además de haber obtenido el título en una universidad de

prestigio. El médico, tenía la obligación de pasar dos visitas diariamente, una por la mañana y la otra a mediodía así como el residir dentro del hospital o colindante a él. La residencia intrahospitalaria se hace extensivo a todo el personal del hospital. Si cualquiera de sus ausencias no era justificada dentro de un margen de tiempo exceptuando la enfermedad, se le descontaba de su salario la parte proporcional de los días perdidos.

El cirujano pasaba con el médico las dos visitas ordinarias. Existía también un "cirujano presente", que era avisado en los casos difíciles, elegido de entre los mejores de la ciudad. El alquibrista se dedicaba a curar las fracturas y luxaciones y el barbero-sangrador a hacer las sangrias y a afeitar a los enfermos.

El boticario pasaba la consulta con el médico y se encargaba de proveer la botica y de que los compuestos no estuviesen caducados. Asimismo, debía presentar un certificado de pureza de sangre. Para evitar el que en la botica existieran una gran cantidad de compuestos y simples que se utilizaban raramente y el que no hubiese otros que podrían hacer falta o estuviesen caducados, anualmente el administrador junto con el médico, el boticario y el escribano hacían un inventario de los mismos.

Todo el personal sanitario tenía la obligación de asistir gratuitamente a todo el personal al servicio de la casa cuando éste lo requiriera; de la misma manera igual que la mayoría del personal, debían residir en el hospital o lo más cerca de él posible.

El botiller tenía a su cargo el azúcar, la miel, cera, las pasas, sal, aceite, granadas, trigo en grano etc. Cuando se hacía cargo del oficio se hacía un inventario de todo lo que se entregaba; a su vez, él debía dar cuenta de lo que

gastaba y como lo distribuía en el hospital, lo que hacía plasmándolo por escrito en los Libros de Botillería a través del escribano.

El escribano era uno de los que más trabajo tenía en la casa, ya que debía asentar en cada libro todo lo referente a ingresos, cuentas, inventarios, etc. Por el escribano hemos podido conocer el tipo de enfermos que ingresaban, su procedencia, la enfermedad que los aquejaba o la ropa que traían. Era también el encargado de anotar en los libros de Declaraciones de los enfermos o en los propios libros de Recepción las últimas voluntades de los enfermos, es decir, sus testamentos. En definitiva, gracias al escribano nos ha quedado constancia de parte de la vida hospitalaria, pues era él quien realmente tomaba nota de casi todo cuanto ocurría en la casa.

El despensero compraba las provisiones de alimentos que se necesitaban y diariamente calculaba las raciones y las dietas y entregaba al cocinero las raciones de pescado, carne, ave o huevos que se necesitaban. Para todo ello, era ayudado por un mozo de despensa. El oficio de trinchanté consistía en repartir la comida y había dos: uno para los enfermos y otro para el personal de la casa. El cocinero también era ayudado por un mozo de cocina y se le exigía extrema limpieza para preparar las comidas.

El hospital tenía dos lavanderas, una para la ropa de las enfermeras y otra para la de la capilla y capellanes (éstos eran el único personal a los que se prestaba tal servicio). Esta separación de las ropas, no estaba puesta como medida higiénica, sino porque consideraban que era indigno y de poco poder mezclar las ropas de los enfermos con la ropa sagrada.

El portero del hospital tenía la misión de controlar la puerta del mismo. No debería dejar que se sacase cosa alguna ni materiales de obra del hospital, tampoco permitiría la salida de ningún enfermo.

Al cargo del comedor o refectorio estaba el refitolero. Había dos comedores, uno para los capellanes y otro para el resto de los trabajadores del hospital; el único que comía en sus dependencias era el administrador, pues al ser el cargo de más jerarquía de la casa, se pretendía con ello preservar su intimidad. Aparte de este privilegio, su ración según consta en los Libros de Despensa, figura como más abundante que las del resto. Mientras comían los capellanes, se seguía un ceremonial que consistía en bendecir las mesas y durante la comida uno de los mozos de capilla procedía a leer en latín escritos sobre temas religiosos, mientras que sus compañeros servían las mesas. En el otro refectorio se hacían lecturas sobre los mismos temas pero en lengua romance. Todos debían comer en el hospital y únicamente se podían llevar su ración a casa cuando fueran casados, claro está contando previamente con el permiso del administrador.

Otra de las figuras que existían en el hospital era la del mayordomo. El administrador delegaba en él alguna de sus funciones tales como eran la de control del personal y vigilancia de los precios de los viveres que se compraban para la casa.

El abogado no tenía la obligación de residir en el hospital. Ostentaba ante los tribunales la defensa de los pleitos que tenía la casa sobre pagos en metálico y compraventas o cesiones de bienes inmuebles. Debía llevar adelante los pleitos siempre y cuando viese que el hospital tenía probabilidades de ganarlos y la causa fuese justa. Por otra parte, el solicitador y procurador eran los que llevaban

a cabo todos los trámites burocráticos e informaban al administrador del estado en que se hallaba cada pleito.

El Receptor era una especie de gerente-administrativo que llevaba todo lo referente a la contabilidad del dinero y a las posesiones que la casa tenía. Debía llevar las cuentas de todas las rentas haciendo que las mismas se cobrasen en un plazo de cincuenta días. Era una de las tres personas que tenía en su poder una de las tres llaves del Arca del Tesoro, donde se guardaba el dinero: las otras dos las tenían el administrador y el capellán mayor. Actuaba como cobrador de deudas así como pagador de las libranzas que el administrador ordenaba.

El contador llevaba todas las cuentas del hospital. Otra de sus obligaciones consistía en elaborar las nominas de los salarios de todos los empleados y entre los meses de enero y febrero liquidaba las cuentas del año anterior.

Todos los trabajadores al servicio de la casa, sin distinción, hacían, en el momento tomar posesión, un juramento ante los Evangelios en el que se comprometían a desempeñar con honestidad y conciencia su puesto de trabajo.

Los trabajadores que llegasen a la vejez y no tuvieran con que sustentarse, se podían quedar a vivir en el hospital. Al fin y al cabo esta era una forma de ejercer la caridad y la asistencia al pobre necesitado, uno de los pilares fundamentales en los que se basó la fundación del hospital. De esta manera, se coniugaban tres tipos de asistencia: la espiritual, la sanitaria y la social. Estas dos últimas son las mismas en las que hoy en día se basan los actuales sistemas de Seguridad Social de cualquier país desarrollado.

En el hospital existían tres arcas o cajas de caudales. En una de ellas se guardaban los documentos originales del

hospital junto con una copia (constituciones, bulas, documentos reales, documentos del Cardenal, escrituras etc.). Para los originales utilizaban papel de pergamino para asegurar una mayor conservación de los escritos a través de los años; la prueba está en que han llegado a nuestras manos en óptimas condiciones después de transcurrir cuatro siglos. El segundo cofre estaba en la contaduría y en ella se introducían copias de los documentos que había en el arca anterior. El tercero se encontraba en el aposento del administrador y en ella se guardaba todo el dinero que tenía el hospital. Este último es el único que actualmente se conserva en el Archivo.

Siempre que se introducía o sacaba algo de alguna de las tres arcas, se hacía delante de testigos (administrador, receptor y capellán mayor) y al mismo tiempo, el escribano levantaba acta de todo ello. Dicho acta, también era guardado en el interior del cofre respectivo.

En la capilla del hospital existía una especie de tablón de anuncios en madera en el cual estaban escritas todas las indulgencias que por las bulas concedidas al hospital se podían ganar quienes lo visitaran. Al pie de dicho tablón había un cepillo en el que se recogían todas las limosnas que los penitentes echaban, y que dos veces al año era abierto guardándose el dinero obtenido en la caja fuerte que tenía el administrador en su aposento. La capilla del hospital era pues un lugar de peregrinaje de diversas gentes que venían a comprar las bulas para obtener determinadas indulgencias que contribuían a engrosar las arcas del mismo. A los propios enfermos, en el momento de su ingreso, se les preguntaba si tenían o no bula.

Al igual que todos los hospitales toledanos, el de San Juan Bautista tenía sus visitadores, los cuales ejercían una labor de inspección que era anual. La visita la debía

realizar el arzobispo de Toledo pero generalmente delegaba en el Vicario General o en el Visitador General del arzobispado. Controlaban a todo el personal incluso al administrador, a quienes podían penalizar o rehabilitar en su cargo según el caso.

Las presentes Constituciones ordenan que fueran leídas a todo el personal de la casa dos veces al año: en la primera semana de Cuarecma y en la primera de septiembre; a pesar de ello, cada uno tenía una copia de la parte que hacía referencia a su oficio. De esta manera, se les recordaba periódicamente cuales eran sus obligaciones. La asistencia a las lecturas era obligatoria, pudiendoles penalizar económicamente el administrador si la ausencia no era justificada ante él.

En las Constituciones se observa un cierto aire de renovación y un pensamiento hacia el futuro de quienes las hicieron, ya que dejaban bien claramente dicho que estas ordenanzas podían quedar obsoletas y había la posibilidad de ir adaptándose con el paso de los tiempos. Se reservaban así la facultad de modificarlas, para lo cual daban este poder a tres personas que debían actuar en consenso: el administrador, el arzobispo de Toledo y el Patrón del hospital de la cruz en que se hiciera tal modificación.

Los salarios estaban constituidos por una parte de dinero en metálico y por otra en la ración que se les asignaba diariamente. Su cobro era cuatrimestral.

El que más cobraba con diferencia era el administrador, seguido de cerca del Receptor, Médico principal y médicos; y a mayor distancia estaban el resto de los capellanes, oficiales y personal sanitario.

El número de los capellanes era de diez, además del

capellán mayor, el sacristán y los monaguillos

Durante el siglo XVI, en el cual se comenzó y perduró la obra del hospital, este contaba con una serie de personal para cumplir cuatro grandes funciones:

- Función de asistencia espiritual
- Función de asistencia médica
- Función de asistencia jurídica o legal
- Función auxiliar: Sector administrativo
 - Sector de intendencia
 - Sector de mantenimiento
 - Sector de construcción

El hospital además, acogía a antiguos empleados que llegada la hora de su jubilación carecían de medios suficientes para subsistir a cambio de pequeños trabajos realizados.

Cabe destacar la colaboración del hospital en la formación de los futuros médicos, ya que en él está presente la figura del "practicante de medicina" que también cobraba un pequeño salario que a veces era incluido directamente en las nóminas y otras veces figuraba en un apartado dentro del salario que cobraba el médico principal.

Viendo la gráfica de Hamilton (Figura E), vemos la gran subida de los precios durante el siglo XVI, que junto con la congelación de los salarios del personal representa una gran pérdida del poder adquisitivo de estos.

Uno de los médicos del hospital: Diego Afán Mudarra interviene en 1.599 en la elaboración de una serie de instrucciones, que dictó el Ayuntamiento de Toledo, para tratar de paliar la gran peste de finales de siglo.

Las rentas del hospital provenían de sus beneficios y mayordomías en distintas zonas de la península, compuestos por una serie de alcabalas, juros y arrendamientos de casas y tierras.

La alimentación de los enfermos era rica en cordero, pollo, huevos, pan, frutas y verduras. Esta alimentación era bastante más completa que la de la clase humilde. No se ha encontrado en el hospital ningún caso de gota, enfermedad bien conocida en la época sobre todo entre la clase acomodada y la nobleza.

Las verduras, huevos y frutas de temporada, aportaban en cantidad suficiente vitaminas como la C, K, B y carotenos. La leche y el queso, brillaban por su ausencia.

El precio de cada menú, oscilaba alrededor de los 8.7 maravedíes.

Diariamente se distribuían en la dieta unas 2.500 calorías. Había enfermos a los cuales se les sometía a un ayuno completo, sobre todo en las cenas. Las calorías provenían fundamentalmente de los hidratos de carbono.

Los libros de recepción de enfermos contenían una serie de datos acerca de la filiación de estos que eran más que suficiente para la mejor identificación de cualquiera de ellos: nombre y apellidos, procedencia, enfermedad por la que ingresaban, estado civil, nombre de los padres, número de hijos o hermanos, lugar donde residían los familiares, descripción de la vestimenta que traían y número de cama y enfermería donde estaban ingresados.

Durante el siglo XVI, los enfermos en trance de muerte hacían su testamento en los propios libros de recepción, firmado por dos testigos y el escribano; hasta el siglo XVII,

no aparecen los primeros libros de declaraciones de los enfermos.

La cantidad de hombres que ingresaban era mas de tres veces mayor que la de las mujeres.

La estancia media oscilaba entre los 11 y los 15 días.

En el octavo decenio, se vio aumentar la poblacion hospitalaria debido a la inmigración de grandes cantidades de moriscos en Toledo.

La mortalidad media fue del 12,7 %, alcanzándose los valores más altos entre 1.589 y 1.600. Los valores más bajos se alcanzaron hacia 1.587, justo cuando el número de bautismos se vio aumentado ostensiblemente. El aumento del número de bautismos significa una época de prosperidad y como consecuencia de ello, de buena salud de la población. En los periodos de guerra y otros desastres así como en los años inmediatamente posteriores, los bautismos descienden.

Los meses de mayor número de ingresos eran los de primavera y verano y los de menor, los de invierno. La procedencia de los enfermos era mayor del medio rural (sobre todo de Toledo y Castilla). En las Relaciones Topográficas de 1.575-1.580, se refiere que en Castilla "nunca como entonces se encontraron los pueblos tan llenos". Por otra parte, a Valladolid y Toledo llegaron dispersos unos 80.000 moriscos y así pues, Toledo se convirtió en fortaleza y alcázar de los moriscos castellanos. Los extranjeros ocupaban un 9,6 % de los ingresos. Esta inmigración extranjera, podía ser el reflejo del papel imperial de España en la explotación del nuevo mundo, que atraía las miradas de las naciones extranjeras.

En las parroquias periféricas de Toledo, en la década

1.570-1.580, se observa un gran aumento de la natalidad, siendo en estas parroquias donde se confinaba a los elementos extraños y conflictivos que llegaban a Toledo tales y como eran los moriscos. Asimismo, en estas parroquias de gente marginada la miseria era mayor que en el resto, lo cual hacía que se presentasen con mucha mayor frecuencia todo tipo de enfermedades.

En el decenio anteriormente citado, llegaron gran cantidad de gallegos y aragoneses al hospital, debido por una parte a que hubo una época de fríos y lluvias excepcionales en estas regiones seguidas de periodos de grandes sequías; por otro lado, estas regiones sufrían una superpoblación crónica a lo que se sumaba la existencia del mayorazgo y la pésima distribución de la propiedad, la cual, pertenecía en su mayoría a los nobles y a los monjes.

Dentro de esta población flotante de gente del norte también se pueden incluir los trabajadores temporeros que venían a Castilla para realizar actividades agrícolas y los galeotes que iban de paso a Cartagena o Almadén. Asimismo en 1574 hubo en el norte, concretamente en Santander, una epidemia de peste que diezmó su población en más de un 50 %, no solo por las muertes que se produjeron, sino por la huida despavorida de transeúntes y naturales del lugar.

El índice de mortalidad más elevado (18,5 ‰), se alcanzó en el año de 1.600.

Si se tienen noticias de que la peste llegó a los alrededores de Toledo y de que el Ayuntamiento tomó una serie de medidas para evitar su propagación como fueron: poner el pan a un precio razonable para asegurar una buena alimentación, prohibir el consumo de ciertos alimentos procedentes de zonas infectadas, barrer las calles y limpiar los muladares, suprimir las almonedas que tenían lugar en la

plaza del ayuntamiento, prohibir cualquier tipo de comercio con zonas infectadas, expulsar a la parte sospechosa de la ciudad (mendigos y galantes), evitar agrupamientos de gente etc. El doctor Mudarra, médico del hospital, fue asimismo el encargado por el Ayuntamiento de dictar una serie de medidas higiénicas para evitar el contagio en la comarca de los Montes de Toledo.

Los que ingresaban en mayor proporción eran los solteros, seguidos de los casados y los viudos. La mortalidad de los mismos, seguía el orden inverso.

La mayoría de los ingresados lo hacían por calenturas, sobre todo durante los meses en los que predominaba el buen tiempo.

C A P I T U L O I

LA POBLACION TOLEDANA EN EL SIGLO XVI

LA POBLACION TOLEDANA EN EL SIGLO XVI

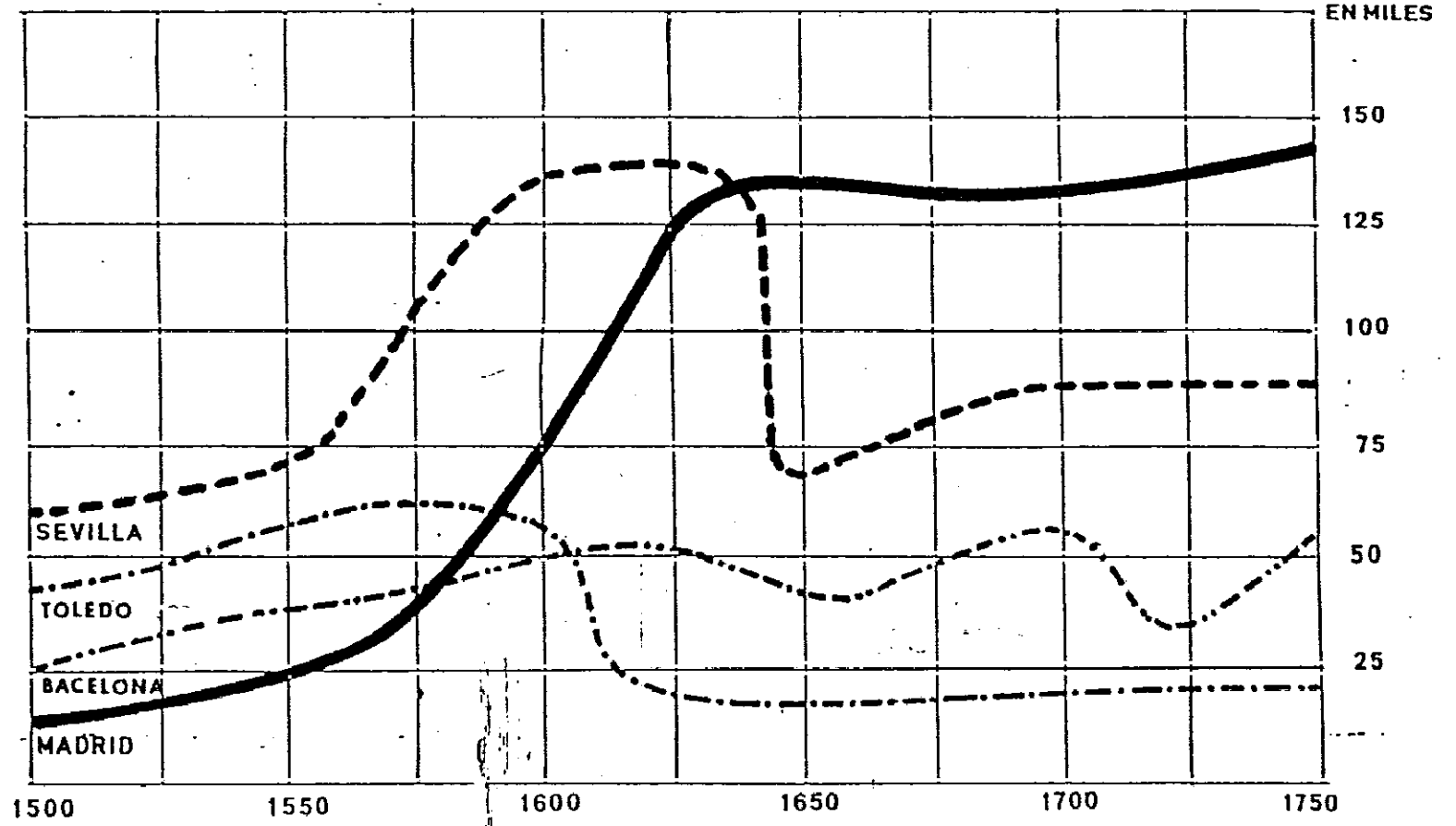
La ciudad de Toledo gozaba de una situación geográfica envidiable en el centro de la península Ibérica, además era la sede del Primado de la Iglesia Católica y por otra parte era un gran centro comercial, artístico e intelectual; a todo ello se unía el ser centro de reunión de las Cortes y además en ella residían acaudaladas familias desde tiempos antiguos.

Uno de los mayores cambios que ocurrieron en el Toledo del siglo XVI fué el gran incremento de su población. Este crecimiento demográfico produjo un periodo de prosperidad y una intensa actividad económica; se expansionaron las industrias y absorbieron la abundante mano de obra, se construyeron nuevas viviendas y se comenzaron a cultivar grandes extensiones de tierra para albergar y alimentar a la población creciente.

En el gráfico número I (1), comparamos la demografía de distintas ciudades españolas entre las cuales se encuentra Toledo. Este estudio abarca desde el año 1.500 al 1.750 y en él observamos que durante practicamente todo el siglo XVI fué Toledo la segunda ciudad importante, detrás de Sevilla que se había convertido en la primera como consecuencia de ser un importantísimo puerto mercantil para el comercio de las Indias, tras el descubrimiento de América.

En Toledo vemos que la población disminuye a partir del último cuarto de siglo como consecuencia del traslado de la Corte a Madrid, adquiriendo mayor poderío ésta última del que ya no se desprendería hasta nuestros días. Toledo ve disminuir el número de sus habitantes de forma progresiva desde los 62.000 que tenía en 1571 hasta los aproximadamente 22.000 con que se quedó en 1750, es decir, un número más bajo incluso que en el primer cuarto del siglo XVI.

GRAFICA I



Desarrollo demográfico de varias ciudades españolas.

Al mismo tiempo que Toledo iba decreciendo en población, otras ciudades aumentaban su número de habitantes, tal era el caso, aparte de Madrid, de Barcelona y Sevilla.

La demografía española del siglo XVII no se diferencia en sus rasgos esenciales de la del XVI, pero las epidemias fueron más mortíferas, más generales. Posiblemente también hubo una baja de la natalidad a consecuencia de las guerras, que arrebataron gran número de hombres jóvenes, del incremento del Clero y de la difícil situación económica que disuadía a muchos de contraer matrimonio. Tres epidemias, por su extensión y violencia pueden considerarse como auténticas catástrofes: la de 1597-1602, la de 1647-51 y la de 1676-85. Las cifras de mortalidad representaron en algunas ciudades hasta la mitad de su población, lo que explica la magnitud de estragos que produjo. (2)

Aunque no se ha hecho un estudio completo de estas catástrofes demográficas, se sabe que tenían una relación directa con la desnutrición, lo que explica que la mortalidad, aunque no perdonaba a nadie, fuera más elevada en los barrios pobres. Los ricos trataban de esquivar la muerte retirándose a sus posesiones campestres, pero los pobres no tenían ese recurso, porque en cuanto se declaraba la peste en una población, las vecinas establecían un cordón sanitario y no dejaban entrar a nadie que procediera de los lugares infectados; los perjuicios para el comercio y el abastecimiento eran enormes, y por eso, en muchas ocasiones, se dilató la declaración oficial del estado de peste hasta que era demasiado tarde. (3)

El descenso de la población afectó igual a campos y a ciudades, e incluso proporcionalmente, más a éstas. La ruralización de amplias regiones españolas, sobre todo las centrales, era el reflejo de unas circunstancias económicas distintas; resistieron bien las de carácter burocrático y

residencial, y las que tenían una gran proporción de población campesina. Madrid creció, en parte a costa de la ruina de Toledo y Valladolid, que en el siglo anterior habían hecho figura de capitales. Sevilla no se recuperó del golpe de 1649 porque el traslado del comercio de Indias a Cádiz le quitó su principal fuente de prosperidad. (4)

Pero, volviendo a la ciudad que nos interesa, no todos los resultados de este aumento de los habitantes de Toledo en la segunda mitad del siglo XVI fueron beneficiosos. El hacinamiento y las duras condiciones de vida en Toledo significaron un índice de mortalidad extremadamente alto entre los menos cultos, quienes vivían continuamente en la suciedad y la miseria. (5)

Pero no eran estas el único peligro que acosaba a una ciudad llena de gente. La escasez, era una amenaza constante que causaba periódicamente hambre, inanición y enfermedades a los habitantes de Toledo, sobre todo a los más humildes. A partir de 1525, cuando los cereales comenzaron a escasear y las enfermedades fueron más comunes, la ciudad tenía una constante inseguridad, dependiendo de la meteorología para lograr una buena cosecha que les proporcionase el suficiente alimento. En estas circunstancias, un crecimiento demográfico superior a lo normal, era mucho más perjudicial que conveniente. (6)

Si obsevamos la población durante una serie de años de este siglo XVI, observamos el aumento y posteriormente la disminución de la población:

	<u>1528</u>	<u>1561</u>	<u>1571</u>	<u>1591</u>	<u>1597</u>
Vecinos...	5.898	11.254	12.412	10.933	9.000
Habitantes..	29.490	56.270	62.060	54.665	45.000

Fuente: Martz y Porres (Ob. cit. Pág. 8)

Todos los censos que se hacían en aquella época eran calculados a partir del número de vecinos, es decir, del número de hogares o cabezas de familia. Pero falta por saber cuántas personas constituían una familia; las dimensiones de las familias variaba según las condiciones de vida y los grupos étnicos a los que pertenecían y así, el coeficiente más comúnmente usado es el 5 (el índice de natalidad de los moriscos en el reino de Valencia variaba según las condiciones de vida: en regiones prósperas, se registraba una proporción de 7 bautismos por cada casamiento, mientras que en regiones pobres la proporción era de 3 a 4. Para los cristianos, lo normal eran 4 ó 5 bautismos por cada casamiento.). (7)

Otro apartado era el de los esclavos y así en 1573 se contaban en Toledo 373 moriscos que por lo general, pertenecían a mercaderes, nobleza, magistrados y el clero secular acaudalado; pero también cierto número de artesanos y simples trabajadores podían permitirse también ese lujo aún cuando la mayoría de las veces no procedían de capturas de guerras sino de compras. Los esclavos no se incluían en ninguno de los censos del siglo XVI. (8)

Esta década de los setenta fué la de mayor densidad demográfica, pero también trajo aparejada el hambre y enfermedades. Poco después de llegar los moriscos, la ciudad se vió invadida por habitantes del norte que escapaban también del hambre y la necesidad de aquellas zonas, principalmente asturianos y gallegos que comenzaron a llegar hacia 1575-76. La situación en Toledo era tan desesperante que Felipe II, nunca demasiado generoso, concedió un préstamo a la ciudad de Toledo de 100.000 ducados para comprar cereales con los que alimentar a la hambrienta población. Como secuela del hambre, causó estragos una enfermedad infecciosa que fué llamada "catarro", la misma de la que murió la cuarta esposa de Felipe II, Ana de Austria. (9)

La severidad del hambre y la enfermedad se ve claramente en la cantidad de bautismos parroquiales que sirve al menos como indicador del movimiento general de la demografía. Julio Porres y Linda Martz recopilaron los libros bautismales de doce parroquias de la ciudad que comprendían el 58,8 % del total de habitantes de Toledo y trazando una gráfica, vieron que el máximo descenso de la curva correspondía a los años 1578-1580. Sin embargo, esto fué temporal, puesto que la curva vuelve a subir hasta 1589, año en que se alcanzó la segunda cota más elevada de la centuria. Asimismo, hacia 1616, la curva de bautismos baja hasta límites poco frecuentes en Toledo, lo que nos indica la progresiva despoblación de la ciudad (10). (Gráfica número II). (11)

La decena 1570-1580 trajo otra calamidad para Toledo cuando la corona elevó la tasa de la alcabala del 5 al 10 % asignando a Toledo una contribución en 1576 de 73.000.000 de maravedís y aunque el Ayuntamiento protestó ante las Cortes y el Consejo Real, la suma no bajó de 63.000.000 (12). La alcabala era un tributo que ya existía en el siglo XIII, en 1342, Alfonso XI generalizó su percepción y fijó su montante en un 5 % de todas las transacciones si bien con carácter temporal. Era un tributo que pagaba al fisco el vendedor en el contrato de compraventa y ambos contratantes en el de permuta. Su perpetuación, data de la época de los Trastámara en 1377. (13)

En cuanto a los impuestos, cabe decir que una población numerosa era contraproducente, pues los impuestos aumentaban. En 1586 se quisieron censar varias ciudades; cuando le llegó el turno a Toledo, una comisión real la visitó, pero el Corregidor Francisco de Carvajal imploró al Consejo de Estado sugiriendo que no se hiciera el censo en ella "teniendo consideración a la grandeza de este lugar... y por ser cosa que nunca se ha hecho... escribirse todos los vezinos, andando por las calles y casas, causarse alguna novedad y inconveniente en el pueblo".

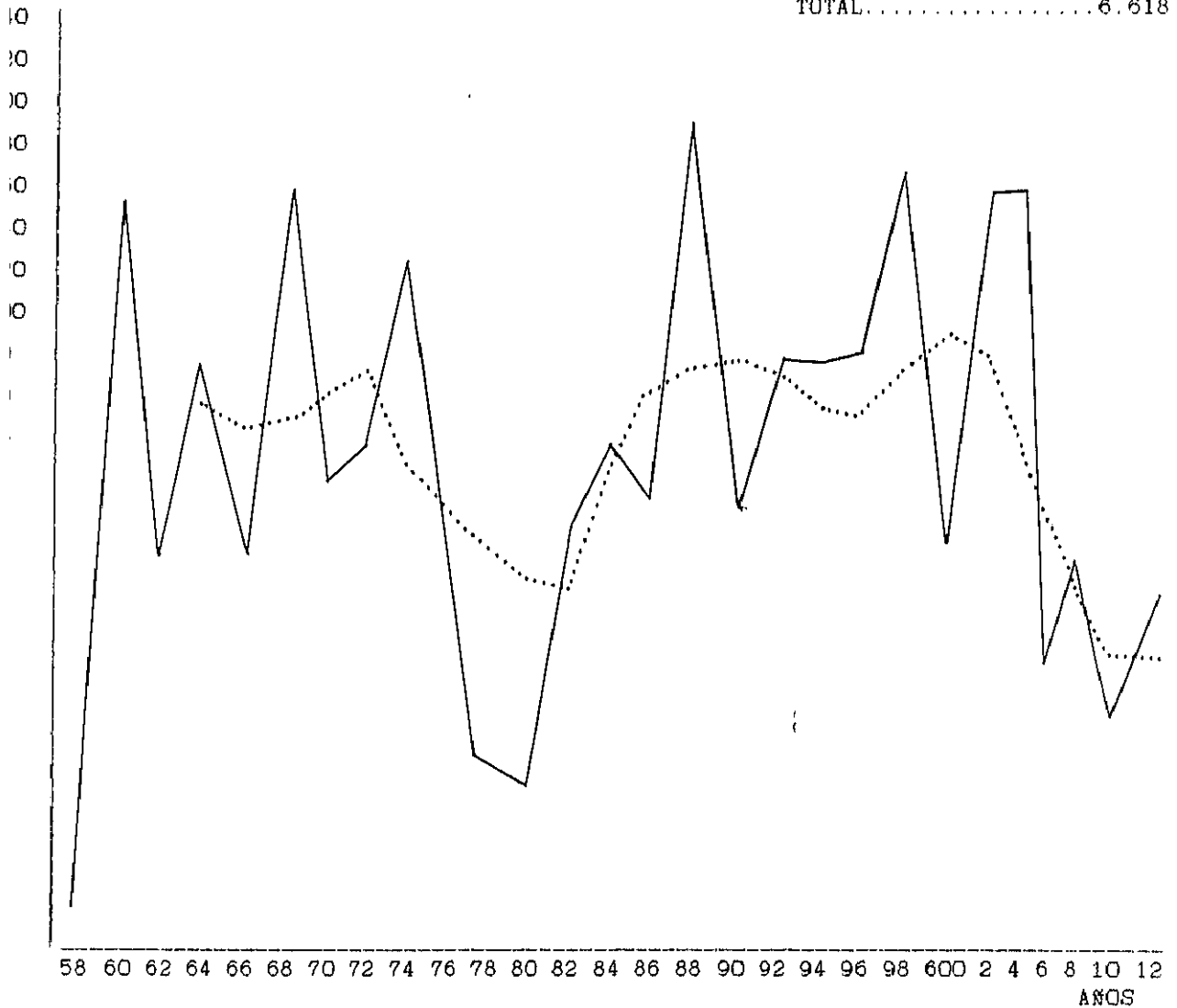
GRAFICO II

BAUTISMOS EN DOCE PARROQUIAS DE TOLEDO

INCREMENTO ANUAL (1.558-1.612): —————
 MEDIO EN 9 AÑOS (1.564-1.612): ···········

Nº DE VECINOS POR PARROQUIA	
S. ANDRES.....	450
S. BARTOLOME.....	321
S. CIPRIANO.....	520
S. CRISTOBAL.....	238
S. GINES.....	99
S. ISIDRO.....	664
S. JUSTO.....	590
S. MARTIN.....	348
S. MIGUEL.....	771
S. NICOLAS.....	612
S. VICENTE.....	278
SANTO TOME.....	1.727
TOTAL.....	6.618

Nº DE
BAUTISMOS



Aquí prevaleció la opinión del Corregidor y el censo fué abandonado. (14)

En 1591 se creó otro impuesto promulgado por la Corona: el de los Millones. Como este impuesto debía ser pagado por todos los ciudadanos, incluyendo a aquellos que generalmente quedaban exentos, se instruyó al Corregidor para que proporcionara información sobre el número exacto de hidalgos y de clero regular y secular así como de vecinos comunes. La cifra de vecinos que dió fué de 10.933 vecinos lo que equivalía a unos 54.665 habitantes a los que había que agregarles las cifras del clero que no se englobaron en dicho padrón. En 1597 se realizó el último censo del siglo XVI observándose una disminución de unos 2.000 vecinos, es decir alrededor de 10.000 habitantes en el periodo de seis años. Su exactitud se cree que es dudosa debido a la poca colaboración que mostró la ciudad a proporcionar información a la Corona. (15)

A raíz de la decisión en 1561 de establecer la Corte en Madrid, y de la escasez de trigo y el hambre acaecidos en 1577, muchos de los habitantes de Toledo decidieron emigrar en busca de una residencia donde pudieran proveerse de la prosperidad necesaria, por lo que Toledo, además de por las enfermedades que aumentaron durante la crisis, pudo ver disminuida su población por dicha migración. (16)

Alrededor de 1599-1600, la ciudad fué azotada por la peste que asoló a toda España aunque aquí con menor virulencia. En 1606 el precio del trigo alcanzó alturas vertiginosas dando lugar a otra época de carestía que se manifiesta por la disminución del número de bautismos, disminución de la que ya no se recuperaría la ciudad dado que en 1620 la se convierte en una ciudad de unos 5.000 vecinos, equivalente a 25.000 habitantes. Después de ser durante casi un siglo la segunda ciudad en población del reino, Toledo se redujo al número que había tenido antes de su gran expansión del siglo XVI, dejando

que Madrid hiciera frente a los beneficios e inconvenientes de una población numerosa y floreciente. (17)

La población toledana estaba dividida en parroquias. Linda Martz y Julio Porres, en su libro "Toledo y los toledanos en 1561" la distribuyen de la siguiente forma en la Tabla número 1: (18)

TABLA 1
POBLACION PARROQUIAL

<u>PARROQUIAS</u>	<u>Vecinos</u>	<u>Habitantes</u>
SAN ANDRES.....	450	2.250
SAN ANTOLIN.....	107	535
SAN BARTOLOME.....	321	1.605
SAN CIPRIANO.....	520	2.600
SAN CRISTOBAL.....	238	1.190
SAN GINES.....	99	495
SAN ISIDORO.....	664	3.320
SAN JUAN BAUTISTA.....	116	580
SAN JUSTO.....	590	2.950
SANTA LEOCADIA.....	544	2.720
SAN LORENZO.....	789	3.945
LA MAGDALENA.....	641	3.205
SAN MARTIN.....	348	1.740
SAN MIGUEL.....	771	3.855
SAN NICOLAS.....	612	3.060
SAN PEDRO.....	378	1.890
SAN ROMAN.....	437	2.185
SAN SALVADOR.....	129	645
SANTIAGO DEL ARRABAL.....	1.495	7.475
SANTO TOME.....	1.727	8.635
SAN VICENTE.....	278	1.390
T O T A L E S.....	11.254	56.270

Desde 1.606 a 1.621, se fueron a vivir a Madrid más de 6.000 vecinos de Toledo, lo que significaba unos 30.000 habitantes menos. (19)

Analizando el cuadro anterior, vemos que las parroquias de Santo Tomé y Santiago del Arrabal eran las más grandes de la ciudad tanto en cuanto a extensión de su perímetro como en cuanto al número de sus feligreses. A la primera pertenecían desde el poderoso conde de Fuensalida cuyo palacio aún hoy se conserva en perfectas condiciones como edificio público hasta toledanos de origen humilde que se concentraban en la llamada Judería Mayor o Barrio Nuevo.

La parroquia de Santiago del Arrabal estaba situada en la parte norte de la ciudad y los feligreses que en ella vivían eran fundamentalmente artesanos y peones. Las parroquias más pequeñas de la ciudad eran las de San Ginés, San Juan Bautista y San Antolín, situadas en el centro de la ciudad, junto a la Catedral.

Existían vecinos ricos, importantes o de cierto prestigio entre los que se podían contar los nobles, oficios municipales, graduados o profesionales, los eclesiásticos y los grandes comerciantes; es decir, las personas influyentes de la ciudad.

Como nota anecdótica, incluimos el cuadro siguiente (Tabla 2), que elaboraron los autores anteriormente nombrados con la distribución de las personas acaudaladas según las distintas parroquias de residencia y observamos que entre las zonas nobles de la ciudad se encontraba la parroquia de San Román donde vivía según nos describe Luis Hurtado de Toledo el Marqués de Malagón y Duque de Santisteban, Patrono perpetuo del Hospital de San Juan Bautista y heredero del Cardenal Tavera. (20)

En este cuadro vemos que hay once parroquias que tienen porcentajes elevados de las que San Vicente es la más destacada, pues casi los dos quintos de sus feligreses eran personas acaudaladas, mercaderes en su mayoría.

El croquis de los límites parroquiales no proporciona una idea precisa de la distribución de la población dentro del casco urbano, ya que las personas con solvencia económica tendían a concentrarse alrededor de los dos puntos más importantes de Toledo - la Catedral y el Ayuntamiento - formando un núcleo de riqueza que no coincidía con los límites de las parroquias. En el caso de las seis parroquias del sur, los vecinos distinguidos tendían a establecerse lo más cerca posible de la catedral, dejando para los menestrales el borde exterior de las parroquias. Las del norte, presentaban un frente más compacto, que se extendían desde la Catedral hacia las murallas hasta el lugar donde el terreno adquiere un gran declive. Este declive está limitado por los bordes del norte de las parroquias de Santa Leocadia, San Vicente y una parte de la de San Nicolás. (Figura A).

Además de los ricos, es claro que casi todas las parroquias tenían focos de pobres, ya que éstos ocupaban todo el espacio disponible: vivían dentro de las puertas de la ciudad, junto a las porterías de los monasterios, en los portales y sótanos de edificios varios y generalmente modestos, incluso en los corrales. Viendo la Tabla número 2, se deduce que las parroquias con mayores porcentajes de ricos eran las siguientes (22):

SAN VICENTE.....	38,8
EL SALVADOR.....	22,4
SAN ANTOLIN.....	21,4
SAN BARTOLOME.....	14,0
SAN GINES.....	13,1
SAN ANDRES.....	12,6
SAN JUAN BAUTISTA.....	10,3
SAN JUSTO.....	8,4
SAN LORENZO.....	7,7
SANTA LEOCADIA.....	5,3
SAN ROMAN.....	5,0

FIGURA A

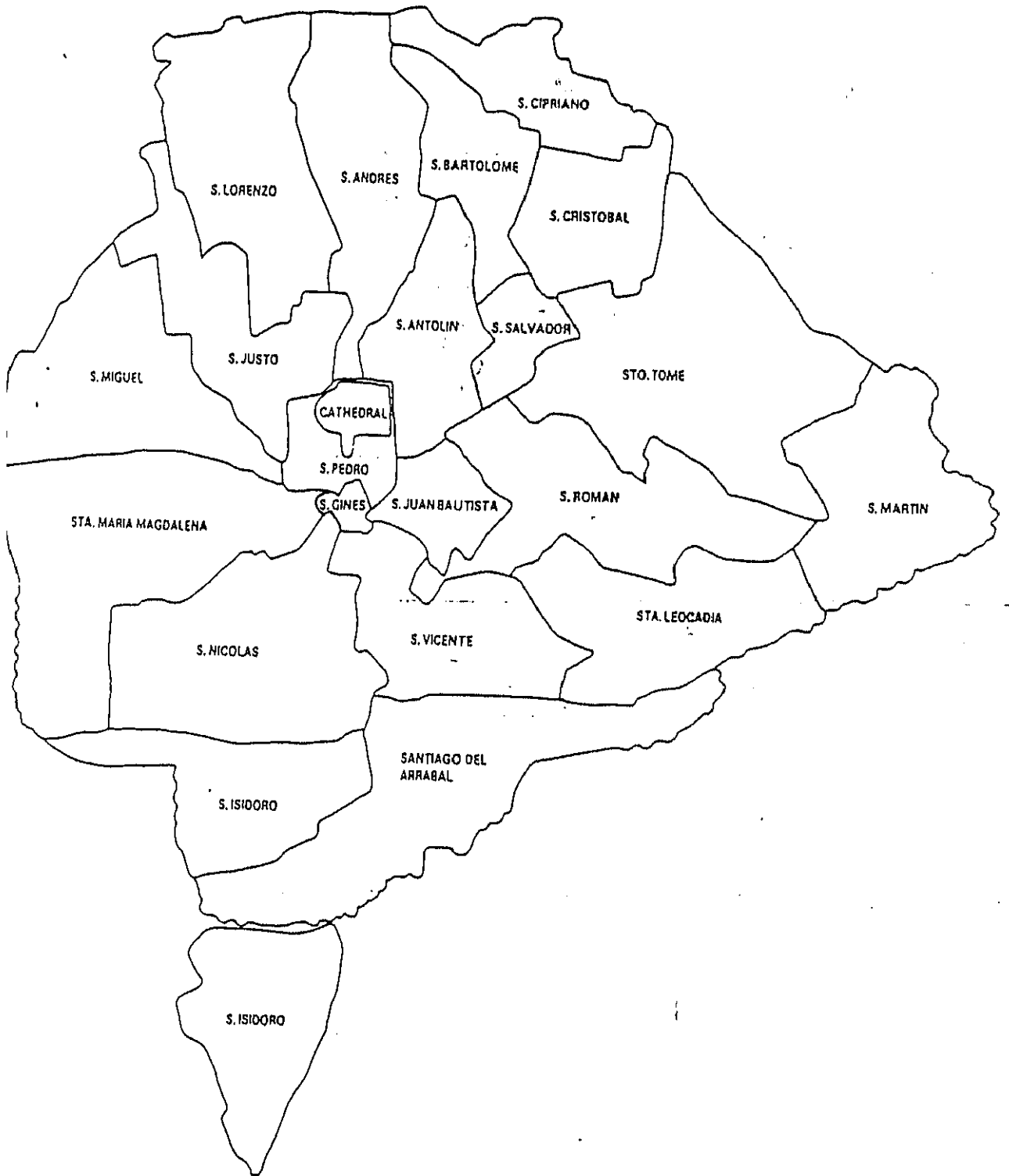


TABLA 2

NUMERO DE PERSONAS ACAUDALADAS POR PARROQUIAS EN 1561

PARROQUIAS	Nob	Reg	Jur	Prof	Ecle	Merc	TOT	%
SAN ANDRES.....	10	1	2	19	23	2	57	12,6
SAN ANTOLIN.....	3	1	1	5	13	0	23	21,4
SAN BARTOLOME.....	7	2	1	9	23	3	45	14,0
SAN CIPRIANO.....	2	0	0	2	1	0	5	0,9
SAN CRISTOBAL.....	5	1	0	0	3	0	9	3,7
SAN GINES.....	0	0	0	0	0	13	13	13,1
SAN ISIDORO.....	1	0	0	3	0	0	4	0,6
SAN JUAN BAUTISTA..	1	0	5	3	3	0	12	10,3
SAN JUSTO.....	11	2	1	7	29	0	50	8,4
SANTA LEOCADIA.....	7	1	2	7	5	7	29	5,3
SAN LORENZO.....	8	0	5	20	24	4	61	7,7
LA MAGDALENA.....	0	1	0	3	1	0	5	0,7
SAN MARTIN.....	5	0	0	0	1	0	6	1,7
SAN MIGUEL.....	1	0	1	5	10	1	18	2,3
SAN NICOLAS.....	0	0	8	2	1	2	13	2,1
SAN PEDRO.....	2	0	0	0	7	0	9	2,3
SAN ROMAN.....	5	1	1	5	10	0	22	5,0
EL SALVADOR.....	7	0	3	2	12	5	29	22,4
SANTIAGO.....	0	0	0	7	0	1	8	0,5
SANTO TOME.....	33	0	6	21	16	4	80	4,6
SAN VICENTE.....	3	2	10	5	6	82	108	38,8
T O T A L E S.....	111	12	46	125	188	124	604	5,6

Nob: Nobles, Reg: Regidores, Jur: Jurados, Prof: Profesionales
Ecle: Eclesiásticos, Merc: Mercaderes.

Fuente: Martz, L. y Porres Martín-Cleto, J.

En el año 1.558, cuando la ciudad estaba hundida en uno de sus periodos de hambre y enfermedad, fueron redactadas listas de los que necesitaban ayuda caritativa en todas las parroquias. Estas listas desaparecieron, pero Julio Porres y Linda Martz han recopilado otras en las que se especifica el número de pobres que existía en cada una de ellas y elaboraron el cuadro de las parroquias según el número de pobres. (23). (Tabla 3).

El porcentaje correspondiente a cada parroquia indica que las zonas habitadas por la gente más humilde eran las del lado Este y las que forman el área marginal de la ciudad, ocupadas en su mayor parte por viviendas de trabajadores de las industrias textil y de la piel. San Miguel, San Cipriano y la mitad sur de San Cristóbal, San Justo, San Bartolomé y San Lorenzo albergaban a boneteros (hacían los bonetes para los eclesiásticos y graduados), tejedores de seda, perales (preparaban la lana que había de tejerse), tundidores (cortaban o igualaban con tijera el pelo de las pieles), tintoreros, curtidores y ganaderos. La Magdalena no sólo se habitaba por pobres, sino que también los proveía de tabernas, bodegas y posadas. (24)

En el lado Oeste de la ciudad estaba situado el Barrio Nuevo, área extremadamente modesta y populosa que se extendía desde el límite de Santo Tomé hasta San Martín inclusive, así como a una parte de San Román. Las áreas de pobreza más densas dentro del casco urbano, describían un círculo exterior casi completo en cuyo interior estaba el núcleo de riqueza de la ciudad. (25)

Dos parroquias se incluyen entre las más modestas de Toledo: San Isidoro y Santiago del Arrabal, aunque el número de pobres que contenían, no era demasiado numeroso. Las dos se hallaban situadas al norte de la ciudad, al comienzo de la colina sobre la que se edificó y amuralló a Toledo. Santiago

TABLA 3

ORDENACION DE LAS PARROQUIAS SEGUN EL NUMERO DE POBRES EN 1.558

SAN MIGUEL.....	33,2	%
SAN CRISTOBAL.....	31,0	%
SAN BARTOLOME.....	30,6	%
SAN ROMAN.....	26,3	%
SAN LORENZO.....	25,2	%
LA MAGDALENA.....	22,5	%
SAN CIPRIANO.....	22,0	%
SAN NICOLAS.....	21,6	%
SANTO TOME.....	19,9	%
SAN JUSTO.....	18,8	%
SANTA LEOCADIA.....	18,6	%
SAN ANDRES.....	17,6	%
SAN VICENTE.....	17,1	%
SAN ANTOLIN.....	15,7	%
SANTIAGO.....	14,8	%
SAN MARTIN.....	13,3	%
SAN PEDRO.....	13,2	%
SAN SALVADOR.....	11,7	%
SAN JUAN BAUTISTA.....	11,0	%
SAN GINES.....	7,6	%
SAN ISIDORO.....	4,6	%

Fuente: Martz, L. y Porres, J.

estaba situada dentro de la muralla, sin embargo, San Isidoro tenía una parte intramuros y otra parte extramuros (el actual barrio de las Covachuelas). (26)

Fué precisamente junto a las Covachuelas donde se construyó el Hospital de San Juan Bautista, pues en 1.538, la ciudad solicitó, con éxito, una cédula real decretando que no se fundaran más hospitales, conventos ni monasterios dentro de sus murallas, por falta de espacio vital y así, en 1.546 Bartolomé de Bustamante, el arquitecto-administrador del Hospital de Tavera, recientemente fundado extramuros de la ciudad, se quejaba de no poder encontrar sitio para construir su casa dentro de Toledo, por lo que se vió forzado a edificarla fuera de las murallas, cerca del terreno donde se levantaba, bajo su dirección, el nuevo hospital. (27)

Pero no todos los habitantes de San Isidoro eran de la categoría de Bustamante, sino que eran gentes humildes que trabajaban como hortelanos, jornaleros, alfareros y azacanes (aguadores, que subían a lomos de sus recuas de asnos cientos de cántaros cada día, desde el mismo río o desde las modestas fuentes de los alrededores como eran la de Cabrahigos, Solanilla, Pontezuelas y otras). También vivían mudéjares (descendientes de la primitiva población musulmana), moriscos que procedían de Granada (moros convertidos al cristianismo). La parroquia recibió además a numerosos inmigrantes pobres procedentes de toda la península predominantemente del Norte de España. Como la zona era adyacente al camino real hacia Madrid, se hacía en ella un gran comercio aprovisionando y alojando a viajeros, pero todo esto la llevó a convertirse en una zona insegura debido a la afuencia constante de elementos indeseables de la sociedad: muleteros (el que alquilaba mulas), buhoneros, vendedores ambulantes, vagabundos, mendigos y delincuentes.

Quizá por estas circunstancias, el Ayuntamiento obligaba a utilizar esta parroquia como residencia obligada de gente que moralmente dejaban que desear; y así, San Isidoro albergaba a prostitutas, tíficos, sarnosos y mendigos; muchos de los cuales eran alojados en el hospital de San Lázaro, cercano al de Tavera. (28)

Como sucedía en todas las ciudades del siglo XVI el abastecimiento de agua era un problema importante, Toledo no iba a ser menos, incluso su problema se agravaba al estar situada en un cerro formado por doce colinas según los expertos (algunos incluso han llegado a compararla con Roma que tiene siete) con una gran diferencia de cota - más de cien metros - con respecto al cauce del río Tago que la bordeaba. Nada menos que doce alturas superiores a los 500 metros de altitud se levantan en el cerro toledano, es decir que es un cerro de difícil acceso con grandes pendientes a su alrededor, algunas casi verticales que se precipitan al río que rodea a la ciudad al menos en 240 grados de su circunferencia y además hacen que la orografía del terreno sea un tanto escabrosa. (29)

No podemos dejar de hablar aquí del problema de suministro de agua que tenía pues Toledo, ya que su déficit conllevaba junto con su mal saneado abastecimiento a problemas higiénicos y de aparición de epidemias. Este problema de abastecimiento de agua intentó solucionarlo un italiano llegado a Toledo hacia 1530: JUANELO TURRIANO.

Nació Juanelo en Cremona (Lombardía) alrededor de 1500, aunque es una fecha aproximada ya que murió el 13 de junio de 1585 a los 85 años de edad. De él se sabe poco hasta 1530, año en que Carlos V fué coronado emperador en Bolonia. Como regalo, le ofrecieron un mgnífico reloj astronómico del siglo XIV que había que reparar. El emperador mandó de inmediato tal cuestión, pero nadie aceptó tan difícil tarea excepto un oscuro y joven relojero llamado Giovanni Torriani - castellanizado

después como Juanelo Turriano - quien desde entonces entró a formar parte del servicio del Emperador, servicio que no abandonaría hasta la muerte de éste, a cuyo retiro de Yuste le acompañó y cuyos últimos años alivió y consoló ejecutando ingeniosos autómatas y bellos relojes. Al morir el Emperador, Juanelo fué invitado a quedarse al servicio de Felipe II. (30)

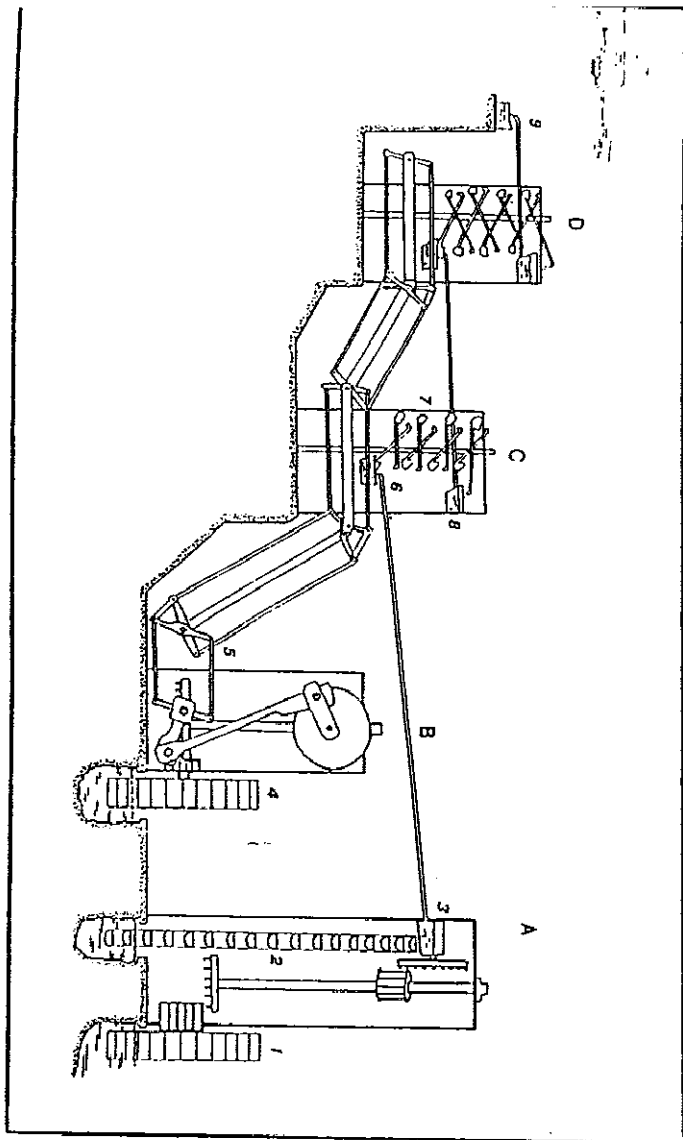
Tiene asimismo Juanelo relación con el Hospital de Tavera al haber arreglado el reloj de éste que a su vez había construido Francisco de Rojas, un relojero de La Puebla de Montalbán, pariente de Fernando de Rojas, el autor de "La Celestina".

En 1565 recibió el encargo que le haría famoso: Felipe II le ordenó que construyese un artefacto que culminara con el sueño de los toledanos y de él mismo, subir las aguas del Tajo hasta su palacio, el Alcázar; aunque por aquellas fechas la Corte ya se había trasladado a Madrid. Toledo, privado desde hacía siglos del embalse romano de Alcantarilla (siglo II d. de J.C.) y que conducía por gravedad el caudal del río Guajaraz hasta la legendaria "Cueva de Hércules" de la calle San Ginés de Toledo, la escasez de agua era una pesadilla en Toledo, ya que la ciudad solo disponía entonces de aljibes, pozos casi salobres y de los animales de carga de los azacanes. (31)

Pero durante casi medio siglo (1569-1617) pareció que el problema iba a quedar resuelto de una forma segura y económica: a través del Artificio de Juanelo, como así era llamado el invento. Además tenía una ventaja extraordinaria, pues no se necesitaba ningún tipo de energía humana ni animal, sino simplemente la energía hidráulica que generaba la corriente del río (Figura B) (32).

Estaba situado cerca del puente de Alcántara, entre éste y el de San Martín. El Ayuntamiento toledano puso una serie de condiciones a la obra de Juanelo y entre ellas el que la obra

FIGURA C

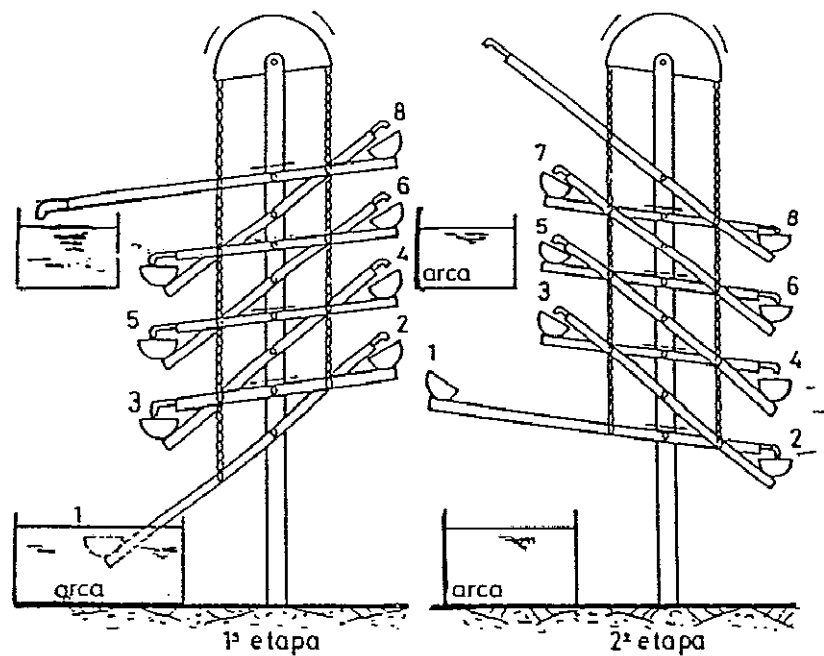


Esquema general del funcionamiento del artificio según L. Reti y la maqueta de L. Peces, existente en la Diputación Provincial de Toledo.

Esquema del funcionamiento del Artificio de Juanelo:

- A.- Torre motriz.
 1. Noria sobre el cauce del río.
 2. Cadena de cangilones para tomar el agua del río.
 3. Depósito 1º ó inicial.
- B.- Torre motriz.
 4. Noria sobre el cauce del río para imprimir el movimiento de vaivén.
 5. Mecanismo de vaivén.
- C.- Torre de conducción.
 6. Depósito 2º ó intermedio.
 7. Mecanismo de cucharas oscilantes. Al llenarse una báscula y descarga el agua en la siguiente a través del mango acodado.
- D.- Torre de conducción. El sistema de funcionamiento repite el esquema anterior.
 8. Depósito 3º ó intermedio que envía el agua hasta la torre siguiente.
 9. Depósito final en la zona del Alcázar.

FIGURA B



Esquema del funcionamiento de las torres y las cucharas basculantes.
 (Dibujo de N. García Tapia)

se hiciese a costa del propio autor, para si no funcionaba desentenderse del pago (1.900 ducados de renta cada año para Juanelo y sus sucesores perpetuamente y para siempre jamás). A cambio de esta suma, Juanelo y sus sucesores se comprometían a sostener y reparar el artefacto y sus obras desde el río hasta el Alcázar. Del agua elevada se retendría la séptima parte para el servicio del Alcázar y las otras seis partes quedaban a disposición de la ciudad. (33)

El 23 de febrero de 1569 cumplía Juanelo su contrato y entregaba el Artificio funcionando. Se reunieron los representantes del Rey y de la ciudad midiendo el caudal suministrado por el Ingenio, comprobando que el caudal suministrado era superior en un 50 por ciento al mínimo garantizado por Juanelo. (34)

El Artificio elevaba el agua desde el río hasta el Alcázar. En el fondo del río existía una rueda de agua que movida por la corriente era la que ponía en funcionamiento toda la maquinaria. La maquinaria recorría en línea recta a lo largo de toda la pendiente alrededor de 100 metros y estaba constituida por 192 cazos colocados en dos hileras enfrentadas desde el fondo hasta el tope armados sobre varios armazones de madera; estos cazos, mediante un eje que tenían en el centro estaban armados sobre un armazón de madera de manera que podían moverse hacia arriba y hacia abajo libremente como una balanza. Cuando la rueda motriz se encontraba en cierto punto, toda una parte de la máquina se inclinaba hacia el agua mientras que la otra subía más alto. Este movimiento cambiaba cuando la rueda motriz terminaba su revolución; entonces la parte más baja se elevaba y la otra iba descendiendo. Es decir que los cazos iban vertiendo el agua de unos a otros, y así por medio de unas balsas intercaladas comenzaba la misma operación en la torre de cazos siguiente y así sucesivamente hasta llegar al Alcázar. (Figuras B y C).

Este invento tenía un caudal de 11,6 litros por minuto lo que equivale a unos 17.000 litros al día, cantidad irrisoria si la comparamos con la cantidad de agua que puede suministrar hoy en día cualquier pequeña bomba de pozo, pero importante en aquella época en que lo difícil era según un antiguo refrán: "subir el río a Zocodover"; pero Juanelo lo consiguió.

Los azacanes utilizaban 230 caballerías que subían unos 130.000 litros por día, por lo que Juanelo decidió construir en distintos puntos de la ciudad al menos cuatro artificios que abasteciesen el suficiente caudal de agua a Toledo. (35)

Juanelo construyó un segundo artificio en 1575 aunque todavía no le habían pagado el primero y la elevación de las aguas de esta forma estuvo funcionando durante cincuenta años. Pero Toledo se desentendió del inventor y no le fueron pagados los ducados que él reclamó perpetuamente si el artificio funcionaba, tan solo obtuvo una casa junto al río, cerca del artificio y el nombramiento por parte del Rey de alcaide de la cárcel de Ocaña. La verdad fué que el Ayuntamiento se negó a pagar a Juanelo porque la ciudad no recibía según el alcalde ningún beneficio y era cierto, ya que el agua se quedaba en el Alcázar donde sin duda era usada para sus nuevas construcciones. Juanelo murió pobre el 13 de junio de 1585. Las máquinas siguieron funcionando hasta 1617 en que por falta de cuidados fueron abandonadas. (36)

La ciudad quedó al fin sin el Ingenio pero con la misma necesidad de agua que sintió durante quince siglos. (37)

NOTAS

- (1) Domínguez Ortiz, A. El Antiguo Régimen: Los Reyes Católicos y los Austrias. Pag. 349
- (2) Domínguez Ortiz, A. *Ob. cit.* Pag. 346-347
- (3) Domínguez Ortiz, A. *Ob. cit.* Pag. 347
- (4) Domínguez Ortiz, A. *Ob. cit.* Pag. 348-349
- (5) Martz, L y Porres, J. Toledo y los toledanos en 1561. Pag. 7-8
- (6) Martz y Porres. *Ob. cit.* Pag. 8
- (7) Martz y Porres. *Ob. cit.* Pag. 9-11
- (8) Martz y Porres. *Ob. cit.* Pag. 11
- (9) Martz y Porres. *Ob. cit.* Pag. 14
- (10) Martz y Porres. *Ob. cit.* Pag. 15
- (11) Martz y Porres. *Ob. cit.* Gráfico I
- (12) Martz y Porres. *Ob. cit.* Pag. 15
- (13) Diccionario Enciclopédico Salvat. Tomo 1. Pag. 323
- (14) Martz y Porres. *Ob. cit.* Pag. 17
- (15) Martz y Porres. *Ob. cit.* Pag. 17-18-19
- (16) Martz y Porres. *Ob. cit.* Pag. 19

(17) Martz y Porres. Ob. cit. Pag. 19-20-21

(18) Martz y Porres. Ob. cit. Pag. 22

(19) Martz y Porres. Ob. cit. Pag. 21

(20) Viñas, C. y Paz, R. Relaciones histórico-geográficas-estadísticas de los pueblos de España. Hechas por iniciativa de Felipe II. Pag. 517

(22) Martz y Porres. Ob. cit. Pag. 38

(23) Martz y Porres. Ob. cit. Pag. 41

(24) Martz y Porres. Ob. cit. Pag. 42

(25) Martz y Porres. Ob. cit. Pag. 42

(26) Martz y Porres. Ob. cit. Pag. 42

(27) Martz y Porres. Ob. cit. Pag. 43

(28) Martz y Porres. Ob. cit. Pag. 43-44

(29) Carrero de Dios, M. Las murallas y las puertas toledanas. Pag. 8, 11 y 12

(30) Porres, J. El artificio de Juanelo. Pag. 19

(31) Porres. Ob. cit. Pag. 9-19

(32) Porres. Ob. cit. Pag. 9

(33) Porres. Ob. cit. Pag. 20-21

(34) Porres. Ob. cit. Pag. 21

(35) *Porres. Ob. cit. Pag. 39*

(36) *Porres. Ob. cit. Pag. 40*

(37) *Porres. Ob. cit. Pag. 46*

C A P I T U L O I I

LOS ANTIGUOS HOSPITALES DE TOLEDO

LOS ANTIGUOS HOSPITALES DE TOLEDO

Toledo, vieja ciudad corazón de España y capital de uno de los más grandes imperios que jamás hayan existido, fue además una encrucijada de pueblos, culturas y religiones. Sus instituciones hospitalarias fueron tan importantes que cerca de treinta hospitales coexistieron en otras épocas.

Pero no todos ellos estaban dedicados a la asistencia de enfermos; unos servían de hospedaje, casi siempre nocturno, a pobres y peregrinos; otros acogían caritativamente a huérfanos y expósitos; y algunos otros dotaban doncellas o adoctrinaban a mujeres descarriadas. Es decir, que no eran propiamente hospitales en el sentido que hoy concedemos a la palabra y el pueblo toledano los distinguió ya desde un principio asignándoles la denominación de "hospitalitos".

Este carácter altruista del Toledo antiguo vino dado según Rodríguez de Gracia por una serie de coordenadas: estaba situada en una región comunicada y favorecida por las rutas comerciales, experimenta un aumento de su densidad demográfica al ser la capital del imperio de Carlos V, tenía una cierta pujanza en actividades mercantiles e industriales, era el más rico Arzobispado de la península y por último, la confluencia de una serie de factores burocráticos al ser durante algunos años la capital de la nación. Si a todo esto le mezclamos el clima de religiosidad existente nos dará como resultado la canalización a la fundación de una serie de instituciones hospitalarias cuyo destino será el pobre y el enfermo. (1)

Entre las nuevas fundaciones que se mueven en esta línea y que fueron esplendidamente dotadas se encuentran

el hospital de Santa Cruz y el de San Juan Bautista. Pero también el aspecto más favorecedor de la creación de estas instituciones fue la generación de una nueva riqueza y los únicos focos encuadrados en tales premisas fueron la Iglesia en primer lugar y personas importantes dedicados a actividades financieras.

Por otro lado, la total despreocupación del Estado para sufragar este tipo de atenciones en sus súbditos, conlleva a que el estamento eclesiástico sean los representantes más idóneos para llevar a cabo la asistencia y beneficencia especialmente sobre los pobres y menos favorecidos por las circunstancias de la vida. (2)

Segun las características de su fundación, se podrían clasificar en varios tipos: (3)

1- Establecimientos dependientes de cofradías: Son fundaciones debidas a una colectividad. Aquí se incluyen el hospitalito de Santa Ana, San Andrés, San Cosme y San Damián, San Pedro y San Miguel, el de Madre de Dios, Santiago del Arrabal, San Leonardo etc; los hospitales del Rey o el de la Misericordia.

2- Establecimientos dependientes de un patronato religioso: aquí se incluyen los hospitales de Santa Cruz y el de la Visitación.

3- Establecimientos de patronato real; fueron los de San Antón, San Lázaro y el de Santiago de los Caballeros.

4- Establecimientos de patronato laico y familiar: el de San Juan Bautista.

Pasamos ahora a hacer un breve resumen sobre los hospitales toledanos existentes en el siglo XVI teniendo en

cuenta las características de su fundación y el tipo de asistencia que prestaban.

HOSPITAL DE SAN LAZARO

Fué fundado a principios del siglo XV por Juan Sánchez de Greviñón según constaba en una lápida sobre las paredes de la iglesia del mismo edificio que decía así: "Esta iglesia fizo Juan Sánchez de Greviñón, criado de Fernan Perez de Guzmán: acabóse en el año del Señor de 1418". (4)

Luis Hurtado de Mendoza lo cita en su relación de la forma siguiente (5): "...San Lázaro, donde se curan los gafos y tifosos por los cofrades de Nuestra Señora de las Angustias que deste hospital se han encargado, y es cosa maravillosa que con no tener alguna renta mas de la limosna que allegan los dichos cofrades, se curan en esta casa casi cien nyños y aun hombres crecidos tan llenos de sarna y tifa que es horror grandísimo solo vellos, y salen despues sanos de aqui en breve termino alavando a Dios, abiles para varios officios, y no solamente se les haze esta buena obra al cuerpo, pero aun tambien al alma". Parro en su libro "Toledo en la mano" cuenta sobre él lo siguiente: "Curábanse en esta casa los acometidos de los repugnantes y contagiosos males de la tifa, lepra y sarna, que en aquella época eran más comunes que ahora; y habiendo cesado este benéfico establecimiento por espacio de algunos años dispuso el señor Felipe II en 1560 (hallándose con su corte en esta ciudad) que se abriese de nuevo y poco después se declaró de patronato Real, poniendo a su cabeza un Rector eclesiástico que nombraba la suprimida Cámara de Castilla, titulándose desde entonces Hospital Real. Sus rentas eran sin embargo escasas y por eso tenían licencia los desgraciados acogidos en él para pedir limosna por las calles y lo hacían tocando

unas tablillas que llevaban entre los dedos de la mano y las repicaban a manera de los palillos y castañuelas que usan los que bailan el bolero, seguidillas manchegas y otras danzas nacionales. (6)

No se sabe cuando se arruinó el hospital que estuvo desde su fundación abajo en el camino de Madrid, más allá del de San Juan Bautista, en el sitio mismo que ahora ocupa el cuartel de infantería que se titula también de San Lázaro; los Lázaros (así eran llamados los infelices que padecían las mencionadas enfermedades), cuando se construyó el cuartel, se recogieron en una casa que había sobre el arco del Cristo de la Luz".

Este hospital según nos cuenta Sixto Ramón Parro, desapareció como tal alrededor de 1833.

En el sitio que ocupó este hospital, se encuentra actualmente el cuartel del Regimiento Cantabria.

HOSPITAL DE SAN ANTON

Estuvo también situado extramuros de la ciudad, en la actual carretera de Madrid, entre el de San Lázaro y la ermita de San Eugenio, donde todavía se conserva una columna de piedra con cruz de hierro. (7)

Fue fundado alrededor del 1316, por Don Gonzalo Ruiz de Toledo, señor de Orgaz, (quien fue su primer patrono y a quien sucedieron sus descendientes, los Condes de Orgaz) para la curación de cierta enfermedad llamada "fuego sagrado o fuego de San Antón", es decir el ergotismo o intoxicación por el cornezuelo de centeno y lo entregó a los religiosos Antonianos que practicaban curaciones y asistencia a los

enfermos. Posteriormente todos estos hospitales que existían en toda la península al igual que ocurrió con los de San Lázaro, fueron declarados de Patronato Real y así hasta su extinción. En la guerra de la Independencia acabó por derrumbarse lo que del edificio quedaba todavía en pie. (8)

Luis Hurtado de Toledo dice acerca de él: "Aquí se curan la gente enferma y ynficionada de cancer y fuego y otras enfermedades contagiosas, es de la dicha orden de San Antón, ya es reformado y favorecido el ylustre señor don Pero Gonçalez de Mendoça, canonigo y thesorero de la Sancta Yglesia de Toledo, que junto al dicho hospital a labrado una casa noble devota y solitaria". (9)

HOSPITAL DE BALSAMO

Y no del Bálsamo como generalmente suelen llamarle los que tienen alguna noticia de su existencia. Tomó este nombre del apellido de su fundador Don Diego de Bálsamo el cual lo instituyó el 12 de agosto de 1932 teniendo una vida corta ya que en 1774 ya había desaparecido (según referencias de Don Alfonso López-Fando). (10)

Fue un hospital de convalecientes al que llegaban los enfermos que procedían del cercano hospital del Refugio. Posteriormente el edificio fué comprado por un particular; situado en la casa que actualmente ocupa Correos en la calle de la Plata, junto a la plaza de San Vicente, no se conserva de él nada más que su magnífica portada.

Las pocas rentas que poseía el hospital durante el siglo XVIII, las incorporó el Cardenal Lorenzana a la casa de Caridad que fundó entonces donde se fundieron otra multitud de obras benéficas. (11)

HOSPITAL DE SANTIAGO

Llamado así por ser establecimiento de la Orden Militar de este nombre, a la que perteneció hasta finales del siglo XVIII.

Fué fundado por el Maestre de la misma Don Pedro Fernández de la Fuente, nieto del rey Don García de Navarra, del que también dicen fué el verdadero fundador de la Orden de Santiago, el cual nació en Toledo el año 1117 en las casas heredadas de sus abuelos, que fueron del Infante de Navarra Don García y habían sido antes del Cid Rui Díaz. (12)

Parro en su libro dice de él: "D. Pedro Fernández, despues de varias vicisitudes sufridas en la creación de la Orden de Santiago, e instalada ya ésta en Uclés, vino a Toledo a comunicar con el Rey Don Alfonso VIII su pensamiento de que el capítulo de su nueva regla que se refería a la redención de cautivos en poder de los moros, tuviera su cumplimiento en esta ciudad, estableciendo al efecto la Orden Militar en una casa donde se conservasen los prisioneros importantes de los infieles, para canjearlos por cautivos cristianos y donde residieran también Freires y Caballeros de la Orden de Santiago, que a la vez atendiesen a reunir por cuestaciones de limosnas los fondos que pudiesen para emplearlos en redenciones o rescates de esclavos y a la asistencia y curación de los Caballeros y vasallos de la Orden que viniesen heridos de las guerras con los moros en que de continuo se empleaban: aprobó el Rey su idea y lo mismo el Arzobispo D. Cerebruno que ocupaba entonces la Silla Primada y en su consecuencia fue fundado el primer hospital de Santiago para redención de cautivos en el año de 1175 sobre parte de las casas que pertenecían al Maestre Don Pedro y

cedió con este objeto y sobre un sitio descubierto que el Rey les añadió ordenando que para sostenimiento de esta casa la acudiesen todos los Caballeros de la Orden y sus Comendadores, con cuanto por aventura o con el favor de Dios adquiriesen o ganasen de los moros. Alfonso VIII le dotó también con una serie de rentas y el Papa Urbano III confirmó y aprobó la fundación del hospital y amonestando a los fieles a que contribuyeran con sus limosnas a tan piadosa obra." (13)

Se dice que le edificio constaba de dos partes, una de ellas dedicada al albergue de los Freires o sacerdotes de la Orden y la otra en la que residían los Caballeros y sus criados los cuales cuidaban y asistían a los heridos en la lucha contra los moros y además guardaban a los prisioneros infieles que habían de canjear por cautivos cristianos. (14)

Con la muerte de Alfonso VIII decayeron las rentas de esta casa y menguó mucho la colecta de limosnas para la redención de cautivos, pero su nieto Fernando III reanimó tan loable instituto y estando en Segovia con su madre Doña Berenguela en el año 1219 confirmó las rentas que había otorgado su abuelo y donó además la dehesa de Yegros (también se le conocía como hospital de Yegros. (15)

Con el tiempo, quedó este hospital reducido a la curación de heridos de la dicha orden en las guerras al mando de un Comendador, así hasta finales del siglo XV en el que vacía ya la península de moros, el fin para el que se creó quedaba obsoleto, con lo que los Reyes Católicos, Administradores perpetuos de la Orden de Santiago, dedicaron éste a la curación de enfermos pobres, y como por aquella época el mal que abundaba eran las llamadas bubas o mal francés, que posteriormente fué llamado humor venéreo o

sifilítico, se destino todo él a la curación de la sífilis desde el año de 1500. (16)

Luis Hurtado de Toledo se refiere a este hospital de la forma siguiente: " Es hospital muy ynsigne y más que todos los demas necessario, porque como nuestra sensualidad ande tan desenfrenada en el acto carnal, mas facilmente viene la corrupcion del mal frances que de las demas enfermedades, mayormente a gente moça que en este dicho hospital con muy diligente cura en dos temporadas del año es remediada, en el qual ay cinquenta y cinco camas en varias salas y aposentos ansi para hombres como para mugeres, y se les haze mejor cura y con mas acuerdo y providencia que en sus casas aunque fuesen rycos podrian recevir". (17)

Según López-Fando y Sancho San Román, dicho mal de bubas era curado con unciones mercuriales en dos épocas del año -primavera y otoño- y por medio de la cura llamada "de cajón" que se llevaría a cabo en toda época. (18)

Más adelante, Felipe III ordenó al Comendador de la Orden D. Gómez Velázquez y a los Freyres Alonso de Cereceda y Juan Blanco la formación de unas constituciones o reglamento para el régimen de este hospital. Por ellas se ordenaba que hubiesen dispuestas siempre ciento veinte camas para la curación del mal de bubas y además se diese hospedaje a todos los Caballeros de Santiago que viniesen a Toledo y no tuviesen donde alojarse. A mediados del siglo XIX, se creó aquí un asilo de pobres y posteriormente se estableció el Colegio de Infantería. (19)

HOSPITAL DE LA VISITACION O DEL NUNCIO

Fué fundado por D. Francisco Ortiz, canónigo de la Catedral y Nuncio del Papa Sixto IV , de ahí el nombre que le

dió el pueblo; también se le llamó hospital de los Inocentes porque así se les denominaba a los infelices que eran atendidos en él. El Papa dió su Bula de erección el 23 de marzo de 1483. A la entrada del hospital, a la izquierda hay una placa que dice:

"El muy reverendo Protonotario Francisco Ortiz, nuncio Apostólico y canónigo de esta Santa Iglesia Primada, fundó en sus casas propias el hospital de inocentes año 1483 y nombró por Patrono al Ilustrísimo Cabildo de la misma Santa Iglesia en el de 1508". (20)

El fundador cedió para la edificación sus propias casas, situadas frente a la parroquia de San Juan Bautista, (que ocupó el solar que actualmente es la Plaza de los Postes) en la calle actualmente llamada Nuncio Viejo, que sale de la del Hombre de Palo. Eran casas grandes que tenían el desahogo suficiente para todas las oficinas y departamentos de un establecimiento naciente. Siguiendo a Parro, el número de acogidos que habría según las constituciones sería de treinta y tres con doce pobres honrados a quienes daba el nombre de "donados" que no tuvieran recursos y sirvieran para cuidar de los locos. (21)

Extendió su beneficencia a la acogida de algunos niños expósitos (esto solo se llevó a cabo hasta 1508, año en que el Cardenal Mendoza ya había fundado el Hospital de Santa Cruz destinado solamente para este fin) . En 1505, debido a la buena reputación que adquirió el hospital, el Papa Julio II expidió otra Bula confirmatoria de la anterior y extensiva a mayor número de concesiones y privilegios.

Distintas personas dejaron posteriormente sus bienes a la institución, tal y como fueron el canónigo Juan de Vergara y el racionero Alfonso Martínez. El patronazgo y administración de este establecimiento corría a cargo del

Cabildo Primado, dirigido inmediatamente por un Racionero por él nombrado. (22)

A finales del siglo XVIII, el Cardenal Lorenzana, quiso dotarle de un edificio más amplio, el cual se terminó en el año 1793. Este edificio se situó al otro lado de la ciudad, con vistas a la Vega y al Tajo, con su fachada principal orientada al mediodía sobre cuya puerta está la inscripción siguiente:

*CASA EDIFICADA CON SABIO CONSEJO PARA PROCURAR LA
SANIDAD COMPLETA DEL ENTENDIMIENTO. AÑO DE 1793. (23)*

Los dementes estaban separados por sexos (del pórtico principal salen dos zonas exactamente iguales, una para los dementes varones y sus sirvientes o enfermeros y la de la izquierda a mujeres y sus sirvientas.

También tenían sus celdas o jaulas, para que los infelices dementes no infiriesen daño a nadie ni a sí mismos en los accesos de furor.

Luis Hurtado de Toledo refiere lo siguiente sobre él: "Frente a la iglesia de Sant Juan Baptista está el hospital del Nuncio para la incurable y contagiosa enfermedad de los locos.....Diré lo que el año pasado me aconteció con el Cabildo de la Sancta Yglesia, que topando en la ciudad un pobre labrador loco muy furioso, de edad de veynte años le hize atar y llevar a esta casa por seguridad de la ciudad y bien del dicho loco, fueme respondido por el rector que aquella casa no hera fundada sino para locos honrrados, yo di por una peticion noticia al cabildo de lo que me avia pasado diziendo tambien que rrogava a Dios guardase mas mi honrra que mi seso, porque si faltase en lo uno por falta del otro no careciese de rremedio, valio mi plegaria para que mi pobre loco fuese recebido". (24)

HOSPITAL DE SANTA CRUZ

Siguiendo a Luis Hurtado de Toledo sobre este hospital nos refiere lo siguiente: "Este hospital es el ynsigne de don Pero Gonçalez de Mendoza.....en el cual hospital se curan abundantemente todo género de pobres y del es rector un canonigo de Toledo cada año por admynistracion del cabildo de la Sancta Yglesia que del es patron, al qual se le encarga la criança y provisión de los nyños ynciertos y espositos que son hallados en la piedra de la Sancta Yglesia de Toledo."

(25)

La fundación de este hospital se debe al insigne Arzobispo Don Pedro González de Mendoza conocido por el título de Gran Cardenal de España cuyo sepulcro está situado en la capilla mayor de la catedral.

Hacia los últimos años de su pontificado, tuvo la intención de fundar una casa para recoger, criar y educar a los niños expósitos, muchos de los cuales perecían por falta de un establecimiento de esta clase víctimas del abandono de sus padres. Para ello obtuvo el 1 de octubre de 1494 la Bula del Papa Alejandro VI y concertó con el Cabildo para que le cediese un terreno junto a la Catedral, y encargó al maestro mayor de la misma Enrique Egás la realización de los planos del edificio, pero cuando todavía no estaba definitivamente arreglado nada ocurrió el fallecimiento del Cardenal a primeros de enero de 1495.

Pero en su testamento no había olvidado la idea del hospital, antes bien rogó encarecidamente a Isabel la Católica que era su albacea y a sus inmediatos parientes los Duques del Infantado que llevasen a cabo su proyecto sin demora, dejando cuantiosas sumas para la realización de la obra y declarando por su universal heredero al hospital.

Antes de su muerte dejó planteada la hospitalidad provisionalmente en la casa del Conde de Cifuentes.

Más tarde, la propia Isabel la Católica solicitó otra bula para que en este hospital se integrasen otros muchos que había en el Arzobispado con semejante fin y el mismo Alejandro VI la concedió en 1496. Ya no quedaba más inconveniente por vencer que el de la definitiva elección del terreno donde erigir el magnífico monumento proyectado por Egás, pues ya el fundador, por su eminente devoción a la Santa Cruz había dejado escrito en su testamento el nombre que se impondría al hospital: Hospital de la Santa Cruz, como lo fué también el del colegio mayor que había fundado anteriormente en Valladolid. (26)

Ocurrió que por entonces quedó desocupada la parte central de los antiguos palacios de Galiana que hasta aquella época habían tenido las monjas Benedictinas al trasladarse éstas al convento de los Franciscanos, vacante al trasladarse estos últimos al recién fundado monasterio de San Juan de los Reyes y la Reina escogió este lugar para levantar la suntuosa fábrica del hospital. Se tardó en construirle diez años, desde 1504 hasta 1514, siendo de los primeros edificios que se construyeron en España de estilo plateresco y bajo la dirección de Enrique Egás, empleando en toda la fábrica tanto interior como exterior la más sólida cantería. Las maderas son de lo mejor de la serranía de Cuenca y fueron las primeras que se condujeron por el río Tajo, pues hasta entonces no se había empleado este sencillo y económico recurso. (27)

El administrador fue siempre un canónigo nombrado cada tres años por el Cabildo, que era patrono del establecimiento según la fundación.

En este hospital, existía la costumbre de que el día 8 de septiembre, *Visitación de la Virgen*, concurriesen a la procesión claustral que se hacía antes de la misa mayor, todas las nodrizas del establecimiento con los niños expósitos que estuviesen lactando, y con ellas los demás acogidos de la casa que venían formados desde Santa Cruz entrando al coro de la catedral, marchando luego delante del Cabildo en la procesión, concluida la cual se dirigían a rezar ante la tumba del Cardenal Mendoza, fundador de la institución. La entrada de las nodrizas y expósitos debía de ser como una especie de revista a la que se sometían pública y solemnemente los niños y las encargadas de su alimentación ante el Cabildo patrono; sin perjuicio de que el hospital tenía sus visitantes que exminaban de continuo su estado y su administración para evitar instantáneamente cualquier abuso. (28)

En 1836, cesó el patronato eclesiástico y pasó a depender de la Junta de Beneficencia. En esta casa se recogían todos los expósitos de la provincia que mandaban las respectivas autoridades y los de Toledo, los cuales eran depositados en el torno que había en la portería del establecimiento con una ventana a la calle para que a toda hora pudieran colocarse allí a aquellas desgraciadas criaturas, avisando a la persona que las conduce por medio de una campanilla que daba al interior para que los porteros acudiesen al instante a recogerlas y subirlas al departamento correspondiente. (29)

HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

Fué fundado en 1.445 por Doña Guiomar de Meneses, mujer de Lope Gaitán, la cual lo estableció en su propia casa en la

parroquia de San Román. Le dotó con la dehesa de Bujazadán y posteriormente se le agregaron otras posesiones. Su institución fué para curar toda clase de enfermedades agudas no contagiosas. (30)

En el siglo XIX pasó a depender de la Junta de Beneficencia y se encargaron de la asistencia y gobierno del establecimiento las hermanas de la Caridad, quienes mejoraron ostensiblemente su hospitalidad. En este mismo siglo, se construyó un edificio nuevo junto al castillo de San Servando con varios pabellones donde ingresan enfermos que requieren tratamiento médico-quirúrgico de todo tipo y actualmente depende de la Diputación Provincial. (31)

Es el único hospital junto con el del Rey (aunque éste con distintos fines), que sigue funcionando después de más de cinco siglos de su fundación.

HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS

Fué fundado con el título de Corpus Christi por Doña Leonor de Mendoza y Guzmán, condesa de La Coruña el 17 de abril de 1.567 y a los dos años, la misma fundadora lo entregó a San Juan de Dios que vino a Toledo por aquella época.

Posteriormente se encargó el hospital de la curación de los enfermos de enfermedades venéreas que antes eran asistidos en el hospital de Santiago. En el siglo XIX, pasó a depender también de la Junta Municipal de Beneficencia. (32)

HOSPITALITO DEL REFUGIO

Estaba situado en la parroquia de San Nicolás con el primitivo título del Dulce Nombre de Jesús y de la Virgen y Madre de Dios, posteriormente se le llamó de San Nicolás y luego del Refugio. (33)

El origen de este establecimiento parece ser debido a la caridad de dos vecinos de Toledo llamados Gerónimo de Madrid y Francisco de Zalamea, que salían juntos rondando las calles, principalmente en invierno, para recoger a los pobres enfermos que encontraban sin casa o sin recursos, llevándoselos a las suyas para curarlos. Algunas otras personas piadosas solían acompañarles en tan meritoria obra que titulaban "la Ronda de Pan y Huevo", pues tal era el alimento que suministraban en un primer momento a los pobres enfermos para reanimarlos. (34)

Una vez llegadas estas noticias al Cardenal Jiménez de Cisneros, quiso conocerles, facilitándoles buenas sumas de dinero y formando en 1.506 una hermandad que se tituló de la Purísima Concepción que con el tiempo fué transformada en Cofradía con la advocación de Virgen y Madre de Dios en la capilla de su propio palacio. Adquirió unas casas en lo que llamaban el Rastro viejo y corral de San Juan a las que llevaban los enfermos recogidos por la noche y provisionalmente los alimentaban hasta poderlos trasladar a otros hospitales.

Después localizaron otro local más desahogado en la parroquia de San Nicolás y bajo el título de Jesús y la Madre de Dios le destinaron a la curación de enfermos que no tuviesen posibilidad de ser recibidos en los demás hospitales, porque sus padecimientos fuesen contagiosos o complicados. Pero poco habría de durar como tal hospital pues

pasó a convertirse en lugar de en casa de curación de enfermos en asilo de mujeres embarazadas que necesitaban ocultar su estado y salir de su vergonzosa situación con sigilo y seguridad del secreto, pasando así a llamarse hospitalito del Refugio. (34)

La Hermandad de Nuestra Señora del Refugio estaba al frente del hospital poniendo a un sacerdote como rector y alguna familia honrada que sirviese a la vez la portería y la asistencia a las mujeres que eran admitidas. Se proveía a las mujeres de facultativos que las asistiesen en el momento del parto y durante su convalecencia y se encargaban de llevar a la inclusa al recién nacido con el más inviolable sigilo. (35)

HOSPITALITO DE SANTA ANA

La fecha de su fundación se ignora aunque se sabe que tenía por objeto el albergue de pobres y estaba a cargo de una cofradía. Estaba situado en la calle que baja al Colegio de Doncellas desde la plazuela de la Cruz. (36)

Este hospitalito poseía en su edificio una hospedería y una ermita dedicada a Santa Ana. (37)

HOSPITALITO DE SAN ILDEFONSO

Fué fundado en 1.344 para recoger y asistir corporal y espiritualmente a mujeres pobres, peregrinas o perdidas. Estaba situado en la calle de San Ildefonso, que va desde la plazuela de las Capuchinas a la parroquia de Santa Leocadia. (38)

HOSPITALITO DE SAN PEDRO

Estaba situado frente a la esquina de la Catedral que llaman de la Virgen del Tiro; frente a la parroquia de San Justo y haciendo esquina con la plazuela de su nombre. Su cometido era el hospedaje de mendigos y transeúntes dándoles alguna limosna y dotar doncellas para casarse. (39)

HOSPITALITO DE SAN JUSTO

Ejercía la caridad con los pobres acogiendo de noche a los mendigos. Estaba también al cargo de una cofradía. (40)

HOSPITALITO DE PEREGRINOS

Bajo la advocación de San Miguel, estaba en la calle que iba desde la plazuela del Corralillo hasta la de Santiago. Tenía por objeto el hospedaje de peregrinos. (41)

OTROS HOSPITALITOS

Existieron en Toledo otra serie de hospitalitos de los que únicamente se sabe que recogían por la noche a peregrinos y pobres y que sus escasas rentas eran administradas por Cofradías o Hermandades. Estos eran los siguientes: el de la Concepción (en la bajada del Cristo de la Luz), el de los Desamparados (junto a la ermita de la Virgen de su mismo nombre), el de San Andrés y de la Madre de Dios (en la parroquia de San Román), el de San Lorenzo (en la parroquia

del mismo nombre), el del Santo Apóstol Santiago (en esta parroquia), San Sebastián, San Cosme y San Damián, Santa Leocadia y la Candelaria (los cuatro en la parroquia de San Miguel). (42)

OTRAS INSTITUCIONES ASISTENCIALES

Entre ellas se encontraban los Colegios, que tenían en cierta parte una misión asistencial. Vamos a referirnos brevemente a algunos de ellos.

El COLEGIO DE DOCTRINOS se mandó construir en la época de Felipe IV alrededor de 1650. Tenía veinticuatro plazas par su función que era la educación mortal y alimentación de niños huérfanos y desamparados. (43)

El COLEGIO DE DONCELLAS POBRES DE SAN JUAN DE LA PENITENCIA FUÉ fundado en 1514 por el Cardenal Jiménez de Cisneros. Su institución era par veinticuatro doncellas pobres pero bien nacidas que estaban en el colegio seis años educándose bajo la dirección de las religiosas, y al concluirlos, si querían ser monjas se les admitía gratuitamente en el convento y si se casaban, se les daba una dote de 25.000 maravedies. (44)

El COLEGIO DEL REFUGIO lo fundó en 1.591 el Cardenal Don Gaspar de Quiroga en unas casas a espaldas del convento de San Torcuato. Tenía veinticuatro plazas pero no se limitaba solo a las doncellas, sino que allí podían recogerse casadas e incluso viudas. (45)

El COLEGIO DE INFANTES lo fundó y dotó el cardenal Don Juan Martínez Silíceo en el barrio que se solía llamar los Baños de Cenizar. Servía para la educación y enseñanza de treinta o cuarenta clerizones que servían en la Catedral y en él aprendían música y gramática. De él se surtía también el seminario de clérigos. Actualmente este colegio se ha transformado en otro con distintas instalaciones y con distintos fines, ya que aunque sigue perteneciendo al Arzobispado, se imparten enseñanzas básicas y medias. (46)

El COLEGIO DE DONCELLAS NOBLES fué fundado y dotado también por el Cardenal Silíceo el 25 de octubre de 1551, estableciéndole en unas casas que compró en la parroquia de San Román, entre las cuales estaba la de Ares Pardo, sobrino del Cardenal Tavera y a la vez su testamentario. Esta institución era para cien doncellas que fuesen de sangre limpia y naturales del Arzobispado. (47)

No era necesario que fuesen nobles como muchos han dicho, sino de sangre limpia, que es lo mismo que decir de cristianos viejos o que no tuviesen en su familia ningún penitenciado por el Tribunal del Santo Oficio. Ingresaban en el colegio desde los siete a los diez años, pero las plazas eran vitalicias a no ser que renunciasen a ellas o saliesen del edificio para casarse o entrar en religión. (48)

El Cardenal Silíceo dejó estipulada la suma que debía gastarse con cada colegiala anualmente en 10.000 maravedís y mandaba también que se dotase a cada una de las que salieran para casarse con 100.000; pero que no se diese nada a las que dejasen el colegio para entrar en algún convento, pues el objeto principal de la fundación era el formar un buen plantel de madres de familia y así, su educación se reducía a enseñar los quehaceres ordinarios de una casa bien atendida. (49)

Nombró como Patronos al Rey y al Arzobispo de Toledo y así los bienes eran administrados por un canónigo nombrado por la Cámara de Castilla. Del gobierno interior y dirección doméstica se encargaba una Rectora nombrada de entre las colegialas mayores de treinta años renovándose periódicamente.

Para ir instruyendo a las niñas que entran, entregaban a cada nueva colegiala a una de las ya antiguas o más crecidas que con el título de "tía" suya la educaba en su mismo cuarto y bajo su responsabilidad, conservándose siempre entre ellas esta especie de parentesco en virtud del cual debía la "sobrina" a la tía respeto, obediencia, asistencia y cuidado como si fuera su madre. (50)

El Cardenal instituyó además una serie de capellanías en el colegio, asignándoles renta suficiente como para que se celebrasen las misas de aniversario que se encargasen. Entre los bienes que constituían la dotación de este colegio además de varias casas principales en Toledo y tierras y olivas en Magán y otros pueblos, se encontraba la magnífica dehesa de Guadalerzas que es una de las mayores posesiones de la Mancha, situada entre los pueblos de Yébenes, Marjaliza, Urda y Malagón. (51)

Este colegio estuvo funcionando con los mismos fines para los que se fundó hasta bien entrado el siglo XX.

NOTAS

(1) Rodríguez de Gracia, Hilario. Asistencia social en Toledo. Siglos XVI-XVIII. Pag. 34.

(2) Rodríguez de Gracia, Hilario. Ob.cit. Pag. 35.

(3) Rodríguez de Gracia, Hilario. Ob. cit. Pag. 35

(4) Parro, Sixto Ramón. "Toledo en la mano". Pag. 256

(5) Viñas, Carmelo y Paz, Ramón. Descripciones histórico-geográficas-estadísticas de los pueblos de España hechas por iniciativa de Felipe II . Tomo III. Pag. 555

(6) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 257-258

(7) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 258

(8) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 258-259

(9) Viñas, C. Paz, R. Ob. cit. Pag. 555

(10) López-Fando Rodríguez, Alfonso. " Los antiguos hospitales de Toledo". Pag. 9

(11) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 360

(12) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 381

(13) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 381

(14) Parro, S.R. Ob. cit. Pag 383

(15) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 384

- (16) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 384-385
- (17) Viñas, C. Paz, R. Ob cit. Pag. 556
- (18) López-Fando, A. Sancho San Román, R. "Los antiguos hospitales de Toledo". Pag. 399
- (19) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 385
- (20) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 392
- (21) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 388
- (22) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 389
- (23) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 391
- (24) Viñas, C. Paz, R. Ob. cit. Pag. 557
- (25) Viñas, C. Paz, R. Ob. cit. Pag. 556
- (26) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 415-416
- (27) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 417
- (28) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 429
- (29) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 430
- (30) Parro, S.R. Ob, cit. Pag. 402
- (31) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 403
- (32) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 405-406

(33) Pisa, Francisco de. Historia de Toledo. II parte.
Pag. 99

(34) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 432

(35) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 433

(36) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 408

(37) Rodríguez de Gracia, H. Ob. cit. Pag. 361

(38) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 408

(39) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 408-409

(40) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 409

(41) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 409-410

(42) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 410-411

(43) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 411

(44) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 411-412

(45) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 413

(46) Pisa, F. Ob. cit. Pag. 82

(47) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 440

(48) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 440-441

(49) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 442

(50) Parro, S.R. Ob. cit. Pag. 443

(51) Parro, S.R. *Ob. cit.* Pag. 443

C A P I T U L O I I I

EL HOSPITAL DE SAN JUAN BAUTISTA

- 1. - INTRODUCCION AL HOSPITAL.*
- 2. - ETAPA DE CONSTRUCCION: TRAMITES PREVIOS.*

INTRODUCCION AL HOSPITAL DE SAN JUAN BAUTISTA

Nos referiremos en primer lugar a lo que diversos autores explican sobre el hospital, unos más brevemente que los otros ya que hubo dos de ellos que fueron contemporáneos del Cardenal Tavera, el fundador, y murieron antes de estar la obra terminada. El tercero es un toledanista del siglo XIX que se dedicó a describir los edificios insignes de Toledo, pero no hizo una mera descripción del edificio, sino que profundizó algo más acerca de su historia y sus funciones.

Estos tres autores por orden de antigüedad fueron: LUIS HURTADO DE TOLEDO, FRANCISCO DE PISA Y PALMA Y SIXTO RAMON PARRO.

LUIS HURTADO DE TOLEDO fue un capellán que vivió en Toledo a mediados del siglo XVI que intervino en la realización de un memorial sobre los pueblos de España que ordenó hacer el monarca reinante Felipe II cuando ya había trasladado la Corte a Madrid. Felipe II en 1576 mandó hacer una relación de la descripción e historia de los pueblos de España a las autoridades competentes en ello, los Corregidores, para que a su vez lo transmitiesen a las personas más entendidas en el tema, por lo general personal eclesiástico, que serían los que en definitiva hiciesen dicha relación.

La dicha instrucción dice así: "Primeramente, los gobernadores, corregidores y otras justicias y personas a quienes su magestad escribe sobresto haran luego hazer lista de los pueblos que cayeren en su jurisdicción, y de los eximidos della, que se uvieren hecho villas, declarando quales son, y embiarla an a su magestad. Y daran cargo a dos personas , o más, inteligentes y curiosas de los pueblos donde residieren, que hagan la relación dellos, lo más cumplida y cierta que ser

pueda, por el tenor de los capítulos de esta instrucción y memoria, aunque por el prelado se aya hecho ya y embiado por otra parte. (1)

Esta relación se hizo siendo Corregidor de Toledo Juan Gutiérrez Tello quien a su vez la mandó realizar al capellán Luis Hurtado de Toledo. Este, contestó una por una a las cincuenta y siete preguntas que en ella se hacían referidas a los límites del pueblo, pertenencia del mismo (señorio, patrimonio real o de alguna Orden Militar etc.), tipo de gobierno, obispado al que pertenecía, oficios predominantes de sus habitantes, edificios sobresalientes que tuviere (monasterios, iglesias, hospitales etc.), personas señaladas que haya en él o que habiendo nacido en él hubiesen emigrado a otra parte.

Luis Hurtado enumera los edificios notables de la ciudad por orden de importancia y cataloga al Hospital de San Juan Bautista en el sexto lugar detrás de la Catedral, el Alcázar, el monasterio de San Juan de los Reyes, el monasterio de San Pedro Mártir y el Hospital de Santa Cruz (2). En el capítulo 54 : "De los hospitales cpellanías y cofradías y otras obras pías que se hazen en esta ciudad ", dice así: Quanto a los hospitales que ay en esta ciudad con muchos y de mucha ymportancia, su caridad y auxilio aunque segun la cantidad y genero de los pobres y enfermos que a ella acuden son muy pocos.....pero aun en los tiempos dficiles de calor y frio, tanto que no solos los hospitales que estan ynstituydos para curar estan poblados, pero aun tambien, los que heran dormitorios de pasajeros y peregrinos aun tambien son habitados al presente de gente enferma, y esto lo causan moriscos y gallegos y asturianos que an traydo a esta ciudad tanta pobreza y enfermedades quanto en este año daran testimonyo nuestros cimiterios... (3). En la parroquia de Sant Ysidro ay otros tres hospitales, el de Sant Lázaro, el de Sant Anton y el de Sant Juan Baptista... (4).El de Sant Juan Baptista que fundo el

Ylustre cardenal don Juan Tavera, cuyo patron es don Juan Pardo de Requesens, hijo del señor comendador mayor de Castilla, señor de Malagon, Paraquellos y otros lugares, en el qual ay casi cien camas de pobres, que aunque se ynstituyeron para conbalecientes, curan en él de todas enfermedades, y a causa de no cesar en la dicha cura van despacio con la labor y edificios del dicho hospital". (5)

El DOCTOR PISA se refiere a él de la manera siguiente:

"Saliendo por la puerta de Visagra, estramuros de la ciudad, luego se ofrece el muy insigne hospital de S. Juan Bautista, magnificamente fundado y dotado por el Ilmo. Cardenal don Juan Tavera, arzobispo de Toledo. La obra y edificio de él se comenzó en el año del Señor de 1539. Es la obra tan sumptuosa y amplia que manifiesta bien el ánimo grande y generoso del Fundador, porque todo el edificio así del hospital como de la iglesia es uno de los más señalados y excelentes que hay en España. La iglesia principal no está del todo labrada, habiéndose gastado en ella innumerable suma de dineros; y entre tanto que esté en su perfección se celebran los oficios divinos en otra capilla de prestado, que pudiera bastar para principal iglesia. Esta capilla mayor de la iglesia en ancho y largo es mayor que la de San Juan de los Reyes, y los arcos sobre que carga el cimborrio son más altos que los de la Puente de San Martín. Las bóvedas de debajo son grandes y muy fuertes, cuya labor se tiene por cuenta haber costado 18.000 ducados y aún costarán más si se labraran en estos tiempos presentes; en ellas han de ser sepultados los cuerpos de los patronos del Hospital que fueren sucediendo, porque el túmulo del cardenal y su cuerpo ha de estar en la misma capilla mayor de la iglesia, conforme lo dejó mandado". (6)

Hay un dato erróneo en lo que Pisa nos cuenta, ya que el hospital no fué comenzado en 1539, sino en 1541, es más, la carta que recibió de Carlos V en la que le autoriza a la

construcción del mismo data del 5 de febrero de 1541. Es decir que la construcción del hospital en la primera fecha citada solo estaría en la mente del Cardenal. (7)

SIXTO RAMON PARRO, dedica más páginas a explicarnos el Hospital de San Juan Bautista (vulgo de Afuera) que a cualquier otro de Toledo y lo expone así:

"Entre los preciosos monumentos que la Beneficencia posee en Toledo y más contribuyen al ornamento de esta ciudad, se cuenta el magnífico hospital que bajo la advocación de San Juan Bautista fundó el espléndido Cardenal Arzobispo de esta diócesis, D. Juan Pardo Tavera cuyo establecimiento se conoce vulgarmente por Hospital de Afuera a causa de que su situación es fuera de la población en el barrio que llaman de las Covachuelas, al norte de la ciudad y como a trescientos pasos de la Puerta de Visagra". (8)

"Concibió el Sr. Tavera el gran pensamiento de erigir un hospital general que sirviese para la curación de toda clase de enfermedades y para ello obtuvo el permiso del Emperador y licencia del Ayuntamiento cediéndole el terreno para el edificio; y por fin espidió el Papa Paulo III en 12 de marzo de 1541 las bulas de erección concediendo a este hospital las mismas gracias, prerogativas y exenciones de que disfrutaban los de San Salvador ad Sancta Sanctorum, Sancti Spiritus in Naxcia y de Santiago in Augusta en Roma. Encomendó los planos y dirección de la obra a un familiar suyo que era arquitecto muy entendido, aunque no ejercía la profesión llamado Bartolomé de Bustamante que dirigió la fábrica hasta 1.549..." (9). Hacemos notar que aquí Parro no cita para nada a Alonso de Covarrubias que fue quien realmente hizo los planos y dirigió la obra hasta que por desavenencias con Bustamante la abandonó. Sigue Parro diciendo: "...en que se encargó de la obra el Maestro Mayor de la Catedral Hernán González de Lara y después de este los arquitectos también de la Iglesia Nicolás de Vergara, padre e

hijo. Se comenzó la obra en 1.541 en cuyo día 9 de septiembre colocó la primera piedra por su propia mano el mismo Cardenal, más a los cuatro años falleció cuando apenas se habían construido las bóvedas, sufriendo el proyecto una paralización.

No dejaron sin embargo de continuarle sus herederos y testamentarios D. Juan de Zúñiga, Comendador Mayor de Castilla; Don Gerónimo Suárez, obispo de Badajoz; y los sobrinos del Cardenal Don Diego Tavera, obispo de Jaén y Ares Pardo, especialmente este último a quien dejó el patronazgo de su reciente fundación. Fue este Ares Pardo, Mariscal de Castilla y Alcalde Mayor de Toledo, que casó con doña Luisa de la Cerda, hija del Duque de Medinaceli." (10)

La primera piedra de la iglesia se colocó el 24 de julio de 1.562 y con todo esto no se acabó hasta el año 1.624 en que se celebró allí la primera misa y se colocó el sepulcro con los restos del Cardenal en el centro del crucero; pudiendo decirse otro tanto del resto del edificio, pues comenzado en 1.541, todavía no estaba concluido en 1599, es más, su portada principal no comenzó a ejecutarse hasta finales del siglo XVIII. (11)

La iglesia cae en el centro del edificio dominándole con su elevada y majestuosa mole. Todo él es de piedra barroqueña muy bien labrada en sus muros exteriores, y en las columnas, antepechos arcos y demás Ornamentación interior y el resto es de ladrillo fino, perfectamente cocido y de solidísima mampostería, que le han hecho durar muchos siglos. La fachada y entrada principal cae al mediodía mirando a la ciudad. (12)

Todo el frente meridional y la mitad que hay labrada del oriental son almohadillados, con grandes rejillas en el piso bajo y balcones en el principal y segundo, rematando sus ángulos en dos torreones cuadrados en uno de los cuales (que hace esquina con la carretera de Madrid) está el reloj y en el otro, que no

acabó de labrarse debieron ponerse las campanas, según lo dejó escrito su director Nicolás de Vergara el Mozo. En el centro de este frente se encuentra la entrada al hospital con una portada de piedra labrada del siglo XVIII (13). En el lienzo oriental hay hacia su mitad otra puerta que consta de un arco grandioso coronado por un balcón corrido que es la puerta de San Lázaro que actualmente está incomunicada. Por este costado como por el de poniente rodean al edificio unos grandes patios en uno de los cuales estaba el camposanto para los enfermos y dependientes que mueren en el hospital.

Penetrando por la puerta principal del mediodía hay un gran atrio o vestíbulo compuesto por tres grandes bóvedas aplanadas y en la del medio existe un escudo con las armas del Cardenal. A los lados hay unas puertas que comunican con las habitaciones del portero y enfrente de la entrada se situa el pórtico del patio principal al que se accede por medio de unos escalones. Se halla este magnífico patio dividido en dos por un pórtico que desde la entrada por el zaguán o vestíbulo conduce directamente hacia la iglesia y consta tanto en el piso bajo como en el principal de noventa y seis arcos sostenidos por columnas del género dórico en el primer suelo y del dórico en el segundo, todos ellos de piedra berroqueña muy estimada por su firmeza y estabilidad y porque los incendios no la calcinan ni la cascan, que dan a este soberbio cuadro un aspecto sorprendente de majestad y belleza. (14)

Vamos a copiar aquí la indicación que Nicolás de Vergara el Mozo hizo de este patio y de la distribución de aposentos y oficinas contenidas en la parte del hospital que entonces estaba construida y aún de algunas que quedaron proyectadas sin que hayan llegado a ejecutarse:

"En el patio de la mano derecha como se entra de Toledo por la plaza, está el cuarto del Administrador que se compone de cuatro piezas muy capaces con alcobas, alhanías (palabra

árabe que equivale a alcoba pequeña), camarines y retretes y todo cumplimiento bien acomodado, con cuatro ventanas grandes sobre la plaza al Mediodía. Debajo tiene bóvedas que le sirven de cocina, despensa y otras oficinas. En el patio de la mano izquierda como se entra de Toledo, está otro gran cuarto con bóvedas debajo, de mucho servicio y ventanas al Mediodía. En el segundo suelo sobre el zaguán está la Contaduría (que es la sala que tiene el balcón sobre la puerta principal), donde se hacen las cuentas de los gastos del hospital y se guardan los libros y papeles tocantes á esto. En lo demás del lienzo estan las habitaciones del Capellan mayor y capellanes más antiguos, con ventanas y balcones á Mediodía (15). En uno de estos cuartos, el que cae precisamente debajo del reloj, murió el célebre escultor Alonso de Berruguete; Señor de la Ventosa y Ayuda de Cámara del Emperador Carlos V, el año de 1561 cuando concluía el sepulcro del Cardenal, que fué su última obra.

En el lado de Poniente, en primer y segundo suelo, estan las enfermerías con ventanas al Mediodía y al Norte, labradas con mucho primor, propiedad y lindeza, y tan limpias que no se les echa de ver los muchos enfermos de que estan llenas. A los lados tienen las oficinas que han menester para su entero servicio. El largo de estas salas, en una línea recta es de 300 pies, de ancho 28 y de alto 26. A la parte de Poniente estan fortalecidas por la parte exterior en todo su largo con cinco torres que sirven de aposentos para enfermos religiosos y gente honrada. Debajo de estas enfermerías hay otras dos del mesmo largo e ancho que son bóvedas y contrabóvedas, en que hay cocina y despensa y recado de agua y fuentes, para que no sea necesario bajarlo de arriba. (16)

Todas las enfermerías tienen altares, en los cuales pueden oír misa los que estan en las camas, sin necesidad de esponerse. En el lienzo á Levante, está en primer suelo el refitorio de los eclesiásticos y el cuarto de los oficios de Mayordomo y Escribano. En lo bajo bóvedas que sirven de

despensa y cocinas. En segundo suelo hay aposentos de capellanes menos antiguos. En tercero alrededor de la galería, los hay de ministros que sirven en diferentes oficios. En este mismo lienzo de Levante está empezado un cuarto de 160 pies de largo y de 20 de alto, el cual en su primero suelo será sala para enfermos de mal de bubas. En el segundo ha de haber aposentos para doce sacerdotes viejos e impedidos, á quienes sustentará el Hospital por no tener ellos con qué pasar la vida. En tercero suelo habrá más aposentos para los ministros que los sirvieren". (17)

Parro explica que solo se llegó a construir el salón del piso bajo de la parte de Levante, que se quedaron por hacer cosas de la zona de Poniente como son las cinco torres para enfermos religiosos y la parte Norte que se quedó sin terminar en su totalidad.

En la parte Norte, a uno y otro costado de la portada y atrio de la Iglesia, hay dos alas de edificio que se unen con la parte Este y Oeste. En ellas hay otras salas de enfermerías de ambos sexos, más pequeñas. En el piso bajo a la izquierda según se va para la iglesia y en su misma línea está la Botica que era propiedad de la casa y que tenía en la parte de detrás un pequeño patio donde estaba localizado su laboratorio químico (18)

Vamos ahora de ocuparnos brevemente de la iglesia. Su planta es de cruz latina colocada de norte a sur; tiene una sola nave, pero soberbia. Su longitud pasará de 140 pies y su anchura por el crucero no bajará de 80 con una altura hasta la bóveda que debe aproximarse a los 100, el pavimento es de grandes losas de mármol blanco, con óvalos de la misma clase de piedra pero negra embutidos en el centro de cada una de ellas. Desde la bóveda que hay debajo del crucero hasta la cruz de hierro en que remata la linterna por la parte de fuera, la respetable altura de 210 pies. (19)

En los brazos del crucero se pueden contemplar dos altares colaterales cuyos retablos son de madera pintada, muy regulares, compuestos de columnas jónicas con su cornisa y coronamiento del mismo orden. Ambos tienen pinturas en lienzo bastante apreciables, siendo la del Bautismo de Cristo que se representa en el del lado de la Epístola, de Doménico Teothocopuli "El Greco", y la Anunciación de Nuestra Señora en el lado de la izquierda, atribuido a Barroso. El retablo del altar mayor tiene asimismo lienzos del Greco, estando la capilla mayor bastante más alta que el resto de la iglesia subiéndose a ella por siete gradas de mármol blanco. (20)

En el mismo presbiterio, colgado en el lado de la epístola se contempla el retrato del Cardenal fundador obra también del Greco.

El sepulcro del Cardenal Tavera se encuentra en el centro del crucero para atestiguar eternamente el mérito superior de Alonso de Berruguete, que parece haber querido probar en esta su última obra que el genio no sucumbe a la edad, sino que siempre es mozo. Lo comenzó en 1559 terminándolo en 1561, año en que murió, pero ayudándole a rematar algunas partes su hijo Alonso de Berruguete y Pereda que ejecutó algunas partes que aún no tenía terminadas del todo. De este modo se concilia perfectamente la verdad de lo que escribe Don Pedro Salazar de Mendoza, administrador del hospital, en la Crónica del Cardenal Tavera de que Berruguete vivió lo bastante para dar por concluido el sepulcro ("Fué la postrera cosa que acabó, y luego murió en un aposento que cae debajo del reloj, el dicho año de sesenta y uno"). (21)

El hijo de Berruguete estaba tan identificado con él y tan bajo su dirección que hacía lo poco que hizo delante de él, pudiendo ser que fuesen las estatuas de las Virtudes que hay en las cuatro esquinas las tocadas por Alonso Berruguete el Mozo. Berruguete el viejo murió el 18 de julio de 1561. (22)

No acabaremos esta reseña del sepulcro de Don Juan Tavera sin reproducir la noticia que el mencionado Salazar de Mendoza consigna acerca del pensamiento que tuvo este distinguido Prelado de sepultarse en la capilla mayor de la Catedral, frente al enterramiento del Cardenal González de Mendoza, en cuya idea llegó tan adelante que ya había obtenido el consentimiento del Cabildo y la aprobación de Carlos V que le escribió desde Ratisbona el 7 de mayo de 1541 diciéndole así: (23) "Me ha escrito el Comendador mayor de León, de mi Consejo de Estado, que de hacerse allí el vuestro enterramiento, no viene perjuicio á los dichos Reyes ni a su capilla, ni hay otro inconveniente; yo he por bien que lo fagais allí; y así podreis desde luego ordenar que se entienda en la obra; que yo huelgo mucho de ello por la voluntad que tengo de honrar y favorecer vuestra persona por los méritos y calidades de ella, como es razón." (24)

Por último debemos advertir que debajo de este sepulcro hay un grandioso panteón que ocupa todo el espacio del crucero, sostenido por robustísimos pilares y fuertes bóvedas de cantería, guardando en todo las dimensiones y forma de esta capilla mayor excepto en la elevación, que sin embargo es muy considerable para lo que se acostumbra en tales fábricas subterráneas: se baja a ella por una hermosa y cómoda escalera de mármol negro a que da entrada la puerta que hay en el cuerpo de la iglesia al costado del Evangelio (así como su compañera de enfrente da paso a los patios interiores que conducen al cementerio); y en esta gran bóveda estan sepultados los dos sobrinos del fundador Ares Pardo Saavedra y Don Diego Tavera, obispo de Jaén, con varios marqueses de Malagón, condes de Villalonso, duques de Lerma, de Feria y otros parientes de ellos y patronos y administradores que fueron del Hospital. (25)

El coste de este soberbio edificio debió ser de muy considerable suma, puesto que según Salazar de Mendoza iban gastados desde 1541 en que se comenzó la obra hasta 1599 en que

él escribía, más de 500.000 ducados de aquella época y eso que faltaba aún mucho por hacer pues hasta 1624 no se acabó la iglesia y todavía se continuaron acabando otras partes del edificio; solo el panteón sabemos que costó por encima de los 18.000 ducados. (26)

NOTAS

(1) Viñas, C. y Paz, R. Relaciones histórico-geográficas-estadísticas de los pueblos de España hechas por iniciativa de Felipe II. Pag. 481

(2) Viñas, C. y Paz, R. *Ob. cit.* Pag. 510

(3) Viñas, C. y Paz, R. *Ob. cit.* Pag. 554

(4) Viñas, C. y Paz, R. *Ob. cit.* Pag. 555

(5) Viñas, C. y Paz, R. *Ob. cit.* Pag. 555

(6) Pisa, F. Historia de Toledo. II parte. Pag. 132 y 133.

(7) Archivo Hospital Tavera (Caja Fuerte). Carta manuscrita de Carlos V, sin catalogar.

(8) Parro, S.R. . Toledo en la mano. Pag. 360-361

(9) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 361-362

(10) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 362

(11) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 363

(12) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 363-364

(13) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 364-365

(14) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 366

(15) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 367

(16) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 368

(17) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 368

(18) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 369-370

(19) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 372-374

(20) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 374-375

(21) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 376

(22) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 377

(23) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 379

(24) *Archivo Hospital Tavera (Caja Fuerte). Carta manuscrita de Carlos V, sin catalogar.*

(25) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 379-380

(26) Parro, S.R.; *Ob. cit.* Pag. 380

ETAPA DE CONSTRUCCION DEL HOSPITAL DE SAN JUAN BAUTISTA

El hospital de San Juan Bautista o de Afuera, actualmente conocido como hospital de Tavera en recuerdo de su fundador, fué ideado por el Cardenal Juan Tavera a finales de la década de 1530 en un deseo de emulación del Cardenal Mendoza, como hospital general destinado a los "tocados de diferentes enfermedades".

Una vez elegido el solar, en el camino de Madrid, frontero a la puerta de Bisagra y extramuros de la ciudad (de aquí uno de sus nombres), don Pedro Navarro, canónigo de la Catedral y criado del Cardenal, logró la cesión del terreno por parte del Ayuntamiento toledano el 31 de diciembre de 1.540.

El municipio nombró el mismo día una junta compuesta por funcionarios y alarifes (los antiguos arquitectos o maestros de obras) que midiera y acotara el espacio para el hospital. La visita fué realizada al día siguiente 1 de enero de 1.541 por Alonso de Covarrubias, maestro mayor ya de la Catedral y el Alcázar, el alarife Guierre de Cárdenas y varios regidores y jurados toledanos.

Entre los manuscritos estudiados encontramos el testimonio del acta de cesión de los terrenos por parte de la ciudad de Toledo (1), siendo Mayor de los Ayuntamientos de la ciudad Don Pedro del Castillo en fecha 31 de diciembre de 1.540; dice así:

"Se presentó en el Ayuntamiento el canónigo Pedro Navarro, camarero del Cardenal Tavera: Dice que el Sr. Cardenal tiene determinado hacer en esta ciudad para el amparo y remedio de los pobres a la puerta de Visagra en unas

cuestas que quedaron por allanar frontero a la iglesia de San Lázaro donde se halla la plaza que está delante de la dicha puerta". A continuación se invita a determinadas personas para que den su opinión sobre el lugar que se va a ceder: "La proposición de convite la hizo el canónigo Pedro Navarro y estuvieron presentes lo Regidores D. Matías de Silva y D. Hernando de Silva y de Diego de Avila y Juan Bautista Oliveiro (jurados) para que juntamente con alguno de los fieles vean el sitio que el dicho Señor Cardenal dice que le parece bien y será conviniente para hacer el dicho hospital y lo señalen y den su vista y parecer y lo traygan a la ciudad para mañana sábado a las tres horas después del mediodía y que para entonces mandavan e mandaron convidar para ver la dicha visita e platicar y proveer en el caso lo que convenga, la cual cédula de convite se dió en forma para convidar a los dichos señores Regidores e jurados de la dicha ciudad dirigida a los cofieles della.

Después de lo cual en sábado primer día del mes de enero del dicho año de 1.541 a las tres horas después del mediodía estando juntos los dichos señores en la sala del Ayuntamiento según que lo tienen por constumbre de se juntar llamados e convidados por los sus cofieles especialmente para lo que dicho es conviene saber a D. Gómez de Benavides, párroco de la dicha ciudad y D. Hernando Alvarez Ponce de León y D. Hernando Muñoz y D. Gutierre de Guevara y Hernán Alvarez de Toledo y D. Gaspar Manrique (Regidores) y D. Diego de Avila mayordomo del Cabildo de los señores jurados y Alonso de Sosa y Juan Bautista Oliveiro y Juan de Alcázar y Luis Gutierrez y Gutierrez Hernández y Alonso de Alcazar y Diego de San Juan, jurados de la dicha ciudad".

A continuación Pedro del Castillo refiere por donde se ha de comenzar a construir , delimitando con una serie de medidas el perímetro del hospital.

Tambien explica como dar grandiosidad al edificio y dice lo siguiente:

"Otrosí nos parece que se debe suplicar a su señoría Ilustrísima sea servido de mandar comprar y derocar la casa de Gonzalo Valletero y el mesón de Valero Muñoz para ensanchar el camino porque quede el edificio que su señoría quiere hacer con más autoridad así para el dicho hospital como para la ciudad y así mismo se le ha de suplicar que lo que se quitare de tierra de delante de la plaza del dicho Hospital, mande su Señoría Ilustrísima que se eche a la barranca que está antes del dicho mesón por manera que quede al paso de la plaza de la dicha puerta de Visagra".

Como conclusión final relata el Mayor del Ayuntamiento:

"...visto y oido todo y conformes dijeron que eran en dar y dieron el dicho sitio al Ilustrísimo Señor Cardenal arzobispo de Toledo conforme a la dicha vista y parecer de los dichos señores por ser como es para tan santa y buena obra de tan gran servicio de Dios Nuestro Señor, reparo y remedio de los pobres de más de la autoridad e ornato que la dicha ciudad recabe con el dicho edificio de lo cual mandaron dar la presente firmada e syñada de mí el dicho mayor y sellada con el sello de la dicha ciudad"

El día 6 de enero de 1.541 se escribía al Emperador Carlos V solicitando su permiso para la fundación y construcción del edificio, licencia que llegaría a Toledo poco despues, al ser expedida desde Spira por Carlos V el 5 de febrero (2). Por esta carta sabemos que el Cardenal pretendía englobar en el nuevo hospital todos los existentes en Toledo y además enterrarse en la capilla mayor de la Catedral, emulando así tambien al Cardenal Mendoza, fundador del Hospital de Santa Cruz. La contestación del Emperador fué

la siguiente en la que se aprecian las grandes dotes diplomáticas que tenía además de la amistad que le unía con el Cardenal:

"Diego de Guzmán me dixo lo del ospital que querais hedificar cerca de la puerta de Visagra de Toledo, y doctarle, y que si conviniere se podrían reducir y meter en él los otros ospitales pobres y sin provecho que ay en aquella ciudad, y he holgado mucho de que querais facer tan buena cossa y en que tanto se podrá n.s. servir, y así con su bendición podreis facer enpeçar la obra que despues ydo yo a esos Reynos miraremos en lo demás que toca a los dichos ospitales para que se provea lo que más convenga y se excusen los dessordenes que en ellos se facen. Tambien me dixo que desseavais elegir sepultura en la Santa Iglesia de Toledo y que por estar las capillas della tan ocupadas los del cabildo os avian ofrecido el enterramiento de la capilla mayor al lado de la epístola, frontero del de el Cardenal Don Pero Gonçalez de Mendoça y que siendo yo guido se efectuaría y como quiera que holgaríamos mucho de todo el onor que se diese a vuestra persona así por los méritos della como por la voluntad que os tenemos porque no tenemos memoria como está aquello y si de hacerse allí podría perjudicar a los enterramientos de los Reyes nuestros predecesores que estan sepultados en la dicha capilla mayor o a su capilla donde se dicen los divinos officios sea bien que lo platiqueis con los del vuestro Consejo y me aviseis de lo que paresciere que como he dicho holgaría que no huviese inconveniente de hacerse allí". (3)

El 4 de marzo de 1.541 Paulo III expedía la bula fundacional del hospital y ese mismo mes, el 28 de marzo se comenzó a acumular material para la obra. Paulo III en su bula fundacional, pone de manifiesto la gran categoría humana

que tenía el Cardenal Tavera y que le llevaba a la construcción de un hospital para pobres enfermos; le da asimismo la facultad para crear una capilla, nombrar los capellanes y al administrador y de hacer los estatutos del hospital y modificarlos si era necesario con el paso del tiempo por sus sucesores en el patronazgo del hospital. La dicha bula en esencia dice lo siguiente(4):

" Nos que con sinceros afectos deseamos el socorro de los pobres enfermos y de otros necesitados, y personas miserables inclinado a las tales suplicas con la dicha autoridad y tenor de las presentes concedemos al dicho Juan Cardenal una plena y ommimada y libre licencia y facultad para acabar el dicho Hospital comenzado a fundarse bajo la misma invocación de San Juan Bautista fuera y cerca de los muros de la dicha Puertta para recibir en el continuamente en alabanza y onra de Dios a los pobres enfermos y necesitados y curarlos diligentemente y confortarlos caritatibamente, y para reducirlo a su total perfeccion y hacer que en algún lugar acomodado de el se construia y funde una capilla..... y para nombrar y poner para la perpetuidad y saludable gobierno del Hospital y de sus vienes y la Capilla y Capellanes dichos y de los del Hospital y vienes un Administrador o Rector amable tambien al libre albedrio del mismo Juan Cardenal y de aquellos que por tiempo nombrare o en el modo y forma que le pareciere al dicho Juan Cardenal asi tocante a la construcción y nombramiento del tal Administrador o Rector como a la perpetuidad y próspero estado gobierno y Administración de los vienes del Hospital y de la Capilla y Capellanes, dichas qualidades y obligaciones de dichos Capellanes y culto dibino que se debe guardar en dicha Capilla y de otras qualesquiera cosas en qualquier manera necesaria en las cosas dichas y de qualquiera Estatutos oportunos y ordenanzas aunque sean con la imposicion de qualesquiera penas las que a el pareciere y cuantas veces le

agradare y tambien para establecer aunque sea en el artículo de la muerte y reformar, aliterar y mudar las cosas ya establecidas segun lo pidiere la qualidad de los tiempos y a el le parezca que conviene y poner otras cosas de nuevo las quales despues que hayan sido puestas reformadas aliteradas mudadas y publicadas por eso mismo por la dicha auttoridad desde agora como desde enttonces y al contrario sean aprobadas y confirmadas y por tales se tengan".

En agosto de ese año vino a Toledo Bartolomé de Bustamante, secretario del Cardenal "a entender en la obra del hospital". Al finalizar el año la cimentación debía estar bastante avanzada ya que a finales de noviembre llegarían a Toledo a inspeccionar la obra dos ingenieros, el catalán Alonso Carbonell y el italiano Baltasar Paduano. Estos maestros debieron dar su visto bueno a la obra de Covarrubias pues Bustamante acababa de instalarse en Toledo. (5)

De estos primeros años de la construcción se conservan dos trazas. la más importante de ellas es una planta general del edificio. Según esta traza, el hospital habría sido un edificio rectangular con una única fachada (la meridional), dos patios separados por la caja de la escalera y el cuerpo de la iglesia, enfermerías rodeando a ambos patios y una estructura independiente pero adosada al lado oeste del rectángulo que constituiría la casa del Rector. Tras pasado el portón de entrada, se pasaría a un amplio zaguan con dos puertas que saldrían a los patios. Estos estaban separados por un quinto cuarto claustral compuesto por la escalera doble y la nave rectangular de la iglesia hospitalaria. (6)

A continuación del cuerpo de la iglesia se encontraba la capilla de tres navas, tres altares y una cabecera semicircular. Los dos patios eran iguales con ocho pandas, cada una de ellas con arquería de ocho arcos sobre columnas.

En la zona noroeste se situaría la zona de las cocinas. El cuarto del Rector, con su patinillo independiente se compondría de un cuarto cuadrado, gran salón, escalera claustral y seis cuadras más. Esta fué una traza previa a la construcción datada en 1541 y habría sido la matriz de la obra y también fué modificado por Bustamante hasta dar con el plano definitivo en 1.542. (7)

Por otra parte, se conserva otra traza parcial del cuarto del Rector con anotaciones de Covarrubias en la que aparecen modificaciones con respecto a lo que aparecía en la traza general.

El 7 de julio de 1.544, Bustamante escribía a Don Ares Pardo Saavedra y a Don Diego Tavera, heredero del Cardenal y administrador del hospital, sobre la marcha de la obra y en este documento exponía lo siguiente (8):

1) Aceptaba que se hiciese un modelo "de toda la casa".

2) Señalaba que para ello le era necesario conocer el plan de las obras pías que se pretendían instituir para poder saber por donde "nos avemos de regir porque de otra manera sería yr a ciego".

3) Daba cuenta de que Alonso de Berruguete había hecho dos modelos de iglesia, uno "quadrado" y otro "redondo".

Esta suposición de atribuir a Berruguete los dos proyectos parece descabellada, ya que éste, al ser escultor, solo se habría dedicado a tallar los modelos de madera de la iglesia, pero no idearía sus formas y estructuras.

Según esta misma carta, sabemos que la obra iba ya bastante adelantada en 1554: se pensaba terminar en breve los patios, cubrir el aposento del Rector, enlucir las

enfermerías y, ya para la próxima primavera, iniciar la cimentación de la iglesia. (9)

El 1 de agosto de 1545 fallecía en Valladolid el Cardenal Tavera y Bustamante enviaba su pésame a los herederos Ares Pardo y Diego Tavera el día 8 y una solicitud de dinero para proseguir las obras al mes siguiente. (10)

En noviembre de 1545 Hernán González, aparejador de la obra desde marzo por muerte del maestro Diego Gutiérrez, acababa seis ventanas (seguramente las adinteladas) del piso inferior de la fachada del hospital, ventanas contratadas en 1543.

En la delantera trabajaban los canteros Gonzalo Pérez, Juan Martínez de Praves, Juan Vélez, Azpeitia, Altamira, García Alvarez, Rodrigo de Regato y el vizcaíno Juanes. El 19 de octubre, Hernán González cobraba la primera paartida de una nueva obligación, "las cuatro ventanas altas de la delantera" que se le acabarían de pagar el 26 de marzo de 1546. En este mismo año se acababa parte de la enfermería oeste pagándose al carpintero Alonso de Córdoba el techo "postrero" señalado por Bustamante. El 9 de mayo, Córdoba, carpintero y alarife fiado por su colega Andrés Jiménez, contrataba la obra de la "quadra alta del cruzero de la enfermería del ospital de San Juan con la otra vuelta del quarto" con Bustamante, techo que debía continuar la obra ya realizada en la "sala". Covarrubias dió las condiciones para este trabajo, pormenorizando el maderamiento a emplear y señalando la necesidad de tallar las molduras al romano. Este contrato muestra los papeles de cada uno de estos dos hombres tal como debían ser: Bustamante contrataba, Covarrubias daba las condiciones para las obras y las trazaba. (11)

El 7 de junio de 1546, Covarrubias escribía a los patronos del Hospital volviendo a tocar el tema de la iglesia

y aconsejaba acabar el "bulto principal de la casa con sus patyos y delantera antes de que se pusiere piedra en la yglesia" ya que los patronos deseaban comenzarla para poder trasladar el cuerpo del Cardenal que ya había muerto en Valladolid el año anterior y Covarrubias respondía por razones económicas que el sepulcro se podía situar en la "capilla del Cruzero" donde se podría repartir muy buena "capilla y querpó de yglesia que bastase para un prencipal". (12)

En la navidad de 1547 se acabaron los corredores bajos del patio y en enero de 1548 Bustamante señalaba que se trabajaba en los altos y pedía dinero para que se comenzaran a labrar las bovedillas de las pandas inferiores de los dos patios. Este mismo año de 1548 se continuaban las obras de la delantera principal y el 14 de mayo el carpintero Diego Honrado cobraba tres ventanas del cuarto del rector. El 16 de enero de 1550 se terminaba el nuevo modelo de la iglesia, cobrando por ello Hernán González y Berruguete. (13)

En el otoño de 1550, Bustamante volvía a escribir a Don Diego Tavera informándole de que la obra iba progresando escasamente por falta de recursos económicos y pedía dinero para continuarla; sin embargo se había comenzado ya a construir el ala oriental del edificio (la de San Lázaro) y deseaba Bustamante poder cerrar este ala antes de la entrada del invierno.

A finales de este año, sin que se sepa por qué razón, Covarrubias abandona la obra. Quizá haya que pensar que realizado el modelo de la iglesia de cruz latina, se pensó que ya estaba todo trazado y que no era necesaria la presencia del maestro mayor Covarrubias, aunque su sueldo no se ahorra, pues inmediatamente le sustituyó en el mismo cargo Hernán González. Otra razón pudo ser las diferencias con Bustamante, que debían haber llegado a su punto más

álvido en el momento en que éste eligió la traza conservadora de Hernán González para la construcción de la iglesia. (14)

En enero del 1551 se finiquitaba a Hernán González y a Berruguete por la realización del modelo de yeso del templo que debían entregar a Bustamante. (15)

Bustamante posteriormente abandonó el hospital con la intención de ingresar en la Compañía de Jesús, sustituyéndole en el cargo de administrador don Juan de Chaves. Ya en noviembre de 1551 Bustamante había abandonado el hospital con la intención de ingresar en la Compañía de Jesús. Pero aún así, no soltó las riendas del hospital pues en febrero de 1552 el nuevo jesuita escribía desde Malagón al nuevo administrador, el prior Pedro Cebrian de Ibarra sobre la construcción de la iglesia y así respecto a la construcción de la cripta subterránea, Bustamante señalaba que se debía levantar su altura por encima de la del suelo de los patios para que la entrada a la iglesia superior se hiciera mediante unos escalones ("porque es autorydad de las iglesias subir con gradas a ellas") y elevar la capilla central por encima de las laterales para que ganara en autoridad. (16)

Durante 1554 se prosiguió la obra de las ventanas del segundo piso del cuarto de San Lázaro, del piso bajo y algunas obras de cantería del interior como dinteles; también se proseguía la construcción de la enfermería alta de la huerta en 1556. Durante 1557 se proseguía la construcción de las obras del cuarto de San Lázaro tanto de sillería exterior como de puertas interiores y la escalera claustal, dirigidas por Hernán González. (17)

Durante 1559, Hernán González marchó a Jaén para tratar con el obispo de la diócesis don Diego Tavera la disposición de una nueva traza para la capilla, cobrando el 9 de marzo sus gastos de viaje. Esta traza debió ser aprobada pues se

empezaron a preparar las cosas para realizar un nuevo modelo. (18)

A comienzos de 1560 el modelo de yeso de la iglesia estaba en marcha. En septiembre se había decidido comenzar la obra de cimentación de la iglesia y el 9 de octubre Hernán González, fiado por el alarife y carpintero Yuste de Trujillo, firmaba la obligación de esta obra. (19)

En 1561 se trabajaba ya en la obra de la cripta pues el carpintero Diego de Logroño recibió un pago por andamios para dos arcos de la bóveda y moldes para las dovelas de "arcos y media naranja de la dicha bóveda". El 24 de Julio de 1562 Don Luis Sánchez, obispo de Dragonara bendijo la primera piedra de la iglesia. En 1564 se continuaban recibiendo remesas de piedra para la iglesia que era tallada en forma de dovelas, pedestales, plintos, piezas y taludes, pasos de escaleras, molduras, sillares, esquinas etc. Se empedraba el cuarto de San Lázaro. en 1565 continuaban las obras de albañilería y de solado de las enfermerías del cuarto occidental del edificio. (20)

Las obras continuaron lentamente a partir de 1568, año en que fue nombrado aparejador del Hospital el cantero Juan de Minjares. En 1575 Hernán González daba condiciones para el enlosado de los patios interiores; dicho enlosado debía de ser de piedra berroqueña el correspondiente a patios y corredores bajos del hospital, cuidando de abrir sumideros para el desagüe, mantener las entradas de luz y aire de las bóvedas subterráneas y seguir la traza que se les diere. (21)

En 1575 aparece en el hospital Nicolás de Vergara el Mozo, el sucesor de Hernán González en el cargo de maestro mayor. Hernán González muere en 1576. En otoño de 1577 se proseguía con el enlosado que no se acabaría hasta 1579,

corredores, aljibes, tránsito de las escaleras, brocales de pozos. (22)

Pero a pesar de las apariencias, las obras entraban en un periodo de lentitud mayor en los trabajos. En los años de 1580 y 1581 se trabajó en el mesón del hospital situado fuera del recinto del hospital frente a la puerta principal del cuarto de San Lázaro, al otro lado del camino de Madrid. Sin embargo, en abril de 1581, Vergara contrataba a Juan González, Bartolomé Sánchez, Pedro Hidalgo y Mateo Hernández para que se encargasen de sacar piedra tosca para la obra de la iglesia. Este trabajo de continuó durante los años de 1582 y 1583. La talla de la piedra berroqueña y blanca para la iglesia se prolongó por lo menos hasta 1591 y en 1594 de terminaba el asentamiento de los arcos de la cabecera de la iglesia. Durante 1601 se continuó acarreado piedra tosca para la iglesia, visitando las canteras de Peña Aguilera el aparejador nuevo Juan de Orostiaga. (23)

La obra de asentamiento de la iglesia debía estar muy avanzada y haberse superado ya el cornisamiento de la media naranja, pues se encargaba a los rejeros un pasamanos de hierro para cerrar el andito de su circunvalación interior. Ya en 1602 se procedía a dar las condiciones para empizarrar y emplomar el exterior del cimborrio de la media naranja. se hacían también las bolas de cobre para los remates de las agujas, linternas y buhardillas de la capilla. (24)

En 1604 se contrataba el enlosado de mármol blanco y negro de la capilla, mármol que comenzó a traerse de Portugal y continuaría llegando hasta 1608.

En 1606 fallecía Nicolás de Vergara y era sustituido en su cargo por Juan Bautista de Manegro. (25)

En 1608 se compraba al residente en Madrid Juan Beltrán de Ilarasa una portada de mármol de Génova por la cantidad de 750 ducados, portada que se convertiría en la principal y única de la iglesia del hospital. Al haber sido comprada ya realizada no encajaba con el espacio y vano de los pies del zaguán y fue necesario adaptarla. Monegro se encargó de dar una traza para su adaptación y Alonso de Encinas de tallar el nuevo mármol y reasentar la portada. Este mismo año Encinas tallaba un escudo de mármol blanco con las armas del Cardenal para la esquina sureste del hospital y se compraban lienzos encerados para la linterna de la capilla y para las ventanas de las enfermerías. (26)

En 1612 continuaban las obras de la decoración interior de la iglesia. Bartolomé de Riobernuy y Gonzalo Morín se encargaban de dorar los escudos de las pechinas de la media naranja. (27)

En 1621 ya había fallecido Monegro y si algún arquitecto había sido nombrado ya maestro mayor, cosa no comprobada, éste tenía que ser Jorge Manuel Theotocópulí, hijo del Greco y maestro de las obras del Ayuntamiento toledano. En 1624 la iglesia se bendecía pero las obras no habían llegado a su conclusión. Todavía en 1625 se hacían tasaciones de cantería y yesería y es en 1526 cuando se pagó el blanqueado del zaguán de la iglesia cuando se puede decir que la obra arquitectónica del Hospital de Tavera llegaba a su fin, obra que había durado exactamente 85 años si es que puede decirse que acabara alguna vez. (28)

El retablo mayor de la iglesia, contratado el 16 de noviembre de 1608 con el Greco por el administrador Don Pedro Salazar de Mendoza tuvo sus más y sus menos ya que al morir el Greco se hizo cargo de la obra su hijo Jorge Manuel quien prosiguió con la obra. Más adelante el administrador del hospital D. Juan de Ayala (D. Pedro Salazar de Mendoza ya

había sido cesado) le sugirió que en lugar de trabajar en su casa, llevase todo al hospital para seguir allí con la obra y terminarla dándole además la ración correspondiente. Posteriormente fue de nuevo cambiado el administrador y el recién nombrado se desentendió del tema quitándole la ración y además dejándole de pagar otros diversos gastos. (29)

Así las cosas, al hijo del Greco no le quedó más remedio que reclamar el pago de estos gastos ante el Consejo de la Gobernación del Arzobispado. Dicho retablo fue tasado el 24 de octubre de 1622 en 111.950 reales, cantidad más que respetable en aquella época. Jorge Manuel antabló este pleito con el hospital, pero desgraciadamente no lo vería terminar pues el 29 de marzo de 1631 moriría, prosiguiendo con el pleito en su nombre y en el de su hija Jerónima recién nacida en aquellos momentos, su mujer Isabel de Villegas aunque con escasos resultados favorables. (30)

Las obras posteriores a 1.625 del Hospital se centraron a mediados del siglo XVIII, comienzos del siguiente. En 1760 el arquitecto madrileño Pedro Martínez Morales trazó una portada de tres pisos para la abandonada caja de la fachada, que José de Montessomo realizó entre esta fecha y 1762. (31)

También a comienzos del siglo XIX, tras la Guerra de la Independencia y deseando convertir el Hospital en establecimiento militar, se hicieron algunas reformas. Sin embargo, las más importantes son las más recientes realizadas por el arquitecto Lagarde. Entonces se remodeló la cripta, se modificó la torreta más meridional y la torre de la esquina sureste. se reelaboró el ventanaje del tercer piso de la fachada y se reestructuró bastante la distribución interior para albergar a distintas instituciones privadas. (32)

Hoy en día, el Hospital puede parecer un complejo muy heterogéneo, pero no podría ser de otra manera ya que es un edificio cuya construcción duró casi un siglo y por el que pasaron los más grandes arquitectos de la época cada uno con un estilo diferente que hicieron modificar bastante el primitivo proyecto de Alonso de Covarrubias.

La obra del Hospital se puede pues dividir en dos importantes etapas constructivas: el hospital y la iglesia y podemos a continuación hacer un resumen de los arquitectos que intervinieron en cada una de ellas. (33)

El hospital se debe en su estructura general a Alonso de Covarrubias. Durante su dirección (1540-1550), se eligió el solar, se allanó el terreno, se cimento, se construyeron las delanteras y casi totalmente el doble patio con su corredor central. La labor de Bustamante hasta su marcha fue dar consejos, cobrar, pagar, administrar, contratar y seguramente modificar las trazas de Covarrubias buscando el menor gasto para los Patrones del Hospital.

Hernán González hasta su muerte en 1576 dió el gran empuje al Hospital aunque manteniéndose bastante fiel a las trazas de Covarrubias. Introdujo nuevas formas en los proyectos de las torres y en las portadas de los corredores de los patios, ejecutadas posteriormente por Juan de Minjares.

Nicolás de Vergara el Mozo, su sucesor levantaría dos nuevas torretas en el lado occidental y trazaría la portada de San Lázaro en la fachada oriental. Comenzó a levantar los Mesones al otro lado de la carretera de Madrid, para el alojamiento de los ayudantes del hospital. (34)

Los primeros modelos de la iglesia que venían a sustituir la trazada por Covarrubias en su primer proyecto y

realizados materialmente por Berruguete ("quadrado y redondo"), datan de 1544 fueron desechados por un nuevo proyecto. En 1548, Bustamante proponía que la iglesia del hospital utilizase la planta del monasterio de San Juan de los Reyes de Toledo y en 1549 Hernán González junto con Berruguete trazaba un tercer modelo que tampoco sería el definitivo pues cuando se decidió dar comienzo las obras en 1559 Hernán González diseñó otro cuarto modelo y en 1561 se hacía la cimentación. Las obras continuaron hasta la muerte de éste fecha en la que estaban ya realizadas tanto la cripta como la planta de la iglesia superior. (35)

Nicolás de Vergara el Mozo proseguiría la obra hasta casi concluir la en su aspecto exterior. En 1607 se acababa el exterior con todos sus remates. Son pues de Vergara los alzados de la iglesia y sacristía tanto exteriores como interiores aunque en 1625 todavía se rematará su yesería. (36)

Monegro se ocupó de adaptar la portada genovesa que se compró en 1608 para la entrada de la iglesia y de la decoración menor del interior con el blanqueado final y labores de molduraje. (37)

Como hemos visto, en la construcción y ornamentación del hospital intervinieron muchos de los grandes artistas de la época que posteriormente pasarían a la posteridad. Entre ellos no puedo dejar de hacer una breve mención del creador de los planos y director durante varios años de la obra del hospital: Alonso de Covarrubias.

Alonso de Covarrubias, nació en Torrijos (Toledo) siendo sus padres Sebastián de Covarrubias de Leiva, vecino de esta villa y María Rodríguez, natural de Gerindote. Tuvo dos hermanos: Marcos y Juan (+ en 1.559), racionero éste de la Catedral de Salamanca. Se casó en 1.510 con María Gutiérrez de Egás, hija de Miguel Sánchez de Toledo y de

Margarita Gutiérrez de Egás, hermana a su vez de Antón y Enrique Egás. La esposa de Covarrubias era sobrina pués de los maestros Egás. (38)

Tuvieron cinco hijos: Diego (nacido en 1512), que sería Obispo de Segovia y Ciudad Real y Presidente del Consejo de Castilla; Antonio, canónigo de la catedral toledana; María, casada con Gregorio Pardo, hijo a su vez de Felipe Vigarny; Catalina, dominica en el monasterio toledano de la Madre de Dios con el nombre de Catalina de los Angeles y Ana, de la que no se han encontrado más datos. (39)

Covarrubias vivió en Toledo en la calle de las Beatas, de la colación de San Andrés, donde se asentó hacia 1.530. Fué nombrado maestro mayor de la Catedral en 1.534. (40)

Desde un punto de vista pecuniario, debió vivir de forma desahogada, ya que a sus salarios de maestro de la catedral y obras Reales en Toledo, añadió durante diez años el de maestro del Hospital de Tavera. (41)

Perteneció a la Cofradía del Santísimo Sacramento de su parroquia de San Andrés, donde poseyó una capilla en la cual se enterraría con su mujer y su hija Ana. Murió el 11 de mayo del año de 1570. (42)

Debió ser un hombre culto y temperamental, aunque no se conocen datos sobre su biblioteca se preocupaba por los libros de sus hijos y sobre todo es difícil imaginar la aparición de hombres como Diego y Antonio de Covarrubias en un ambiente que no fuera cultivado. (43)

La primera noticia documental de Alonso Covarrubias data de 1510, año en que se encontraba en Salamanca siendo testigo de una diligencia entre Antón Egás y Alfonso

Rodríguez, maestro de la Catedral de Sevilla que eran los encargados de trazar la catedral nueva de Salamanca. (44)

Antes de esta fecha se supone que habría entrado de aprendiz en Torrijos, de Antón Egás y esto habría sido lo que le permitiera emparentar con él al casarse con su sobrina María posteriormente. (45)

Sus primeros trabajos con Egás se supone que fueron como "imaginario", es decir estatuario o pintor de imágenes.

Su matrimonio le permitió, no solo por su trabajo competente, convertirse en la sombra de Egás desde edad muy temprana.

Su primera obra conocida documentalmente data de 1513 y consistió en la talla de dos frontales destinados a las sepulturas de los padres de D. Francisco de Rojas y sitos en la capilla de la parroquia de San Andrés, conatruída varios años antes por los Egás.

A partir de 1515, la actividad artística de Covarrubias se centra en Sigüenza donde hizo un balaustre para la pila de agua bendita. (46)

En el archivo del Hospital se encuentra una memoria de cuando se comenzó la obra de éste y se puso la primera piedra (47) en el cual el capellán Pedro de la Plaza nos relata asimismo las fechas en que se tomó posesión del solar cedido por el Ayuntamiento y de cuando se comenzaron las obras.

Este documento, que se encuentra en una de las vitrinas del Hospital, nos da la siguiente información al respecto:

"La posesión del sitio de este hospital de San Juan Bautista, se tomó en nombre del Ilmo. Sr. Cardenal Don Juan Tavera, su fundador en 5 de febrero de 1.541 año, según por el instrumento de la dicha posesión parece.

El primer día que hubo peones que trabajasen en la obra fue el viernes 9 de septiembre de 1.541 según parece por las copias de los peones y oficiales y de la obra de las casas arzobispales de Toledo que se hacía por mandato del dicho Sr. Cardenal del dicho año de 1.541, aunque por las dichas copias parece que desde el 28 de marzo de este año se traía piedra para la dicha obra.

En el libro de gasto de obras que comienza el 5 de octubre de 1.541, en la última hoja está un capítulo de Bartolomé de Bustamante, administrador, del tenor siguiente:

Miércoles 15 de marzo de 1.542: Gonzalo Pérez y Juan Muñoz, oficiales de manpostería comenzaron a sesgar la piedra en la delantera del hospital y luego el lunes 20, comenzaron a echar cal el dicho Gonzalo Pérez y Juan Muñoz lo cual dejó escrito el dicho Sr. Bustamante para que se supiere cuando comenzó a levantar el edificio de este dicho Hospital.

Y yo Pedro de la Plaza, capellán del oí decir al dicho Sr. Bustamante que para el tiempo de echar la dicha piedra que fue la primera que se asentó en el dicho edificio, hizo decir doscientas misas y a suplicar al Ntro. Señor que

erigiese el dicho hospital para gloria y honra suya y cien reales que se dieron para dichas misas estan asentados en el dicho libro de gastos de obras que comienza el 5 de octubre de 1.541 en la segunda plana de la hoja 29 en una partida de 11 de marzo de 1.542, escribióse esta relación en el dicho hospital a 20 de noviembre de 1.573.

Firmado:

Pedro de la Plaza

El Cardenal Juan Tavera, una vez que obtuvo los terrenos por parte del Ayuntamiento y tomó la posesión del sitio donde estaban ubicados, solicitó que el Emperador Carlos V diese su consentimiento para comenzar la obra.

Por último, tal y como era habitual en todos los hospitales de la época, el Cardenal recabó de la Santa Sede la autorización para poner en marcha el Hospital.

Todos estos acontecimientos tuvieron lugar en poco más de dos meses. La consiguiente Bula Fundacional fue promulgada en Roma por Paulo III el 4 de marzo del año 1.541.

La traducción literal de esta Bula, del original en latín, nos dice lo siguiente:

"Paulo obispo, siervo de los siervos de Dios, ad perpetuam rei memoriam.

Presidiendo por voluntad de una disposición suprema el gobierno de la Iglesia Universal, entre las numerosas preocupaciones que por oficio apostólico nos incumben, se cuenta que se construyan hospitales y otros lugares piadosos para acoger a los pobres y a los enfermos y demás obras de piedad y de misericordia. Gustosamente aceptamos que una vez construidas estas obras, sean dirigidas con acierto.

Y para que en estas cosas, según los deseos de nuestro corazón, se logren prósperos y agradables resultados, de buena gana impartimos las partes de nuestra vigilancia, según solicitan los votos de los prelados eclesiásticos, en especial de los cardenales de la Santa Iglesia Romana.

Vemos que conviene conceder esto saludablemente en el Señor. En favor de nuestro dilecto hijo Juan, del título de San Juan ante Portam Latinam, presbítero cardenal Tavera, por otro nombre toledano, que por dispensa apostólica ha sido distinguido para estar al frente de la Iglesia Toledana, nos fue expuesta hace poco una petición.

Que el mismo comenzó a construir y edificar para cuidado de los pobres enfermos que el Señor y Redentor nuestro Jesucristo encomendó a los hijos de los hombres, con la preocupación propia de un pastor solícito y vigilante, un insigne hospital de los pobres, cerca y fuera de las murallas toledanas junto a la Puerta de Bisagra, bajo la advocación de San Juan Bautista, para recibir a los pobres enfermos y

necesitados de allí para gloria de Dios, curarles con diligencia, atenderles caritativamente y reparar sus propios gastos y costes.

Y con la ayuda de Dios lo llevó a buen fin y a su total perfección con camas, colchones, ropas; y le proveyó con las demás cosas necesarias para la hospitalidad y comenzó a llevar a cabo en él la hospitalidad.

Además de los bienes que Dios le concedió, intenta dotar a dicho hospital con algunas rentas anuales y con bienes estables.

Por lo cual se nos ha solicitado humildemente en favor del dicho Juan Cardenal que el susodicho hospital bajo la advocación predicha, se lleve a su total acabamiento y en algún lugar apto del mismo se construya una capilla para celebrar misas y que se comience a edificar; asimismo en dicha capilla se establezcan dos o más capellanías perpetuas para dos o más capellanes según el deseo de Juan Cardenal mientras viva y después de su muerte, a tenor del administrador del dicho hospital, o la persona o personas que el mismo Juan Cardenal haya nombrado para esto a su libre arbitrio amovibles, que allí celebren misas y ejerzan el cuidado de las almas de los pobres enfermos, y oigan sus confesiones y les impartan la debida absolución y la Eucaristía en la fiesta de Pascua y la Extrema Unción en peligro de muerte y otros sacramentos de la Iglesia.

Y para perpetuidad del sano hospital y de sus bienes y de la capilla y de los predichos capellanes, concedemos la licencia de constituir y nombrar a un Administrador o rector de la capilla y de los bienes, también a libre disposición amovible de Juan Cardenal, y de cuantos él mismo haya nombrado temporalmente, o de cualquier otra forma que le parezca al mismo Cardenal.

Y otras cosas que por benignidad apostólica nosotros nos dignaremos proveer oportunamente.

Nosotros que deseamos sinceramente la ayuda a los pobres enfermos menesterosos y otras personas necesitadas y miserables, inclinados con estos efectos a las súplicas de éste, concedemos la licencia de llevar a su plenitud dicho hospital comenzado bajo la misma invocación de San Juan Bautista, fuera y cerca de las murallas y junto a la puerta anteriormente dicha, para recibir constantemente a los pobres enfermos y necesitados a mayor gloria de Dios, y curarles diligentemente y ayudarles caritativamente; y que en algún lugar congruo del mismo se construya y edifique una capilla para celebrar misas.

Además en dicha capilla erigir e instituir dos o más capellanías perpetuas para dos o más capellanes según el arbitrio del mismo Cardenal mientras viva, y después de su muerte, del administrador de dicho hospital o la persona o personas que dicho Cardenal Juan haya nombrado para esto, de libre arbitrio, amovibles; los cuales celebren allí misas y ejerzan la cura de almas y les confieran la debida absolución y la Eucaristía en la fiesta de Pascua, y la Extrema Unción "in articulo mortis", y administren los demás sacramentos de la Iglesia.

Y para la perpetuidad y sanidad del hospital y los bienes de aquel y de la capilla y de los capellanes predichos, constituir y nombrar a un administrador o rector de los bienes y de la capilla, también a la libre disposición del mismo Cardenal Juan y de aquellos a los que el mismo haya nombrado temporalmente, o de otro modo y forma que le parezca a el mismo Juan Cardenal. Y tanto sobre la constitución y nombramiento del administrador o rector, como sobre la perpetuidad y el próspero estado y régimen y administración del hospital y de los bienes y de la capilla y de los

capellanes predichos, y sobre las obligaciones y las cualidades de los mismos capellanes, y sobre el culto divino a observar en dicha capilla y todas las demás cosas necesarias, fundar algunos estatutos oportunos y ordenaciones, incluso con la aposición de algunas penas que le parezcan tantas veces cuantas les plazca incluso "in articulo mortis". Y una vez establecidas estas cosas, segun lo exija la cualidad de los tiempos y le parezca, concedemos a tenor de las presentes plena omnimoda y libre licencia y facultad de reformar, alterar y cambiar y crear otras cosas de nuevo; las cuales una vez que fueran creadas, reformadas, alteradas, inmutadas y establecidas, por ello mismo, desde ahora como desde antes, sean aprobadas y confirmadas y se estimen que son.

Además al mismo hospital, desde ahora como desde antes, una vez que esté construido y al administrador temporal o rector; a los capellanes, oficiales, a los pobres enfermos, servidores, personas y cualesquiera bienes presentes y futuros con los privilegios, inmunidades, exenciones, libertades, facultades, prerrogativas, indulgencias y favores plenarios, indultos y gracias temporales y espirituales de la imagen de San Salvador junto al Sancta Sanctorum y de nuestro Santo Espíritu in Saxia y de los hospitales de San Jacobo en la vía Augusta de Roma; y a los administradores o rectores de aquellos y tambien a los capellanes oficiales, a los pobres enfermos, servidores, personas y bienes cualesquiera concedidos hasta entonces de cualquier forma y los que se concedan despues y a cuantos les usen, poseen y gozan o pudieran poseer y gozar o puedan poseer y gozar en el futuro, en todas las cosas y por todas las cosas como si todas ellas hubiesen sido concedidas para el mismo hospital de San Juan Bautista y al administrador o rector del mismo, a los capellanes oficiales, a los pobres enfermos, servidores y personas y a los bienes predichos en especie y nominalmente

con la autoridad y tenor predichos lo concedemos como gracia especial.

Decretando que dicho hospital esté sometido a la visita temporal del arzobispo toledano existente según las circunstancias, para que los frutos según la voluntad del cardenal Juan se conviertan en uso de los pobres.

Y que las presentes letras no pueden en modo alguno ser marcadas por cualquier motivo del defecto de la subrepción o de la obrepción, o ser impugnadas, sino que siempre sean válidas y eficaces; y deben tener sus efectos plenos en todos los casos; y bajo ninguna revocación aunque contengan todo el tenor de ellas, suspensión u otras disposiciones contrarias, incluso en favor de la fábrica de la Basílica del Príncipe de los Apóstoles de Roma, y otros documentos por Nos o por la Santa Sede emanados por algún tiempo, que no sean comprendidos sino que sean siempre exceptuados por ellos, y en cuanto sea necesario sean restituidos, repuestos y plenamente reintegrados, y sean tenidos como tales.

Así por algunos jueces y comisarios que gocen de alguna autoridad y auditores de las Causas del Palacio Apostólico, y los susodichos cardenales de la Santa Iglesia Romana, quitada a éstos y a cualesquiera de ellos la facultad de juzgar e interpretar de otra manera, deben ser juzgados con autoridad y ser interpretados, y es nulo y vacío si aconteciera que sobre esto atenta de otra forma alguno conscientemente o por ignorancia.

No obstante nuestra disposición de no expedir cartas sobre indulgencias a semejanza, a no ser que se especifiquen por la Santa Sede y en los Concilios Provinciales y Sinodales, o en las generales Constituciones y Ordenaciones y demás cosas contrarias cualesquiera que sean.

A ningún hombre le sea lícito en absoluto infringir esta página de nuestra concesión de indulto o Decreto o el contraerlo con arrojo temerario. Si alguno proyectara atentar contra esto, sepa que ha incurrido en la indignación del Dios omnipotente y de los Santos Apóstoles Pedro y Pablo.

Dado en Roma junto a San Pedro en el año de la Encarnación del Señor 1.541. En las Idus de marzo, año séptimo de nuestro pontificado." (48)

NOTAS

(1) Archivo Hospital Tavera (Caja Fuerte). Acta de cesión de los terrenos para la construcción del Hospital. Documento sin catalogar.

(2) Marías, F. La arquitectura del Renacimiento en Toledo. 1.541-1.631" Tomo I. Pag. 250

(3) Archivo Hospital Tavera (Caja Fuerte). Carta del Emperador Carlos V concediendo la licencia para la construcción del Hospital. Documento sin catalogar.

(4) Archivo Hospital Tavera (Caja Fuerte). Bula Fundacional de Paulo III y traslado del siglo XVII de la misma concediendo la licencia para la construcción del Hospital. Documento sin catalogar.

(5) Marías, F. Ob. cit. Pag. 251

(6) Marías, F. Ob. cit. Pag. 252

(7) Marías, F. Ob. cit. Pag. 252

(8) Marías, F. Ob. cit. Pag. 253

(9) Marías, F. Ob. cit. Pag. 254

(10) Marías, F. Ob. cit. Pag. 254

(11) Marías, F. Ob. cit. Pag. 254-255

(12) Marías, F. Ob. cit. Pag. 255

(13) Marías, F. Ob. cit. Pag. 256-257

- (14) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 258*
- (15) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 258*
- (16) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 259*
- (17) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 265-266*
- (18) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 266-267*
- (19) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 267*
- (20) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 268-269*
- (21) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 269*
- (22) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 270*
- (23) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 271-272-273*
- (24) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 273*
- (25) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 274*
- (26) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 274*
- (27) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 275*
- (28) *Marías, F. Ob. cit. Pag. 276*

(29) *Archivo Hospital Tavera (Caja Fuerte). Condiciones que se le hicieron al Greco para la realización de la Custodia de la capilla y del retablo del altar mayor. Documento sin catalogar.*

(30) Archivo Hospital Tavera (Caja Fuerte). Pleito que entabló Jorge Manuel Theotocópuli contra el hospital para cobrar el trabajo que hizo en el retablo del altar mayor de la capilla. Documento sin catalogar.

(31) Marías, F. Ob. cit. Pag. 277

(32) Marías, F. Ob. cit. Pag. 277

(33) Marías, F. Ob. cit. Pag. 278

(34) Marías, F. Ob. cit. Pag. 279

(35) Marías, F. Ob. cit. Pag. 280

(36) Marías, F. Ob. cit. Pag. 280

(37) Marías, F. Pb. cit. Pag. 281

(38) Rodríguez Rodríguez, A. El Hospital de San Juan Bautista extramuros de la ciudad de Toledo. Pág. 195

(39) Rodríguez, A. Ob. cit. Pág. 196

(40) Rodríguez, A. Ob. cit. Pág. 196

(41) Rodríguez, A. Ob. cit. Pág. 197

(42) Rodríguez, A. Ob. cit. Pág. 197

(43) Rodríguez, A. Ob. cit. Pág. 198

(44) Rodríguez, A. Ob. cit. Pág. 199

(45) Rodríguez, A. Ob. cit. Pág. 199

(46) *Rodríguez, A. Ob. cit. Pág. 200*

(47) *Archivo Hospital Tavera. Libro Becerro de 1.745
(Vitrina XXXV).*

(48) *Archivo Hospital Tavera. Caja Fuerte. Docum. s. c.*

C A P I T U L O I V

BIOGRAFIA DEL CARDENAL JUAN TAVERA

EL CARDENAL TAVERA

Juan Pardo Tavera, nació en la ciudad de Toro (Zamora) el 16 de mayo de 1.472, donde fue bautizado en la parroquia de San Sebastián. Provenía de una familia de ediles del ayuntamiento de Toro, pues ya su bisabuelo materno Juan Rodríguez Tavera era Regidor de la ciudad, así como también lo fue su abuelo Juan Tavera. Su padre era Ares Pardo de Deza, natural de Salamanca, aunque con ascendencia por vía materna también de Toro y su madre Guiomar Tavera, natural de Toro. (1)

El cardenal, sustituyó el Pardo de Deza de su padre por el Tavera materno, habida cuenta de la admiración que por la misma tenía y de que entonces al no existir Registro Civil ni leyes al respecto, se podía elegir entre el apellido paterno o materno. Su único hermano Diego Pardo de Deza, siguió con la continuación del apellido paterno, aunque su nieto Diego de Ulloa y Tavera, heredero de todas las posesiones y títulos de la familia, lo siguió ostentando.

Primeramente fue nombrado, ya en la época de Carlos V, obispo de Ciudad Rodrigo, para ocupar posteriormente el arzobispado de Santiago. El 12 de octubre de 1.522, Carlos V le nombra Presidente de la Audiencia de Valladolid (2). El 22 de septiembre de 1.524 le nombra nuevamente Presidente del Consejo Real (3). El 25 de septiembre de 1.531 el Emperador le comunica que le ha sido concedido por el Papa el capelo cardenalicio (4). Por fin, el 28 de abril de 1.534 es nombrado arzobispo de Toledo, la diócesis más codiciada de todas (5).

Cuando tomó posesión del arzobispado de Toledo, decidió fundar el hospital, para lo que pidió permiso al Emperador y solicitó al Papa Paulo III la correspondiente bula fundacional, la cual fue dada en Roma el 4 de marzo de 1.540.

El ayuntamiento le propuso varios sitios para fundar el hospital entre los que se encontraban los siguientes (6):

1.- Unas casas del conde de Orgaz en la parroquia de San Román. Decían que en una de ellas nació San Ildefonso.

2.- Un solar en el barrio de Montichel, en la parroquia de San Cristóbal.

3.- Unas casas que pertenecieron primeramente a la duquesa de Híjar y después al cardenal Mendoza, en la parroquia de Santo Tomás.

4.- Otras casas pertenecientes a la Orden de San Juan de los Caballeros, donde se dice que vivió el Cid, primer alcaide de Toledo.

5.- El mesón del Rey, junto a la huerta del Rey, en el camino de Ocaña a Mocejón.

Los tres primeros lugares le parecieron demasiado angostos como para edificar allí el gran hospital que tenía en mente. Respecto al cuarto lugar, dijo que en ese lugar había bastantes hospitales como para edificar otro más y el quinto le pareció demasiado alejado de la ciudad como para que allí se pudieran desplazar los pobres enfermos. A la vista de esto, el Ayuntamiento no tuvo más remedio que ofrecerle el último y definitivo lugar de emplazamiento:

"... extramuros de la ciudad... en unas cuevas que quedan por allanar, cercano a la puerta de Visagra y frontero a la ermita de San Lázaro" (7)

Al parecerle idóneo este emplazamiento, ya que se encontraba fuera de las murallas de la ciudad, pero al mismo

tiempo a no más de doscientos metros de ellas, se comenzó la obra el 9 de septiembre de 1.541.

La tardanza de la obra fue muy criticada ya que no se concluyó hasta 1.625, es decir 84 años. Frente a sus detractores que decían que pretendía edificar un gran monumento para su gloria en lugar de un hospital de pobres, Salazar de Mendoza en su Crónica le defiende diciendo que también durante la fábrica del hospital el Cardenal ayudaba a los pobres, ya que se les ofrecía trabajo en la misma (8).

Pero el cardenal no vería terminada su obra, pues la muerte le sobrevino el 1 de agosto de 1.545 en Valladolid.

El príncipe Felipe (después Felipe II), estaba casado con María de Portugal, la cual le dió un hijo: el príncipe Don Carlos, cuyo nacimiento tuvo lugar en Valladolid el 12 de julio de 1.545 y a consecuencia del mismo murió la madre. El príncipe Felipe que a la sazón contaba tan solo con 18 años, llamó a Juan Tavera para que bautizase a su hijo. Llegó a Valladolid el día 19 de mayo del mismo año; pero sucedió que la princesa murió y el Cardenal decidió quedarse con el príncipe a consolarle pero "... como era tiempo de gran caniculadas y concurría tanta gente con velas y hachas encendidas a los funerales por la princesa, entrósele en la cabeza un gran calor que le causó fuerte calentura que le fue creciendo, de que vino a morir el 1 de agosto de 1.545 a los 73 años, 2 meses y 16 días." (9)

Según nos relata Salazar de Mendoza en su crónica, la muerte del cardenal sumió en dolor al príncipe don Felipe porque le amaba y respetaba como a un padre. El cuerpo del cardenal fue sepultado temporalmente, hasta que estuviese terminado su mausoleo en el hospital de San Juan Bautista, en la capilla de la Iglesia Mayor de Valladolid. Una vez que

Barruguete terminó el sepulcro, se procedió al traslado de los restos desde Valladolid en el mes de octubre de 1.552.

El cuerpo salió de Valladolid el 18 de octubre de 1.552 y siguió el siguiente trayecto (10):

- 19 de octubre. - Alcazarén*
- 21 de octubre. - Sanchidrián*
- 22 de octubre. - El Espinar*
- 24 de octubre. - Galapagar*
- 25 de octubre. - Móstoles*
- 26 de octubre. - Illescas*
- 27 de octubre. - Olías*
- 28 de octubre. - Toledo*

Durante el traslado, el cuerpo fue acompañado por una serie de cofradías y frailes de distintos monasterios por los que pasaba, a todos los cuales pagó el doctor Pedro Gutiérrez de Santander, por parte del hospital la suma de diecisiete mil quinientos maravedies en concepto de limosnas (11).

El Cardenal hizo testamento el 30 de julio de 1.545 dejando por su universal heredero al hospital y como único Patrón a Ares Pardo Saavedra y al sucesor en su mayorazgo con poder para nombrar a los capellanes a los cuales el arzobispo de Toledo haría título de la colación de las capellanías. (12)

Pasamos ahora a hablar brevemente de los Patrones que tuvo el hospital durante el siglo XVI. Tres fueron los Patrones que tuvo, aunque podemos decir que fueron cuatro, ya que la esposa del primer Patrón, a la muerte de éste, ostentó la regencia del patronazgo en nombre de su hijo, menor de edad.

El primer Patrón fue Antonio Ares Pardo Saavedra, Señor de Paracuellos y Malagón y Mariscal de Castilla. Era sobrino

del Cardenal Tavera, único hijo varón de su hermano mayor Diego Pardo de Deza y D^a Marina Zapata de Vargas. Se casó en segundas nupcias con D^a Luisa de la Cerda, hija del poderoso duque de Medinaceli y tuvieron seis hijos, dos de los cuales: Juan y Guiomar, fueron los sucesivos Patrones del hospital a la muerte de su padre. Ares Pardo, al igual que la familia Tavera, buscaba los escalones más altos de la aristocracia y fundar un mayorazgo. Para fundar éste, se necesitaba además de riqueza, una serie de posesiones en tierras y así cuando Carlos V comenzó a vender propiedades de algunas órdenes militares, compró en 1.542 la villa de Paracuellos y luego en 1.548 la de Malagón. El emperador entonces le concedió el título de Señor de Malagón en 1.556 y el permiso para que fundara un mayorazgo (13). Murió en el 1.561 y está enterrado en la cripta del hospital.

El segundo Patrón fue Juan Pardo Tavera, hijo del anterior. Durante el tiempo que duró su patronazgo, fue siempre menor de edad, por lo que su madre y tutora hizo de Patrona. Durante su mandato se realizaron las primeras Constituciones. Murió en Paracuellos en 1.569, unos años después que su padre y asimismo está enterrado en la cripta del hospital.

La tercera Patrona fue Guiomar Pardo Tavera, hermana del anterior. Se casó en segundas nupcias con Don Juan de Guzmán, hijo del conde de Alba de Liste. En 1.596 trasladó su residencia a Madrid, donde estaba la Corte y a partir de entonces se deterioraron las visitas y la calidad de la administración (14). Debió ser una mujer con ímpetu puesto que como ya he comentado en el capítulo de los salarios, mantuvo una gran disputa con el administrador Salazar de Mendoza en 1.605, llegando a destituirle de su cargo.

La que en realidad ejerció el patronazgo durante esta segunda mitad del siglo XVI fue D^a Luisa de la Cerda, mujer

adinerada, pues era hija del duque de Medinaceli; poseedora además de gran inteligencia y madre de los dos anteriores. Persuadió a Santa Teresa para que fundara en Malagón, tierras del Señorío de su marido, un convento de su orden, como así lo hizo ésta. Fue ella la que nombró al administrador más famoso: Pedro Salazar de Mendoza (15).

Desde la muerte de su marido Ares Pardo, se ocupó de la regencia en dicho patronazgo y durante esta época se hicieron las primeras constituciones del hospital (1.569). Murió en Madrid el 30 de noviembre de 1.596.

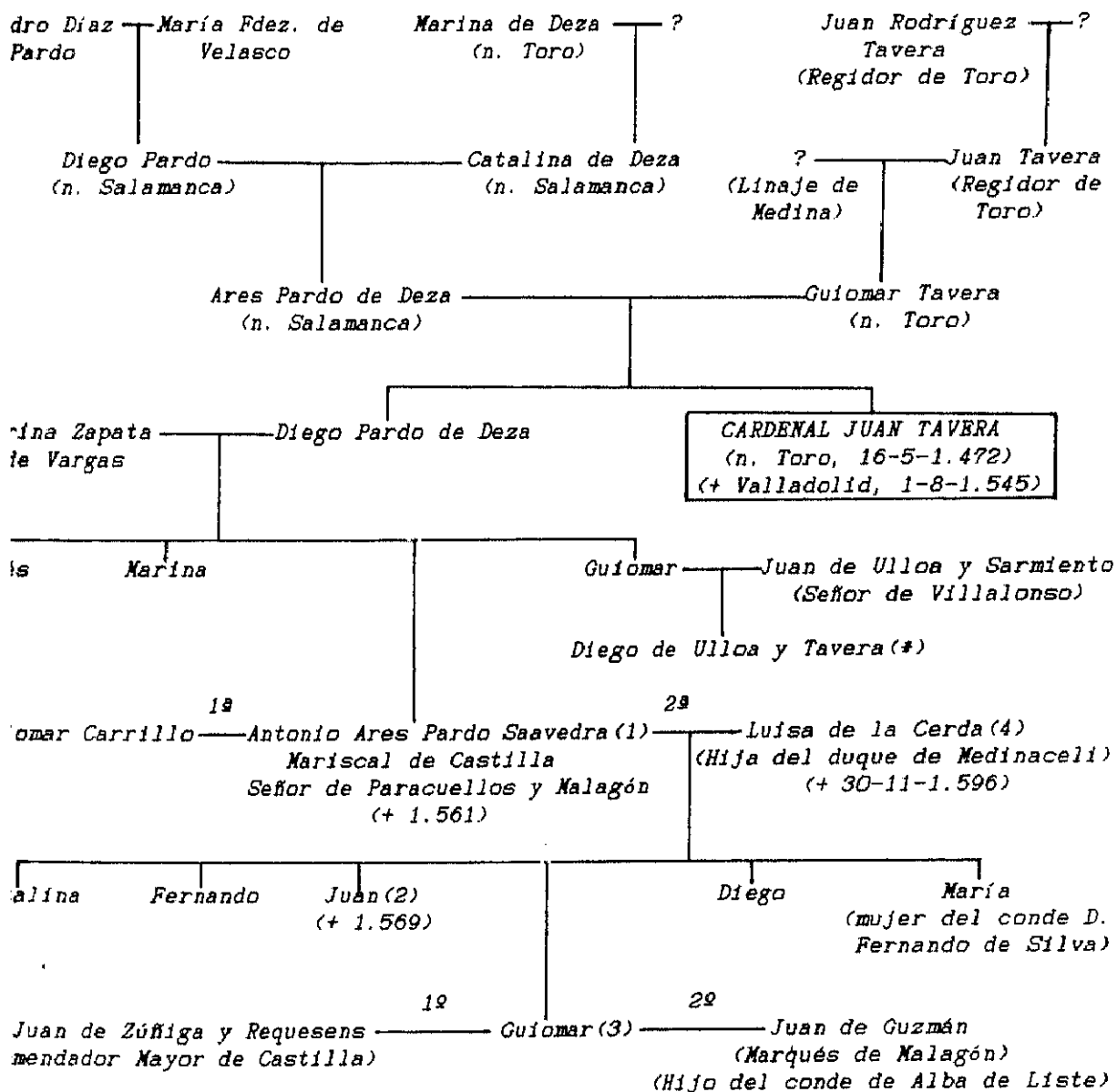
El siguiente patrón del hospital, pero perteneciente ya al siglo XVII fue Diego de Ulloa y Tavera, sobrino carnal a su vez de Ares Pardo ya que Guiomar Tavera murió sin descendencia a pesar de sus dos matrimonios.

En la página siguiente se expone un breve esquema de la familia del Cardenal.

Aunque Juan Tavera procedía, por línea materna que sepamos, de una familia acomodada de Toro que posteriormente emparentó con la nobleza; logró un alto estatus político y económico, llegando a ser nombrado Presidente del Consejo Real del Emperador Carlos V.

El patrimonio del Cardenal, llegó a ser tan abundante que le permitió, además de construir y dejar como heredero universal al Hospital, repartir algunas cantidades de dinero entre sus familiares más cercanos y las personas a su servicio.

LA FAMILIA DEL CARDENAL TAVERA



(*) A la muerte de Guiomar, hija de Ares Pardo Saavedra, sin descendencia, las posesiones de la familia pasaron a su primo Diego de Ulloa u Tavera.

(1) Primer Patrón del hospital.

(2) Segundo Patrón del hospital.

(3) Tercera Patrona del hospital.

(4) 2ª y 3ª Patrona regente.

La síntesis de su testamento (12), en esencia, dice lo siguiente:

1.- Si muere de la enfermedad que le tiene postrado, quiere que se le sepulte en depósito en la Iglesia Mayor de Valladolid para su posterior traslado a la iglesia del hospital de San Juan Bautista, cuando ésta termine de edificarse.

2.- Lega a Guiomar Tavera, su sobrina, mujer de Juan de Ulloa y Sarmiento, para ayudar a remediar siete hijas que tiene pobres, 7.000 ducados, más 3.000 para aumento de su dote y otros 300.000 maravedies para ayudar a poner a sus hijas en algun monasterio.

3.- A Juan Tavera, hijo de Juan Rodríguez Tavera, su primo: 1.000 ducados.

4.- A D^a Magdalena, hija de Doña Inés Tavera, su prima: 1.000 ducados y a sus otros hermanos 3.000 ducados de oro.

5.- A una hija de su primo Manuel Tavera: 1.500 ducados para su dote.

6.- A Rodrigo de Quiroga, tesorero: 1.000 ducados de oro.

7.- A Gómez Perez de las Marinas, hijo de Ares Pardo: 100.000 maravedies.

8.- A don Rodrigo de Mendoza, de su servicio: 400 ducados.

9.- A Alonso Sobrino, alcalde de Santorcaz: 100.000 maravedies.

10.- A Diego de Merlo, comendador: 400 ducados.

- 11.- A Pedro de Cisneros, criado suyo: 80.000 maravedies.
- 12.- A Joan de Llaguada, criado suyo: 400 ducados.
- 13.- A Juan Ruíz, criado suyo: 200 ducados.
- 14.- A la hija de Francisco Meneses, su criado: 50.000 maravedies.
- 15.- Al doctor Luis González, letrado: 200 ducados de oro.
- 16.- Al licenciado Miguel Ortíz, agente en Corte de Roma: 200 ducados.
- 17.- De los 24.000 ducados que prestó a Su Magestad, manda que se cobres 12.000 y los restantes se le dejen para ayuda a los gastos que tiene contra infieles.
- 18.- Otros tantos 12.000 maravedies de juro para la Iglesia de Santiago.
- 19.- A don Carlos, hijo de..... , para criarle hasta los 18 años.
- 20.- Que se repartan 12.000 ducados entre pobres del arzobispado de Toledo.
- 21.- Que en la capilla del hospital sirvan 8 presbíteros y un capellán mayor y un sacristán y tres mozos de capilla.
- 22.- Deja heredero a su sobrino Ares Pardo de Saavedra, señor de la villa de Paracuellos. Le da libertad para nombrar a capellanes, oficiales y ministros que luego deberan ser nombrados por el Arzobispo de Toledo para que les haga título de ellas. "E cumplidas e pagadas las dichas deudas y descargos hazemos e instituyamos nuestro universal heredero,

usando de las facultades que para esto tenemos y conforme a ellas y tambien segun todo lo que por derecho e costumbre en este caso podemos disponer, al dicho nuestro hospital de San Joan para que suceda en todos nuestros bienes muebles y raices habidos e por haber en cualquier manera para que nos pertenezcan o pertenecer puedan de los frutos y rentas del dicho nuestro arzobispado."

23.- Nombra ejecutores de su testamento a don Joan de Çunniga (Comendador mayor de Castilla), don Jerónimo Suárez (obispo de Badajoz), Ares Pardo de Saavedra (Mariscal de Castilla) y don Diego Tavera (del Consejo General de la Inquisición).

24.- A la Iglesia Colegial de Valladolid, donde manda que se le entierre: 300 ducados.

25.- A la Iglesia de Santiago en Compostela: un terno de brocado bueno.

NOTAS

- (1).- Salazar de Mendoza, P. Chronica del Cardenal D. Joan Tavera. Pág. 98.
- (2).- Documento s.c. Caja Fuerte A.H.T.
- (3).- " " " " "
- (4).- " " " " "
- (5).- " " " " "
- (6).- Salazar de Mendoza, P. Ob. cit. Pág. 232-233
- (7).- Documento s.c. Caja Fuerte A.H.T.
- (8).- Martz, L. Poverty and Welfare in Habsburg Spain. The example of Toledo. Pág. 171.
- (9).- Salazar de Mendoza, P. Ob. cit. Pág. 131.
- (10).- " " " " " " 133.
- (11).- Carpeta nº 94 de Documentos Reales. A.H.T. Vitrina nº XXV.
- (12).- Copia fotográfica del testamento del Cardenal Tavera del Archivo d Protocolos de Valladolid. Documento s.c. Caja Fuerte A.H.T.
- (13).- Martz, L. Ob. cit. Pág. 169.
- (14).- " " " " " 170.
- (15).- " " " " " 170-171.

C A P I T U L O V

LAS CONSTITUCIONES DEL HOSPITAL

1. -INDICE DE LAS CONSTITUCIONES
2. -COMENTARIO DE LAS MISMAS
3. -COMPARACION CON OTRAS CONSTITUCIONES

CONSTITUCIONES DEL HOSPITAL DE SAN JUAN BAUTISTA

(28 de octubre de 1.601)

Constituciones del Hospital que hizo Ares Pardo mi Sr. y el Obpo. de Jaen por el poder que les dexo en su testamento el Cardenal mi Sr. y no estan auctorizadas porque estandolas hiziendo se murieron.

Estas constituciones me dio Jusepe Pantoja Secretario de el Sto. Oficio de la Inqon. de Toledo en 28 dias del mes de Octubre de 1.601. Paso ante el la visita de el hospital que hizo el Sr. Don Antonio Delgado obispo de Astorga y tenialas desde entonces. (Vitrina XXXI. A. H. T.)

TABLA DE LAS CONSTITUCIONES QUESTAN HECHAS Y CONSTITUIDAS DEL
HOSPITAL DESEÑOR SANT JUAN BAUTISTA

CONSTITUCION PRIMERA.- De la advocacion y obras Pias del ospital.

CONSTITUCION SEGUNDA.- Del numero de los oficiales.

CONSTITUCION TERCERA.- Del administrador.

CONSTITUCION QUARTA.- De la eleccion del capellan mayor y capellanes y los menistros de la capilla y numero dellos.

CONSTITUCION QUINTA.- Del capellan mayor.

CONSTITUCION SESTA.- De los capellanes.

CONSTITUCION SETIMA.- De los confesores.

CONSTITUCION OTAVA.- Del sacristan.

CONSTITUCION NOVENA.- De los moços de capilla y monacillos.

CONSTITUCION DECENA.- Del apuntador de las horas.

CONSTITUCION HONZENA.- De los officios de la capilla.

CONSTITUCION DOCENA.- Del aniversario y del dia de los Difuntos.

CONSTITUCION TRECE.- De los pobres que se deben de rescebir en el ospital.

CONSTITUCION CATORZE.- Como y quando sea de rescebir el pobre enfermo que viniere a se curar.

CONSTITUCION QUINZE.- Como y quando sea de confesar el pobre enfermo que vyene a ser curado.

CONSTITUCION DIEZ Y SEIS.- Del buen tratamiento de los pobres.

CONSTITUCION DIEZ Y SIETE.- Que en el altar mayor de la capilla este el santisimo sacramento.

CONSTITUCION DIEZ Y OCHO.- Del sacramento de la Eucharistia.

CONSTITUCION DIEZ Y NUEVE.- De las camas de los enfermos y ropas.

CONSTITUCION VEINTE.- De la horden de curar los enfermos

CONSTITUCION VEINTE Y UNA.- De la comida de los enfermos.

CONSTITUCION VEINTE Y DOS.- De las adbocciones de las enfermerias.

CONSTITUCION VEINTE Y TRES.- Que si hubiere algun frenetico se saque de las enfermerias de los otros enfermos.

CONSTITUCION VEINTE Y QUATRO.- Que aya enfermeria para personas calificadas.

CONSTITUCION VEINTE Y CINCO.- De la limpieza de las enfermerias y silencio.

CONSTITUCION VEINTE Y SEIS.- Donde ap de dormir los enfermeros mayores.

CONSTITUCION VEINTE Y SIETE.- Que el enfermero mayor sepa de los enfermos.

CONSTITUCION VEINTE Y OCHO.- Del enterramiento de los enfermos que fallescieren en el ospital.

CONSTITUCION VEINTE Y NUEVE.- De la convalecencia de los enfermos.

CONSTITUCION TREINTA.- Del enfermero mayor.
 CONSTITUCION TREINTA Y UNA.- De la enfermera mayor.
 CONSTITUCION TREINTA Y DOS.- De los medicos.
 CONSTITUCION TREINTA Y TRES.- De los cirujanos.
 CONSTITUCION TREINTA Y QUATRO.- Del algibrista.
 CONSTITUCION TREINTA Y CINCO.- Del barbero y sangrador.
 CONSTITUCION TREINTA Y SEIS.- Del boticario.
 CONSTITUCION TREINTA Y SIETE.- Del botiller.
 CONSTITUCION TREINTA Y OCHO.- Del escribano.
 CONSTITUCION TREINTA Y NUEVE.- De los roperos.
 CONSTITUCION QUARENTA.- Del despensero.
 CONSTITUCION QUARENTA Y UNA.- De los trinchantes.
 CONSTITUCION QUARENTA Y DOS.- Del cocinero.
 CONSTITUCION QUARENTA Y TRES.- De las lavanderas.
 CONSTITUCION QUARENTA Y QUATRO.- Del portero.
 CONSTITUCION QUARENTA Y CINCO.- Del refitolero.
 CONSTITUCION QUARENTA Y SEIS.- Del horden del refitor.
 CONSTITUCION QUARENTA Y SIETE.- Del abogado.

CONSTITUCION QUARENTA Y OCHO.- Del solicitador y
 procurador.

CONSTITUCION QUARENTA Y NUEVE.- Del Recebtor general.

CONSTITUCION CINQUENTA.-

CONSTITUCION CINQUENTA Y UNA.- De las arcas para la
 guarda de las escrituras y del dinero.

CONSTITUCION CINQUENTA Y DOS.- De la bulla de
 indulgencias y cepos.

CONSTITUCION CINQUENTA Y TRES.- De la lecion de las
 constituciones.

CONSTITUCION CINQUENTA Y CUATRO.- Del juramento que an
 de hazer los oficiales de la casa.

CONSTITUCION CINQUENTA Y CINCO.- De la Reservacion
 general.

C O N S T I T U C I O N E S D E 1 . 5 6 9

(No aparecen en las de 1.601)

CONSTITUCION DECIMA.- Del servicio de la capilla y choro.

CONSTITUCION DIECISEIS.- Del Sancto Sacramento de la Extremauncion.

CONSTITUCION TREINTA Y CINCO.- Del mayordomo.

CONSTITUCION CUARENTA Y SIETE.- De los visitantes.

CONSTITUCION CUARENTA Y OCHO.- De la institucion de las capellanias de los Patrones.

CONSTITUCION CUARENTA Y NUEVE.- De los que ovieren servido largo tiempo en el hospital y llegasen a la vejez.

CONSTITUCION CINCUENTA Y DOSS.- Del pagador.

CONSTITUCION CINCUENTA Y TRESS.- Del contador.

CONSTITUCION CINCUENTA Y CINCO.- De como los capellanes pueden ser despedidos del hospital.

COMENTARIO A LAS CONSTITUCIONES DEL HOSPITAL

Antes de proceder al comentario de las Constituciones de este hospital, quiero exponer brevemente los motivos por los cuales elegí para su estudio una de las dos existentes. Las constituciones originales de 1.569 se encuentran en la Caja Fuerte del Archivo, junto con otra serie de documentos importantes que allí guarda el Patronato actual. Por otra parte, las constituciones del año 1.601 se encuentran dentro de las vitrinas del Archivo, con lo que su estudio se hace más accesible.

Opté por investigar las de 1.601, ya que el texto era el mismo en las constituciones coincidentes, las cuales eran prácticamente todas. La única diferencia que existe es que en éstas, han desaparecido algunas de las primitivas y se han añadido otras nuevas, por lo que decidí estudiarlas aparte.

Las primitivas, se encuentran escritas en un libro de unos 30 x 20 cm. forrado de cuero negro con dos llaves en uno de sus lomos que las cierran. Estan escritas en papel de pergamino en letra gótica con los encabezamientos en distintos colores. Cada uno de sus folios, numerados con números romanos estan rellenos por el anverso y reverso. Al final de las mismas hay un índice por capítulos y materias a las que se refieren.

Las de 1.601 son algo más pequeñas y manejables. Es un libro de unos 20 x 25 cm. encuadrado en piel de carnero de color beige y sus folios de pergamino. Cada uno de sus folios está escrito también por las dos caras, en letra gótica de color negro con los encabezamientos en rojo. Tienen también un índice. La constitución número 50 no está desarrollada. Al comparar las constituciones y ver que textualmente eran idénticas excepto en los capítulos que he mencionado anteriormente, por comodidad hacia el personal encargado de

su custodia y mayor asequibilidad y manejo por mi parte, es por lo que decidí el estudio del segundo libro.

Como queda dicho, las primeras constituciones se hicieron en el año 1569 en vida de Juan Pardo Tavera, hijo a su vez de Ares Pardo Saavedra, el sobrino del Cardenal y de D^a Luisa de la Cerda, su madre y tutora; siendo administrador del hospital Juan Blázquez del Aguila.

El 16 de junio de 1569 D^a Luisa de la Cerda, en nombre de su hijo, otorgó la carta que a continuación exponemos, ante el escribano público Juan Sánchez de Canales, siendo testigos Don Fernando de la Cerda, Don Pedro de Silva y Don Juan Velasco, vecinos de Toledo. La mencionada carta dice así:

"Sepan cuantos esta carta de poder vieren como yo Don Juan Pardo Tavera, Señor de las villas de Malagón y Paracuellos, hijo mayor del muy Ilustre Sr. Ares Pardo de Saavedra, Mariscal de Castilla, Señor de las dichas villas, defunto que haya gloria y de la muy Ilustre Señora D^a Luisa de la Cerda, su mujer, vecino que soy de la muy noble ciudad de Toledo, con licencia y autoridad y expreso consentimiento que primeramente pedí y pido a la dicha Sra. D^a Luisa de la Cerda, mi señora y madre, que me dé y conceda como curadora que es de mi persona y bienes para hacer e otorgar esta carta e lo que en ella será contenido." (1)

Posteriormente relata que puesto que al Cardenal se le concedió la facultad de hacer el Hospital y que se le da la facultad de hacer Constituciones para el gobierno del mismo nombrando como testamentarios a Don Juan de Cúñiga (Comendador Mayor de Castilla), a Don Jerónimo Suárez (Obispo de Badajoz) y al dicho Ares Pardo y a Don Diego Tavera (arcediano de Calatrava y del Consejo de la Inquisición); a quienes dejó engargado que las elaborasen.

Los testamentarios se fueron muriendo y Juan Pardo Tavera, al ver que el encargo del Cardenal no estaba todavía realizado, suplicó al Papa Pío V que le permitiese a él como Patrón junto con otros cuatro letrados (dos teólogos y dos juristas) hacer las dichas Constituciones, lo cual le fué concedido. El 9 de mayo de 1569, Juan Pardo tuvo que hacer un viaje ("por haberme sobrevenido cierto camino que me es necesario hacer") y pidió al señor D. Diego de Guzmán de Silva, canónigo de la Santa Iglesia de Toledo, embajador en Venecia, que ayudase en su nombre a los juristas a hacer las Constituciones dándole facultad para poder sustituir un procurador, dos o más y revocar lo que quisiere.

Leído este poder ante el escribano Juan Sánchez de Canales y vista la Bula Apostólica, don Diego de Guzmán de Silva, en nombre de Don Juan Pardo Tavera, nombró a los señores D. Pedro Velarde (Prior de Santillana e Inquisidor de Toledo), D. Pedro Alonso de Valdivieso (Canónigo de la Catedral), Doctor Alonso Velázquez y Doctor Miguel de Medina (Consultor de la Inquisición), como jueces apostólicos para elaborar las dichas Constituciones. El escribano lo relata de la manera siguiente:

"....como hijos de obediencia a los mandamientos apostólicos, obedecían y obedecieron la dicha Bulla Aplica. e quanto al cumplimiento della la aceptaron y se ofrecieron prestos a hacer e cumplir lo que Su Santidad por ella les comete e manda: y en cumplimiento dello luego in continentí este dicho día mes e año susodichos por ante my el dicho Notario, los dichos Señores Diego de Guzmán de Silva en el dicho nombre, Don Pedro Velarde, Don Pero Alonso de Valdivieso (licenciados), Don Alonso Velázquez, Don Miguel de Medina, jueces comisarios apostolicos susodichos todos cinco conjuntamente unánimes y conforme hicieron y ordenaron para el dicho efecto las Constituciones y ordenaciones siguientes así para el buen gobierno del dicho Hospital y ministros

del, como par la orden que se ha de tener y guardar por los Capellanes en el oficio divino e gobierno de la Capilla del dicho Hospital." (2)

El 31 de mayo de 1569, dieron el visto bueno a las Constituciones los licenciados y jueces apostólicos anteriormente citados, siendo éstas pasadas ante el Notario Apostólico y Real Don Julian de Alpuche.

Posteriormente fueron confirmadas y aprobadas por Don Gómez Tello Girón, Gobernador del Araobispado de Toledo y por los del Consejo de la Gobernación.

PREAMBULO

Las Constituciones comienzan invocando el nombre de la Santísima Trinidad y la Virgen como casi todas las de la época, ya que aún permanecía el espíritu medieval de la concepción del hospital como obra pía más que como institución dedicada a la asistencia médico-quirúrgica de los enfermos. Con la idea de este concepto, las Constituciones respecto a los motivos que inspiraron al Cardenal a realizar tan magnífica obra dicen lo siguiente:

"...Y acatando assí mesmo que el cargo y charitativo cuydado de los pobres está encomendado por Nuestro Señor en la Sagrada Escripura generalmente a todos los fieles cristianos y en especial a los prelados de la Yglesia Catholica, el dicho Señor Cardenal por divino movimiento y sancta ynspiracion ordeno de ynstituyr y mandar edificar un grande e ynsigne hospital." (3)

Otra de las causas que según estas ordenanzas motivaron al Cardenal a la construcción del mismo fue la gran población que tenía Toledo en aquella época debido a que aquí estaba

establecida la Corte de Carlos V. Esta superpoblación de la ciudad alcanzó valores más altos que en cualquier otra época de la Historia; incluso después de que en 1561 Felipe II trasladase la Corte a Madrid, la población permaneció elevada durante bastantes años.

Aunque otras ciudades como Madrid, Barcelona y Sevilla comenzasen también con un incremento en su población a partir del siglo XVI, a Toledo se la puede considerar todavía como más superpoblada que las demás, debido fundamentalmente a la orografía de su terreno, ya que la mayor parte de la población estaba concentrada dentro de las murallas, y solo una pequeña parte se distribuía entre los barrios de las Covachuelas y San Antón, situados extramuros de la ciudad. Ante este aumento de la población, no existía en Toledo un Hospital General que cubriese las necesidades con las suficientes garantías, y solo había pequeños hospitales dedicados a la curación de determinadas enfermedades como ya he explicado anteriormente. Así por ejemplo, el "fuego de San Antón" o ergotismo se curaba en el Hospital de San Antón, la lepra en el de San Lázaro, las "bubas" en el de Santiago, los expósitos eran atendidos en el de Santa Cruz etc.

El único hospital general de cierta categoría, aunque con poca capacidad (Linda Martz le atribuye aproximadamente 60 camas), era el de la Misericordia, fundado por Doña Guiomar de Meneses en 1445 (4). Por ello el Cardenal Tavera pensó en fundar otro que permitiese el ingreso de mayor número de gente, aunque también fuese debido a un intento de imitar a su predecesor el Cardenal Don Pedro González de Mendoza, fundador del de Santa Cruz. Todo lo anteriormente dicho, resume lo que dicen las Constituciones de la forma siguiente:

" Manifiesto sea a todos los fieles christianos como el Illustrissimo y Reverendissimo Señor Don Juan Tavera.....

...teniendo atención a la gran necesidad y peligro en que los pobres enfermos comunmente yncurrían a esta ciudad de Toledo como es tan populosa y no tener tan cumplida y entera provision de hospitales como para su grandeza y mucha vezindad se requería concurriendo mayormente tan gran número de pobres forasteros como continuamente vienen a ella de diversas partes..." (5)

Más adelante exponen que el Cardenal dejó como heredero universal al dicho hospital aunque hemos podido comprobar que el Cardenal deja pequeñas sumas y otras posesiones a determinados parientes, según su testamento otorgado en Valladolid poco antes de su muerte y conservado en el Archivo de Protocolos de Valladolid. (Existe una copia sin catalogar de tal testamento en la Caja Fuerte del A.H.T.)

Una vez nombrados sus albaceas testamentarios, les encargó que se encargasen de la elaboración de las Constituciones presentes y además nombró como único Patrón a uno de ellos: su sobrino, hijo de su hermano mayor, Ares Pardo Saavedra; con facultad para nombrar al administrador, capellanes, oficiales y demás ministros de la casa. El título de Patrón lo debían heredar todos los primogénitos de su descendencia; por lo que suponemos que el criterio de elegir como Patrón a Ares Pardo en lugar de a Don Diego Tavera, también sobrino suyo, sería como consecuencia de que al ser este último eclesiástico, no tendría la posibilidad de perpetuación del mismo en sucesivas generaciones.

"...nombró por unico Patrón del dicho Hospital al muy Illustre Señor Ares Pardo de Saavedra Mariscal de Castilla, señor de las villas de paracuellos y malagon y su sobrino y despues de los dias del dcho. Señor Ares Pardo a su primogenito sucessor y ansi consecutivamente a todos los primogenitos sucessores de su casa y mayorazgo....Dando ansi mesmo facultad al dicho Señor Ares Pardo y sus sucessores

como a tales Patrones para que pudiesen nombrar los capellanesy oficiales y ministros que huviere de aver y han de ser proveydos en el dicho Hospital." (6)

Pero posteriormente, todos los albaceas testamentarios que nombró, fueron muriendo poco después de él, por lo que la encomienda de realizar las Constituciones quedó en manos de Juan Pardo, hijo de Ares Pardo y por lo tanto nuevo Patrón del hospital.

Paso ahora a comentar detenidamente los diferentes capítulos de las Constituciones que se hicieron, teniendo en cuenta que en los primeros cincuenta años de funcionamiento del hospital, estuvieron en vigor las primitivas de 1569 que fueron posteriormente modificadas en la última década del siglo XVI.

CONSTITUCION PRIMERA:

DE LA ADVOCACION Y OBRAS PIAS DEL HOSPITAL

El Cardenal tuvo la voluntad de que el hospital fuese llamado con el nombre de San Juan Bautista del cual era devoto y así se lo concedió Paulo III en su bula fundacional de 1541. Los enfermos que en él debían de ser ingresados tenían que tener en primer lugar el caracter de pobres sin distinción de sexos para ser curados de enfermedades no contagiosas ya que para éstas existían otros hospitales de Toledo.

Ahora bien, el concepto de enfermedad contagiosa no era bien conocido en aquella época ya que he visto diagnósticos de viruela, cámaras (que eran diarreas), y fundamentalmente calenturas donde se incluían todos los procesos febriles típicos de la mayoría de las enfermedades infecto-contagiosas. (7)

Era fundamentalmente un hospital de agudos aunque tambien se tenían unas pequeñas enfermerías dedicadas a la convalecencia de los enfermos siempre que la dotación presupuestaria del hospital lo permitiese. Asimismo en estas salas se podrían ingresar enfermos con una enfermedad incurable o de larga duración. Se habla tambien de la creación de una sala de cirugía para enfermos heridos, los cuales eran abundantes (puñaladas, caídas, pedradas etc.); esto nos demuestra un gran avance del concepto de hospital con respecto a los siglos anteriores; aunque no obstante, no he podido corroborar documentalmente la existencia de esta enfermería de tipo quirúrgico.

"Pero bien queremos que si la dotación deste dicho hospital lo sufiere aya en el despues de acabado de edificar una sala donde se reciban y curen algunos pobres enfermos de enferrmedades largas y dificultosas e incurables... Ordenamos que aya enfermería particular de cirugía para los heridos y llagados y otra para los enfermos que convalecieren." (8)

También por el carácter de obra pía con que fué instituído se observa que si el hospital tuviere la suficiente dotación, haya tambien una zona destinada a los sacerdotes pobres sin recursos económicos:

"...para poderse en él hacer más bien y limosna y obras pías mandamos teniendo el respecto que se deve a la horden sacerdotal viendo como en gran menosprecio de algunos sacerdotes constrefidos de mucha necessidad andan de puerta en puerta a mendigar que se tengan dentro del dicho Hospital media dozena de sacerdotes pobres lisiados o legitimamente impedidos para decir missa que no tengan renta o hazienda con que poderse sustentar" (9)

Existían otras seis plazas destinadas a asilar a ancianos desvalidos que cumplieran una serie de requisitos:

"... se reciva otra media dozana de hombres honrrados viejos y por casar o viudos que el que menor edad tuviere aya entrado en cinquenta años a quien se de lo necessario honestamente" (10)

Estas doce personas, entre sacerdotes y ancianos, a cambio del alojamiento y la manutención, debían de prestar una serie de servicios al hospital cuando el administrador se lo ordenase y siempre que no estuviesen impedidos para ello. (11)

CONSTITUCION SEGUNDA: DEL NUMERO DE LOS OFICIALES

Nos relata el número de personas que debían prestar asistencia a los enfermos tanto espiritual como físicamente, así como el número de personas con oficios varios para la realización de las labores comunes de cualquier establecimiento asistencial. Estos oficios eran los siguientes:

- 1.- Administrador.
- 2.- Capellán Mayor.
- 3.- Capellanes y ministros de la capilla.
- 4.- Receptor General.
- 5.- Escribano.
- 6.- Dos guardarroperos (uno para la ropa de los enfermos y otro para la ropa de las enfermerías).
- 7.- Un enfermero mayor, para las enfermerías de hombres.
- 8.- Una enfermera mayor, para las enfermerías de mujeres.
- 9.- Enfermeros y enfermeras menores.
- 10.- Dos médicos (uno de ellos suplente cuando el otro no podía pasar la visita).
- 11.- Un boticario.
- 12.- Dos cirujanos.
- 13.- Un alibrista o maestro de quebraduras.

- 14.-Un barbero y sangrador.
- 15.-Dos trinchantes.
- 16.-Un botiller.
- 17.-Un veedor.
- 18.-Un despensero y un mozo de despensa.
- 19.-Un cocinero y dos mozos de cocina.
- 20.-Un panadero.
- 21.-Una lavandera para la ropa de las enfermerías.
- 22.-Una lavandera para la ropa de la capilla.
- 23.-Un portero.
- 24.-Un refitolero.
- 25.-Un barrendero.
- 26.-Un letrado.
- 27.-Un procurador.
- 28.-Un solicitador de pleitos.

Una figura importante a observar es la del algibrista, oficio del que en la mayoría de los hospitales se encargaba el cirujano, y al que en pocas de las Constituciones de los hospitales toledanos de la época se hace referencia, pero que aquí está bien diferenciado; de él hablaré más adelante al exponer el capítulo que le nombra. Era un oficio de gran importancia, ya que dentro de la patología que entraba en el hospital, una proporción bastante elevada la constituían las "quebraduras" de los miembros así como lo que nos nombran como "pierna o brazo desconcertado" que en realidad no eran más que luxaciones.

CONSTITUCION TERCERA: DEL ADMINISTRADOR

El administrador era el cargo más importante del hospital y sobre el que recaía mayor responsabilidad, ya que se debía ocupar del buen funcionamiento de él así como de una determinada vigilancia del personal del mismo. El elegido debía de cumplir una serie de requisitos y pertenecer a una

cierta clase social y aunque las Constituciones respecto a las características del mismo no se referían a si debía pertenecer o no al clero, la realidad es que pocos administradores fueron seglares.

"...la persona que para este cargo se eligiere sea muy abil y sufficiente y persona de caridad buena conciencia, honesta vida y buena conversación y que tenga autoridad y por lo menos trescientos ducados de renta, pudiendose hallar que tenga esto para que mejor sea obedescido de todos los officiales y personas de la casa". (12)

El administrador era elegido por el Patrono anualmente, pero el cargo podía ser prorrogado por otro año más, aunque por otra parte, también el Patrono podía prescindir de él:

"... con acuerdo y por sentencia de los visitadores o en caso que el dicho Administrador notablemente excediese en no guardar las constituciones" (13)

El administrador una vez elegido para el cargo, lo aceptaba y posteriormente se fijaba fecha y hora para el acto de la toma de posesión. Este acto era de gran solemnidad y como la propia definición indica, tomaba posesión personalmente, una por una de todas las estancias del hospital así como confirmaba en sus cargos nuevamente al personal que había adscrito a la Administración anterior y ejercía la caridad de una manera simbólica esparciendo una serie de monedas entre los asistentes. La curiosidad y a la vez simbolismo del acto hacen que no pueda pasar sin incluir su narración en este apartado. Aunque esta toma de posesión pertenece al siglo XVIII, la incluyo al no haber encontrado documentación referente a este tema en el siglo XVI, ya que el ceremonial sería semejante.

" Posesión: En la tarde de este día miércoles catorce de julio de mil setecientos y noventa y hora de las seis de ella como señalad para esta diligencia: Estando á las puertas de la Capilla del Santo Hospital de San Juan Bautista Extramuros de esta Imperial Ciudad de Toledo el Sr. D. Alfonso Rodríguez Pbro. Capellan Mayor de él, con los demás Señores Capellanes concurrentes del mismo Sto. Hospital y con el Contador, Mayordomo, Despensero, enfermeros y demás Ministros oficiales y dependientes subalternos del propio Hospital mandó leer en su presencia el anterior Título que al Sr. Dn. Nicolás Antonio Ybáñez de Echávarri Pbro. de esta despachado de Rector, Administrador del referido Hospital y habiendolo echo yo el Essno. de verbo ad verbum le reconocieron todos como á tal y le prestaron la debida obediencia: como consecuencia el dicho Señor Capellan Mayor usando de las facultades que tiene por las Constituciones del dicho Hospital, dió ante mí el Essno. la Posesión real actual civil corporal velgriasi de la dicha plaza de Rector Administrador de él, con las calidades prescriptas en el recitado Título antecedente al dicho Sr. Dn. Nicolás Antonio Ybañez de Echávarri tomándole de la mano y entrándole en la dicha Capilla en la qual habiendo tomado agua bendita y adorado a Nuestro Señor Sacramentado le subió al Altar Mayor le hizo leer y leyó una oración en un Misal abierto qe estaba a prevencion con velas encendidas, tocó una campanilla, se paseó, se trasladó al Coro de la misma Capilla, tomó en el el asiento preeminente, abrazó a cada uno de los dichos sus Capellanes, esparció monedas entre los muchos circunstantes de ambos sexos, se pasó a su Sacristía en donde abrió y cerró puertas, echó fuera y bolvió á entrar á las personas qe la ocupaban á la sazón. Esta misma diligencia repitió en las salas, Enfermerías, Despensa, Botica, Contaduría, Archivo y demás oficinas del dicho Hospital con otros barios actos posesorios quieta y pacificamente sin contradiccion alguna, pidió testimonio de todo ello y el dicho Sr. Caplln. Mayor como Juez comisionado para estas diligencias le mandó dar al

cuyo acto fueron presentes por testigos entre otros muchos concurrentes Dn. Juan Antonio Quiñones, Dn. Josef Ximenez Campos y Ysidro del Arco Calderón vezinos de Toledo, dependientes del Sto. Hospital y lo firmo su merced con el referido Sr. Administrador de todo lo qual doy feé." (14)

Firma del Administrador Firma del Escribano

Nicolás Antonio Ybáñez Diego Ximénez Torivio

Asimismo, el administrador debía ocuparse todo lo relativo al buen cumplimiento de los oficios divinos:

"... que tenga especial cuydado en quanto a lo espiritual quel Capellan mayor y Capellanes hagan cumplidamente sus officios en lo que toca al culto divino con auella reverencia, decencia y devocion que conviene" (15) y velar porque la moral de los mismos fuese intachable, no consintiendo "...que entre muger en aposento alguno particular del dicho Hospital sin espresa y especial licencia suya, la cual no deve dar sino muy raras veces y con grande oassion siendo madre o hermana de la persona en cuyo aposento entrare o persona muy sin sospecha" (16)

En cuanto a los enfermos, las constituciones tambien ordenan que el mencionado administrador se ocupe de la salud espiritual de los enfermos teniendo:

"... asimesmo cuydado de que el pobre o pobres enfermos que fueren rrecebidos para se curados en el dicho Hospital se aparejen para confesarse y rrecebir el Santissimo Sacramento de la Eucharistia y hazer todas las otras cossas tocantes a la salud de sus ánimas y consciencias" (17)

El conservar el silencio y el orden en el Hospital tambien eran misión del administrador así como tambien debía velar porque el Receptor General fuese honesto en sus

cuentas: "Debe ansi mesmo proveer que no aya dentro del Hospital juegos no otras conversaciones deshonestas y que persona alguna no traya armas dentro del dicho hospital ni tengan guitarras ni otros ynstrumentos mussicos si no fueren de tecla ni se junten en la camara de alguno a comer ni cenar sin la dicha licencia. Iten si algun ministro de la casa se provare en la visita ser amancebado sea expelido por el Administrador si una vez amonestado no se apartare.... que el Receptor General del Hospital tenga cuydado de la cobrança de las rrentas del sin que haya colussion o fraude alguno." (18)

Entre otras de sus funciones estaban la guarda del dinero y de las escrituras en una caja fuerte ubicada dentro de su aposento. Una vez a la semana por lo menos debía visitar todas las oficinas de la casa y ver como cumplían con sus oficios los empleados. Tambien debía estar al tanto de todas las adquisiciones que se hacían para el gasto y servicio del Hospital ya fuesen drogas, trigo, cebada, vino y resto de los alimentos y que además se comprase todo a su debido tiempo. Bajo ningún concepto podía permitir que persona alguna pernoctase dentro del hospital siempre que no fuesen de la casa. Asimismo, no podía abandonar nunca el Hospital sin licencia:

"... y con licencia del Patrón estando en Toledo y en su ausencia de Toledo con licencia de los visitantes o en negocio que mucho ymporte al Hospital y en tal caso de mas de su salario le de el Hospital cada día de los que se ocupare en los negocios fuera de Toledo un ducado y que ninguna ausencia pueda hazer ni para negocios suyos ni del Hospital que exceda de ocho días sin gran causa y licencia del Patron." (19)

En definitiva, debía velar por el cumplimiento de las Constituciones y tenía plena potestad sobre todos los trabajadores de la casa, pudiéndoles expedientar y penalizar

cuando no observasen las reglas de trabajo, de moralidad y de convivencia en general.

CONSTITUCION CUARTA: DE LA ELECCION DEL CAPELLAN MAYOR Y CAPELLANES Y LOS MINISTROS DE LA CAPILLA Y NUMERO DE ELLOS

Todo este personal debía ser nombrado directamente por el Patron y el número de ellos era el siguiente: un capellán mayor, diez capellanes, un sacristán, tres mozos de capilla y dos monaguillos. Tanto el capellán mayor como el resto de los capellanes debían ser "cristianos viejos", es decir no tener entre sus antepasados antecedentes moros ni judíos, incluso debían de presentar un certificado de pureza de sangre en algunos casos. Debían de cumplir además unos requisitos "... que sean sacerdotes aprovados en vida letras y buenas costumbres christianos viejos y que sean buenos lectores y latinos y que sepan cantar y tengan bozes.... y que no hayan sido frayles de ninguna rreligion." (20)

Cuando una de las capellanías o la sacristía quedaba vacante, tenía lugar una especie de oposición para cubrir la plaza y así el Patrón: "... quando vacare alguna de las dichas Capellanías o Sacristía haga poner edictos en esta ciudad y en la universidad de Alcalá y si le pareciere en otras partes con termino de treynta dias" (21)

Mientras que el puesto quedaba vacante, en el caso de las capellanías, los otros capellanes tenían la misión de hacer de sustitutos para mantener el buen servicio de la capilla: "... y al que supliere las dichas missas de ordinario y de la dicha semana se le de un rreal por cada una" (22)

CONSTITUCION QUINTA: DEL CAPELLAN MAYOR

El capellán mayor era el responsable del buen funcionamiento de la capilla y la jerarquía mayor dentro de los capellanes los cuales le debían respeto y obediencia ya que él era el que debía ejecutar las penas que el administrador dictase sobre uno de ellos.

"El Capellán mayor ha de tener muy gran cuydado de todo lo tocante a la limpieza, autoridad y buen servicio de la Capilla missas, officios, enterramiento de los pobres enfermos y administracion de los sacramentos.... Los quales Capellanes y ministros le tengan toda rreverencia y acatamiento y no lo haziendo assi sean punidos y penados por ello y si fuere muy calificado el desacato expelidos del Hospital por ello" (23)

Percibía el doble de salario que los demás capellanes "... y mejorada algo la rración y ansi mesmo una rracion de las ordinarias para un moço que le sirva" (24)

CONSTITUCION SEXTA: DE LOS CAPELLANES

El número de capellanes que se preveía debían servir en el Hospital era de ocho en un principio, aunque posteriormente fue aumentado a diez. Seguían un orden jerárquicamente establecido para todos los actos que se celebraban en el hospital:

"... y coman juntos en el Refitorio y en el cual y en la Capilla y choro y en todos los otros lugares, preceda el dicho Capellan mayor. Y entre ellos sea la precedencia conforme a la antigüedad que tuviere en sus Recibimientos y asiento que en la dicha Capilla se les hizo". (25)

Eran también nombrados por el Patrón que los podía asimismo despedir: "quando viere que conviene al bien quietud y sosiego del dicho Hospital y ministros del." (26)

Estos capellanes habitaban como el resto del personal, dentro del hospital, teniendo cada uno de ellos una habitación individual. Además de su sueldo que estaba estipulado en 12.000 maravedis anuales pagados en tres cuatrimestres, se les daba la ración correspondiente, para lo cual el administrador debía vigilar que ésta fuese lo suficientemente buena y sabrosa. (27)

Cuando uno de los capellanes estaba enfermo o llegaba a la vejez, eran los mozos de capilla o los monaguillos los encargados de:

"... hazelles las camas y otras cosas de que tuvieren necesidad de su ministerio.... y que esto se haga principalmente quando alguno de los dichos capellanes estuviere enfermo o fuere viejo". (28)

Tenían estos capellanes lo que podíamos llamar actualmente "dedicación exclusiva", ya que: "... ninguno de los dichos Capellanes pueda servir beneficcio alguno ni otra Capellanía en Toledo ni fuera del, ni acompañar a señora ni señor alguno". (29)

Una figura interesante era la del capellan semanero que era, como su propio nombre indica, el que se quedaba de guardia durante la semana para prestar el auxilio espiritual a los enfermos que necesitasen de él, no pudiendo salir del hospital durante todo este tiempo sin la licencia pertinente del administrador. La antigüedad dentro de las capellanías era un grado y así, cuando el Capellán mayor debía ausentarse por motivos justificados del hospital:

"... suceda en su lugar y haga su officio el que fuere mas antiguo de los dichos Capellanes en su recibimiento en el dicho Hospital." (30)

Todos los capellanes estaban obligados a residir y sobre todo a pernoctar dentro del hospital; teniendo un plazo de tiempo y unas condiciones según la distancia:

"... y si se hallan que alguno de ellos aya dormido tres noches fuera del Hospital sea expelido del y privado ipso facto de la Capellanía que tuviere sino huviere quedadose a dormir a lo menos mas de media legua de Toledo." (31)

CONSTITUCION SEPTIMA: DE LOS CONFESORES

De los diez capellanes que tenía el hospital, uno de ellos como ya he dicho, se tenía que dedicar a hacer las funciones de capellán semanero. De los siete que quedaban se ordenó que dos fuesen los encargados de confesar y administrar los sacramentos a los enfermos. Estos capellanes eran elegidos por el administrador, sobre el que recaía también la misión de cambiarlos por otros según su voluntad.

El officio de estos capellanes consistía en atender a los enfermos en el momento del ingreso y durante su estancia en el hospital. La confesión y comunión antes de ingresar, era requisito imprescindible para entrar en el hospital; con lo que vemos que se conservaba todavía el concepto religioso de hospital de la Edad Media. Era el enfermero mayor el encargado de: "... avisar que vengan luego a confessar al enfermo que se recibiere o al que tuviere necesidad de tornar a confessar sintiendo su consciencia agravada." (32)

Si cualquiera de los dos, enfermero mayor o confesor, no cumplía con su cometido, eran sancionados por el administrador.

Aparte de esto, el capellán confesor, tenía la obligación de asistir a las visitas que los médicos realizaban a los enfermos y una vez concluidas éstas, decidir, supongo que después de oír la opinión de los primeros (aunque esto no lo especifican las Constituciones), a quien se debía administrar con mayor urgencia el Sacramento de la penitencia.

Además del salario como capellanes: "... se de a cada uno por el trabajo de la administracion de este Sancto Sacramento de la penitencia tress mil maravedies cada año y el aposento mas comodo para el dicho ministerio." (33). Todo ello, solamente durante el tiempo que estaban desempeñando esta misión. Asimismo, durante este periodo, estaban exentos de la realización de otros oficios de la Capilla.

" Y el confessor tenga cuydado de assistir a las visitas para ver la necessidad que ocurriere de administrar sacramentos. A los quales confessores demas del salario que les está señalado como capellanes, se de a cada uno por el cuydado y trabajo de la administracion de este Sancto Sacramento de la penitencia tress mil maravedis cada año y el aposento mas comodo para el dicho ministerio."

El capellán mayor podía asimismo, cuando por su propia voluntad quisiere, administrar los sacramentos a los enfermos; aunque no consta que recibiese el sobresueldo antes mencionado.

CONSTITUCION OCTAVA: DEL SACRISTAN

Este cargo debía asimismo ser desempeñado por un sacerdote, y además ser una persona de toda confianza, "... a quien se puedan entregar todos los ornamentos y plata que fueren necesarios para el servicio de la Capilla pudiendose hallar tal." (34)

Cuando tomaba posesión de su cargo, el administrador y el capellán mayor en su presencia, hacían un inventario del que iba tomando nota el escribano. En este inventario se relacionaba todo aquello que se le entregaba al sacristan en perfecto estado y debía de repetrise al menos una vez cada seis meses. Entre otras cosas, debía tener especial cuidado en que la lamparilla que alumbraba al Santísimo estuviese siempre encendida y se debía de preocupar, con más esmero aún que con los propios capellanes del hospital, de atender a otros sacerdotes de fuera de la casa que venían también a decir misa de vez en cuando.

A pesar de que para el cargo se requería como condición el que fuese sacerdote, debía estar considerado de inferior rango o categoría que los demás capellanes, pues aparte de que su labor no entrañaba una gran dificultad ni responsabilidad, al final de esta ordenanza se especifica que:

"...El qual Sacristan ha de asistir en la sacristía y choro el tiempo que dixeren los officios en la Capilla sin hazer licencia y ha de tener el respecto y acatamiento que se debe tener al Capellan mayor y a los otros Capellanes." (35)

CONSTITUCION NOVENA
DE LOS MOZOS DE CAPILLA Y MONAGUILLOS

Esta ordenanza preveía dos monaguillos y tres mozos de capilla. Los monaguillos eran simplemente los encargados de asistir a los capellanes en los oficios de la capilla; por el contrario, los mozos de capilla tenían una relación más directa con estos últimos.

Los mozos de capilla tenían alguna función más que los monaguillos y estaban bajo las órdenes directas del capellán mayor. A su cargo estaba el estar presentes en todos los enterramientos de los enfermos, el leer a los capellanes en el refectorio mientras éstos comían, el atenderles y ayudarles en lo que necesitasen mientras estaban enfermos o durante su vejez etc. y además eso sí, estar presentes en todas las celebraciones que se realizasen en la capilla.

A cambio, el hospital les daba su salario además de su ración y les enseñaba distintas asignaturas entre las que se encontraban fundamentalmente el latín y la gramática. El tiempo que les sobraba despues de la realización de sus tareas lo debían tener ocupado para estudiar.

"....y el Capellan mayor ha de procurar que el tiempo que estuvieren desocupados del officio de la dicha Capilla se gasten en estudiar y aprovecharse." (36)

CONSTITUCION DECIMA: DEL APUNTADOR DE LAS HORAS

Era el encargado como su propio nombre indica, de apuntar en una tablilla las horas a las que los capellanes debían decir los oficios divinos, dando cuenta posteriormente

al capellán mayor de las faltas que cada uno de ellos cometía.

Este apuntador era también un capellán siendo el dicho cargo rotatorio entre los mismos, pues al ser una labor de vigilancia, nada mejor hay para realizar bien una tarea que ser a la vez vigilante y vigilado al mismo tiempo.

"Item ordenamos que entre los capellanes aya uno que tenga cargo de apuntar las faltas que huviere y se hizieren por los Capellanes, Sacristan y Moços de capilla así en las missas como en los otros officios." (37)

CONSTITUCION UNDECIMA: DE LOS OFICIOS DE LA CAPILLA

Los officios de la capilla, como ya he dicho anteriormente, eran realizados por el capellán mayor y por el resto de los capellanes. La mayoría de estos officios, consistían fundamentalmente en decir una serie de misas diarias que debían ser aplicadas por el alma del Cardenal Tavera además de por el sufragio de las almas de otros difuntos, según el día y fiesta de que se tratase.

El número de misas que mandan las Constituciones se han de decir, es de cinco cada día:

" Ordenamos que los dichos Capellan mayor y diez capellanes que así ha de aver en el dicho Hospital sean obligados ha dezir cinco missas en cada un día de todo el año de las cuales las tress seran de la forma siguiente. La mayor ha de ser cantada.....la cual missa con las otras quatro se han de dezir siempre por el anima del Illustrissimo Señor Cardenal fundador.....y las oraciones de la dicha missa seran la primera del día, la segunda por Pontifice difunto expressando la dignidad del Cardenal y la tercera de Nuestra

Señora..... Y hase de comenzar la tal missa en el verano a las ocho oras y en el ynvierno dadas las nueve." (38)

El resto de las otras cuatro misas eran rezadas y eran dichas por los capellanes en el altar mayor de la capilla. A continuación, se nos relata como han de ser dichas las misas y por quien deben ser aplicadas aunque casi siempre está presente la figura del Cardenal a quien se le diran misas, oraciones, responsos ante su tumba etc.

La primera misa rezada se debería decir al amanecer y a ella debían asistir todos los empleados de la casa; recibía el nombre de Prima. Los capellanes se iban turnando en decir todas estas misas y el que quedaba libre, bien la podía decir en uno de los altares laterales sin que coincidiese con ninguna otra o bien en las enfermerías para que los enfermos la escucharan; aunque a veces, por decisión del administrador se podía dejar de celebrar si éste consideraba que las actitudes de los enfermos eran demasiado irreverentes para con el respeto que se debía tener al acto: "... por reverencia del Santissimo Sacramento habiendose alguno de purgar o haviendo enfermo que ynquiete mucho las dichas enfermerías. (39).

En esta misa se decían tres oraciones: la primera por el santo del día, la segunda por todos los difuntos y en particular por el Cardenal y la tercera por toda la Iglesia Católica.

La segunda misa se decía una hora ántes de la misa mayor y las otras dos restantes después de ella. Asimismo ordenan las constituciones que se digan otra serie de oficios religiosos como son las vísperas, maitines y responsos por todos los difuntos incluido, como no en lugar principal el Cardenal fundador. Los días señalados para decir todos estos oficios eran el de Nochebuena, Navidad, Pascua de

Resurrección y San Juan Bautista, días en los que era fiesta grande en todo el hospital. Incluso estos días, estaba señalado que: "...quales maytines se hallaran assimismo presentes el dicho Capellan mayor y todos los Capellanes a los quales se dara de distribución un real a cada uno en cada uno de los dichos maytines de las dichas fiestas." (40)

Esta constitución es tambien junto con la del Administrador bastante larga, lo que demuestra el sentido religioso de la época, en la que aún estaba en vigor el modelo institucional medieval, donde la vida sobrenatural era una idea primordial en el hombre y el sacerdote ejercía un papel preponderante en ella.

Como ya he dicho anteriormente, la asistencia hospitalaria tenía un caracter de obra de caridad tal y como mandaba la Iglesia Católica, más que de asistencia médica al necesitado; esto se deduce tambien al ver el tipo de personal que prestaba asistencia al enfermo y aquí en este hospital de Tavera el personal sanitario estaba en franca minoría con respecto al personal religioso como ya veremos más adelante.

CONSTITUCION DUODECIMA DEL ANIVERSARIO Y DEL DIA DE LOS DIFUNTOS

Si ya normalmente en los oficios sagrados existía una determinada solemnidad, el día 1 de agosto, que era la fecha del aniversario de la muerte del Cardenal acaecida en Valladolid, esta solemnidad se acrecentaba y las celebraciones tenían lugar con toda la pompa y boato que exigía la fiesta.

Se invitaba a gente de fuera de la casa; los capellanes y sobre todo el capellán mayor se vestían con las mejores

galas litúrgicas que tenían y se disponían a celebrar una serie de actos entre los que se encontraban responsos ante la tumba del Cardenal, oraciones etc. Para este día, el Administrador, vestido asimismo con sus mejores galas era el encargado de decir la misa mayor e incluso uno de los principales predicadores de Toledo era el encargado de decir un sermón en el que se alababa la vida y la obra del Cardenal.

"Ordenamos que el primer día del mes de agosto en cada un año se haga un solemne aniversario por el alma del dicho Señor Cardenal por haver sido en tal día su fallecimiento y porque el dicho día.... todos los Capellanes y Capellan mayor vestidas sus sobrepellizes muy limpias diran solemnemente un noturno de difuntos y al fin de la postrera liçon se dira assimismo un responso en canto de organo sobre el sepulcro del dicho Señor Cardenal." (41)

El día de los difuntos se haría más o menos el mismo ceremonial aplicándose todas las misas por el alma del Cardenal. Además este día:

"... se dara a cada uno de los dichos Capellanes que dixeren missa por la dicha yntencion un real de plata y al Administrador doss reales en cada uno de los dichos días si dixere la dicha missa mayor." (42)

Aparte del inventario que semestralmente tenía que realizar el sacristán junto con el Administrador y capellán mayor, para controlar y evitar el que desapareciesen los objetos que se utilizaban para la celebración del culto en la capilla; se preveía además en esta constitución el que los ornamentos de ella no podían salir del hospital bajo ningún concepto; y mucho menos aquellos que eran de metales preciosos como la plata. Así evitaban también el tenerlos que dejar a quienes se los pudieran pedir prestados para alguna

determinada celebración de ceremonias litúrgicas ajenas al hospital. Era pues una forma de velar por la conservación del patrimonio del mismo.

CONSTITUCION DECIMOTERCERA
DE LOS POBRES QUE SE DEBEN RECIBIR EN EL HOSPITAL

Para que un enfermo pudiera ser recibido en el hospital, se requería en primer lugar su condición de pobre, dado el carácter de obra pía de la institución con que el Cardenal la fundó.

En este hospital, unicamente se podían recibir enfermos que no tuviesen las enfermedades contagiosas como eran la lepra, la sífilis y la tifa para lo cual ya existían hospitales dedicados a ellas en Toledo. Claro está que el concepto de enfermedad transmisible no lo tenían bien definido pues como ya he dicho anteriormente, la mayoría de los diagnósticos que he visto desde los siglos XVI al XIX son calenturas siendo éste un término en el que se podrían englobar todas aquellas enfermedades que cursaban con fiebre, entre las cuales es lógico pensar que se englobasen la mayoría de las infecto-contagiosas actuales.

"...de manera que no se reciban de enfermedades contagiosas como son bubas, mal de San Lazaro y lepra." (43)

Aparte de todo esto tambien he visto diagnosticados enfermos de viruelas, erisipelas, catarro y cámaras por lo que la admisión de enfermos en estos casos requería una idea un tanto confusa del concepto anterior.

Debía ser solamente un hospital de enfermedades agudas principalmente, pero cuando la dotación del hospital lo permitiese, se podrían ingresar en él enfermos incurables,

con enfermedades crónicas o simplemente convalecientes para los cuales había destinadas unas enfermerías especiales.

"...se recibían pobres enfermos de enfermedades incurables o muy largas y dificultosas de curar." (44)

CONSTITUCION DECIMOCUARTA
DE COMO Y CUANDO SE HA DE RECIBIR AL POBRE ENFERMO QUE
VINIERA A CURARSE.

En el hospital existían dos sistemas de atención a los enfermos que los podíamos comparar en esencia a los que actualmente se usan en los hospitales modernos: el de la entrada por vía de urgencias y el análogo a lo que actualmente son las consultas externas.

Como condición previa al ingreso, se requería que el médico diese su parecer con respecto a la enfermedad que traía el enfermo, para discernir si esta era de tipo contagiosa o bien era una enfermedad incurable, grave o de muy larga evolución. Los enfermos que traían este tipo de enfermedades no se recibían en este hospital, aunque como ya he dicho anteriormente y siempre que una serie de circunstancias lo permitieran, se podría recibir a los que padecían una enfermedad de larga evolución.

"Otro sí ordenamos que si vinieren pobres enfermos a la puerta del Hospital sean luego examinados para saber si son de los que se deven recibir porque algunas vezes por differirse esta examinación y recepción acaesçe morirse los pobres enfermos a las puertas de los hospitales. Viniendo pues el enfermo a la puerta del Hospital terna cuydado el Portero de tocar la campana que esta encima de la porteria para que acuda luego el Medico y uno de los Enfermeros mayores con el a examinar el dicho enfermo si esta tocado de

contagiosa enfermedad o por el presente de yncurable o muy larga y dificultosa de curar." (45)

Para emitir este diagnóstico, el médico tenía dos horas determinadas al día en las que veía a los enfermos que estaban esperando el ingreso, claro está, que: "... si el enfermo que viniere no estuviere tan necesitado de ser luego admitido que sin peligro pueda esperar dos o tres oras aguarde a las ordinarias en que comunmente se ha de hazer la dicha examinacion y reception que sera dows veces al día una a las ocho oras de la mañana y la otra a la una despues del mediodía." (46)

Cuando el enfermo llegaba al hospital el trámite era el siguiente: en primer lugar, era recibido por el portero en el zaguán del hospital y a continuación, si éste veía que la cosa era más grave de lo normal, avisaba mediante una campana para que se personasen allí el médico junto con algún ayudante. A continuación, si el médico consideraba oportuno su ingreso, tras descartar las enfermedades contagiosas, el enfermo quedaba hospitalizado en ese mismo momento. Se le asignaba una cama con un número en la enfermería correspondiente y posteriormente era el escribano el que se encargaba de tomar nota con respecto a su filiación y origen para anotarlo en el libro correspondiente de registros de enfermos.

Tambien nos hablan las constituciones de que el portero era penalizado en el caso de no avisar con la campana en el caso de una urgencia; e incluso si reincidía, el administrador podía decretar su expulsión.

"...que si el portero no tuviere cargo de tocar la campana pague por la primera vez un real y vayase siempre acrescentando la pena conforme a la negligencia al arbitrio

del Administrador y si fuere yncorregible sea comovido del officio de Portero y echado del hospital." (47)

CONSTITUCION DECIMOQUINTA
DE COMO Y CUANDO SE HA DE CONFESAR EL POBRE ENFERMO
QUE VIENE A SER CURADO

Tambien, junto con el diagnóstico del médico de no padecer enfermedad contagiosa, era requisito imprescindible para ingresar en el Hospital la confesión del enfermo.

El enfermo al ingresar, era trasladado: "... a una pieza que para esto particularmente estara diputada en la qual aya media dozana de camas bien limpias donde puedan reposar los enfermos luego que sean recebidos. Y en la dicha pieza aya un aposento apartado donde pueda el confesor oyr comodamente de penitencia. Y tenga cuydado de admonestar al dicho enfermo luego que fuere recebido que se apareje para confessar otro día siguiente." (48)

Aparte de este sacramento de la penitencia, el capellán confesor, era el encargado de persuadir al enfermo en el mismo momento de la confesión para en el caso de que éste tuviese alguna hacienda, deudas o rentas, hiciese testamento.

"... Mas si el enfermo viniere tan flaco y tan agravado de la enfermedad que se tema de peligro de muerte no se defiera la confesión y comunión y hazer de su testamento para otro día sino luego yncontinente le amonesten que lo haga todo." (49)

En la antesala de ingreso, el escribano, en presencia del capellán ropero y del enfermero mayor, era el encargado de anotar una serie de datos referentes al enfermo en el libro de registros. Estos datos, aunque no todos aparecen al

mismo tiempo en los libros, sino que varían según las épocas y los distintos escribanos, nos acercan un poco a conocer a la persona que ingresaba. Los datos por lo general eran:

Nombre y apellidos.

Lugar de nacimiento o de procedencia.

Parroquia donde vivía, en el caso de que fuese vecino de Toledo.

Estado civil.

Edad.

Nombre de los padres o de la mujer si era casado o viudo.

Número de hijos que tenía y el nombre del mayor de ellos así como su lugar de residencia.

Diagnóstico de la enfermedad por la que le ingresaban.

Los vestidos y el dinero que traía (si eran nuevos o viejos).

Si traía o no la bula pagada.

Todo esto lo asentaba el escribano en el libro de recepción de los enfermos, de la misma manera que indicaba al margen, la sala donde quedaba ingresado y el número de la cama que le correspondía. Si el enfermo moría durante su estancia, se anotaba también al margen unas veces con una cruz y otras con una lápida funeraria en miniatura indicando la cantidad de tela que se gastó para amortajarle.

Las ropas le eran entregadas al capellán ropero en presencia del escribano que actuaba como testigo. La misión de este capellán era guardar la ropa e incluso mandarla a lavar si ésta venía sucia, hasta que el enfermo era dado de alta que era el momento en que se le devolvía. Era también este capellán el encargado de guardar el dinero que traían los enfermos, lo cual era poco frecuente, pues en los libros de recepción de enfermos raramente está anotado esto. Esto

era debido a que en el hospital se recibían fundamentalmente enfermos pobres.

Asimismo se les devolvía íntegramente todo cuando salían del hospital.

"Y declare asimismo el dicho enfermo ante el dicho Escribano en presencia del Enfermero mayor todos los dineros y joyas que tuviere lo qual todo segun que lo declarare se entregue al Capellan que fuere Roperero que lo tenga en guarda.... y todos los dichos vestidos y ropas se entreguen al Guardarropero de los vestidos el qual lo tenga en fiel cuatodia hiziendo limpiar las ropas que tuvieren de ello necesidad." (50)

El testamento de los enfermos merece una mención aparte en otro capítulo, por lo que aquí lo relataremos brevemente. Cuando el enfermo estaba en peligro de muerte inminente, y antes de que perdiera la consciencia, se le sugería el que hiciese testamento. Este era anotado por el escribano en un libro aparte del de recepción de enfermos llamado "Libro de declaraciones de los enfermos" de los cuales solo he encontrado dos; uno de ellos de la segunda mitad del siglo XVII y el otro del siglo XVIII. Si el enfermo moría:

"... el Escribano sea obligado a mostrar luego el testamento al Administrador el qual le ponga a buen recaudo...y si huviere en el cossa de ymportancia hara el Administrador mensajero a los herederos del tal difunto a costa de los bienes que dexare haziendoles saber de su fallecimiento y de como el testamento esta en poder del Administrador y en general haziendole saber asimismo al tal heredero la cantidad poco mas o menos de los bienes que el tal difunto dexo." (51)

En relación a los testamentos, las Constituciones son bien explícitas en cuanto al espíritu altruista del hospital y a la falta de intereses de éste o de cualquiera del personal que lo constituía respecto a los bienes que el enfermo dejaba en herencia. Nos dicen que el enfermo jamás debía ser coaccionado por nadie para que dejase sus pertenencias al hospital.

"Y si tuviere bienes de que testar hara su testamento ante el Escribano del Hospital. En el cual ha de tener libre disposicion y el confessor ni el Escribano le has de persuadir ni ynduzir por alguna via que dexe heredero al hospital si el de su propia voluntad no lo hiziere sin que nadie se lo diga ni a otra persona alguna sino que disponga como dios le diere a entender de sus bienes." (52)

Si alguno de ellos no obrase así: "... Y el confessor o el Escribano o otro official de la cassa que lo contrario hiziere sea gravemente castigado por ello." (53)

CONSTITUCION DECIMOSEXTA DEL BUEN TRATAMIENTO DE LOS POBRES

En esta constitución, se vuelve a poner de manifiesto el espíritu religioso de la época, hablándonos de Jesucristo a quien se debía comparar con los pobres enfermos y efectuar con ellos la caridad y otras obras de misericordia.

"...pues cada uno de ellos representa la persona de nuestro Señor Jessu Christo y a su divinidad y humanidad recibe quien a uno de sus pobres recibe y administra... y los bienes del dicho Hospital sean guardados y conservados y se gasten como deven en provecho y utylidad de los dichos pobres pues son los dichos bienes de ellos y para ellos fueron doctados." (54)

La constitución la debían tener muy en cuenta, como en ella se especifica el personal que estaba más en contacto directo con el enfermo como era todo el personal sanitario; desde los médicos hasta los enfermeros, pasando incluso por el boticario. Se les instaba a que tuviesen comprensión para con el enfermo, "... y no les digan palabras ynjuriosas ni les hablen con soberbia ni les hagan mal aunque sean enojosos e ymportunos." (56)

El administrador una vez a la semana por lo menos, debía estar al tanto, "... y haga pesquisa como esto passa y lo castigue como le pareciere y al que no se quisiere emendar crezca la pena hasta echarle de cassa." (57)

CONSTITUCION DECIMOSEPTIMA
QUE EN EL ALTAR MAYOR DE LA CAPILLA
ESTE EL SANTISIMO SACRAMENTO

Cuando un enfermo se encontraba en trance de muerte, el enfermero mayor era el encargado de avisar al capellán semanero para que este le suministrase los últimos Sacramentos que eran la Eucaristía y la Extremaunción.

A tal efecto se determinaba que en la Capilla siempre debía estar presente en el altar mayor el Santísimo Sacramento y en uno de los laterales, en una alacena, una crismera con los Santos Oleos para la Unción última para en caso de ser necesaria su utilización. La Custodia en la que se exponía el Santísimo se le encargó al Greco y de hecho hoy aún se conserva aunque actualmente está sin culto. Esta Custodia iba rematada en su parte superior con una pequeña escultura del Resucitado que asimismo realizó el Greco y que hoy se conserva independiente en el archivo del museo.

"Otrosi ordenamos que para efecto de comulgar los enfermos este en medio del altar mayor de la capilla principal del hospital una custodia en que este continuamente el Santissimo Sacramento de la Eucharistia y arda siempre una lamparilla en medio de la capilla y en otra alacena a una lado del altar mayor este assimesmo una crismera con el olio de los enfermos para les dar la Uncion, la qual se de a los dichos enfermos que tuvieren necesidad o peligro de muerte." (58)

CONSTITUCION DECIMOCTAVA
DEL SACRAMENTO DE LA EUCHARISTIA

El enfermero mayor avisaba a uno de los mozos de capilla cuando veía que uno de los enfermos se hallaba en un grave trance de muerte y a continuación se producía el ceremonial que reproducimos aquí.

"Aviendose pues de llevar a algun enfermo el Santissimo Sacramento de la Eucharistia mande el Enfermero mayor a un moço de capilla que haga señal con la campana del hospital y todos los familiares del hospital acudan a la capilla para acompañar al Santissimo Sacramento y llevese en quatro varas un paño de seda debaxo del qual lleve la custodia el sacerdote que fuese semanero para comulgar el enfermo. Y el Sacristan y uno de los capellanes vayan vestidas sus sobrepellizes para ayudar al dicho sacerdote a los psalmos y otras oraciones que fuere y viniere diciendo. Y vayan assimesmo doss moços de choro con sus ropas y lleven doss cirios delante del Santissimo Sacramento y su campanilla." (59)

De esta manera, el cortejo de capellanes, monaguillos y otro personal del hospital, atravesaba todo el patio del hospital para dirigirse a cada una de las enfermerías donde era requerida su presencia. Este ceremonial no terminaba aquí, sino que continuaba en la propia enfermería a los pies de la cama del enfermo que iba a comulgar. Sobre la mesilla que debía ir cubierta con unos manteles limpios en perfectas condiciones, se debían poner una cruz, una imagen de la Virgen y unos cirios encendidos.

Además de lo anterior, también estaban representados una serie de símbolos como eran una ampolla de agua cubierta con su toalla para que la tomase el enfermo en el lavatorio ; si al enfermo además se le daba la extremaunción, en la misma mesa se debían de poner un par de platos con unas pelotillas de estopa, para que el sacersote que lo administraba se limpiase con el las manos despues de haber utilizado los óleos.

Es curioso destacar que aunque el algodón, originario de Oriente, y conocido ya por los griegos, romanos, árabes y bárbaros (los latinos llamaban a las vestiduras de algodón xylínas o ligneas y los árabes y bárbaros llamaron al algodón cotun y bombax), existía un desconocimiento para el uso anteriormente citado en la España de aquella época, utilizándose para tales menesteres el esparto. Sus semillas y aceites eran utilizados desde antiguo en medicina para aumentar la secrección de leche en la mujer y como vermífugo contra la solitaria respectivamente. (60)

CONSTITUCION DECIMONOVENA DE LAS CAMAS DE LOS ENFERMOS Y ROPAS

Las camas de los enfermos debían ser de madera y sobre ellas habría un jergón de paja y además un buen colchón.

Sobre éste estarían colocadas dos sábanas y dos almohadas y una colcha o cobertor en verano. En invierno, debido a las inclemencias del tiempo que además en Toledo se acrecentaba debido a la humedad del río, los enfermos tendrían dos mantas o bien una manta y una colcha para los meses de primavera y otoño; todo esto variaba dependiendo de lo que el administrador ordenase según la época del año.

"... Y los Enfermeros mayores tengan especial cuidado que la ropa de las dichas camas este siempre limpia mandando a los enfermeros menores que acudan por lo necesario al guarda ropero de las enfermerías." (61)

Eran el enfermero mayor el que debía estar al tanto de que la ropa fuera la suficiente y estuviese limpia, dando a los enfermeros menores, sus ayudantes, las órdenes oportunas para que fuesen al guardarropo de las enfermerías a por todo lo necesario.

Los enfermos estaban separados por sexos en distintas enfermerías, y según esta ordenanza cada uno tenía su cama, quedando prohibido el que durmiesen dos de ellos en la misma, ya fuesen hombres o dos mujeres. Esto normalmente era así, pero consultando los libros de recepción de enfermos y viendo las fechas de ingreso y de alta respectivas, he visto, que en ocasiones había dos de los ingresados en la misma cama; por lo general eran una mujer y una niña o bien un hombre y un muchacho que, fijándome en los datos de filiación, no tenían ningún parentesco posible.

Esto ocurría en los meses en que el hospital sobrepasaba los límites de su ocupación normal como eran mayo, junio, julio, agosto y septiembre y en las épocas de las epidemias. También se puede observar esto en la época en que hubo un aumento en los ingresos alrededor del año 1.580 en los cuales hubo una gran emigración de gentes de todo el

norte de la península hacia el sur y a Toledo llegaron muchos de ellos.

"...que a cada uno se de su cama por sí que por ninguna ocassion duerman doss juntos ora sean hombres ora mugeres." (62)

Los enfermos cuando ingresaban, dejaban sus ropas en depósito al capellán ropero y durante su estancia en el hospital eran provistos de los vestidos necesarios que eran reglamentarios; en definitiva, igual que ocurre en los grandes hospitales del actual sistema sanitario español. La ropa que se les suministraba estaba constituida por: "... su camisa limpia y una jaqueta de paño que llegue a cubrir las tripas con sus mangas angostas y calçones y pantuflos y caperuças de paño." (63)

Además, para cuando se levantaban para impedir la inmovilización o ya se encontraban mejor tenían unos ropajes largos, a manera de bata de paño pardo del color natural de la lana (paño burriel). Vemos tambien que la movilización del enfermo era fundamental dentro de la terapéutica del hospital.

"...y ropas largas de un pardillo o burriel basto para quando se huvieren de levantar a hazer exercicio o alguna otra necessidad." (64)

Para mantener el orden y el silencio por un lado y por otro, para facilitar al enfermo una mejor comunicación con el personal sanitario, existía lo que actualmente y ya dentro del siglo presente, ha sido sustituido por los modernos sistemas electrónicos de aviso; es decir:

"... terna assimesmo cada un enfermo una campanilla para llamar al enfermero las vezes que le huviere menester." (65)

CONSTITUCION VIGESIMA
DE LA ORDEN DE CURAR A LOS ENFERMOS

Obligatoriamente, el médico tenía que pasar visita a los enfermos dos veces al día una por la mañana y otra por la tarde. La de por la mañana se realizaba muy temprano, a las cinco o cinco y media en verano y a las siete o siete y media en invierno; por el contrario, la segunda visita la realizaba después del mediodía, sobre las dos de la tarde. En estas visitas, el médico era acompañado: "...con el qual ande a esta ora sobredicha el Administrador Enfermero mayor Boticario y un Enfermero menor de la enfermería que se vissitase." (66)

El enfermero mayor tenía unas tablillas en las cuales iba anotando todo lo que el médico le decía respecto a la evolución del paciente así como la dieta que se le debía de dar. Cuando el médico terminaba de dictaminar, el enfermero colocaba la tablilla sobre la cama del enfermo. En estas tablillas no se apuntaba el nombre del enfermo, sino solamente el número de la cama que ocupaba y el nombre de la enfermería a la que pertenecía.

Esto era debido a que muchos de los enfermos que ingresaban, dependiendo naturalmente de la época, eran extranjeros, y el nombre resultaba dificultoso de escribir; además, entre los españoles, como en aquella época prácticamente solo se utilizaba el primer apellido, había muchos nombres iguales, lo que podía dar lugar a error. Como consecuencia de esto, les estaba prohibido cambiarse de cama entre ellos.

"... así porque a vezes ay doss o tress enfermos que se llamen de un mesmo nombre como porque ay algunos nombres tan estraños y revessados que apenas se pueden acordar de ellos los enfermeros. Assi que no se asiente en la tabla el

nombre propio del enfermo sino el numero de la cama donde estuviere." (67)

La visita médica consistía en hacer una exploración rutinaria al enfermo que comprendía fundamentalmente la toma del pulso, palpación, inspección de la orina y de la boca (sobre todo le daban primordial importancia al aspecto de la lengua), y una serie de preguntas orientadas a como había pasado la noche. Esta primera visita debía de ser la más importante, pues era la que se realizaba cuando había pasado más tiempo de la anterior y el médico podía predecir si la enfermedad iba remitiendo o por el contrario avanzaba hacia su cuadro más florido ("... para que mejor entienda por los accidentes que hubieren sucedido si la enfermedad va en declinacion o aumento y provea lo que mas convenga.") (68)

" Y el Medico se detenga algun tanto con cada enfermo mirando la urina y tomandole el pulso y tentandole las partes del cuerpo que viere ser necessario especialmente la lengua de que ha de mandar tener especial cuydado y que se limpie si en ella uviere sarro o viscosidad alguna." (69)

Tanto el enfermero mayor como el boticario, llevaban los dos las tablillas a las que me he referido anteriormente y era condición indispensable para evitar equívocos "... que no se passe de un enfermo a visitar a otro sin que el Enfermero mayor lea lo que tiene escripto en la tabla de lo que el Medico huviere mandado porque si huviere hierro lo enmiende." (70)

Respecto al boticario, debería hacer lo mismo que el enfermero mayor y así: "... otrosí el Boticario ande en la dicha vissita con su libro donde assiente particularmente las recetas de cada enfermo y el Medico no passe a vissitar a otro enfermo primero que lea por si mesmo en el dicho libro

lo que huviere receptado respecto al enfermo que esta vissitado." (71)

La segunda visita, se realizaba como ya he dicho en las primeras horas de la tarde y se seguía el mismo protocolo que en la primera.

CONSTITUCION VIGESIMOPRIMERA DE LA COMIDA DE LOS ENFERMOS

Una vez terminada la visita el enfermero mayor junto con el despensero, el botiller y el cocinero, se encargaban de repasar las tablillas de cada enfermo y ver el menú que el médico había asignado a cada uno de ellos. El despensero y el botiller eran los que suministraban al cocinero los alimentos necesarios para elaborar el menú del día; el despensero se encargaba fundamentalmente de los alimentos sólidos y el botiller de los líquidos como podían ser el aceite, vino y otros para aderezo como eran la sal, la miel y el azúcar. Así lo he podido comprobar consultando los libros de despensa y de botillería del hospital.

Tres eran las comidas que dicen las Constituciones se servían en el hospital. La primera comida o almuerzo, se servía bastante temprano, la cena, aunque no nos dicen nada las constituciones respecto al horario, supongo que debían servirla hacia la media tarde, antes de que anocheciera. Entre una comida y otra, se suministraba la merienda, pero ésta no se daba sistemáticamente a todos los enfermo, sino solo a aquellos a los que el médico recomendase (en ningún manual de despensa he visto anotaciones de meriendas para los enfermos). Esta tercera comida del día era mucho más liviana que la primera como se ve por los libros de despensa.

La comida era perfectamente servida por los enfermeros menores. Posteriormente hablaremos de la dieta de los

enfermos aunque merece destacar aquí que estaba constituida fundamentalmente por carnero, pan, huevos y verduras, además de la fruta de temporada correspondiente según la época del año de que se tratase.

"Y llegada la ora del comer que sera a las nueve oras y media en verano y a las diez y media o a las onze en el ynvierno los Enfermeros menores pornan a cada enfermo sus manteles de vara y media en largo y sendas cucharas a los que las huvieren menester y una sevilleta limpia y el pan hecho revanadas para que los enfermos no trabajen en cortar." (72)

La comida, una vez hecha y bien condimentada como mandaban las constituciones, se llevaba desde las cocinas, situadas en los bajos del hospital a unas salas amplias, especie de office de los hospitales modernos situados entre las enfermerías, llamadas "quadras" donde el trinchante de turno se encargaba en unas mesas que llamaban de cortar, de partir la carne y de repartir las comidas: "... conforme a la tabla que aquel dia se huviere ordenado en la visitacion de la mañana." (73)

Una vez trinchado el menú, los capellanes ayudaban a repartir los alimentos a los enfermeros e incluso despues, les ayudaban a dar la comida a los enfermos imposibilitados para hacerlo por sí mismos. Antes de salir la comida para las enfermerías, tenía lugar un ritual en el que el capellán semanero de turno bendecía la comida.

"Toda la dicha comida se trayra a las quadras alta y baxa que esta en medio de las enfermerías donde estaran las mesas de cortar y alli." (74)

El pan así como todo lo demás, debía ir cortado en rebanadas, para lo cual el enfermero tenía un juego de cuchillos y un punzón. Al enfermo, para comer, se le

suministraba solamente un pequeño mantel, una cuchara, plato, vaso y servilleta. Vemos que no les dejaban instrumentos cortantes ni punzantes y aunque según las constituciones esto era debido a que el enfermo no debía desgastar su energía para tales menesteres, yo supongo, que además de para facilitar esta tarea sería para evitar las lesiones que ellos mismos o a otros pudieran hacer. El hospital fué concebido para gente pobre y de todos es sabido que donde hay pobreza hay miseria y donde existe esta última, existe asimismo pillaje y delincuencia.

Los enfermeros vigilaban a los enfermos durante la comida, teniendo cuidado de que se comiesen todo, persuadiéndoles de que lo hicieran en los casos en que tenían poco apetito. También supongo que vigilarían el que no se intercambiasen comida entre ellos ni se la suministrasen a los que estaban a dieta. Era el enfermero mayor el encargado de repartir y suministrar las medicinas que el médico había prescrito. Para merendar, siempre que el médico lo dijera, se les daba limón, calabacate, confites y otras conservas. De beber se les daba vino y también si el médico lo ordenaba aguas cocidas de cebada, anís, canela o regaliz.

"Y así los Enfermeros mayores y menores como el Médico asistan todos a la comida de los pobres teniendo mas especial cuidado de asistir con los que mas necesidad tuvieren porque si se hallare alguno de los tales pobres con prostacion de apetito pueda el Médico mandarle proveer de algo que le abra la voluntad para comer esforçandole asimismo y persuadiendole a que coma." (75)

Tenía asimismo el enfermero mayor una aljofaina llena de granadas que le suministraba al enfermo en un tazón, siempre que el médico lo ordenase. La granada se usaba en aquella época para dos tipos de tratamientos: uno de ellos

como vermífugo y el otro era para bajar la fiebre en los casos de diarreas.

CONSTITUCION VIGESIMOSEGUNDA
DE LAS ADVOCACIONES DE LAS ENFERMERIAS

Al igual que los modernos hospitales tienen sus plantas dedicadas a una u otra especialidad y se les denomina a veces según la orientación que tengan y además a cada enfermo le corresponde un número de cama, el hospital de San Juan Bautista tenía diversas salas dedicadas unas a las enfermedades que podíamos llamar comunes y otras dedicadas a la cirugía.

A cada enfermo que ingresaba se le daba un número que era el que figuraba en la cabecera de la cama de la enfermería que estaba ingresado. Había dos tipos de enfermerías: las de hombres y las de mujeres y ni en una ni en la otra, por expresa prohibición de las ordenanzas del hospital podía haber enfermos de distintos sexos. Asimismo, el personal de enfermería debía ser del mismo sexo de los enfermos que atendían en la sala.

Las enfermerías del hospital tenían distintas advocaciones, generalmente bajo la protección de Jesucristo, la Virgen o algún santo. Esto se debía por una parte al espíritu religioso de la época y a la voluntad del Cardenal fundador y por otra, tal y como dicen las constituciones a la necesidad de tener un orden en cuanto a la recepción y a la asistencia de los enfermos, para una mejor identificación de los mismos que evitase posibles errores al confundirlos unos con otros.

"Ordenamos que así para la devoción de los enfermos que se curasen en las enfermerías del hospital como para el

buen orden del receptor de los medicos cada enfermeria tenga su advocacion y nombre... Y en cada una de todas ellas se ponga sobre cada cama su numero de quenta castellana porque queriendo saber de qualquier enfermo puedan decir que esta en la enfermeria de tal sancto en el numero...." (76)

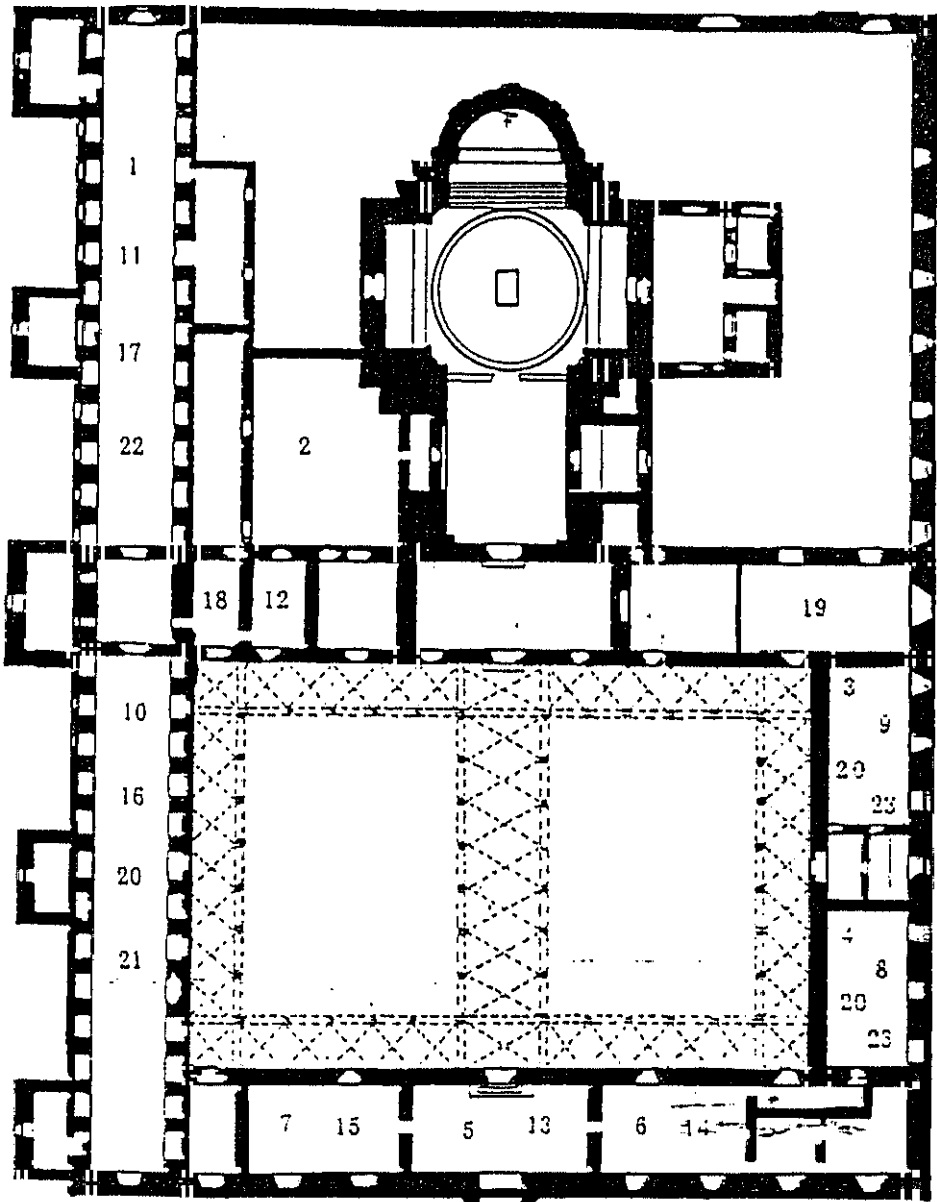
Las enfermerías que existían en este hospital eran las siguientes: la del Salvador (situada en la planta baja en la parte izquierda de la fachada meridional), la de la Madre de Dios o de Nuestra Señora (en la planta baja de la fachada oeste), la de San Juan Bautista (en la planta primera, sobre la del Salvador), la de Santa Isabel de Hungría (en la planta primera, sobre la de la Madre de Dios) y la de San Cosme, dedicada a la cirugía. Posteriormente se crearon otras enfermerías que ocuparon tambien la parte norte del edificio, a ambos lados de la capilla y la fachada oriental (77). Es en esta última fachada donde se ubicó la enfermería de San Lázaro por ser el camino de Madrid el mismo que conducía a la ermita de San Lázaro, donde estaba el hospital del mismo nombre dedicado a la curación de leprosos. (Figura D)

Como cuando se redactaron estas ordenanzas el hospital estaba todavía sin acabar de construir, y solamente funcionaba como tal una parte del mismo, se dejó plasmada la denominación de las posibles nuevas enfermerías de la forma siguiente:

"... y assi segun se acrescentaren diversas enfermerias se les pongan sus nombres de diversos sanctos." (78)

CONSTITUCION VIGESIMOTERCERA
QUE SI HUBIERE ALGUN PRENETICO SE SAQUE DE LA ENFERMERIA
DE LOS OTROS ENFERMOS

Aunque para las enfermedades mentales ya existía otro



PLANTA DEL HOSPITAL TAVERA (Fuente: Adriana Hernoso)

PLANTA BAJA

- 1- Enfermerías
- 2- Rebotica
- 3- Cocinas
- 4- Despensa

PRIMERA PLANTA

- 5- Zaguán
- 6- Habitaciones del Administrador
- 7- Habitaciones del Patrón
- 8- Refectorio
- 9- Oficinas (Mayordomo y Escribano)
- 10- Enfermería del Salvador
- 11- Enfermería de Nuestra Señora
- 12- Botica

SEGUNDA PLANTA

- 13- Contaduría
- 14- Habitaciones del Capellán Mayor
- 15- Habitaciones capellanes antiguos
- 16- Enfermería de S. Juan Bautista
- 17- Enfermería Sta. Isabel de Hungria
- 18- Ropero
- 19- Enfermería
- 20- Habitaciones de los capellanes

TERCERA PLANTA

- 21- Ropero enfermería de hombres
- 22- Ropero enfermería de mujeres
- 23- Habitaciones de los ministros

hospital en Toledo que era el del Nuncio ("... en la parroquia de San Juan Bautista se encuentra el hospital de la Visitación de Nuestra Señora que vulgarmente se llama del Nuncio, para curar y remediar una enfermedad la más trabajosa de todas, que es la locura y falta de juicio.") (79); se podía dar el caso de algun enfermo con sus facultades mentales alteradas, bien a causa de la enfermedad común que tenía o bien debido a causas propiamente psíquicas, que ingresase en el de San Juan Bautista por una enfermedad común.

Por esta razón, a estos enfermos que podían perturbar la tranquilidad de las enfermerías, se les mantenía apartados en otras salas. Es decir, que podía ser como una especie de unidad psiquiátrica dentro del hospital al igual que hoy existen en los modernos hospitales.

Estas salas debían tener como característica especial el que todas las ventanas que tuvieran debían ir provistas de rejas, para así evitar posibles fugas o intentos de suicidio. Asimismo, el administrador debía tener provisto que estas salas estuviesen permanentemente atendidas por personal que impidiese que los enfermos se hiciesen daño a sí mismos o a los demás.

"Ordenamos que si en alguna de las dichas enfermerías huviere algun enfermo que de bozes y desasosiego a los otros enfermos se saque de la tal enfermería y aya una quadra con quatro o cinco camas o mas en que se pongan aparte los tales enfermos freneticos. Y el Administrador provea como se tenga de ellos gran cuydado assi para que no yncurran en peligro de desesperarse o hazer otro mal recaudo como para que tampoco puedan ellos hazer mal a nadie y la tal quadra no tenga ventana sin rexa cerrada." (80)

CONSTITUCION VIGESIMOCUARTA
QUE HAYA ENFERMERIA PARA PERSONAS CALIFICADAS

Tambien, al igual que en los modernos hospitales de la Seguridad Social, existía una sala para personas de cierta categoría que por una u otra circunstancia debían ser ingresadas, era lo que podíamos llamar una zona de privados.

Dentro de esta zona eran ingresados lo que podíamos decir tres clases de personas: unos eran los forasteros de cierta categoría, que viniendo a Toledo a determinadas gestiones (no hay que olvidar que entonces era la capital del Imperio de Carlos V y la cantidad de gentes que venían a Toledo era realmente importante, como así lo he podido constatar por los libros de registro de enfermos) o bien siendo camino de paso para otro punto, enfermaban aquí siendo necesario su ingreso hospitalario.

Otro tipo de personas que eran ingresadas en estas enfermerías privadas eran las pertenecientes al clero secular, ya que los sacerdotes eran considerados dentro de una clase media alta debido por un lado al dominio de las tendencias religiosas y por otro lado al elevado nivel cultural de estos en comparación con el resto de la población lo que les clasificaba dentro de un determinado "status" social. Este "status" era mantenido aunque estos religiosos no fuesen adinerados, por lo cual no eran mezclados con el resto de los enfermos del hospital.

Por último el tercer tipo de personas que ingresaban en esta zona eran los residentes en Toledo que pertenecían a una clase social con un nivel económico-cultural también elevado, que bien podían ingresar por tener una dolencia que se consideraba sería mejor atendida dentro de un centro hospitalario o bien, como así era en la mayoría de los casos, por ganar unas indulgencias que se les daba a su ingreso.

Una de estas personas notables de la que conocemos su ingreso fué Alonso de Berruguete, el autor del sepulcro y del retrato del Cardenal que se conserva en el archivo, que murió en el hospital en 1.561 , en uno de los cuartos que hay debajo de la torre del reloj (según cita Sixto Ramón Parro en su obra "Toledo en la mano") (81). El ingreso de Berruguete no está anotado en el libro de recepción del año que se dice ingresó y murió en el hospital.

Las constituciones dicen lo siguiente respecto a lo anteriormente citado:

"...que aya una quadra o masdonde se curen aparte algunas personas de mas calidad que por ser forasteros y aver enfermado en esta ciudad passando su camino o siendo naturales por ganar la yndulgencia se quixeren venir a curar en el hospital..... y aya asimesmo algunas camas donde se reciban sacerdotes pobres que quixeren curar en el dicho hospital." (82)

CONSTITUCION VIGESIMOQUINTA DE LA LIMPIEZA DE LAS ENFERMERIAS Y SILENCIO

Según las constituciones, en las enfermerías se debía mantener siempre un perfecto orden y limpieza y el encargado de todo ello era el enfermero mayor. Este enfermero tenía a sus órdenes a los ya nombrados en repetidas ocasiones enfermeros menores; es decir, que estos últimos eran los auxiliares del primero. El enfermero mayor daba las órdenes y los menores las ejecutaban.

"Ordenamos que los Enfermeros mayores tengan cuydado de mandar que sus enfermerías esten siempre limpias y que en ellas se pongan algunos perfumes o olores buenos que quiten el mal olor de ellas. Y especialmente tengan cuydado de

mandar que los Enfermeros vengan diempre en acabando de comer y de cenar a barrer lo que no estuviere limpio." (83)

Así pues, los enfermeros menores eran los encargados de la limpieza de las enfermerías así como de prestar al enfermo los cuidados necesarios tal y como podían ser el hacerles la cama, el vestirles y darles de comer cuando fuese necesario; en definitiva, estaban al cuidado directo del enfermo.

"... y que los enfermeros menores hagan las camas de los enfermos a sus tiempos.... y al tiempo que les dieren de comer no consientan que persona alguna de fuera del hospital entre en las dichas enfermerías sin licencia del Administrador." (84)

Durante la noche, nadie de fuera del hospital podía entrar en las enfermerías y los que servían dentro, solamente en los casos necesarios de prestar atención al enfermo que se encontrase en trance de muerte. El enfermero mayor se encargaría también de que se mantuviese un silencio para no perturbar la tranquilidad de los enfermos y también:

"... tenga cargo de encender la lampara o lamparas de su enfermería poco antes de que anochezca de manera que ardan toda la noche hasta que otro día sea bien amanescido y que aya toda la noche mucho silencio en las enfermerías porque no se ynquieten los enfermos por manera que nadie pueda entrar en ellas en semejante tiempo sino fuere el Enfermero mayor y los menores y el Administrador o qualquier de los Capellanes o familiares de la casa que quieran ayudar a bien morir a los enfermos que estuvieren en el artículo de la muerte." (85)

CONSTITUCION VIGESIMOSEXTA
DE DONDE HAN DE DORMIR LOS ENFERMEROS MAYORES

Todos los enfermeros tanto mayores como menores, debían residir dentro del hospital a diferencia del resto del personal como podían ser los oficiales que podían residir en casas anejas a éste como eran las que había enfrente en la carretera hacia Madrid.

El enfermero mayor debía dormir: "... para la comoda administracion de las enfermerias duerman dentro de ellas los Enfermeros mayores en las pieças de los balcones donde residan continuamente" (86). Los enfermeros menores tambien debían dormir cerca de las enfermerías, aunque las constituciones no especifican el lugar exacto.

Quando el administrador requería que el enfermero mayor realizase otra función dentro de los negocios del hospital:

"... ponga en su lugar uno de los Capellanes o otra persona honrrada que assista a las enfermerias por el tiempo que el Enfermero mayor estuviere absente de ellas." (87)

"... y los enfermeros menores residan asimesmo siempre con los enfermos salvo a las oras que huvieren de comer y dormir los dichos enfermos." (88)

CONSTITUCION VIGESIMOSEPTIMA
QUE EL ENFERMERO MAYOR SEPA EL ESTADO DE LOS ENFERMOS

En esta constitución, el caracter espiritual de salvación del alma predomina sobre el concepto de curación del cuerpo. Al enfermero mayor se le atribuye la función de estar al tanto en todo momento, por medio de la información que el médico le suministra, del estado de salud del enfermo.

pero no para poner remedio al sufrimiento físico del mismo, sino para ayudarle en la remisión de las penas por los pecados cometidos.

"Que el enfermero mayor tenga siempre especial cuidado de saber del Medico el estado de la enfermedad de cada uno de todos sus enfermos y al que supiere que esta en peligro de muerte haga que se le administre luego el sacramento de la Extrema unção amonestándole de primero que se vuelva a confessar y reçibir de nuevo el Santissimo sacramento de la Eucharistia si despues que se le administraron se le huviere ofrecido cosa que le agrave su consciencia y deva confessar de nuevo." (89)

Cuando el enfermero pues, notase que un enfermo se encontraba próximo a la muerte, tenía la obligación de llamar no al médico, sino: "... avisara a los capellanes que vengan a esforçar y consolar mucho el tal enfermo estando siempre acompañándole uno de ellos." (90)

Una vez recibidos los sacramentos de la penitencia y la Extremaunción, uno de los capellanes se quedaba con él hasta que expiraba. Si la agonía era lenta, los capellanes le velaban: ("... a lo menos mudándose por sus oras si el tal enfermo durare mucho en la agonía de la muerte ayudándole a bien morir.") (91), para estar al lado del enfermo consolándole al comparar su agonía con la que tuvo Jesucristo por la salvación de los hombres y rezando con y por él rogando la intercesión de la Virgen.

"... abraçándose sobre todos con los meritos de la sagrada passion de nuestro señor Jesuxpo crucificado cuya imagen se le pona en la mano." (92)

Mientras el enfermo estaba consciente se rezaban con él una serie de oraciones y cuando entraba en coma, el enfermero

mayor o el capellán que allí se encontrase pedía a todos los que se encontraban allí presentes que rezasen por su alma una serie de oraciones entre las que eran obligatorias el Credo y una serie de salmos penitenciales.

CONSTITUCION VIGESIMOCTAVA
DEL ENTERRAMIENTO DE LOS ENFERMOS QUE
FALLECIEREN EN EL HOSPITAL

Como en todo lo que acontecía en el hospital prevalecía lo sobrenatural, en el caso de la muerte todavía tenía una mayor justificación esta idea y así se seguía con el difunto un ceremonial, que actualmente se conserva en parte, y que a continuación expongo.

Quando un enfermo moría en el hospital, lo primero que se hacía era sacarlo inmediatamente fuera de la enfermería en la que estaba ingresado trasladándosele a continuación a una sala que tenían preparada para tal efecto cerca de la capilla donde era amortajado. Para la mortaja utilizaban las sábanas viejas que tenían en el ropero, dándola de baja, para lo cual el escribano debía tomar nota de que se utilizó dicha sábana para tal enfermo en la fecha correspondiente. Visto esto, podemos observar que llevaban la contabilidad hasta en los más mínimos detalles, aprovechando todo lo que tenían para determinados usos en lugar de deshacerse de ello.

Vistos los libros de Mortajas y Ropería, he observado que unas veces tal y como dicen las constituciones, utilizaban las sábanas viejas como mortajas; pero otras, las más, compraban determinadas cantidades de tejidos que medían por varas para hacer jergones de amortajar, por lo que este espíritu de ahorro que imponían las ordenanzas quedaba anulado.

Una vez que había expirado, se dejaban unas horas de velatorio para verificar realmente la muerte con la aparición de todos los signos cadavéricos. Antes de sacarle de esta habitación, el capellán mayor y los capellanes le decían un responso y precedidos de un mozo de capilla que portaba una cruz, a continuación se le llevaba a la iglesia donde se le decía un funeral de corpore insepulto si era hora de misa y si no unos salmos de difuntos y unos respuestas para seguidamente llevarle al cementerio que se hallaba en el patio norte del hospital, detrás del ábside de la iglesia desde la que se accedía directamente a él.

El proceso que seguían, por parecerme interesante, lo transcribo de la manera siguiente:

"... el Enfermero mayor terna cuidado de mandar sacar el cuerpo fuera de la enfermeria y teniendo algunas oras sin amortajar para que se pueda tener mas certidumbre de su fallecimiento mandara despues al Guardarropero que provea de alguna savana vieja de que hazer la mortaja y traída ante el Enfermero mayor asiente el Escribano en el libro de la roperia la savana que para esto se dio y para que difunto con día mes y año en que se huviere dado. Hecho esto bajaran el cuerpo del difunto a una pieça que para esto estara diputada cerca de la capilla y vernan con la cruz que traera un mozo de capilla el Capellan mayor y capellanes a enterrar el dicho difunto y dezirle han un responso antes de que le saquen de la dicha pieça y despues llevarle han a la Yglesia donde se le dira una missa de requiem si fuere ora de missa y si no un nocturno de tress psalmos y tress tectiones de difuntos con sus tress respuestas y desde allí le llevaran a sepultar al ciminterio del hospital." (93)

Podía ocurrir que si el enfermo tenía algunos bienes, dejase expresamente dicho en su testamento que se le enterrase en alguna iglesia toledana. Hasta el momento de su

entrada en la iglesia se seguía el mismo ceremonial que en el caso anterior, pero a partir de este momento, eran los clérigos de la iglesia donde se le iba a sepultar los que se hacían cargo del difunto se supone que diciendole la misa y esposos respectivos en la iglesia elegida. El administrador daba permiso a aquel personal del hospital que lo solicitase para acudir a formar parte de la comitiva que acompañaba al difunto hasta su última morada, claro es que siempre que ninguno de ellos hiciese falta en el hospital.

"...ordenamos que el enfermo que falleciere en el hospital si dexando algunos bienes se mandare sepultar en alguna yglesia desta ciudad el Administrador provea que le portajen y pongan con las andas. Y al tiempo que vinieren por su cuerpo los clérigos de la tal yglesia donde se mando enterrar tengan sacadas las andas con el cuerpo del tal difunto y puestas en medio de la yglesia....Y todos los familiares del dicho hospital que sin hacer falta a sus officios pudieren acompañar el cuerpo lo hagan hasta dexarle enterrado y desto tenga especial cuydado el Administrador que se cumpla." (94)

CONSTITUCION VIGESIMONOVENA DE LA CONVALECENCIA DE LOS ENFERMOS

Después del periodo de fase florida de la enfermedad, el enfermo no era despedido inmediatamente del hospital, sino que quedaba allí unos días más durante la fase de convalecencia esperando a ser dado de alta casi curado. Aunque este hospital no era un hospital de convalecientes ni tampoco de crónicos, como así lo decía la constitución número vece, se mantenía a estos enfermos ya que la forma de presentación de la enfermedad por la que ingresaron sí fué de tipo agudo.

"Ordenamos que los pobres enfermos que se sanaren de sus enfermedades en el hospital no se permita que salgan de el hasta que esten bien convalescidos de manera que puedan ganar de comer a su trabajo los que de el bibieren y los demas ayan cobrado assimesmo enteramente sus fuerças." (95)

Se tenía una enfermería preparada al efecto solamente para convalcientes. Esta enfermería estaba separada de las demás y tenía sus propios enfermeros, de los que el administrador se encargaba de aumentar o disminuir su número según hubiese más o menos convalciendo.

La convalcencia consistía fundamentalmente en dos cosas: por un lado la dieta de los enfermos y por otro un aislamiento respecto al mundo exterior juntamente con el reposo durante el tiempo que durase tal periodo. La dieta de los enfermos estaba considerada como fundamental en la pronta recuperación de los mismos:

"... proveera el Administrador de uno o doss enfermeros o mas segun el numero de los dichos convalscientes para que no les permitan exceder del regimiento que el Medico les huviere puesto y darseles la comida a la misma ora que a los enfermos." (96)

Se hace hincapié en esta constitución el que nadie de la calle visite a los enfermos durante el tiempo de la comida y además no se permitía que: "... persona alguna de fuera les trayga cosa alguna de comer. Y el Enfermero o familiar de casa que sin licencia del Medico diere cosa alguna de comer a qualquier de los enfermos o convalscientes sea assimesmo privado del officio y lo mesmo se haga si les permitiere salir a parte que puedan hazer excessos si no tuvieren la licencia del Administrador." (97)

CONSTITUCION TRIGESIMA
DEL ENFERMERO MAYOR

Siendo el contenido fundamental de esta constitución las obligaciones que debía de tener el enfermero mayor; no obstante, se hace referencia en la presente a ciertas funciones de los enfermeros menores, independientemente de ser estas tratadas en otros capítulos ya que no hay uno específico para ellos.

El enfermero mayor era la persona sobre la que recaía la mayor responsabilidad dentro de las enfermerías, pues era la que debía estar pendiente de todo para el buen funcionamiento y orden de las mismas.

"El enfermero mayor es la persona de mayor ymportancia para la buena administracion y gobierno de las enfermerias y de los pobres enfermos que en ellas se han de curar... Por tanto ha de tener especial cuydado de visitar por su persona de continuo las enfermerias y enfermos que en ellas huviere para que tenga noticia de cada enfermo." (98)

Para mantener el control de las enfermerías y de todo lo que en ellas se llevaba a cabo lo que traía como consecuencia una mejor asistencia al pobre enfermo, el enfermero mayor debía visitar de continuo las mismas, por no decir que debía pasar la mayor parte del tiempo en ellas. Tenía asimismo la obligación de saber el estado en que el enfermo se encontraba para: "... que si hubiere alguno peligroso que le administren con tiempo los sanctos sacramentos" (99) . Acompañaba también a los capellanes en la administración de la Extremaunción y ayudaba al enfermo a morir en paz.

Sobre la comida y las ropas, la misión que tenía era la de vigilar que: "... la comida de los enfermos se les de a la

mañana y a la tarde a sus tiempos y muy bien sazónada y el almuerzo y merienda y colación se de a su tiempo." (100)

Respecto a las ropas de los enfermos y enfermerías se preocuparía porque: "... los dichos enfermeros menores hagan las camas a los tales enfermos dos veces al día a sus tiempos... y que tengan las enfermerías muy limpias de manera que en ellas no aya mal olor... otrosí ha de ser cargo suyo la ropa que el ropero le diere para las enfermerías de los enfermos y dar de ella conocimiento al dicho ropero y el recibir la seguridad que conberna de los enfermeros a quien la entregare para que den quenta y razón de lo que así les entregare." (101)

En definitiva, su función era controlar por un lado a los enfermeros menores y por otro controlar también al enfermo; es decir, era como el jefe de enfermería que existe en la actualidad.

Los enfermeros menores estaban pues, como ya hemos explicado, supeditados al enfermero mayor. Tenían una función auxiliar dentro de la asistencia al enfermo y eran los que más directamente estaban en contacto con él. Eran los encargados de darles las medicinas, de hacerles las camas por lo menos dos veces al día, de cambiarles la ropa o darles la comida si estaban impedidos, y de mantener la limpieza en las enfermerías etc.

Así como el enfermero mayor tenía un cuarto para dormir el solo adosado a las enfermerías, los menores tenían la obligación según éste capítulo de: "... dormir siempre en sus enfermerías y no salir de ellas sin licencia del Administrador o del Enfermero mayor" (102). Tenían a la vez una misión de vigilancia sobre los enfermos, estando al cuidado de que:

"... ningun enfermo coma ni beba ni tenga agua ni vino fructa o otra cosa alguna ascondida para comer ni permitan que nadie se la de ni trayga han de proveer como en cada enfermeria quede un enfermero en tanto que los otros fueren a comer los quales venidos podra el que huviere quedado en acompañamiento de los enfermos yrse a comer." (103)

CONSTITUCION TRIGESINOPRIMERA
DE LA ENFERMERA MAYOR

Dado que en el hospital había dos tipos de enfermerías clasificándolas según el sexo de los enfermos, tambien se diferenciaba igualmente por sexos el personal que las atendía.

Al igual que existía un enfermero mayor para las enfermerías de los hombres, había tambien una enfermera mayor para la de las mujeres, que supervisaba asimismo las tareas que realizaban el resto de las mujeres que allí trabajaban que podíamos llamar enfermeras menores, aunque en las constituciones no se las clasifica claramente como tales. Si al enfermero mayor se le exigía como requisito para ser seleccionado: "... ser persona de mucha charidad confianza y diligencia" (104), a la mujer que para el oficio de enfermera mayor era seleccionada se le exigía además una honestidad y una conducta moral que hubiera sido intachable.

"Iten ordenamos que para la enfermeria de las mugeres se reciba una muger que sea onesta y de buena fama y consciencia a la qual se le de el recaudo que sea necesario de mugeres para el servicio de las enfermerias y enfermas que huviere conforme a la cantidad que huviere de enfermas." (105)

Si en esta preselección ya vemos que existía una discriminación con respecto a la mujer, pues sobre la buena conducta del hombre nada se especificaba, no lo iba a ser menos en cuanto a la diferencia de salarios. La enfermera mayor tenía idénticas funciones y responsabilidad que su homónimo masculino en sus respectivas enfermerías, pero viendo las nóminas del siglo XVI y XVII he observado que la diferencia de sueldo era tremenda; mientras que el enfermero estaba homologado en salario al boticario y a alguno de los capellanes, la enfermera mayor por el contrario ganaba lo mismo que los enfermeros menores, el portero y las mujeres que recogían las basuras e incluso en la octava década del siglo XVI ganaba la mitad que los enfermeros menores. Es decir, que su trabajo no solo no estaba homologado, sino que en comparación de los demás de distinto sexo, era indigno.

También para ser fiel a la verdad, debo decir, que entre las tablas de las raciones del siglo XVI, que he consultado, la enfermera mayor, además de su ración correspondiente de carnero, pan, aves y vino, percibía una cantidad supletoria de dinero en maravedies mientras que los demás no. Esta modesta cantidad servía si no para equiparar su salario a los de su misma categoría, sí para diferenciarla de los oficios menos cualificados que el suyo. Esto lo veremos en el capítulo correspondiente de salarios.

Una de sus funciones consistía en supervisar a las enfermeras menores y en definitiva, debía realizar las mismas tareas que el enfermero mayor:

"...la qual ha de tener muy gran cuydado y diligencia en que se den a todas las enfermas las medizinas y otras cosas que el Medico ordenare teniendo en todo el cuydado que en la constitucion que dispone cerca del enfermero mayor y los otros enfermeros se manda tener a ellos." (106)

Determinados cuidados para con las enfermas como debían de ser el lavarlas, peinarlas, ponerles las cuñas u orinales etc, debían estar efectuadas solo y exclusivamente por mujeres por lo que la entrada de hombres a estas enfermerías estaba totalmente prohibido.

La puerta de las enfermerías, siempre estaría cerrada y los únicos autorizados para entrar eran el médico, el enfermero mayor y aquel que hubiese dado permiso el administrador.

"Y en lo de las ayudas que se ovieren de echar a las mugeres enfermas ordenamos que las eche la dicha enfermera o otra de las mugeres que ovieren para el servicio de la dicha enfermería y que no se permita que las eche hombre alguno. Ha de tener la dicha Enfermera la puerta de su enfermería cerrada y no ha de permitir que persona alguna entre en ella sin la licencia del Administrador si no fuere el Medico o el Enfermero mayor." (107)

Si alguien de dentro de la casa osaba entrar sin la licencia oportuna en las enfermerías de las mujeres: "... si alguno otro de la casa entrare sin la dicha licencia o hablare con alguna muger de las enfermas que sea castigado por ello por el Administrador conforme a la culpa que huviere y si huviere tanta que lo merezca, sea expelido y echado de casa." (108)

CONSTITUCION TRIGESIMOSGUNDA

DE LOS MEDICOS

Aunque las constituciones solo nos hablan de un médico y en caso de ausencia de éste de otro suplente de manera temporal, en algunos documentos como son los de nóminas de los empleados, he podido observar que aparte del médico

principal, existía a veces otro médico más y además el llamado "praticante de medicina", que debía ser algo así como un alumno en prácticas.

Al médico que ingresaba para hacerse cargo del hospital, se le exigían una serie de requisitos como era el de ser cristiano viejo, es decir que tendrían que presentar una serie de documentos avalando su pureza de sangre. Además de esto, debía haber obtenido el título en cualquiera de las universidades españolas de la época o bien en la de Montpellier que era una de las más cualificadas en la época respecto a los estudios de medicina y por último, debía tener ya una cierta experiencia en el ejercicio de su profesión antes de aceptarle como titular del hospital. Esto nos hace ver la buena voluntad y el interés de los Patronos del hospital para que en el mismo la asistencia médica que se prestaba, aunque fueran simplemente pobres los atendidos, fuera de la más alta calidad posible. Este deseo de querer para el pobre lo mejor también lo vemos en el momento en que las constituciones nos dicen que para suplir al médico titular se contratase al mejor médico de los que hubiere en Toledo.

"Otrosi ordenamos que en el dicho hospital aya un Médico el qual sea persona de letras y experiencia graduado de licenciado o doctor por examen riguroso en alguna de las universidades de estos reynos o en la de Montpellier y que sea christiano viejo." (109)

El médico estaba obligado a residir dentro del hospital para en los casos de urgencia tenerle a mano, pero si era casado, se le permitía vivir fuera de él aunque la vivienda debía estar situada cerca del hospital por los motivos anteriormente citados.

Debería pasar diariamente dos visitas a los enfermos además de la rutinaria visita que debía realizar a los que estaban a la espera de ingresar en el hospital para decidir o no su ingreso. La primera visita la debía pasar el médico cuando tocaba la primera campana de la catedral (a las 6 de la mañana) y la segunda cuando tocaba otra campana que llamaban de nona (más o menos a las tres de la tarde).

Estas visitas podían ser modificadas: "... y si conviniere ser mas tarde o mas temprano por el bien de los enfermos lo ordenara el Administrador." (110)

Las visitas mencionadas se pasaban de la forma ya comentada en la constitución vigésima. También se preveía en esta constitución quién debería pasar la visita a los enfermos cuando el médico titular del hospital se hallase ausente por asuntos propios o se encontrase incapacitado por enfermedad. Para tales ocasiones, el hospital tendría: "...demas del medico que ha de residir a la continua en el hospital se de un moderado salario a un medico de los mejores y más afamados que aya en Toledo el qual estando el Medico de la casa enfermo o absente sea obligado a curar los enfermos de la casa por la orden y las mesmas visitas que se manda en esta constitución al Medico de la casa." (111)

Cuando la ausencia del médico era superior a veinte días y la causa era algún asunto particular, al suplente se le pagaría: "... la tercia parte del salario del Medico de la casa absente y se le descuenta a el." (112)

Por el contrario, si el motivo de la ausencia era por enfermedad, "... aunque por muchos dias dure el ympedimento" (113), no se le descontaría cantidad alguna, pero al suplente, el administrador de acuerdo con los visitadores le podía asignar: "... si el tal huviere trabajado bien y muchos dias,

dalle alguna moderada gratificación por razón del dicho tiempo y trabajo." (114)

Asimismo, el médico titular podría consultar al suplente y reunirse con él, a manera de sesión clínica, para discutir acerca de los criterios de diagnóstico y tratamiento a seguir con un determinado enfermo:

"Empero todas las veces que ocurrieren casos en que sea menester que entrambos los médicos se junten a comunicar la enfermedad del enfermo que en el tal caso ocurriere o se le dixere de parte del Administrador sea obligado a venir y se juntar con el otro Médico del hospital y ordenaran los remedios, beneficios y medicinas que al tal enfermo conviniere que se den." (115)

Antes de irse, el titular informaría al otro de las condiciones en que se encontraba cada enfermo, para que éste último se hiciese una mejor composición del estado de la situación y de cada caso en particular.

"Iten que quando el dicho Phísico del hospital se huviere de absentar o tuviere enfermedad que le ympida de visitar los enfermos sea obligado a dar relación al Médico que por el huviere de curar de las enfermedades de los enfermos que el visitava y curava y de los beneficios que les huviere hecho para su salud para que pueda tener mas entera noticia de lo que conberna hazer en la prosecucion de la cura de los tales enfermos." (116)

A la hora de las comidas de los enfermos, el médico debería también estar presente en ellas para: "... que en caso que alguno no pudiere comer lo que tuviere ordenado en la visita le mande proveer de otra cosa que coma que no le haga daño para su salud." (117)

Asimismo, este médico estaba obligado a asistir y a administrar gratuitamente las medicinas a los trabajadores del hospital así como a sus cónyuges e hijos, siempre y cuando viviesen dentro de él o en el cercano barrio de las Covachuelas

CONSTITUCION TRIGESIMOTERCERA
DE LOS CIRUJANOS

La figura del cirujano no siempre aparece en los hospitales de esta época y está claramente definida con respecto a la figura del médico. No tenía que tener el título de licenciado en medicina y sus funciones se salían de las que tenía este último. En este hospital estaban claramente diferenciadas las dos figuras y las dos existían a la par, aunque en distintas ocasiones, mirando los libros de salarios, solamente aparece la figura del médico.

Como ya he dicho en la constitución veintidós, en el hospital de San Juan Bautista existía una enfermería llamada de San Cosme dedicada única y exclusivamente a los enfermos considerados de cirugía; en aquella época tales enfermos eran fundamentalmente los heridos y llagados. Las dos visitas que debía pasar diariamente eran las mismas que hacía el médico, ya que debían pasarlas conjuntamente e informar a éste del estado de salud de sus enfermos. También como el médico debía residir dentro del hospital si estaba soltero y si era casado, lo más cerca posible.

Al igual que el médico, tenía un sustituto para los casos de ausencia o enfermedad al que se le pagaba un salario pequeño de continuo y que era contratado entre los mejores cirujanos de Toledo.

"Iten ordenamos que para la enfermeria de la çirujia aya en el dicho hospital un Cirujano que sea examinado y persona muy sufficiente en su arte el qual sea obligado a visitar todos los enfermos ansi hombres como mugeres que estuvieren heridos o llagados y fueren a su cargo de los curar y aya de hacer al la mañana y a la tarde y a los tyempos y oras que los medicos hizieren sus visitas para que si a alguno de sus enfermos le huviere sucedido algun accidente lo comunique con el Medico y le visite juntamente." (119)

En la enfermería de San Cosme, el cirujano tenía las medicinas y diverso material para curas en: "... unos almarios en la parte donse mas comodamente puedan estar la llave de los quales terna uno de los enfermeros que sirvieren en la dicha enfermeria o la persona que el administrador diputare." (120)

De la misma manera que los médicos, el cirujano estaba obligado a atender gratuitamente a los trabajadores del hospital así como a sus familias.

CONSTITUCION TRIGESIMOCUARTA DEL ALGIBRISTA

El algibrista es una figura no demasiado frecuente de encontrar como tal en los hospitales de la época, perfectamente definida aquí. El era el también llamado "maestro de quebraduras" y como su propio nombre indica, era el encargado de solucionar todas las fracturas y luxaciones que ingresaban en el hospital. Es decir, que fué el antecesor del traumatólogo al incorporarse posteriormente a los estudios de la Medicina.

"Yten ordenamos que en el dicho hospital aya un algibrista maestro de quebraduras el qual sea muy experimentado en su officio y tenga en el pratica y destreza." (121)

Para ingresar en él, debía tener gran experiencia en el desempeño de su officio y además ser examinado por el médico y por el cirujano. No se especifica el horario de sus visitas, pero sí se dice que debía pasarlas siempre y cuando fuere necesario. Según el criterio del administrador, siempre que no fueran necesarios de continuo los servicios que podía prestar el algibrista, se podía prescindir de él. Cuando esto ocurría, se contrataban parcialmente los servicios de uno de los algibristas mejores de Toledo, como ocurría en el caso de las suplencias de los médicos y del cirujano, para así no desatender a los enfermos. Cuando nuevamente se producían una cantidad considerable de ingresos por fracturas o luxaciones, lo que se constataba mediante las visitas del médico, el administrador podía contratar un nuevo algibrista a tiempo total.

"... y antes que se reciba sea examinado por el Medico y cirujano de la casa... Y quando pareciere al Administrador que segun lo poco que el dicho Algibrista terna que hazer en el hospital en las cosas de su officio se puede excusar o moderar el gasto que con el se hara en dalle salario y raziõ y bibienda dentro de la casa y que bastara salariar para el dicho officio alguno de los algibristas que huviere en Toledo podralo salariar y suspender de recibir otro en casa hasta que conste aver del necesidad lo qual se averiguara en las visitas." (122)

También, al igual que el resto del personal sanitario, tenía la obligación de atender gratuitamente al personal de la casa.

CONSTITUCION TRIGESIMOQUINTA
DEL BARBERO Y SANGRADOR

Este oficial tenía dos tareas en una, por un lado era el encargado de afeitar a todos los enfermos así como a los capellanes y sacristán que se lo pidiesen y por otro el encargado de sangrar a los enfermos y también gratuitamente a todo aquel que trabajando en el hospital hiciera falta. Para tal oficio, los instrumentos que debía poseer, serían de la mejor calidad que existiera.

"Ha de afeitar el dicho Barbero y tresquilar y rapar siendo necesario a todos los enfermos. Yten ha de afeitar a los Capellanes y Sacristan." (123)

Pasaría la visita junto con el médico estando atento a las órdenes de éste sobre a quien habría que sangrar, a la hora que él ordenase y en que lugar de su cuerpo. La cantidad de sangre a extraer se medía en onzas. Como dato curioso, transcribo aquí lo que esta ordenanza dice al respecto:

"El Barbero y sangrador que ha de aver en el dicho hospital ha de ser muy buen official que sea examinado y que tenga experiencia en el officio de sangrar. Hase de hallar presente a todas las visitas de la mañana y de la tarde con el Medico que visitare para que vea los enfermos que mandare sangrar y a que ora y de que vena y brazo y quantas onças le manda sacar de sangre y todo lo demas que se requiriere para que lo ponga en execucion conforme a lo que ordenare el Medico." (124)

Otro de los motivos por los que el barbero-sangrador debía de pasar la visita con el médico del hospital era para que: "... conozca al enfermo que manda sangrar para que no se yerre." (125)

También como el resto del personal, era obligatorio que residiera en el hospital o cerca de él.

Supongo que el oficio de sangrador en el hospital debía de ser uno de los más requeridos, ya que antiguamente (incluso hasta el primer tercio del siglo XX) las sangrías se aplicaban fundamentalmente en los casos de hipertermia y la mayoría de los diagnósticos que se registran en los libros de recepción de enfermos son calenturas que como su propio nombre indican cursaban con fiebre.

CONSTITUCION TRIGESIMOSEXTA DEL BOTICARIO

Igual que al médico, al boticario se le exigía el demostrar su pureza de sangre antes de acceder a tal plaza. Hasta el momento son las dos únicas figuras a las que se les exigía esto. Aparte de esto, se requería además que fuese preferentemente soltero "... y sea persona sin vicios de buena conversacion y consciencia." (126)

Iría con el médico en las visitas de éste tanto las de la mañana como de la tarde tomando nota de lo que debía preparar para cada enfermo.

Tenía la responsabilidad de proveer la botica de las: "... medicinas, aguas y de todas las otras cosas necessarias para el buen proveimiento della y proveer en sus tiempos de rosa y yervas para sacar los çumos y aguas de ellas que fueren menester" (127), informando al administrador de lo que hacía falta comprar.

Al mismo tiempo, debía saber cuando venían a Toledo los proveedores de ciertas drogas para informar asimismo al administrador y que éste diera la orden de comprar "... en

Toledo las que fueren menester para la casa al mejor precio que pudiere aver lugar o se ymbien por ellas a las ferias de Medina del Campo." (128)

La botica del hospital debía de tener la cantidad suficiente de medicinas para abastecer al hospital y aparte de esto, las drogas no debían pasarse de caducidad. Si esto último ocurría por descuido del boticario, éste debía reponerlas de su bolsillo.

Con el fin de paliar esto anualmente se realizaban dos visitas de inspección a la botica. A estas visitas acudían el administrador, el médico y cirujano, el escribano y otro boticario de fuera de la casa. De todo lo que pone en esta constitución, he deducido lo siguiente: el escribano tomaba nota de todo lo que allí se decía; el médico y cirujano debían informar si todas las medicinas que allí existían eran las que habitualmente usaban en sus tratamientos o bien faltaba o sobraba alguna.

El boticario de fuera del hospital debía confirmar acerca de las medicinas que allí se encontraban que: "... las que no estuvieren tales como conviene a la salud de los enfermos, no permita el Administrador que se gasten en las enfermerías del dicho hospital y asimesmo declare la falta que en la dicha botica se hallare así de simples como de compuestos." (129)

Esta inspección era una garantía para la salud de los enfermos y vemos según esto, que se cumplía la vigilancia de la caducidad de los simples y compuestos medicinales.

Por último el administrador actuaba como juez de todo lo que allí se testificaba para informar posteriormente a su superior que era el Patrón del hospital.

El boticario mantendría un orden extremo en la botica, para lo cual disponía de un día (no se especifica cada que periodo de tiempo) para ordenar todos los compuestos que allí tenía. Una vez ordenados lo comunicaría a los médicos y cirujanos, los cuales, antes de dispensar cualquiera de ellos tenían la obligación de ir a verlo y si no lo hacían así se les penalizaba incluso hasta con mil maravedies (el cinco por ciento de su salario aproximadamente).

No podía vender ninguna de las medicinas de la botica fuera del hospital a no ser con el permiso del Administrador y si así lo hacía también era penalizado, teniendo que devolverlo con creces ("... vuelva lo que así diere o vendiere con el quatro tanto.") (130) y si volvía a incurrir en la falta podía ser expulsado del hospital teniendo además que pagar de su bolsillo lo que hubiese vendido.

CONSTITUCION TRIGESINOSEPTIMA DEL BOTILLER

Cuando el botiller se hacía cargo del oficio, se hacía un inventario ante el escribano de todo lo que se le entregaba; a su vez él, debía dar cuenta de lo que gastaba y de cómo lo distribuía entre el personal del hospital que se lo requería.

"... al qual se le han de dar todas las dichas cosas por peso y medida ante el Escribano de la casa y el ha de dar descargo dellas por quenta y razon de como las distribuyere y se gastaren la qual asentara el Escribano de la casa en un libro que para ello terna el dicho Botiller." (131)

Tenía a su cargo todas las cosas consideradas de "botillería" tales como eran el azúcar, la miel, cera, pasas,

higos, sal, drogas para la botica, almendras, granadas, aceite, vino, trigo en grano etc.

La distribución de estos víveres la hacía: "... segun y por el orden que el dicho Administrador le mandare así al Boticario las cosas que fueren necessarias para la botica como al Enfermero mayor las conservas granadas." (132)

Tambien se encargaba de repartir el pan que le daba el panadero del hospital entre toda la casa. Al tener a su cargo todos estos víveres, se le exigía que fuese una persona de máxima confianza y con la suficiente responsabilidad como para cuando: "... alguna cosa de las que estuvieren a su cargo se empeçare a dañar procure de venderla con parecer y licencia del Administrador porque no se pierda." (133). Con este espíritu de ahorro se trataba de no dañar la ajustada economía del hospital.

Los libros de botillería del hospital reflejan todos los gastos que había anualmente de todas estas materias, separados por lo tanto de los libros de despensa, en los que solamente se apuntaban aquellas cosas que entraban en el menú diario de los enfermos y personal del hospital y que a su vez estaba a cargo del despensero.

CONSTITUCION TRIGESIMOCTAVA DEL ESCRIBANO

Esta persona era una de las que más trabajo tenía en la casa, pues como su propio nombre indica debía escribir o asentar en los libros correspondientes todo aquello que sucedía en el hospital: ingresos, compras de todo tipo, ventas, comidas, inventarios de ropas, botillería, farmacia y otros materiales etc.

"El Escribano de la casa ha de ser persona de mucha fidelidad y abil en su officio y buen contador para que sepa tomar las quantas de la casa. Ha de tener mucho cuydado de los libros de los gastos de las obras de la casa y de la despensa y asentar en ellos los fenecimientos de las cuentas que se tomasen al despensero por el orden de los dichos libros y averiguar y fenecer todas las quantas de la casa...
... Ha de hazer cargo a los roperos de la casa de las ropas y cosas que se les entregaren por ynventario y lo mesmo el Enfermero y Enfermera mayor y a los otros officiales." (134)

Se encargaba de tomar las cuentas a los demás oficiales de la casa; así por ejemplo debía asentar en los libros de despensa todo lo relativo al gasto diario que se hacía de alimentos y anotar día a día el menú que se les daba a los enfermos y de las raciones además de su salario que se daba al personal del hospital con lo gastado en cada caso y al final de cada mes hacer un breve pero completo resumen. También se encargaba de registrar los salarios que cuatrimestralmente se les pagaba.

He observado que aunque se exigía que fuese buen contador, las cuentas no siempre coincidían, no sé si por descuido involuntario o con pleno conocimiento de causa de lo que asentaba.

Por el escribano también hemos podido conocer el tipo de enfermos que venían al hospital, su procedencia, estado civil, la enfermedad que tenían, como iban vestidos y las cosas que traían ya que él fué el encargado de anotarlo en los libros de registro de enfermos. Asimismo era el encargado de tomar testamento a los enfermos que por su voluntad querían hacerlo.

Todos los libros y manuales en los que escribía los debía preparar anualmente para el año siguiente. Naturalmente

para realizar todo este trabajo se le exigía residir dentro del hospital. También debía tener a su cargo todas las escrituras que el administrador le diese así como se encargaría de custodiar todos los libros que llevase.

".... Ha de tener cargo de asentar en el libro de las enfermerías los enfermos que se recibieren así hombres como mugeres y todo lo que truxeren así en dinero como en vestidos y otras cosas qualesquier que sean para que se pongan a recaudo y les guarden y buelvan quando fueren curados y se ayan de yr con salud y si fallescieren que se buelvan y entreguen a sus herederos o se ordene de ellas lo que el tal enfermo dispusiere por su testamento o ultima voluntad." (135)

Aparte del escribano de la casa, el hospital tenía un llamado "escribano público de número en la ciudad" que tenía como funciones: "... ante quien passen y se otorguen las escripturas contractos testamentos y actos de la casa que sea fiel y legal al qual se le de salario en cada un año de doss mil maravedis y se le paguen las escripturas conforme al aranzel real." (136)

En definitiva, gracias al escribano nos ha quedado constancia de toda la vida hospitalaria, pues era él quien diariamente tomaba nota de todo cuanto ocurría en el hospital y sin él, me hubiera sido imposible la realización de este trabajo.

CONSTITUCION TRIGESIMONOVENA DE LOS ROPEROS

Era uno de los capellanes el que desempeñaba este oficio al cual se le pagaba una prima anual aparte. El capellán era elegido por el administrador viendo cual de

ellos era el más cuidadoso y ordenado pues fundamentalmente tales virtudes debía reunir tal puesto. La ropa la recibía por inventario hecho por el escribano y cuando cesaba en su puesto, también se debería realizar el mismo y si faltaba ropa la debía reponer él por su cuenta.

Administraba la ropa de la casa a las enfermería, refectorios y demás aposentos de la casa en perfectas condiciones, encargándose de que la lavaran cuando estaba sucia o de que la cosieran si tenía algún roto.

"... se encargara a uno de los Capellanes de la casa para que tenga cargo de la guarda y limpieza della y este ha de ser el que al Administrador pareciere mas cuydoso e ynclinado a tenerla en buen orden y limpieza al qual se le dara por el cargo y cuydado que desto toviere cinco mill maravedis cada año... Ha de recibir la dicha ropa y calzado por ynventario y por el mesmo ha de dar quenta y descargo de ella... Ha de tener cuydado de la hazer coser y adereçar todas las vezes que fuere menester." (137)

Otro de los capellanes guardaba y cuidaba las ropas, joyas, dinero y otras cosas que los enfermos traían cuando ingresaban y si las primeras estaban rotas y sucias como habitualmente venía ocurriendo, las daría a lavar y a coser para que cuando se le diera el alta, el enfermo saliese en perfectas condiciones de aseo y limpieza. A este capellán al igual que al ropero, se le daba un sobresueldo al año que podía oscilar entre los tres o cuatro mil maravedis. Cuando alguno de los capellanes no quisiera encargarse de la custodia de estas cosas, el administrador debería proveer un arca con tres llaves, donde se guardarían todos los objetos de los enfermos en depósito; estas tres llaves las tenían tres personas distintas que serían el enfermero mayor, el escribano y un confesor.

"... vuelva lo que cada enfermo oviere trydo quando se aya curado y se aya de yr con la bendicion de dios la qual ropa que asi truxere se le lavara y adereçara para que se de limpia quando se aya de yr... Y quando algun capellan o otra persona de recaudo de las de casa se le hiziere de mal de encargarle de lo susodicho el Administrador haga hazer una arca grande donde se pongan en deposito y guarda las dichas cosas que ansi truxere cada enfermo con una cedula que diga estas cosas son de tal enfermo para que asi como arriba se dize se le buelvan. " (138)

CONSTITUCION CUADRAGESIMA DEL DESPENSIERO

El despensero era el encargado de hacer las compras de alimentos del hospital para lo que se requería una cierta: "... experiencia de saber comprar las cosas que conviniere comprarse asi para la despensa y gasto de los enfermos como de los ministros." (139)

Diariamente calculaba las raciones que se debían de dar a cada uno, incluyendo además de a los enfermos al personal de la casa: "... para saber las raciones que ha de aver cada día porque no se gasten ni asienten mas de las que huviere" (140)

Apuntaba todos los días en el libro de despensa lo que se había gastado en alimentos, el número de enfermos que había, las raciones de ave, de cabrito o los que estaban a dieta y por la noche el administrador sumaría diariamente el gasto realizado y daría su visto bueno.

Era tambien el que repartía al cocinero las raciones de carne, pescado o vino que diariamente necesitaba para preparar las comidas y las cenas.

"... Ha de dar las raciones de carne pescado y vino por peso y medida y lo mesmo ha de hazer de la carne que se diere al cozinero para los enfermos... y dar quenta por el libro del gasto de la despensa la qual le tomara el Administrador y vera cada noche el dicho libro de despensa para sumar el gasto de cada día y señalarlo o firmarlo porque mejor pueda entender del horden en el gasto y proveer que no la aya." (141)

Existía tambien la figura de un mozo de despensa que estaba a las órdenes del despensero y que se encargaba de traerle: "... los bastimentos que fueren menester para la dicha casa y despensa." (142)

CONSTITUCION CUADRAGESIMOPRIMERA DE LOS TRINCHANTES

Los trinchantes se ocupaban como su propio nombre indica de trinchar. Aunque actualmente el término trinchar se refiere solamente al corte de las piezas de carne, en el hospital, los trinchantes eran los encargados de repartir la comida a los enfermos y al personal de la casa.

Este reparto, como ya dije en la constitución veintiuna al hablar de la comida de los enfermos, se hacía en unas salas habilitadas al efecto llamadas "cuadras" (equivaldrían a los modernos offices) donde existían unas grandes mesas en las cuales se disponían los alimentos a repartir. Estaban a medio camino entre la cocina y las enfermerías. En ellas, los trinchantes se encargaban de repartir la comida haciendo las raciones que para ese día estaban previstas. Una vez servida la comida, el capellán semanero daba su bendición a la misma y los encargados de ello se disponían a llevarla hacia donde fuera menester.

"...que aya en el dicho hospital doss trinchantes que corten y aparen las raciones que se ayan de dar a los enfermos a los tiempos que se les dieren las comidas y asimismo que dividan las raciones que se sirvieren en los refitores de la casa por la horden que les diere el Administrador los quales sean hombres limpios y diligentes y que sepan cortar." (143)

En el hospital existían dos trinchantes: uno de ellos para las enfermerías y el otro para el personal de la casa. Los elegía el administrador y se les exigía ser personas limpias, siendo éste un buen ejemplo del modo de mantener la higiene en el hospital. Por lo general los trinchantes solían ser elegidos entre los capellanes.

CONSTITUCION CUADRAGESIMOSEGUNDA DEL COCINERO

Igualmente que al trinchante se le exigía limpieza, el cocinero no iba a ser menos ya que si cabe, estaría más en contacto con los alimentos que el primero. Debía de tener experiencia en el tema y hacer bien determinadas comidas como era el pisto y las almendradas.

El pisto y las pepitorias se servían generalmente como cena y las almendradas, producto de confitería típico toledano al igual que el mazapán las ofrecían a veces en las grandes ocasiones como postre ya que era un dulce que contenía gran cantidad de calorías.

La tradición popular cuenta, que el mazapán y su derivado menos refinado como son las almendradas nacieron en Toledo como consecuencia de las invasiones en las cuales las puertas de la ciudad se cerraban y el aporte de alimentos desde el exterior era nulo, con lo cual sus habitantes

recurrieron a la elaboración de un alimento que se conservara bien y que en poca cantidad tuviese un gran aporte calórico y así nació el mazapán. Este, le daban en las grandes fiestas como era el día de San Juan y la Nochebuena, aunque como ya explicaré más adelante, los enfermos ni lo probaban, pues todo el se servía en los comedores del personal de la casa; no sé si por hacer guardar la dieta a los enfermos o porque era un alimento laborioso de hacer y caro.

Siempre que sus obligaciones se lo permitiesen, el cocinero debería acompañar al médico en sus visitas y mirar las tablas de la comida de cada enfermo que el enfermero iba apuntando según especificaba el médico para así hacerse una idea del menú diario. Una vez pasada la visita, el enfermero mayor daba la orden al despensero para que:

"... de con tiempo al dicho cocinero todo el recaudo de lo que se oviere ordenado para la comida de los pobres enfermos y las raciones para los oficiales que comen en el refitor." (144)

Lo mismo que el despensero, el cocinero tendría asimismo un mozo de cocina o los que hicieren falta para mantener el buen servicio de la misma. Cuando se le daba el puesto se hacía ante el escribano un inventario de todo lo que se le entregaba y cuando lo abandonaba, el inventario debía ser nuevamente realizado para que si algo faltaba o lo entregaba en malas condiciones de uso, lo repusiera por su cuenta.

CONSTITUCION CUADRAGESIMOTERCERA DE LAS LAVANDERAS

Existían dos tipos de lavanderas en el hospital: una para lavar la ropa de las enfermerías y la otra para la ropa

de la capilla y capellanes. Del lavado de la ropa del resto del personal nada dicen las constituciones, lógico es si pensamos que la mayoría de ellos estarían casados y tendrían a sus familias para que les hicieran tal servicio y no corrieran los gastos a cargo del hospital.

A la lavandera de las enfermerías, el enfermero menor le daba la ropa contada previamente y ella se debería encargar de tenerla a punto y en buenas condiciones de limpieza cuantas veces se necesitara dando cuenta de la que se le había entregado, pues si alguna faltaba: "... o no la truxere con tiempo le han de descontar de su salario lo que pareciere al Administrador o ponerle alguna otra pena." (145)

"La lavandera que se recibiere para lavar la ropa de la casa ha de ser muger diligente y limpia la qual terna cargo de lavar la ropa de todas las enfermerias asi de la de cirujia como de todas las demas. Hanle de dar los Enfermeros la ropa por requento cada uno de su enfermeria y ella ha de bolverla muy bien lavada y limpia y entregarla por el mismo requento." (146)

La otra lavandera era la que se encargaba de lavar la ropa de la capilla, del refectorio y de los propios capellanes que eran los únicos de la casa a los que se les prestaba tal servicio. Esta ropa estaba separada de la de las enfermerías, pero no por simple higiene, sino porque consideraban que era indigno y de poco pudor el mezclar tal ropa sagrada con la de los enfermos y de esta forma lo expresan las constituciones:

"Y la ropa de la Capilla y de los Capellanes y refitores se ha de dar a otra lavandera porque pareciera cosa yndecente que se lavase con la de las enfermerias." (147)

CONSTITUCION CUADRAGESIMOCUARTA
DEL PORTERO

La labor del portero era la de vigilancia de la puerta del hospital para que nadie pudiera entrar o salir de él sin una motivo justificado. Respecto a la hora de apertura de las puertas, nada dicen las constituciones, aunque las deberían abrir supongo que al alba, pero si especifican que tenían que ser cerradas al anochecer y el portero después debería entregar las llaves al administrador:

"... para que el las tenga en su aposento para que ningun official de la casa ni persona otra alguna pueda entrar en el dicho hospital despues de cerradas las dichas puertas sin que el dicho Administrador tenga noticia de ello y provea lo que conviniere." (148)

Las puertas del hospital tambien deberían permanecer cerradas: "... quando tañeren a la comida de los enfermos y no abrirlas hasta que sea dada la una ora despues del mediodia." (149). Supongo que esto se ordenó como consecuencia del hambre y la miseria que existía en España en aquella época, para evitar por un lado la picaresca de adentrarse en el hospital y comer gratuitamente y por otro lado para no perturbar la hora de la siesta de los enfermos ya que el reposo era considerado tambien como un tratamiento.

La misión del portero, era fundamentalmente la de control de la puerta estando pendiente en todo momento de que no se sacase cosa alguna del hospital sin el permiso del administrador, sobre todo: "... material alguno de los de la obra de la casa." (150), que es lo que especifican las constituciones. Lógico esto último si pensamos que la construcción del hospital duró más de ochenta años y cuando

fueron redactadas estas constituciones la obra estaba todavía sin terminar.

Asimismo otra de las funciones que tenía era no dejar que saliesen de él enfermos ni tampoco: "... aunque este convalescido y sano sin licencia." (151) y por supuesto que ninguno de ellos sacase cosa alguna del hospital; para esto supongo que llevaría a cabo una labor de registro del equipaje y ropas si es que salían con ellos, ya que la mayoría no traían otro equipaje que la ropa que llevaban puesta tal y como he podido constatar en los libros de recepción de enfermos.

En el caso de que el portero no cumpliera con su cometido, el administrador podía sancionarle quitándole la ración que se le daba además de su salario y si volvía a reincidir o el asunto era más grave despidiéndole incluso.

CONSTITUCION CUADRAGESIMOQUINTA DEL REFITOLERO

El refitolero era el encargado del comedor de los oficiales y capellanes. Todo el material que tenía a su cargo tanto platos como cubiertos, manteles etc se le daba mediante un inventario y cuando cesaba en su oficio se le hacía otro de comprobación como al resto del personal de la casa por si faltaba alguna cosa que lo repusiera.

"Ordenamos que para que los oficiales y ministros de la casa sean mejor y mas limpiamente servidos aya un Refitolero el qual ha de tener cargo de poner y concertar las mesas de los refitores y guardar los manteles pañuelos y ropa y platos escudillas cuchillos y las otras cosas para el servicio de los dichos refitores y mesas." (152)

También se encargaría de que los refectorios o comedores y todo lo relativo a ropa y vajilla de ellos estuviese en perfectas condiciones de limpieza, para lo cual debía dar las órdenes oportunas a los barrenderos y mozos de cocina del hospital. Debía asimismo estar presente en el comedor cuando los capellanes comiesen en él.

CONSTITUCION CUADRAGESIMOSEXTA DEL ORDEN DEL REFITOR

Había en el hospital dos tipos de refectorios o comedores: uno de ellos estaba destinado única y exclusivamente a los capellanes y el otro a los trabajadores seculares de la casa. En los dos se seguía el mismo ritual a la hora de la comida, manteniéndose sobre todo el silencio y al final de la comida, en los dos refectorios, se rezaban diariamente responsos por el alma del Cardenal fundador.

Ambos, eclesiásticos y seculares, eran avisados de la hora de la comida mediante un toque de campana y todos juntos se dirigían al refectorio donde era bendecida la comida y desde aquí cada uno al suyo.

El único que comía en sus dependencias era el administrador, ya que: "... como ha de ser persona que conberna que tenga familia para tener la authoridad que se requiere para el gobierno de la casa sera cosa conviniente que coma en su aposento." (153). De esta manera, al ser el cargo de más responsabilidad de la casa, se pretendía preservar más su intimidad; amén de que su ración era mejor que la de los demás (Capítulo de Dietas y Salarios) y no parecería demasiado ético esto último, en un hospital que fué fundado sobre unas bases cristianas.

En el refectorio donde comían los capellanes, el capellán semanero era el encargado de bendecir la comida antes de servirla. Los encargados de servir las mesas eran los mozos de capilla y uno de ellos mientras comían iba leyendo en latín la lectura correspondiente del día, que el administrador les había señalado; la lectura por supuesto era de textos bíblicos.

En el refectorio de los seglares se seguía el mismo ceremonial con la diferencia de que quienes servían las mesas eran otros ministros de la casa que a su vez también les leían las lecturas sagradas pero en lugar de en latín en romance ("... les leeran en romance la lectura que pareciere al Administrador." (154)). Ninguno de éstos últimos podía comer en sus habitaciones ni fuera del hospital sin la expresa licencia del administrador y si alguno incumplía esta norma: "... le mandara quitar el Administrador la racion por otro dia siguiente y si lo continuare que el Administrador augmente la pena a su arbitrio." (155)

Cuando los capellanes y seglares habían comido, tenía lugar el siguiente turno de comida en el cual almorzaban los mozos de capilla y los ministros que habían servido a los primeros: "... se dira un responso rezado por el anima del fundador del hospital. Hecho esto se sentaran a comer los ministros que ovieren servido a los que se levantaren." (156)

Bajo ningún concepto, nadie de fuera de la casa: "... ora sea clérigo ora seglar podra comer sin la expressa licencia del Administrador la qual no ha de dar sin que aya causa legitima para ello." (157)

Unicamente se les permitía comer fuera del hospital e incluso llevarse su ración a casa a: "... los ministros casados que bibieren fuera del dicho hospital... para que la puedan comer fuera con sus mugeres y familia." (158)

CONSTITUCION CUADRAGESIMOSEPTIMA
DEL ABOGADO

El hospital, además del abogado tenía su propio procurador y solicitador de pleitos, de los cuales haré mención en la siguiente ordenanza.

El abogado ostentaba ante los tribunales la defensa de los pleitos del hospital, los cuales eran numerosísimos en la época, sobre todo en lo que se refería a los pagos en metálico y compraventas o cesiones de terrenos. Uno de los más curiosos que he encontrado tanto por el hecho en sí mismo como por la notoriedad de sus personajes es el pleito que entabló Jorge Manuel Theotocópuli, el hijo del Greco al no cumplirse las condiciones de pago del retablo de la capilla que habiéndosele encargado a su padre el 16 de noviembre de 1608 por el administrador Don Pedro Salazar de Mendoza, él realizó a su muerte.

Después de bajarse a trabajar al hospital para terminar comodamente el retablo, no le pagaron lo que estaba dispuesto; pero Jorge Manuel murió el 29 de marzo de 1631 y se tuvo que hacer cargo Isabel de Villegas, su mujer y en nombre de su hija Jerónima Theotocópuli del seguimiento del proceso interpuesto ante el Consejo de la Gobernación por su marido. (159).

El abogado estaba pendiente de los negocios del hospital y debía estudiar muy bien los casos para que solamente cuando fuese necesario y él viera que el hospital llevaba las de ganar o el asunto en cuestión era justo, interpusiera los pleitos que fuesen necesarios, pero si él veía que podía suceder claramente lo contrario, cesaría en su acción. Era el defensor de todos los negocios y posesiones que tenía el hospital para su subsistencia y por todo ello recibía un salario de cinco mil maravedies al año.

Las constituciones relatan de esta manera las funciones que tenía el abogado de la casa:

"Porque segun la calidad de las gentes y malicias de los tiempos ninguna hazienda se podría conservar si no se pudiese cuydado y diligencia en la defensa de los pleytos que cada día semueven sobre ella..... Por tanto ordenamos que la casa tenga uno de los mejores letrados que al tiempo se hallare en la ciudad al qual quando se huviera de recibir se encargue la consciencia que antes que por parte del hospital se aya de mover alguna lite o salir a la defensa de ella se ynforme muy bien del hecho y vea y estudie el derecho para que si le pareciere que por parte del hospital no ay justicia en la tal causa no se yntente ni siga y si le pareciere que la tiene se ponga en la prosecucion de ella la diligencia y cuydado necessario de manera que por descuydo o negligencia no se pierda." (160)

CONSTITUCION CUADRAGESIMOCTAVA
DEL SOLICITADOR Y PROCURADOR

Mientras que el abogado era el defensor ante los tribunales de justicia de los intereses del hospital, el procurador y solicitador de pleitos estaban simplemente para llevar a cabo todos los trámites de papeles de los pleitos que tenía el hospital. Eran los que estaban al cargo de informar al administrador del estado en que se encontrasen los pleitos de la casa. Es decir que eran meros intermediarios entre el abogado y el cliente.

"Iten ordenamos que para que se tenga cuydado de los pleytos y negocios de la casa aya un Solicitador y un procurador que sean personas fieles solicitos y expertos en sus officios..... Ha de tener cada uno de ellos particular memoria de todos los pleytos que la casa tuviere y ente que

juézes penden y del estado de cada uno para que puedan dar cuenta y razon de ellos al Administrador siempre que sea menester o se le pidiere para tener noticia de lo que conberna proveer cerca de la prosecucion de los negocios y lo provea de manera que la justicia de la casa no reciba daffo por descuydo o negligencia de los dichos Solicitador y Procurador." (161)

Si por casualidad los juicios se celebraban en otros lugares distintos de Toledo, el administrador debía pedir permiso al Patron para contratar a abogados, solicitadores y procuradores en los lugares donde tuvieran lugar los mismos. Los salarios anuales que percibían ambos eran de 4000 para el solicitador y 3000 para el procurador.

"Y quando el dicho hospital tuviere negocios en la chancilleria de Valladolid o Granada o en otras partes o lugares donde aya necessidad de tomar Abogados Solicitadores y procuradores el Administrador de noticia de ello al Patron para que los nombre y señale salario por el tiempo que de ellos hubiere necessidad." (162)

CONSTITUCION CUADRAGESIMONOVENA DEL RECEPTOR GENERAL

El receptor era una figura que tenía un carácter intermedio entre el administrador y el contador. Era una especie de gerente-administrativo de la casa que llevaba todo lo referente además de la contabilidad del dinero, de las posesiones que el hospital tenía, velando para la conservación y ampliación de las mismas.

Quando tomaba posesión de su cargo le daban una copia del inventario de todas las rentas en forma de juros y censos del hospital las cuales tenía un plazo para cobrar cada vez

que cumplían que era de cincuenta días. Asimismo le ponían al corriente de todas las deudas y pleitos en que se encontraba inmiscuido el hospital. Cuando no pudiera cobrar las deudas en el plazo anteriormente citado, hacía las diligencias oportunas para poder hacerlo poniéndose en contacto con los abogados y procuradores y llevando al mismo tiempo las cuentas de lo que se gastase en los pleitos.

"Iten para que los bienes y rentas de la casa se cobren a sus tiempos y plazos y aya en ellos todo buen recaudo ordenamos que aya un Receptor general.... Y sea obligado a cobrar las dichas rentas a su costa." (163)

Anualmente rendía cuentas al administrador o a los visitadores que se lo solicitasen entregando el dinero procedente de los recaudos de las rentas teniendo como testigos a los anteriores y además a otros oficiales de la casa entre los que se encontraba el escribano que era el que levantaba acta de esta entrega.

Este dinero era introducido en la llamada Arca del Tesoro, que actualmente es la caja fuerte donde se conservan los documentos importantes del hospital, la cual tenía y sigue teniendo tres llaves: una de ellas quedaba en posesión del administrador, la otra la tenía el capellán mayor y la tercera el propio receptor general. Sin la concurrencia de los tres, el arca no se podía abrir.

"... y entregue al Administrador todo el dinero que por ellas se le alcançare el qual en su presencia y del dicho Administrador y del Escrivano de la casa y Capellan mayor de ella se ponga en el arca del thesoro y hagase aucto por el dicho Escrivano del dinero que en la dicha arca se metiere y se cierre con sus tress llaves." (164)

Este dinero era única y exclusivamente para el gasto necesario para la casa y bajo ningún concepto se podía : "... prestar a persona alguna ni sobre prendas ni sin ellas." (165) . El dinero sobrante del gasto, se utilizaba para invertir en negocios del hospital; es decir: "... y lo que sobrare en comprar renta segura y perpetua para el dicho hospital." (166). Una vez realizados estos negocios, el administrador debía dar cuenta al Patrón en el plazo de sesenta días despues de efectuada la operación.

Todos los arrendamientos de las casas, tierras y otras posesiones del hospital no eran efectuados directamente por el receptor, sino por el administrador, actuando el primero como cobrador de las fianzas de las mismas y tambien como pagador de las libranzas que el administrador hiciere.

"... Iten ordenamos que la renta que asi se huviere de arrendar la arriende el Administrador estando presente el dicho Receptor y sea cargo del dicho Receptor tomar las fianças de los que asi arrendaren y abonadas porque las que dellas faltaren o quebraren han de ser a su cargo y riesgo... Iten cumplira y pagara el dicho Receptor las libranças que en el hiziere el Administrador a sus tiempos y con toda diligencia y cuydado y buena gracia de manera que no aya falta en la provision de la casa y de las otras cosas para que fuere menester el dinero y si asi no lo hiziere teniendo dineros en su poder o siendo llegados los plazos en que los deve tener cobrados sea por ello penado y multado segun al Administrador pareciere." (168)

Tambien el Receptor se encargaba de hacer los deslindes o delimitaciones sobre el terreno que poseía el hospital y : "... quando para lo susodicho se le mandare yr fuera de Toledo, se le de medio ducado cada día." (169). Esta era una dieta en concepto de alojamiento y manutención.

Asimismo, todas las escrituras que se hacían en el hospital sobre los censos de rentas y juros que éste tenía, eran realizadas a instancias del receptor, quien luego las guardaría y custodiaría. Su residencia la tendría en Toledo, pero no obligatoriamente dentro del hospital como los demás oficiales, aunque siempre tendría un aposento dentro de él.

CONSTITUCION QUINCUAGESIMA

Esta constitución no esta realizada, ni siquiera está indicado su título ni en el índice ni en la cabecera del propio texto de las Constituciones.

CONSTITUCION QUINCUAGESIMOPRIMERA

DE LAS ARCAS PARA LA GUARDA DE LAS ESCRITURAS Y DEL DINERO

A lo largo de toda la historia del hombre, han existido lugares donde éste guardaba sus más preciados tesoros o cosas de suma importancia; el hospital de San Juan Bautista, ya en el siglo XVI, no iba a ser menos y en sus constituciones se establece que habría de haber una serie determinada de arcas o cajas fuertes en distintos lugares del hospital para la guarda y custodia de determinados documentos de vital importancia para el funcionamiento del mismo, ubicadas a su vez en distintos lugares de su interior.

Las Constituciones nombran tres arcas que existían en el hospital. La primera de ellas era la destinada a custodiar documentos de gran valor, tanto monetario como histórico; en ella se guardaban las escrituras originales de la hacienda del hospital, las constituciones originales, la bula fundacional, el testamento del Cardenal, documentos y correspondencia del Cardenal con diversos monarcas entre los que destacan Juana la Loca, Felipe el Hermoso y el hijo de

ambos Carlos V etc. Todos estos documentos iban en pergamino y actualmente se conservan la mayoría guardados en la Caja Fuerte del Archivo, excepto el testamento del Cardenal cuyo original se encuentra en el archivo de Protocolos de la ciudad de Valladolid.

Además de los originales, se hacía también una copia o traslado que se introducía con ellos en el arca. El motivo de que se hiciesen en papel pergamino era para asegurar una mejor conservación a través de los años; y a la vista está el resultado, ya que nos han llegado a nuestras manos en inmejorables condiciones. Este arca dicen las constituciones que se dispondría: "... en la iglesia o capilla que se hiziere en buena parte y segura que para ello se elija metida en la pared con su rexa de hierro." (170). Tenía dos cerraduras distintas y sus llaves estaban en posesión una del administrador y otra del Patrono o persona en quien él delegase.

"Iten ordenamos y mandamos que todos los títulos de la hazienda que agora tiene o tuviere este dicho hospital y estas nuestras constituciones y el testamento de su Señoría Illustrissima y la bulla de la erecion del hospital y otras escripturas ymportantes que toquen a la dicha casa se dupliquen y las unas de las que de ellas fueren demas ymportancia se escrivan en pergamino." (171)

Todo lo que se metía o sacaba del arca debía de ser en presencia del escribano, quien daba fe de ello levantando un acta que se guardaba dentro de la caja junto con el inventario de lo que había en su interior.

En la contaduría existía otro arca en la cual se introducían las copias o traslados de las escrituras y documentos originales que había en el arca de la capilla. En su interior existía otro libro donde se iban asentando las

nuevas escrituras o documentos que se introducían en ella. De la misma manera que en el arca anterior, el escribano, levantaba un acta siempre que esta caja se abría. Tenía también dos llaves, una en posesión del administrador y la otra el escribano o el contador.

"Iten el otro traslado de las otras escrituras estara en una arca en la camara de la contaduria con doss llaves y la una de ellas tenga el Administrador y la otra el Contador o Escrivano de la casa... Y quando se metan de nuevo en la dicha arca otras escrituras asentarse a por aucto del dicho Escrivano para lo que abra así mesmo otro libro en la dicha arca." (172)

Por último la tercera caja fuerte estaba situada en el aposento del administrador. Este arca es un gran cofre de hierro de medidas 1 x 0,5 x 0,5 metros que actualmente se conserva en el museo del hospital y donde se guardan los documentos importantes relativos a la fundación del mismo como son las Constituciones originales que estoy comentando y documentos particulares del Cardenal así como cartas de distintos reyes y libranzas efectuadas a artistas famosos como el Greco, Berruguete, Juanelo Turriano y un largo etcétera. Deduzco que es este arca el que se hallaba en el aposento del administrador ya que se nos habla de que tenía tres llaves distintas tal y como a su vez tiene éste.

Este arca era llamado "arca del tesoro" ya que en él se guardaba todo el dinero de las rentas del hospital. Tenían llave tres personas: el administrador, el capellán mayor y el escribano. Era este último el que asentaba en unos libros el dinero que entraba o salía del arca nombrando de que personas y de que rentas provenía el que se introducía en ella y para que efectos estaba destinado el que se sacaba.

Se levantaba tambien un acta que iba firmado por los tres y que a su vez, se introducía en el arca. Si faltaba algún dinero: "... que como dicho es se oviere metido en la dicha arca lo pagaran prorata las tres personas a quien se entregaren las tress llaves de ella." (173)

"Otrosí mandamos que en el aposento del Administrador este una arca buena y fuerte en que se eche y guarde el dinero que se alcançare al Receptor general... y que los tales dineros no se toque en manera alguna ni se saquen de la arca sino para compra de otras buenas possessions y seguras para el dicho hospital y esta arca del thesoro tenga tres cerraduras muy buenas con guardas diferentes con sus llaves." (174)

CONSTITUCION QUINCUAGESIMOSEGUNDA DE LA BULA DE INDULGENCIAS Y CEPOS

Las bulas eran documentos pontificios por los cuales se otorgaban indulgencias, privilegios u otras gracias espirituales a quienes las tenían y que eran expedidas por la cancillería apostólica o bien por el Nuncio del Papa. Estas bulas eran de distintos tipos; así pues, las había de carne (pagando una cantidad de dinero les estaba permitido comer carne todos los viernes del año), de difuntos (al fallecido se le aplicaban las indulgencias expresadas en la bula), las de la Santa Cruzada (concedidas a los que luchaban en defensa de la cristiandad frente a musulmanes o herejes), de lacticinios (concedidas a los eclesiásticos para poder tomar leche y sus derivados en las épocas en que les estaba prohibido) etc.

Las bulas y otros documentos importantes del hospital iban escritas por lo general en el siglo XVI en letra gótica y sobre papel de pergamino.

Las indulgencias y demás prerrogativas concedidas por medio de las bulas se podían adquirir de dos maneras: si las prerrogativas eran de tipo espiritual como por ejemplo pasar menos tiempo en el purgatorio tras la muerte, se ganaban dando como limosna una cantidad de dinero que se echaba en el cepillo que había en la capilla para ello; si por el contrario tenían un fin material como era la bula de carne o la de lacticinios de los eclesiásticos, se compraba la bula que iba impresa en un papel depositando el dinero en un cepillo que tenía el que las vendía, bien en la puerta de las iglesias o como en este caso en la puerta de la capilla o del propio hospital.

Así pues, las bulas de indulgencias y otras que se concedían al hospital de la misma manera que las cédulas de privilegios y demás exenciones que concedían los reyes, eran documentos valiosísimos que eran guardados celosamente en la caja fuerte que existía en la capilla. Una copia de ellas pasaba a guardarse en la otra caja que estaba en la contaduría. Esta ordenanza lo relata de la siguiente manera:

"Iten ordenamos que la bulla o bullas de yndulgencias y facultades que se ayan concedido o concedieren por la sede apostolica y sus legados o nuncios al dicho hospital pobres y ministros del y cedula de previlegios y exempçiones que por las Magestades del Emperador y Rey nuestros señores o por los reyes que por tiempo fueren se dieren al dicho hospital se pongan en buena custodia en el arca que ha de estar en la capilla y un treslado dellas autentico en el arca de la contaduria." (175)

A todo enfermo que ingresaba le era solicitada la bula y si no la traían se le invitaba a que la comprase allí mismo si es que traía dinero. Vemos pues, que las bulas era una manera de pagar unos impuestos directamente a la iglesia que algunos lo materializaban todavía más al pensar que por pagar

una determinada cantidad de dinero estaban libres de pecado y en posesión de la salvación eterna, por más que su forma de conducta en la vida no correspondiera en manera alguna con lo que realmente debía de ser un verdadero cristiano.

En la capilla del hospital había una especie de tablón de anuncios de madera en el que estaban escritas todas las indulgencias que por la bula correspondiente se recibían; y a sus pies un cepillo ("... y al pie de ella un cepo.") (176) en el que se depositaban las limosnas.

Este cepillo era abierto dos veces al año por el administrador en presencia del escribano y el dinero recaudado se metía en la caja del tesoro que él tenía en su aposento ("... y se echen los dineros que de él se sacaren en el arca del deposito). (177)

En determinadas ocasiones, el administrador mandaba a una persona a la puerta de la capilla o del hospital que se encargaba de vender las bulas a todo aquel que quisiera ganar las facultades o gracias de las mismas. El dinero recaudado era también introducido en el arca del tesoro.

"... estara una persona o mas las que el Administrador parecieren en las puertas de la casa o de la capilla donde mas pareciere que convenga con las bullas de las dichas yndulgencias y las limosnas que entonces se dieren y en otros tiempos entre año." (178)

CONSTITUCION QUINGUAGESIMOTERCERA DE LA LECCION DE LAS CONSTITUCIONES

Antiguamente, el único medio de comunicación existente era la palabra tanto oral como escrita y como tal, se utilizaba abundantemente. Al igual que durante las comidas,

en el refectorio tanto de capellanes como de otro personal de la casa, se leían pasajes del Evangelio y otros textos sagrados, como medio de reforzar la fé cristiana, también se procedía a la lectura de las constituciones con el fin de recordar a cada uno sus deberes.

La lectura de estas constituciones tenía lugar dos veces al año, la primera durante la primera semana de Cuaresma y la segunda en la primera semana de septiembre. Para ello se juntaba a todo el personal del hospital por orden del administrador y al que haciendo caso omiso faltase, se procedía a multarle.

"... a las oras que pareciere al Administrador se lean todas estas constituciones publicamente en presencia de todos los oficiales y ministros de la casa y capilla y al que faltare a la leçon de ellas sin licencia del Administrador se le quite un ducado de su salario." (179)

Cada persona del hospital tenía una copia de la parte de las constituciones que hacía referencia a su oficio para que tuvieran siempre presente cuales eran sus deberes. Por el contrario el administrador, capellán mayor y otros oficiales de importancia de la casa tendrían:

"...sendos treslados de todas ellas porque sepan todo lo que es a su cargo para guardarlo y lo que es a cargo de los otros para dizillo y reprehendolo sino se haze como deve. Y los otros oficiales y personas dela casa tenga cada uno el treslado de la constitucion que toca a su officio para que mejor sepa lo que deve hazer." (180)

Esto nos da una idea de la jerarquización que existía dentro del hospital donde había una catalogación de puestos de trabajo supeditados los unos a los otros cuyo máximo

representante era el administrador, delegado que era a su vez del Patrón.

CONSTITUCION QUINCUAGESIMOCUARTA
DEL JURAMENTO QUE HAN DE HACER LOS OFICIALES DE LA CASA

Todo el personal de la casa sin excepción debería, una vez elegido para el trabajo que fuese, jurar ante los Evangelios el buen desempeño de la misión que le era encomendada, desde el administrador, psando por los visitadores hasta el resto de los oficiales y ministros del hospital.

Al administrador le tomaba juramento el capellán mayor o en su defecto el más antiguo de todos los capellanes. A su vez, el administrador tomaba juramento al resto de los oficiales y ministros de la casa. Este juramento, en el que se comprometían a hacer el bien por el hospital y a acatar lo que decían las constituciones, era requisito imprescindible para comenzar a desempeñar su trabajo tras la elección para el mismo.

"Iten ordenamos que luego que el Administrador fuere elegido jure en manos del Capellan mayor y sobre los santos Evangelios y no aviendo a la sazón Capellan mayor jure en manos del capellan mas antiguo de la casa... Y este mesmo juramento haga el Capellan mayor y capellanes que se recibieren y los Visitadores y todos los demás ministros de la casa... y hasta que ayan hecho el dicho juramento ninguno de todos los susodichos pueda usar su oficio." (181)

CONSTITUCION QUINCAGESIMOQUINTA
DE LA RESERVACION GENERAL

En esta última de las constituciones, se observa un aire de renovación y un pensamiento más allá del tiempo presente de quienes las hicieron, ya que dejan bien claramente dicho que las presentes ordenanzas podrían quedar obsoletas y cabría la posibilidad de ir adaptandose con el paso de los tiempos. Para ello, los albaceas testamentarios del Cardenal, al crear esta última constitución, se reservan el derecho de anular y modificar cualquiera de las presentes constituciones.

"Porque muchas veces las cosas que parecen bien ordenadas poniendose en execucion conviene mudarse y asimesmo acontece que segun la variedad de los tiempos sea bien variar o mudar las constituciones y estatutos humanos reservamos a nos y a cada uno de nos por el tiempo que vivieremos poder y facultad de poder interpretar declarar añadir o quitar o en todo o en parte mudar renovar y de nuevo ordenar todas y cada una de estas nuestras constituciones." (182)

La facultad que los testamentarios tenían para modificar las constituciones, es acotada tras la muerte de los mismos, ya que especifican que no se podrán cambiar por una sola persona, sino que preveen que para ello debía haber un consenso entre el administrador, el arzobispo de Toledo y lógicamente el visto bueno del Patrón del hospital.

"Mas después de nuestros días queremos que ni el Administrador ni Visitadores ni ninguna otra persona pueda alterar... de lo en estas constituciones contenido sin facultad apostolica que para ello aya con acuerdo y consenso del Patron que por tiempo fuere del dicho hospital y del

Reverendísimo señor Arçobispo de Toledo que por tiempo fuere sino que todos guarden ynviolablemente las constituciones que por nos ayan quedado ordenadas." (183)

COMENTARIO FINAL

Como ya comenté al principio de este análisis de las constituciones, hubo en el hospital de San Juan Bautista dos ordenanzas. Las primeras se hicieron en el año 1.569 y son las originales. Las segundas fueron escritas en 1.601, aunque la fecha de su realización debió de ser algunos años antes.

Las que hemos comentado son precisamente estas últimas, las cuales no difieren en nada con las primitivas, pero es obvio que no podemos dejar de comentar algunos capítulos de las primitivas que no se encuentran en éstas. No sabemos por qué fueron suprimidos a ciencia cierta; algunos de ellos están englobados dentro de otros, pero por su importancia es necesario hacer un comentario de ellas. Son nueve capítulos que por orden tienen los siguientes títulos:

DEL SERVICIO DE LA CAPILLA Y CORO.

DEL SANTO SACRAMENTO DE LA EXTREMAUNCION.

DEL MAYORDOMO.

DE LOS VISITADORES.

DE LA INSTITUCION DE LAS CAPELLANIAS DE LOS PATRONES.

DE LOS QUE HUBIESEN SERVIDO LARGO TIEMPO EN EL HOSPITAL Y LLEGASEN A LA VEJEZ.

DEL PAGADOR.

DEL CONTADOR.

DE COMO LOS CAPELLANES PUEDEN SER DESPEDIDOS DEL HOSPITAL.

C O N S T I T U C I O N E S D E 1 . 5 6 9

CONSTITUCION DECIMA
DEL SERVICIO DE LA CAPILLA Y CORO

Aquí solamente se habla de que en el hospital debía existir un manual en el que se especificarían todos los oficios divinos que se debían decir a diario en la capilla como eran las misas de alba, de tercia, de nona, maitines etc.

CONSTITUCION DECIMO SEXTA
DEL SANTO SACRAMENTO DE LA EXTREMAUNCION

Esta constitución está incluida en la número dieciocho de las anteriormente citadas.

En ella se nos habla de que al enfermo que se viera en trance de muerte, debían de suministrársele los Santos Oleos, par lo cual el enfermero mayor debía estar pendiente de ello y además era importante que el enfermo estuviese todavía consciente para recibirlo en mejor predisposición.

" E tengase muy gran cuenta que este Sancto Sacramento se de a los enfermos que del no tuvieren necesidad o peligro

de muerte sin esperar a que tengan perdidos los sentidos e el uso de la razon... Antes temiendose el tal peligro de muerte deve el enfermero mayor hazer administrar el tal Sacramento estando el enfermo en su entero juyzio para despertarlo a devocion con que reciba mayor gracia." (184)

Los óleos estaban guardados en la enfermería y era el capellán semanero el encargado de su administración.

CONSTITUCION TRIGESIMOQUINTA DE LOS MAYORDOMOS

El mayordomo era como una especie de inspector que se hallaba a las órdenes del administrador, el cual delegaba en él alguna de sus funciones como era la de control del personal. Podía muy bien asimilarse a un supervisor o jefe de personal.

Se encargaba diariamente de visitar todas las estancias del hospital para que todos cumpliesen con su obligación y todo estuviese a punto cuando fuera necesario. Asimismo era el encargado de vigilar los precios de lo que se compraba para el hospital, así pues iba con el despensero a comprar los víveres y tenía la obligación de estar al tanto de los precios del mercado para que no hubiera lugar a fraude.

"...pues esta en el la buena execucion de los officiales. Ha de acudir las mas vezes que pudiere a las officinas de la casa para ver como se ocupa cada uno en lo que toca a su officio y dar orden que no aya falta... Yra algunas vezes con el despensero a ver como compra y informarse ha de los precios de las cosas que se compraren para que no pueda haber engaño en ellas." (185)

CONSTITUCION CUADRAGESIMOSEPTIMA
DE LOS VISITADORES

Todos los hospitales toledanos tenían sus visitadores que ejercitaban su labor de inspección cada cierto tiempo. Estos visitadores pertenecían por lo general al órgano que se encargaba del patronazgo del hospital; así pues, el hospital de Santa Cruz que fundó el Cardenal Mendoza para expósitos, era visitado periódicamente por canónigos de la Catedral, ya que el patron era el Cabildo Cardenalicio; lo mismo ocurría con el del Rey y con otras instituciones como el colegio de Doncellas o el hospital del Nuncio.

En el caso del hospital que nos interesa, el Patrón era siempre el descendiente primogénito de Ares Pardo Tavera, y como el Patrón no podía ocuparse de todos los asuntos del mismo, se acordó en las constituciones que el visitador fuera el Arzobispo de Toledo que gobernase la sede. Pero como a su vez éste tenía infinitas ocupaciones, delegaba sus funciones en el Vicario General de Toledo y en el Visitador general del arzobispado, quienes debían pasar la visita conjuntamente.

Si a su vez estos últimos tampoco pudiesen pasar la visita, el arzobispo nombraría a otros con experiencia en el tema. Las visitas ordenan las constituciones que se pasasen una vez al año y en ellas se iba tomando nota de todas las alteraciones encontradas y cuando terminaban la visita dictaminaban sobre la misma.

"Iten para que así el Administrador Capellan mayor y Capellanes como todos los otros oficiales e ministros del Hospital e Capilla tengan mas cuenta y cuydado de hazer sus officios como deven e se gasten los frutos y rentas del en servicio de Dios bien y provecho e administración de los pobres... ordenamos que conforme a derecho que la visitacion del dicho Hospital oficiales y ministros del pertenezca al

Illustrissimo Señor Arzobispo de Toledo que al presente es y por tiempo fuere." (186)

Los visitadores se encargaban de inspeccionar todo lo relativo al funcionamiento del hospital, cuidando que cada uno de los trabajadores cumpliesen con su cometido y si no lo hacían fuesen despedidos o penalizados. El trabajador que era despedido por cometer diversas faltas, ya no podía volver a ser admitido en el hospital ni para el trabajo que desempeñaba ni para otro a no ser que los visitadores hiciesen constar que se había rehabilitado.

También entre sus misiones estaba la de controlar al administrador viendo que cantidad de dinero se utilizaba para gasto del hospital y cuáles eran sus rentas y negocios.

Los visitadores cobraban un salario de doce ducados por cada vez que efectuaban la visita y asimismo al escribano se le recompensaba con otro supletorio de diez ducados.

"E queremos que la dicha visitacion se haga una vez cada año por las dichas personas nombradas por su señoría Illustrissima poniendo las multas e penitencias a cada uno de los dichos oficiales ansi al Administrador como a todas las demas personas del dicho Hospital conforme a las negligencias y excesos que en sus ministerios y officios huvieren hecho." (187)

CONSTITUCION CUADRAGESIMOCTAVA
DE LA INSTITUCION DE LAS CAPELLANIAS DE LOS PATRONES

Las capellanías eran fundaciones en las cuales ciertos bienes quedaban sujetos al cumplimiento de misas y otras cargas pías.

La gente noble y de una cierta condición social, tenía

como norma el dejar escrito en su testamento que una cierta parte de su herencia, bien en metálico, en bienes inmuebles o tierras, fuese a parar a la fundación de capellanías. La fundación de estas capellanías, era pues una manifestación de elevado "status" social, además de una forma que podíamos considerar de manutención de los eclesiásticos que servían a las mismas.

La persona que instituía una capellanía lo hacía por la salvación de su alma, ya que el capellán que para ello era elegido, en todos los oficios religiosos que intervenía en las mismas tenía la obligación de nombrar a la persona que la fundó y pedir por su alma y por la de sus difuntos. Esta forma de proceder era una manera más de plasmar la espiritualidad de la época aunque las normas de conducta que muchas veces tenía la persona que las fundaba no correspondiesen con las de un buen católico sino solo por las apariencias externas. Como consecuencia de ello, muchos pensaban que lograrían la salvación eterna simplemente por el hecho de donar una serie de bienes para que se pidiese por su alma; y si estos bienes eran cedidos directamente a la iglesia, más cerca todavía se encontraban de alcanzarla.

La Iglesia asimismo no desprovechaba esta oportunidad de manutención, por lo que fomentaba que la mejor salvación del alma se lograba con la creación de las capellanías.

De esta manera se creaba un círculo vicioso sin fin, en el que se mantenían los unos a los otros; aunque por otra parte pienso que los fundadores, al ejercitar una de las virtudes que pregonizó Jesucristo como era la de la caridad con el prójimo (que en este caso era el capellán), estarían más cerca de la salvación de su alma.

El capellán que sirviera la capellanía tenía la obligación de ejercitar su oficio como tal en el hospital

así como los mismos derechos y deberes que el resto de los capellanes del mismo. También es importante el que no aceptarían la fundación de ninguna capellanía que tuviese menos renta que cualquiera de las ya fundadas dentro de la casa, con lo cual las dotaciones de las mismas iban subiendo con el tiempo.

"... el Patron que por tiempo fuere quisiere instituir alguna o algunas de las capellanias en la dicha yglesia por su anima y de sus difuntos sea admitida la tal institucion con condicion que el Capellan que ansi instituyere sea obligado a la residencia de la dicha capilla en los mismos puntos que todos los capellanes del dicho hospital... Y no se admita la dicha institucion con menos dotacion de la que tiene cada una de las dichas capellanias del Hospital." (188)

CONSTITUCION CUADRAGESIMONOVENA
DE LOS QUE HUBIEREN SERVIDO LARGO TIEMPO AL HOSPITAL
Y LLEGAREN A LA VEJEZ

Todos los trabajadores que llevasen bastante tiempo al servicio del hospital, tenían la seguridad de que al final de sus días iban a ser recogidos en él ya que así lo mandaban las constituciones.

En los libros de recepción de enfermos consultados, he observado que periódicamente alguno de los enfermos registrados en ellos se corresponden con personal del hospital y así ponen: "... enfermero de este hospital o ... criado de este hospital... o criado que fue del Cardenal nuestro señor". Esto nos pone de manifiesto que las constituciones en este punto se cumplían, ya que todos los trabajadores que así lo quisieren por carecer de recursos económicos, podían residir y ser mantenidos aunque sin percibir salario dentro del hospital hasta su muerte.

Lo mismo debía ocurrir según las constituciones con los trabajadores que padecieran enfermedades que les imposibilitasen para su trabajo, el hospital estaba obligado a mantenerles hasta el fin de sus días.

"Atento que seria cosa injusta desamparar al que ha gastado su tiempo y edad en servir a la casa si despues viene en necesidad e no puede servir por vejez o por enfermedad. Ordenamos que cuando alguno de los ministros della vinieren a tal necesidad aviendo servido mucho tiempo el Hospital no le despidan aunque en su lugar e plaça sea necessario recibir a otro: antes la casa lo sustente dandole lo necessario hasta que muera sin otro salario." (189)

Al fin y al cabo, era una forma de ejercer la caridad y la asistencia al pobre necesitado, pilar fundamental que motivó al Cardenal Tavera a erigir el hospital; de forma que en él se conjugaban tres tipos asistenciales: la asistencia espiritual, la médica y la social. Estos dos últimos, son los mismos en los que hoy se basa el actual sistema sanitario de cualquier país desarrollado.

Como ya hemos comentado en las constituciones anteriores, el hospital ejercía una labor social de asistencia a los ancianos, teniendo reservadas una serie de camas para personas mayores de cincuenta años. Para no gravar demasiado al hospital, en esta constitución se nos dice que los trabajadores que por edad o por enfermedad incapacitante no pudieran prestar sus servicios al mismo, podrían ocupar uno de estos puestos reservados a los pobres ancianos siempre que estuviese alguno vacante.

"... e si se pudiere proveer en lugar de alguno de los seis viejos que se contienen en la constitucion primera estando vacante entrara en el por descargar al Hospital de costa." (190)

CONSTITUCION QUINCUAGESIMOSEGUNDA
DEL PAGADOR

Esta figura estaba desempeñada por uno de los capellanes elegido de entre los del hospital por el administrador. El pagador, como la propia palabra indica era el encargado de pagar todas las facturas del hospital. El sistema era el siguiente: el administrador daba el dinero, que previamente sacaba del arca de caudales de las tres llaves (teniendo como testigos al capellán mayor y al escribano, que eran los que tenían las otras dos llaves de la caja) al receptor y éste se encargaba de dárselo al pagador mediante las libranzas que se iban necesitando. A su vez este último, era el que directamente entregaba el dinero a las personas que les correspondía.

"Ordenamos que haya un pagador el cual sera uno de los capellanes que pareciere al Administrador que sea hombre de buena cuenta y razon. Porque ha de recibir del Receptor general el dinero que librare el Administrador e pagar en particular como el Administrador le ordenare." (191)

En lo relativo a los salarios del personal de la casa, era tambien el encargado de dar las fianzas a cuenta del pago siguiente a quien lo solicitase. Asimismo mensualmente debía dar cuenta de los pagos que hacía. El salario del pagador era de unos seis mil maravedies.

"E ha de dar fianças e cuenta en si de cada mes." (192)

CONSTITUCION QUINCUAGESIMOTERCERA
DEL CONTADOR

El contador era el contable del hospital. Bajo su responsabilidad estaba el anotar en los libros todas las

compras y demás gastos del hospital. La contaduría estaba situada en la primera planta del hospital, justo en el balcón que hay sobre la puerta principal; en ella se guardaban dentro de un arca todos los libros de cuentas que anualmente se terminaban, del cual solo tenían llave el propio contador y el administrador. Dichos libros de cuentas le eran revisados por los visitantes una vez al año.

Todo lo que se entregase a los oficiales de la casa debía tenerlo contabilizado mediante inventario que a su vez daba copia a cada uno de ellos para que supiesen lo que les había sido entregado y si no aparecía todo ello en la revisión que él, junto con el administrador, les hacía anualmente, se lo debía hacer reponer.

Otra de sus obligaciones consistía en elaborar las nóminas de los salarios de todos los empleados. Su salario estaba estipulado en treinta mil maravedies anuales, cantidad nada despreciable si consideramos que por ejemplo el boticario ganaba doce mil y cualquier enfermero menor seis mil.

También anualmente entre los meses de enero y febrero, debía finiquitar las cuentas del año anterior y si se retrasaba el administrador le imponía como penalización el quitarle un día de su salario por cada día que pasase del plazo de terminarlas.

Como curiosidad anoto que algunas cuentas no coincidían en sus sumas, es decir, que la suma final que el contador anotaba era mayor que si sumamos una por una todas las cantidades. Esto quiere decir dos cosas: una de ellas que el contador no era muy experto en su arte, lo cual dudo pues en aquella época era difícil encontrar gente con una cierta formación, pero según lo que dicen las constituciones y según he ido viendo el funcionamiento general del hospital, la

persona que contrataban era generalmente experta en el tema, de los mejores que pudiera haber en su profesión sobre todo en los puestos más cualificados como era éste.

La segunda causa de estos fallos en la contabilidad y yo creo que la más cierta sin meternos en los motivos que le impulsaban a ello, era que el contador se "equivocaba" intencionadamente. Claro está que esto no sucedía siempre, sino solo en determinadas ocasiones.

Transcribo aquí lo que se dice acerca de él:

"Ordenamos que en el dicho Hospital aya un contador que sea persona de mucha fidelidad diligente e de buena cuenta. E que aya unos caxones en la pieza o contaduría en los cuales se pongan los libros de cuentas que cada año se fenecieren por su orden... Los cuales caxones tengan dos llaves, la una esté en poder del Administrador e la otra del Contador... Ha de ser a su cargo hazer los inventarios de todas las cosas de la casa que se entregaren a los oficiales della los cuales terna en su poder en un libro grande e del sacara trasumptos o listas e las dara a cada uno de los dichos oficiales para que las tengan en su poder e sepan las cosas que estan a su cargo. E por ellos así mesmo les tomara cuenta una vez al año delante del Administrador... Ha de hazer así mesmo las nóminas de los salarios de los oficiales del Hospital... Todas las cuentas de dentro de la casa de cada año las fenezca en el henero y hebrero siguientes. Y si no lo cumpliera pierda de su salario tantos dias quantos passaren del dicho termino... E ha de aver de salario treinta mil maravedies." (193)

CONSTITUCION QUINCAGESIMOQUINTA
DE COMO LOS CAPELLANES PUEDEN SER DESPEDIDOS
DEL DICHO HOSPITAL

Era el Patron del hospital el encargado de nombrar a los capellanes, como así lo dejó dicho en su testamento el Cardenal Tavera, pero dentro del mismo puso una cláusula que decía que el Patrón después de elegir a los capellanes, los debía presentar al Arzobispo de Toledo que gobernase en ese momento para que éste a su vez les diese el título. Pero este título, para evitar los posibles excesos que pudiera acarrear su uso y el posible cambio que por su condición humana podría obrarse en quienes lo desempeñaban, no era vitalicio, sino que tenía carácter transitorio y podrían mantenerlo siempre que fueran dignos de él.

"Y porque por experiencia se ha visto que teniendo títulos perpetuos los tales Capellanes o otros de la misma condición entendiendo que no pueden ser removidos hazen negligentemente sus officios y cometen insolencias e otros delictos o exorbitancias que offenden y escandalizan en semejantes comunidades y congregaciones. Queriendo proveer quanto a esto lo que conviene para que cesen semejantes inconvenientes. Ordenamos y mandamos que los Visitadores que por tiempo visitaren el dicho hospital e casa se informen diligentemente de la vida honestidad e costumbres de los dichos Capellanes e de la observancia destas nuestras Constituciones y si hallaren algun Capellan incorregible o deshonesto o que no guarde estas nuestras Constituciones o no cumple en hazer su officio como por ellas está mandado... en tal caso lo dichos visitadores con parecer del Patron puedan privar al tal Capellan o Capellanes que ovieren cometido algunos delictos de los susodichos no obstante que los títulos e provisiones e collaciones que tuvieren de las tales capellanias sean perpetuas." (194)

Es decir, que cuando un capellán no cumplía las constituciones o llevaba una vida indigna del ministerio sacerdotal, podía ser expulsado del hospital siempre que los visitantes en su visita anual demostrasen esto último; todo ello supongo que por conservar el prestigio del hospital y fundamentalmente del ministerio sacerdotal. La expulsión de un capellán de alguna de las capellanías no significaba que la dote que la misma llevaba desapareciese también, sino que todo aquello que iba anejo a ella como eran títulos de propiedad y otros bienes de su patrimonio, permanecían anejos a ella hasta en tanto se nombrase a otro para el desempeño de la misma.

NOTAS

- (1) C.H.S.J.B. 1.569 (A.H.T. Caja Fuerte) Doc.s.c. Folio II
 (2) " " " " " IV
 (3) " " " " " V
 (4) Martz, L. Poverty and welfare in Habsburg Spain. The example of Toledo. Pág. 160
 (5) C.H.S.J.B. 1.601 (A.H.T. Vitrina XXXI) Doc. s.c. Folio I
 (6) " " " " " I-II
 (7) Libros de Recepción de Enfermos Siglo XVI (A.H.T. Vitrina XXXI)
 (8) C.H.S.J.B. 1.601 (A.H.T. Vitrina XXXI) Doc. s.c. Folio III
 (9) " " " " " III-IIIv
 (10) " " " " " IIIv
 (11) " " " " " IIIv
 (12) " " " " " IV
 (13) " " " " " IVv
 (14) Carpeta nº 98 (A.H.T. Vitrina XXV) Doc. s.c.
 (15) C.H.S.J.B. 1.601 (A.H.T. Vitrina XXXI) Doc. s.c. Fol. IVv
 (16) " " " " " V
 (17) " " " " " IVv-V
 (18) " " " " " V-Vv
 (19) " " " " " Vv-VI
 (20) " " " " " VIv
 (21) " " " " " VIv
 (22) " " " " " VII
 (23) " " " " " VII
 (24) " " " " " VIIv
 (25) " " " " " VIII
 (26) " " " " " VIIv
 (27) " " " " " VIII
 (28) " " " " " VIII
 (29) " " " " " VIIIv
 (30) " " " " " VIIIv
 (31) " " " " " VIIIv

- (32) C. H. S. J. B. 1.601 (A. H. T. Vitrina XXXI) Doc. s.c. Fol. IX
 (33) " " " " IX
 (34) " " " " IXv
 (35) " " " " X
 (36) " " " " X
 (37) " " " " Xv
 (38) " " " " XI
 (39) " " " " XIv
 (40) " " " " XIIv
 (41) " " " " XIIv-
- XIII.
- (42) " " " " XIIIv
 (43) " " " " XIV
 (44) " " " " XIV
 (45) " " " " XIV-
- XIVv.
- (46) " " " " XIVv
 (47) " " " " XIVv
 (48) " " " " XV
 (49) " " " " XV
 (50) " " " " XVv
 (51) " " " " XVI
 (52) " " " " XVv-
- XVI.
- (53) " " " " XVI
 (54) " " " " XVIv
 (56) C. H. S. J. B. 1.601 (A. H. T. Vitrina XXXI) Doc. s.c. Fol. XVIv
 (57) " " " " XVIv
 (58) " " " " XVII
 (59) " " " " XVII
- (60) Font Quer, P. Plantas Medicinales. Barcelona 1.983.
 Paginas 407-408
- (61) C. H. S. J. B. 1.601 (A. H. T. Vitrina XXXI) Doc. s.c. Fol. XVIII
 (62) " " " " XVIII
 (63) " " " " XVIIIv
 (64) " " " " XVIIIv

(65)	C. H. S. J. B. 1.601	(A. H. T. Vitrina XXXI)	Doc. s. c.	Fol.	XVIIIv
(66)	"	"	"	"	XVIIIv
(67)	"	"	"	"	XIX
(68)	"	"	"	"	XIX
(69)	"	"	"	"	XIX
(70)	"	"	"	"	XIX-
XIXv.					
(71)	"	"	"	"	XIXv
(72)	"	"	"	"	XIXv-
XX.					
(73)	"	"	"	"	XX
(74)	"	"	"	"	XX
(75)	"	"	"	"	XX-
XXv.					
(76)	"	"	"	"	XXI
(77)	"	"	"	"	XXI
(78)	"	"	"	"	XXI
(79)	<u>Pisa, F. de. Apuntamientos para la segunda parte de la historia de Toledo. Toledo 1.976 . Pág. 95</u>				
(80)	C. H. S. J. B. 1.601	(A. H. T. Vitrina XXXI)	Doc. s. c.	Fol.	XXIV
(81)	<u>Parro, Sixto R. Toledo en la mano. Pág. 376</u>				
(82)	C. H. S. J. B. 1.601	(A. H. T. Vitrina XXXI)	Doc. s. c.	Fol.	XXIV
(83)	"	"	"	"	XXII
(84)	"	"	"	"	XXII
(85)	"	"	"	"	XXII
(86)	"	"	"	"	XXIIv
(87)	"	"	"	"	XXIIv
(88)	"	"	"	"	XXIIv
(89)	"	"	"	"	XXIIv-
XXIII.					
(90)	C. H. S. J. B.	"	"	"	XXIII
(91)	"	"	"	"	XXIII
(92)	"	"	"	"	XXIII
(93)	"	"	"	"	XXIVv-
XXV.					

- (94) C. H. S. J. B. 1. 601 (A. H. T. Vitrina XXXI) Doc. s. c. Fol. XXIV-
XXIVv.
- (95) C. H. S. J. B. " " " " XXV
(96) " " " " XXVv
(97) " " " " XXVv
(98) " " " " XXVv-
- XXVI.
- (99) " " " " XXVI
(100) " " " " XXVI
(101) " " " " XXVI-
- XXVIv.
- (102) C. H. S. J. B. 1. 601 (A. H. T. Vitr. XXXI) Doc. s. c. Fol. XXVIv
(103) " " " " " XXVIv-
- XXVII.
- (104) C. H. S. J. B. " " " " XXVII
(105) " " " " XXVII
(106) " " " " XXVII
(107) " " " " XXVII
(108) " " " " XXVII-
- XXVIIv.
- (109) C. H. S. J. B. " " " " XXVIIv-
(110) " " " " XXVIII
(111) " " " " XXVIII
(112) " " " " XXVIIIv
(113) " " " " XXVIIIv
(114) " " " " XXVIIIv
(115) " " " " XXVIII-
- XXVIIIv.
- (116) C. H. S. J. B. " " " " XXIX
(117) " " " " XXIX
(118) " " " " XXIX-
- XXIXv.
- (119) C. H. S. J. B. " " " " XXIXv
- XXX.
- (120) C. H. S. J. B. " " " " XXIXv
(121) " " " " XXIXv

(122)	C. H. S. J. B.	1.601	(A. H. T. Vitr. XXXI)	Doc. s. c.	Fol.	XXXv
(123)	"	"	"	"	"	XXXI
(124)	"	"	"	"	"	XXXI
(125)	"	"	"	"	"	XXXI
(126)	"	"	"	"	"	XXXIv
(127)	"	"	"	"	"	XXXIv
(128)	"	"	"	"	"	XXXIv
(129)	"	"	"	"	"	XXXII
(130)	"	"	"	"	"	XXXIIv
(131)	"	"	"	"	"	XXXIII
(132)	"	"	"	"	"	XXXIII
(133)	"	"	"	"	"	XXXIII
(134)	"	"	"	"	"	XXXIII-
						XXXIIIv.
(135)	C. H. S. J. B.	"	"	"	"	XXXIIIv
(136)	"	"	"	"	"	XXXIV
(137)	"	"	"	"	"	XXXIVv
(138)	"	"	"	"	"	XXXV
(139)	"	"	"	"	"	XXXVv
(140)	"	"	"	"	"	XXXVv
(141)	"	"	"	"	"	XXXVv
(142)	"	"	"	"	"	XXXVI
(143)	"	"	"	"	"	XXXVI
(144)	"	"	"	"	"	XXXVIv
(145)	"	"	"	"	"	XXXVII
(146)	"	"	"	"	"	XXXVIv-
						XXXVII.
(147)	C. H. S. J. B.	"	"	"	"	XXXVII
(148)	"	"	"	"	"	XXXVIIv
(149)	"	"	"	"	"	XXXVIIIv
(150)	"	"	"	"	"	XXXVIIIv
(151)	"	"	"	"	"	XXXVIIIv
(152)	"	"	"	"	"	XXXVIII
(153)	"	"	"	"	"	XXXVIIIv
(154)	"	"	"	"	"	XXXIX

(155)	C. H. S. J. B.	1.601	(A. H. T. Vitr. XXXI)	Doc. s.c.	Fol	XXXIX- XXXIXv.
(156)	C. H. S. J. B.	"	"	"	"	XXXIX
(157)	"	"	"	"	"	XXXIX
(158)	"	"	"	"	"	XXXIXv
(159)	A. H. T.	(Caja Fuerte).	Documento sin catalogar.			
(160)	C. H. S. J. B.	1.601	(A. H. T. Vitr. XXXI)	Doc. s.c.	Fol.	XXXIXv
(161)	"	"	"	"	"	XL-XLv
(162)	"	"	"	"	"	XLv
(163)	"	"	"	"	"	XLv-XLI
(164)	"	"	"	"	"	XLI-
						XLIV.
(165)	C. H. S. J. B.	"	"	"	"	XLIV
(166)	"	"	"	"	"	XLIV
(167)	"	"	"	"	"	XLIV-
						XLII.
(168)	C. H. S. J. B.	"	"	"	"	XLII-
						XLIIv.
(169)	C. H. S. J. B.	"	"	"	"	XLIIv
(170)	"	"	"	"	"	XLIVv
(171)	"	"	"	"	"	XLIVv
(172)	"	"	"	"	"	XLV
(173)	"	"	"	"	"	XLVv
(174)	"	"	"	"	"	XLV-
						XLVv.
(175)	C. H. S. J. B.	"	"	"	"	XLVv-
						XLVI.
(176)	C. H. S. J. B.	"	"	"	"	XLVI
(177)	"	"	"	"	"	XLVI
(178)	"	"	"	"	"	XLVI
(179)	"	"	"	"	"	XLVIv
(180)	"	"	"	"	"	XLVIv
(181)	"	"	"	"	"	XLVIv-
						XLVII.
(182)	C. H. S. J. B.	"	"	"	"	XLVII-
						XLVIIv.

- (183) C. H. S. J. B. 1.601 (A. H. T. Vitr. XXXI) Doc. s. c. Fol. XLVIIv
 (184) C. H. S. J. B. 1.569 (A. H. T. Caja Fuerte) Doc. s. c. Fol. XX
 (185) " " " " " XXXI
 (186) " " " " " XXXVII
 (187) " " " " " XXXVIIv
 (188) " " " " " XXXVIII
 (189) " " " " " XXXVIIIv
 (190) " " " " " XXXVIIIv
 (191) " " " " " XL
 (192) " " " " " XLv
 (193) " " " " " XLI-XLIV
 (194) " " " " " XLII

ESTUDIO COMPARATIVO DE OTRAS CONSTITUCIONES

Por su importancia, no podemos dejar de estudiar comparativamente las constituciones del hospital de San Juan Bautista con las de otros hospitales toledanos de la época que tuvieron gran relieve y que alguno de ellos subsiste en la actualidad aunque naturalmente con nuevas ordenanzas y distinta finalidad asistencial.

Las constituciones que veremos son las de los hospitales de Bálamo (copia de 1.673), de Santa Cruz (1.400) y de la Misericordia (sin fecha, aunque sea de la segunda mitad del siglo XV). El hospital de Bálamo fué fundado por Diego de Bálamo para la asistencia a enfermos convalecientes procedentes del hospital de Santiago. El de Santa Cruz fué creado por el Cardenal don Pedro González de Mendoza para la asistencia en un principio a enfermos, aunque luego se especializó en atender a los expósitos y por último el de la Misericordia lo fundó Doña Guiomar de Meneses como cofradía y es el actual hospital Provincial, dependiente de la Diputación de Toledo aunque con distinta ubicación del lugar primitivo.

El hospital de San Juan Bautista era el más grande de todos los de Toledo, lo cual comprobamos por la relación que de ellos nos dan Linda Martz y Julio Porres en su obra "Toledo y los toledanos en 1561" (pgna. 22) en la que distribuyen los mismos por parroquias y habitantes y que es la siguiente:

<i>PARROQUIA/HABITANT.</i>	<i>HOSPITAL</i>	<i>Nº CAMAS</i>
<i>Santiago</i>	<i>Santiago</i>	15
<i>7475 hab.</i>	<i>Ntra. Sra. de la Estrella</i>	6
	<i>Santa Ana</i>	13
<i>San Isidro</i>	<i>San Lázaro</i>	-
<i>3320 hab.</i>	<i>San Antón</i>	-
	<i>San Juan Bautista</i>	100
<i>San Nicolás</i>	<i>De la Concepción</i>	6
<i>3060 hab.</i>	<i>De los Desamparados</i>	30
	<i>Santa Cruz</i>	-
<i>La Magdalena</i>	<i>Santiago de los Caballeros</i>	55
<i>3205 hab.</i>		
<i>San Miguel</i>	<i>San Miguel</i>	-
<i>3855 hab.</i>	<i>San Sebastián</i>	-
	<i>San Antón</i>	-
	<i>La Candelaria</i>	-
	<i>San Cosme y San Damián</i>	-
<i>San Justo</i>	<i>San Justo y Pastor</i>	13
<i>2950 hab.</i>	<i>San Pedro</i>	25
<i>San Lorenzo</i>	<i>Hosp. para peregrinos</i>	-
<i>3945 hab.</i>		
<i>San Román</i>	<i>Hosp. de la Misericordia</i>	60
<i>2185 hab.</i>	<i>Hosp. de la Madre de Dios</i>	12
	<i>Santa Ana</i>	7
	<i>Santa Caridad</i>	-
<i>Santa Leocadia</i>	<i>San Andrés</i>	6
<i>2720 hab.</i>	<i>San Ildefonso</i>	8

<i>PARROQUIA/HABITANT.</i>	<i>HOSPITAL</i>	<i>Nº CAMAS</i>
<i>San Juan Bautista 580 hab.</i>	<i>Hosp. del Nuncio</i>	<i>33</i>
<i>Capilla San Pedro 1890 hab.</i>	<i>Hosp. del Rey</i>	<i>100-120</i>

Si tenemos en cuenta el número de capellanes que tenían algunos de los hospitales, vemos que el de San Juan Bautista tenía 9, y el de Santa Cruz, Misericordia y el de Bálsamo 2.

Ateniéndonos al número de camas, el de San Juan Bautista contaba con 100, el de la Misericordia con 60 y el de Bálsamo con 26.

Respecto al tipo de enfermos que eran atendidos en ellos, las constituciones respectiva ordenan que los de San Juan Bautista sean agudos no contagiosos, aunque tenía unas camas reservadas a convalecientes; el de Santa Cruz era asimismo de agudos no contagiosos y de niños expósitos; el de Bálsamo a convalecientes y a los que terminaban sus curas en el hospital de Santiago y el de la Misericordia tanto a agudos como a convalecientes.

Los cuatro poseían enfermeras para la atención a las mujeres; además de ello, en el de San Juan Bautista existía una enfermera mayor y otra menor a las órdenes de la primera. En el hospital de Bálsamo las enfermeras a ser posible debían de ser viudas.

En el hospital de Bálsamo, los enfermos, a no ser que el médico lo ordenase expresamente, no podían permanecer ingresados por un periodo superior a ocho días, por el

contrario, en los otros tres, la estancia era indefinida hasta su total curación.

Si comentamos lo referente a las visitas de los médicos, al de Bálsamo solo se le obligaba, de no ser necesario a pasar una sola visita por la mañana; los de Santa Cruz y San Juan Bautista pasarían dos: una a la hora de la campana de la prima (6 de la madrugada) y otra a la campana de la nona (3 de la tarde) y por último los del hospital de la Misericordia además de estas dos últimas pasarían una intermedia a la hora de la plegaria.

El cargo de administrador del hospital en el de San Juan Bautista era renovable anualmente y en el de Bálsamo cada tres años. Los otros dos hospitales no especifican el tiempo por el que se les nombraba.

El número de enfermeros que había en el hospital dependía por lo general del número de enfermos acogidos en cada época y así en el de Santa Cruz se ordenaba que hubiese uno por cada ocho enfermos, en el de San Juan Bautista uno por cada cinco o seis y en el de la Misericordia uno por cada seis.

En el hospital de San Juan Bautista, el personal del mismo era elegido y nombrado por el Patrón; en el de la Misericordia, al tener carácter de hermandad, eran los propios hermanos los que los elegían por votación el domingo anterior a la Natividad; en el de Bálsamo, al tener como patrono al Tribunal del Santo Oficio, era éste el encargado de los nombramientos y por último el de Santa Cruz, al depender del Cabildo Cardenalicio recaía en éste su elección.

El encargado de gobernar el hospital para conseguir el buen funcionamiento del mismo era el el hospital de San Juan Bautista el administrador, el cual era elegido y nombrado

directamente por el Patrón. En el Hospital de Santa Cruz era el Rector el encargado de ello, cargo que recaía sobre uno de los canónigos de la catedral; en el hospital de la Misericordia era el casero, elegido por los hermanos como ya he dicho anteriormente y en el de Bálamo existía también un administrador nombrado por el Tribunal del Santo Oficio. Todos ellos deberían varias veces al día visitar las dependencias del hospital y velar por su buen funcionamiento y cumplimiento de las constituciones.

Del boticario de cada uno de estos hospitales, exceptuando el de Bálamo que no tenía, se dice que durante los meses de abril y mayo se sacasen las "aguas de yervas y de rosas" para todo el año y se hiciesen los jarabes y otras medicinas que se necesitasen. Asimismo eran los encargados de ponerse en contacto con los mercaderes que vendían las drogas y que venían a Toledo en determinadas épocas, y comprarlas al mejor precio.

El desempeño de los demás oficios de la casa era semejante en todos los hospitales por lo que no entro en su comentario al haber estudiado ya más ampliamente cada una de las figuras en el que es objeto de este estudio.

Como característica especial, cabe destacar que el hospital de la Misericordia cumplía con una labor asistencial supletoria aparte de la atención médica y espiritual al pobre, ya que se repartían anualmente unas dotes de diez mil maravedíes a repartir para dos doncellas huérfanas pobres que eran seleccionadas por los hermanos entre varias de las de Toledo entre las cuales se sorteaba el tercer día después del domingo de Resurrección.

Como ya hemos visto, los hospitales estaban destinados a cumplir dos tipos de asistencia a los pobres. Por un lado la asistencia médico-quirúrgica con todo el cortejo de

personal sanitario dispuesto para la misma y por otra parte la asistencia espiritual, mucho más importante si cabe que la primera en aquella época, la cual era acometida por los capellanes del hospital, que eran mucho más numerosos que el resto del personal sanitario. La preponderancia de lo divino sobre lo humano, se pone de manifiesto en las constituciones donde se especifica con gran detalle toda la serie de actos ceremoniales que debían realizarse en los hospitales; en el de San Juan Bautista por ejemplo, de las cincuenta y cinco constituciones de que consta, diecisiete, es decir un treinta y uno por ciento están dedicadas a todo lo relacionado con la asistencia espiritual del enfermo para la salvación eterna de su alma.

C A P I T U L O VI

*ESTUDIO DE LOS SALARIOS DEL HOSPITAL: SU IMPORTANCIA
EN LA CUALIFICACION PROFESIONAL Y EL PRESTIGIO SOCIAL.*

*ESTUDIO DE LOS SALARIOS Y SU IMPORTANCIA EN LA CUALIFICACION
PROFESIONAL Y PRESTIGIO SOCIAL*

Los salarios que cobraban todas y cada una de las personas al servicio del hospital estaban constituidos por una parte de dinero en metálico y por otra que era la ración diaria de comida que se les suministraba, que variaba dependiendo de la cualificación profesional según veremos más adelante en el capítulo de las dietas; por ejemplo en el caso del capellán mayor, las constituciones dicen y así lo ha podido verificar por los libros de nóminas y los manuales de despensa, que al capellán mayor, además de darle una ración más para el mozo que le servía, su ración personal de comida debería ser mejor que las demás. A su vez, el dinero que percibían directamente, podía en algunos casos ser incrementado con una cantidad supletoria llamada "ayuda de costa" por trabajos extraordinarios.

Los salarios se cobraban cada cuatro meses, o sea, tres veces en cada año. La relación de lo que cada uno cobraba, la expongo en la tabla siguiente, elaborada tomando una muestra significativa con las nóminas de 1.552 a 1.589 inclusive que son las únicas que han aparecido de la segunda mitad del siglo XVI. La diferencia de salario entre el primer y último año es mínima o no existe en algunos casos, por lo que para establecer un estudio comparativo de los distintos oficios, es perfectamente válida.

T A B L A D E L O S S A L A R I O S

ADMINISTRACION:

Administrador..... 33.333,5 *maravedies*

CAPILLA:

Capellán Mayor.....	10.300	"
Capellán Apuntador.....	6.200	"
Capellán Organista.....	5.369	"
Capellán Confesor.....	7.260	"
Capellán Sochantre.....	4.533	"
Capellán.....	3.333,5	"
Sacristán.....	2.666,5	"
Mozo de capilla.....	1.666,5	"

OFICIALES:

Receptor General.....	25.000	"
Contador.....	10.000	"
Contador jubilado.....	5.000	"
Mayordomo.....	5.000	"
Pagador.....	2.000	"
Escribano.....	4.666,5	"
Escribano jubilado.....	4.666,5	"
Maestro de obras.....	6.666,5	"
Veedor de las obras.....	8.333,5	"
Aparejador.....	3.333,5	"
Sobrestante.....	2.000	"
Dispensero.....	3.333,5	"
Botiller.....	3.666,5	"
Cocinero.....	3.000	"
Portero.....	2.666,5	"
Refitolero.....	1.666,5	"
Of. para regir y gobernar el reloj.....	680	"

Of. jubilado (para cuidar herramientas)..	2.000	maravedies
Criado jubilado.....	2.000	"

LETRADO Y PROCURADOR:

Letrado.....	3.000	"
Procurador.....	1.000	"
Solicitador de pleitos.....	4.000	"

ENFERMERIA:

Médico principal.....	26.666,5	"
Médico.....	16.666,5	"
Médico practicante. (Del 7-7 al 31-8).....	903	"
Cirujano.....	10.000	"
Cirujano (presente).....	2.000	"
Boticario.....	4.000	"
Boticario jubilado.....	4.000	"
Mozo de botica.....	2.000	"
Barbero-sangrador.....	3.000	"
Algibrista.....	2.000	"
Trinchante.....	2.000	"
Enfermero mayor.....	4.000	"
Enfermero menor.....	1.666,5	"
Enfermera mayor.....	1.333,5	"
Ropero de las enfermerías.....	1.666,5	"
Ayudante del ropero.....	1.333,5	"
Portero de la enfermería de mujeres.....	1.666,5	"
Costurera y barrendera.....	1.333,5	"
La que echa de comer a las gallinas.....	1.333,5	"

Haré ahora un breve estudio comparativo de los salarios del personal, tomando como referencia el más elevado de los mismos que era el del administrador del hospital.

Los salarios indicaban la posición social del individuo y así vemos que el que ocupaba el cargo de mayor responsabilidad del hospital era asimismo el que mayor estatus social tenía y mayor salario percibía, es decir, el administrador del mismo. Este era el que se relacionaba directamente con el Patrono y al que se le exigía para su nombramiento tener unas rentas propias elevadas de unos 300 ducados por lo menos, lo cual solo poseían determinadas personas más o menos privilegiadas.

Durante el siglo XVI, fueron quince los administradores del hospital de San Juan Bautista; todos ellos relacionados con la nobleza y con el clero según nos lo relata uno de ellos: Pedro Salazar de Mendoza en su libro: "Crónica del Cardenal Tavera" (Págs. 95 a 110). Son los que citamos a continuación:

1.- D. DIEGO TAVERA.- Hijo de Juan Tavera, primo del Cardenal, y de su mujer D^a María Ponce de León. Fue obispo de Avila y Jaén y capellán de Isabel de Valois, tercera esposa de Felipe II. Fue asimismo uno de los testamentarios de su tío que intervino en la redacción de las primeras Constituciones del hospital. Murió en el hospital el 28 de abril de 1.560 y está enterrado en la cripta del mismo.

2.- BARTOLOME DE BUSTAMANTE.- Estuvo en el hospital hasta 1.549, año en el cual ingresó en la Compañía de Jesús. Era también familiar del Cardenal Tavera. Hizo las veces de administrador cuando Diego Tavera se ausentaba. Era arquitecto y como tal intervino en la realización de los planos del hospital junto con Covarrubias, con el cual

discrepó e hizo que este último abandonase la ejecución de la obra.

3.- JUAN DE CHAVES Y SOTOMAYOR.- Estuvo en el hospital como administrador desde 1.549 hasta septiembre de 1.552.

4.- PEDRO CEBRIAN DE YBARRA.- (5-9-1.552 a 17-9-1.563). Durante su mandato se comenzó la capilla y acrecentó mucho la hacienda del hospital. Murió en el hospital.

5.- JUAN DE SILVA.- (27-10-1.563 a 10-3-1.564). Era de la Cámara del Cardenal Tavera y obrero mayor de la Catedral toledana. Fue nombrado por Felipe II embajador en Venecia e Inglaterra. Posteriormente fue nombrado cardenal por el Papa Gregorio X.

6.- PEDRO MANRIQUE DE PADILLA.- (30-7-1.565 a 16-4-1.567). Era hermano del conde de Santa Gadea y obrero Mayor de la catedral. Bajo su mandato se acabó de construir el ala de poniente. Felipe II le encomendó que trajese desde París el cuerpo de San Eugenio mártir, primer arzobispo de Toledo. Ingresó después en la Compañía de Jesús.

7.- FRAY BERNARDINO DEL AGUILA.- (1.567 - 1.568). Fue arcediano de Alcalá.

8.- ALVARO DE LUGO.- (1.568 - 1.569). Los últimos años de su vida los pasó en Tívoli (Italia), donde murió.

9.- JUAN VELAZQUEZ DEL AGUILA.- (3-2-1.569 a 14-6-1.570). Era también de la cámara del Cardenal. Intervino en la realización de las Constituciones de 1.569. Murió en el hospital y está enterrado en el monasterio de San Bartolomé de la Vega.

10.- LUIS BENEGAS DE HENESTROSA.- (1-8-1.570 a 30-11-1.570). Era natural de Ecija. De la cámara del Cardenal. Dejó el cargo por motivos de salud y murió siendo cura de Taracena en Guadalajara.

11.- FRANCISCO DE LA CERDA.- (29-11-1.570 a 29-6-1.573). Era canónigo de Granada. Se le llevó Felipe II a su servicio y murió en Monzón.

12.- ANTONIO DE FRIAS TAVERA.- (6-2-1.574 a 11-6-1.579) Era canónigo de Granada y del Consejo del Cardenal Gaspar de Quiroga. Murió en el hospital estándole visitando el obispo de Astorga y está enterrado en el convento de la Sisla de Toledo.

13.- ALONSO DE ONDEGORDO.- (21-6-1.579 a 31-12-1.582). Era canónigo en la catedral de Toledo. Murió en el hospital el 31 de diciembre de 1.582 y fue enterrado en Alcalá de Henares en el convento de Santa Ana, de la orden de San Francisco de Paula.

14.- GINES ROTULO CARRILLO.- (6-3-1.583 a 28-10-1.587). Fue consultor del Santo Oficio. Hijo de Gaspar Rótulo y D^a María Carrillo. Murió y está enterrado en el hospital.

15.- PEDRO SALAZAR DE MENDOZA.- (1-12-1.587 a 1.614). Hijo de Fernando Salazar de Mendoza y de D^a Catalina Quintanilla. Era también del Consejo del cardenal don Gaspar de Quiroga y su letrado de Cámara. Consultor del Santo Oficio. Escribió la "Crónica del Cardenal Tavera", compró para el hospital diversas obras de arte, entre ellas varios grecos y tuvo grandes diferencias con Guiomar Pardo Tavera, la tercera Patrona del Hospital que incluso le desautorizó en un escrito de 14 de octubre de 1.605 en el que dice a los capellanes y mayordomos: "... que no admitan libranzas del Doctor Salazar de Mendoza ni de Luis Tello Maldonado,

tesorero del mismo por haberles destituido... que obedezcan mientras nombre nuevo administrador al licenciado Juan de Ayala." (A. H. T. Caja Fuerte. Documento sin catalogar.). Esta destitución tuvo que ser temporal, ya que siguió ejerciendo como administrador hasta 1.614.

Al administrador, le seguían muy de cerca en la percepción de emolumentos el médico y receptor general y a continuación el cirujano y contador.

Los demás salarios se separan todavía más del que hemos tomado como patrón, llegando algunos a ser aproximadamente del 2 al 4 % de lo que cobraba el administrador.

Paso ahora a describir las nóminas de los capellanes del hospital. Primeramente el Cardenal, creó en el hospital 8 capellanías más la del capellán mayor, pero posteriormente, el Papa San Pío V, en su bula de corroboración de la fundacional de Paulo III, dada en Roma el 5 de junio de 1.567, dió la facultad para crear otras dos capellanías más y así, la constitución cuarta, que habla de la elección de los capellanes, especifica que:

"Ordenamos que para que el dicho Hospital, Capilla del y los pobres enfermos y nuestro Señor sea en ellos mejor servido, aya en el dicho Hospital un Capellan mayor y diez Capellanes y un Sacristan y tres moços de Capilla y doss mochachos monazillos."

El capellán mayor era el que percibía mayor cantidad de sueldo entre los demás capellanes, de hecho, sobre el recaía la responsabilidad de que todos los oficios de la capilla y prestaciones espirituales a los enfermos se realizasen de manera impecable y con la ceremoniosidad y recogimiento debidos. Su salario era el 31 % del del administrador y tenía

dentro del hospital (basándonos en los salarios), la misma categoría que el contador o que el cirujano.

El salario de los capellanes no era el mismo el de unos que el de otros, ni cada cuatrimestre cobraban lo mismo individualmente. Viendo la tabla adjunta número 4, en la que se relacionan todos los capellanes del hospital de los que tenemos noticias en el siglo XVI, observamos las distintas variaciones en la retribución de sus salarios y además, los titulares de las capellanías, cambiaban con facilidad de un cuatrimestre a otro. Esta variación de sus salarios deduzco que es debida a que no siempre todas las capellanías estaban cubiertas y cuando esto sucedía, el capellán mayor les ordenaba que suplieran la vacante; de esta manera, los oficios divinos estaban cubiertos y a los capellanes que realizaban esta suplencia se les incrementaba su salario en un real en cada semana. La constitución cuarta prosigue diciendo así:

"...el Capellan mayor haga que los otros Capellanes supplan las missas de la Capellania vaca assi las ordinarias como las de la semana queavian de caber al que falta y al que suppliere las dichas missas de ordinario y de la dicha semana se de un rreal por cada una."

El capellán que más cobraba era el confesor, seguido del apuntador de las horas, el organista y el sochantre (el que se encargaba del coro) y por último el capellán sin cargo alguno. Su cargo era equivalente al del contador, mayordomo, escribano, despensero, botiller, solicitador de pleitos, boticario o enfermero mayor. Su sueldo oscilaba más o menos entre el 18,6 % y el 10 % del del administrador.

El sacristán era el encargado de tener a su cargo todos los ornamentos de la capilla y se requería que tal oficio, fuese desempeñado por un sacerdote. Este puesto de trabajo, aún a pesar de ser un religioso el que lo desempeñaba, estaba

TABLA 4.

SALARIO DE LOS CAPELLANES EN EL SIGLO XVI

NOMBRE DE LOS CAPELLANES	AÑOS																							
	1.552*	1.553*	1.554*	1.559*	1.560*	1.561*	1.562*	1.563*	1.564*	1.565*	1.566*	1.567*	1.569*	1.570*	1.571*	1.573*	1.574*	1.575*	1.576*	1.577*	1.584*	1.586*	1.589*	
ALONSO DE ROJAS	4.865	8.000																						
PEDRO DE AVILA	2.432	12.000	12.000																					
GARCIA DE LA PEÑA	2.432	12.000	7.000																					
MIGUEL DE PALACIOS	2.432	5.000	15.000	4.000																				
JERONIMO SANCHEZ	1.216	4.236																						
PEDRO LOPEZ DE ALUON	511	2.667																						
MIGUEL DE AYALA		9.000																						
ALONSO DE CABRIA	12.000	12.000	4.000	1.000																				
BARTOLOME DE SAEGRE	4.000																							
FRANCISCO DE URUEÑA	599																							
CRISTOBAL DE HERRERA	8.000	12.000																						
GASPAR RUIZ	7.167	2.333																						
MARTIN CASTELLANO	2.763																							
JUAN BERNAL	1.798	4.000																						
FRANCISCO CAÑIZARES	700	4.000																						
GASPAR MARTINEZ		10.000																						
BLAS GOMEZ MERCHAN		11.000																						
MARTIN CASTELLANO		2.333																						
FRANCISCO SANCHEZ		4.667																						
ANDRES DE LA FUENTE		3.366																						
ANTONIO DE CABRERA			5.000	5.000	10.000	10.000	15.000	15.000	15.000	20.000	6.666	6.666	5.233	16.305	5.489	6.447	12.286	6.490	11.137					
MARTIN DE ROBLES			5.000	5.000	10.000	5.000	15.000																	
PEDRO DE LA PLAZA				4.000	8.000	8.000	12.000	12.000	12.000	12.000	4.000	4.000	5.335	17.522	6.127	4.920	10.391	5.104	14.395					
ANDRES SEDANO				1.300	8.000	8.000	12.000	12.000	12.000	12.000	4.000	4.000	5.192	10.173	5.720	5.691	11.312	5.726	16.776	10.338	20.600	23.277		
JUAN AGUADO				2.333	6.610	8.000	12.000	12.000	12.000	12.000	4.000	4.000	4.765	16.306	5.545	5.369	10.842	4.987	14.979					
JUAN DE LA GUERRA						8.000	12.000	12.000	12.000	12.000	4.000	4.000	5.297											
FRANCISCO GONZALEZ						2.078	4.667	4.666	7.000	7.000	7.000	2.333												
MARCOS DE CAMARGO						1.333	1.333	4.000	4.000	4.000	4.000	12.000												
DIEGO DE RIQUID								2.556	1.333											21.801				
ALONSO DE CABRIA									23.000	24.000	24.000	8.000	5.066	4.758										
JERONIMO RODRIGUEZ									3.166	15.000	20.000	6.666		4.996										
RODRIGO DE LA CALLE									1.278	4.000	4.000	1.333												
FRANCISCO SANCHEZ			2.075																					
JERONIMO AYALA			1.334	1.334	1.334																			
ALFONSO PALOMO			1.334	1.334																				
GREGORIO HERNANDEZ VELASCO														5.219	29.149	11.635	7.093	15.140	7.104	29.798				
SEBASTIAN RILIANO			8.000	8.000																				
JUAN PEREZ				2.300																				
JUAN DE XUON			4.000																					
JUAN RODRIGUEZ								2.666	1.333															
PEDRO GARCIA									2.333															
JUAN NUÑEZ DE LA PUENTE															22.743	719	7.767	15.370	7.962	22.112				
JUAN BALTIMISTA HURTADO														7.188	19.118	6.110	7.011	13.242						
FRANCISCO DE HARO URIBE														6.682	14.118	5.746	5.466	10.837	5.674	15.706	4.958	10.115	11.008	
LUIS OSORIO COELLO															8.120	5.696								
BARTOLOME MARTINEZ															3.913									
ALONSO DEL RINCON													3.333											

OBSERVACIONES: *Años en negrita, completos. *Años en normal, incompletos.

TABLA 4.

SALARIO DE LOS CAPELLANES EN EL SIGLO XVI

NOMBRE DE LOS CAPELLANES	AÑOS																			1.588				
	1.552	1.553	1.554	1.559	1.560	1.561	1.562	1.563	1.564	1.565	1.566	1.567	1.569	1.570	1.571	1.573	1.574	1.575	1.576		1.577	1.584	1.586	
ALONSO MUÑOZ													2.333	2.666	2.666									
ALEXO GIGANTE												1.333	1.333											
JUAN RUIZ																	3.333	6.666	3.333	10.000	3.333	3.333		5.000
FRANCISCO DE AVILA																	3.569							
CRISTOBAL DE MEDRANO																		4.909	14.449					
LICENCIADO POSTIGO																			8.000					
ALONSO DE SIGURA																								
BALTASAR PEREZ																		2.000						
MIGUEL SANCHEZ MANJON																							6.154	14.635
DOMINGO PEREZ																							5.060	10.232
CRISTOBAL DE TEJADA																							5.216	10.309
PEDRO CORNEJO																							7.035	14.285
FRANCISCO DE VITORIA																							7.882	14.312
AGUSTIN DE EUGENA																								
FRANCISCO DE SAN MARTIN																								
PEDRO RUIZ																							1.666	3.332
GREGORIO SANTOS																								3.332
PEDRO DE SOLIER																								1.000
PEDRO DE ESCALERA																								1.000
ANDRES DE VILLENA																								1.000
DIEGO DE SOTOMAYOR																								015
ALONSO LOPEZ																								148
JUAN DE ALBRICIO																								1.072
GABRIEL LASO																								9.095
MICHAEL MARIÑO																								1.304
JUAN MUÑOZ																								6.290
JUAN DEL VAL (MOZO)																							1.666	3.332
ROQUE ESPINOSA																								3.332
FRANCISCO ARELLANO																								3.332
JUAN PAREDES																								1.666
JUAN RUIZ																								1.666
JUAN LOPEZ AGLADO																							1.666	3.332
FRANCISCO LOPEZ DE AYALA																								4.797
FRANCISCO RUIZ DE AVENDAÑO																								5.216
JUAN CUADRA																								1.472
ANTONIO SANCHEZ																								1.666
ANTONIO DE GONGORA																								1.611
JUAN DEL RIO																								1.666
GREGORIO SANTOS																							1.388	1.666

OBSERVACIONES: **Años en negrita, completos. *Años en normal, incompletos.

considerado como de inferior nivel que el resto de los capellanes y así se demuestra en la percepción de sus emolumentos que eran alrededor de 8.000 maravedies anuales, aproximadamente lo mismo que cobraban el portero, el cocinero, el letrado y el barbero-sangrador.

En cuanto a los mozos de capilla, con un salario de unos 5.000 maravedies anuales, tenían la misma consideración que el refitolero, enfermeros menores y ropero. De los dos monaguillos que permitían tener las constituciones no he encontrado referencia alguna, a no ser que los clasificasen como mozos de capilla o que no percibieran salario alguno.

Los capellanes no pasaban muchos años al servicio del hospital, de hecho la media era de unos 4 años aunque hay casos excepcionales en que esta cifra era superada con creces. Así por ejemplo, hubo capellanes que estuvieron alrededor de los 30 años en el hospital, entre ellos Andrés Sedano que comenzó de capellán y posteriormente fué elegido capellán mayor hacia 1.584, prestando sus servicios durante 41 años. Alonso de Rojas fué el primer capellán mayor durante 1.552 y 1.553; Alonso de Cabria comenzó como capellán en 1.553, siendo elegido capellán mayor en 1.564, estando en el hospital hasta 1.570; Antonio de Cabrera fue apuntador desde 1.559 hasta 1.577. Pedro de la Plaza estuvo de capellán y luego de apuntador desde 1.560 hasta 1.577. Juan Aguado fue organista desde 1.560 a 1.577. Gregorio Hernández de Velasco estuvo de capellán mayor desde 1.571 hasta 1.577. Sebastián Ruano lo estuvo solo durante 1.559 y 1.560. Francisco de Haro Uribe fue capellán durante 31 años, Francisco de Avila durante 32 y Domingo Pérez durante 30.

Paso ahora a analizar los puestos de trabajo de los llamados oficiales de la casa. El de mayor estatus dentro de ellos y también dentro del hospital era el Receptor general. Se podía comparar a los actuales gerentes de hospital, es

decir el que lleva toda la parte económica del mismo. Era el encargado de inventariar los juros, censos y otros tributos así como las distintas posesiones del hospital. También intervenía en los negocios del hospital y si no podía cobrar un número determinado de tributos, lo ponía en manos del letrado y procurador llevando la cuenta de lo que se gastaba en los pleitos. Asimismo se encargaba de la cobranza de las rentas a través de los mayordomos que el hospital tenía y de hacer los delindes de las tierras del mismo para lo cual, en el caso de tener que desplazarse fuera de Toledo, cobraría una dieta. Debía de ser pues, un hombre culto y experto en el tema, por lo tanto estaba bien pagado, ya que su salario era el 75 % del del administrador.

El receptor que más tiempo estuvo al servicio del hospital en esta segunda mitad del siglo XVI fue Cristóbal de Cárdenas, que entró en 1.552 y estuvo hasta 1.576, es decir 25 años. Le sucedió Jerónimo de la Cerda desde 1.584 a 1.589.

Menos de la mitad ganaba el contador, con solo un 30 % y a mayor distancia le seguían los demás oficiales.

Pedro de Argüello estuvo como contador desde 1.552 a 1.569; se jubiló en 1.571 pero siguió prestando sus servicios hasta 1.576, cobrando por ello la mitad del salario que cobraba estando en activo. Coincidió durante los cuatro años que duró su jubilación con otro contador: Pedro de la Plaza, que a su vez, al ser capellán apuntador, solo cobraba la mitad del salario del contador. Por último, Jerónimo de Ayala, estuvo de contador desde 1.584 a 1.589.

Los oficiales de la casa tenían un papel auxiliar dentro del hospital, aunque su trabajo era fundamental dentro del mismo y agrupaban oficios varios. Dentro de ellos, los podemos clasificar en varios sectores de actividad:

- 1.- Sector económico-administrativo.
- 2.- Sector de intendencia.
- 3.- Sector de construcción.
- 4.- Sector de mantenimiento.

Dentro del sector económico-administrativo se agrupan, además del receptor general antes mencionado, el contador, el mayordomo, el pagador y el escribano. El contador, como su propio nombre indica, se ocupaba de llevar todas las cuentas en los llamados libros de Contaduría del hospital, es decir llevaba toda la contabilidad; el mayordomo era el encargado de vigilar al personal e inspeccionar el cumplimiento de las obligaciones de cada uno de ellos, así como de vigilar los precios de las provisiones que compraba el despensero. El pagador era el que recibía el dinero del receptor mediante libranzas y lo entregaba a quienes correspondiese, tanto a proveedores del hospital como a los propios trabajadores el día que cobraban su salario. Por último, el escribano era el que tenía la función de transcribir todo lo que ocurría en el hospital, tal y como eran los testamentos de los enfermos, inventarios, recepción de enfermos, libros de obras, salarios, tomas de posesión de los administradores etc.; es decir, que dentro de su papel meramente administrativo, era el que intervenía en más actos de todos los que allí tenían lugar

Los tantos por ciento de salario en relación con el del administrador, como ya he citado en anteriores ocasiones eran respectivamente: contador (30%), mayordomo (15%), escribano (14%) y pagador (6%).

Asimismo, aparecen otras figuras que son el contador y el escribano jubilados que supongo eran personas que no tenían otro sitio donde refugiarse llegada la vejez o enfermedad y el hospital haciendo gala de su espíritu caritativo tal y como lo ordenaban sus constituciones les

dejaba permanecer en él hasta su muerte, aunque realizando en parte las funciones que tenían cuando estaban en activo. El primero de ellos cobraba la mitad que el titular y el escribano por el contrario, seguía cobrando lo mismo. Era pues, una especie de pensión que les facilitaba el hospital, ya que en aquella época, el Estado no se ocupaba de ello.

Uno de los escribanos que más tiempo prestó sus servicios al hospital fue Pedro Ruiz Moreno que entró en el hospital en 1.559, ganando 8.000 maravedies anuales; se jubiló en 1.586 ganando 20.000 y siguió en el hospital cobrando esta última cantidad todos los años hasta 1.589.

El mayordomo era el encargado de vigilar los precios de las cosas que se compraban par el mantenimiento del hospital. Su estancia media oscilaba de 2 a 3 años.

El pagador tuvo una estancia media de 3 a 5 años y a veces solía encargarse de esta misión alguno de los capellanes, como es el caso de Francisco de Haro Uribe, que estuvo como pagador al mismo tiempo que como capellán desde 1.573 a 1.586, pasando en el hospital unos 31 años.

La función de intendencia, estaba al cargo del botiller, cocinero, refitolero y despensero. El botiller se encargaba del aprovisionamiento de líquidos como eran el vino y el aceite, sólidos como el azúcar y la miel y de algunas cosas para la cocina y botica como eran las almendras. El refitolero era el que estaba en el comedor disponiendo que todo lo relativo a manteles y cubertería estuviese a punto para las comidas de los empleados. Por último, el cocinero elaboraba las comidas diarias tanto del personal de la casa como de los enfermos y el despensero era el encargado del aprovisionamiento de víveres para el mantenimiento de la despensa del hospital.

Los salarios de los mismos tomando como base el anteriormente citado eran: despensero (10%), botiller (11%), cocinero (9%) y refitolero (5%).

La estancia media de los despenseros era más o menos de dos años, aunque hubo casos algo más prolongados como el de Martín de la Fuente que estuvo desde 1.566 a 1.574.

Los botilleros estaban también unos cinco años de media; concretamente, Cristóbal de Nareda estuvo desde 1.562 a 1.575 jubilándose en 1.573 y siguiendo percibiendo su salario.

El cocinero y refitolero permanecían aproximadamente unos dos años de media en el hospital.

El sector de la construcción estuvo presente en el hospital hasta el tercer decenio del siglo XVI, ya que el grueso de las obras del mismo duraron hasta entonces, eso sin contar las modificaciones que se hicieron posteriormente.

Los oficios que lo componían eran los siguientes: el veedor de las obras, maestro de obras, aparejador y sobrestante de las mismas.

El veedor de las obras era una persona cuyo cargo existía en todas las ciudades, designado oficialmente por el ayuntamiento, que se encargaba de reconocer si eran conformes a la ley u ordenanzas las obras que se realizaban en el lugar. El veedor era pagado por quien realizaba la obra, en este caso el hospital. Su salario era del 25 al 30 % del del administrador. Solo he encontrado dos veedores que se encargasen de inspeccionar las obras entre las nóminas del siglo XVI; uno de ellos fue Francisco Gutiérrez (1.559 a 1.565) y el otro Miguel de Lozoya (1.566 - 1.567).

El maestro de obras era el arquitecto que la dirigía. En el caso del hospital de San Juan Bautista, Alonso de Covarrubias se encargó de la traza de los planos, pero por discrepancias con Bartolomé de Bustamante, también arquitecto y familia del Cardenal Tavera, dejó la obra y su lugar pasó a ocuparlo Hernán González que cobró salarios del hospital desde 1.553 a 1.575, es decir, 22 años. Le sucedió Nicolás de Vergara "el Mozo", hijo de "el Viejo" del mismo nombre que fue maestro de obras de la Catedral y estuvo hasta que se concluyó la obra.

El aparejador era el segundo de a bordo en la dirección de la construcción. Entre ellos cabe citar a Juan de Mijares (1.564 - 1.573) y a Francisco Gutiérrez (1.566 - 1.569).

Por último, el sobrestante era una especie de encargado de la obra que estaba al cargo de los demás obreros que la ejecutaban. Los dos sobrestantes que trabajaron en la obra en esta primera etapa de la construcción fueron Juan de Ayala (1.552 a 1.554) y Bernardo de Céspedes (1.564 a 1.566).

El salario de estos cuatro profesionales, refiriéndolos naturalmente al del administrador eran: veedor de las obras (25-30 %), maestro de obras (20 %), aparejador (10 %) y sobrestante (6%).

El mantenimiento del hospital corría a cargo de otros oficiales entre los que cabe destacar el refitolero, el que cuidaba las herramientas, el que se encargaba del reloj y por último el portero que tenía además una función de vigilancia de las puertas del hospital.

El refitolero era el que estaba al tanto en los comedores para que todo estuviese perfectamente preparado a la hora de las comidas. Tenía a su cuidado manteles, cubiertos, vajilla y demás menaje de mesa. El que más tiempo

permaneció fue Pedro Andrés de Herrera (1.566 - 1.571). Le sucedió Jorge hernández (1.584 a 1.586) y después Melchor de Frías (1.589).

Los que cuidaban las herramientas eran por lo general criados jubilados como es el caso antes citado de Pedro Andrés de Herrera, que permaneció jubilado desempeñando esta tarea desde 1.573 a 1.577.

El oficial encargado de "regir y gobernar el relox" era el que menos cobraba de todo el personal del hospital, con solo 680 maravedies al cuatrimestre. Su función era la del mantenimiento del reloj cuidando de que estuviese perfectamente engrasada su maquinaria y diese las horas en su justo momento, tan importantes en el desarrollo de la vida cotidiana del hospital.

El portero se encargaba de vigilar las puertas del hospital para que nadie ajeno al hospital entrase en él y a su vez, ningún enfermo ni nadie del personal al servicio del hospital saliese del mismo sin el consentimiento del administrador. También era el encargado de no permitir que se introdujese ningún tipo de comidas o bebidas para los enfermos para que éstos no se salieran de la dieta que el médico prescribía y al mismo tiempo era el responsable de la admisión de los enfermos en un primer momento y de tocar la campana para que el médico viniese en el caso de que la gravedad fuese extrema.

El portero que más tiempo estuvo en el hospital fue Pedro Andrés de Herrera (1.553 a 1.565) quien en 1.566 pasó a desempeñar el oficio de refitolero y posteriormente, una vez jubilado guardando las herramientas; estuvo pues en el hospital un total de 24 años.

El porcentaje de salarios de estos oficiales respecto al administrador, como ya hemos dicho antes, era el siguiente: refitolero (5%), portero (8%), mantenimiento del reloj (2%) y criados jubilados (6%).

Otros criados tenían a su cargo los algibes, cuidaban la huerta, y ayudaban en todo cuanto se necesitase personal auxiliar dentro del hospital.

Entre los oficiales jubilados cabe destacar al refitolero Pedro Andrés de Herrera, al botiller Cristóbal de Noreda y al escribano Pedro Ruiz Moreno.

Todos los trámites legales que se seguían en el hospital, eran realizados por el letrado, el procurador y por el solicitador de pleitos. El estatus más alto lo ocupaba el solicitador de pleitos que se podía comparar al moderno abogado, le seguía el letrado que es lo que actualmente se puede equiparar con el procurador y por último, estaba el procurador que equivaldría a un oficial de cualquier bufete.

El primer y único solicitador que aparece en las nóminas del hospital es Juan de Bargas (1.552 - 1.560). El letrado que prestó servicios durante más tiempo fue Pedro García, con un total de 30 años. Entre los procuradores el que más tiempo estuvo y murió prestando sus servicios al hospital fue Hernán Sánchez que permaneció 14 años (1.559-1.573).

Los tantos por cientos de sus salarios eran respectivamente: solicitador (12%), letrado (9%) y procurador (3%).

La función asistencial del hospital la cumplía el personal de enfermería. La función de cada uno de ellos la mencionaré con más profundidad en el capítulo correspondiente

a la asistencia médica en el hospital, aunque aquí, haremos un breve resumen comparativo de cada uno de ellos.

Entre el personal que podíamos considerar médico se sitúan el médico principal, el médico (que se podía considerar suplente), el practicante de medicina (una especie de interno moderno), el cirujano, el cirujano presente (era un cirujano cualificado que solo se hallaba presente en las curas) y el algibrista, que se podía comparar con el actual traumatólogo. De todos ellos el que más cobraba era el médico principal, que a su vez era el que más cobraba tras el administrador (80%; le seguía el médico (50%), el cirujano (30%), el cirujano presente (6%), el algibrista (6%) y por último el médico practicante (2-5%).

Los médicos de los que tenemos constancia por los legajos de nóminas que sirvieron en el hospital durante el siglo XVI son los siguientes:

- Dr. Hernán López Portugués (1.552 - 1.553)
- Dr. Rodrigo de la Fuente (1.553 y 1.571)
- Dr. Juan Bautista Perea (1.559 - 1.561)
- Dr. Julián de Allende (1.562 - 1.571)
- Dr. Hernando Zurita de Heredia (1.573)
- Dr. Ramírez (1.575 - 1.576)
- Dr. Espinosa (1.577 - 1.589)
- Dr. Diego Añez Mudarra (1.600 - 1.613)

El doctor Rodrigo de la Fuente, presumiblemente, dada la coincidencia de fechas, puede ser la misma persona que el Greco inmortalizó con sus pinceles en su obra "Retrato del Doctor Rodrigo de la Fuente" cuyo retrato se encuentra expuesto en la casa-museo del Greco en Toledo. Otro de los médicos más célebres del hospital fue el doctor Mudarra, el cual por encargo del ayuntamiento toledano, redactó un informe sobre las medidas higiénicas a adoptar cuando acaeció

la gran peste de finales del siglo XVI-principios del XVII. Del resto de estos médicos y algún que otro cirujano, hablaré en otro apartado más adelante.

El practicante de medicina del cual tenemos nombre y apellidos es el Licenciado Diego de Sosa, que estuvo en 1.573 y percibió en un cuatrimestre 903 maravedies. De los demás no sabemos sus nombres, pero nos consta su existencia al ver que del salario que le daban al Dr. Espinosa, le descontaban una parte para el "practicante de medicina".

El primer cirujano del que tenemos noticias es Juan Fernández (1.566 - 1.567), seguido de Alonso de Alcocer (1.569 - 1.571) y de Juan Gómez Veltrán (1.569 - 1.589). También estuvo como cirujano presente en las curas el Licenciado Solís (1.584 - 1.589).

Entre los alibristas o maestros de quebraduras, encontramos tres que son los siguientes: Sebastián Pérez (1.569 - 1.571), Tomás Pérez (1.584 - 1.586) y Pedro Nieto (1.589).

El personal sanitario paramédico lo constituían el boticario, el barbero-sangrador, los mozos de botica y los enfermeros mayores y menores.

Los boticarios cobraban un salario semejante al enfermero mayor, solicitador de pleitos, y capellanes que oscilaba alrededor del 12 % del del administrador. Los boticarios que estuvieron en el hospital fueron Miguel de la Plaza (1.553), Francisco Solís (1.554), Francisco de San Martín (1.559 - 1.562), Juan de la Torre (1.563 - 1.589), Juan Gómez Montero (1.584) y Bernardino del Corral (1.586). El que más tiempo estuvo como podemos ver fue Juan de la Torre, que permaneció 26 años, jubilándose en 1.584 y prestando sus servicios hasta cinco años más tarde.

El sueldo del barbero-sangrador era un 9 % del mayor y su misión consistía como su propio nombre indica en afeitar diariamente a los enfermos y hacer las sangrías que el médico ordenase. Su estancia en el hospital oscilaba entre los 4 y los 5 años. Su estatus dentro de él se podía equiparar al del letrado, sacristán y cocinero.

El enfermero mayor cobraba lo mismo que el cirujano presente, boticario, solicitador de pleitos y algunos de los capellanes (12 %). Era el que se encargaba de pasar la visita junto con el médico en las enfermerías de los hombres, y recibiendo instrucciones de éste, daba las órdenes oportunas a los enfermeros menores. La enfermera mayor, tenía el mismo cometido que él dentro de las enfermerías de mujeres, pero a diferencia de éste, su salario (4 %) era mucho menor que el de los propios enfermeros menores y que el del mozo de botica y trinchante, equiparándose al del ayudante del ropero, costurera y barrendera y al de la mujer que echaba de comer a las gallinas; es decir, ocupaba el escalón más bajo del hospital. Es curioso destacar, que ella debía hacer todo lo concerniente a su labor, pues no he encontrado ninguna enfermera menor, por lo que deduzco la infravaloración del puesto de trabajo de la mujer en aquella época, a la cual, se le daba una cantidad determinada por su trabajo, no como remuneración, sino a modo casi de limosna.

Los enfermeros menores cobraban un 5 % del salario del administrador y hacían una función auxiliar del enfermero mayor. Su número oscilaba entre 5 y 6 y el tiempo de permanencia era de 3 ó 4 años.

El resto del personal de la casa encuadrado dentro de las funciones auxiliares asistenciales eran: el mozo de botica, el trinchante, ropero de las enfermerías, ayudante del ropero portero de la enfermería de mujeres, costurera y barrendera y la que se encargaba de la manutención de las

gallinas. Los salarios de todos ellos, exceptuando estas dos últimas mujeres que ganaban lo mismo que la enfermera mayor, oscilaban entre los 4.000 y 6.000 maravedies anuales. Sus salarios eran semejantes a los de los oficiales de menor categoría del hospital.

Es de destacar que los salarios durante toda la segunda mitad del XVI, incluso hasta el año 1.650, de los cuales también obtuve datos de las fuentes manuscritas, no evolucionan en absoluto. Absolutamente todos, seguían cobrando prácticamente lo mismo casi cien años más tarde. Esto me ha llevado a buscar tablas del movimiento de los precios durante este periodo.

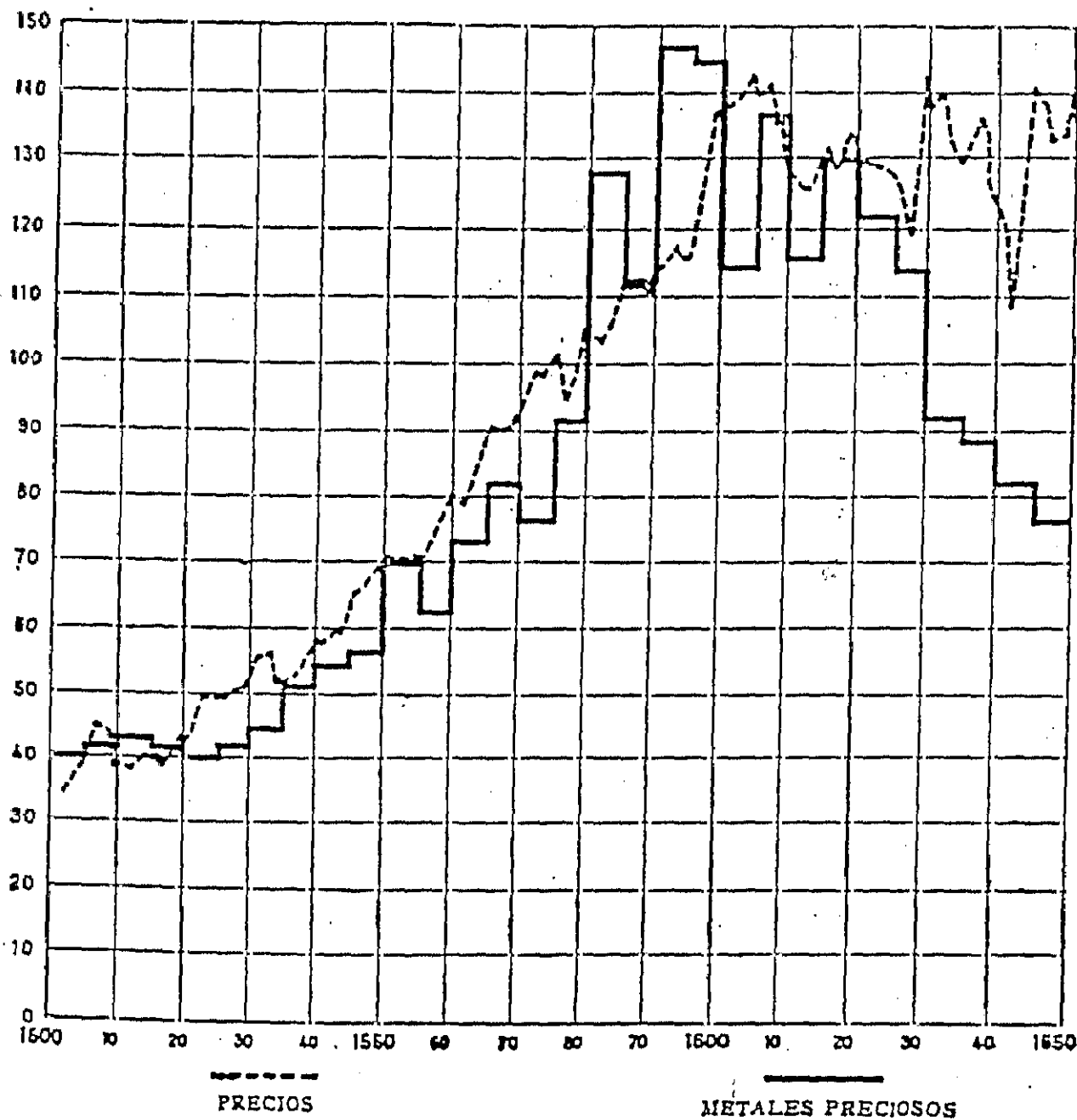
Si observamos el gráfico de la Figura E, vemos que en su conjunto los precios se cuadruplicaron de 1.501 a 1.601. Desde el 1.501 al 1.525 aumentaron alrededor de un 50 %; de 1.525 a 1.550 cerca de un 37 %. Este alza de precios fue debida a la importación de metales preciosos desde las minas de América (1).

La congelación de los salarios junto con el aumento de los precios nos indica que hubo una gran pérdida del poder adquisitivo del personal del hospital

Para poner fin a este capítulo de salarios, haré un breve resumen de las cuatro grandes funciones que se desarrollaban dentro del hospital de San Juan Bautista, comparativamente semejantes a las que se desarrollan en cualquier hospital del siglo XX y que eran las siguientes:

(1) MOUSNIER, R. Historia general de las civilizaciones. Los siglos XVI y XVII. Pág. 86-87-88-89.

FIGURA E



—Importaciones españolas de metales preciosos y movimiento de precios en España (1500-1650). (Según E. J. HAMILTON.)

1.- *FUNCION DE ASISTENCIA ESPIRITUAL.*- Era desarrollada por los capellanes, sacristán y mozos de capilla.

2.- *FUNCION AUXILIAR.*- Con los cuatro sectores citados anteriormente que la desarrollaban: sector de administración, sector de intendencia, sector de construcción o de obras y sector de mantenimiento.

3.- *FUNCION JURIDICA O LEGAL.*- Era ejercida por el solicitador de pleitos, el letrado y el procurador.

4.- *FUNCION DE ASISTENCIA MEDICA.*- Era realizada por el personal médico, paramédico y auxiliar de las enfermerías.

CAPITULO VII

LOS MEDICOS DEL HOSPITAL EN EL SIGLO XVI

LOS MEDICOS DEL HOSPITAL DURANTE EL SIGLO XVI

Aunque en el capítulo de los salarios he hecho alusión a algunos médicos y cirujanos que prestaron sus servicios al hospital durante el siglo XVI, voy a exponer a continuación algunos datos que he encontrado referentes a varios de ellos.

JUAN FERNANDEZ (CIRUJANO)

Estuvo en el hospital durante 1.566 y 1.567. Dejó constancia de su profesión de cirujano asimismo en un testimonio de 5 de enero de 1.551 en el cual se testifica que operó a un hombre de cáncer de pene.

El motivo de tener que testificar dichas intervenciones quirúrgicas, era porque a partir de la expulsión de los judíos en 1.492, tanto el paciente como el médico que la realizaba podía tener serios problemas al no ser interpretado el motivo de la operación como puramente terapéutico, sino como un medio de ocultar la práctica del rito judío de la circuncisión y a continuación podrían pasar a manos del Tribunal de la Inquisición. La operación debía ser comunicada al Corregidor de Toledo y en la operación se hallaban presentes varios testigos vecinos de la ciudad. Dicho testimonio dice así:

"Ante el escribano público Alonso de Avila y el alcalde ordinario de la ciudad, Gaspar de Santa María, por el corregidor don Pedro de Córdoba compareció presente Francisco Pérez, vº de Toledo y dijo: que por quanto a su derecho conviene tomar por testimonio en manera que haga fe en cómo él a estado malo de mal de cáncer que le dio en el miembro de la qual dicha enfermedad el doctor Juan Fernández, vº de la dicha çibdad le cortó el prepucio e parte del bálano e porque

de lo suso dicho en todo tiempo conste e se sepa como fue e sucedio a causa de la dicha enfermedad, pidió al señor alcalde aya ynformaçion de lo suso dicho de los testigos que antel presentare e lo que dixeren e depusieren le mande dar testimonio en manera que haga fe. El dicho dotor Ju.^o Fernández, v^o de Toledo testigo suso dicho presentado aviendo jurado e siendo preguntado por el dicho pedimento... dixo que a curado e cura al dicho Francisco Perez de enfermedad que se le hizo en el miembro que se dize estromerio de la qual este testigo le cortó el prepucio e una parte del bálano, e que esta es la verdad de lo que pasa para el juramento que hizo. E que es de edad de treynta e çinco años poco más o menos e firmolo de su nombre. (1)

JUAN GOMEZ VELTRAN (CIRUJANO)

Este cirujano prestó sus servicios como cirujano activo en el hospital desde 1.569 a 1.589 y posteriormente siguió percibiendo un salario como cirujano jubilado desde 1.600 a 1.606.

Es citado en una partida de defunción de la parroquia de San Miguel, de Toledo, en 1.591, con referencia a persona que vive todavía. (2)

LICENCIADO CRISTOBAL DE SOLIS (CIRUJANO)

Estuvo en el hospital durante los años 1.584, 1.586 y 1.589.

Médico en la villa de Gálvez (Toledo) en la sexta década del siglo XVI, según consta por el testamento de su esposa María de la Fuente, otorgado en Toledo el día 12 de enros de 1.570. Deja por heredero de sus bienes, en usufructo vitalicio, a su marido, y a la muerte de éste, a sus hermanos, pues el matrimonio no tenía hijos. (3)

DOCTOR DIEGO GARCIA DE ESPINOSA (MEDICO)

Fue médico principal del hospital en los años 1.577, 1.584, 1.585, 1.586 y 1.589.

Como licenciado y vecino de Toledo interviene en escrituras del año 1.566, y, ya como doctor, el año siguiente; en ambas aparece unido al jurado Diego Iñigo de Santa Cruz, probablemente familiar suyo. En 1.566 confirma la donación que Diego Iñigo de Santa Cruz había hecho a Pedro de Jaraba Quijada de un majuelo en término del lugar de Chueca, no lejos de Toledo. (4)

En 1.567 el doctor García de Espinosa, médico, como principal otorgante, y el jurado Diego Iñigo de Santa Cruz como su fiador, declaran ante el escribano público que el jurado Juan Bautista de Ubeda remató en él oficio de jurado "que tenía Francisco Lopez de Ubeda, que antes solia tener Juan de Castro", porque el citado Francisco Lopez de Ubeda era menor de edad; pero ahora el citado doctor Espinosa presenta en el cabildo de señores jurados de Toledo la renunciación de este oficio de jurado, para que se lleve a pleito ante la real Audiencia de Valladolid. (5)

Ello parece probar que el doctor García de Espinosa era de familia toledana, pues el cargo concejil de jurado (representación de los cabezas de familia de cada circunscripción parroquial o colación en el Ayuntamiento de la ciudad) estaba de hecho vinculado, en cada caso, a unas pocas familias de antiguo abolengo toledano, por renuncia que en vida podían hacer de dicho oficio traspasándolo a sus hijos o más próximos parientes. (6)

DIEGO ANEZ MUDARRA (MEDICO)

Sirvió en el hospital durante los años 1.600 al 1.613.

En el inventario de los bienes de Pedro de la Fuente, en junio de 1.587, se mencionan "unas casas en esta dicha ciudad, en la parroquia de Santiuste, que son de bajo del ospital de San Pedro, en la calle de los Açacanes, que son lindes de unas casas principales del licenciado Mudarra, médico, y consortes... ". El hospital de San Pedro estaba en el callejón que aún hoy conserva su nombre, próximo a la Catedral: era fundación de un canónigo de Yepes y estaba muy protegido por las principales familias de la villa de Yepes con ramas establecidas en Toledo o con casa en esta ciudad. (7)

Este médico fue enviado por el Ayuntamiento toledano en misión de inspección a un pueblo de la provincia de Ciudad Real llamado el Molinillo cuando se declaró la última gran peste de finales del siglo XVI (8) a raíz de lo cual elaboró un informe en el que describe la clínica de la peste y unas instrucciones para atajar lo mejor posible la enfermedad.

NOTAS

- (1) Gómez - Menor Fuentes, J. " Cuadernos para la Historia de la Medicina Española"; XIV. Salamanca 1.975. Pág. 206
- (2) Gómez - Menor Fuentes, J. Ob. cit. Pág. 201
- (3) Gómez - Menor Fuentes, J. " Más datos sobre médicos toledanos de los siglos XVI-XVII. I.P.I.E.T. Diputación Provincial de Toledo. 1.974. Pág. 192
- (4), (5) y (6) Gómez - Menor Fuentes, J. Salamanca 1.975 Ob. cit. Pág. 200
- (7) Gómez - Menor Fuentes, J. " Cuadernos para la Historia de la Medicina Española"; XII. Salamanca 1.973. Pág. 383
- (8) Montemayor, J. "Una ciudad frente a la peste: Toledo a fines del XVI". Pág. 1.115

CAPITULO VIII

LAS RENTAS DEL HOSPITAL DURANTE EL SIGLO XVI

LAS RENTAS DEL HOSPITAL

El hospital asistía como hemos visto a un gran número de enfermos y además tenía también a una numerosa cantidad de personal a su servicio, entre el administrador, capellanes, oficiales, personal de enfermería, abogados y los encargados de recoger el dinero de los lugares donde el hospital tenía posesiones. Aunque el Cardenal en su testamento, hecho el día antes de morir, dejaba como universal heredero de su gran fortuna al hospital, las rentas de éste se fueron incrementando debido a la gestión de sus patronos y administradores.

El Cardenal Tavera, demostró su inteligencia al nombrar como patrono a su sobrino Ares Pardo y sucesivamente a sus primogénitos herederos de su casa y mayorazgo (Preámbulo de las Constituciones del hospital). Ares Pardo, se casó con D^a Luisa de la Cerda, hija del duque de Medinaceli, uno de los hombres más ricos e influyentes de la época y como tal, el Cardenal supuso que esas influencias y riqueza se transmitirían a sus herederos; nada pues mejor para el hospital que tener un patrón adinerado, noble y a la vez influyente. Sus deseos se vieron cumplidos, ya que D^a Luisa poseía una gran fortuna y a su marido le fueron concedidos los señoríos de Paracuellos y Malagón. Posteriormente, su hija también se casó con un noble y los distintos patronos fueron emparentando con las ramas de más abolengo de la nobleza española, como las casas de Medinaceli, Santisteban, Feria, Segorbe, Cogolludo, Alba de Liste etc.

De esta manera, al Cardenal le cabía la certeza de que cuando el muriera, su obra tendría continuidad con el paso del tiempo, como efectivamente consiguió.

Las rentas del hospital consistían en casas y tierras arrendadas, y otros tributos como eran las alcabalas, censos, juro y diezmos que el hospital tenía concedidos. Antes de pasar a ver de lo que se mantenía el hospital, voy a explicar en que consistían algunos de estos tributos

ALCABALA.- Tributo del tanto por ciento del precio que pagaba al fisco el vendedor en el contrato de compraventa y ambos contratantes en el de permuta. Existía ya en el siglo XIII. Alfonso XI en 1.342 generalizó su percepción y fijó su montante en un 5 % . Posteriormente se perpetuó en la época de los Trastamara (1.377), elevando su tarifa a un 10 % . Su supresión definitiva fue en 1.845 con la reforma tributaria de Mon. (1)

CENSO.- Derecho real que garantiza la protección de un interés consistente en recibir determinadas prestaciones en bienes o dinero entregadas por el propietario de una finca por razón del gravamen que pesa sobre ella. Durante la Edad Media, los terrazgueros debían pagar al Señor por el disfrute de la tierra y en reconocimiento del dominio ajeno.

JURO.- Derecho perpetuo de propiedad. Solamente se afectaba un ingreso determinado. Contrato celebrado entre el rey y una persona en virtud del cual esta última entregaba cierta suma al soberano, quem. como contraprestación, le concedía una pensión anual en especie o en metálico situada sobre una renta de la corona perpetuamente o reservándose el derecho a redimir esta obligación devolviéndole la cantidad entregada.

DIEZMO.- Derecho del 10 %, que se pagaba al rey, del valor de las mercaderías que se traficaban y llegaban a los puertos ("diezmos de la mar" o "diezmos de puertos secos"). Era también una forma de contribución territorial que los fieles abonaban a la Iglesia, consistente en la entrega de

una décima parte de las cosechas agrícolas que se recogían anualmente.

Los servicios que para el pobre enfermo ofrecía un gran hospital como San Juan Bautista, requerían unos ingresos cuantiosos. Estos ingresos procedían fundamentalmente de beneficios eclesiásticos anexionados al hospital, tierras y casas compradas y juros sobre distintas alcabalas.

El hospital tenía sus posesiones distribuidas en beneficios y en mayordomías. Los beneficios estaban al cargo de un sacerdote que era el encargado de recoger el dinero y llevar las cuentas del área que le correspondía. Las mayordomías estaban al cargo de un oficial llamado mayordomo que se encargaba de la cobranza y de las cuentas de todas las rentas que tenía en su circunscripción, el cual no tenía por que ser eclesiástico.

En el Libro de inventario de las escrituras y de las rentas del hospital del año 1.574, el hospital tenía cuatro beneficiados y veinticuatro mayordomías repartidos sobre todo entre las actuales provincias de Toledo, Ciudad Real, Avila, Madrid, Guadalajara, Soria, Badajoz y Jaén que eran los siguientes:

BENEFICIOS: Canencia
Torrelaguna
Villadelprado
Cazorla

MAYORDOMIAS: Toledo
Talavera
Alcolea de Tajo
Santa Olalla
Maqueda
Escalona

Illescas
 Calatrava
 Alcolea
 Guadalajara
 Zorita
 Almoquera
 Mondéjar
 Hita
 Brihuega
 Uceda
 Madrid
 Buítrago
 Valdelozoya
 Talamanca
 Santorcaz
 Alcalá de Henares
 Canales
 Puebla de Alcocer

Los juros que tenía el hospital eran sobre alcabalas de pan, grano, carne, pescado, fruta, seda, leña, carbón, madera, heredades etc. Estos juros los tenían tanto en Toledo como en Ciudad Real e incluso Sevilla (en ésta, los juros eran sobre las alcabalas del pescado fresco y salado). En el año 1.574 se recolectaron 1.165.530 maravedies de estos juros.

Otra fuente de ingresos eran los censos por medio de los cuales se recolectaba dinero de casas, viñas, bodegas y otros bienes inmuebles en función del gravamen que pesaba sobre ellos. En 1.574 se recolectaron 301.062,5 maravedies procedentes de censos en Toledo y provincia.

Además el hospital cobraba una serie de tributos sobre ciertas posesiones como eran casas y tierras que estaban distribuidas fundamentalmente en Toledo (en todas sus

parroquias) y provincia y además en otros lugares como eran: Toro (de donde era natural el Cardenal), Uceda y Talamanca. La cantidad de maravedies cobrada por este concepto en el año anteriormente citado fue de 552.975,5.

La suma total que percibía el hospital por estos tres conceptos era de 2.019.568 maravedies. Si tenemos en cuenta las tablas de los salarios del hospital, ya estudiadas en otro capítulo, vemos que anualmente se gastaba en salarios del personal unos 900.000 maravedies, es decir alrededor de un 45 % de sus ingresos. Esta cantidad, se explica por la gran desproporción que existía entre el número de personal asistencial y el número de los enfermos ingresados, únicamente justificado en algunos años en que el número de estos últimos aumentó en demasía.

Pero además el hospital poseía una serie de tierras y casas propias que fue adquiriendo poco a poco, unas en vida del Cardenal y otras posteriormente, fruto de las inversiones que hacían los administradores y también, aunque en una cantidad mas pequeña, producto de las herencias que bien dejaban los enfermos en señal de agradecimiento al establecimiento, a través de sus testamentos, o personas que querían así ejercitar la caridad. Este último, es el caso de D^a Ursula de Salazar y Mendoza, familiar supongo del mas famoso de sus administradores, que dejó un privilegio para que se pagasen al hospital 42.500 maravedies.

El hospital, según el Libro de Inventarios de 1.574, tenía casas y tierras en Toledo, Castilblanco, Camarenilla, Burujón, Veraque, Toro, Azueque, Fuencarral, en el monte de Amaniel etc

C A P I T U L O I X

LA ALIMENTACION DE LOS ENFERMOS

LA ALIMENTACION DE LOS ENFERMOS

Si observamos las dietas de los enfermos, vemos que existían varios tipos de ellas, más fuertes o más blandas dependiendo de la cantidad y calidad de los ingredientes que las componían.

Desde los primeros manuales de dispensa que he encontrado del siglo XVI, hasta el siglo XIX, la alimentación es básicamente la misma, variando en muy poco la composición de sus alimentos.

Antes de entrar a desarrollar el presente capítulo, no me cabe otra alternativa que citar a Domínguez Ortiz al hablar de la alimentación de los españoles en la Edad Moderna: (1)

Preocupaba en gran manera la disminución de los pastos por su repercusión en el abastecimiento de carne. La Edad Media, con su economía en gran parte silvopastoril y su abundancia de caza, favoreció una alimentación carnívora. En la Edad Moderna la carne se fue haciendo paulatinamente más rara, más inasequible a un proletariado rural y urbano cuyo nivel de vida se degradaba, no solo en España sino en toda Europa. Basta comparar la ración alimenticia típica de un hombre de las clases alta o media con la comida ordinaria de las más humildes. La base de la comida de un caballero era la carne de carnero y caza. Podía permitirse el lujo de comer pescado fresco, que en el interior era carísimo, pero rara vez lo hacía no siendo día de vigilia. El pan que consumía no era mucho, lo ordinario un panecillo de media libra (230 gr.) en cada comida. Los lácteos no eran muy apreciados: el queso junto con la cebolla eran considerados como manjares viles. Las verduras (las hierbas, como se les llamaba

despectivamente) no tenían lugar en una mesa bien servida y las aceitunas y frutas solamente en calidad de entremés. Se comprende que con esta alimentación monótona, carnívora, rica en grasas y pobre en vitaminas, la gota y las enfermedades de tipo congestivo hicieran estragos en las clases altas.

En las clases medias urbanas la ración de pan era mayor y la de carne menor, pero todavía importante. La alimentación de los labradores acomodados era también abundante en carne con la única diferencia de que además de carnero, alimento de la gente distinguida, comían también vaca, cerdo y pollo. En cuanto al proletariado rural, su alimentación tenía como base un pan moreno; "La mas gente de Castilla y mucha de Andalucía, según decía un ministro de Felipe IV, se sustentan con sólo pan y algunas yerbas sin que tengan para comer carne, si no es de algunas cecinas de ganados que se mueren en el campo, por lo que necesitan dos libras y media de pan, que es lo que en Andalucía se da a los gañanes, y en Extremadura y Castilla a los pastores y jornaleros, con aceite y vinagre para el gazpacho, y un poco de vino que llaman aguapié". (2)

Un fraile confesor del mismo rey, que conocía íntimamente el campo castellano, escribía: "Los labradores se sustentan almorzando unas migas o sopas con un poco de tocino. A mediodía comen un pedazo de pan con cebollas, ajos o queso, y así pasan hasta la noche, en que tienen olla de berzas o nabos, o cuando más un poco de cecina, con alguna res mortecina". Luego agrega que las carnes de los pobres eran cabezas, menudos, oveja y cabra, que tenían pocos tributos o ninguno, mientras que la vaca y el carnero estaban tan cargados que les resultaban inasequibles. Pescado poco: si acaso sardinas, atún o abadejo, muy salados y medio podridos. Claro está que cuando ejecutaban faenas extraordinarias tenían que aumentar la ración: a los segadores se les daban tres comidas principales con carne y

vino a discreción. A los galeotes que trabajaban en las minas de Almadén se les daba: dos libras y media de pan, una de carne y cuartillo y medio de vino. (3)

Estos hábitos alimenticios explican muchas cosas de la agricultura de aquellos tiempos, sobre todo el predominio absoluto de los cereales panificables. Quizás explica también el progresivo auge del viñedo; la escasez y carestía de la carne obligaría a las clases pobres a reemplazarla por el vino como fuente de calorías.

La extensión más tardía y moderada del olivar, pudo tener como origen un cambio en los gustos alimenticios; el aceite de oliva era un producto mediterráneo al que los castellanos, conquistadores de Andalucía, tardaron en aclimatarse; todavía en la época de los Reyes Católicos el Cura de los Palacios echaba en cara a los judaizantes que para evitar la menteca guisaban la carne con aceite, "lo que hace oler muy mal el resuello"; y entrado ya el siglo XVII el padre P. Montoya, del Colegio de la Compañía de Sevilla, se ejercitaba en la mortificación tomando sus guisos con aceite de oliva en vez de manteca.

Los menús del hospital están registrados día a día en los Manuales de Despensa que se guardan en el archivo; asimismo en ellos se describe el menú que se daba a los trabajadores de la casa como complemento de sus salarios.

Voy a describir ahora algunos de los menús que se utilizaban en el hospital durante las distintas épocas del año para ver la composición de sus alimentos y la variación de los mismos, sobre todo en cuestión de frutas según variaba la estación climatológica. Cogiendo como patrón el año 1.573, los menús eran los siguientes:

1 de Enero:

COMIDA: 57 enfermos
 De aves: 20 (4 aves)
 De carnero: 37
 Dietas: No las hubo

CENA: 57 enfermos
 De aves: 5 (1 ave)
 De carnero: 2
 De manos de cabrito: 32
 De cabrito: 4
 Dietas: 14

7,5 L. de carnero
 Verduras
 17 candeales
 2 L. de manzanas
 2 docenas de naranjas
 2 docenas de huevos

1 L. de carnero
 1,5 L. de cabrito
 96 manos
 3 L. de manzanas

1 de Febrero:

COMIDA: 57 enfermos
 De aves: 19 (3 aves y 3/4)
 De carnero: 38
 Dietas: No hubo

CENA: 57 enfermos
 De aves: 8 (1 ave y 3/4)
 De carnero: 1
 De cabrito: 21
 De pepitoria: 22
 Dietas: 5

19 L. de carnero
 Verduras
 2 docenas de huevos
 2 L. de manzanas
 19 candeales

1/2 L. de carnero
 7 L. de cabrito
 2 L. de manzanas
 24 naranjas

1 de Marzo:

COMIDA: 54 enfermos

De aves: 24 (4 aves y 2/4)

De carnero: 30

Dietas: No hubo

CENA: 54 enfermos

De aves: 12 (2 aves y 2/4)

De cabrito: 6

Torta real: 1

Pepitoria: 20

Dietas: 15

Carnero: 14,5 L.

Verdura

Vino

18 candeales

2. L. de cabrito

Queso y harina (torta real)

4 L. de manzanas

1 docena de huevos

1 de Abril:

COMIDA: 50 enfermos

De aves: 8 (2 aves)

De carnero: 29

Dietas: 13

CENA: 50 enfermos

De ave: 11 (2 aves y 2/4)

De verdes: 8

De cabrito: 6

De pepitoria: 16

Dietas: 9

2,5 L. de carnero

Verduras

18 candeales

12 naranjas

2,5 L. de carnero para verde

2,5 L. de cabrito

Lechuga

1 de Mayo:

COMIDA: 44 enfermos

De pollo: 5 (2 pollos y 2/4)

De carnero: 24

De aves: 15 (3 aves y 3/4)

CENA: 44 enfermos

De aves: 8 (2 aves y 2/4)

De pollos: 2 (1 pollo)

De cabrito: 15

Dietas: 19

11 L. de carnero

Verduras

18 candeales

3 docenas de huevos

5 L. de cabrito

Lechuga

1 de Junio:

COMIDA: 40 enfermos

De pollo: 20 (9 pollos y 2/4)

De carnero: 20

Dietas: No hubo

CENA: 40 enfermos

De ave: 2 (2/4)

De pollo: 12 (6 pollos)

De verdes: 12

Dietas: 14

9 L. de carnero

Verduras

10 candeales

5 L. de guindas

4 L. de carnero

Lechuga

1 de Julio:

COMIDA: 42 enfermos	CENA: 42 enfermos
De aves: 5 (1 ave)	De ave: 5 (1 ave)
De pollo: 7 (3 pollos)	De pollo: 6 (2 pollos)
De carnero: 28	De verdes: 13
De manjar blanco: 2	Dietas: 18

12,5 L. de carnero	4 L. de carnero
Verduras	Lechugas
12 candeales	24 huevos
7 L. de guindas	
Peras	
2 docenas de bizcochos	
2 L. de calabacate	
2 pellas de manjar blanco	

1 de Agosto:

COMIDA: 53 enfermos	CENA: 53 enfermos
De ave: 3 (2/4)	De ave: 2 (1/4)
De pollo: 24 (9 pollos y 2/4)	De pollo: 12 (6 pollos)
De carnero: 26	De verdes: 9
Dietas: No hubo	De pepitoria: 10
	Dietas: 20

11 L. de carnero	3 L. de carnero
Verduras	2 L. de agraz
14 candeales	Lechugas
3 L. de agraz	2 L. de endrinas
8 L. de endrinas	3 docenas de huevos
4 onzas de piñones	4 L. de peras
1 L. de grageas de Portugal	

1 de Septiembre:

COMIDA: 60 enfermos

De ave 28 (5 aves y 2/4)

De pollo: 2 (1 pollo)

De carnero: 28

De manjar blanco: 2

Dietas: No hubo

CENA: 60 enfermos

De ave: 2 (2/4)

De pollo: 1 (1/4)

De carnero: 1

De cabrito: 27

De pepitoria: 5

Dietas: 24

3 L. de carnero

Verduras

17 candeales

8 L. de amaçenas

2 pellas de manjar blanco

2 melones

4 onzas de carnero

9 L. de cabrito

1 pastel

Lechugas

Leche

10 limones

3 L. de peras

2 docenas de huevos

1 de Octubre:

COMIDA: 68 enfermos

De pollo: 15 (6 pollos)

De carnero: 40

De manjar blanco: 1

Dietas: 12

CENA: 69 enfermos

De pollo: 14 (4 pollos y 2/4)

De carnero: 2

De pasteles: 1

De pepitoria: 24

Dietas: 28

19 L. de carnero

1 pella de manjar blanco

4 docenas de huevos

18 candeales

Verduras

1 L. de carnero

1 pastel

Lechugas

6 L. de manzanas

4 membrillos

5 limones

1 onza de azafrán

1 de Noviembre:

COMIDA: 49 enfermos

De pollo: 24 (7 pollos)

De carnero: 25

Dietas: No hubo

CENA: 49 enfermos

De pollo: 13 (3 pollos y 2/4)

De carnero: 5

Dietas: 31

3 L. de carnero

Verduras y especias

1 limón

2 L. de carnero

2 L. de manzanas

1 L. de peras

1 de Diciembre:

COMIDA: 52 enfermos

De ave: 10 (4 aves y 2/4)

De carnero: 38

De manjar blanco: 1

Dietas: 3

CENA: 52 enfermos

De ave: 16 (3 aves y 2/4)

De verdes: 21

Dietas: 15

19 L. de carnero

1 pella de manjar blanco

Verduras

26 candeales

2 L. de calabacate

2 docenas de bizcochos

1 L. de camuesas

1 docena de huevos

Manteca

7 L. de carnero

3 L. de peras

12 naranjas

2 L. de manzanas

El coste de cada menú incluida la comida y la cena era aproximadamente entre 1.000 maravedies, para unos 70 enfermos como así se deduce del menú del domingo 1 de enero de 1.581 (Libro de Despensa de 1.581):

COMIDA: 70 enfermos

De aves: 7 (1 ave y 3/4)

De carnero: 63

Dietas: No hubo

De carnero: 21 libras, a 22 maravedies la libra montan 462 maravedies.

De dos docenas de limas a 15 maravedies cada docena montan 30 maravedies.

CENA: 70 enfermos

De verde: 24

De huevos: 17

Dietas: 29

De carnero para verde: 8 libras a 22 maravedies la libra montan 176 maravedies.

De cuatro docenas de huevos a 48 maravedies cada una; los 34 huevos de ellos para cenar y los otros 10 huevos para almendradas y los otros 4 huevos para verde. Montan 192 maravedies.

De 8 libras de manzanas a 12 maravedies la libra montan 96 maravedies.

De lechugas 10 maravedies.

De especias y perejil 4 maravedies.

La alimentación de este día costó pues 970 maravedies, lo cual significa que en cada una de las 111 raciones que se dieron entre la comida y la cena, se gastaron 8,73 maravedies.

Vemos también el precio de los alimentos y causa asombro el observar como la docena de huevos valia lo mismo que un kilo de carnero (47,8 maravedies), cosa impensable en la actualidad. Las aves no las incluían en los gastos del hospital pues provenían de las propias que tenía en sus gallineros (en el capítulo de los salarios hemos visto como había una mujer que se encargaba de echar de comer a las gallinas), que a su vez eran producto de las muchas rentas con pagos en especias, que tenía el hospital.

Pero este gasto del hospital se veía incrementado por el coste de los menús de los empleados del mismo que solamente en carnes costaban aproximadamente 1.000 maravedies como así se deduce de esta tabla del año 1.581:

RACIONES DIARIAS DEL CAPELLAN MAYOR, CAPELLANES Y OFICIALES

REFITORIO:

Andrés Sedano (capellán mayor) y Juan Aguado. - 1,5 L. de carnero a cada uno, a 22 maravedies la libra: 66 maravedies.

Francisco de Haro: 33

Domingo Pérez y Cristóbal de Tejada: 66'

Al Doctor Pedro Cornejo y Francisco López de Yela (sochantre): 66

Francisco de Vitoria y Francisco de Avila (capellanes): 66 maravedies.

Pedro Alvarez (sacristán): 34

Bartolomé del Otero, Martín Sánchez, Diego Vasco y Francisco de Yela (mozos de Capilla): 57,5

Recaudo para las ollas de los capellanes: 60

OFICIALES:

Andrés de Paredes (mayordomo) y a Diego de Yepes (enfermero mayor): 74 maravedies

Pedro Ruiz (escribano) y Juan de la Torre (boticario): 44 maravedies

Francisco de Caldierna (barbero) y el licenciado Jerónimo de Siliceo (Platicante del Médico principal): 44

Juan Francés (portero) y al despensero Tomás de Villanueva : 44

Nicolás López (botiller) y a Rodrigo de la Calle (ayudante del ropero): 44

Martín de la Fuente (refitolero): 22

Julián Martín, Alonso Hernández, Pedro López, Domingo Fernández, Sebastián Barejón, Juan Bautista y Diego Esteban (enfermeros menores): 154

María Hernández y Magdalena Hernández (enfermeras): 52

María López (ayudante de enfermería): 13 maravedies para vianda y 5 maravedies para vino.

Miguel Francés (cocinero), Cesara Suárez y Juana de Baeza (mozos de cocina): 28

Juan de Huerta (mozo de botica), Jorge Hernández (mozo de despensa): 25

Si comparamos las raciones de carnero que les daban a los enfermos con las que le daban al personal del hospital, observamos que las primeras son mucho menores que estas últimas; así por ejemplo, hay días que a los enfermos les daban con un poco de suerte media libra de carnero, es decir unos 230 gr. aproximadamente, por el contrario, había otros que solamente le daban un tercio de la libra, unos 153 gr

A los capellanes se le daba la ración de carnero mayor que a los demás (1,5 libras). A los mozos de capilla, cocina, botica y depensa, se les daba algo más de media libra y a los demás una libra entera a cada uno de ellos. Como vemos, era una comida rica en proteínas y grasas, lo que a más de uno, entre ellos el propio Carlos V y su hijo Felipe II les llevó al padecimiento de la gota; enfermedad muy común entre las personas de clase acomodada y la nobleza. Carlos V, en una de las cartas que escribe al Cardenal Tavera le cuenta como le ha dado un ataque de gota y aunque se encuentra mejor, sigue con el régimen de comidas. La carta en cuestión, fechada en Bruselas el 26 de marzo de 1.549, dice así:

"Las cartas que me habeis scripto hasta la última de 18 del pasado, he visto, y no se os ha respondido dellas por las indisposiciones que he tenido, de que aún no quedo del todo libre porque ultimamente me tornó a dar la gota de manera que ha sido forçado estar en la cama algunos días y con haberme purgado quedo levantado y me hallo en mejor disposición loado nuestro Señor (en quien confio me dará salud, y he ya començado a entrar en la dieta)." (4)

Se pone aquí de manifiesto que uno de los tratamientos a seguir en el ataque de gota era la purga y a continuación el régimen de comidas como bien explica el Emperador.

Cogiendo una muestra aleatoria del tipo de dietas que se suministraba a los enfermos, dos de los meses de invierno, una de primavera y otras tres de los meses de verano (Tablas 6 a 17 inclusive), he comprobado varias cosas que expongo a continuación.

TABLA 5

TIPO DE ALIMENTO (100 gr.)	CALOR.	H.CARBO.	PROTE.	LIPID.
Carnero	335	0,3	17	28,4
Pollo	200	-	20,3	12,5
Vino	250	-	-	-
Huevos	320	1,4	25,6	23
Naranjas	45	11,2	0,9	0,2
Manzanas	58	15	0,3	0,4
Cerezas	61	14,7	1,1	0,4
Ciruelas	51	12,7	0,7	0,2
Uvas	66	16,5	0,8	0,4
Peras	60	15,7	0,5	0,4
Verdes	40	7,8	2,4	0,2
Melón	30	6,4	0,8	0,1
Azúcar	382	99,5	-	-
Bizcocho	406	66,7	8,6	10,4
Calabacate	350	79,5	0,3	-
Pellas de manjar blanco	214	50,5	5,4	-
Clara de huevo	47	1	10,8	-
Yema de huevo	355	0,7	16,3	31,9
Pan	244	52,5	9,2	1,2
Gallina	125	-	20	4,5
Tocino	770	-	9	78,8
Almendradas (1 ración)	248,2	33,2	9,7	10,6
Harina	360	76	10,5	1
Almendras	357,8	7,4	12	29,8
Leche (100 ml.)	65	4,9	3,3	3,7

Pellas de manjar blanco: Azúcar y clara de huevo.

Calabacate: Calabaza y miel.

Bizcocho: Harina, azúcar y huevos.

Almendradas: Almendras, harina, leche, azúcar y huevos.

TABLA 6
ENERO 1.563

COMIDA: 11 enfermos (5 a dieta)

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 8 enfermos:				
4 libras de carnero (1840 gr.)	7.728,0	442,0		350,0
3 huevos (250 gr.)	400,0	32,0	1,7	29,0
Vino (800 gr.)	2.000,0			
Naranjas: 8	360,0	7,2	89,6	1,6
Pan: 2300 gr.	5.612,0	211,6	1.207,5	27,6
Calorías/enfermo: 2.012				
TOTAL	16.100,0	692,8	1.298,8	408,2

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 3 enfermos:				
3/4 de ave (7500 gr.)	1.500,0	152,0		94,0
3 huevos (250 gr.)	400,0	32,0	1,7	29,0
Vino (300 gr.)	750,0			
Naranjas: 4 (400 gr.)	180,0	3,6	44,8	0,8
Pan: 860 gr.	2.103,0	79,3	452,5	10,3
Calorías/enfermo: 1.644				
TOTAL	4.933,0	266,9	499,0	134,1

TABLA 7
ENERO 1.563

CENA: 5 enfermos (11 a dieta)

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A los 5 enfermos:				
1 Libra de carnero (460 gr.)	1.932,0	110,0		159,0
6 manos de carnero (300 gr.)	1.260,0	72,0		103,5
6 manzanas (600 gr.)	348,0	1,8	90,0	2,4
Vino (500 gr.)	1.250,0			
Peras (1.438 gr.)	3.508,0	132,0	755,0	17,0
Calorías/enfermo: 1.660				
TOTAL	8.298,0	315,8	845,0	281,9

TABLA 8
JULIO 1.563

COMIDA: 11 enfermos (6 a dieta)

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 4 enfermos:				
4 pollos (4000 gr.)	8.000,0	960,0		1.380,0
2 huevos (100 gr.)	320,0	25,6	1,4	23,0
Guindas (400 gr.)	244,0	4,4	58,8	1,6
Agraz (230 gr.)	151,8	1,8	37,9	0,9
Pan: 1082 gr.	2.640,0	99,5	568,0	13,0
Calorías/enfermo: 2.838				
TOTAL	11.355,8	1.091,3	666,1	1.418,5

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 7 enfermos:				
3,5 Libras de carnero (1610 gr.)	6.762,0	386,4		555,4
Guindas (700 gr.)	427,0	7,7	102,9	2,8
Agraz (230 gr.)	151,8	1,8	37,9	0,9
Pan: 1895 gr.	4.623,0	174,3	994,8	22,7
Calorías/enfermo: 1.709				
TOTAL	11.963,8	570,2	1.135,6	581,8

TABLA 9
JULIO 1.563

CENA: 8 enfermos (9 a dieta)

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 3 enfermos:				
Pan: 609 gr.	1.486,0	56,0	319,7	7,3
Pollo (750 gr.)	1.500,0	152,2		93,7
Manos carnero (100 gr.)	420,0	24,0		34,5
Peras (431 gr.)	258,6	2,1	67,6	1,7
Calorías/enfermo: 1.221,5				
TOTAL	3.664,6	234,3	387,3	137,2

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 5 enfermos:				
Pan: 1014 gr.	2.433,0	93,2	532,3	12,1
Verdes (1000 gr.)	400,0	24,0	78,0	2,0
Carnero (1,5 libras: 960 gr.)	2.898,0	165,6		238,0
Huevos (1)	160,0	12,8	0,7	11,5
Peras (719 gr.)	431,4	3,6	112,8	2,8
Calorías/enfermo: 1.264,4				
TOTAL	6.322,4	299,2	723,8	266,4

TABLA 10
FEBRERO 1.573

COMIDA: 57 enfermos (No hay dietas)

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 19 (de ave):				
3 aves y 3/4 (4.350 gr.)	14.572,5	739,5	13,0	1.235,4
24 huevos (1.200 gr.)	3.840,0	307,2	16,8	276,0
Verdes (3.800 gr.)	1.520,0	91,2	296,4	7,6
Manzanas (306 gr.)	177,4	0,9	45,9	1,2
Pan: 4.750 gr.	11.590,0	437,0	2.493,7	57,0
Calorías/enfermo: 1.668				
TOTAL	31.699,9	1.575,8	2.865,8	1.577,2

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 38 (de carnero):				
19 libras de carnero (8.740 gr.)	29.279,0	1.485,8	26,2	2.482,1
Verdes (7.600 gr.)	3.040,0	182,4	592,8	15,2
Manzanas (614 gr.)	356,1	1,8	92,1	2,4
Pan: 9.500 gr.	23.180,0	874,0	4.987,5	114,0
Calorías/enfermo: 1.470				
TOTAL	55.855,1	2.544,0	5.698,6	2.613,7

TABLA 11
FEBRERO 1.573

CENA: 57 enfermos (5 a dieta)

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 8 enfermos:				
Ave (1.950 gr.)	3.900,0	395,8		243,7
Naranjas				
Manzanas 511 gr.	263,1	3,0	66,9	1,5
Calorías/enfermo: 520,3				
TOTAL	4.163,1	398,8	66,9	245,2

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 1 enfermo :				
Carnero: 0,5 libras (230 gr.)	770,5	39,1	0,7	65,3
Naranjas				
Manzanas 64 gr.	32,9	0,4	8,4	0,2
Calorías/enfermo: 803				
TOTAL	803,4	39,5	9,1	65,5

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 21 enfermos :				
Cabrito: 7 libras (3.220 gr.)	10.787,0	547,4	9,6	914,4
Naranjas				
Manzanas 1.340 gr.	690,1	8,0	175,5	4,0
Calorías/enfermo: 546,5				
TOTAL	11.477,1	555,4	185,1	918,4

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 22 enfermos : Pepitoria				
Huevos: 22	7.810,0	358,6	15,4	701,8
Pollo. (1.000 gr.)	2.000,0	203,0		125,0
Naranjas				
Manzanas 1.405 gr.	723,5	8,4	184,0	4,2
Judías verdes (4.400 gr.)	1.760,0	105,6	343,2	8,8
Calorías/enfermo: 558				
TOTAL	12.293,5	675,6	542,6	839,8

TABLA 12
JULIO 1.573

COMIDA: 42 enfermos (No hubo dietas)

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 5 enfermos:				
Gallina (1.200 gr.)	2.400,0	243,6		150,0
Verdes (100 gr.)	400,0	24,0	78,0	2,0
5 Peras (500 gr.)	300,0	2,5	78,5	2,0
Guindas (402,5 gr.)	245,5	4,4	59,1	1,6
Pan (1.350 gr.)	3.294,0	124,2	708,7	16,2
Calorías/enfermo: 1.328				
TOTAL	6.639,5	398,7	924,3	171,8

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 7 enfermos :				
Pollo (3.600 gr.)	7.200,0	730,8		450,0
Verdes (1.400 gr.)	560,0	33,6	109,2	2,8
7 Peras (700 gr.)	420,0	3,5	109,9	2,8
Guindas (563,5 gr.)	343,7	6,1	82,8	2,2
Pan (1.890 gr.)	4.611,6	173,8	992,2	22,6
Calorías/enfermo: 1.876,4				
TOTAL	13.135,3	947,8	1.294,1	480,4

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 28 enfermos :				
Carnero: 2,5 libras (5.750 gr.)	19.262,5	977,5	17,2	1.633,0
Verdes (5.600 gr.)	2.240,0	134,4	436,8	11,2
28 Peras (2.800 gr.)	1.680,0	14,0	439,6	11,2
Guindas (2.254 gr.)	1.375,0	24,7	331,3	9,0
Pan (7.560 gr.)	18.446,0	695,5	3.969,0	90,7
Calorías/enfermo: 1.535,8				
TOTAL	43.003,5	1.846,1	5.193,9	1.755,1

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 2 enfermos :				
2 pellas de manjar blanco	214,0	5,4	50,5	
Calabacate (920 gr.)	3.220,0	2,8	731,4	
Bizcochos (400 gr.)	1.624,0	34,4	266,8	41,6
Calorías/enfermo: 2.529				
TOTAL	5.058,0	42,6	1.048,7	41,6

TABLA 13
JULIO 1.573

CENA: 42 enfermos (18 a dieta)

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 5 enfermos:				
Gallina (1.200 gr.)	1.250,0	200,0		45,0
5 huevos	550,0	64,0	3,5	57,5
Calorías/enfermo: 360				
TOTAL	1.800,0	264,0	3,5	102,5

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 6 enfermos :				
Pollo (2.400 gr.)	4.800,0	487,2		300,0
6 huevos	660,0	76,8	4,2	69,0
Calorías/enfermo: 910				
TOTAL	5.460,0	564,0	4,2	369,0

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 13 enfermos :				
Carnero: 4 libras (1840 gr.)	6.164,0	312,8	5,5	522,5
Verdes (2.600 gr.)	390,0	36,4	72,8	5,2
13 huevos	1.430,0	166,4	9,1	149,5
Calorías/enfermo: 614,1				
TOTAL	7.984,0	515,6	87,4	677,2

TABLA 14
ABRIL 1.581

COMIDA: 35 enfermos (No hay dietas)

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 10 enfermos:				
2 Aves y 2/4 (2.900 gr.)	5.800,0	588,7		362,5
Pan (514,2 gr.)	1.254,6	47,3	270,0	6,1
Calorías/enfermo: 705,4				
TOTAL	7.054,6	636,0	270,0	368,6

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 25 enfermos :				
8 libras y 4 onzas de carnero (3.795 gr.)	12.713,2	645,1	11,3	1.077,7
Pan (1.285,8 gr.)	3.137,3	118,2	675,0	15,4
Calorías/enfermo: 634				
TOTAL	15.850,5	763,3	686,3	1.093,1

TABLA 15
ABRIL 1.581

CENA: 35 enfermos (21 a dieta)

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 2 enfermos:				
Verdes (400 gr.)	60,0	5,6	11,2	0,8
2/4 de ave (500 gr.)	1.000,0	101,5		62,5
Pan (514,2 gr.)	1.254,6	47,3	270,0	6,1
Manzanas (394,2 gr.)	228,6	1,1	59,1	1,5
Almendradas (100 gr.)	496,3	20,0	66,6	21,3
Calorías/enfermo: 1.519,7				
TOTAL	3.039,5	175,5	406,9	92,2

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 12 enfermos:				
24 huevos (1.200 gr.)	2.640,0	307,2	16,8	276,0
Pan (1.285,8 gr.)	3.137,3	118,2	675,0	15,4
Manzanas (2.365,8 gr.)	1.372,1	7,0	354,8	9,4
Verdes (2.400 gr.)	360,0	33,6	67,2	4,8
Almendradas (600 gr.)	2.978,2	116,3	399,7	128,4
Calorías/enfermo: 873,9				
TOTAL	10.487,6	582,3	1.513,5	434,0

TABLA 16
SEPTIEMBRE 1.581

COMIDA: 54 enfermos (No hay dietas)

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 8 enfermos:				
4 pollos (4.800 gr.)	9.600,0	974,4		600,0
Ciruelas (681,4 gr.)	347,5	4,7	86,5	1,3
Melón (600 gr.)	180,0	4,8	38,4	0,6
Tocino (12,8 gr.)	98,5	1,1		10,0
Migas (134 gr.)	326,9	12,3	70,3	1,6
Calorías/enfermo: 1.319				
TOTAL	10.552,9	997,3	195,2	613,5

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 46 enfermos:				
15,5 libras de carnero (7.130 gr.)	23.885,5	1.212,1	21,3	2.025,0
Ciruelas (3.918,6 gr.)	1.998,4	27,4	497,6	7,8
Melón (3.450 gr.)	1.035,0	27,6	220,8	3,4
Tocino (74,2 gr.)	571,3	6,6		58,4
Migas (766 gr.)	1.869,0	70,4	402,1	9,1
Calorías/enfermo: 638,2				
TOTAL	29.359,2	1.344,1	1.141,8	2.103,7

TABLA 17
SEPTIEMBRE 1.581

CENA: 54 enfermos (21 a dieta)

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 2 enfermos:				
1 pollo (1.200 gr.)	2.400,0	243,6		150,0
Peras (278,7 gr.)	167,2	1,3	43,7	1,1
Calabacate (55,7 gr.)	195,0	0,1	44,2	
Almendradas	361,1	9,5	61,4	11,8
Calorías/enfermo: 1.561,6				
TOTAL	3.123,3	254,5	149,3	162,9

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 16 enfermos:				
3 Huevos	330,0	38,4	2,1	34,5
Carnero: 5 libras (2.300 gr.)	7.705,0	391,0	6,9	653,2
Peras (2.230,3 gr.)	1.338,1	11,1	350,1	8,9
Verdes (3.200 gr.)	1.280,0	76,8	249,6	6,4
Calabacate (446 gr.)	1.561,0	1,3	354,5	
Almendradas	2.889,2	76,3	491,8	95,0
Calorías/enfermo: 944				
TOTAL	15.103,3	594,9	1.455,0	798,0

	Calorías	Proteínas	Hidratos de Carbono	Lípidos
A 15 enfermos:				
30 huevos	3.300,0	384,0	21,0	345,0
Peras (2.091 gr.)	1.254,6	10,4	328,2	8,3
Calabacate (418,3 gr.)	1.464,0	1,2	332,5	
Almendradas	2.708,6	71,5	461,1	89,0
Calorías/enfermo: 581,8				
TOTAL	8.727,2	467,1	1.142,8	442,3

Había épocas en las cuales no se les daba ración nada más que a un determinado número de empleados, pero aún así vemos que la cantidad de comida era mayor que para los enfermos. Tenemos el ejemplo en las raciones diarias que se daban en el hospital en 1.553:

CAPILLA

	PAN	CARN.	VIN.	V. Mar	
Alonso de Rojas (cap. Mayor) y un mozo	5	1-4	2	2	8
Pedro de Avila (capellán).....	2,5	1-4	2	1	-
García de la Peña (capellán).....	2,5	1-4	2	1	-
Miguel de Palacios (capellán).....	2,5	1-4	2	1	-
Jerónimo Sánchez (sacristán).....	2,5	1-4	2	1	-
Pedro López Auñón (mozo capilla).....	2,5	1	2	1	-
Miguel Aguado (mozo capilla).....	2,5	1	2	1	-

ENFERMERIA

Pedro de Burgos (enfermero mayor).....	2,5	1-4	2	2	-
María Hurtado (enfermera mayor).....	5	1	2	2	8
Andrés Arroyo (enfermero menor).....	2,5	1	2	1	-
Pedro Francés (enfermero menor).....	2,5	1	2	1	-

OFICIALES

Andrés de Vinuesa (escribano).....	2,5	1	2	1	-
Martin Gómez (pagador-mayordomo).....	2,5	1	2	1	-
Miguel de Morata (despensero).....	2,5	1	2	1	-
Un mozo de despensa.....	2,5	-	-	-	8
A la cocinera.....	2,5	1	2	1	-
Un mozo de cocina.....	2,5	-	-	-	8
Pedro Andrés de Herrera (portero).....	2,5	1	2	1	-
T O T A L	50	17	8	19	32

PAN: Cantidad de pan en libras.

CARN.: Cantidad de carnero en libras-onzas.

VIN.: Cantidad de vino en cuartillos (el total está expresado en arrobas).

V: Velas.

MAR.: Cantidad de maravedies.

Debo hacer notar que las sumas no coinciden si lo hacemos con la actual mentalidad matemática de base 10. En esta época utilizaban la base 16 y así la libra que equivale a 460 gr. se dividía en 16 onzas, éstas se componían de 8 ochavas y cada ochava a su vez en 6 tomines. Así por ejemplo en los libros de despensa están anotados los pesos de los carneros que diariamente se sacrificaban en el hospital de la forma siguiente:

"Hoy se romanean dos carneros:

Uno pesó 28 libras y media.....	28 - 8
Otro 24 libras y 12 cuartos.....	<u>24 - 12</u>
TOTAL.....	53 - 4

Las cantidades pequeñas de vino se expresaban en cuartillos y las grandes en arrobas. Una arroba se componía de 2 azumbres y cada una de ellas de 4 cuartillos.

El número de enfermos podía variar de la comida a la cena; casi siempre cuando esto se producía, en la cena había un número mayor de ellos, lo que creo que es debido a nuevos ingresos. Lo más normal es que los enfermos fuesen los mismos en las dos comidas, de lo cual deduzco que las altas debían de darlas por la mañana antes del almuerzo y así naturalmente se libraban de tener que alimentar a uno más a costa del hospital.

Las calorías eran por lo general mayores en la comida que en la cena para así supongo facilitar la mejor digestión durante la noche. Asimismo, mayormente durante las cenas era cuando se sometía a los enfermos a lo que ellos llamaban "dieta", que más que ello en realidad era un ayuno completo ya que no se les suministraba alimento alguno.

Tanto las calorías como la composición en principios inmediatos de las dietas expuestas en las tablas anteriormente citadas, han sido deducidas de los valores de tablas calóricas estandarizadas (Tabla 5), distribuyendo los distintos menús que cada día se servían a un número determinado de enfermos. El cálculo de la cantidad de verduras (lo que ellos llamaban "verdes"), lo he aproximado calculando una ración de unos 200 gr. por enfermo.

El promedio porcentual del número de dietas en relación con el número de enfermos que había en ese momento en el hospital era alrededor de un 37,8 por ciento, lo que se puede considerar una cantidad bastante elevada.

Siguiendo con los promedios, y refiriéndome a las tablas anteriormente citadas, se observa que el promedio de calorías para la comida era de unas 1.564 y para la cena de 945; es decir unas 2.500 calorías diarias, lo cual nos da idea de que la alimentación era muy completa, sobre todo si lo comparamos con lo que normalmente comía la gente de la época y más con lo que comían los propios enfermos antes de ingresar y cuando les era dado el alta, ya que se trataba de pobres. Estaban mejor atendidos desde el punto de vista alimenticio en el hospital que fuera de él, todo ello sin contar la asistencia médica y espiritual que recibían.

Si nos fijamos en la tabla 18, en la que he distribuido las calorías de los dos menús principales en invierno y en verano, vemos que las calorías que recibían en la comida eran

TABLA 18

TIPO DE MENU	AÑO 1.563	AÑO 1.573	AÑO 1.581
COMIDA DE INVIERNO	2.018 (Carnero) 1.664 (Pollo) (11 enfermos)	1.668 (Pollo-huevos) 1.470 (Carnero) (57 enfermos)	705 (Pollo) 634 (Carnero) (35 enfermos)
COMIDA DE VERANO	2.838 (Pollo) 1.709 (Carnero) (11 enfermos)	1.328 (Ave) 1.876 (Pollo) 1.536 (Carnero) 2.529 (M. blanco) (42 enfermos)	1.319 (Pollo) 638 (Carnero) (54 enfermos)
CENA DE INVIERNO	1.660 (Carnero) (5 enfermos)	520 (Pollo) 803 (Carnero) 546 (Cabrito) 558 (Pepitoria) (52 enfermos)	1.520 (Pollo) 874 (Huevos) (14 enfermos)
CENA DE VERANO	1.221 (Pollo) 1.264 (Verde) (8 enfermos)	590 (Ave) 910 (Pollo) 629 (Verdes) (24 enfermos)	1.561 (Pollo) 944 (Verde) 582 (Huevos) (23 enfermos)

mayores durante el verano que durante la época invernal, lo cual resulta paradójico ya que debería ser al revés pues en invierno el organismo necesita de un mayor aporte calórico. En las cenas ocurre lo contrario, ya que en invierno el número de calorías que se suministraba era ligeramente mayor que en el verano.

Los alimentos básicos por enfermo y comida que se suministraban eran los siguientes:

Carnero: De 200 a 300 gr.

Pollo: Unos 300 gr.

Huevos: 2 por enfermo.

Pan: De 200 a 300 gr.

Fruta: De 1/2 a 1 pieza.

Verduras: Unos 200 gr.

Había tres tipos de menús fundamentales que eran el de carnero, el de ave y la dieta que podíamos llamar blanda. Todos ellos casi siempre eran complementados con huevos, pan fruta y a veces vino. La leche y sus derivados no eran tenidos en cuenta para nada y a lo sumo se les suministraba esporádicamente y en cantidad mínima en forma de bizcochos u otros dulces como la torta real y los pasteles.

Las frutas eran ricas y variadas dependiendo de la época del año; así por ejemplo en invierno predominaban las naranjas, manzanas, peras higos y camuesas (manzanas pequeñas y sabrosas) y en verano el melón, las peras, guindas, ciruelas (de una variedad que llamaban damasçenas) y endrinas. En las tablas 19 y 20 se pueden ver los tipos de frutas que se sirvieron en el hospital por meses del año durante 1.563, 1.573, 1.581 y 1.600.

Prácticamente todas las dietas eran más ricas en hidratos de carbono que en proteínas y lípidos, aunque también algunas lo eran en estos dos últimos principios

TABLA 19

AÑO 1.563	
MESES	TIPO DE POSTRE
ENERO	MANZANAS
FEBRERO	MANZANAS
MARZO	MANZANAS
ABRIL	MANZANAS Y NARANJAS
MAYO	MANZANAS
JUNIO	PASTELES Y GUINDAS
JULIO	PERAS Y GUINDAS
AGOSTO	PERAS
SEPTIEMBRE	MANZANAS, CIRUELAS Y ALMENDRADAS
OCTUBRE	MANZANAS, LIMONES Y PASAS
NOVIEMBRE	LIMONES Y PERAS
DICIEMBRE	PERAS
AÑO 1.573	
MESES	TIPO DE POSTRE
ENERO	MANZANAS Y NARANJAS
FEBRERO	MANZANAS Y NARANJAS
MARZO	MANZANAS Y TORTA REAL
ABRIL	NARANJAS
MAYO	---
JUNIO	GUINDAS
JULIO	GUINDAS, PERAS Y BIZCOCHO
AGOSTO	ENDRINAS, PIÑONES Y PERAS
SEPTIEMBRE	MELONES Y PERAS
OCTUBRE	MANZANAS, MEMBRILLO Y PASTELES
NOVIEMBRE	MANZANAS Y PERAS
DICIEMBRE	MANZANAS, PERAS, NARANJAS, CAMUESAS Y BIZCOCHO

TABLA 20

AÑO 1.581	
MESES	TIPO DE POSTRE
ENERO	MANZANAS Y LIMAS
FEBRERO	MANZANAS Y ALMENDRADAS
MARZO	MANZANAS Y BIZCOCHOS
ABRIL	MANZANAS Y ALMENDRADAS
MAYO	MANZANAS Y ALMENDRADAS
JUNIO	GUINDAS
JULIO	GUINDAS Y PERAS
AGOSTO	CIRUELAS, PERAS, BIZCOCHOS Y ALMENDRADAS
SEPTIEMBRE	PERAS Y ALMENDRADAS
OCTUBRE	MANZANAS
NOVIEMBRE	MANZANAS Y PERAS
DICIEMBRE	MANZANAS, HIGOS Y ALMENDRADAS

AÑO 1.600	
MESES	TIPO DE POSTRE
ENERO	MANZANAS Y BIZCOCHO
FEBRERO	ALMENDRADAS
MARZO	---
ABRIL	---
MAYO	---
JUNIO	NARANJAS AGRIAS Y ALMENDRADAS
JULIO	GUINDAS, BIZCOCHOS Y PASTELES
AGOSTO	CIRUELAS
SEPTIEMBRE	PERAS, MELONES Y BIZCOCHOS
OCTUBRE	PERAS, CIRUELAS PASAS, BIZCOCHOS Y PASTELES
NOVIEMBRE	ALMENDRADAS
DICIEMBRE	MANZANAS

inmediatos. Así por ejemplo, las dietas a base de pollo eran ricas en proteínas y las de carnero más ricas en grasas. Hay que aclarar que aunque casi siempre intervenía el carnero como nutriente, el balance salía a favor de los hidratos de carbono ya que la cantidad de pan y verduras que les agregaban era mayor que la de carnero. Todo esto queda plasmado en las tablas 6 a la 17.

Pasamos ahora a explicar algunos de los tipos de alimentos que se servían en el hospital. El agraz era el zumo de la uva sin madurar, se solía dar como postre en el verano. El calabacate consistía en un postre elaborado con trozos de calabaza que se dejaban macerar en miel o en arropé y que tenía alto valor energético. El manjar blanco era merengue elaborado con clara de huevo y azúcar. Las almendradas son unas pastas típicas toledanas hechas a base de harina, huevo y almendra. Las grageas de Portugal eran unos confites pequeños de varios colores.

Otro plato que les daban eran los torreznos con redaños, („unos redaños para los torreznos flamencos“) siendo estos últimos el mesenterio de los carneros que sacrificaban para las comidas. Otro postre típico que se servía esporádicamente eran las almojábanas, postre de origen árabe que era una torta elaborada con queso, harina, manteca, huevo y azúcar.

La pepitoria era un guisado preparado con los despojos o partes comestibles de las aves, es decir con el cuello, alas, higados y pulmones cuya salsa llevaba yema de huevo.

Había dos días al año en los cuales se hacía un extraordinario con las comidas: el día 24 de junio, festividad de San Juan Bautista, Patrón del hospital, bajo cuya invocación se hallaba el mismo; y el día 25 de diciembre, Navidad. Pero he podido observar que este gasto

extraordinario que se hacía en cuanto a la alimentación, no repercutía para nada en absoluto en los enfermos, los cuales seguían recibiendo el mismo tipo de alimentos y en igual cantidad. Por el contrario, el administrador, capellanes, y demás personal al servicio de la casa, sí lo recibían. Era un menú que se salía de lo normal, con comida variadísima y postres y dulces de lo más apetecible.

No he encontrado en los manuales de despensa del siglo XVI, referencia detallada expresa de este tipo de menús, pero sí en los de principios del XVII, por lo que no puedo dejar de mencionarlos

El presupuesto del menú de estos días superaba con creces al de cualquier menú diario de los enfermos, siendo unas diez o doce veces mayor. Podíamos considerar que era como una especie de compensación extraordinaria por parte del hospital que los trabajadores recibían dos veces al año, ya que naturalmente en sus salarios no entraban pagas extraordinarias ni vacaciones.

Lo interesante del gasto extraordinario de estos días hace que no pueda pasar por alto el mencionarlos como dato anecdótico:

GASTO EXTRAORDINARIO DEL DIA DE SAN JUAN

Gastóse el día del Señor San Juan de este año de 630 en la comida que se dió en el refitorio, donde comieron 17 personas y en el desayuno general que aquesta mañana se dió a todos lo siguiente:

-18 pollos con el que se dió demás al Sr. Administrador a 3 reales cada pollo.....	1.836	marav.
-16 conejos pequeños a 28 reales.....	952	"
-2 redaños para los torreznos flamencos....	102	"
-1/2 L. de piñones para los torreznos.....	34	"

-2 L. de alcaparras para los conejos.....	84	marav.
-5 L. y 1/2 de colación para las ollas....	142	"
-10 L. de carnero (puestos en 28 de junio).	-	"
-De repollos y verduras.....	72	"
-De 20 pellas de manjar blanco.....	480	"
-9 L. de carnero para los torreznos flamen- cos que van hechos buenos en el día 28 de junio, más se asó 1/4 de carnero para los almuerzos que pesó 7 L., que van he- chos buenos con los demás en el dicho día.....	-	"
-2 arrobas de guindas para los almuerzos de todos y principios y tortas costaron a 16 maravedies la libra.....	800	"
-12 L. de cerezas para los postres a 6 mar. la libra.....	132	"
-De un queso ovejuno.....	220	"
-3 L. de azúcar para las guindas, en tortas y demás comidas y para las pellas.....	458	"
-5 L. de miel para las tortas.....	210	"
-De mostaza.....	12	"
-2 onzas de canela.....	68	"
-2 onzas de pimienta.....	40	"
-1/2 onza de clavo.....	65	"
-4 adarmes de azafrán.....	40	"
-Culantro.....	8	"
-Garbanzos.....	12	"
-Una nuez.....	12	"
-24 huevos para toda la comida.....	108	"
-2 arrobas de nieve a 6 marav. la libra....	300	"
-5 vasos que se trajeron para dar de beber a los convidados que se quedan en el re- fitorio.....	100	"
-Gastáronse en almuerzos y comida casi tres lunadas de tocino de la casa, que van puestos en su lugar y más el pan y el vino que este día se gastó, que también va en su lugar.		

que fueron tres arrobas de vino y una fanega de pan en que entran 10 libras de harina de las tortas.

Monta esta comida 6.350 maravedies, sin pan y vino y carnero.

GASTO EXTRAORDINARIO DEL DIA DE NAVIDAD

Este es el gasto que como se dice se hizo en el día de página de Navidad de este año de 630 por mandato del Señor Don Fernando de Montero, Administrador de este hospital, comiendo este día y haciendo colación la Nochebuena en el refitorio.

Primeramente se gastaron este día con 9 capellanes y el Sr. Administrador 10 gallinas y 2 al Doctor García Escalante que son 12 con todas que van puestas en su día. Gastóse en la comida 1 libra de carnero en la holla para el Sr. Administrador y 6 en los torreznos que son 7 libras y a los demás oficiales y criados seglares lo siguiente:

Al contador.....	4
Al mayordomo.....	4
Al escribano.....	4
Al boticario.....	1
Al platicante.....	1
A la despensa.....	1
Al barbero.....	1
Al ropero.....	1
Al portero.....	1
Al botiller.....	1
Al comprador.....	1
Al cocinero.....	1
Al jardinero.....	1
A los tres enfermeros.....	3
A la de Santa Cruz.....	1/2

Al aguador..... 1

Son todas 33,5 libras y 12 gallinas de gasto que va puesto todo en su día 25 de diciembre.

Dióse la noche de Navidad de colación en el refitorio a todos los otros dichos y a los seglares:

-De tres libras de alcaparras para ensalada....	102	mar.
-4 cardos.....	68	"
-Escarola.....	24	"
-1/2 arroba de camuesas a 16 maravedies.....	200	"
-1 caja de turrón.....	612	"
-3 libras de pasadillas.....	408	"
-3 libras de marquesillas.....	408	"
-2 libras de peladillas.....	272	"
-2 libras de canelones.....	306	"
-2 libras de grageas de Portugal.....	272	"
-4 libras de anahorias.....	612	"
-4 libras de mazapanes.....	544	"
-2 libras de azúcar.....	254	"
-24 naranjas.....	96	"
-12 limones.....	96	"
-8 celemines de castañas.....	480	"
-5 celemines de nueces.....	480	"
-3 celemines de avellanas.....	408	"
-6 celemines de piñones.....	216	"
-12 libras de solomo.....	384	"
-4 libras de salchichas.....	160	"
-1 libra de manteca.....	68	"
-Especias de todo género.....	102	"
-Piñones mondados para el plato.....	34	"
-Almendras para la sopa.....	34	"
-1/2 libra de tocino añejo.....	22	"
-3 redaños para los torreznos.....	102	"
-26 huevos.....	260	"

-A los mozos de capilla 4 reales.....	136	"
-Al pastor 1 real	34	"
-A los dos enfermeros la ración doblada.....	56	"
-Al mozo de cocina y al de despensa.....	48	"
-Mas otros 6 huevos para las almojabanas.....	60	"

Suma este gasto 7.358 que como otros hubo en la pagina de Navidad de este presente año de 630 en el reitorio y criados seglares esto:

- Gallinas.....	12
- Carne.....	23 libras.
- Pan con harina.....	10 libras
- Vino en todo.....	2 azumbres
Maravedies.....	7.358

Todo lo cual va puesto en su genero cada cosa en el dicho día 25 de diciembre de 630 años.

NOTAS

(1) Dominguez Ortiz. Ob. cit. Pag 161-163

(2) " " " " " 162

(3) " " " " " 162-163

(4) A. H. T Carta de Carlos V al Cardenal Tavera Caja Fuente. Documento sin catalogar

LOS LIBROS DE RECEPCION DE ENFERMOS

Los libros de recepción que he investigado, abarcan desde el año 1.557, que es el libro de admisión de enfermos más antiguo que se conserva, hasta el año 1.600 y suman un total de cuarenta.

Algunos de estos libros no se conservan completos, así por ejemplo de los siguientes años que cito a continuación solo se conservan los meses que se indican:

1.558.- De enero a octubre.

1.560.- De enero a junio.

1.561.- De marzo a diciembre.

1.563.- De enero a septiembre.

1.570.- De julio a diciembre.

Asimismo, han desaparecido los libros correspondientes a los años 1.596, 1.597, 1.598 y 1.599.

La población aproximada de enfermos que comprenden todos estos libros es de 34.104 que se corresponde con una media anual de 852,6 enfermos, aunque como ya veremos más adelante la gráfica de ingresos en esta segunda mitad del siglo XVI es oscilante y se dispara en determinadas épocas por dos causas fundamentales: las inmigraciones y las epidemias.

Todos los libros de recepción, así como la totalidad de los que existen en el archivo, están encuadernados en pergamino y en su lomo y cubierta está perfectamente descrito el año al que pertenecen.

Hay algunos libros en los que no hay solamente un año, sino que en él pueden estar incluidos dos o a lo sumo tres de

ellos; y a veces tampoco contienen el año completo, pues los hay que continúan en otro libro distinto.

En la primera hoja del libro, se comienza describiendo los periodos de tiempo que comprende y a veces, no en todos, al final existe un índice en el que estan relacionadas nominalmente el número de muertos que hubo entre los enfermos recepcionados en él con la correspondiente anotación del folio donde estaban inscritos cuando se les ingresó.

En cada folio estan inscritos unos 6 u 8 enfermos, a veces 10 ó 12, dependiendo de la letra del escribano de turno y de las especificaciones que se hiciesen de cada uno. Una de ellas era el testamento de los enfermos, que en el siglo XVI se hacia en los propios libros de recepción va que no he encontrado libros de declaraciones de los enfermos hasta mediadas del siglo XVII.

Observando los folios, vemos que sistemáticamente todos han sido doblados paralelamente a su longitud mayor dos veces, dando como resultado una división vertical del folio en cuatro partes. Esto no era ni más ni menos que para marcar el margen izquierdo, (que era el único que databan) en el cual anotaban distintas cosas.

En este margen izquierdo se escribia en primer lugar la sala en la que estaba ingresado el enfermo que dependiendo de que fueran hombres o mujeres lo hacian en zonas distintas. Así por ejemplo, las mujeres siempre ingresaban en la enfermería de Santa Isabel y los hombres por el contrario lo hacian en la de San Salvador, Nuestra Señora y San Juan Bautista. Naturalmente, el número de mujeres era bastante menor que el de los hombres por lo que se hacian necesarias muchas menos enfermerías. A continuación detallo de la sala se anotaba el número de la cama en la que estaban; en esta cama únicamente estaba un enfermo y en circunstancias

excepcionales he podido comprobar que los días de estancia de un enfermo se solapaban con los de otro que generalmente solía ser un niño, aunque esto ocurría muy raramente. La separación de sexos era estricta y así lo he podido corroborar viendo como separaban en distintas enfermerías a madres e hijos, niños aún, como es el caso de una mujer procedente de Irlanda que ingresó el 28 de septiembre de 1.588 y estuvo hasta el 22 de octubre cuyo registro dice así:

"... tiene dos hijos, llamase el mayor Diego y está ingresado en este hospital... dicese su marido Diego de Perian."

El hijo de esta mujer al que se refiere el escribano es un niño también de procedencia irlandesa que estuvo ingresado desde el 26 de septiembre hasta el 8 de octubre de este mismo año.

Los fallecidos son fácilmente identificables en los libros de registro, ya que en el margen izquierdo acostumbraban a pintar una cruz sobre una base rectangular en la que ponían: "JHS María" y debajo de ella la cantidad de tela que se había gastado en su mortaja y la fecha en que le sobrevino la muerte.

Aunque en el comentario de las Constituciones ya hemos hablado en la que se refería al escribano, sobre lo que éste hacía en los libros de recepción de enfermos, me es ineludible el volver otra vez sobre el tema. Aunque el primer libro de recepción encontrado data de 1.557, los que contienen un mayor número de datos acerca del enfermo son los de 1.567 en adelante.

En primer lugar, el enfermo era registrado con su nombre y un solo apellido que podía ser el perteneciente al padre o a la madre indistintamente ya que así estaba también

referido en los libros de registro de bautismos parroquiales. Esto no solo ocurría en las clases sociales bajas como era el caso de los enfermos que ingresaban en el hospital de San Juan Bautista, sino que también ocurría entre los nobles y gente ilustre como es el caso del Cardenal fundador que sustituyó el apellido Pardo de Deza de su padre por el Tavera materno.

Otro comentario interesante acerca de la filiación es cuando llegaba el momento de recepcionar a un expósito. En el Toledo de aquella época existía un gran hospital del que ya he hablado que se dedicaba a la recogida y crianza de los niños expósitos: el hospital de Santa Cruz, fundado por el Cardenal Mendoza. Los expósitos llegaban a él por varias vías; una de ellas era el depositarlos directamente en el torno que existía en la entrada del hospital, otra de ellas a través de los municipios quienes encargaban a una serie de personas la misión de entregarlos en él y la otra era el depositarlos en una piedra que existía en la puerta norte de la catedral, la llamada puerta del reloj, para avisar del depósito realizado, existía una campana que tocaban y al poco tiempo alguien de entre el personal catedralicio salía a recogerlos y se encargaba de llevarlos a Santa Cruz. De ahí probablemente viene la calificación que he encontrado en algunos registros de enfermos que son recepcionados simplemente con el nombre y sin notificar apellido alguno ponen simplemente: "... de la piedra." (Este es el caso de una mujer, natural de Toledo, soltera, que "... dijo ser de la piedra", que ingresó por padecer calenturas el 29 de abril de 1590 y estuvo hasta el 1 de mayo).

La siguiente referencia anotada era el lugar de donde eran naturales. Si lo eran de una villa o ciudad, a continuación se referían a la zona o región donde estaba encuadrada y así por ejemplo decían: "... natural de Medina del Campo en Castilla la Vieja". Si por el contrario eran

procedentes de otras poblaciones más pequeñas, las localizaban haciendo referencia a villas o ciudades de mayor categoría: "... natural de Quintana, cerca de Aguilar de Campo" o bien al territorio del título nobiliario al que pertenecían: "... natural de Duzaga, en el Ducado de Medinaceli".

A continuación anotaba el escribano el nombre de la o las causas de enfermedad por la que ingresaban, siendo el mayor número de ellos por calenturas, aunque ya haré referencia a las mismas más adelante al ser un capítulo si no muy extenso, sí muy importante.

Posteriormente, en el caso de ser solteros o religiosos, se anotaba el nombre de los padres y de alguno de los hermanos y su lugar de residencia y si eran casados o viudos, el nombre del cónyuge y del hijo mayor, si es que los tenía, así como también el lugar de residencia de los mismos. Esto, evidentemente se hacía para tener una mayor posibilidad de notificación a la familia en el caso de que le sobreviniera la muerte en el hospital. Un ejemplo es el siguiente:

"Diego Gutierrez, natural de Casarrubios, fue recibido el dicho día para ser curado de dolor de cabeza y un apostema en la asentadera derecha. Es casado y dicese su mujer Catalina Cabello, vive en las Covachuelas junto a Toledo, tiene tres hijos della y dicese el uno de ellos Diego. Traxo ferreruelo pardo y capote y sayuela y çaraguellas, polainas todo pardo y capote y sombrero y çapatos y camisa." (Abril de 1,578).

Lo último que se anotaba era la ropa que traía como hemos podido ver en el ejemplo anterior. Las vestimentas eran por lo general ropa vieja y raída como así lo testifica el escribano, debido a que los enfermos eran fundamentalmente

gente pobre que casi no tenía para sustentarse cuanto menos iba a tener para vestirse. La descripción de la ropa de los enfermos es un dato fundamental para entender las condiciones de miseria de la sociedad de la época:

"Miguel Francisco, natural de Toledo, tiene mujer, vive en Zocodover llámase Juana Díaz. Tiene tres hijos llámase la mayor María, fue recibido para ser curado de calenturas el sábado 15 de octubre. Traxo un ferreruelo pardo, una ropilla negra, çaraguelles pardos, medias, calças negras todo raído, çapatos viexos y una camisa raída. Falleció el 29 de octubre." (Libro de Recepción de Enfermos de 1.583).

Una vez que el enfermo era ingresado se le despojaba de sus ropas y se le daba una camisa larga de lienzo a manera de camisón. Esta ropa que se le quitaba la cogía el ropero, el cual se la daba a lavar y a remendar a las lavanderas y costureras respectivas del hospital. A veces ocurría que cuando la ropa era tan vieja que no merecía la pena lavarla ni coserla, el hospital les suministraba ropa nueva cuando eran dados de alta:

"Lucía, natural de Parada en Galicia... se le dió cuando se fue una camisa y una almojaba de las de la casa por mandato del Señor Administrador." (Libro de Recepción de Enfermos de 1.557, 24 de diciembre).

También en el hospital eran ingresados los que trabajaban allí o los que directamente prestaban algún servicio a las altas jerarquías del mismo. este es el caso de un cocinero del Cardenal Tavera, que era italiano y que estuvo ingresado desde el 11 de noviembre de 1582 hasta el 27 del mismo mes. Otro caso es el de un paje del administrador Salazar de Mendoza, cuyas ropas no refiere el escribano que fueran para desechar, pero sí que no correspondían a la categoría de las persona a quien servía:

"Blasico, paje del Sr. Dr. Salazar de Mendoza se entró a curar en las enfermerías de este Hospital del Cardenal mi Sr. y estuvo en él hasta 12 de octubre de dicho año. Traxo unos çaraguelles de paño verdoso, un jubón y camisa de lienço, unos çapatos, unas medias, todo viejo y no rraído." (Libro de Recepción de enfermos de 1.600, 5 de octubre).

Cuando una persona trabajadora del hospital caía enferma, era ingresada en el mismo junto con los demás enfermos. Este es el caso de una enfermera que cito a continuación, anecdótico por su contenido, que además de residir en él, se dedicaba a hacer préstamos a cambio de ciertas joyas al resto del personal:

"María Diaz, natural de la villa de Chinchon en el arzobispado de Toledo, parroquiana de San Ysidro porque es enfermera del hospital del Cardenal mi Sr. cayo enferma de calenturas, es viuda de su marido Francisco Diaz. Tiene tres hijos llamase el mayor Francisco Diaz, Tiene de presente en el hospital un manto, una saya de paño negro, un sayno de balleta negra, un jubon de paño negro, un ferreruelo de paño negro, una capilla de paño negro, un cuerpo de jubon de lienço, una saya de paño negro, una saya de paño pardo, dos mandiles uno de cordeleje y otro de paño tostado, tres camisas, tres gorgueras, doce tocas, un faldellin de paño pardo, otra saya negra, otro jubon de paño negro, unos escalpines negros, unas chinelas, unos çapatos unas calzas coloradas, unas mangas, veinticinco reales en plata. Declaro tener en su poder un agnus dei de plata con su vidriera de Pedro Gutierrez, ayudante del ropero sobre el cual le dio seis reales, unos corales de Francisco del Sauce, portero de las mujeres de este hospital sobre los cuales le presto doce reales, tiene un cordon de San Francisco, un poco de hilo blanco y amarillo, cinco cuellos de lechuguina y un rosario con un agnus dei chiquitito de plata sobredorada." (Libro de Recepción de enfermos de 1.600, 14 de junio).

La ropa de los enfermos que fallecían unas veces se la daban a la familia y otras era vendida en la almoneda que se hacía a finales de año en el hospital. Este último caso se daba cuando los familiares estaban muy lejos del hospital o eran de difícil localización:

"... natural de Francia... vendieronse sus vestidos en la almoneda del 10 de noviembre de 1.557." (Libro de Recepción de Enfermos de 1.557, 9 de junio).

"... natural de Toledo... dieronse sus vestidos a su mujer." (Libro de Recepción de Enfermos de 1.557, 16 de octubre).

Cuando la familia recogía las ropas, acostumbraba por lo general a dar una limosna al hospital que en muchos casos debía de superar el valor de las ropas que llevaba el difunto. La limosna solía ser de un real, que equivalía a 34 maravedies, lo cual era aproximadamente el salario de tres días de una persona con un oficio no cualificado, cantidad realmente espléndida que supongo significaría un sacrificio importante para la familia. (Esto se ve con el ejemplo del salrio del portero del hospital, el cual ganaba 1.333 maravedies al cuatrimestre).

"Miguel Francisco, natural de Toledo... Falleció el 29 de octubre. Sus vestidos se dieron a su mujer, la cual dió un real de limosna para una misa." (Libro de Recepción de Enfermos de 1.583, 15 de octubre).

"María Castellana... dióse el hato de esta difunta a Antón Sanchez su padre el cual dió un real de la limosna de una misa." (Libro de Recepción de Enfermos de 1.589, 6 de junio).

Para terminar, la última anotación que sistemáticamente hacía el escribano era si el enfermo traía o no dinero. Es lógico pensar que dada la condición paupérrima de los que allí ingresaban, ninguno lo traía como así aparece en la casi totalidad de los registros estudiados:

"Sebastián García, natural de San Martín de Montalbán, cerca de la Puebla, fue recibido el dicho día para ser curado de una mordedura de un perro en la nalga derecha... y no trae dinero." (Libro de Recepción de Enfermos, 14 de marzo de 1.578).

Algunos por el contrario, traían alguna pequeña cantidad que les era recogida a su ingreso y se ponía bajo la custodia del hospital junto con las ropas del mismo. Cuando el enfermo era dado de alta se le devolvía todo lo que había traído el día de su ingreso y cuando moría bien se lo devolvían a su familia o bien el propio enfermo, como ocurrió en algunos casos, dejaba dicho que se lo cedía al hospital para la aplicación de misas para la salvación de su alma:

"... natural de Alcaudete... Falleció el 29 de junio de 1.562... Traxo veintitres reales y veintitres maravedies y medio que se dieron para decir missas por su alma porque el lo ordenó." (Libro de Recepción de Enfermos de 1.562, 27 de junio).

ESTUDIO DE LA POBLACION DEL HOSPITAL A TRAVES DE SUS LIBROS
DE RECEPCION DE ENFERMOS

Los libros de recepción de enfermos, de los cuales antes he hecho una pequeña introducción, nos aportan una serie de datos valiosísimos para hacer un estudio de la población toledana de la época en lo que se refiere a las clases sociales más deprimidas, demografía, migraciones, epidemias y acontecimientos históricos de la España del Antiguo Regimen y más concretamente de la primera parte del reinado de los Austrias.

A través de ellos, veremos en primer lugar el número de enfermos que ingresaban en cada época del año y en distintas muestras puntuales en la segunda mitad del siglo XVI. Otros de los parámetros que veremos es la distribución por sexos de los enfermos, su estado civil, la mortalidad, la procedencia de los enfermos, ya sea de zona urbana o rural, o de distintas regiones y países; y por último, las enfermedades por las que eran ingresados y los días de estancia media que permanecían en el hospital. Todos estos factores aparecen regularmente escritos, uno por uno, en cada registro de los enfermos y día tras día hasta llegar al siglo XX en que todavía seguía funcionando el hospital. Esto nos da una idea de la meticulosidad y buen quehacer del personal a su servicio.

Para ver en conjunto todos estos parámetros he elegido una serie de años de forma aleatoria, nueve en total, entre cada uno de los cuales transcurre un periodo medio de tiempo de 5,1 años. Los años elegidos han sido:

1.559. - No trae enfermedades.

1.562. - No trae enfermedades.

1.569. - Completo.

1.574. - Completo.

1.578. - Completo.

1.582. - Completo.

1.588. - Completo.

1.594. - Completo.

1.600. - Completo.

En los libros de 1.559 y 1.562, no aparecen las patologías por las que ingresaba el enfermo ya que éstas se comenzaron a anotar una vez comenzado el mes de abril del año 1.567. En otros libros, solamente aparece anotado el día del ingreso, pero no el de la fecha de salida del hospital, por lo que no se puede calcular la estancia media, pero estos años son los menos, por lo que su estudio en el resto de ellos, se puede hacer extensivo a los demás al ser un parámetro que variaba poco de unos años a otros; no se puede decir lo mismo de la procedencia de los enfermos y de la mortalidad.

La mayoría de los enfermos que ingresaban eran hombres, oscilando su porcentaje entre el 58,5 % y el 79,3 % . Eran seguidos a bastante distancia de las mujeres: 13,3 % a 27,3 % y por último los niños (catalogados como "muchachos/as" o por el diminutivo de su nombre de pila: Antonico, Anica etc.) cuyo porcentaje era del 4,7 % al 19,7%, siendo asimismo mayor el número de niños que de niñas, en algunos años cinco o siete veces más. (Tablas 21 a 29 inclusive).

Los índices de mortalidad, como podemos apreciar también en las tablas anteriores, también consecutivamente eran mayores en los hombres, seguidos de las mujeres y por último los niños.

La estancia media de cada enfermo, varía desde 11,3 a 15,3 días, aunque puede sufrir ligeras variaciones de unos periodos a otros. A los que ingresaban en estado de

M E S E S	TOTAL INGRESOS	Nº DE HOMBRES	Nº DE MUJERES	Nº NIÑOS	Nº NIÑAS	HOMBRES MORTOS	MUJERES MORTAS	NIÑOS MORTOS	MORTAL MASCUL	MORTAL FEMEA	MORTAL INFANT	MORTAL TOTAL	ESTANCIA MORTA	SOLTERO	CASADO	OTRO	ESTADO CIVIL	SEX
ENERO	27	20	5	1	1	2	1	0	7,4	3,7	0	11,1						
FEBRERO	19	16	2	1	0	3	0	0	15,7	0	0	15,7						
MARZO	47	38	5	2	2	3	1	0	6,4	2,1	0	8,5						
ABRIL	44	39	3	1	1	3	1	1	6,9	2,2	2,2	11,3						
M A Y O	49	40	8	0	1	4	1	0	8,2	2	0	10,2						
J U N I O	39	32	6	1	0	4	0	0	10,2	0	0	10,2						
J U L I O	55	43	7	3	2	4	0	1	7,2	0	1,8	9						
AGOSTO	61	45	9	5	2	1	0	0	1,6	0	0	1,6						
SEPTIEMBRE	70	55	10	4	1	3	2	0	4,3	2,8	0	7,1						
OCTUBRE	47	39	6	2	0	2	2	0	4,2	4,2	0	8,5						
NOVIEMBRE	54	42	7	4	1	5	3	1	9,2	5,5	1,9	16,6						
DICIEMBRE	87	66	12	6	3	9	4	2	10,3	4,6	2,3	17,2						
T O T A L	599	475	80	30	14	43	15	5	7,1	2,5	0,9	10,5						

M E S E S	TOTAL IMPRESOS	Nº DE HOMBRES	Nº DE MUJERES	Nº NIÑOS	Nº NIÑAS	HOMBRES MUERTOS	MUJERES MUERTAS	NIÑOS MUERTOS	CASOS MASCUL	MORTAL FEMEA	MORTAL INFANT	MORTAL TOTAL	ESTANCIA MEDIA	SUB TEND	ASAFIO	VITROS	S CIVIL
E N E R O	20	12	4	3	1	0	1	0	0	5	0	5	11,1				
FEBRERO	31	31	0	0	0	3	0	0	9,6	0	0	9,6	11,0				
M A R Z O	34	30	2	2	0	3	0	0	8,8	0	0	8,8	11,1				
A B R I L	48	32	10	5	1	4	0	0	8,3	0	0	8,3	12,1				
M A Y O	47	34	12	0	1	1	2	0	2,1	4,2	0	6,3	11,9				
J U N I O	42	29	10	2	1	3	1	0	7,1	2,4	0	9,5	17,0				
J U L I O	29	20	9	0	0	3	0	0	10,3	0	0	10,3	10,2				
A G O S T O	86	69	13	4	0	2	2	0	2,3	2,3	0	4,6	9,5				
SEPTIEMBRE	75	69	9	0	2	4	0	0	5,3	0	0	5,3	11,8				
OCTUBRE	37	32	3	0	2	4	0	0	10,8	0	0	10,8	10,6				
NOVIEMBRE	36	29	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	11,8				
DICIEMBRE	53	43	10	0	0	4	2	0	7,5	3,8	0	11,3	8,5				
T O T A L	538	425	88	16	9	31	8	0	5,8	1,4	0	7,2	11,3				

M E S E S	TOTAL MORTALES	Nº DE HOMBRES	Nº DE MUJERES	Nº NIÑOS	Nº NIÑAS	HOMBRES MORTOS	MUJERES MORTAS	NIÑOS MORTOS	NIÑAS MORTAS	MORTAL MASCUL	MORTAL FEMEN	MORTAL INFANT	MORTAL TOTAL	ESTADIA MORTAL	ESTADIA TOTAL	ESTADIA MORTAL	ESTADIA TOTAL	ESTADIA MORTAL	ESTADIA TOTAL
E N E R O	55	42	6	6	1	5	0	1	9,0	0	1,8	10,8							
FEBRERO	57	48	5	4	0	2	1	0	3,5	1,7	0	5,2							
M A R Z O	70	53	15	2	0	4	1	1	5,7	1,4	1,4	8,5							
A B R I L	49	37	8	3	1	5	0	0	10,2	0	0	10,2							
M A Y O	81	63	14	4	0	3	1	0	3,7	1,2	0	4,9							
J U N I O	70	52	13	5	0	5	0	0	7,1	0	0	7,1							
J U L I O	106	71	19	12	4	6	2	0	5,6	1,8	0	7,4							
A G O S T O	104	77	16	10	1	6	0	0	5,7	0	0	5,7							
SEPTIEMBRE	88	63	13	12	0	7	1	2	8	1,1	2,2	11,3							
OCTUBRE	75	57	8	8	2	4	0	1	5,3	0	1,3	6,6							
NOVIEMBRE	87	67	13	5	2	6	0	0	6,9	0	0	6,9							
DICIEMBRE	66	51	13	2	0	3	0	0	4,5	0	0	4,5							
T O T A L	908	681	143	73	11	56	6	5	6,1	0,6	0,5	7,3	15,3						

M E S E S	ESTANCIA TOTAL	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR	ESTANCIA MAYOR
E N E R O	105	70	20	13	2	7	3	1	6,6	2,8	0,9	10,3	-	69	26	8	2	
FEBRERO	88	52	19	15	2	8	5	1	9,0	5,7	1,1	15,8	-	58	19	11	0	
M A R Z O	118	69	26	20	3	9	2	2	7,6	1,7	1,7	11,0	-	82	19	17	0	
A B R I L	116	73	27	13	3	9	2	1	7,4	1,7	0,8	10,2	-	70	32	13	1	
M A Y O	131	76	28	26	1	6	3	0	4,6	2,3	0	6,9	-	93	26	12	0	
J U N I O	112	68	17	23	4	7	1	2	6,2	0,9	1,8	8,9	-	74	27	11	0	
J U L I O	136	84	28	21	3	14	4	4	10,3	2,9	2,9	16,1	-	74	47	13	0	
A G O S T O	130	72	35	18	5	14	7	3	10,8	5,4	2,3	18,5	-	79	37	12	0	
S E P T I E M B R E	118	70	23	19	6	7	1	2	6,0	0,8	1,7	8,5	-	76	28	13	1	
O C T U B R E	114	60	25	29	0	13	4	2	11,4	3,5	1,7	16,6	-	77	24	13	0	
N O V I E M B R E	93	48	27	14	4	5	5	0	5,3	5,3	0	10,6	-	60	20	12	1	
D I C I E M B R E	95	51	21	20	3	10	6	3	10,5	6,3	3,1	19,9	-	64	22	8	1	
T O T A L	1.356	793	296	231	36	109	43	21	8,0	3,2	1,5	12,7	-	876	327	143	10	

M E S E S	TOTAL INGRESOS	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD	NO DE DÍAS DE ENFERMEDAD
E N E R O	38	21	8	6	3	2	1	2	5,2	6,2	5,2	13,0	20,5						
F E B R E R O	46	27	9	10	0	3	3	0	6,5	6,5	0	13,0	14,0						
M A R Z O	54	35	13	4	2	3	1	1	5,5	1,8	1,8	9,1	15,0						
A B R I L	54	31	16	5	2	2	3	0	3,7	5,5	0	9,2	18,2						
M A Y O	52	17	18	12	5	1	2	1	1,9	3,8	1,9	7,6	12,7						
J U N I O	39	21	5	11	2	2	1	2	5,1	2,6	5,1	12,8	10,2						
J U L I O	69	40	17	8	4	5	2	0	7,2	2,9	0	10,1	15,9						
A G O S T O	72	39	22	11	0	4	3	1	5,5	4,1	1,3	10,9	14,8						
S E P T I E M B R E	71	44	18	7	2	2	2	3	2,8	2,8	4,2	9,8	17,7*						
O C T U B R E	37	24	10	3	0	4	1	0	10,8	2,7	0	13,5	14,5						
N O V I E M B R E	42	25	12	5	0	3	0	0	7,1	0	0	7,1	12,4						
D I C I E M B R E	36	23	7	5	1	6	0	3	16,6	0	8,3	24,9	12,5						
T O T A L	610	347	155	87	21	37	19	13	6,0	3,1	2,1	11,2	14,8						

* En Septiembre, hubo un enfermo que estuvo 164 días ingresado (de 9-9-82 al 20-2-83)

M E S E S	TOTAL INGRESOS	Nº DE HOMBRRES	Nº DE MUJERES	Nº NIÑOS	Nº NISAS	HOMBRRES MUERTOS	MUJERES MUERTAS	NIÑOS MUERTOS	MORTAL MASCUL.	MORTAL FEMEN.	MORTAL INFANT.	MORTAL TOTAL	ESTANCIA MEDIA	SOLTERO	CASADO	VIUDO	S/C E. CIVIL
E N E R O	42	26	10	6	0	4	2	1	9,5	4,8	2,4	16,7	-	30	12	0	0
FEBRERO	41	23	9	8	1	2	2	1	4,8	4,8	2,4	12,0	-	22	13	5	1
M A R Z O	70	40	16	11	3	4	1	0	5,7	1,4	0,0	7,1	-	48	16	5	1
A B R I L	70	50	14	6	0	7	1	0	10,0	1,4	0,0	11,4	-	49	16	4	1
M A Y O	51	31	14	6	0	5	0	0	9,8	0,0	0,0	9,8	-	31	18	2	0
J U N I O	54	31	17	6	0	7	2	2	13,0	3,7	3,7	20,4	-	35	13	5	1
J U L I O	75	51	16	5	3	7	1	0	9,3	1,3	0,0	10,6	-	38	25	11	1
A G O S T O	71	42	22	7	0	6	4	2	8,4	5,6	2,8	16,8	-	46	19	3	3
SEPTIEMBRE	62	40	12	7	3	5	1	1	8,0	1,6	1,6	11,2	-	40	19	3	0
OCTUBRE	48	32	9	5	2	5	0	0	10,4	0,0	0,0	10,4	-	33	9	5	1
NOVIEMBRE	28	16	11	1	0	3	1	0	10,7	3,5	0,0	14,2	-	19	7	2	0
DICIEMBRE	39	27	7	5	0	3	1	1	7,7	2,5	2,5	12,7	-	26	10	3	0
T O T A L	651	409	157	73	12	58	16	8	8,9	2,4	1,2	12,5	-	417	177	48	9

M E S E S	TOTAL INGRESOS	Nº DE HOMBRES	Nº DE MUJERES	Nº NIÑOS	Nº NIÑAS	HOMBRES MUERTOS	MUJERES MUERTAS	NIÑOS MUERTOS	MORTAL MASCUL.	MORTAL FEMEN.	MORTAL INFANT.	MORTAL TOTAL	ESTANCIA MEDIA	SOLTERO	CASADO	VIUDO	S/C E. CIVIL
E N E R O	36	18	11	3	4	5	1	1	27,7	9,0	14,2	19,4					
F E B R E R O	47	34	9	3	1	7	0	0	20,5	0,0	0,0	14,8					
M A R Z O	55	31	14	5	5	6	0	0	19,3	0,0	0,0	10,9					
A B R I L	66	41	16	6	3	12	1	0	29,2	6,2	0,0	19,6					
M A Y O	91	51	27	12	1	8	3	1	15,6	11,1	7,6	13,1					
J U N I O	97	57	29	7	4	6	3	1	10,5	10,3	9,0	10,3					
J U L I O	108	68	31	6	3	8	4	1	11,7	12,9	11,1	12,0					
A G O S T O	77	44	23	4	6	9	4	1	20,4	17,3	10,0	18,1					
S E P T I E M B R E	73	50	20	2	1	11	3	1	22,0	15,0	33,3	20,5					
O C T U B R E	52	34	13	2	3	4	2	0	11,7	15,3	0,0	11,5					
N O V I E M B R E	49	29	13	6	1	8	3	1	27,5	23,0	14,2	24,4					
D I C I E M B R E	42	26	11	4	1	6	0	0	23,0	0,0	0,0	14,2					
T O T A L	793	483	217	60	33	90	24	7	18,6	11,0	7,5	15,2					

M E S E S	TOTAL INGRESOS	№ DE HOMBRES	№ DE MUJERES	SORIN EN	№ NINAS	HOMBRES MUERTOS	MUJERES MUERTAS	NIÑOS MUERTOS	MORTAL. MASCUL.	MORTAL. FEMEN.	MORTAL. INFANT.	MORTAL. TOTAL	ESTANCIA MEDIA	SOLTERO	CASADO	VIUDO	S/C E. CIVIL
E N E R O	41	24	13	3	1	2	4	2	4,8	9,6	4,8	19,2	-	24	11	5	1
F E B R E R O	51	33	14	2	2	8	1	1	15,6	1,9	1,9	19,4	-	32	13	5	1
M A R Z O	49	34	12	2	1	10	2	0	20,4	4,0	0,0	24,4	-	36	9	4	0
A B R I L	75	54	14	3	4	19	2	1	25,3	2,6	1,3	29,2	-	47	19	6	3
M A Y O	62	36	18	6	2	5	3	0	8,0	4,8	0,0	12,8	-	39	15	8	0
J U N I O	64	40	20	3	1	5	4	1	7,8	6,2	1,5	15,5	-	39	13	12	0
J U L I O	83	59	12	7	5	6	1	0	7,2	1,2	0,0	8,4	-	56	20	6	1
A G O S T O	93	67	19	5	2	13	3	2	13,9	3,2	2,1	19,2	-	61	23	7	2
S E P T I E M B R E	85	58	20	6	1	11	3	1	12,9	3,5	1,1	17,5	-	61	8	15	1
O C T U B R E	62	46	9	6	1	8	3	1	12,9	4,8	1,6	19,3	-	48	8	5	1
N O V I E M B R E	46	37	8	1	0	10	1	0	21,7	2,1	0,0	23,8	-	33	9	4	0
D I C I E M B R E	37	28	6	2	1	4	2	0	10,8	5,4	0,0	16,2	-	33	0	3	0
T O T A L	748	516	165	46	21	101	29	9	13,5	3,8	1,2	18,5	-	509	148	80	11

inconsciencia y morían a las pocas horas de su estancia (eran registrados de la forma siguiente: "Un hombre, que no se supo como se llamaba, ni de donde era, ni si era casado o tenia hijos,.... fue recibido en el çaguan del hospital..."), los días de estancia los he considerado como 0; aunque estos casos eran mínimos.

Generalmente, eran muy pocos los enfermos que se quedaban menos de tres días en el hospital, a no ser que muriesen; esto, quizás fuera debido a que las propias Constituciones especifican que el enfermo nunca sería dado de alta hasta que se encontrase completamente restablecido de su enfermedad. Como ya he dicho anteriormente, la regla es que permaneciesen ingresados alrededor de las dos semanas.

Respecto a la estancia media, no se observa que haya una correlación en relación con el padecimiento del enfermo. sino que hay enfermos que estaban ingresados un corto periodo de tiempo, los hay incluso que se marchaban al día siguiente del ingreso con el mismo diagnóstico con el que otros estaban varios días, y otros por el contrario, pasaban en el hospital una larga temporada. Entre estos últimos cabe destacar dos casos. En el año de 1.562, hubo un hombre que murió en el hospital, natural de Tineo en Asturias, que estuvo ingresado 315 días (desde el 2 de junio al 13 de abril de 1.563). Es de destacar tambien en 1.582 el caso de otro hombre, natural de Vizcaya, que permaneció 164 días ingresado por calenturas y que tambien falleció (desde el 9 de septiembre al 20 de febrero de 1.583).

Hay un parámetro, como es el del estado civil, que se deduce de la lectura de la inscripción de la recepción al especificar en algunos casos el nombre del cónyuge o el de alguno de los hijos en el caso de los casados y viudos. En el caso de los solteros, se escribía el nombre de los padres y

el de alguno de los hermanos y a veces se les definía como "mancebo o doncella".

En las tablas 25, 27 y 29, podemos observar que el número de solteros era mayor del 60 % en los tres casos, cifra muy superior al de casados y viudos, de lo cual se deduce que la mayoría de la población que ingresaba era fundamentalmente gente joven que no estaban en edad de contraer matrimonio.

Pasamos a otros parámetros que son los del número de enfermos e índice de mortalidad anual tan relacionados íntimamente siendo este último:

$$\text{Índice de mortalidad anual} = \frac{\text{Número de muertos} \times 100}{\text{Nº enfermos anuales}}$$

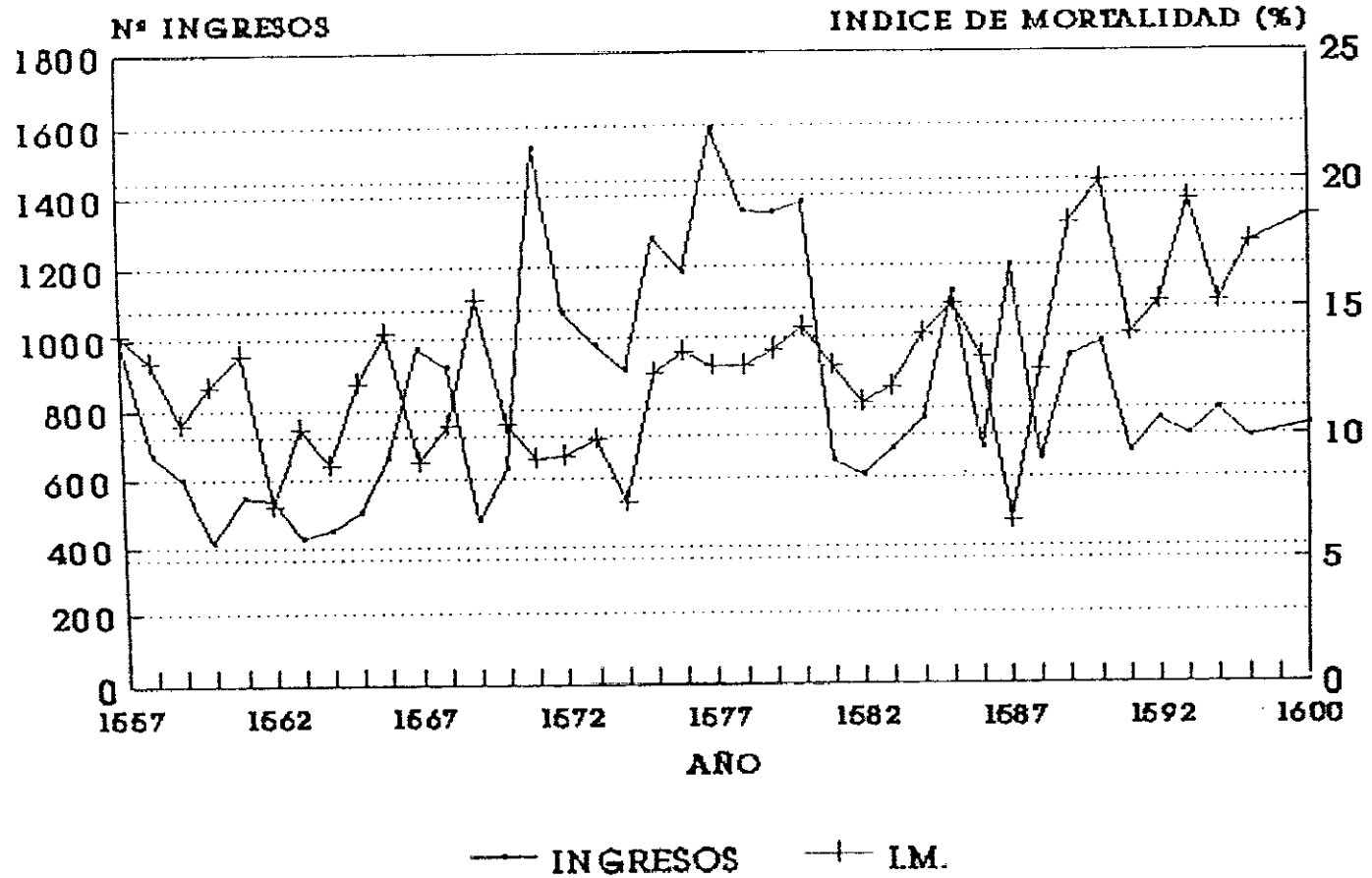
En la gráfica número III, se relaciona el número de enfermos totales al año y el índice de mortalidad anual durante los 40 años que comprenden los libros de recepción encontrados del siglo XVI.

La poligonal del número de ingresos es una gráfica en picos, ya que el número de ingresos varía con grandes oscilaciones de unos años a otros. La media de los ingresos al año en este periodo es de 852,6, separándose significativamente de la media por arriba y por abajo varios de ellos.

Antes de analizar esta gráfica, debo decir que no aparecen los años 1.596 al 1.599 inclusive, ya que los libros de recepción de estos periodos han desaparecido

Es paradójico el comprobar que la gráfica del número de ingresos va aumentando a partir de 1.561, ya que esta fecha es decisiva para Toledo, pues fué el año en que Felipe II

GRAFICO III
I. DE MORTALIDAD e INGRESOS ANUALES



HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA (1557-1600)

trasladó la Corte a Madrid y la consecuencia lógica de ello es pensar en una despoblación de la ciudad. Pero esto lo veremos más adelante.

Como se puede observar en esta gráfica III, se alcanza el mayor número de ingresos en el año 1.577 (1.590 enfermos), seguido a corta distancia del 1.571 (1.538 enfermos) y del 1.580 (1.380 enfermos); cifras que solo son superadas en toda la historia del hospital en el año 1.606 (1.603 enfermos) y en el 1.632 (1.693 enfermos). Estos altibajos de la gráfica de ingresos, nos hace pensar en que el hospital se adaptaba a las necesidades del momento, y así en época de epidemias o de una mayor afluencia de gente a la ciudad, podía incluso triplicar su dotación de camas.

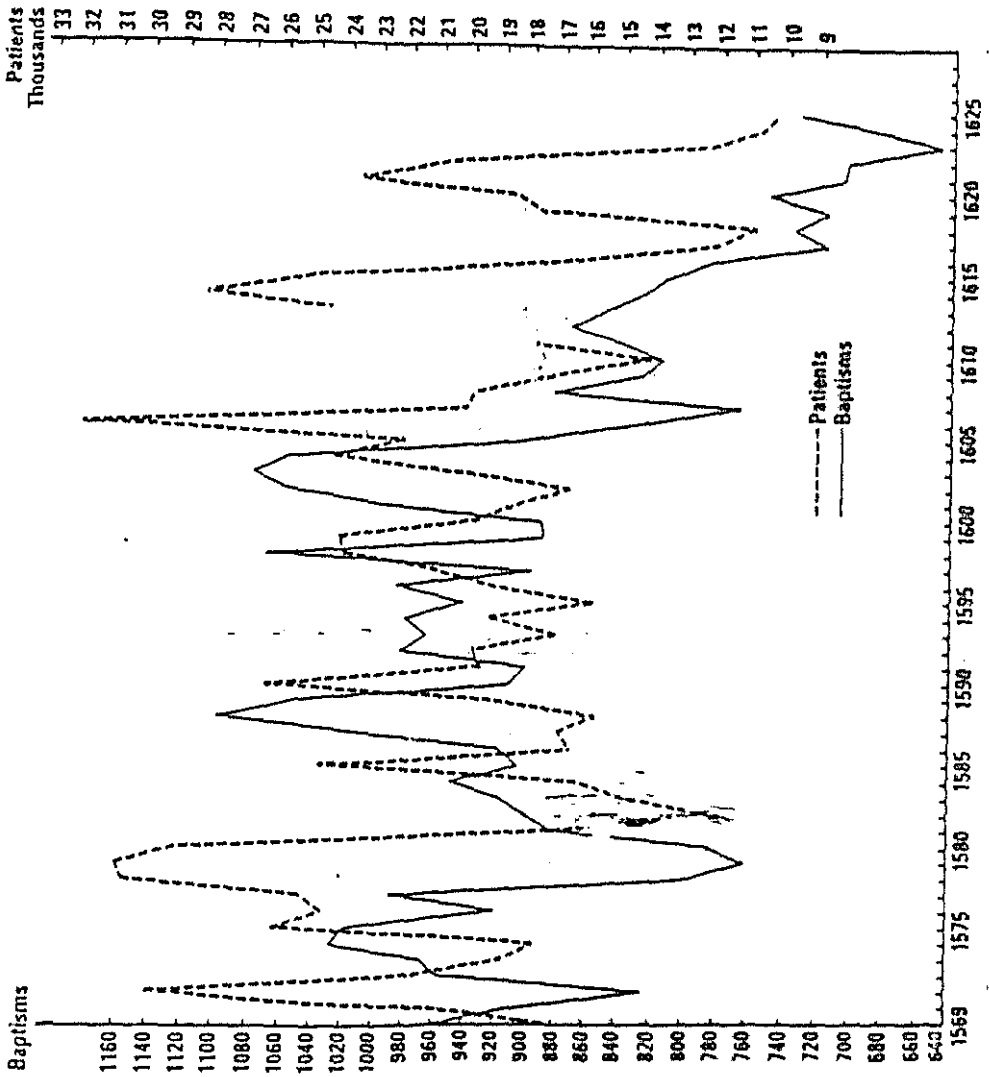
La gráfica, aunque oscilante en picos, sufre un gran cambio situándose muy por encima de la media de ingresos durante el decenio 1.571 - 1.580. Los años precedentes y posteriores a él, se reciben en muchos casos casi la mitad de los enfermos. Cabe destacar asimismo, que en el año 1.570 con 627 enfermos, sólo está comprendido el periodo julio a diciembre inclusive, por lo que considerando, como más adelante veremos que los meses de mayor número de ingresos son los de julio y agosto, seguidos de abril y mayo (Tabla número 30), su número total es de suponer que sería casi el doble. Ha desaparecido el libro de recepción de 1.570 en su perioso enero-junio.

Desde el 1.600 al 1.615, las cifras se pueden comparar a las de este decenio y van disminuyendo progresivamente hasta 1.625, con la excepción de 1.632 en que las superan

Si comparamos la gráfica de los ingresos con la de los bautismos (Gráfica IV), vemos que en la década 1.571-1.580, se produce una disminución del número de bautismos en 1.570 y

T A B L A 3 0

MESES	MAYOR Nº DE INGRESOS	MENOR Nº DE INGRESOS	MAYOR Nº DE MUERTES
ENERO	-	6	-
FEBRERO	1	3	2
MARZO	1	-	2
ABRIL	2	4	2
MAYO	4	-	-
JUNIO	2	2	-
JULIO	9	-	4
AGOSTO	8	1	5
SEPTIEMBRE	2	1	5
OCTUBRE	2	-	8
NOVIEMBRE	-	5	1
DICIEMBRE	2	9	5



en 1.577-78, y a la vez, paralelamente, el número de ingresos aumenta. Alrededor de 1.590 la gráfica de los bautismos aumenta lo que significa una época de buena salud y prosperidad y la curva de los ingresos disminuye. En esta gráfica se ve perfectamente como en la primera década del siglo XVII los bautismos disminuyen, quizás como consecuencia de que Toledo ya no tenía un número suficientemente grande de población para sustentar la curva de bautismos, pero también como consecuencia de un déficit de salud, ya que la curva de los ingresos aumenta.

Otro de los parámetros que podemos medir en la Gráfica número III es el índice de mortalidad. Este índice de mortalidad anual va en la misma gráfica que el número de ingresos ya que esto nos permite evaluar el estado de salud de la población.

La poligonal de los índices de mortalidad anual tiene también algunas fluctuaciones, pero no se separan tanto de la media como la de los ingresos. La media del índice de mortalidad en todos estos años es del 12,7 %. El índice más bajo se registra en 1.587 con un 6,6 % y el más alto en 1.590 con un 19,9 %, es decir, más del triple; le siguen 1.593 (19,2 %) y 1.600 (18,5 %). Este índice máximo de mortalidad no es superado por ninguno de los años estudiados hasta 1.650. Se da la circunstancia de que este índice más bajo (6,6 %), que se registró en 1.587, coincide con los años en que el número de bautismos alcanza su cota más alta.

El índice de mortalidad de este hospital es elevado si lo comparamos con otros hospitales toledanos de la época como es el hospital del Nuncio con una mortalidad muy por debajo de la de San Juan Bautista como podemos apreciar en el cuadro siguiente:

AÑO	INGRESOS	MUERTOS	L. MORTALIDAD
	Tavera/Nuncio	Tavera/Nuncio	Tavera/Nuncio
1.573	979 / 56	97 / 2	9.9 / 3.8
1.578	1.356 / 54	173 / 2	12.7 / 3.7

Claro está que el hospital del Nuncio era un establecimiento dedicado a la curación de dementes, es decir, enfermos psíquicos pero sanos de cuerpo, lo cual explica los pequeños índices de mortalidad. (1)

En el decenio 1.571-1.580 en que la gráfica de ingresos se eleva de forma significativa sobre la media, los índices de mortalidad están alrededor o por debajo de su media respectiva. Por el contrario, en los años 1.590, 1.593 y 1.600 los índices de mortalidad se elevan sobre la media al menos en un 50 %.

Como conclusión de todo ello podemos decir que no es el número de ingresos solamente lo que detecta el estado de salud de la población, sino que también debe haber una comparación con el índice de mortalidad y el número de los bautismos en el mismo periodo de tiempo.

En buena lógica, y esto es lo que sucede al estudiar estas curvas, un número elevado de bautismos supone un aumento de la natalidad y esto es lo que sucede en épocas de prosperidad, por el contrario, su número desciende en las guerras y en las epidemias. De la misma manera, un número aumentado de ingresos supone que el estado de la población está alterado o bien que la misma población ha visto aumentados sus habitantes por alguna circunstancia especial. El índice de mortalidad es una variable de un gran significado junto con el número de ingresos, y así por ejemplo, cuando el índice de mortalidad es elevado con un

número de ingresos por debajo de la media de ellos, quiere decir que pudo existir una epidemia; este es el caso del año 1.600 cuando la gran epidemia de 1.597-1.601 llegó a Toledo.

Limitándonos al interior de España, distinguimos una serie de movimientos de gente de varios tipos (2):

1.- *Movimientos estacionales:* Ligados al ritmo de los trabajos agrícolas; existía ya en el siglo XVI un desplazamiento de los segadores gallegos.

2.- *Movimientos catastróficos:* Cuando se declaraba una epidemia, los que tenían medios huían a comarcas más sanas y en los años de hambre, los campesinos inundaban las calles de la ciudad buscando limosnas.

3.- *Movimiento económico:* Era un fenómeno antiquísimo que llevaba hombres del norte a las tierras fértiles y poco densas del sur. La costa cantábrica y Galicia, que habían llegado a un punto de saturación enviaban emigrantes de toda especie: ricos mercaderes, secretarios, clérigos, lacayos, peones. Por lo general eran segundones de la nobleza o labriegos faltos de sustento, pero su meta no era el campo, sino las grandes ciudades. Gallegos, asturianos y montañeses se empleaban como criados en las grandes casas de las ciudades.

Toledo era considerada como la capital semioficial de Castilla, como así lo acreditan las frecuentes estancias de los reyes y las Cortes que allí se celebraron. Pero no fue elegida por su situación central. Toledo fue en su origen una ciudad fronteriza, y seguramente los visigodos la eligieron por estar, hasta el siglo VI, en el límite sur de su asentamiento; después fue frontera entre los cristianos y los musulmanes. Disponía de los enormes recursos de la Sede Primada, concentraba mucha nobleza y tenía industrias muy

variadas. Las consecuencias del traslado de la Corte a Madrid, no empezaron a notarse en la ciudad hasta finales del siglo XVI. (3)

Existía también una máxima intensidad itineraria en lo que, hasta 1.600, fue el centro vital de Castilla: el polígono delimitado por Burgos, León, Zamora, Salamanca, Ávila, Toledo, Sigüenza y Soria. De este núcleo vital salían dos prolongaciones: una, por la Mancha, hacia Valencia y Alicante y otra hacia la Baja Andalucía cuya importancia, a partir de la puesta en valor de las Indias, no cesó de crecer. (4)

Los movimientos migratorios de las gentes, el ser la capital del Imperio durante mucho tiempo y además un importante nudo de comunicación con los restantes puntos de la península, hicieron que en determinadas épocas, Toledo viese aumentada su población como veremos a continuación.

La peste que hubo en España en 1.565-66, se propagó desde el sur de España a toda la Corona de Aragón y la meseta Norte. En 1.567 estaba ya en Galicia (5). En el libro de recepción de enfermos de 1.566 se denota un aumento del número de muertos en los meses de noviembre y diciembre. Este aumento es tan aparatoso en dichos libros que llama la atención además del elevado número de muertos el que el escribano ni siquiera filia al enfermo, sino que solamente lo anota simplemente como: "un hombre...", "una mujer..." junto con la cruz que indicaba su fallecimiento.

Durante el reinado de Felipe II, concretamente en el año 1.576, surgió un nuevo levantamiento de los moriscos en Granada que posteriormente tendría repercusiones en toda la península. (6)

Como es bien sabido, moriscos eran los moros que al tiempo de la restauración de España se quedaron en ella bautizados. A raíz de que en 1.499 los Reyes Católicos dictaron las normas de unificación religiosa, adoptaron la religión cristiana. Lo que les diferenciaba de los cristianos era que se les estaba permitido vestirse a la usanza mora, conservar sus costumbres y su confinamiento en barrios especiales (morerías). (7)

Cuando conquistaron Granada, los Reyes Católicos fueron en un principio generosos. Los musulmanes conservaron sus armas, propiedades y se les garantizó el libre ejercicio de sus leyes, religión y costumbres así como el uso sin limitación de su vestimenta. En esta misma línea de tolerancia cabe considerar el nombramiento de fray Hernando de Talavera como arzobispo de la ciudad. Era un eclesiástico interesado por la cultura árabe que inició una política conciliatoria que junto con la evangelización, tendía a cristianizar lentamente a los musulmanes. Pero los Reyes, estaban ineteresados en conseguir los mismos resultados en menos tiempo y el Cardenal Cisneros prefería una política de resultados más satisfactorios con vistas a la total unificación política y religiosa de España. El temor de que los musulmanes granadinos se aliaran con los del norte de África o con las escuadras turcas del Mediterráneo, hizo que los Reyes Católicos fortificaran todo el litoral, instasen a los nobles moros a abandonar la península y además Cisneros sustituyó en su cargo a fray Hernando de Talavera. (8)

Cisneros tuvo una actuación violenta; lo primero que hizo fue quemar públicamente todos los libros que trataban del Islam e instituir el Tribunal de la Inquisición en Granada. A ello siguió un levantamiento que comenzó en el Albaicín, pasando por las Alpujarras y llegando a la Serranía

de Ronda. La insurrección fue sofocada y como consecuencia los Reyes emitieron un edicto de conversión forzada y la prohibición de usar sus vestimentas, lengua y costumbres. Carlos I posteriormente en 1.525 dictó una serie de normas extendiendo a todos los moriscos hispanos los acuerdos tomados en Granada, poniendo un breve espacio de tiempo para el proyecto de cristianización. En 1.566, Felipe II revitalizó la legislación vigente llegando a suprimir los baños públicos; brotó de nuevo la revuelta en el Albaicín difundiéndose a las comarcas montañosas. Se restableció la paz en 1.571 con la intervención de Don Juan de Austria. (9)

Los moriscos del resto de España no se atrevieron a secundar el levantamiento. En estas circunstancias, el desenlace no presentaba dudas. De los 150.000 moriscos granadinos un tercio pereció en la contienda; no pocos fueron esclavizados y el resto fue dispersado por varias regiones españolas (10). Por fin, reinando ya Felipe III, entre 1.609 y 1.614 se procedió a la expulsión masiva de unos 273.000 moriscos de toda la península. (11)

Los moriscos, gente laboriosa, se instalaron en su mayoría en ciudades como Rabat, Tetuán o Jénez; otros se dirigieron hacia Egipto o Constantinopla pero nunca fueron bien acogidos por sus correligionarios, ya que tras largos siglos de separación veían en ellos el retrato de los españoles cristianos y se oponían casi siempre a su pacífico asentamiento. (12)

Volviendo a la Gráfica III, podemos observar como ya he comentado anteriormente, un aumento de los ingresos en el decenio de 1.571-1.580, pero al mismo tiempo vemos que la mortalidad no se desvía muy por encima de la media, siendo en muchos casos más baja. Una de las causas del aumento de los ingresos hospitalarios, es debido a la migración de los moriscos tras la última revuelta en el Albaicín en 1.566, que

duró cinco años, en la cual, los que sobrevivieron, fueron dispersados por el resto de la península. Existen también otras causas que ya veremos más adelante.

Este peregrinaje de los moriscos desde Granada para encontrar un asentamiento donde poder vivir en paz, les hacía sufrir una serie de calamidades propias del itinerario y de las inclemencias del tiempo, lo que derivaba al padecimiento de una serie de enfermedades que hacían necesario su ingreso hospitalario.

Así por ejemplo, comprobando el libro de Recepción de enfermos de 1.570, vemos que en el corto periodo de tiempo que transcurre entre el 21 y 31 de diciembre, ingresaron 34 moriscos de Granada de un total de 74 enfermos en dicho periodo, es decir, casi el 50 %. Asimismo, ese año ingresaron también una cantidad considerable de moriscos, todos ellos procedentes también de Granada.

En abril de 1.571, el alcalde de la ciudad informó que de un total de 2.510 moriscos enviados a la ciudad, 635 habían sido colocados en pueblos cercanos, pero solo 350 de estas personas estaban con vida; mientras que de los 1.875 que habían estado en Toledo, sólo 1.150 permanecían con vida. Si nos basamos en estas cifras, los moriscos reasentados en Toledo, sufrían una mortalidad alrededor del 40 % (13).

Analizando los meses del año en que el número de ingresos era mayor y aquellos en los que disminuía, vemos que es el mes de julio aquel en el que periódicamente la cantidad de ingresos aumentaba respecto a los demás; siguiéndole los meses de agosto y mayo. Por el contrario, el mes en el que ingresaban menos enfermos era el de diciembre, seguido de enero y noviembre. (Tabla 30)

Este aumento de los ingresos en verano era debido a que en el buen tiempo, la gente viajaba de un lugar a otro bien para buscar provisiones para el invierno o bien para trabajar en labores como era la siega, ya que en Castilla la agricultura ocupaba la mayor parte de todas las actividades. Esto originaba que en estos meses de buen tiempo, la población flotante contribuyera a aumentar los ingresos hospitalarios.

Por el contrario, la disminución de los ingresos en invierno, era debida a que estos trabajadores temporeros estaban ya en su tierra de origen y las inclemencias del tiempo hacían dificultosos los viajes. Asimismo, se ve que el mayor número de muertes se produce en el mes de octubre seguido de agosto, septiembre y diciembre.

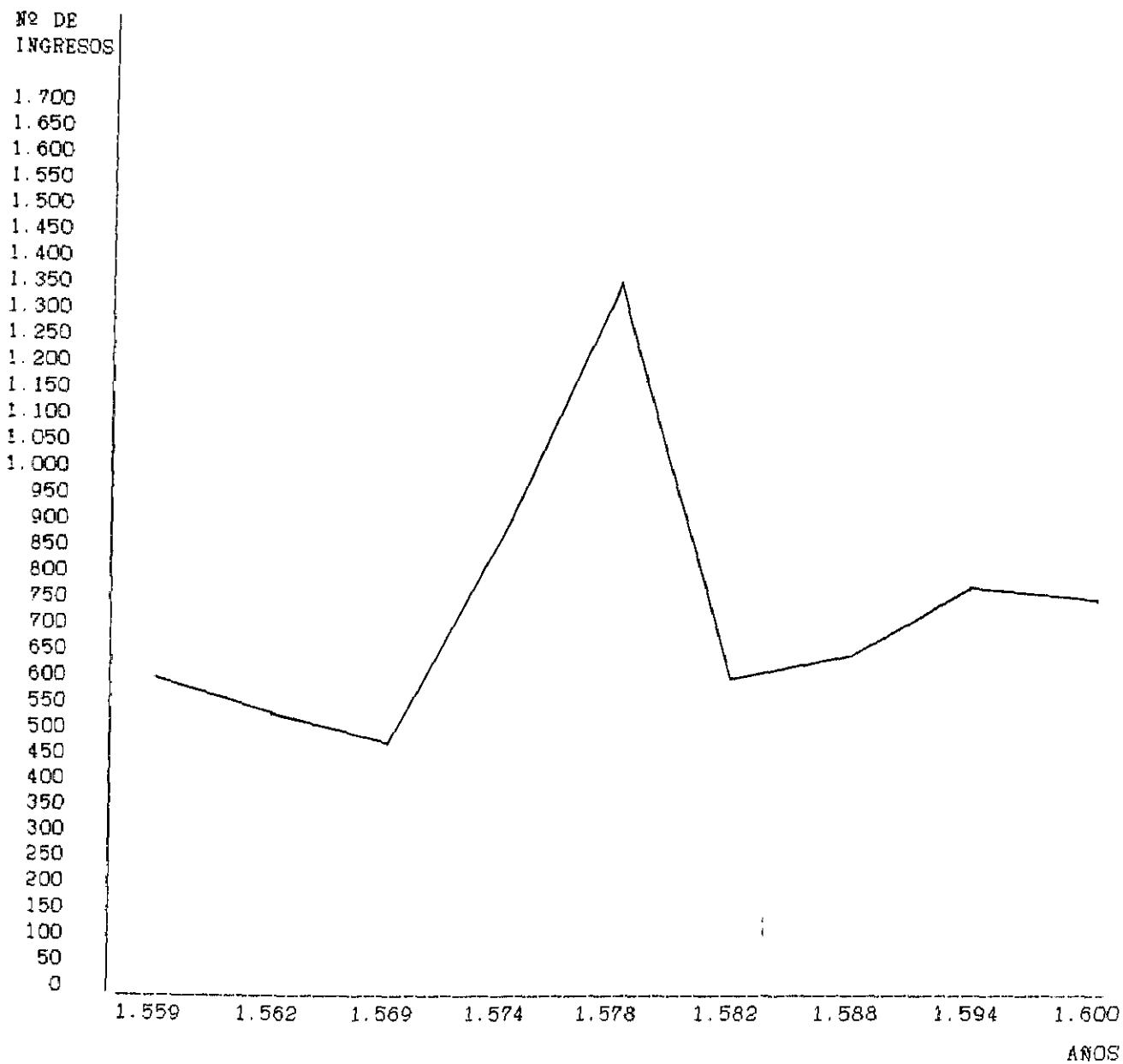
Veamos ahora un pequeño estudio de los parámetros que he ido nombrando anteriormente en una serie de años determinados cogidos al azar, siendo la media de años transcurrida entre uno y otro de 5,1. Los años elegidos han sido dos por cada una de las décadas de la segunda mitad del XVI, excepto en la sexta década, en la que solamente hay un año al no existir libros de recepción de enfermos nada más que de tres años de la misma. Los libros de recepción escogidos han sido nueve en total, que pertenecen a los años siguientes: 1.559, 1.562, 1.569, 1.574, 1.578, 1.582, 1.588, 1.594 y 1.600.

Es de reseñar, que ni en el año 1.559 ni en el 1.562 existen diagnósticos de la enfermedad por la que ingresaban.

Según podemos apreciar en el Gráfico V en el que se expresa el número de ingresos anuales en los años anteriormente citados, el año en el que éstos son mayores es el de 1.578 con 1.356 ingresos, que supera con creces al año 1.569 en que la cifra fué menor con sólo 481 ingresos. El

GRAFICO V

HOSPITAL DE SAN JUAN BAUTISTA
NUMERO DE INGRESOS/AÑO



aumento del número de ingresos en 1.574 y 1.578, es debido como comentaré posteriormente a la dispersión de los moriscos granadinos por el resto de España tras la última sublevación del Albaicín. La elevación del número de ingresos en el 1.600, un poco por encima de la media, no es significativa ni suficiente para deducir los efectos de la gran epidemia de peste del 1.597-1.601.

Las gráficas VI, VII y VIII, están trazadas con los datos incluidos en la Tabla 31.

En la Gráfica VII están relacionadas dos poligonales; en una de ellas, está representado el número de muertos por año $\times 10$ y en la otra la media anual de los índices de mortalidad. Si nos atenemos a la primera, se ve claramente como el número de muertos es mayor en el 1.578, cosa lógica ya que como hemos comentado anteriormente, este es el año del máximo número de ingresos de los nueve que comprende este estudio. Observando la gráfica de los índices de mortalidad, vemos como el mayor índice no se corresponde con el año de mayor número de enfermos, sino con el de 1.600, año en el cual se llega al 18,5 %, lo cual sí permite afirmar que hubo alguna circunstancia extraordinaria que hizo aumentar este índice, que bien podría corresponderse con la gran epidemia de finales del siglo XVI.

Hemos visto como evolucionaba el índice de mortalidad anual en las gráficas anteriores, ahora vamos a ver como evolucionaba la mortalidad en los distintos meses del año.

En la Gráfica VI se representan por meses del año el índice de mortalidad mayor y menor que hubo a lo largo de los años que comprende la muestra y en la VIII la media de estos índices de mortalidad durante el mismo período. Los meses de abril y mayo son los que alcanzan valores más altos de mortalidad, con el 16,3 % y el 16,5 % respectivamente,

INDICES DE MORTALIDAD POR MESES

TABLA 31

MESES	1.559	1.562	1.569	1.574	1.578	1.582	1.588	1.594	1.600	MEDIA
ENERO	11,1	5	11,6	10,8	10,3	13	16,7	19,4	19,2	13
FEBRERO	15,7	9,6	8,8	5,2	15,8	13	12	14,8	19,4	12,7
MARZO	8,5	8,8	19,9	8,5	11	9,1	7,1	10,9	24,4	12
ABRIL	11,3	8,3	37,5	10,2	10,2	9,2	11,4	19,6	29,2	16,3
MAYO	10,2	6,3	77,5	4,9	6,9	7,6	9,8	13,1	12,8	16,5
JUNIO	10,2	9,5	4,4	7,1	8,9	12,8	20,4	10,3	15,5	11
JULIO	9	10,3	24,3	7,4	16,1	10,1	10,6	12	8,4	12
AGOSTO	1,6	4,6	17,6	5,7	18,5	10,9	16,8	18,1	19,2	12,5
SEPTIEMB.	7,1	5,3	11,7	11,3	8,5	9,8	11,2	20,5	17,5	11,4
OCTUBRE	8,5	10,8	22,5	6,6	16,6	13,5	10,4	11,5	19,3	13,3
NOVIEMBRE	16,6	0	7,2	6,9	10,6	7,1	14,2	24,4	23,8	12,3
DICIEMBRE	17,2	11,3	20	4,5	19,9	24,9	12,7	14,2	16,2	15,6
MEDIA	10,5	7,2	15,3	7,3	12,7	11,3	12,5	15,2	18,5	12,2

G R A F I C O V I

INDICES MAXIMOS Y MINIMOS DE MORTALIDAD POR MESES
(1.559-62-69-74-78-82-88-94-1.600)

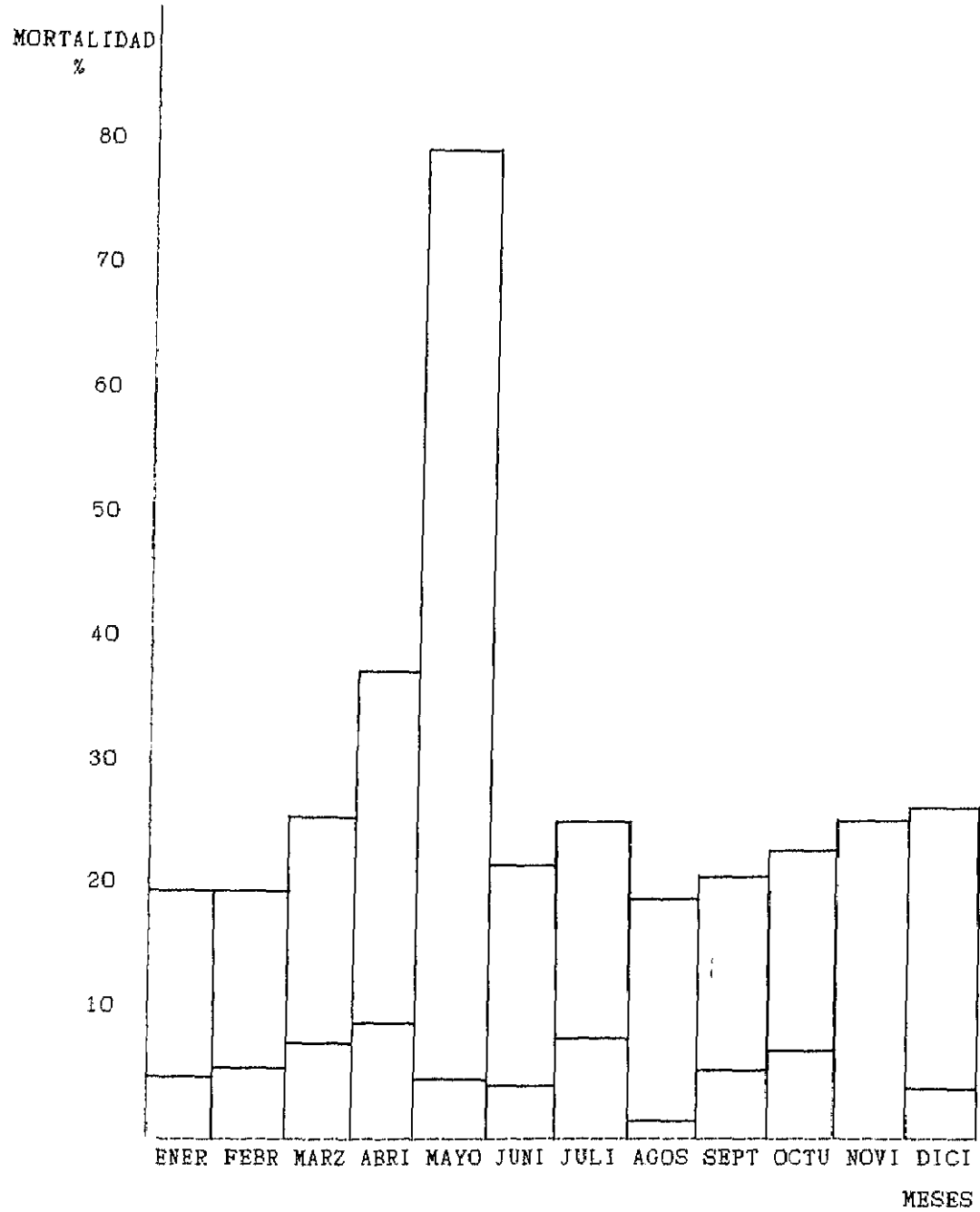


GRAFICO VII

INDICES DE MORTALIDAD ANUALES: Trazo continuo
NUMERO DE MUERTOS ANUALES: Trazo discontinuo

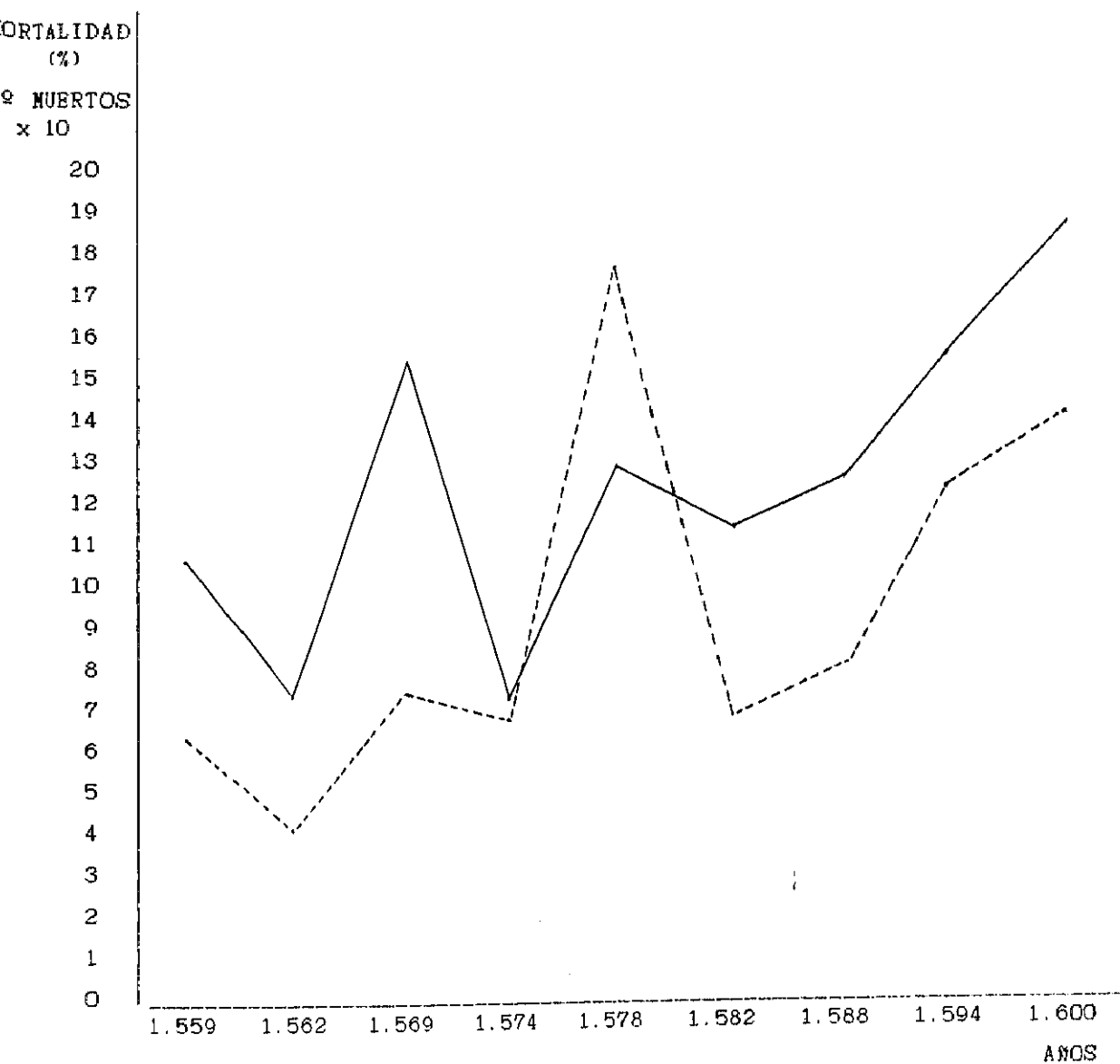
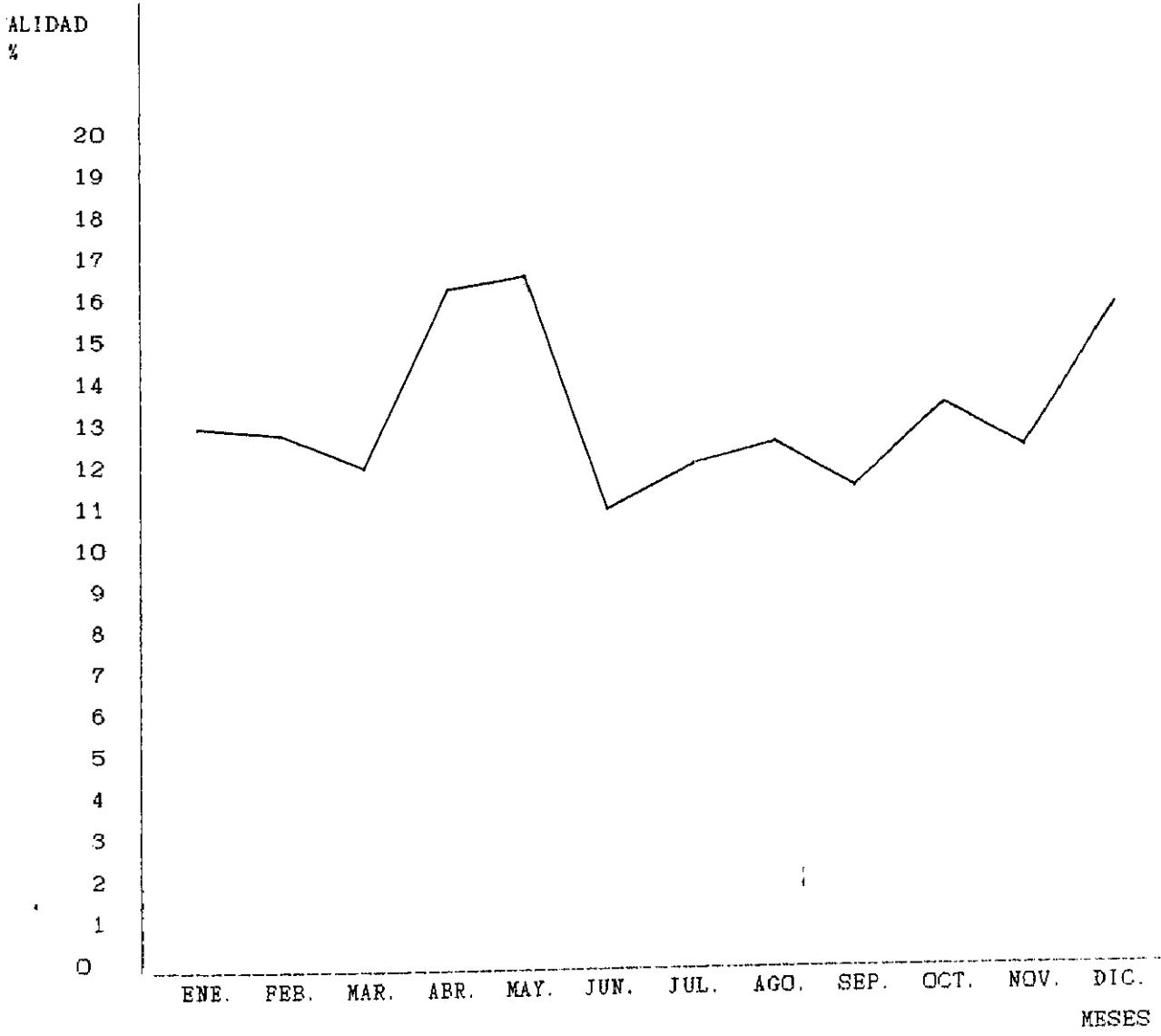


GRAFICO VIII

MEDIA DE LOS INDICES DE MORTALIDAD TOTAL POR MESES
(1.559-62-69-74-78-82-88-94-1.600)



seguidos del mes de diciembre con el 15,6 % frente al 11 % y 12 % que se alcanza en marzo y junio/julio. El resto de los meses la mortalidad varía poco de uno a otro.

En la Tabla 32 se plasman las procedencias de los enfermos según que estos procedieran de España, del extranjero o fueran de procedencia desconocida, especificando dentro de los españoles la procedencia rural o urbana.

Con respecto a la demografía de Castilla, en 1.530 y posteriormente en 1.591, se hizo un recuento para ver como se distribuían sus habitantes, a lo largo y ancho de su territorio, observándose tres zonas de notable ocupación humana y significativo grado de urbanización. La primera de ellas se articula alrededor de un eje formado por Burgos, Valladolid y Salamanca, la segunda en torno a Toledo, Cuenca, Ciudad Real y Guadalajara y la tercera discurre por el llamado valle del Guadalquivir. La red urbana castellana, al igual que la del resto de la península, estaba distribuida en zonas de menor concentración de habitantes como era el caso de los lugares, caseríos, aldeas, pedanías, villas etc.; y en otras de mayor concentración que superaban los 10.000 habitantes que eran consideradas como ciudades. Al final del siglo XVI, España ostentaba un 11,4 % de población urbana, mientras que Europa en general quedaba en un término medio del 7,6 % .(14)

Para hacer la clasificación de rural o urbano, he tenido en cuenta las anotaciones que hacía el escribano y así por ejemplo cuando escribía: "... natural de Belmonte, en Cuenca" o "... natural de Medina, cerca de Valladolid" lo he clasificado como rural; por el contrario, otras veces solo decía: "... natural de Burgos" o "... natural de Toledo" y lo he catalogado como procedencia urbana, ya que se refería a las grandes ciudades.

PROCEDENCIA DE LOS ENFERMOS

TABLA 32

A Ñ O S	URBANA (ESPAÑA)	RURAL (ESPAÑA)	EXTRANJEROS	DESCONOCIDA	URBANA %	RURAL %	EXTRANJEROS %	DESCONOCIDA %
1.559	194	274	78	53	32,4	45,7	13	8,9
1.562	170	240	97	31	31,5	45	18	5,5
1.569	163	246	50	22	33,9	51,1	10,4	4,6
1.574	259	473	128	48	28,5	52,1	14,1	5,3
1.578	468	762	85	41	34,5	56,2	6,2	3,1
1.582	219	340	39	12	36	55,7	6,3	2
1.588	183	383	57	28	28,1	58,8	8,7	4,4
1.594	288	446	19	40	36,2	56,2	2,5	5,1
1.600	250	406	54	38	33,4	54,2	7,2	5,2

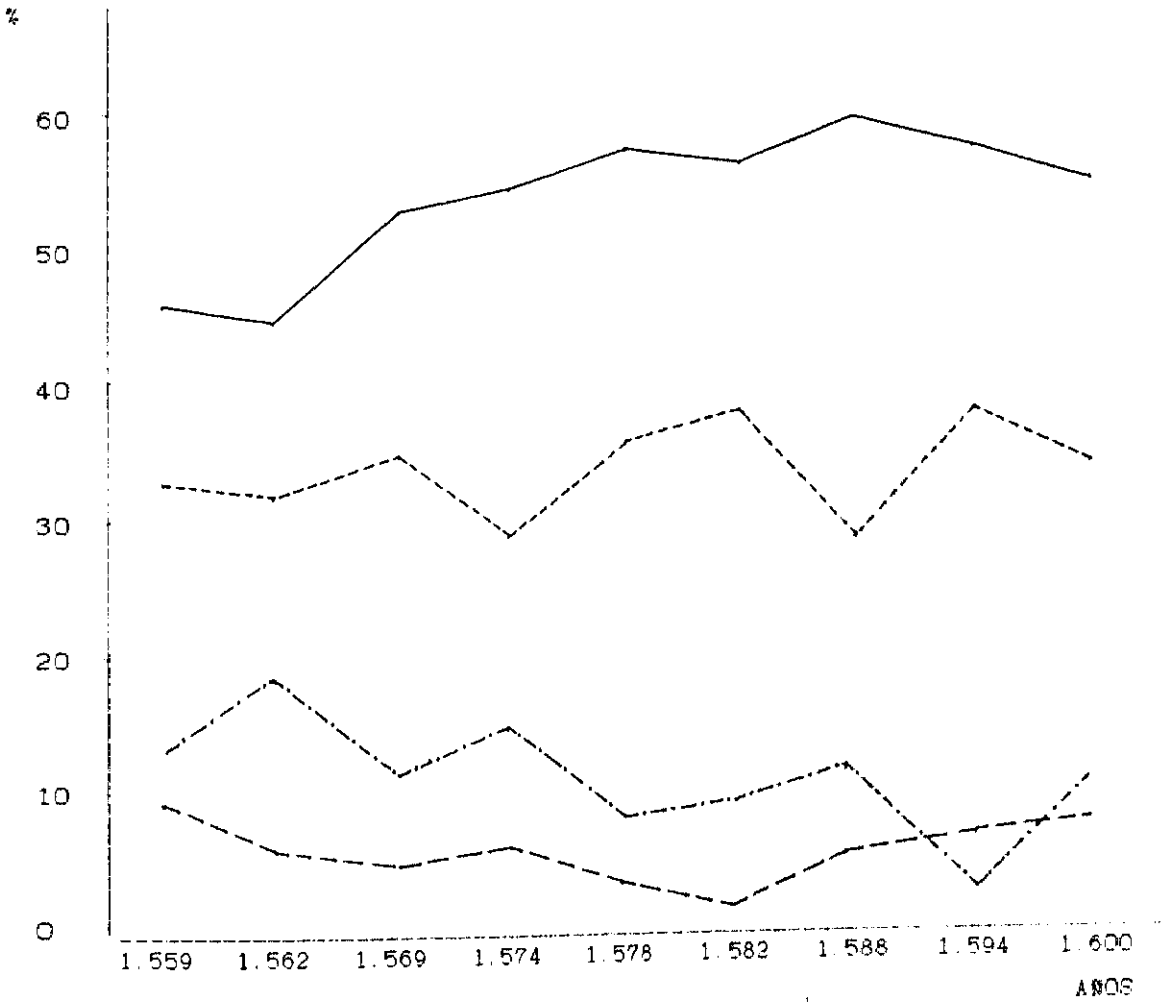
Como podemos apreciar en la Gráfica IX, la mayor parte de los ingresados procedían del medio rural, más o menos el 53 %. La procedencia urbana oscilaba asimismo alrededor del 33 % aunque en los dos apartados hay que tener en cuenta que un gran número de los incluidos en ambos, eran de Toledo capital y provincia. Si nos fijamos en los extranjeros, vemos que la gráfica va descendiendo a medida que nos acercamos al último periodo del siglo. Estos, ocupaban un porcentaje de media del 9,6 % siendo la más alta del 18 % en 1.562 y la más baja del 2,5 % en 1.594. El rey Felipe II trasladó la Corte a Madrid en 1.561 y este traslado se llevó consigo a gran parte de la población toledana, no de inmediato, sino unos años después. Esta población en parte estaba constituida por altos dignatarios de la Corte, nobles, juristas, clérigos, artistas etc. y por el resto de las personas de que éstos se servían. En Toledo, como capital del Imperio, estaba centrado el comercio, el arte y otra serie de actividades atraídas por la presencia de la Corona.

Dice Domínguez Ortiz: "El número de extranjeros en la época de los Reyes Católicos era muy pequeño; la mayor significación económica y social correspondía a las colonias mercantiles genovesas que se encontraban en las grandes ciudades... El papel imperial de España y la explotación del Nuevo Mundo atrajeron las miradas de las naciones extranjeras; la inmigración se intensificó bajo los primeros Habsburgos promoviendo quejas de las Cortes... venían a España por los motivos más diversos: irlandeses que huían de la persecución religiosa, dálmatas (del litoral yugoslavo del Adriático) que se enrolaban como marineros, portugueses que venían a estudiar a Salamanca, clérigos en busca de ricas prebendas, griegos y armenios que solicitaban limosnas etc. etc." (15)

Cuando la Corte pues, se trasladó a Madrid, comenzó la decadencia de Toledo y ésta se puede observar a través del

GRAFICO IX

TIPO DE PROCEDENCIA DE LOS ENFERMOS



MEDIO URBANO - - - - -
MEDIO RURAL - - - - -
EXTRANJEROS - · - · - ·
DESCONOCIDO - - - - -

número de extranjeros que ingresaban en el hospital, los cuales venían en busca de trabajo cerca de la Corona. Esta decadencia, no fue brusca sino poco a poco, más o menos en un periodo de 30 años como indica la gráfica y así del 18 % de extranjeros que ingresaron en 1.562 se pasó al 2.5 % en 1.594.

La gráfica de los de origen desconocido sigue una trayectoria poco variable siendo su porcentaje más o menos del 5 % . Aquí estan comprendidos, tanto aquellos en los que el escribano no anotaba su origen, que eran los menos, como los que me ha sido imposible descifrar o localizar su paradero.

Pasamos a continuación a estudiar la Gráfica X, que es un compendio de los Gráficos XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII y XIX inclusive

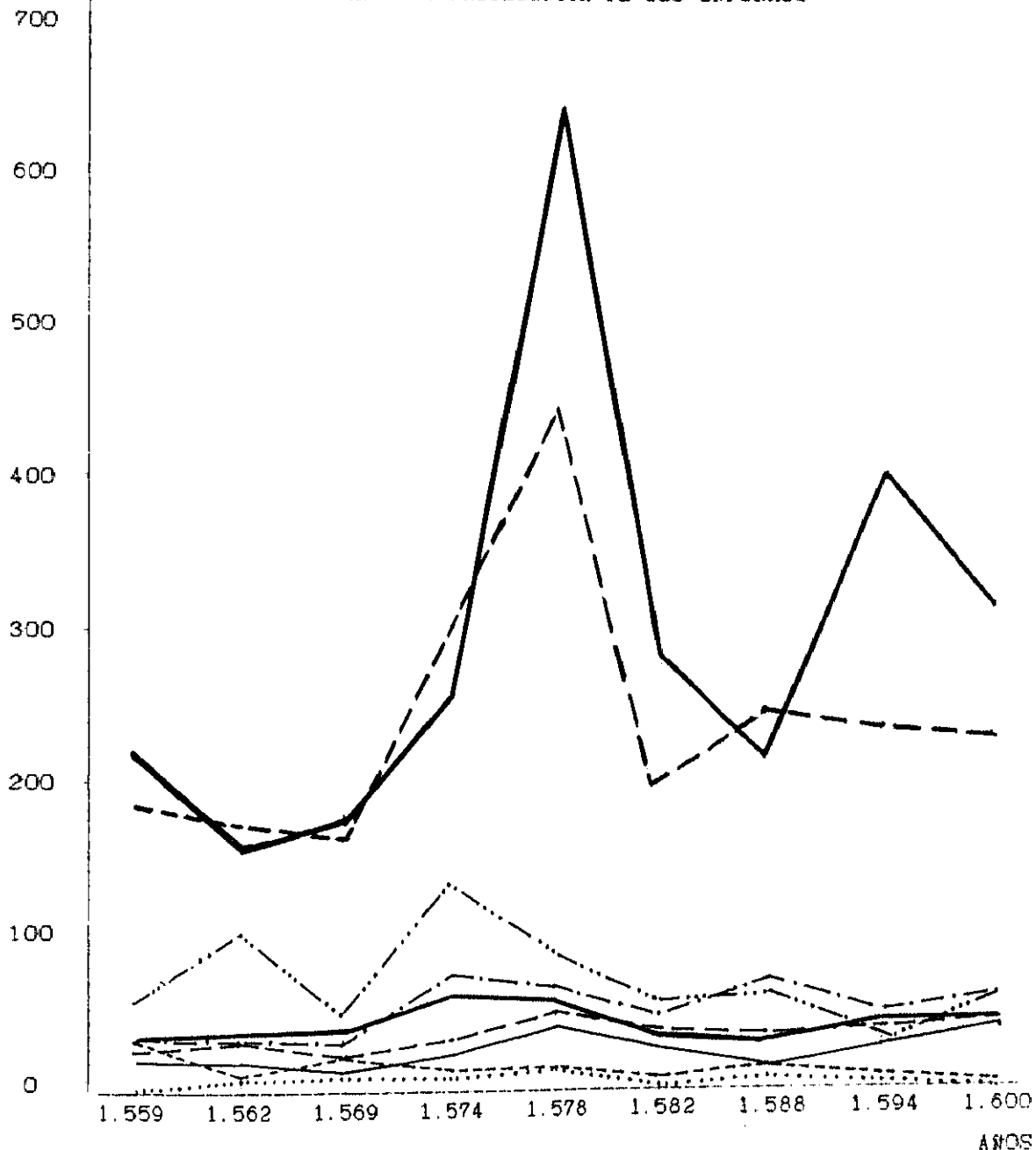
En ella, se han desglosado las procedencias de los enfermos en los distintos años. Todas las gráficas señalan un aumento de los ingresos en el decenio 1.571-1.580 inclusive debido fundamentalmente al número de ingresos provenientes de Toledo, pero también el resto de las gráficas lo acusan, y además de la importancia que tuvo la dispersión de los moriscos, también influyeron otra serie de factores que ahora comentaré.

Como podemos ver en las gráficas XI a la XIX inclusive, la mayor procedencia de los enfermos en los años estudiados, proviene de Toledo y Castilla. Los procedentes de otras regiones y países ocupan una proporción pequeña, aunque merece la pena destacar algunas consideraciones que haré más adelante con respecto a ellos.

Volviendo a la gráfica X, cabe destacar el enorme aumento de los ingresos que tuvieron lugar en el hospital

Nº DE ENFERMOS

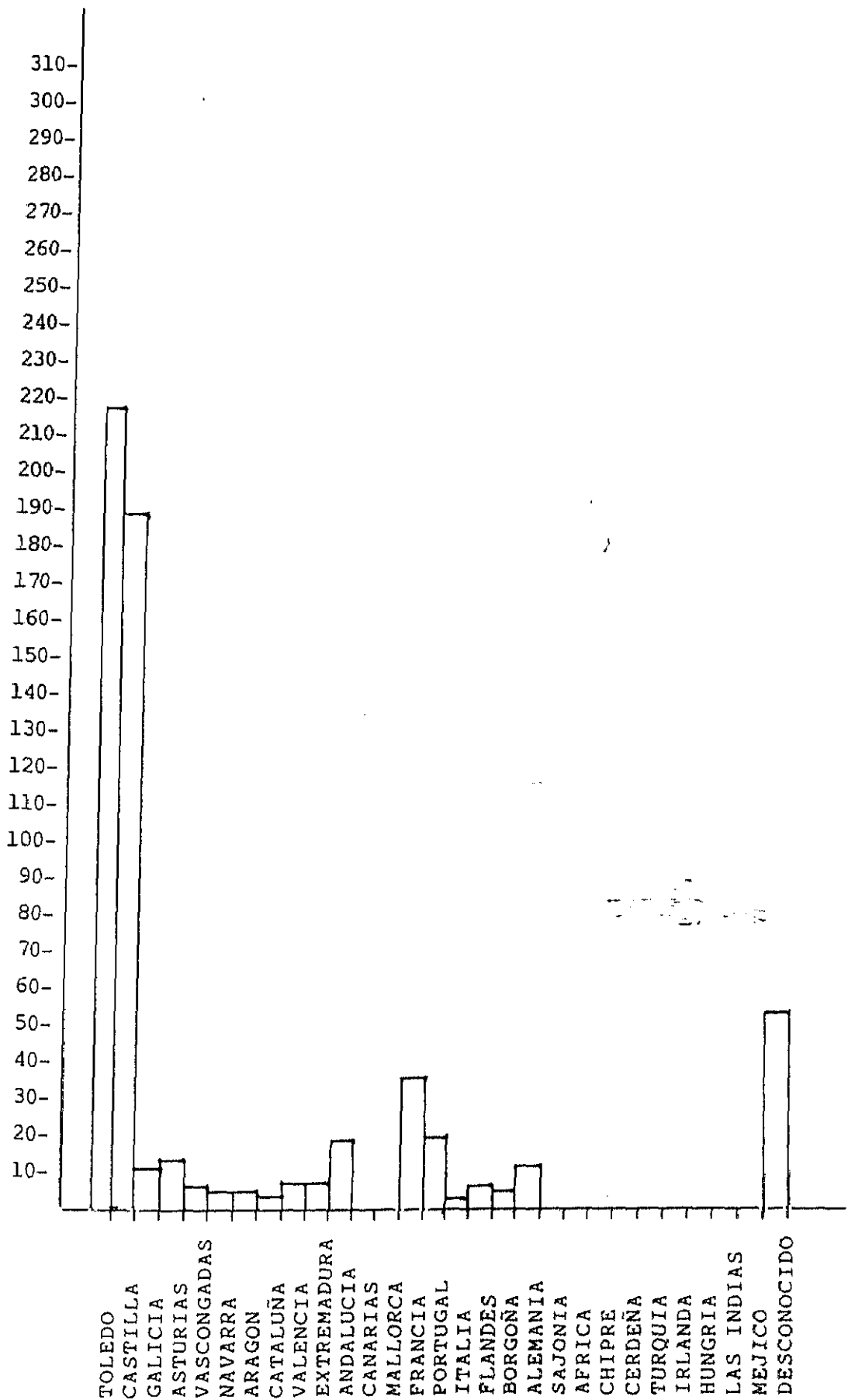
GRAFICO X
LUGARES DE PROCEDENCIA DE LOS ENFERMOS



- CASTILLA —————
- CASTILLA + ASTURIAS - - - - -
- CASTILLA + NAVARRA + ARAGON + CATALUNA + VALENCIA - - - - -
- ANDALUCIA —————
- CANARIAS + MALLORCA
- FRANCIA + PORTUGAL + ITALIA- - - - -
- LANDES + BORGONA + ALEMANIA + SAJONIA + CERDEÑA + TURQUIA + IRLANDA + HUNGRIA - - - - -
- OTROS (MEJICO, AFRICA, TUNEZ Y LAS INDIAS: 7 enfermos): No representados en la gráfica

GRAFICO XI (AÑO 1559)

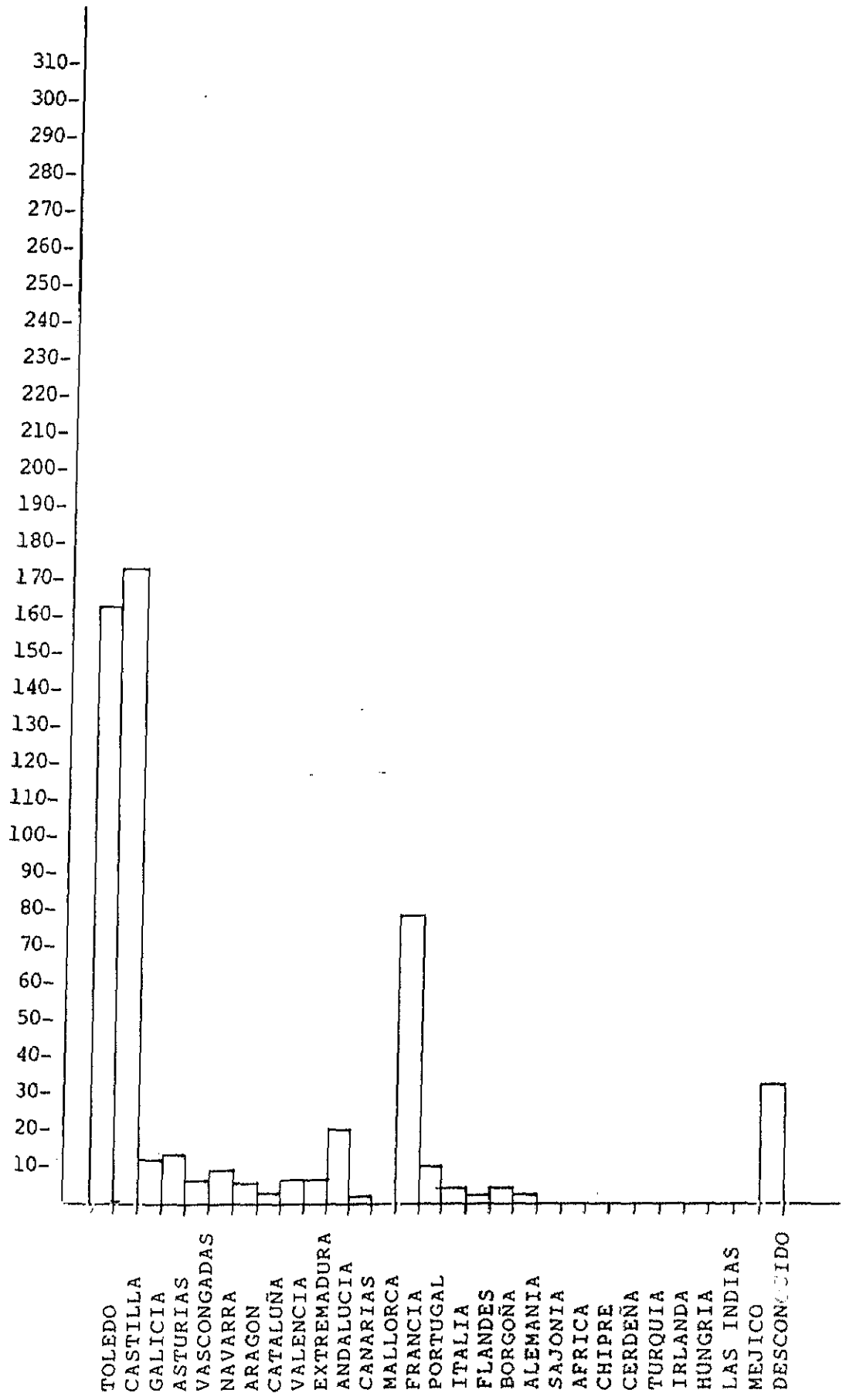
NÚMERO DE INGRESOS



PROCEDENCIA

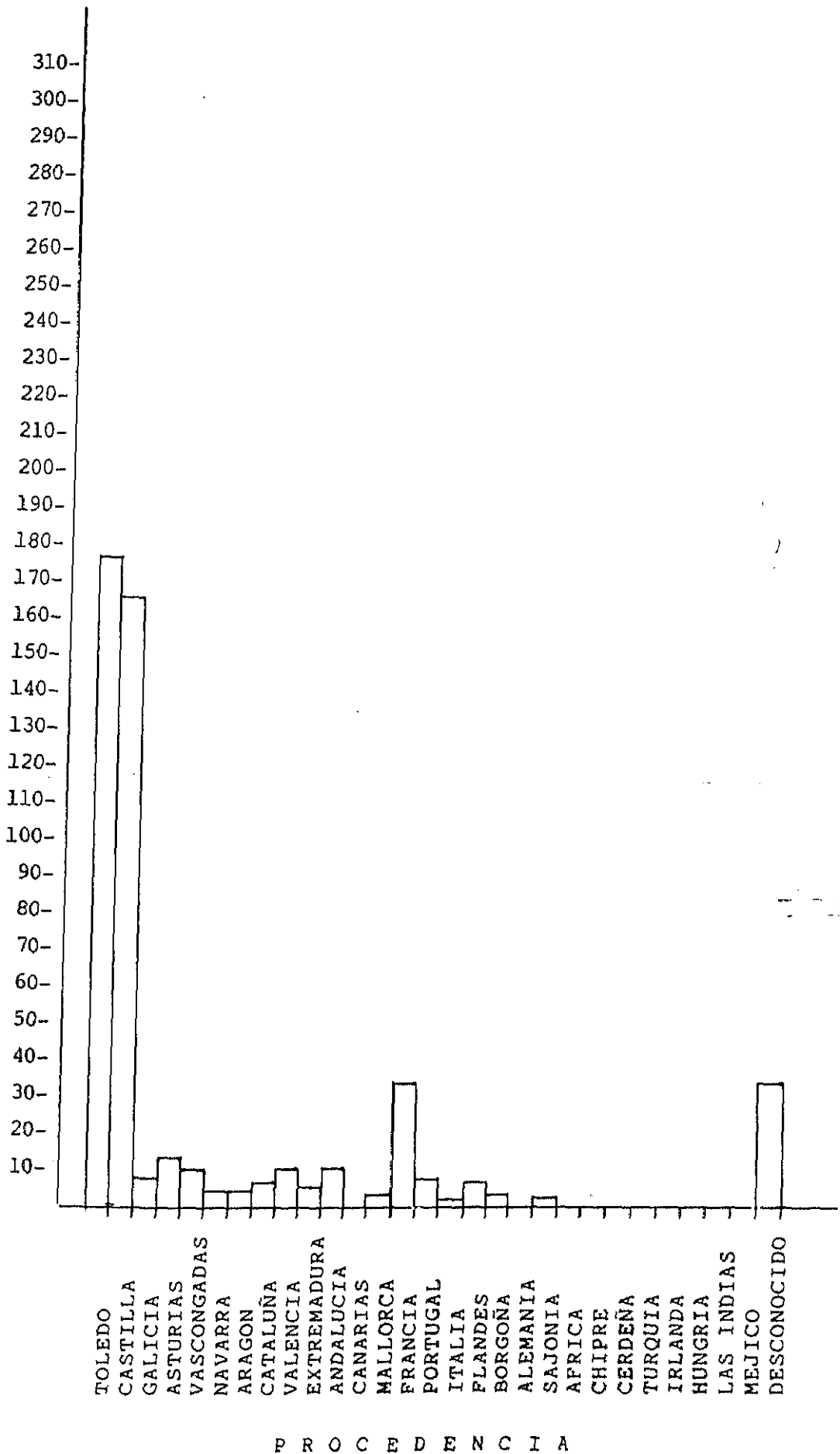
GRAFICO XII (AÑO 1562)

NUMERO DE INGRESOS



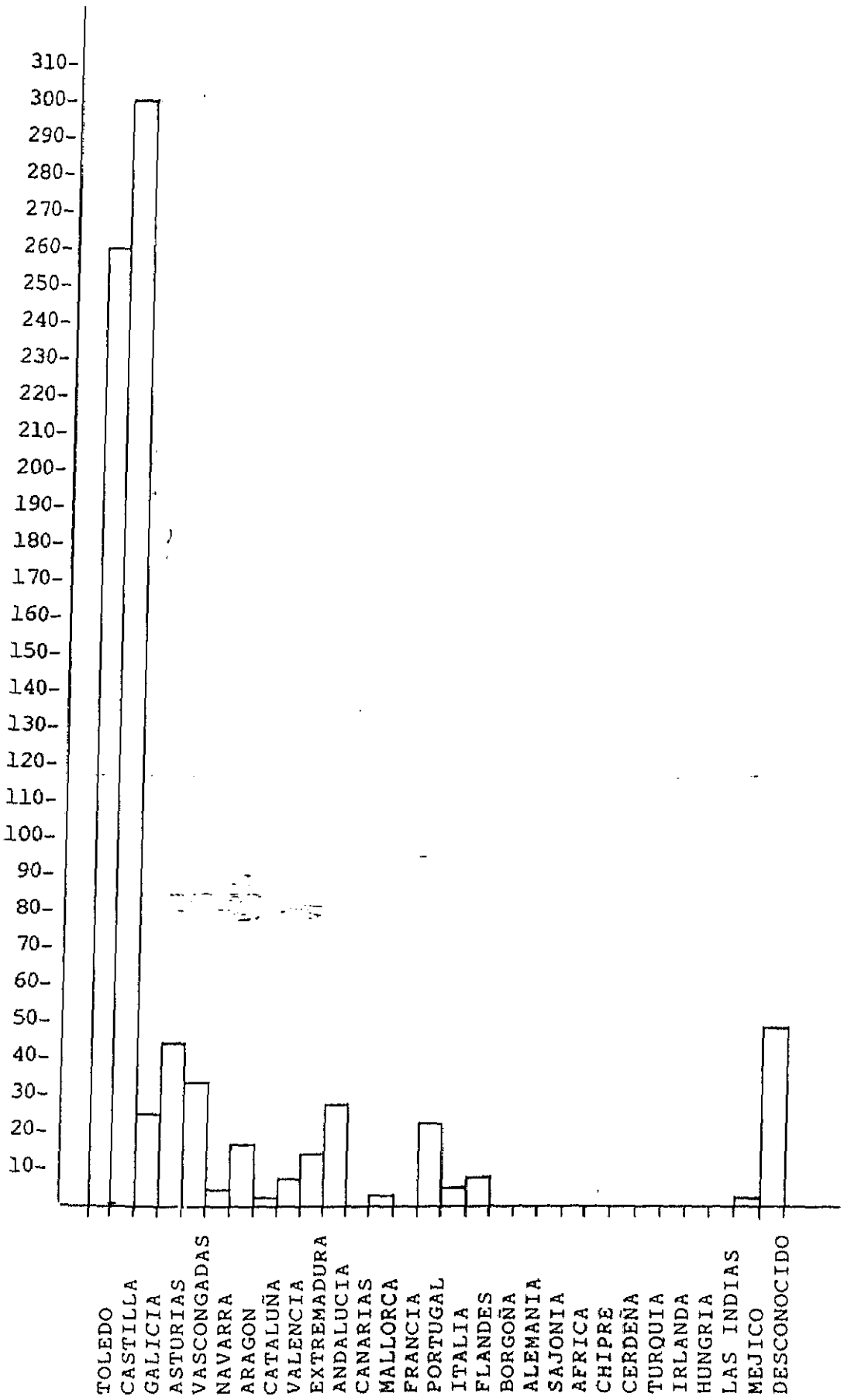
PROCEDENCIA

GRAFICO XIII (AÑO 1569)



PROCEDENCIA

GRAFICO XIV (AÑO 1574)



PROCEDENCIA

GRAFICO XV (AÑO 1578)

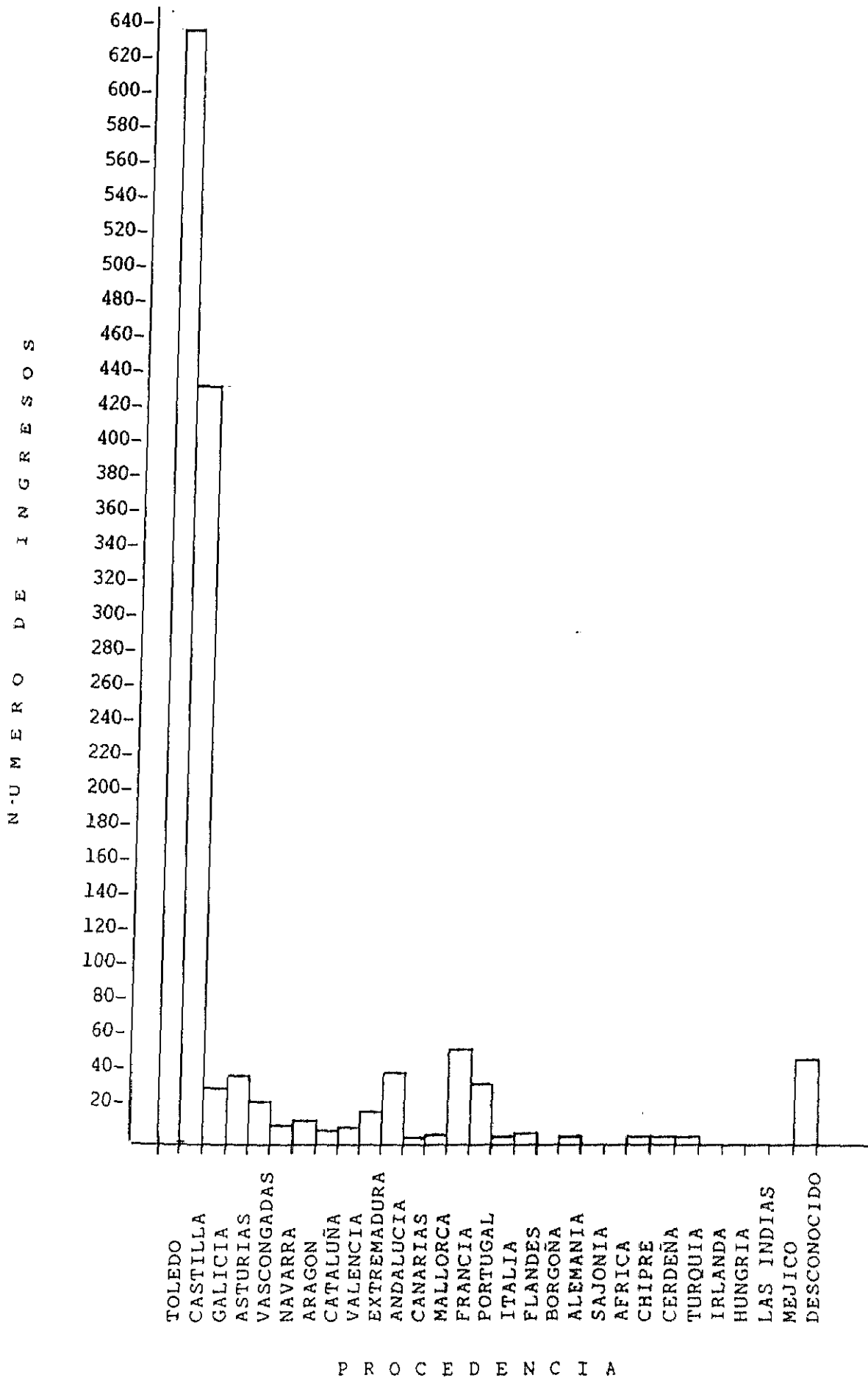


GRAFICO XVI (AÑO 1582)

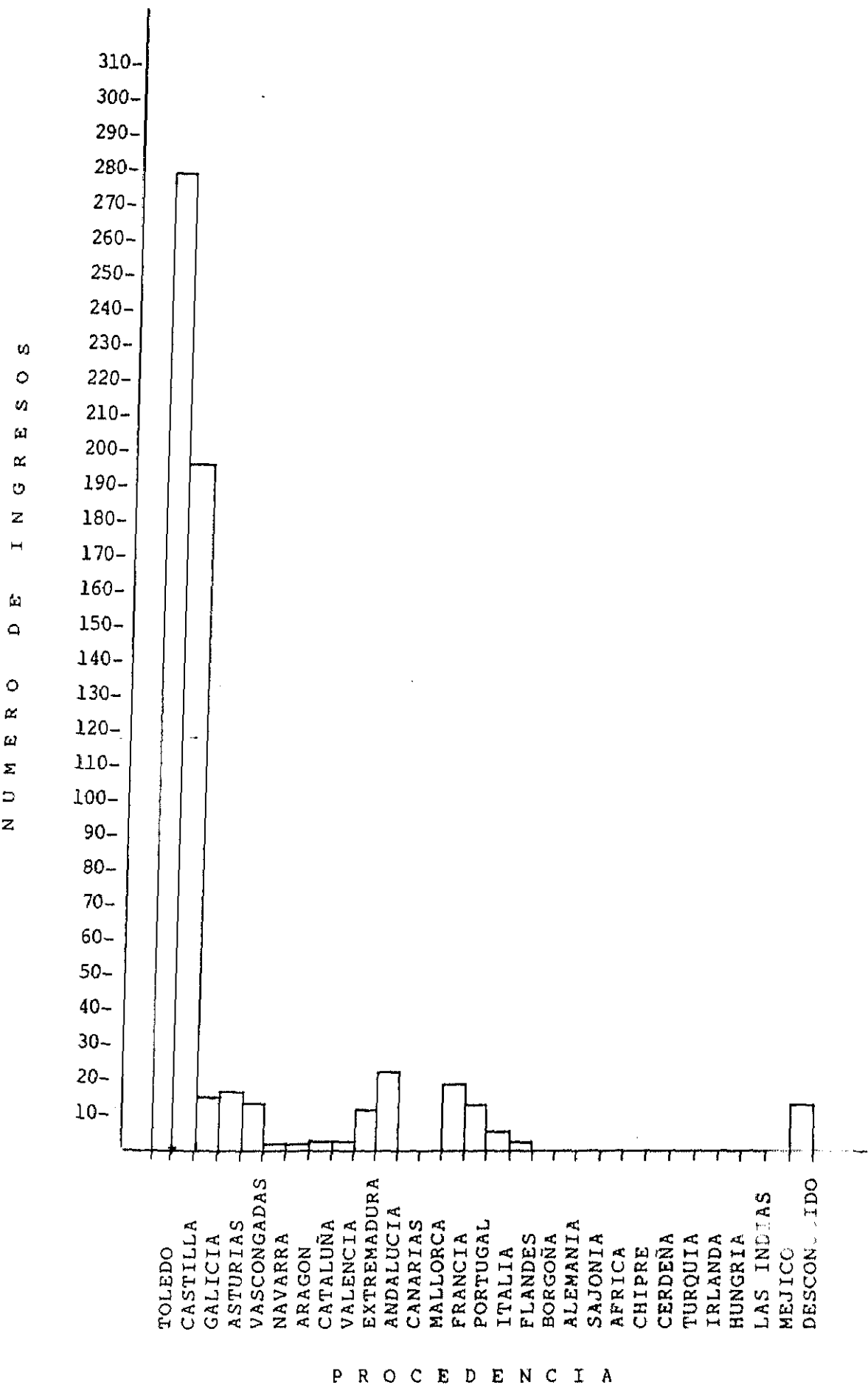
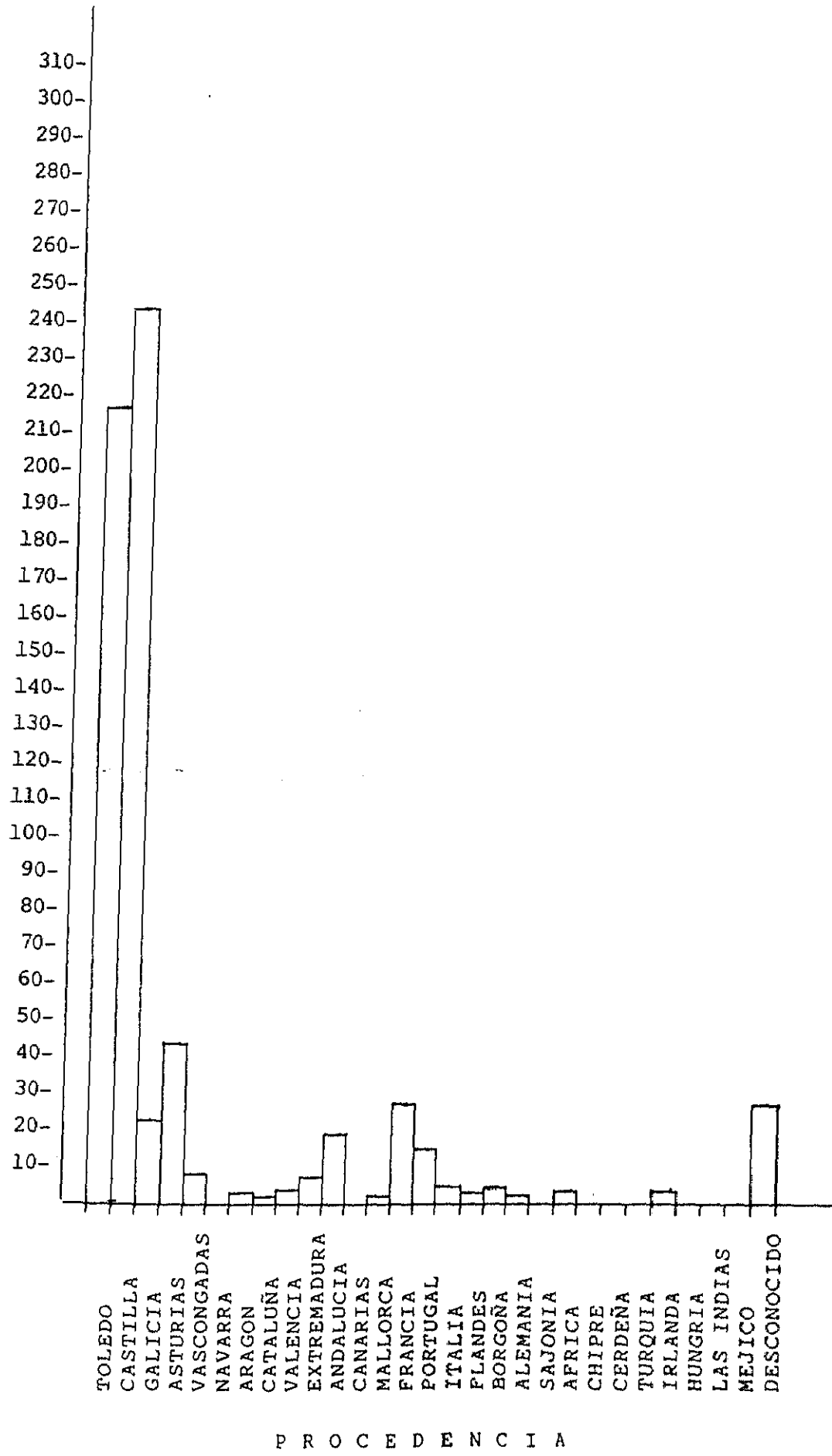
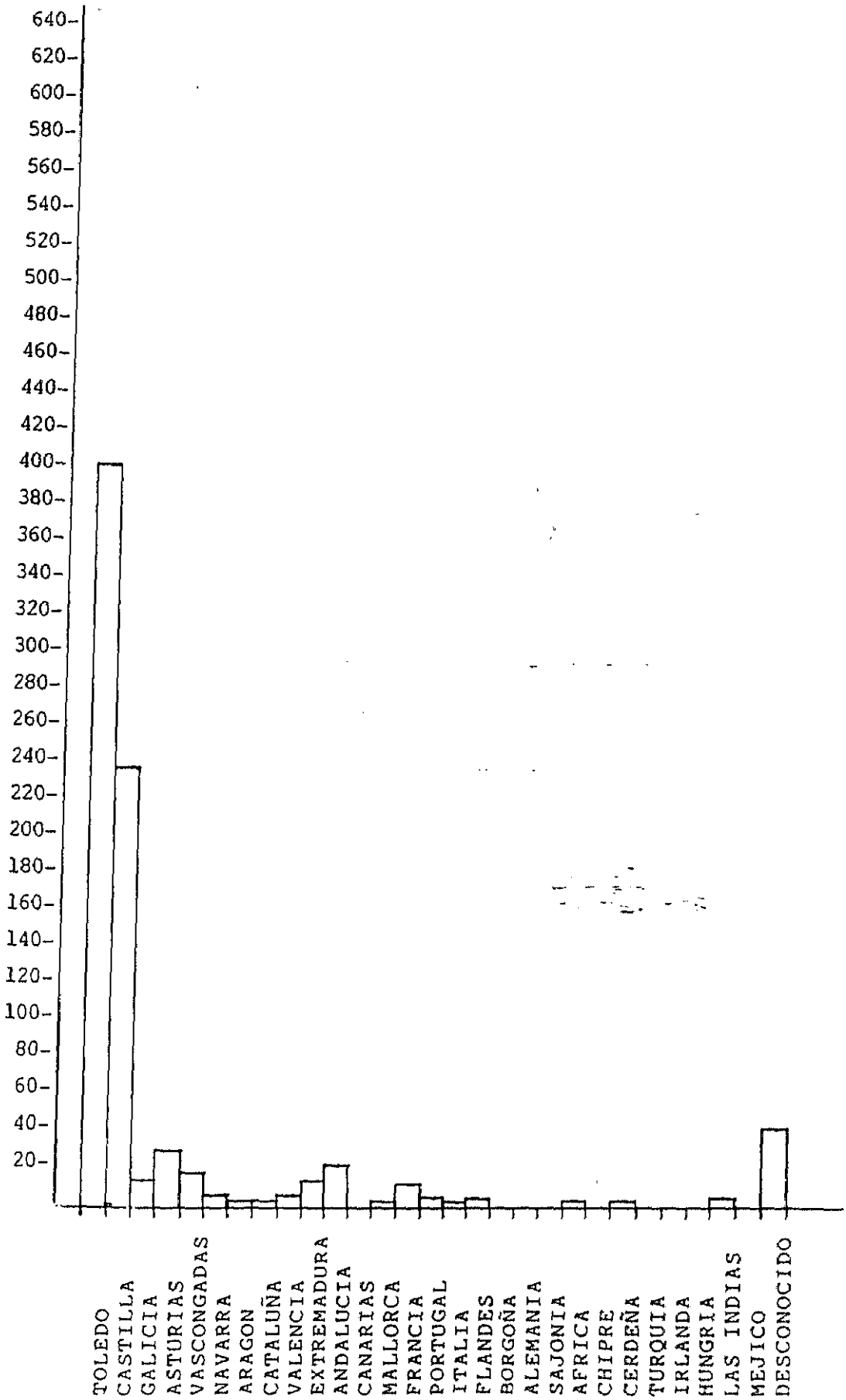


GRAFICO XVII (AÑO 1588)



PROCEDENCIA

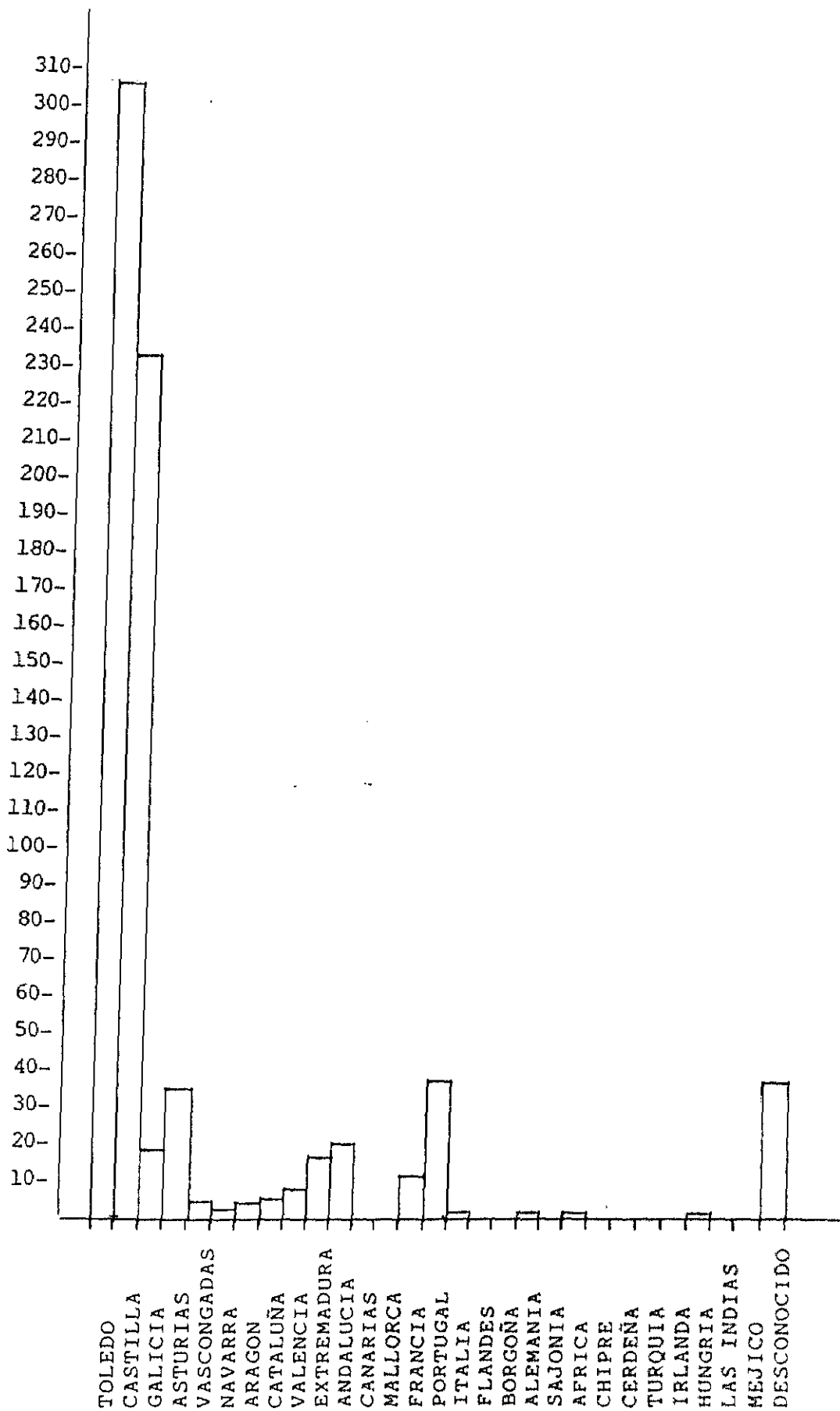
GRAFICO XVIII (AÑO 1594)



PROCEDENCIA

GRAFICO XIX (AÑO 1600)

NUMERO DE INGRESOS



PROCEDENCIA

procedentes de Toledo y Castilla durante el año 1.578. Estos dos picos que oscilan por encima de los 600 y 400 ingresos respectivamente podrían hacernos pensar en un aumento significativo de enfermedad en Toledo y zonas colindantes de Castilla, en un aumento de la población en la ciudad en aquella época o en las dos cosas al mismo tiempo. Más bien me inclino por esto último, ya que por una parte en el Gráfico IV, se observa una disminución del número de bautismos en este año y en los adyacentes junto con un aumento del número de ingresos que también podemos verlo en el Gráfico III. Estos dos factores: bautismos y número de ingresos, van íntimamente relacionados y cuando aumenta uno, el otro disminuye y viceversa. Es lógico pensar que en las épocas de guerras, miseria, hambre y enfermedad disminuía la natalidad.

Por otra parte, Toledo vio aumentada su población entre 1.530 y 1.591 en un 87,6 % debido no solo al crecimiento vegetativo, sino a los probables movimientos migratorios de unas zonas a otras. Esta segunda hipótesis se confirma si tenemos en cuenta que cuando se hicieron las Relaciones Topográficas de 1.575-1.580, los resultados de las provincias de Madrid, Toledo, Guadalajara, Cuenca y Ciudad Real indican que de 370 poblaciones encuestadas, una mayoría (234) afirma que jamás como entonces los pueblos estuvieron tan llenos. En el mismo sentido se comporta la muestra de 25 pueblos situados en los Montes de Toledo que entre 1.576 y 1.590 su población pasó de 3.023 a 3.966 vecinos (16).

Toledo alcanzó el máximo de su población en 1.571 con 12.412 vecinos o lo que es lo mismo con 62.060 habitantes (17), lo cual resulta sorprendente 10 años después del traslado de la Corte a Madrid, fenómeno que en teoría debía suponer un vaciamiento de la ciudad. Pero el registro de los libros de bautismos de doce de sus parroquias permite diseñar una serie de movimientos complementarios que lo aclaran. En seis de las trece parroquias analizadas se registra, en efecto, la crisis

temprana que hubo en los años sesenta; el hecho afecta al 51% de la población de la ciudad que es la que en ellas se acoge; en otras dos el declive se retrasa hasta los setenta, pero en dos más periféricas, es tal el aumento de la natalidad como para ser exclusivamente responsable del fabuloso incremento que a partir de 1.571 tiene lugar. La clave está pues en una masiva arribada de los moriscos expulsados del reino de Granada; dicho de otro modo, el Toledo morisco permite al conjunto de la población urbana sustraerse a la evolución demográfica normal de la ciudad ante el traslado de la capitalidad a Madrid. (18)

EVOLUCION DE LA POBLACION EN TOLEDO (1.528-1.646)

	1.528-36	1.561	1.571	1.591	1.597	1.646
Vecinos	5.898	11.252	12.412	10.933	9.000	5.000
Habitantes	24.490	56.270	62.060	54.665	45.000	25.000

(Fuente: Sánchez Sánchez, J. Ob. cit. Pág. 44)

La última rebelión de los moriscos del reino de Granada acabó el 1 de noviembre de 1.570, cuando sus protagonistas fueron obligados a dispersarse por ambas Castillas, Extremadura y Andalucía occidental. Se percibió el impacto demográfico positivo en ciudades como Valladolid o Toledo, en las que se calcula en unos 80.000 el número de los moriscos forzosamente expatriados (19). Toledo se convirtió en alcázar y fortaleza de los moriscos castellanos (20).

Los moriscos vivían en las parroquias periféricas de la ciudad, ya que, como ya he comentado en el primer capítulo de esta tesis, el ayuntamiento toledano "recogía" a todos los elementos extraños a la ciudad en una serie de barrios de las afueras de la ciudad, tales como el de las Covachuelas o la Antequeruela, frente a los cuales precisamente estaba ubicado el hospital de San Juan Bautista. El aumento de toledanos que

se percibe pues en el Gráfico X, puede perfectamente ser debido a la población de moriscos, quienes al estar ya asentados en la ciudad desde hacía casi diez años, haría que los catalogasen en los libros de recepción como provenientes de Toledo. Estos barrios de gente marginada eran aquellos en los cuales se vivía en condiciones de miseria mayor que en el resto, la cual hacía que se presentasen con mucha mayor frecuencia todo tipo de enfermedades.

Había dos categorías de extranjeros cuyo número no cesó de crecer, porque si ellos necesitaban de España, España también necesitaba de ellos: de un lado, los técnicos, mercaderes y hombres de negocios. De otro la mano de obra no especializada. Ingenieros italianos y flamencos llegaron en bastante cantidad, y se ocuparon en obras hidráulicas y de fortificación; astilleros y mineros venían de Alemania y Flandes... España era el país donde se hallaba fácil ocupación y altos salarios aunque fuera desempeñando los oficios más humildes, aquellos que el "orgullosa español" desdeñaba desempeñar: casi todos los aguadores de Madrid eran franceses y también los buhoneros que recorrían los pueblos ofreciendo su pacotilla." (21)

Cabría considerar a Juanelo Turriano entre uno de estos técnicos o inventores italianos que vinieron a España, al cual le debemos su famoso Artificio del que ya hemos hablado en un capítulo anterior.

Los franceses y portugueses, dentro de los extranjeros, son los que ingresan en mayor porcentaje y además es palpable en determinados periodos. Felipe II estuvo en guerra con Francia hasta 1.557, año en que España ganó la batalla de San Quintín. Posteriormente firmó con Francia la paz de Cateau-Cambresis (1.559) y con el fin de reafirmar dicha paz, se casó con Isabel de Valois, hija del rey Enrique II de Francia, la cual le dió una hija: Isabel Clara Eugenia. (22)

Volviendo otra vez a las Gráficas XI a XIX inclusive: de 35 franceses que ingresaron en 1.559, pasan a 79 en 1.562 y a 95 en 1.574. Este primer aumento en 1.562 puede ser debido a que una vez firmada la paz con Francia y al posterior casamiento de la princesa Isabel con Felipe II, se estableciera una corriente migratoria de los franceses hacia España buscando nuevas perspectivas y esta incidencia en Toledo se debería a que la Corte estaba recién trasladada a Madrid. El aumento posterior de 1.574, también tendría su causa en el reciente establecimiento de la Corte en Madrid y la proximidad de ésta con Toledo haría continuar esa migración, máxime que como he dicho anteriormente, los franceses se dedicaban a la venta de mercancías por todos los pueblos de España.

Otra de las teorías que se podrían tener en cuenta ante el incremento de los franceses en Toledo es la huida de parte de la población católica como consecuencia de las guerras de religión, en las cuales los calvinistas (hugonotes), estaban enfrentados a los católicos, quienes a su vez, se aliaron con Felipe II de España. Estas guerras internas francesas duraron desde 1.562 a 1.589 (8 guerras). Una de las jornadas más trágicas, la constituyó la famosa "noche de San Bartolomé", que tuvo lugar el 23 de agosto de 1.572, en la que hubo una gran masacre. En 1.589, Enrique IV estableció la paz acordando con los calvinistas y católicos la libertad de expresión religiosa. (23)

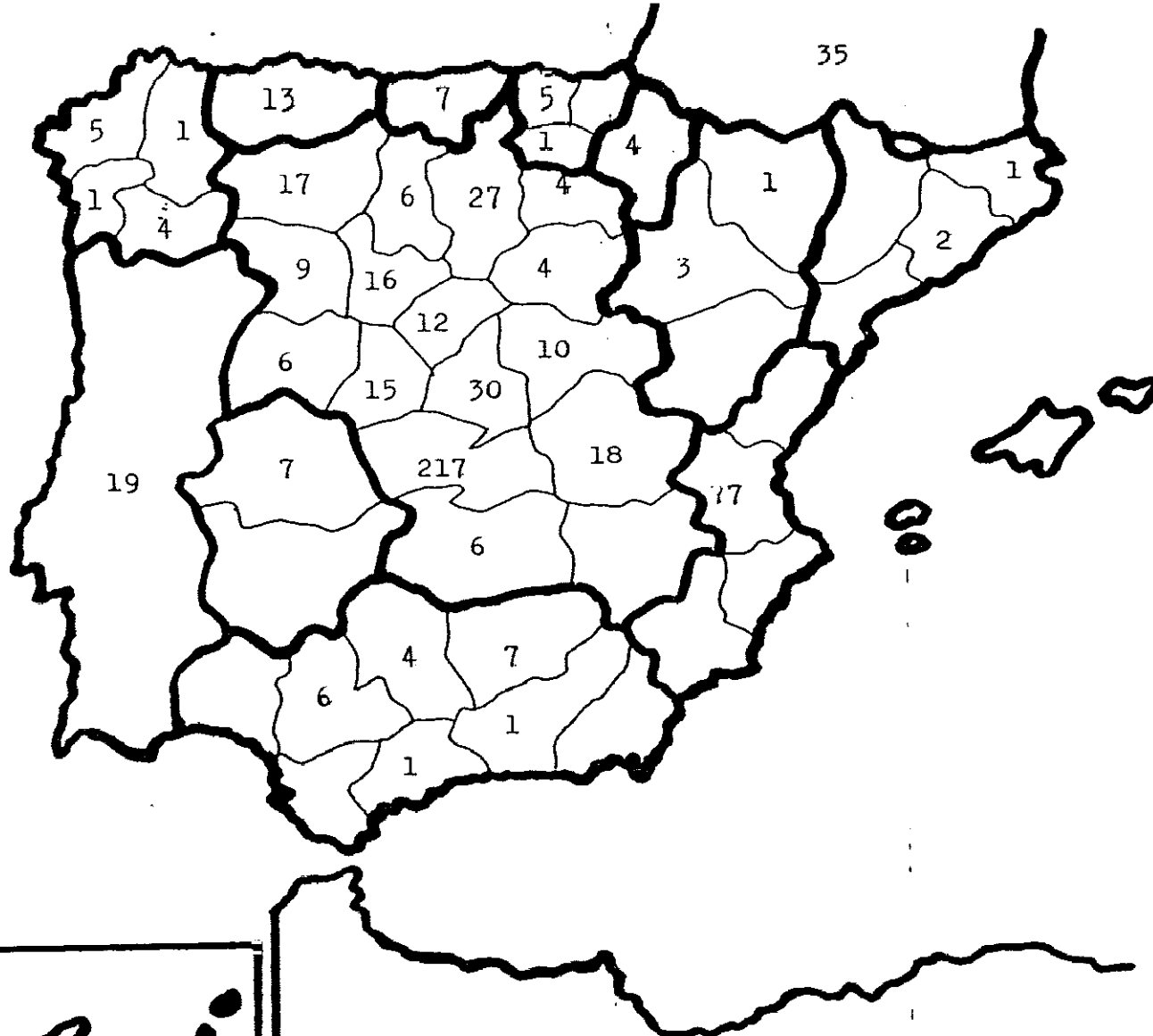
El resto de los extranjeros que ingresan en el hospital no tienen gran significancia. La mayoría procedía de Italia, Flandes, Borgoña, Alemania, Chipre, Cerdeña, Turquía, Irlanda y Norte de Africa, todos ellos en una pequeña proporción. Es curioso destacar como también fueron ingresados algunos enfermos procedentes del Nuevo Mundo cuando apenas hacia un siglo que se había descubierto y el sistema de comunicaciones no era el de ahora ni mucho menos; entre ellos se encuentra

un mejicano que ingresó en 1.574 y dos "de las Indias" que lo hicieron en 1.594. (Mapas de las figuras F, G, H, I, J, K, L, M y N).

También observamos en la Gráfica X que en el decenio anteriormente citado, existe un aumento a expensas de Galicia, Asturias, Vascongadas y Santander (que entonces aún formaban parte de Castilla), Navarra y Aragón. Esto se podría deber a que en todo el norte de la península existieron en el siglo XVI intensos periodos de sequías e inundaciones.

El siglo XVI contempló la sucesión de periodos lluviosos y frios (1.522-1.536), de sequía acentuada (1.538-1.542), de inundaciones (1.554 y 1.557), nuevas sequías con prolongadas lluvias hasta el final de la centuria. Estos ciclos violentos del clima repercutieron en los consiguientes periodos de hambres y carestías. Las gentes de Castilla iban por una carga de trigo a 50 ó 60 leguas de sus pueblos, comían hierbas y de todo. (24). Otra punta de frio se señala en el invierno de 1.535-36 cuando se heló el Tajo en Toledo. El periodo 1.573-1.576 fue una época de fríos y lluvias excepcionales; consta que el Principado de Asturias fue muy afectado y que las heladas tardías causaron grandes daños en Castilla la Nueva. A partir de esta fecha, las menciones de escasez de trigo abundaban cada vez más, y hay que hacer grandes importaciones de granos del Báltico. (25)

El aumento de población del Norte de España en Toledo, sobre todo gallegos y asturianos, viene determinado al sufrir estas regiones una superpoblación crónica y una pésima distribución de la propiedad, que pertenecía en su casi totalidad a los nobles y a los monjes (26); además existía el mayorazgo por medio del cual la práctica totalidad de las tierras (eran pequeños minifundios), eran heredadas por el hijo mayor dejando a los demás desamparados. Sin embargo en Galicia no faltaba el dinero; tenía, además de otros muchos



ITALIA.....	2
FLANDES.....	6
BORGOÑA.....	5
ALEMANIA.....	11
DESCONOCIDO...	53

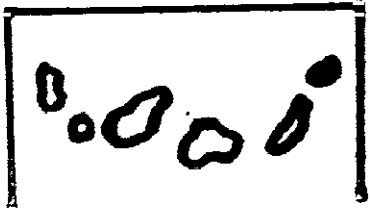
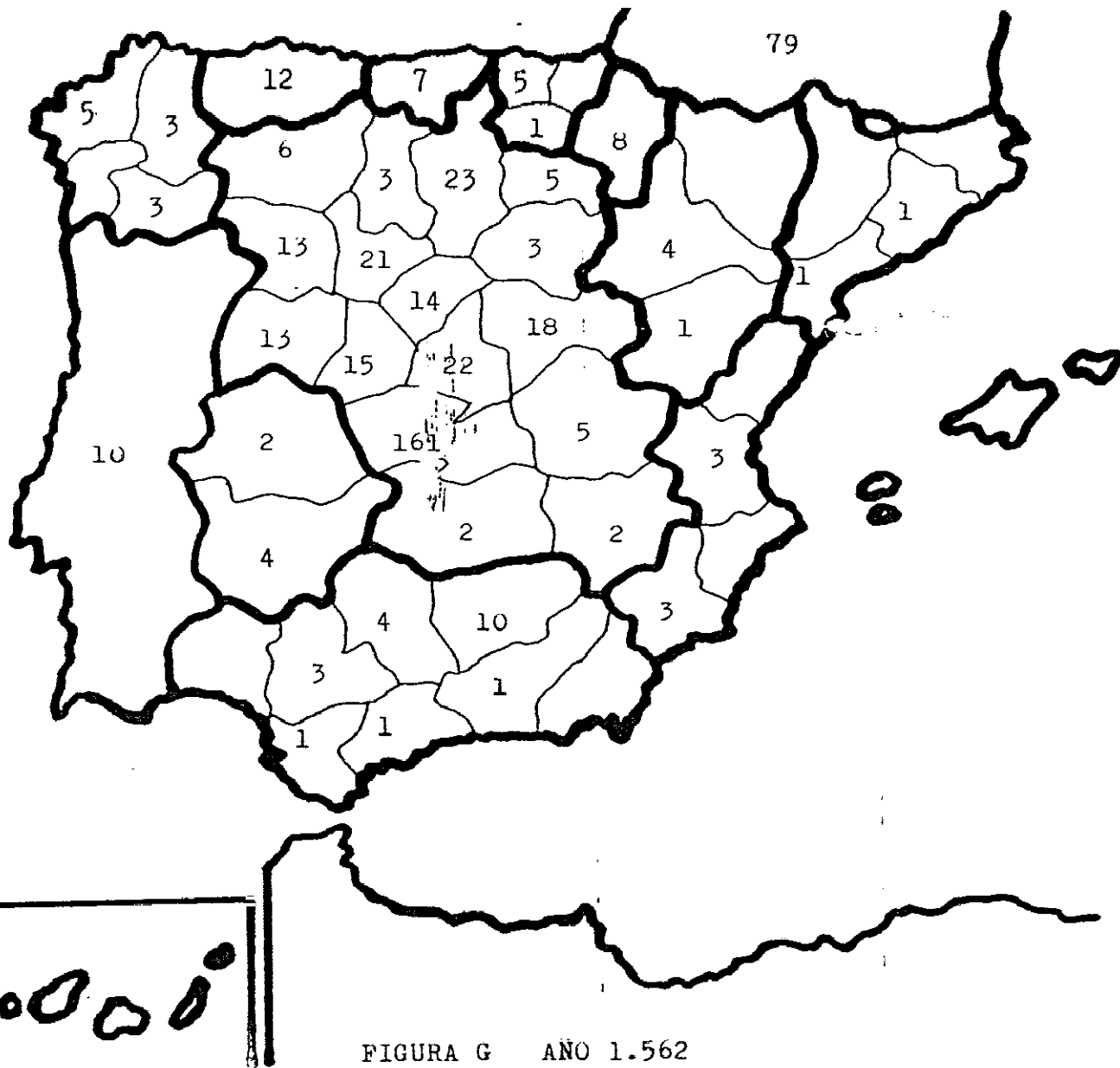
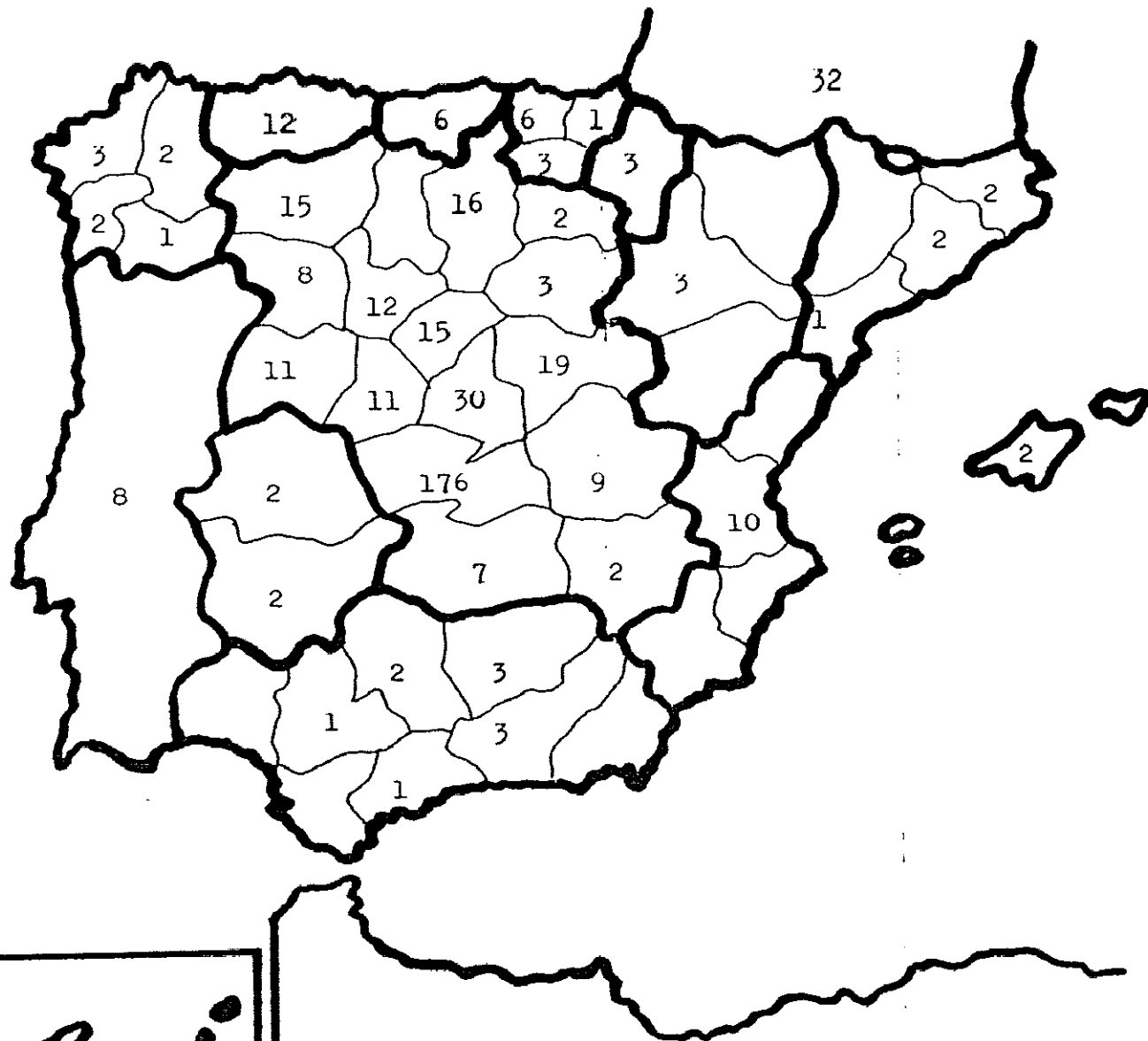


FIGURA F AÑO 1.559



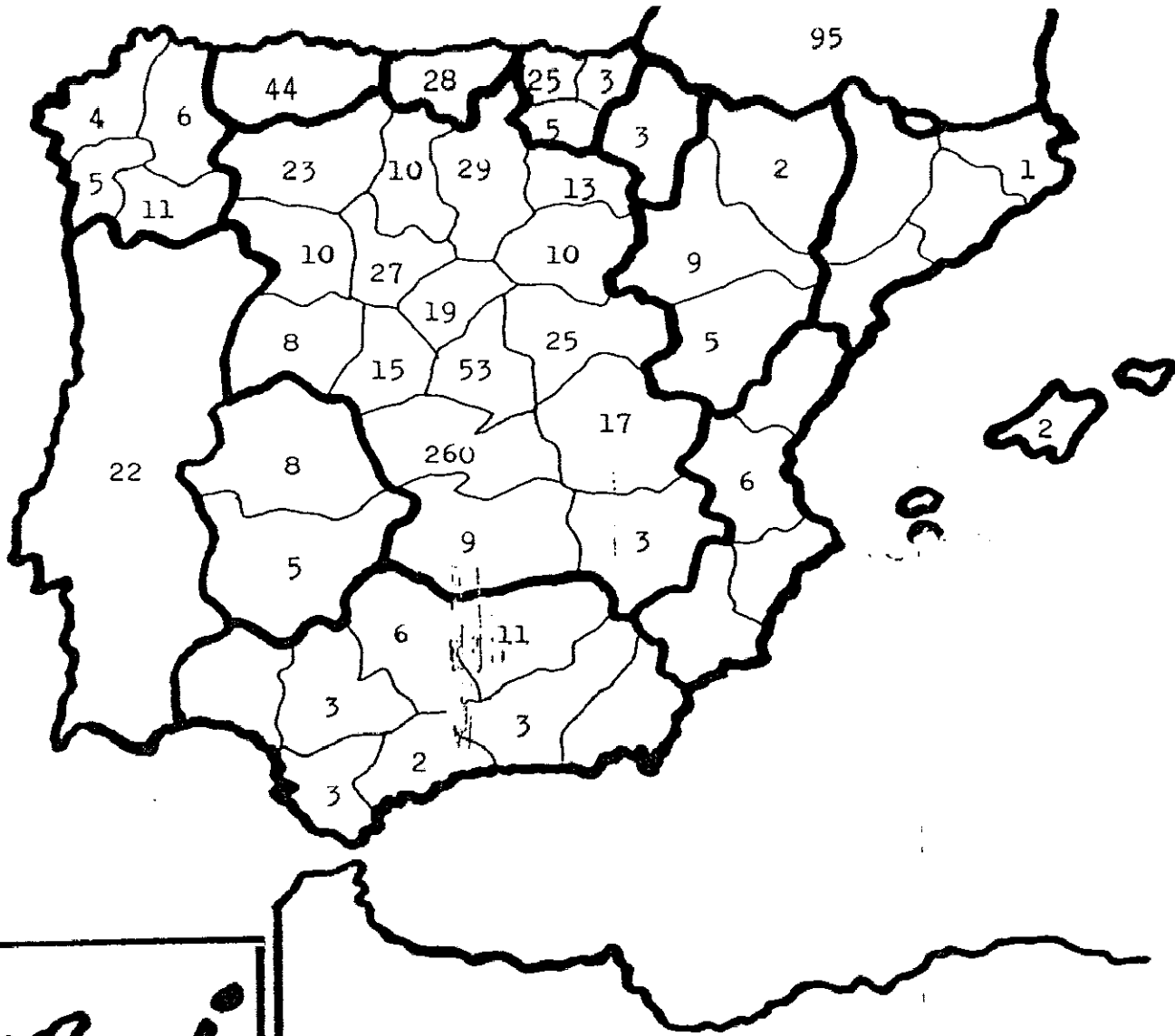
ITALIA.....	3
FLANDES.....	1
BORGOÑA.....	3
ALEMANIA.....	1
DESCONOCIDO....	31

FIGURA G AÑO 1.562



ITALIA.....	1
FLANDES.....	6
BORGOÑA.....	2
SAJONIA.....	1
DESCONOCIDA...31	

FIGURA H ANO 1.569



ITALIA.....	4
FLANDES.....	7
MEXICO.....	1
DESCONOCIDO....	48

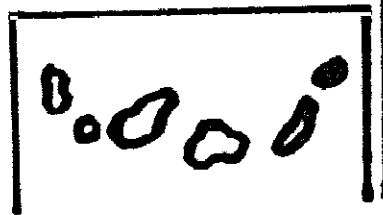
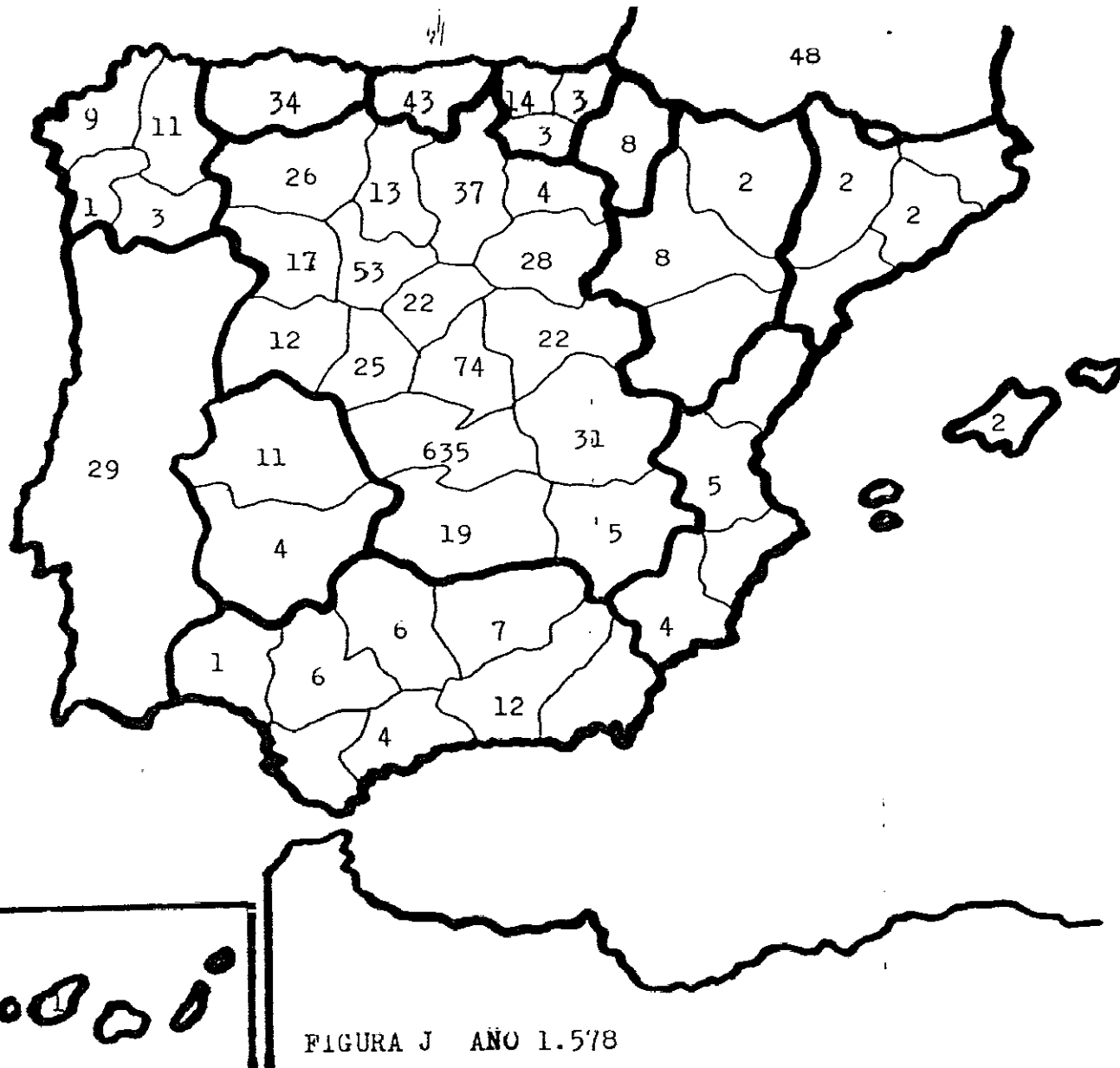
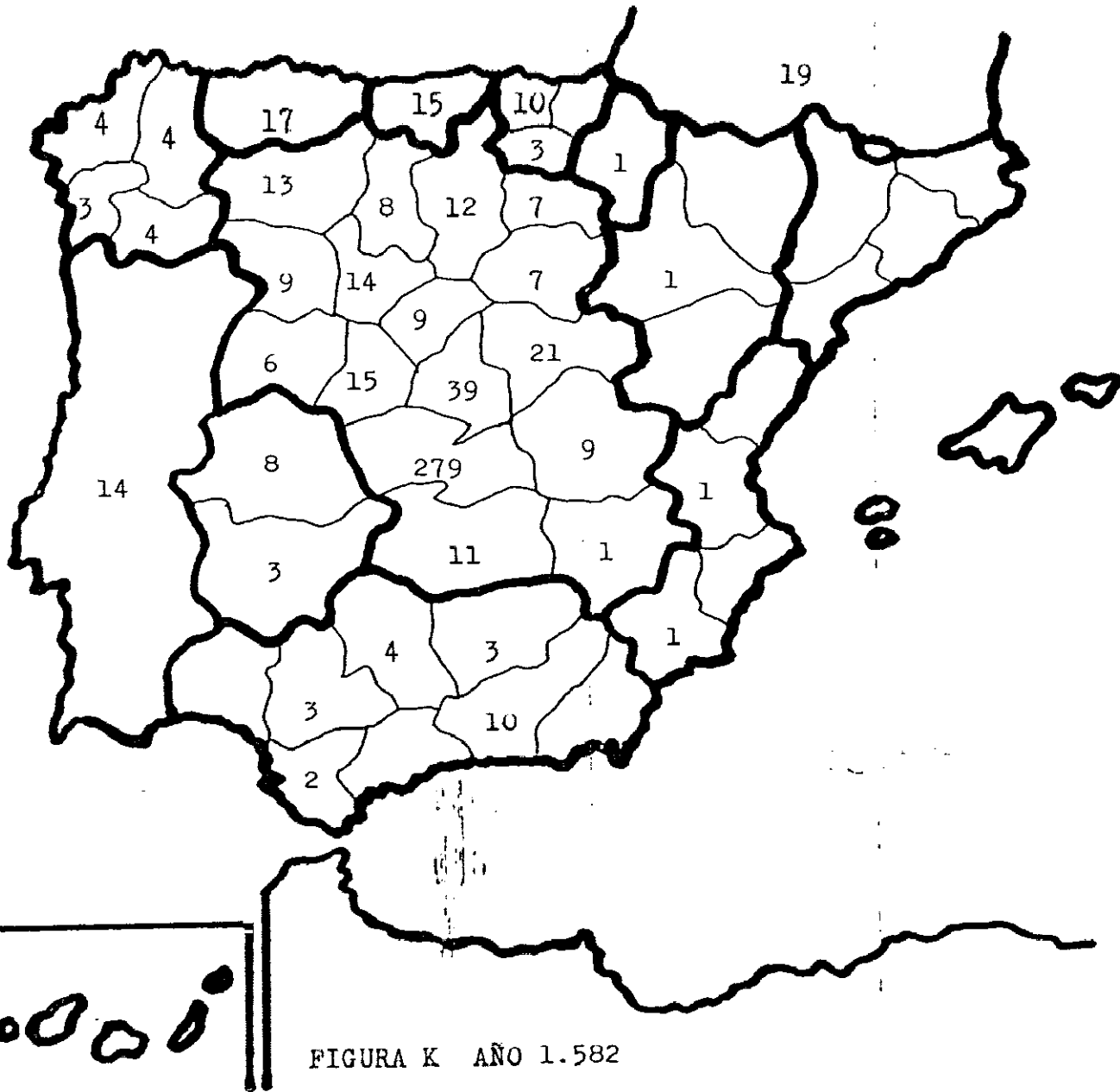


FIGURA I AÑO 1.574



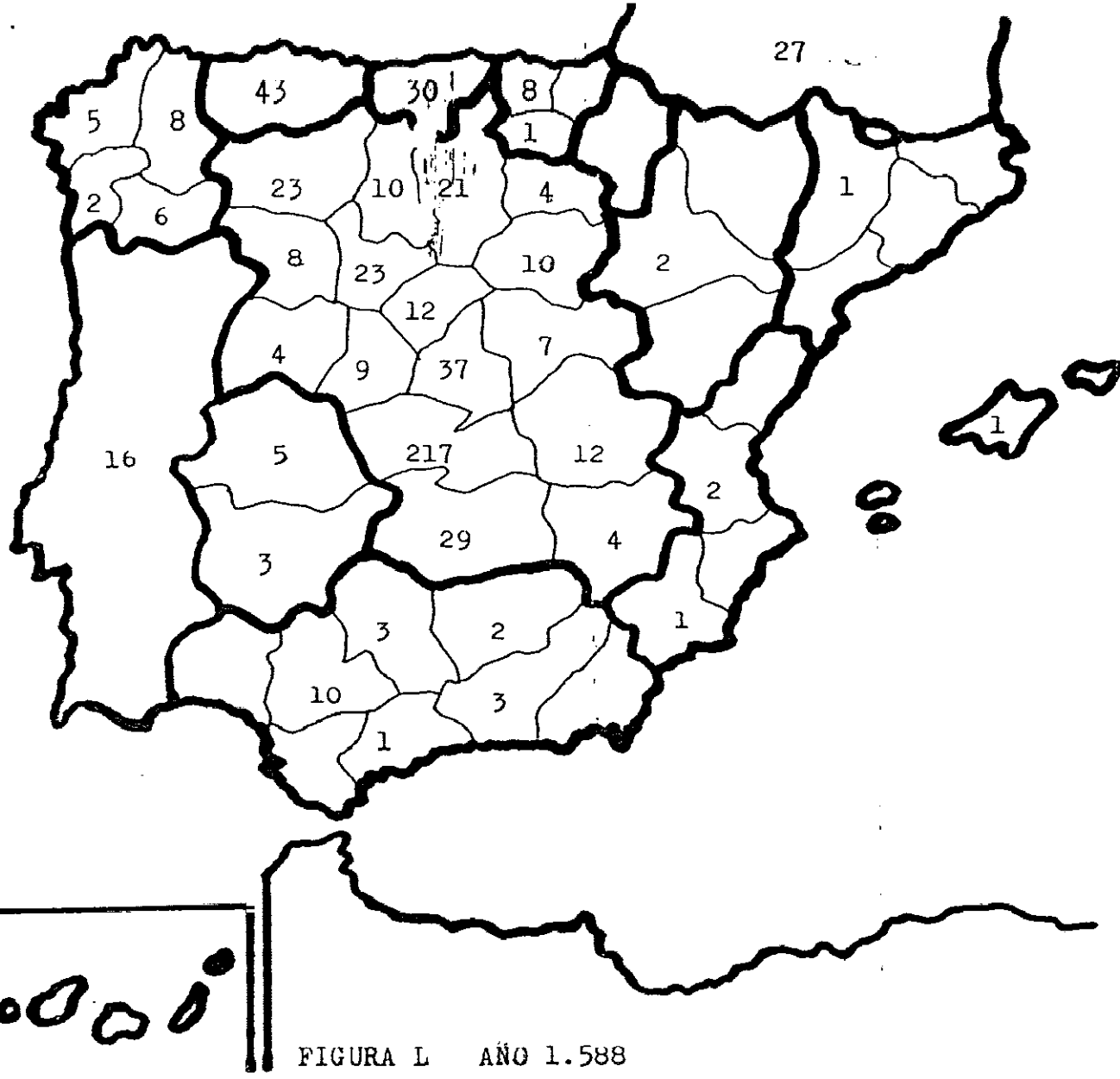
ITALIA.....	1
FLANDES.....	2
CHIPRE.....	2
CERDEÑA.....	1
ALEMANIA.....	1
TURQUIA.....	1
DESCONOCIDO.....	46

FIGURA J AÑO 1.578



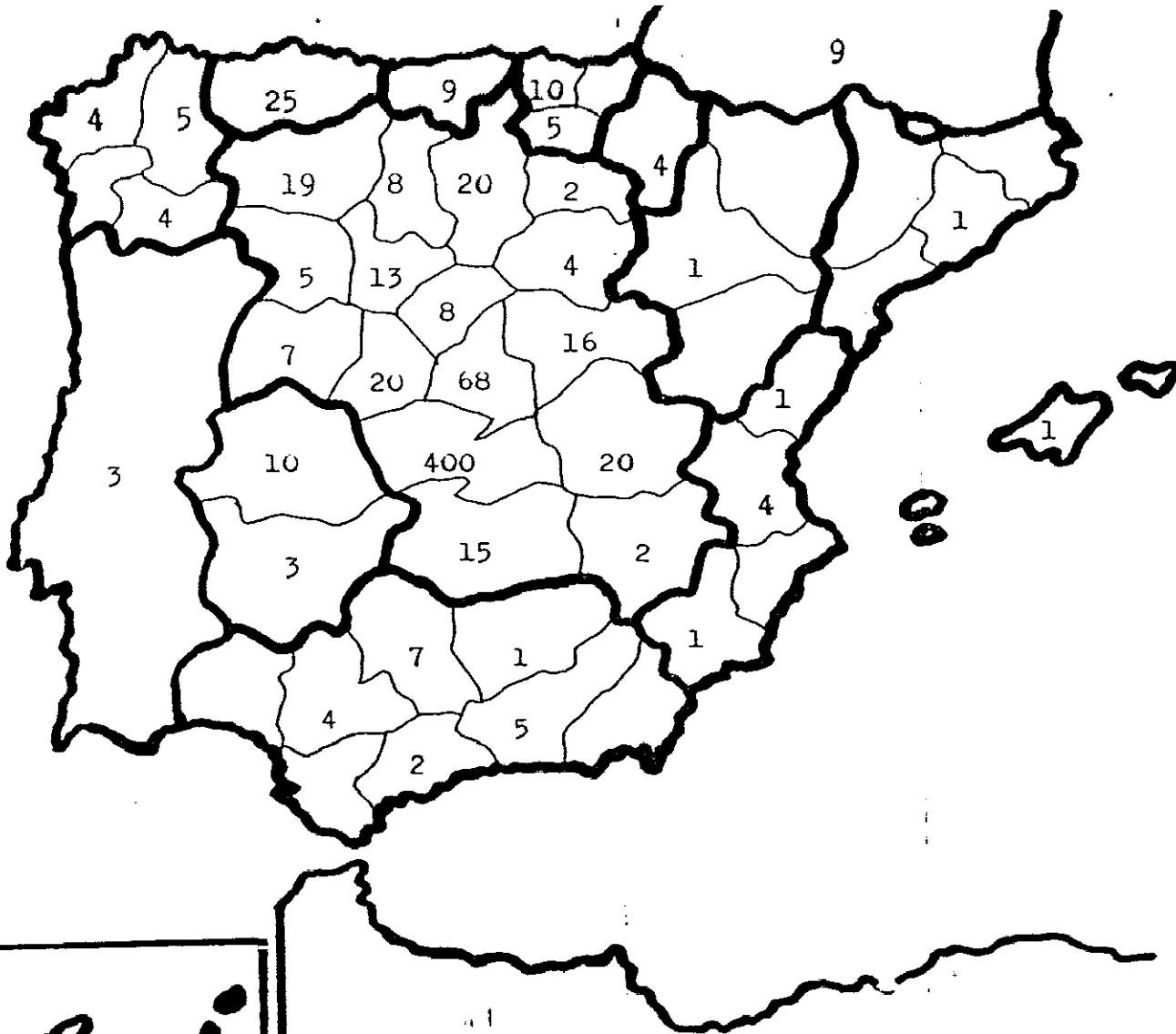
ITALIA.....	4
FLANDES.....	2
DESCONOCIDO.....	12

FIGURA K AÑO 1.582



ITALIA.....	4
FLANDES.....	2
BORGOÑA.....	3
ALEMANIA.....	1
IRLANDA.....	2
AFRICA.....	2
DESCONOCIDO.....	27

FIGURA L AÑO 1.588



ITALIA.....	1
FLANDES.....	2
CERDEÑA.....	1
TUNEZ.....	1
DE LAS INDIAS...	2
DESCONOCIDO.....	41

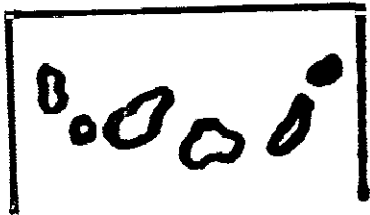
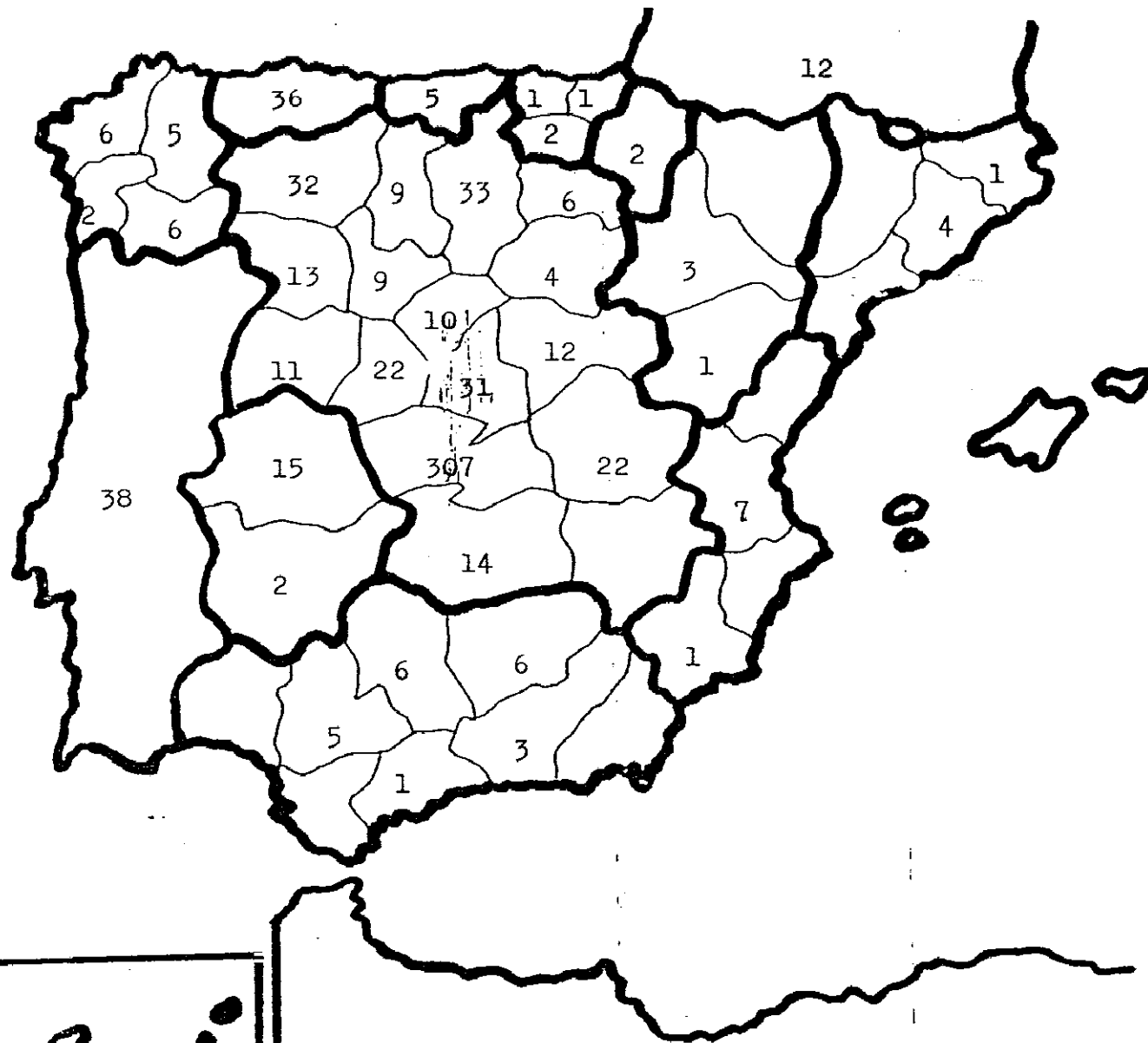


FIGURA M... ANO 1.594



ITALIA.....	1
ALEMANIA.....	1
HUNGRIA.....	1
TUNEZ.....	1
DESCONOCIDO.....	38

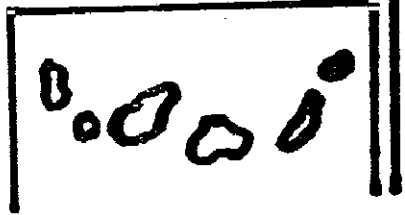


FIGURA N AÑO 1.600

como exportación de pescado, ganado, madera y vino, otro ingreso importante con los segadores que iban a Castilla y que algún autor calculaba en treinta mil. Asturias era una Galicia más rural, con menos contactos exteriores, con una masa de pecheros que parecen haber estado tan abatidos como los gallegos. La comarca de Santander presentaba características semejantes, pero era más accesible desde Castilla y sus puertos, sobre todo Santander y Laredo, tenían alguna actividad comercial. (27)

Por otro lado, cuando Felipe II dispuso la dispersión de los moriscos, no pensó ni por un momento enviar ninguno a Galicia o a las Montañas; por el contrario, pidió que de allí enviasen repobladores. (28)

En las Gráficas XIV y XV, que corresponden a los años 1.574 y 1.578, vemos que los ingresos hospitalarios de asturianos y gallegos así como de santanderinos, han aumentado a más del doble. Esto se explica debido a las malas condiciones climatológicas durante el siglo XVI, a la superpoblación de estas regiones y a la pobreza de sus habitantes. De esto resultaba una emigración hacia otros lugares de la península, fundamentalmente Castilla para buscar trabajo siquiera como temporeros fundamentalmente en actividades agrícolas o bien para colonizar determinados terrenos dejados por los moriscos despues de su dispersión.

Toledo era también el punto de concentración de todos los galeotes procedentes de Galicia y de las dos Castillas, antes de irse para Cartagena o Almadén, lo cual hacía aumentar la población de esta procedencia.

En íntima relación con los ciclos climáticos, y en ocasiones motivadas por ellos, no hemos de olvidar a las epidemias, cuya mortalidad afectó a la producción al verse privada de numerosos brazos para el cultivo de la tierra.

Antes de la gran epidemia de finales de siglo, hubo otras como fueron la de 1.565-66 que se extendió de Sur a Norte, la de 1.580 que afectó a Castilla y en el norte de España la de 1.574 que diezmó la población de Santander pasando de tener 3.600 habitantes en 1.573 a 1.596 habitantes en 1.575 (29).

En 1.575 el Corregidor de Toledo se quejaba de la influencia de norteños que había emigrado para escapar "del hambre de las montañas y del reino de Galicia". En julio de 1.578, el Presidente del Consejo Real, Antonio de Pazos, informó al rey de la miseria y penalidades en Galicia a causa de otro brote de "plaga". Este mismo año Toledo experimentó una de las peores crisis de subsistencia de su historia. Quizás fueran los emigrantes gallegos los que llevaron la plaga al sur, pero Toledo, después de atravesar dos años de hambre estaba maduro para un brote de enfermedad. Los toledanos hablaban del "catarro", más que de la "plaga", pero es difícil ser precisos acerca de la naturaleza de las epidemias del siglo XVI. Cualquiera que hubiese sido la causa, el caso es que dió un gran golpe a la ciudad. (30)

Las epidemias, no solo diezaban las poblaciones por la muerte de sus habitantes, sino también porque provocaban la huida despavorida de transeúntes y naturales antes de que se establecieran los cordones sanitarios o a su pesar. Esta epidemia de peste en 1.574, nos puede explicar el por qué si durante los años anteriores y posteriores a él, en el hospital se recibían una cantidad de enfermos de Santander, Asturias y las tres provincias vascas que oscilaba entre los 28 (1.569) y los 45 (1.582), se pasase al número de 105 en 1.574 y 97 en 1.578. (Mapas de las figuras H, I, J y K).

Los libros de recepción de enfermos de 1.596 al 1.599 inclusive han desaparecido y los del 1.601 al 1.603, aunque no son objeto del estudio, tampoco están en el archivo; pero

a pesar de ello, merece la pena hablar de como la gran peste de 1.597-1.601 afectó a Toledo, a pesar de que el único libro que se conserva de la época de la epidemia es el de 1.600 con un número de ingresos no muy grande en relación a otros años y que no denota el auge de la misma. (Tabla 33)

Por otra parte, no resulta extraño que durante esta gran peste el número de enfermos del hospital no variase significativamente, ya que en él no se admitían enfermos contagiosos por expreso mandato de sus Constituciones, ya que para ellas estaban destinados en Toledo otros hospitales y aunque no conocían bien la cadena epidemiológica, si sabían que era contagiosa de enfermo a sano.

La gran peste de finales del XVI afectó a gran parte de la península ibérica. En el mapa de la figura O, se observa que hay dos grandes zonas más castigadas que otras; una de ellas es la cornisa cantábrica desde Santander a la frontera francesa incluyendo las provincias vascas y parte de Navarra y Logroño; la otra zona está comprendida por Valladolid, Avila, Segovia, Madrid y Toledo y una franja de las provincias de Palencia y Burgos.

Uno de los más importantes itinerarios de la peste se muestra con claridad descendiendo de las costas cantábricas a través de Burgos por tierras de Aranda, cruzando, después de esparcirse por Castilla la Vieja, la cordillera Central por el puerto de Somosierra, para invadir incluso Madrid y toda la zona centro del norte de Castilla la Nueva. (31)

En el caso de Andalucía y Portugal, la epidemia de peste pudo tener un caracter relativamente independiente de la que se extendió por el norte y centro de la península. Su origen temprano -ya desde 1.597 en Lisboa- y el hecho de tratarse de zonas costeras, es decir, grandes puertos relacionados con el resto del tráfico en el Atlántico Norte,

T A B L A 3 3

EVOLUCION ANUAL DE LA TASA DE LETALIDAD - HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

QUINQUENIO: 1557-1561

AÑO	Nº INGRESOS	Nº MUERTES	TASA
1557	994	140	14.08%
1558	670	87	12.99%
1559	599	63	10.52%
1560	415	50	12.05%
1561	549	73	13.30%
TOTAL	3227	413	12.80%

QUINQUENIO: 1562-1566

AÑO	Nº INGRESOS	Nº MUERTES	TASA
1562	538	39	7.25%
1563	425	44	10.35%
1564	450	40	8.89%
1565	503	61	12.13%
1566	660	93	14.09%
TOTAL	2576	277	10.75%

QUINQUENIO: 1567-1571

AÑO	Nº INGRESOS	Nº MUERTES	TASA
1567	974	88	9.03%
1568	918	96	10.46%
1569	481	74	15.38%
1570	627	66	10.53%
1571	1538	140	9.10%
TOTAL	4538	464	10.22%

QUINQUENIO: 1572-1576

AÑO	Nº INGRESOS	Nº MUERTES	TASA
1572	1072	99	9.24%
1573	979	97	9.91%
1574	908	67	7.38%
1575	1280	160	12.50%
1576	1184	158	13.34%
TOTAL	5423	581	10.71%

T A B L A 3 3 (CONT.)

EVOLUCION ANUAL DE LA TASA DE LETALIDAD - HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

QUINQUENIO: 1577-1581

AÑO	Nº INGRESOS	Nº MUERTES	TASA
1577	1590	203	12.77%
1578	1356	173	12.76%
1579	1350	181	13.41%
1580	1380	197	14.28%
1581	650	83	12.77%
TOTAL	6326	837	13.23%

QUINQUENIO: 1582-1586

AÑO	Nº INGRESOS	Nº MUERTES	TASA
1582	610	69	11.31%
1583	680	81	11.91%
1584	772	108	13.99%
1585	1126	171	15.19%
1586	687	90	13.10%
TOTAL	3875	519	13.39%

QUINQUENIO: 1587-1591

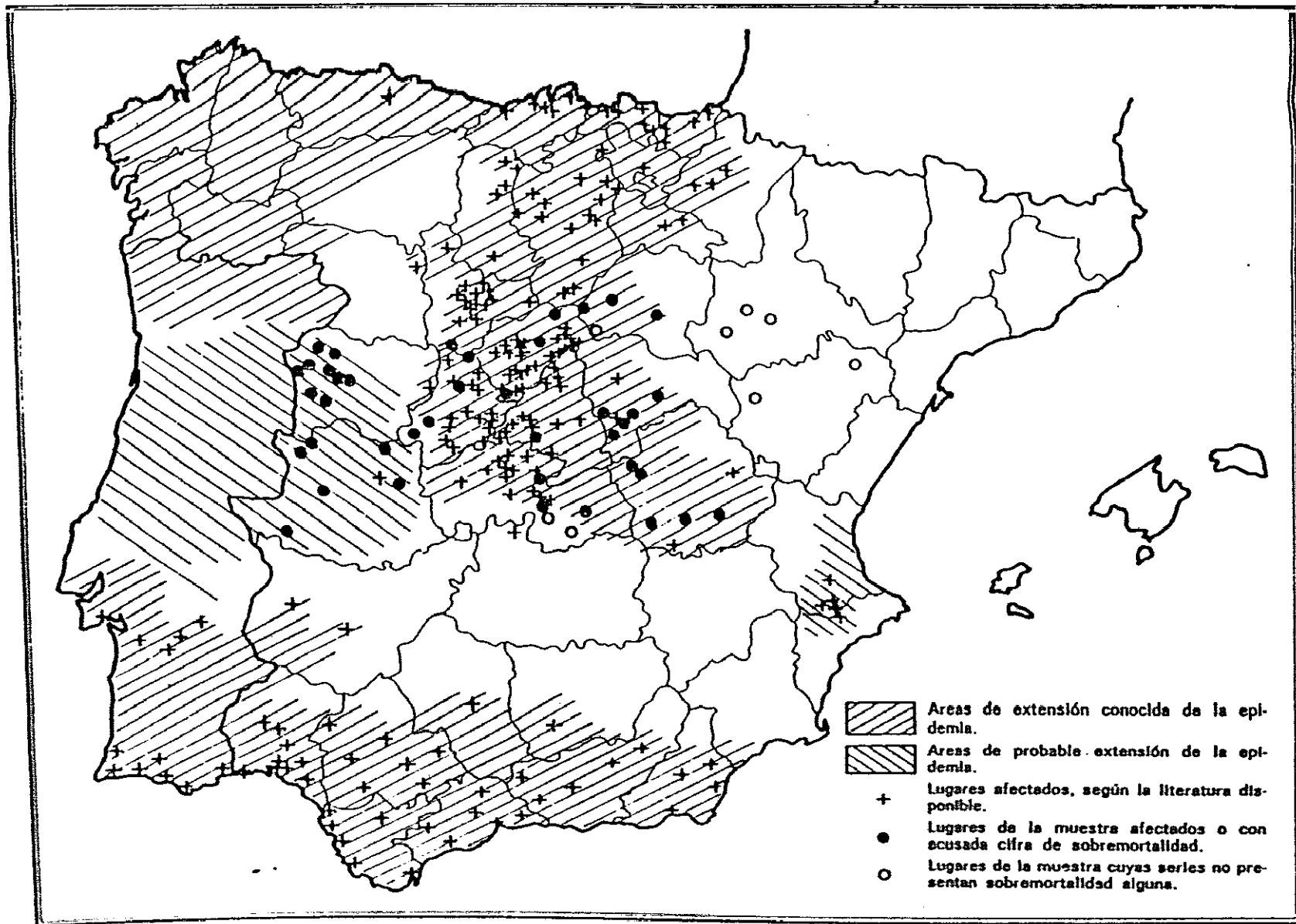
AÑO	Nº INGRESOS	Nº MUERTES	TASA
1587	1198	79	6.59%
1588	651	82	12.60%
1589	945	173	18.31%
1590	986	197	19.98%
1591	671	94	14.01%
TOTAL	4451	625	14.04%

QUINQUENIO: 1592-1596

AÑO	Nº INGRESOS	Nº MUERTES	TASA
1592	767	117	15.25%
1593	722	139	19.25%
1594	793	121	15.26%
1595	712	125	17.56%
1596	-	-	-
TOTAL	2994	502	16.77%

QUINQUENIO: 1597-1600

AÑO	Nº INGRESOS	Nº MUERTES	TASA
1600	748	139	18.58%



son factores que insertan estos casos más bien en el contexto epidémico existente en gran parte de la zona atlántica durante el mismo periodo. (32)

Más dudosa es la extensión de la epidemia hacia el sur de Toledo en dirección a Ciudad Real. Si Orgaz manifiesta en 1.599 una pequeña elevación de la mortalidad que pudiera denunciar una presencia fugaz de la peste y si Villacañas denota una caída de los bautismos en 1.599 y 1.601, Los Yébenes y Madrudejos parecen claramente lugares libres de enfermedad. (33). Pero por otra parte no hay que olvidar que la peste también llegó al Molinillo, lugar limítrofe con los montes de Toledo en la provincia de Ciudad Real, justo en el camino que va desde Ventas con Peñaguilera a Porzuna. Más abajo no hay evidencia de que la peste se extendiese hacia las zonas del sur.

Esta gran peste se vió precedida y acompañada de una gran crisis agrícola, lo que contribuye a poner de relieve entre sus causas la deficitaria situación alimenticia que la acompañó, aparte de las circunstancias, fortuítas o no, del contagio en el foco inicial de la epidemia y su importación por vía marítima. (34). Si el hambre no fue el factor principal ni la causa inmediata, pudo haber sido un acelerador del ritmo y la intensidad de la mortalidad. Las abundantes referencias a la situación angustiosa que atraviesa el abastecimiento de la población tras la desastrosa cosecha de 1.598, concuerdan a su vez con los máximos de las curvas de los precios de Hamilton. (35)

En Orgaz, como anécdota permanente de lo que pudo significar la crisis existe un testimonio en piedra frente a la iglesia parroquial, de la penosa coyuntura de esos años que dice así: " El Doctor Hier (oní)mo Hvrtado de la Palma, cura de esta iglesia dió estos graneros para el pan de los pobres, 1.601". (36)

La mortalidad que ocasionó la peste fue socialmente selectiva, lo que también puede ser cierto si se toman en consideración factores tales como el nivel de higiene personal, la calidad del hábitat o las posibilidades de aislamiento al poder eludir obligaciones laborales o recurrir sin problemas a la huida, el mejor y casi el único remedio eficaz contra la peste en aquellos tiempos. Las víctimas son casi con exclusividad esos "pobres y mantenidos", "personas... paupérrimas y que no han tenido ni tienen con que sustentarse". La epidemia pasa casi de largo ante las "personas de la gente principal". (37)

Toledo estaba situada en el centro de la red de comunicaciones de la Península y su situación era excepcional. El *Repertorio de Todos los Caminos* de Juan de Villuga de 1.546 (Figura P) nos da la situación al respecto. A partir de 1.561, la proximidad de la Corte hace que Toledo siga bien conectada con los itinerarios de propagación de las noticias. El Ayuntamiento tenía acceso a la información gracias a dos agentes que mantenía de manera permanente en la Corte que fueron los que informaron cuando la epidemia se dirigía hacia la ciudad. Cuando la epidemia se acercó a pocas leguas de la ciudad Toledo mandó a sus informadores a los pueblos cercanos para saber el tipo de enfermedad, los días que duraba y cuántos muertos producía (38). Uno de estos informadores fue el médico Diego Ares Mudarra, que fue médico del hospital de San Juan Bautista desde 1.600 a 1.613, el cual visitó El Molinillo, lugar de Ciudad Real limítrofe con los Montes de Toledo.

La acción de las autoridades municipales de Toledo se orientó hacia dos direcciones; por un lado frente al exterior se tendió al aislamiento de la ciudad y por otro en el interior se trataba de impedir la "infección del aire". Asimismo se montó guardia en las puertas de la ciudad para no dejar entrar a nadie. Esto ocurrió en febrero de 1.598. Esta

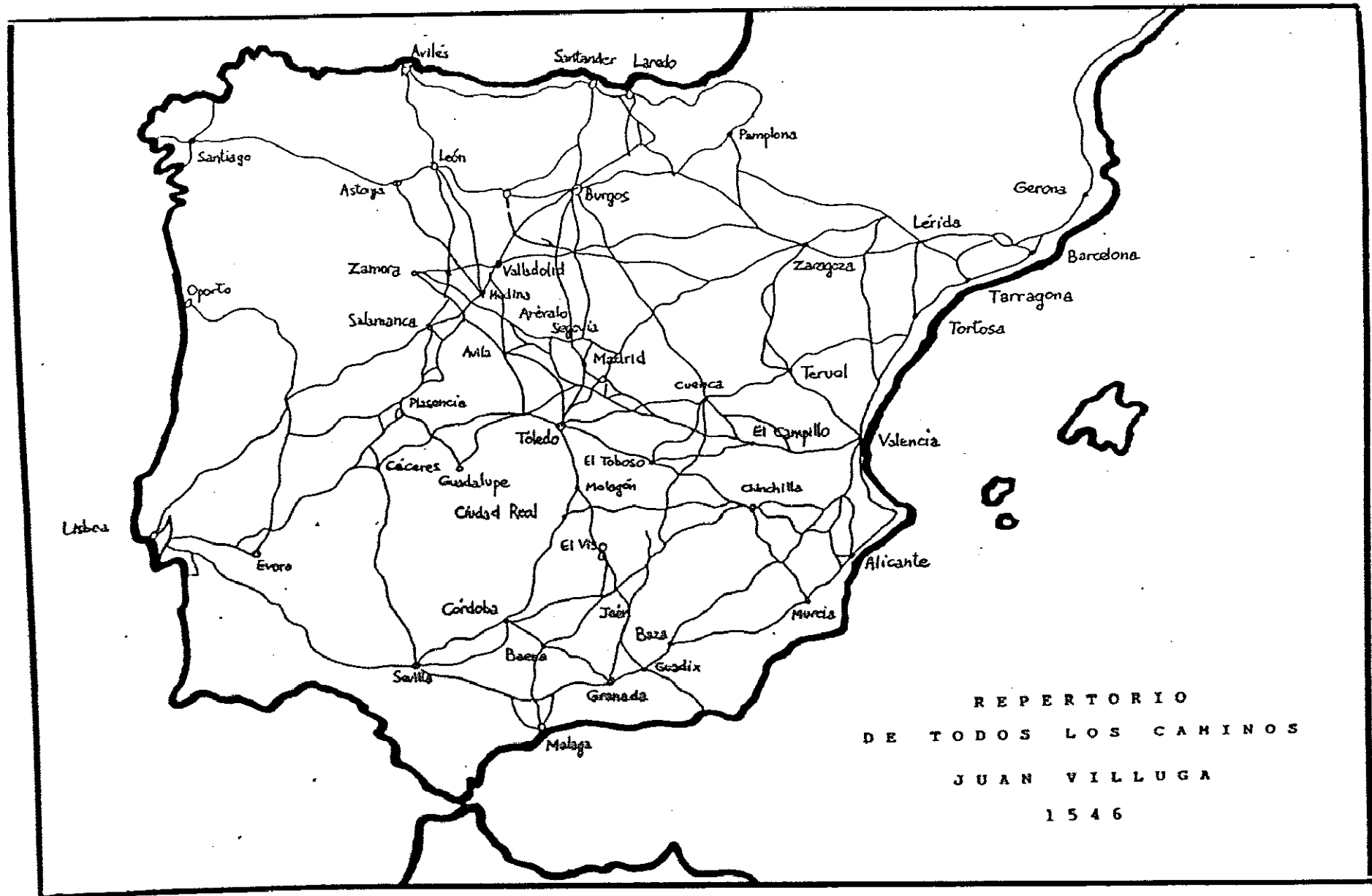


FIGURA P

REPERTORIO
 DE TODOS LOS CAMINOS
 JUAN VILLUGA
 1546

guardia afectaba también a las mercancías que llegaban a Toledo, sobre todo las telas, ya que Toledo era distribuidora de toda clase de tejidos además de ser un gran centro textil. El doctor Mudarra emitió un informe en el que se constataba que el contagio se originaba por los vestidos y las telas, por lo que cuando la peste llegó a la Puebla de Montalbán, se prohibió el comercio de telas con ella (39).

Otra de las medidas que se adoptaron fue la de expulsar a la parte sospechosa de la ciudad, tal y como eran los mendigos y los galeotes. Asimismo, el Ayuntamiento cuida también la alimentación pública asegurando la ración de pan diaria a un precio asequible. También vigila la calidad de las comidas prohibiéndose los pescados en escabeche que con el calor "eran más susceptibles de infectar el aire", la venta de leche etc. Los productos procedentes de zonas infectadas como la caza y el vino no se dejaban entrar en la ciudad. Se cuida más la higiene de Toledo, dando órdenes de barrer las calles y limpiar los muladares, se suprimen las almonedas que tenían lugar en la plaza del Ayuntamiento ya que además de otras razones se intentaba evitar agrupamientos de gente. (40)

Los enfermos son llevados a Palomarejos, lugar a las afueras de la ciudad y posteriormente son transportados por ganapanes (hombre que se ganaba la vida transportando cargas de un lugar a otro) al hospital de San Lázaro donde es contratado un médico, el licenciado Francisco Gutiérrez, que se compromete a curar a los enfermos "sin que pueda entrar en la ciudad sin licencia. Ha de comer a su costa y vivir fuera del dicho hospital en una casa en el campo donde él escojere. E se entiende que no ha de curar cirugía sino de medicina que es su arte... y que no ha de curar otra persona que no fuere del dicho hospital". Además se le pagaban tres ducados y medio durante todos los días en que no podría entrar a la ciudad después de la cura. (41)

El Ayuntamiento de Toledo, intervenía también activamente en la lucha contra la epidemia en las aldeas y lugares. Así, por ejemplo, todos los días mandaba a Sordillos, cuando éste se infecta de peste, un panadero con cuatro fanegas diarias de pan cocido con la misión de que "ni el que lo llevare ni el que lo recibiere no se han de hablar ni comunicar mas de que a la vista lo deve y el otro lo receipt" (42)

El éxito relativo de estas medidas se debe en parte a que Toledo era una ciudad fácilmente aislable y también al que la ciudad estaba avisada de la llegada de la enfermedad por medio de los informadores destacados en la Corte y que se encontraba también protegida por el cordón sanitario de Madrid, donde estaba la Corona. (43)

El doctor Mudarra anteriormente citado en el capítulo de los salarios, hizo un informe sobre la peste el 1 de abril de 1639 en el que dice: "Peste es enfermedad vulgarissima, pessima y perniciosissima, de sordida y profunda putrefacción que contiene en sí seminarios de profundo contagio. Y es letal matando a todos o los mas que es. Y es contagiosa pegandose siempre de unos a otros. Hay cuatro especies de ella, de las tres no hay agora necesidad que al presente se trate, sola la que hace nuestro proposito porque es la que mata como tres años empero en Vizcaya y se ha extendido por muchos pueblos. La qual es de seminario pestilente inserto en los vestidos o habitaciones. Nace y proviene de qualquier genero de peste, pégase a los que usan los vestidos de los apesados o habitan donde hay este maligno seminario." (44)

Como podemos comprobar, hay una clara alusión a la teoría del "contagio vivo" de Fracastoro.

En este mismo informe describe la clínica de la peste de la manera siguiente: "Tiene estas señales que son: un mal olor patognomónico; fiebre no intensa aunque la enfermedad

enfermo en gran manera con angustias, vomitos morfos y fatigas en el estomago, lengua negra o de vario color, urin tenue aguada o turbia sublingual, excrementos hediondissimos, sin gana de comer, sudor sin alivio, expiration hedionda con dificultad, dolor grande de cabeza, unas veces adormecido otras veces arvelado; pulso con poco calor debil y desigual, en el cuerpo exteriormente salen pestillas y manchas como de viruelas de mal color, arribientos, lardres, inarticos, cualquiera de estos con dolores intensissimos "

Astutismo, a finales del mismo mes, elaboro una serie de instrucciones para remediar la enfermedad en el Molinillo, pueblo de la provincia de Ciudad Real limítrofe con los Montes de Toledo, que son las siguientes que citamos a continuación: (45)

- "Fegar con vinagre las calles y las casas todas las mañanas y las noches hacer grandes humarados o bogueras de romero, canchueso, tomillo, almoradux y enebro; y esto que dure casi toda la noche hasta que a la mañana se rieguen con vinagre como dicho esta."

- "Que no se hagan juntas en que se comunicen unos con otros sino que se hablen a diez pasos de distancia por lo mas "

- "Que en una casa que se hubiere muerto algun enfermo o estuviere malo no entre persona ninguna, sino que la casa se cierre; y la ropa toda ella se queme sin quedar cosa ninguna, ni coman en los platos y vasijas que hubieran comido ni bebido "

- "Que cada uno en su casa ha de quemar y tirar a la basura y vinagre con mucha fuerza dentro que se quemara la casa y se desgaire, y traigan dentro de la familia y de la casa que puedan de enfermos, a ser posible "

- "Que enramen las calles con juacia, cantuesa y tomillo y alboradux."

- "Que no coman cosas de pescados salados porque los tengo por sospechosos; sino que coman pescados frescos, o huevos; y caza, que para esto les doy licencia de comer carne a falta de lo que tengo dicho."

- "Que todos cuantos cayeron enfermos el primer día tomen 4 onzas de este jarabe que traeran de la botica; y tengan el regimen de purgados con el tomando dentro de dos horas una ascudilla de caldo; y comiendo dentro de otra hora de como comieren el caldo, o a la hora de las diez Y el caldo sea de ave."

- "Y las gargantas y partes donde salieren las sequillas se unten con el unguento que tambien se traeran de la botica; y con otro unguento que traeran de mas deste de por sí, les unten a todos el corazon. Guarden en todo el mejor regimiento que pudieren y Nuestro Señor les de la salud que puede, que es la verdadera salud."

NOTAS

- (1) Rodríguez de Gracia, H. Ob. cit. Pág. 55
- (2) Domínguez Ortiz, A. Ob. cit. Pág. 78-79
- (3) " " " " " 82
- (4) " " " " " 90-91
- (5) " " " " " 71
- (6) " " " " " 301
- (7) Salvat, Diccionario Enciclopédico. Tomo 14. Pág. 499
- (8) " " " " " Pág. 499
- (9) Domínguez Ortiz, A. Ob. cit. Pág. 301
- (10) " " " " " 302
- (11) " " " " " 370
- (12) Salvat, Diccionario Enciclopédico. Tomo 14. Pág. 499
- (13) Martz, L. Poverty and Welfare in Habsburg Spain. The example of Toledo. Pág. 95-96
- (14) Planeta, Editorial. Historia de España. Tomo 5. 1.988
Págs. 207-208.
- (15) Domínguez Ortiz, A. Ob. cit. Pág. 175-176
- (16) Planeta, Editorial. Ob. cit. Pág. 210-211-217.
- (17) Sánchez Sánchez, J. Toledo y la crisis del siglo XVI.
Pág. 44
- (18) Planeta, Editorial. Ob. cit. Pág. 218
- (19) Planeta, Editorial. Ob. cit. Pág. 279
- (20) Mousnier, R. Historia General de las Civilizaciones
Vol. 98. Pág. 169
- (21) Domínguez Ortiz, A. Ob. cit. Pág. 176-177
- (22) Salvat, Diccionario Enciclopédico. Tomo 9. Pág. 423-424
- (23) Gran Enciclopedia Larousse. Tomo IV. Pág. 997
- (24) Casado, J.L. y cols. Cantabria a través de su historia
Diputación de Santander. 1.979. Pág. 69
- (25) Domínguez Ortiz, A. Ob. cit. Pág. 155
- (26) " " " " " 169
- (27) " " " " " 170-171
- (28) " " " " " 79
- (29) Casado, J.L. y cols. Ob. cit. Pág. 100

- (30) Martz, L. Poverty and welfare in Habsburg Spain. The example of Toledo. Pág. 96-97
- (31) Pérez Moreda, V. Las crisis de mortalidad en la España interior (Siglos XVI-XIX). Pág. 258
- (32) Pérez Moreda, V. Ob. cit. Pág. 260
- (33) Pérez Moreda, V. Ob. cit. Pág. 263
- (34) Pérez Moreda, V. Ob. cit. Págs. 266-269
- (35) Pérez Moreda, V. Ob. cit. Págs. 270-271
- (36) Pérez Moreda, V. Ob. cit. Pág. 271
- (37) Pérez Moreda, V. Ob. cit. Págs. 271-272
- (38) Montemayor, J. "Una ciudad junto a la peste. Toledo a fines del XVI". La ciudad Hispánica. Págs. 1113-1114
- (39) Montemayor, J. Ob. cit. Págs. 1118-1119
- (40) Montemayor, J. Ob. cit. Págs. 1122-1123
- (41) Montemayor, J. Ob. cit. Pág. 1124
- (42) Montemayor, J. Ob. cit. Pág. 1125
- (43) Montemayor, J. Ob. cit. Pág. 1127
- (44) Montemayor, J. Ob. cit. Pág. 1128
- (45) Montemayor, J. Ob. cit. Pág. 1129-1130

C A P I T U L O X I

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DESCRIPTIVO DE
LA POBLACION DEL HOSPITAL

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DESCRIPTIVO DE LA POBLACION DEL
HOSPITAL DE SAN JUAN BAUTISTA DURANTE LA SEGUNDA MITAD
DEL SIGLO XVI

Para realizar este estudio, se eligió una parte de la población del hospital siguiendo un muestreo aleatorio sistemático según he explicado en el capítulo de Metodología. La muestra consta de 1.343 casos, siendo la población en este periodo de 34.158 enfermos. Durante este periodo murieron un total de 4.357 de los ingresados, lo cual corresponde a un 12,76 % .

Para este estudio hemos elegido once variables con varias categorías dentro de cada una de ellas. Es de destacar que en los cruces realizados de 2 y 3 variables, las causas las hemos agrupado en dos categorías: calenturas y otras causas. Todo ello con el fin de lograr una mejor apreciación global, ya que esta última categoría estaba demasiado subdividida.

Estas variables son:

Año

Sexo

Muerte

Edad (infantil o adulto)

Estado civil (soltero, casado, viudo y clérigo)

Procedencia

Ambito (rural o urbano)

Fecha de ingreso

Fecha de alta o muerte

Días de estancia

Causa de ingreso

Este estudio es meramente descriptivo, por lo que me limitaré a describir única y exclusivamente los valores observados dentro de las diferentes categorías de cada una de las variables y los obtenidos por diferentes agrupamientos de las mismas.

Se han recopilado todos los casos en que las variables son del todo conocidas y observándolas independientemente unas de otras, llaman la atención una serie de datos que son los que reflejamos a continuación:

Los valores más altos de ingresos corresponden a los quinquenios centrales de la segunda mitad del XVI, concretamente al 1.577-1.581 y 1.572-1.576 respectivamente. Los valores más bajos son los del segundo quinquenio 1.562-1.566. Las cifras correspondientes al último quinquenio no son demasiado representativas ya que en él solamente se engloba el año 1.600 al carecer de datos de los años 1.596, 1.597, 1.598 y 1.599. (Tabla 34 y gráficos 20 y 21).

Observando la distribución de ingresos por meses del año, vemos que la mayor cantidad de los enfermos lo hacían durante los meses centrales: agosto, julio, septiembre, junio y mayo; de la misma manera, los valores mínimos se presentan durante los meses de invierno: noviembre, diciembre, enero y febrero, lo que se corresponde con una máxima densidad itinerante durante los meses de buen tiempo. (Tabla 35)

Los hombres que ingresaban ocupaban algo más de los 3/4 de la población hospitalaria (76,5 %) y las mujeres no llegaban a 1/4 (23,5 %). Esto pudiera ser debido a que exceptuando las épocas de grandes calamidades como sequías, grandes periodos de lluvias e inundaciones y enfermedades, la mayor parte de la población flotante (buhoneros, mercaderes, galeotes, soldados etc.) estaba

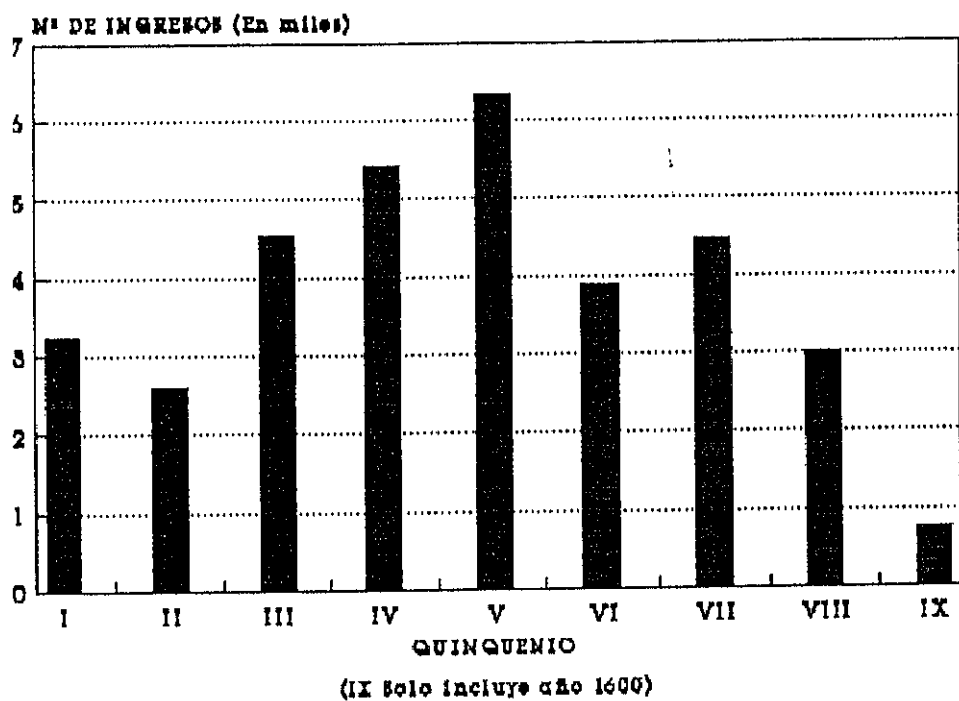
T A B L A 3 4

EVOLUCION QUINQUENAL DE LA TASA DE LETALIDAD
HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

QUINQUENIO	Nº INGRESOS	Nº MUERTES	TASA
1557-1561	3227	413	12.80%
1562-1566	2576	277	10.75%
1567-1571	4538	464	10.22%
1572-1576	5423	581	10.71%
1577-1581	6326	837	13.23%
1582-1586	3875	519	13.39%
1587-1591	4451	625	14.04%
1592-1596	2994	502	16.77%
1597-1600	748	139	18.58%
TOTAL	34158	4357	12.76%

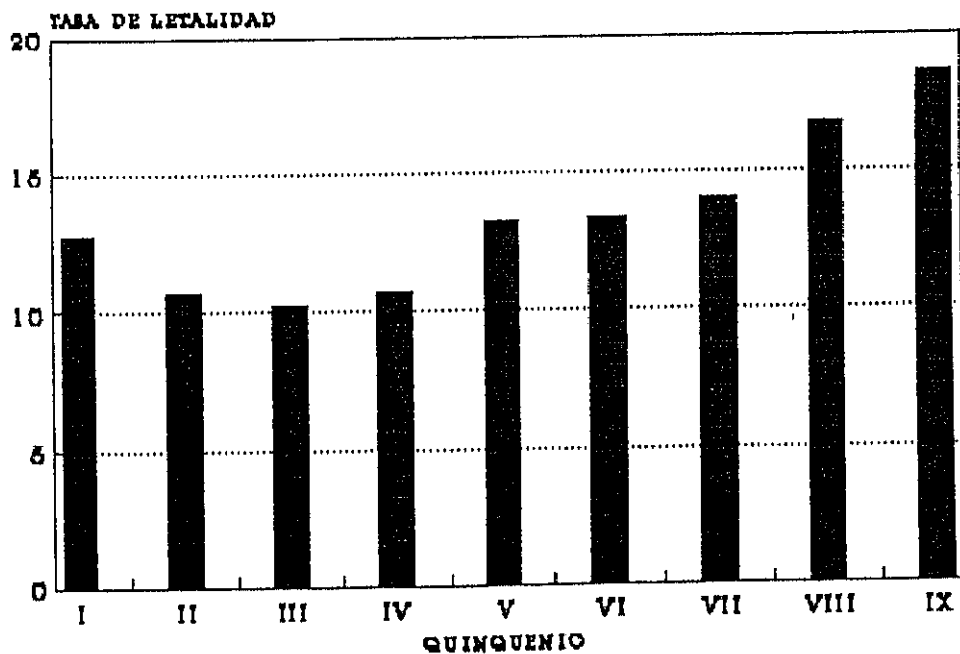
G R A F I C O 2 0

EVOLUCION QUINQUENAL DEL N° DE INGRESOS
HOSPITAL DE TAVERA 1857-1600



G R A F I C O 2 1

TASA DE LETALIDAD QUINQUENAL
HOSPITAL DE TAVERA 1857-1600



T A B L A 3 5

DIST RIBUCION DE INGRESOS POR MESES - HOSPITAL TAVERA (1557-1600)

MES	INGRESOS	
	NUMERO	%
ENERO.....	95	7.07
FEBRERO.....	81	6.03
MARZO.....	106	7.89
ABRIL.....	108	8.04
MAYO.....	117	8.71
JUNIO.....	121	9.01
JULIO.....	136	10.13
AGOSTO.....	150	11.17
SEPTIEMBRE.....	130	9.68
OCTUBRE.....	113	8.41
NOVIEMBRE.....	92	6.85
DICIEMBRE.....	94	7.00
TOTAL	1343	100.00

constituida por varones. Asimismo, los niños ocupaban un porcentaje del 12,4 % frente a los adultos (Tablas 36 y 37).

Exceptuando los 101 casos de la muestra en que no se conoce su estado civil, los solteros eran los que ingresaban con mayor frecuencia (65 %), seguidos de los casados (27,5 %) y de los viudos (7 %). Los clérigos ocupaban un porcentaje insignificante frente al resto. (Tabla 38).

El ámbito de procedencia del enfermo, quitando los 139 casos en que se desconoce, estaba constituido por un 57,8 % del medio rural y un 42,2 % del medio urbano, no existiendo por lo tanto grandes diferencias entre uno y otro (Tabla 39).

Como es obvio, dada la ubicación del hospital, la mayoría de los enfermos procedían de Toledo (38,8 %), seguidos de los de Castilla (28,4 %) y a continuación de los de toda la Cornisa Cantábrica junto con Galicia (10,3 %). Es significativo, el que los franceses obtengan un porcentaje mayor de ingresos (5,8 %) que aquellos procedentes de Madrid (5,2 %), la capital de provincia más cercana a Toledo. Los que ocupaban un menor porcentaje eran los de la zona de Aragón y la cuenca mediterránea. (Tabla 40)

Si catalogamos la estancia en intervalos, exceptuando los 224 en que no consta la fecha del alta y no se han podido deducir los días de estancia, la mayor proporción la ocupa el de 11 a 15 días (21,1 %), seguida a corta distancia del de 6 a 10 días (20,7 %) y del de 16 a 30 días (18,6 %). (Tabla 41)

Respecto a la causa de los ingresos, dejando aparte los 234 casos en que no se conoce por no estar anotada en los libros de Recepción, vemos que más de 3/4 de los mismos están catalogados como calenturas (76,6 %), es decir, como todo aquel enfermo que entraba con cualquier proceso febril sin especificar su etiología. Seguían a gran distancia las

T A B L A 3 6

DISTRIBUCION DE INGRESOS POR SEXO - HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

INGRESOS		
SEXO	NUMERO	%
HOMBRE	1027	76.47
MUJER	316	23.53
TOTAL	1343	100.00

T A B L A 3 7

DISTRIBUCION DE INGRESOS POR EDAD - HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

INGRESOS		
EDAD	NUMERO	%
INFANTIL	166	12.36
ADULTO	1177	87.64
TOTAL	1343	100.00

T A B L A 3 8

DISTRIBUCION DE INGRESOS POR ESTADO CIVIL - HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

INGRESOS			
E. CIVIL	NUMERO	%	% VALIDO
CASADO	341	25.39	27.46
SOLTERO	807	60.09	64.98
CLERIGO	7	0.52	0.56
VIUDO	87	6.48	7.00
NO CONSTA	101	7.52	-
TOTAL	1343	100.00	100.00

T A B L A 3 9

DISTRIBUCION DE INGRESOS POR AMBITO - HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

INGRESOS			
AMBITO	NUMERO	%	% VALIDO
RURAL	696	51.82	57.81
URBANO	508	37.83	42.19
NO CONSTA	139	10.35	-
TOTAL	1343	100.00	7.45

T A B L A 4 0

DISTRIBUCION DE INGRESOS POR PROCEDENCIA - HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

REGION DE PROCEDENCIA	INGRESOS		
	NUMERO	%	% VALIDO
Galicia-Cantabrico.....	138	10.28	10.34
Castilla (Sin Toledo).....	379	28.22	28.41
Aragon-Mediterraneo.....	40	2.98	3.00
Andalucia-Extremadura.....	57	4.24	4.27
Madrid.....	69	5.14	5.17
Toledo.....	517	38.50	38.76
Extranjeros (Sin Francia)..	56	4.17	4.20
Francia.....	78	5.81	5.85
No Consta.....	9	0.67	-
TOTAL	1343	100.00	100.67

T A B L A 4 1

DISTRIBUCION DE ENFERMOS POR DURACION DE LA ESTANCIA
HOSPITAL TAVERA (1557-1600)

DURACION DE LA ESTANCIA	ENFERMOS		
	NUMERO	%	% VALIDO
1 Dia	40	2.98	3.57
5 Dias	118	8.79	10.55
10 Dias.....	232	17.27	20.73
-15 Dias.....	236	17.57	21.09
-20 Dias.....	208	15.49	18.59
-30 Dias.....	193	14.37	17.25
1-50 Dias.....	56	4.17	5.00
1-100 Dias.....	30	2.23	2.68
De 100 Dias.....	6	0.45	0.54
o Consta.....	224	16.68	-
TOTAL	1343	100.00	100.00

heridas (7 %) y a continuación una miscelánea de enfermedades tales como tercianas, cuartanas, catarros, traumatismos, apostemas, dolores, fracturas etc que entre todas y en muy pequeños porcentajes, ocupaban el resto (16,4 %). (Tabla 42)

En la muestra, la mortalidad era del 16,2 %, lo cual, para ser un hospital de agudos no parece demasiado elevada. (Tabla 43).

T A B L A 4 2

DISTRIBUCION DE ENFERMOS POR MOTIVO DE INGRESO

HOSPITAL TAVERA (1557-1600)

MOTIVO DE INGRESO	ENFERMOS		
	NUMERO	%	% VALIDO
Calenturas.....	850	63.29	76.65
Infecciosas.....	30	2.23	2.71
Enf. Respiratorias.....	27	2.01	2.43
Heridas.....	78	5.81	7.03
Heridas por Arma Blanca....	5	0.37	0.45
Traumatismos.....	16	1.19	1.44
Fracturas.....	8	0.60	0.72
Apostemas.....	16	1.19	1.44
Edemas.....	12	0.89	1.07
Enf. Genitales.....	4	0.30	0.36
Enf. Sistema Nervioso.....	3	0.22	0.27
Dolores.....	30	2.23	2.71
Tumores.....	2	0.15	0.18
Otras Causas.....	28	2.08	2.52
No Consta.....	234	17.42	--
TOTAL	1343	100.00	100.00

T A B L A 4 3

PROPORCION DE FALLECIDOS - HOSPITAL TAVERA (1557-1600)

INGRESADOS		
FALLECEN	NUMERO	%
SI	217	16.16
NO	1126	83.84
TOTAL	1343	100.00

Si cruzamos entre sí dos de las variables anteriormente citadas, observamos lo siguiente.

Para ver las causas por mes de ingreso, he clasificado la primera variable solamente en dos categorías: calenturas y otras causas (en éstas van incluidas el resto de las patologías); esto es debido a que el mayor porcentaje de causas corresponden a las primeras. Se observa significativamente que las calenturas adquieren sus valores máximos de forma continuada en los meses de julio, agosto, septiembre y octubre, mientras que el resto de las causas tienen una variabilidad discontinua. Podríamos hablar pues de una cierta patología estacional por calenturas durante estos meses centrales del año. (Tabla 44)

Respecto a la causa de la muerte por calenturas y otras causas sí había pequeñas diferencias significativas entre una y otra, ya que morían aproximadamente el 5 % menos por la primera causa. No podemos decir lo mismo respecto a si los enfermos procedentes del medio rural o urbano ingresaban por una causa más que por otra, ya que las diferencias no son significativas; igualmente ocurre al separarlos por edad (infantil o adulta), por sexos o por estado civil. (Tablas 45, 46, 47, 48 y 49).

Cuatro fueron los quinquenios con mayor afluencia de enfermos al hospital: 39, 49, 59 y 79. Durante 1.567-1.571 (39) llegaron al hospital el mayor número de procedentes de Aragón-Mediterráneo, Andalucía-Extremadura y Francia; en el 1.572-1.576 (49) hubo gran afluencia de Galicia-Cantábrico, Madrid, extranjeros y siguieron llegando de igual forma que en el quinquenio anterior los procedentes de Aragón-Mediterráneo, en el 1.577-1.581 (59) se alcanzó el máximo de los procedentes de Castilla y Toledo y por último en el quinquenio 1.587-1.591 (79), se alcanzó el máximo de los procedentes de Andalucía-Extremadura. (Tabla 50, Gráfico 22)

T A B L A 4 4

DISTRIBUCION DE ENFERMOS SEGUN CAUSA Y MES DE INGRESO

HOSPITAL TAVERA (1557-1600)

MES	CALENTURAS		RESTO DE CAUSAS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
ENERO.....	56	6.59	21	8.11	77	6.94
FEBRERO.....	43	5.06	23	8.88	66	5.95
MARZO.....	56	6.59	25	9.65	81	7.30
ABRIL.....	59	6.94	28	10.81	87	7.80
MAYO.....	80	9.41	15	5.79	95	8.54
JUNIO.....	75	8.82	26	10.04	101	9.10
JULIO.....	93	10.94	24	9.27	117	10.50
AGOSTO.....	109	12.82	18	6.95	127	11.40
SEPTIEMBRE.....	83	9.76	26	10.04	109	9.80
OCTUBRE.....	83	9.76	10	3.86	93	8.30
NOVIEMBRE.....	56	6.59	23	8.88	79	7.10
DICIEMBRE.....	57	6.71	20	7.72	77	6.94
TOTAL	850	100.00	259	100.00	1109	100.00

T A B L A 4 5

DISTRIBUCION DE ENFERMOS POR CAUSA Y FALLECIMIENTO - HOSPITAL TAVERA (1557-1600)

CAUSA	MUEREN		NO MUEREN		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
CALENTURAS.....	108	12,71	742	87,29	850	100,00
OTRAS CAUSAS.....	45	17,37	214	82,63	259	100,00
TOTAL.....	153	13,80	956	86,20	1109	100,00

T A B L A 4 6

DISTRIBUCION DE ENFERMOS POR CAUSA Y AMBITO - HOSPITAL TAVERA (1557-1600)

CAUSA	RURAL		URBANO		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
CALENTURAS.....	443	57,91	322	42,09	765	100,00
OTRAS CAUSAS.....	138	57,02	104	42,98	242	100,00
TOTAL.....	581	57,70	426	42,30	1007	100,00

T A B L A 4 7

DISTRIBUCION DE ENFERMOS POR CAUSA Y EDAD - HOSPITAL TAVERA (1557-1600)

CAUSA	INFANTIL		ADULTO		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
CALENTURAS.....	123	14,47	727	85,53	850	100,00
OTRAS CAUSAS.....	31	11,97	228	88,03	259	100,00
TOTAL.....	154	13,89	955	86,11	1109	100,00

T A B L A 4 8

DISTRIBUCION DE ENFERMOS POR CAUSA Y SEXO - HOSPITAL TAVERA (1557-1600)

CAUSA	HOMBRE		MUJER		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
CALENTURAS.....	640	75,29	210	24,71	850	100,00
OTRAS CAUSAS.....	197	76,06	62	23,94	259	100,00
TOTAL.....	837	75,47	272	24,53	1109	100,00

T A B L A 4 9

DISTRIBUCION DE ENFERMOS POR CAUSA Y ESTADO CIVIL - HOSPITAL TAVERA (1557-1600)

CAUSA	CASADO		SOLTERO		CLERIGO		VIUDO		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
CALENTURAS.....	202	26,03	512	65,98	3	0,39	59	7,60	776	100,00
OTRAS CAUSAS.....	63	27,16	141	60,78	2	0,86	26	11,21	232	100,00
TOTAL.....	265	26,29	653	64,78	5	0,50	85	8,43	1008	100,00

T A B L A 5 0

DISTRIBUCION DE INGRESOS POR PROCEDENCIA Y QUINGUENIO- HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

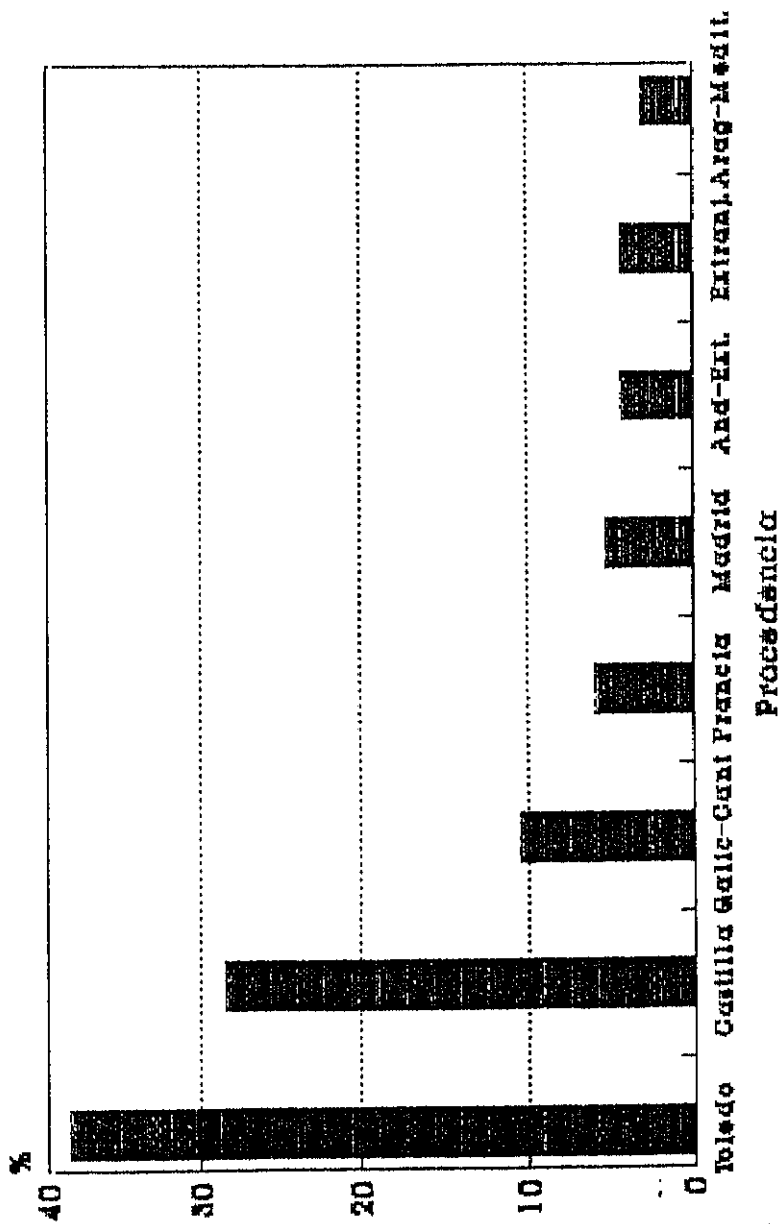
I) En Numeros Absolutos

REGION DE PROCEDENCIA	QUINGUENIO									TOTAL
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	
Toledo.....	37	31	76	60	104	79	69	49	12	517
Castilla (Sin Toledo).....	45	27	52	63	65	39	54	27	7	379
Galicia-Cantabrico.....	9	12	4	38	27	8	23	13	4	138
Francia.....	11	9	16	10	12	7	9	2	2	78
Madrid.....	7	4	9	15	13	4	6	10	1	69
Andalucia-Extremadura.....	4	6	9	6	9	6	10	6	1	57
Extranjeros (Sin Francia)..	3	4	7	12	11	3	8	5	3	56
Aragon-Mediterraneo.....	4	2	8	8	5	5	5	2	1	40
No Consta.....	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
TOTAL	120	95	181	212	246	151	184	114	31	1343

II) En Porcentaje.

REGION DE PROCEDENCIA	QUINGUENIO									TOTAL
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	
Toledo.....	30,83	32,63	41,99	28,30	42,28	52,32	37,50	42,98	38,71	38,50
Castilla (Sin Toledo).....	37,50	28,42	28,73	29,72	26,42	25,83	29,35	23,68	22,58	28,22
Galicia-Cantabrico.....	7,50	12,63	2,21	17,92	10,98	5,30	12,50	11,40	12,90	10,28
Francia.....	9,17	9,47	8,84	4,72	4,88	4,64	4,89	1,75	6,45	5,81
Madrid.....	5,83	4,21	4,97	7,08	5,28	2,65	3,26	8,77	3,23	5,14
Andalucia-Extremadura.....	3,33	6,32	4,97	2,83	3,66	3,97	5,43	5,26	3,23	4,24
Extranjeros (Sin Francia)..	2,50	4,21	3,87	5,66	4,47	1,99	4,35	4,39	9,68	4,17
Aragon-Mediterraneo.....	3,33	2,11	4,42	3,77	2,03	3,31	2,72	1,75	3,23	2,98
No Consta.....	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Porcentaje de Ingresos por Procedencia
Hospital de Tavera (1557-1600)



La mortalidad según la procedencia era semejante, exceptuando los procedentes de la zona de Aragón-Mediterráneo que tenían una mortalidad mayor y los de Andalucía-Extremadura en los que era algo más baja. (Tabla 51)

Los porcentajes de procedencia rural alcanzan valores más altos dentro de las zonas de Galicia-Cantábrico, Castilla y Madrid. En el resto de las procedencias, el ámbito rural o urbano es semejante. (Tabla 52)

La población infantil que ingresaba procedente de Toledo era asimismo la que ocupaba un mayor porcentaje dentro de cada procedencia. Los de la zona de Aragón-Mediterráneo y extranjeros, incluidos los franceses, eran los que contaban con menos niños en sus ingresos. Es lógico pensar que de Toledo ingresaran más niños al estar en ella ubicado el hospital. (Tabla 53)

La mayor proporción de solteros respecto de los casados procedía de los extranjeros junto con Francia. Por el contrario, en Toledo y Madrid esta proporción disminuía en favor de los casados. Parece lógico pensar que la gente que iba itinerante de un lado a otro tuviese menos cargas familiares que atender que los residentes en Toledo y sus alrededores. (Tabla 54)

También otra variable, la muerte se puede estudiar con otras. La muerte afectaba prácticamente por igual al medio rural que al medio urbano. Si la comparamos con el estado civil, vemos que de los solteros morían el 13,3 % mientras que de los casados lo hacían el 20,8 % y del grupo de viudos y clérigos el 23,4 %, de lo cual podríamos deducir una mayor resistencia de los solteros (que se supone serían más jóvenes) que de los casados y de los viudos, a los cuales suponemos más viejos, para afrontar mejor las enfermedades y su consecuencia fatal: la muerte. Separándolos por edades, en

T A B L A 5 1

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN PROCEDENCIA Y FALLECIMIENTO- HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

REGION DE PROCEDENCIA	MUEREN		NO MUEREN		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Toledo.....	79	15,28	438	84,72	517	100,00
Castilla (Sin Toledo).....	59	15,57	320	84,43	379	100,00
Galicia-Cantabrico.....	24	17,39	114	82,61	138	100,00
Francia.....	14	17,95	64	82,05	78	100,00
Madrid.....	10	14,49	59	85,51	69	100,00
Andalucia-Extremadura.....	6	10,53	51	89,47	57	100,00
Extranjeros (Sin Francia)..	11	19,64	45	80,36	56	100,00
Aragon-Mediterraneo.....	12	30,00	28	70,00	40	100,00
No Consta.....	-	-	-	-	9	-
TOTAL	215	16,12	1119	83,88	1334	100,00

T A B L A 5 2

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN PROCEDENCIA Y AMBITO- HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

REGION DE PROCEDENCIA	RURAL		URBANO		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Toledo.....	237	45,84	280	54,16	517	100,00
Castilla (Sin Toledo).....	252	66,49	127	33,51	379	100,00
Galicia-Cantabrico.....	108	78,26	30	21,74	138	100,00
Madrid.....	47	68,12	22	31,88	69	100,00
Andalucia-Extremadura.....	32	56,14	25	43,86	57	100,00
Aragon-Mediterraneo.....	20	50,00	20	50,00	40	100,00
No Consta.....	-	-	-	-	143	-
TOTAL	696	51,82	504	37,53	1343	100,00

T A B L A 5 3

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN PROCEDENCIA Y EDAD

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

REGION DE PROCEDENCIA	INFANTIL		ADULTOS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Galicia-Cantabria	10	6,06	128	10,95	138	10,28
Castilla (Sin Toledo)	38	23,03	341	29,17	379	28,22
Aragon-Mediterraneo	1	0,61	39	3,34	40	2,98
Andalucia-Extremadura	5	3,03	52	4,43	57	4,24
Madrid	9	5,45	60	5,13	69	5,14
Toledo	78	59,39	419	35,84	517	38,50
Francia	1	0,61	77	6,59	78	5,81
Extranjeros (Sin Francia)	3	1,82	53	4,53	56	4,17
No Consta	-	0,00	-	0,00	9	0,67
TOTAL	165	100,00	1169	100,00	1343	100,00

T A B L A 5 4

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN PROCEDENCIA Y ESTADO CIVIL

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

REGION DE PROCEDENCIA	CASADO		SOLTERO		CLERIGO		VIUDO		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Galicia-Cantabria	30	22,90	93	70,99	1	0,76	7	5,34	131	100,00
Castilla (Sin Toledo)	94	27,17	230	66,47	2	0,58	20	5,78	346	100,00
Aragon-Mediterraneo	7	18,92	26	70,27	1	2,70	3	8,11	37	100,00
Andalucia-Extremadura	12	21,43	41	73,21	2	3,57	1	1,79	56	100,00
Madrid	20	33,90	35	59,32	0	0,00	4	6,78	59	100,00
Toledo	155	32,02	282	58,26	1	0,21	46	9,50	484	100,00
Francia	12	16,67	58	80,56	0	0,00	2	2,78	72	100,00
Extranjeros (Sin Francia)	8	16,00	38	76,00	0	0,00	4	8,00	50	100,00
No Consta	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	108	100,00
TOTAL	338	25,17	803	59,79	7	0,52	87	6,48	1343	100,00

el caso de los niños, la resistencia era también mayor que la de los adultos. No existen diferencias significativas entre la muerte por meses de ingreso ni tampoco por sexos, aunque el porcentaje se eleva ligeramente en el mes de diciembre. El porcentaje de causa de muerte por calenturas era menor que por el resto de las causas, a pesar de que esta patología ocupaba el 76.6 % del total de las mismas. (Tablas 55, 56, 57, 58, 59 y 60).

Considerando las distintas variables (edad, ámbito, procedencia, fecha de ingreso, sexo, estado civil, año y causa de ingreso), si observamos los días de estancia media que permanecían ingresados, vemos que oscilan entre 16,2 y 17,4, no habiendo diferencias significativas entre ellas. La única media que difiere de las demás es la de la categoría de las fracturas dentro de la variable enfermedad, en la cual el enfermo permanecía ingresado una media de 34,5 días, es decir prácticamente el doble que en el resto de las categorías. Esta diferencia se podría pensar que fuera debida a que al ser enfermedades que requerían más reposo se los tuviese ingresados más tiempo que al resto. (Tablas 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67 y 68).

T A B L A 5 5

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN FALLECIMIENTO Y AMBITO

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

FALLECEN	RURAL		URBANO		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
SI	119	17,10	72	14,17	191	14,22
NO	577	82,90	436	85,83	1013	75,43
No Consta	-	0,00	-	0,00	139	10,35
TOTAL	696	100,00	508	100,00	1343	100,00

T A B L A 5 6

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN FALLECIMIENTO Y ESTADO CIVIL

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

FALLECEN	CASADO		SOLTERO		OTROS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
SI	71	20,82	108	13,38	22	23,40	201	14,97
NO	270	79,18	699	86,62	72	76,60	1041	77,51
No Consta	-	0,00	-	0,00	-	0,00	101	7,52
TOTAL	341	100,00	807	100,00	94	100,00	1343	100,00

T A B L A 5 7

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN FALLECIMIENTO, EDAD Y ESTADO CIVIL

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

FALLECEN	ADULTOS							
	NIÑOS		SOLTEROS		OTROS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
SI	16	9,64	92	14,35	93	21,38	201	14,97
NO	150	90,36	549	85,65	342	78,62	1041	77,51
No Consta	-	0,00	-	0,00	-	0,00	101	7,52
TOTAL	166	100,00	641	100,00	435	100,00	1343	100,00

T A B L A 5 8

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN FALLECIMIENTO Y MES DE INGRESO

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

MES de INGRESO	FALLECEN		NO FALLECEN		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Enero	16	7,37	79	7,02	95	7,07
Febrero	15	6,91	66	5,86	81	6,03
Marzo	16	7,37	90	7,99	106	7,89
Abril	18	8,29	90	7,99	108	8,04
Mayo	21	9,68	96	8,53	117	8,71
Junio	14	6,45	107	9,50	121	9,01
Julio	21	9,68	115	10,21	136	10,13
Agosto	21	9,68	129	11,46	150	11,17
Septiembre	18	8,29	112	9,95	130	9,68
Octubre	17	7,83	96	8,53	113	8,41
Noviembre	15	6,91	77	6,84	92	6,85
Diciembre	25	11,52	69	6,13	94	7,00
No Consta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	217	100,00	1126	100,00	1343	100,00

T A B L A 5 9

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN FALLECIMIENTO Y SEXO

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

FALLECEN	HOMBRE		MUJER		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
SI	170	16,55	47	14,87	217	16,16
NO	857	83,45	269	85,13	1126	83,84
TOTAL	1027	100,00	316	100,00	1343	100,00

T A B L A 6 0

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN FALLECIMIENTO Y CAUSA DE INGRESO

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

FALLECEN	CALENTURAS		OTRAS CAUSAS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
SI	108	12,71	45	17,37	153	11,39
NO	742	87,29	214	82,63	956	71,18
No Consta	0	0,00	0	0,00	234	17,42
TOTAL	850	100,00	259	100,00	1343	100,00

T A B L A 6 1

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN EDAD Y ESTANCIA MEDIA

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

EDAD	Nº de INGRESOS	E. MEDIA
Niños	141	14,87 Dias
Adultos	978	17,33 Dias
No Consta	224	- Dias
TOTAL	1343	17,02 Dias

T A B L A 6 2

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN AMBITO Y ESTANCIA MEDIA

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

AMBITO	Nº de INGRESOS	E. MEDIA
Rural	572	16,53 Dias
Urbano	421	15,82 Dias
No Consta	350	- Dias
TOTAL	1343	16,23 Dias

T A B L A 6 3

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN PROCEDENCIA Y ESTANCIA MEDIA

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

REGION DE PROCEDENCIA	Nº de INGRESOS	E. MEDIA
Galicia-Cantabria	112	19,04 Dias
Castilla (Sin Toledo)	322	16,18 Dias
Aragon-Mediterraneo	36	21,22 Dias
Andalucia-Extremadura	43	15,13 Dias
Madrid	57	17,70 Dias
Toledo	420	15,10 Dias
Francia	69	22,92 Dias
Extranjeros (Sin Francia)	51	18,78 Dias
No Consta	233	- -
TOTAL	1343	16,80 Dias

T A B L A 6 4

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN MES DE INGRESO Y ESTANCIA MEDIA

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

MES de INGRESO	Nº de INGRESOS	E. MEDIA
Enero	83	20,63 Dias
Febrero	71	17,49 Dias
Marzo	93	18,83 Dias
Abril	89	16,50 Dias
Mayo	99	14,97 Dias
Junio	98	17,56 Dias
Julio	108	14,65 Dias
Agosto	121	17,88 Dias
Septiembre	103	18,51 Dias
Octubre	94	14,92 Dias
Noviembre	78	13,96 Dias
Diciembre	82	18,57 Dias
No Consta	224	- Dias
TOTAL	1343	17,02 Dias

T A B L A 6 5

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN SEXO Y ESTANCIA MEDIA
HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

SEXO	Nº de INGRESOS	E. MEDIA
Hombre	866	17,09 Dias
Mujer	253	16,79 Dias
No Consta	224	- Dias
TOTAL	1343	17,02 Dias

T A B L A 6 6

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN ESTADO CIVIL Y ESTANCIA MEDIA
HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

E. CIVIL	Nº de INGRESOS	E. MEDIA
Casado	292	16,71 Dias
Soltero	653	17,17 Dias
Clerigo	6	13,50 Dias
Viudo	67	18,28 Dias
No Consta	325	- Dias
TOTAL	1343	17,02 Dias

T A B L A 6 7

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN QUINQUENIO Y ESTANCIA MEDIA
HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

QUINQUENIO	Nº de INGRESOS	E. MEDIA
=====	=====	=====
1557-1661	126	13,53 Dias
1562-1566	96	18,26 Dias
1567-1571	181	19,21 Dias
1572-1576	212	17,35 Dias
1577-1581	246	16,12 Dias
1582-1586	86	16,79 Dias
1587-1591	123	17,75 Dias
1592-1596	45	14,82 Dias
1597-1600	4	43,00 Dias
No Consta	224	- Dias
=====	=====	=====
TOTAL	1343	17,02 Dias
=====	=====	=====

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN CAUSA DE INGRESO Y ESTANCIA MEDIA
HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

<u>CAUSA</u>	<u>Nº de INGRESOS</u>	<u>E. MEDIA</u>
Calenturas	663	17,17 Dias
Infecciosas	26	15,57 Dias
Enf. Respiratorias	27	16,55 Dias
Heridas	64	19,26 Dias
Heridas por Arma Blanca	4	13,75 Dias
Traumatismos	12	14,50 Dias
Fracturas	6	34,50 Dias
Apostemas	12	18,25 Dias
Edemas	11	17,63 Dias
Enf. Genitales	4	14,75 Dias
Enf. Sistema Nervioso	3	23,66 Dias
Dolores	25	16,08 Dias
Varios	26	20,65 Dias
No Consta	460	- Dias
TOTAL	1343	17,42 Dias

Haciendo cruces con tres variables de las estudiadas podemos observar también distintos porcentajes que difieren significativamente del resto.

En estos estudios de tres variables, si comparamos las causas (calenturas y otras causas) por meses del año junto con el ámbito de procedencia (rural o urbano), vemos que el ámbito no influye para que los enfermos ingresasen por una u otra causa de enfermedad en ciertas épocas del año, sino que se observa que en el caso de las calenturas por ejemplo, éstas aumentaban progresivamente en los meses de mayo, junio, julio, agosto, septiembre y octubre, tanto en un ámbito como en otro. (Tablas 69 y 70).

Cruzando la causa con los meses y los quinquenios, vemos que sistemáticamente las calenturas en todos los quinquenios, de forma independiente, alcanzan los valores más altos en los meses de más calor en Toledo (mayo a octubre). Si nos fijamos en el total, independientemente de la época, observamos que los ingresos por calenturas siguen una tendencia creciente hasta el tercer quinquenio, disminuyendo posteriormente; mientras, el resto de las causas siguen una tendencia decreciente. (Tablas 71, 72, 73, 74, 75, 76 y 77).

Viendo la mortalidad por quinquenios y por causas, se observa que la mortalidad por calenturas es menor siempre que por el resto de las causas, excepto en uno de ellos (1.577-1.581) en que la primera es ligeramente superior. (Tablas 78, 79, 80, 81, 82, 83 y 84).

T A B L A 6 9

DISTRIBUCION DE INGRESOS PROCEDENTES DEL MEDIO RURAL SEGUN CAUSA Y MES DE INGRESO

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

MES de INGRESO	CALENTURAS		OTRAS CAUSAS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Enero	33	7,45	5	3,62	38	6,54
Febrero	31	7,00	12	8,70	43	7,40
Marzo	37	8,35	12	8,70	49	8,43
Abril	35	7,90	17	12,32	52	8,95
Mayo	39	8,80	9	6,52	48	8,26
Junio	45	10,16	16	11,59	61	10,50
Julio	44	9,93	13	9,42	57	9,81
Agosto	47	10,61	11	7,97	58	9,98
Septiembre	35	7,90	14	10,14	49	8,43
Octubre	37	8,35	6	4,35	43	7,40
Noviembre	30	6,77	10	7,25	40	6,88
Diciembre	30	6,77	13	9,42	43	7,40
No Consta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	443	100,00	138	100,00	581	100,00

T A B L A 7 0

DISTRIBUCION DE INGRESOS PROCEDENTES DEL MEDIO URBANO SEGUN CAUSA Y MES DE INGRESO

HOSPITAL DE TAVERA (1557-1600)

MES de INGRESO	CALENTURAS		OTRAS CAUSAS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Enero	20	6,21	13	12,50	33	7,75
Febrero	8	2,48	10	9,62	18	4,23
Marzo	16	4,97	10	9,62	26	6,10
Abril	17	5,28	11	10,58	28	6,57
Mayo	34	10,56	5	4,81	39	9,15
Junio	26	8,07	8	7,69	34	7,98
Julio	42	13,04	10	9,62	52	12,21
Agosto	46	14,29	6	5,77	52	12,21
Septiembre	40	12,42	10	9,62	50	11,74
Octubre	35	10,87	4	3,85	39	9,15
Noviembre	18	5,59	11	10,58	29	6,81
Diciembre	20	6,21	6	5,77	26	6,10
No Consta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	322	100,00	104	100,00	426	100,00

* No Constan! 336 Casos.

T A B L A 7 1

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN CAUSA Y MES DE INGRESO

HOSPITAL DE TAVERA - QUINGUENIO 1567-1571

MES de INGRESO	CALENTURAS		OTRAS CAUSAS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Enero	4	3,36	6	11,54	10	5,85
Febrero	3	2,52	4	7,69	7	4,09
Marzo	7	5,88	3	5,77	10	5,85
Abril	4	3,36	6	11,54	10	5,85
Mayo	11	9,24	1	1,92	12	7,02
Junio	12	10,08	4	7,69	16	9,36
Julio	16	13,45	5	9,62	21	12,28
Agosto	17	14,29	4	7,69	21	12,28
Septiembre	11	9,24	7	13,46	18	10,53
Octubre	15	12,61	1	1,92	16	9,36
Noviembre	8	6,72	8	15,38	16	9,36
Diciembre	11	9,24	3	5,77	14	8,19
No Consta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	119	100,00	52	100,00	171	100,00

T A B L A 7 2

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN CAUSA Y MES DE INGRESO

HOSPITAL DE TAVERA = QUINGUENIO 1572-1576

MES de INGRESO	CALENTURAS		OTRAS CAUSAS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Enero	15	9,74	4	7,14	19	9,05
Febrero	10	6,49	4	7,14	14	6,67
Marzo	11	7,14	6	10,71	17	8,10
Abril	9	5,84	9	16,07	18	8,57
Mayo	12	7,79	6	10,71	18	8,57
Junio	16	10,39	4	7,14	20	9,52
Julio	10	6,49	7	12,50	17	8,10
Agosto	21	13,64	3	5,36	24	11,43
Septiembre	12	7,79	3	5,36	15	7,14
Octubre	14	9,09	3	5,36	17	8,10
Noviembre	12	7,79	4	7,14	16	7,62
Diciembre	12	7,79	3	5,36	15	7,14
No Consta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	154	100,00	56	100,00	210	100,00

T A B L A 7 3

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN CAUSA Y MES DE INGRESO

HOSPITAL DE TAVERA - QUINQUENIO 1577-1581

MES de INGRESO	CALENTURAS		OTRAS CAUSAS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Enero	16	8,33	3	5,56	19	7,72
Febrero	13	6,77	5	9,26	18	7,32
Marzo	14	7,29	4	7,41	18	7,32
Abril	13	6,77	4	7,41	17	6,91
Mayo	20	10,42	3	5,56	23	9,35
Junio	15	7,81	8	14,81	23	9,35
Julio	21	10,94	5	9,26	26	10,57
Agosto	25	13,02	2	3,70	27	10,98
Septiembre	14	7,29	9	16,67	23	9,35
Octubre	17	8,85	3	5,56	20	8,13
Noviembre	12	6,25	2	3,70	14	5,69
Diciembre	12	6,25	6	11,11	18	7,32
No Consta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	192	100,00	54	100,00	246	100,00

T A B L A 7 4

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN CAUSA Y MES DE INGRESO

HOSPITAL DE TAVERA - QUINGUENIO 1582-1586

MES de INGRESO	CALENTURAS		OTRAS CAUSAS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Enero	6	5,50	4	9,52	10	6,62
Febrero	4	3,67	7	16,67	11	7,28
Marzo	6	5,50	6	14,29	12	7,95
Abril	10	9,17	4	9,52	14	9,27
Mayo	13	11,93	1	2,38	14	9,27
Junio	7	6,42	6	14,29	13	8,61
Julio	14	12,84	3	7,14	17	11,26
Agosto	13	11,93	3	7,14	16	10,60
Septiembre	13	11,93	3	7,14	16	10,60
Octubre	10	9,17	0	0,00	10	6,62
Noviembre	7	6,42	2	4,76	9	5,96
Diciembre	6	5,50	3	7,14	9	5,96
No Consta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	109	100,00	42	100,00	151	100,00

T A B L A 7 5

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN CAUSA Y MES DE INGRESO

HOSPITAL DE TAVERA - QUINQUENIO 1587-1591

MES de INGRESO	CALENTURAS		OTRAS CAUSAS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Enero	6	3,85	4	14,29	10	5,43
Febrero	6	3,85	3	10,71	9	4,89
Marzo	11	7,05	3	10,71	14	7,61
Abril	12	7,69	4	14,29	16	8,70
Mayo	15	9,62	0	0,00	15	8,15
Junio	15	9,62	0	0,00	15	8,15
Julio	16	10,26	2	7,14	18	9,78
Agosto	19	12,18	3	10,71	22	11,96
Septiembre	19	12,18	2	7,14	21	11,41
Octubre	16	10,26	2	7,14	18	9,78
Noviembre	12	7,69	1	3,57	13	7,07
Diciembre	9	5,77	4	14,29	13	7,07
No Consta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	156	100,00	28	100,00	184	100,00

T A B L A 7 6

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN CAUSA Y MES DE INGRESO

HOSPITAL DE TAVERA - QUINGUENIO 1592-1596

MES de INGRESO	CALENTURAS		OTRAS CAUSAS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Enero	7	7,37	0	0,00	7	6,03
Febrero	5	5,26	0	0,00	5	4,31
Marzo	6	6,32	2	9,52	8	6,90
Abril	8	8,42	1	4,76	9	7,76
Mayo	7	7,37	4	19,05	11	9,48
Junio	7	7,37	4	19,05	11	9,48
Julio	13	13,68	1	4,76	14	12,07
Agosto	12	12,63	2	9,52	14	12,07
Septiembre	11	11,58	1	4,76	12	10,34
Octubre	9	9,47	1	4,76	10	8,62
Noviembre	4	4,21	5	23,81	9	7,76
Diciembre	6	6,32	0	0,00	6	5,17
No Consta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	95	100,00	21	100,00	116	100,00

T A B L A 7 7

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN CAUSA Y MES DE INGRESO

HOSPITAL DE TAVERA - QUINQUENIO 1597-1600

MES de INGRESO	CALENTURAS		OTRAS CAUSAS		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Enero	2	8,00	0	0,00	2	6,45
Febrero	2	8,00	0	0,00	2	6,45
Marzo	1	4,00	1	16,67	2	6,45
Abril	3	12,00	0	0,00	3	9,68
Mayo	2	8,00	0	0,00	2	6,45
Junio	3	12,00	0	0,00	3	9,68
Julio	3	12,00	1	16,67	4	12,90
Agosto	2	8,00	1	16,67	3	9,68
Septiembre	3	12,00	1	16,67	4	12,90
Octubre	2	8,00	0	0,00	2	6,45
Noviembre	1	4,00	1	16,67	2	6,45
Diciembre	1	4,00	1	16,67	2	6,45
No Consta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	25	100,00	6	100,00	31	100,00

* No Constan: 234 Casos.

T A B L A 7 8

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN FALLECIMIENTO Y CAUSA

HOSPITAL DE TAVERA - QUINQUENIO 1567-1571

CAUSA	FALLECEN		NO FALLECEN		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Calenturas	10	8,40	109	91,60	119	100,00
Otras Causas	7	13,46	45	86,54	52	100,00
TOTAL	17	9,94	154	90,06	171	100,00

T A B L A 7 9

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN FALLECIMIENTO Y CAUSA

HOSPITAL DE TAVERA - QUINQUENIO 1572-1576

CAUSA	FALLECEN		NO FALLECEN		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Calenturas	16	10,39	138	89,61	154	100,00
Otras Causas	14	25,00	42	75,00	56	100,00
TOTAL	30	14,29	180	85,71	210	100,00

T A B L A 8 0

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN FALLECIMIENTO Y CAUSA

HOSPITAL DE TAVERA - QUINQUENIO 1577-1581

CAUSA	FALLECEN		NO FALLECEN		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Calenturas	22	11,46	170	88,54	192	100,00
Otras Causas	5	9,26	49	90,74	54	100,00
TOTAL	27	10,98	219	89,02	246	100,00

T A B L A 8 1

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN FALLECIMIENTO Y CAUSA

HOSPITAL DE TAVERA - QUINQUENIO 1582-1586

CAUSA	FALLECEN		NO FALLECEN		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Calenturas	11	10,09	98	89,91	109	100,00
Otras Causas	6	14,29	36	85,71	42	100,00
TOTAL	17	11,26	134	88,74	151	100,00

T A B L A 8 2

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN FALLECIMIENTO Y CAUSA

HOSPITAL DE TAVERA - QUINGUENIO 1587-1591

CAUSA	FALLECEN		NO FALLECEN		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Calenturas	27	17,31	129	82,69	156	100,00
Otras Causas	6	21,43	22	78,57	28	100,00
TOTAL	33	17,93	151	82,07	184	100,00

T A B L A 8 3

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN FALLECIMIENTO Y CAUSA

HOSPITAL DE TAVERA - QUINGUENIO 1592-1596

CAUSA	FALLECEN		NO FALLECEN		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Calenturas	19	20,00	76	80,00	95	100,00
Otras Causas	6	28,57	15	71,43	21	100,00
TOTAL	25	21,55	91	78,45	116	100,00

T A B L A 8 4

DISTRIBUCION DE INGRESOS SEGUN FALLECIMIENTO Y CAUSA

HOSPITAL DE TAVERA - QUINQUENIO 1597-1600

CAUSA	FALLECEN		NO FALLECEN		TOTAL	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Calenturas	3	12,00	22	88,00	25	100,00
Otras Causas	1	16,67	5	83,33	6	100,00
TOTAL	4	12,90	27	87,10	31	100,00

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

1.- Durante gran parte del siglo XVI, Toledo fue la capital de la España Imperial, concretamente hasta 1.561 en que Felipe II decidió trasladar la Corte a Madrid. Durante este periodo, Toledo aumentó su población de forma significativa sobre todo durante la segunda mitad del siglo.

2.- La década de los 70 fue la de mayor densidad demográfica; por un lado tuvo lugar la dispersión de los moriscos, gran parte de los cuales vinieron a parar a Toledo. Por otra parte gran cantidad de gentes del Norte, sobre todo de Galicia, Asturias y la cornisa cantábrica llegaron a la ciudad tratando de escapar del hambre y la necesidad de aquellas zonas entre 1.575 y 1.576.

3.- Posteriormente, llegó a la ciudad, aunque sin causar demasiados estragos debido a la serie de medidas que se tomaron, la gran epidemia de peste de 1.599-1.600. La población fue disminuyendo a lo largo de los años sobre todo a comienzos del XVII y así desde 1.606 a 1.627, emigraron a Madrid 6.000 de sus vecinos, es decir unos 30.000 habitantes, comenzando la decadencia de Toledo que durante tantos años había sido la capital del imperio.

4.- Las parroquias más humildes de la ciudad eran las del Este y las que formaban parte del círculo exterior de la misma; en ellas vivían artesanos, fundamentalmente boneteros, perailles, tundidores, tintoreros, alfareros, azacanes, jornaleros etc. y asimismo acogían a inmigrantes como los moriscos, muleteros, buhoneros, vagabundos, mendigos y delincuentes. El hospital fue construido precisamente junto a dos de las parroquias más modestas de Toledo: Santiago del Arrabal y San Isidoro.

5. - Durante el s. XVI coexistieron en Toledo gran cantidad de hospitales. La fundación de esta serie de instituciones fue debida a las siguientes causas: durante muchos años fue capital de España, tenía una gran actividad mercantil e industrial, su densidad demográfica fue aumentando y era el centro del más rico arzobispado de la península. A ello se unía el que el Estado tenía una total despreocupación para sufragar la atención al pobre y al enfermo, por lo que fueron surgiendo estas instituciones benéficas a cargo de cofradías, personajes importantes de la nobleza y fundamentalmente a la Iglesia Católica. El hospital de San Juan Bautista es el único que dependió y sigue dependiendo exclusivamente de un patronato familiar: la Casa ducal de Lerma-Medinaceli.

6. - El hospital de San Juan Bautista fue fundado por el Cardenal Juan Tavera, siendo el segundo arzobispo de Toledo (el primero fue el Cardenal Mendoza, fundador del de Santa Cruz) que fundó un gran hospital para asistencia de pobres enfermos. En su obra intervinieron los más grandes artistas del XVI, tales como Covarrubias, Juan Bautista Monegro, Hernán González, Nicolás de Vergara (el Viejo y el Mozo), El Greco y su hijo Jorge Manuel, Berruguete, Luis Tristán, Juanelo Turriano etc. El patrimonio artístico del hospital se fue ampliando con obras de Bartolomé de Robernuy, Gonzalo Morín, Tiziano, Tintoretto, Ribera, Lucas Jordán, Canaletto etc.

7. - El Cardenal no tenía terrenos en la ciudad para comenzar la construcción del hospital, para lo cual solicitó al Ayuntamiento la cesión de los mismos. El 31 de diciembre de 1.540, se pidió al Ayuntamiento la cesión de unos terrenos para la construcción del hospital, que estaban extramuros de la ciudad, pero a unos 200 m. de la puerta de Bisagra. El hospital como tal estaba funcionando desde 1.553, aunque solo parcialmente, pero a Juan Tavera no le dió tiempo a ver más

que una pequeña parte de la obra, ya que murió en Valladolid el 1 de agosto de 1.545. Durante el siglo XVI el hospital tuvo cuatro patronos (uno de ellos: D^a Luisa de la Cerda, como regente) y quince administradores.

8.- Las primeras Constituciones datan del año 1.569. El Cardenal Tavera encomendó a sus testamentarios la labor de realizarlas, pero corría ya la séptima década del siglo XVI y las mismas no habían comenzado todavía a redactarse. D^a Luisa de la Cerda, como madre y tutora del segundo patrón del hospital, viendo como los estatutos estaban sin confeccionar y que los dichos testamentarios se iban muriendo, ordenó por medio de su hijo y Patrón Juan Pardo Tavera, la realización de los mismos a una serie de religiosos y juristas capacitados para ello.

9.- La preponderancia de lo divino sobre lo humano se pone de manifiesto en estas constituciones; así por ejemplo, de las 55, diecisiete (31 %) están dedicadas a todo lo relacionado con la asistencia espiritual del enfermo. Las enfermedades que en él se curaban eran de tipo agudo y no contagiosas por expreso mandato de sus constituciones, puesto que para ello existían en Toledo otros hospitales.

10.- Las constituciones no indican que el administrador tuviera que ser sacerdote, aunque de hecho, los quince administradores que hubo hasta 1.600, todos ellos fueron clérigos, nobles y consultores del Santo Oficio. El administrador era elegido anualmente por el Patrón y podía ser renovado en su cargo cuantas veces quisiese éste; dicho cargo era incompatible con cualquier otro. Ostentaba la representación del Patrón en el hospital y su misión era velar tanto por el buen funcionamiento del mismo haciendo que se cumpliesen las Constituciones, como por la asistencia médica y espiritual del enfermo y por la guarda de los principios morales de los empleados.

11.- El hospital tenía un capellán mayor, diez capellanes, un sacristán, tres mozos de capilla y dos monaguillos. Para nombrar capellanes, elección que realizaba el Patrón y daba el título el arzobispo de Toledo, se les exigía como también se hacía con otros muchos trabajadores de la casa, un certificado de pureza de sangre.

12.- El requisito primordial para poder ser ingresado en el hospital era ser pobre, dado el carácter de obra pía de la institución con que el Cardenal la fundó. Respecto al buen tratamiento de los pobres, el espíritu caritativo y religioso se pone de manifiesto en la constitución 16 al expresar ésta que el enfermo representa la persona de Jesucristo. Un segundo requisito era que la enfermedad fuese aguda y no contagiosa, aunque también ingresaban enfermos de viruelas, erisipelas, catarros y cámaras, de lo que se deduce la idea confusa existente sobre el conocimiento de los mecanismos de transmisión de las enfermedades. De la misma manera, tal y como se ordena en la constitución veintitrés, no se admitían enfermos mentales, aunque si por padecer una enfermedad común hubiese necesidad de ello, se le separaría en una enfermería aparte del resto. El enfermo al ser recibido era visto y diagnosticado por el médico en una consulta aparte de las enfermerías.

13.- Los enfermos tenían la ropa apropiada tanto en tiempo de verano como de invierno. Estaban separados en enfermerías de hombres y de mujeres y cada uno, por expreso mandato de las Constituciones, tenía su cama aunque en algunas épocas en que el hospital estaba saturado de enfermos se pueden encontrar casos de estar en una misma cama un adulto y un niño del mismo sexo. Diariamente se pasaban dos visitas: una a las cinco o cinco y media en verano (en invierno dos horas más tarde) y la otra al mediodía.

14.- Dentro del hospital existían varias enfermerías, unas

comunes y otras dedicadas a la cirugía así como una pequeña sala con cuatro o cinco camas y con rejas en las ventanas para aislar a determinados enfermos como eran los de tipo psíquico que ingresaban en el hospital por enfermedad común. Además de estas enfermerías que podíamos llamar de pobres, las constituciones dicen que debería existir otra más para personas calificadas entre las que cabrían encontrarse extranjeros venidos de paso, sacerdotes y personas de clase media con algunas dolencias que se consideraba que podían ser mejor atendidas en el hospital. Estaban bajo la advocación de diversos santos, siendo la de Santa Isabel la única de mujeres.

15.- Existía también una enfermería para convalecientes aislada de las demás, donde se recuperaban los enfermos que habían ingresado en fase aguda, ya que aunque el hospital era para enfermedades no crónicas, en sus Constituciones se especifica que el enfermo al ser dado de alta debía estar completamente curado. Con estos enfermos, la terapia fundamental era la dieta junto con el reposo y bajo ningún concepto se permitía la entrada de comida desde el exterior ni tampoco su salida.

16.- Por lo que respecta a los médicos, había dos tipos: el médico principal y un ayudante. Cuando el primero debía ausentarse, se concertaba su suplencia con otro médico de los mejores que había en la ciudad. Además de estas dos figuras, aparece la del practicante de medicina de forma esporádica que era un médico en periodo de formación al cual se le pagaba un pequeño salario. Para aceptar al médico como titular del hospital se le exigían una serie de requisitos entre los que se encontraban el certificado de pureza de sangre, una sobrada experiencia en el ejercicio de su profesión y el haber obtenido el título en una Universidad lo suficientemente cualificada.

17.- Otra de las figuras que aparece es la del cirujano. Pasaba junto con el médico las dos visitas ordinarias y tenía asimismo un sustituto para los casos de ausencia que era contratado entre los mejores de Toledo. Ejercía su labor en la enfermería de San Cosme que era la de cirugía, en la cual se atendían heridos y llagados. Aparece asimismo la figura del "cirujano-presente", que era aquel que no perteneciendo al hospital cobraba su salario tantas veces fuese requerido por éste; era llamado en los casos difíciles y se hallaba presente en las curas dando su opinión al respecto.

18.- El alibrista actuaba en los casos de fracturas y luxaciones y no siempre estaba prestando sus servicios de continuo en el hospital, sino que en muchas ocasiones era contratado a tiempo parcial entre los de Toledo según el número de enfermos afectados por dichas patologías; y siempre bajo el criterio del administrador.

19.- El barbero y sangrador tenía dos tareas, por un lado su labor consistía en afeitar y pelar a los enfermos y a los capellanes que se lo solicitasen y por otra en realizar las sangrías que el médico le ordenase al pasar la visita.

20.- Al boticario, también como al médico (sólo en estos dos casos lo ordenan las constituciones respectivas), se le exigía demostrar que era cristiano viejo antes de entrar en el hospital. Además de pasar la visita junto con el médico e ir tomando nota de los tratamientos, era el encargado de proveer la botica para que nunca faltase un determinado compuesto y éste no estuviera caducado; para ello estaba al tanto de la época en que venían a Toledo los vendedores de ciertas drogas e informaba puntualmente al administrador para su compra.

21.- Dentro de la labor social del hospital, las constituciones ordenan que los trabajadores que hubiesen

servido largo tiempo en el mismo y llegaran a la vejez sin medios para poder mantenerse, se podrían quedar hasta su muerte en la casa donde se les daría su ración. A cambio, y siempre y cuando no estuviesen incapacitados, podrían realizar pequeñas tareas. Al fin y al cabo esta era una forma de ejercer la caridad y la asistencia al pobre necesitado, uno de los pilares fundamentales en los que se basó la fundación del hospital. De esta manera, se conjugaban tres tipos de asistencia: la espiritual, la sanitaria y la social.

23.- En las Constituciones se observa un cierto aire de renovación y un pensamiento hacia el futuro de quienes las hicieron, ya que dejan bien claramente dicho que estas ordenanzas podían quedar obsoletas y cabía la posibilidad de ir adaptándose con el paso de los tiempos. Se reservaban así la facultad de modificarlas, para lo cual daban este poder a tres personas ~~que~~ debían actuar en consenso: el administrador, el arzobispo de Toledo y el Patrón del hospital de la época en que se hiciera tal modificación.

23.- El hospital cobraba sus rentas a través de sus cuatro beneficios y veinticuatro mayordomías que estaban repartidos entre las provincias de Toledo, Ciudad Real, Avila, Guadalajara, Soria, Badajoz y Jaén. Estas rentas se componían fundamentalmente de juros sobre alcabalas, censos y tributos y una serie de bienes inmuebles, entre casas y tierras, que tenía arrendados y por los que cobraba unos alquileres. De las rentas del hospital, aproximadamente el 45 %, iban destinadas a pagar los salarios del personal a su servicio.

24.- Los salarios del personal, prácticamente no tuvieron ninguna subida durante el siglo XVI, por lo que si nos fijamos en el gran aumento de los precios que tuvo lugar en dicho periodo, podemos deducir una pérdida importante del poder adquisitivo de los trabajadores del hospital.

25.- La alimentación de los enfermos era, dentro de lo que cabe, exquisita comparada con la alimentación de la clase humilde de la época, ya que en ella entraba el carnero y el ave, manjares reservados a la población acomodada. Cuando se les disminuía la cantidad de carnero, ésta era suplementada con huevos. Los alimentos básicos que se suministraban por enfermo estaban constituidos por: carnero (de 200 a 300 gr.), pollo (unos 300 gr.), huevos (un par), pan (de 200 a 300 gr.), fruta (½ a una pieza) y verduras (unos 200 gr.).

26.- El aporte de determinadas vitaminas como la C, K, carotenos y algunas del grupo B, era solventado al introducir en la dieta alimentos como las verduras, huevos y frutas de temporada. La leche y el queso, por el contrario, no entraban a formar parte de ella. Asimismo, dentro de la mayoría de las menús, era introducido el vino como fuente de calorías; producto usado también por las clases humildes para compensar el déficit de calorías de la carne debido a la carestía de la misma.

27.- El coste aproximado de cada una de las raciones que se les daba a los enfermos (comida o cena), era de unos 8,7 maravedíes, cantidad equivalente a un cuarto del salario diario que se les daba al algibrista, sobrestante, pagador, o trinchantante. Por otro lado, solamente en las raciones de carne que se les daba a los empleados se gastaba la misma cantidad que en la comida total de los enfermos.

28.- Las calorías eran más abundantes en la comida (1.564 calor. de promedio) que en la cena (945 calor.), es decir unas 2.500 calorías diarias; lo cual, teniendo en cuenta la alimentación de los pobres, se podría considerar como excelente. Además a todo ello se sumaba la asistencia médica y espiritual que el enfermo recibía.

29.- Alrededor de un 37,8 % de los enfermos eran sometidos diariamente a dieta, es decir, a un ayuno completo fundamentalmente en la cena.

30.- La mayoría de los menús eran ricos en hidratos de carbono. Los que se componían de pollo eran ricos en proteínas y las de carnero en grasas, aunque el balance salía positivo a favor de los hidratos de carbono, ya que les añadían semejantes cantidades de pan y de verduras.

31.- Los hombres que ingresaban (76,5 %) superaban con creces a las mujeres (23,5 %), siguiendo idéntico patrón la mortalidad. El número de niños, ocupaba un porcentaje muy pequeño.

32.- La estancia media era de 11 a 15 días, muy pocas veces estaban menos de tres días debido en parte a que las propias Constituciones del hospital especificaban que el enfermo no sería dado de alta hasta que no se encontrase completamente restablecido de su enfermedad.

33.- El hospital se adaptaba a las necesidades de camas del momento, ya que hay años en que incluso duplica el número de enfermos como ocurrió en el decenio 1.571 - 1.580.

34.- En este decenio anterior, se observa que el número de bautismos se mantiene constante con ligeros descensos, por otra parte, el número de ingresos del hospital aumenta de forma significativa, aunque no se alcanzan valores demasiados altos de mortalidad, lo cual hace pensar en un aumento de la población en Toledo más que en una epidemia. Este aumento de la población podría ser debido fundamentalmente a la inmigración de una gran masa morisca.

35.- Comparado con otros hospitales, la mortalidad en Tavera al no ser un hospital de infecciosos, como lo eran el de

Santiago o el de San Lázaro, no es demasiado elevada (12,7 % de media en el siglo XVI). Los índices más altos de mortalidad se alcanzaron entre 1.539 y 1.600, años que fueron precedentes y de plena epidemia de la gran peste de finales de siglo. El índice más bajo se alcanzó en 1.587; que además coincide con los años en que el número de bautismos logró su cota más alta en la ciudad.

36.- A finales de 1.566 ingresaron en el hospital gran cantidad de enfermos, que generalmente morían. Esto puede tener relación con otra epidemia de peste que se propagó de Sur a Norte de la península durante los años 1.565-66 y 67.

37.- Los meses en los que existía un mayor número de ingresos eran los de julio, agosto, septiembre, junio y mayo. Por el contrario, los meses de menor número de ingresos eran noviembre, diciembre, enero y febrero. En ello influía notablemente la migración de la población de un lugar a otro durante el buen tiempo, bien para trabajar como jornaleros temporales o bien para buscar provisiones para el invierno.

La mortalidad era mayor en los meses de primavera y en invierno, quizás coincidiendo con una patología estacional.

38.- Alrededor de un 52 % de los ingresados procedían del medio rural, el 38 % del medio urbano y el resto no se conoce su procedencia. Los extranjeros ocupaban un porcentaje de media del 9,6 %, siendo la más alta del 18 % en 1.562 y la más baja del 2,5 % en 1.594.

39.- La mayoría de los enfermos procedían de Toledo y su provincia y de Castilla. El incremento de procedentes de estos lugares en 1.578 podría ser debido por una parte al aumento de la población que tuvo lugar en diversas ciudades de Castilla, según se demuestra en las Relaciones Topográficas de 1.575-1.580. El incremento de la población a

expensas de Toledo sería debido a la dispersión de los moriscos tras la última revuelta del Albaicín en 1.570.

Esta hipótesis referente a Toledo se confirma ya que en sus parroquias más periféricas se registró un masivo incremento de la natalidad y era precisamente en estos barrios del extrarradio, como eran las Covachuelas o la Antequeruela, donde el ayuntamiento confinaba a los elementos extraños y conflictivos que venían a la ciudad como eran los moriscos. No es extraño pues, que tras casi diez años de vivir en la ciudad, los moriscos fuesen catalogados en el hospital como procedentes de Toledo.

40.- El casamiento de Felipe II con Isabel de Valois (1.559) y las guerras de religión en Francia (1.562-1.589), atrajeron a España gran cantidad de franceses que venían, en unos casos, buscando nuevas perspectivas, como vendedores de mercancías por todos los pueblos de España y en otros, huyendo debido a los enfrentamientos entre católicos y hugonotes. Estos acontecimientos históricos pueden tener relación con el gran incremento de franceses ingresados en el hospital sobre todo en los años 1.562 y 1.574 y en general en todo el periodo que abarca desde 1.560 a 1.580.

41.- También se observó una gran afluencia de enfermos procedentes del norte de la península desde Galicia a Aragón durante el decenio 1.571-1.580. Hay que tener en cuenta que desde 1.573 al 1.576 hubo una época de fríos y lluvias excepcionales en el norte, sucediéndose periodos prolongados de sequía. Asimismo, cuando Felipe II dispersó a los moriscos (1.571), pidió que de Galicia y las montañas viniesen repobladores hacia el sur, lo cual originaría en Toledo una población flotante de paso hacia Andalucía. En 1.574 hubo en el norte, concretamente en Santander, una epidemia de peste que diezmó su población en más de un 50 % no solo por las muertes que se produjeron, sino por la huida despavorida de

transeúntes y naturales del lugar.

42.- Aunque el único libro de recepción de enfermos que se conserva de la época de la gran epidemia de peste de finales del XVI es el de 1.600, en él no se hace alusión en los diagnósticos a la citada enfermedad; no obstante, en este año se alcanzó en el hospital un índice de mortalidad de los más elevados (18,5 %); pero no hay que olvidar que el hospital estaba dedicado a la curación de enfermedades no contagiosas por lo que los apestados no tendrían lugar en él.

43.- Según el estado civil los solteros eran los que ingresaban con mayor frecuencia en el hospital (65 %), seguidos de los casados (27,5 %) y de los viudos (7 %). Pudiera ser debido a que los solteros tenían menos cargas familiares y esto les facilitaba el viajar más que los otros por cualquier lugar con la posibilidad de enfermar y tener que ser ingresados en algún hospital.

También se observa que la mortalidad en los solteros (13,4 %) era menor que en los casados (21,4 %) y que en los viudos y clérigos (23,4 %), lo cual nos hace pensar en una mayor resistencia a enfermar de los que se suponía más jóvenes. Esta hipótesis la podemos confirmar viendo como la mortalidad en los niños era menor que en los adultos; es decir, que a menor edad mayor resistencia a enfermar.

44.- En el hospital, la mayoría de la población infantil procedía de Toledo. Esto es en buena parte lógico si pensamos que era el lugar donde estaba ubicado el hospital, que la mayoría de la población que ingresaba eran solteros a los cuales se les suponía sin hijos y que las familias enteras solo emigraban en casos de grandes desastres económicos, climatológicos, bélicos o epidémicos.

45.- Más de 3/4 de los ingresos (76,6 %) eran debidos a las calenturas y el 16,4 % restante lo hacían por distintas patologías tales como tercianas, viruelas, dolores, apostemas, hinchazones, heridas, opilaciones, pedradas, quebraduras, miembros desconcertados etc.

46.- Los ingresos por calenturas tenían lugar más en los meses de buen tiempo como eran julio, agosto, septiembre y octubre, por lo que nos podríamos inclinar a una cierta patología de tipo estacional. Por el contrario, la mortalidad por calenturas era más o menos la misma que por el resto de las causas.

F U E N T E S

F U E N T E S

CONSTITUCIONES

CONSTITUCIONES DEL HOSPITAL DE SAN JUAN BAUTISTA. AÑO 1.569

Archivo Hospital Tavera (Caja Fuerte).

Documento sin catalogar.

CONSTITUCIONES DEL HOSPITAL DE SAN JUAN BAUTISTA. AÑO 1.601

Archivo Hospital Tavera, Vitrina XXXI.

Documento sin catalogar.

CONSTITUCIONES DEL HOSPITAL DE SANTA CRUZ

Archivo de Obra y Fábrica de la Catedral de Toledo

Número de catálogo: 614.

CONSTITUCIONES DEL HOSPITAL DE BALSAMO

Archivo de la Diputación Provincial de Toledo

Legajo 20. Número 10

CONSTITUCIONES DEL HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

Archivo de la Diputación Provincial de Toledo

Legajo 14. Números 1 y 2

CONSTITUCIONES DEL HOSPITAL DE LA VISITACION O DEL NUNCIO

Archivo Diputación Provincial de Toledo

Legajo 17. Número 1

ESTADO DEL HOSPITAL DE SAN JUAN BAUTISTA EN 1.813

Relación del Administrador a requerimiento del Ayuntamiento de Toledo. (Real Decreto de 13-4-1.813)

Documento sin catalogar (6 folios)

Carpeta de Hospitales

Archivo Histórico Municipal de Toledo

*RENTAS DEL HOSPITAL DE SAN JUAN BAUTISTA EN 1.813**Carpeta de hospitales. Documento sin catalogar.**Archivo Histórico Municipal de Toledo.**ARCHIVO HOSPITAL TAVERA**(Todos los documentos estan sin catalogar)**CONSTITUCIONES**CONSTITUCIONES DE 1.569 y 1.601 (ya reseñadas anteriormente).**LIBROS DE RECEPCION DE ENFERMOS**(Vitrina XXXI)**Los correspondientes a los años:*

<i>1.557</i>	<i>1.567</i>	<i>1.577</i>	<i>1.587</i>
<i>1.558</i>	<i>1.568</i>	<i>1.578</i>	<i>1.588</i>
<i>1.559</i>	<i>1.569</i>	<i>1.579</i>	<i>1.589</i>
<i>1.560</i>	<i>1.570</i>	<i>1.580</i>	<i>1.590</i>
<i>1.561</i>	<i>1.571</i>	<i>1.581</i>	<i>1.591</i>
<i>1.562</i>	<i>1.572</i>	<i>1.582</i>	<i>1.592</i>
<i>1.563</i>	<i>1.573</i>	<i>1.583</i>	<i>1.593</i>
<i>1.564</i>	<i>1.574</i>	<i>1.584</i>	<i>1.594</i>
<i>1.565</i>	<i>1.575</i>	<i>1.585</i>	<i>1.595</i>
<i>1.566</i>	<i>1.576</i>	<i>1.586</i>	<i>1.600</i>

*LIBROS Y MANUALES DE DESPENSA :**(Vitrinas II y III)*

1. 553-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-69-70-71-72-73-
74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-
94-95-96-97-98-99-1. 600.

CARPETAS DE LAS NOMINAS
(Vitrina XXXVI)

1. 552-53-54-59-60-61-62-63-64-65-66-67-69-70-71-73-74-75-76-
77-84-86-89.

LIBROS DE BOTILLERIA
(Vitrinas I y II)

1. 553-54-55-57-58-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-74-
77-79-80-81-82-83-84-85-86-87-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-
99-1. 600.

LIBROS DE ROPERIA
(Vitrina XXXI)

1. 557-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-
91-93-94-95-96-97-98-99-1. 600.

LIBROS BECERROS
(Vitrina XXXV)

1. 745 y 1. 653.

DOCUMENTOS DIVERSOS :

ACTA DE CESION DE LOS TERRENOS PARA LA CONSTRUCCION DEL HOSPITAL. (Caja Fuerte).

CARTA DEL EMPERADOR CARLOS V CONCEDIENDO LA LICENCIA PARA LA CONSTRUCCION DEL HOSPITAL. (Caja Fuerte).

BULA FUNDACIONAL OTORGADA POR PAULO III PARA LA FUNDACION DEL HOSPITAL. (Caja Fuerte).

TRASLADO DE LA BULA FUNDACIONAL DE PAULO III DEL SIGLO XVII. (Vitrina XXXVII).

CONDICIONES QUE SE LE HICIERON AL GRECO PARA LA REALIZACION DE LA CUSTODIA DE LA CAPILLA Y EL RETABLO DEL ALTAR MAYOR. (Caja Fuerte).

PLEITO QUE ENTABLO JORGE MANUEL THEOTOCOPULI CONTRA EL HOSPITAL PARA COBRAR EL TRABAJO QUE HIZO EN EL RETABLO DEL ALTAR MAYOR. (Caja Fuerte).

NOMBRAMIENTO DE D. JUAN TAVERA COMO PRESIDENTE DE LA AUDIENCIA DE VALLADOLID. (Caja Fuerte).

NOMBRAMIENTO DE D. JUAN TAVERA COMO PRESIDENTE DEL CONSEJO REAL. (Caja Fuerte).

NOMBRAMIENTO DE D. JUAN TAVERA COMO CARDENAL. (Caja Fuerte).

NOMBRAMIENTO DE D. JUAN TAVERA COMO ARZOBISPO DE TOLEDO. (Caja Fuerte).

GASTOS QUE SE REALIZARON CON MOTIVO DEL TRASLADO DEL CUERPO DEL CARDENAL DESDE VALLADOLID A TOLEDO. (Vitrina XXXVII, carpeta nº 94).

COPIA FOTOGRAFICA DEL TESTAMENTO DEL CARDENAL TAVERA. (Caja Fuerte).

ACTA DE TOMA DE POSESION COMO ADMINISTRADOR DEL HOSPITAL DE D. NICOLAS ANTONIO YBANEZ DE ECHAVARRI. (Vitrina XXXVII, carpeta nº 98)

PLEITO QUE PROSIGUIO ISABEL DE VILLEGAS, MUJER DE JORGE MANUEL THEOTOCOPULI, EN NOMBRE DE SU HIJA CONTRA EL HOSPITAL. (Caja Fuerte)

LIBRO DE INVENTARIO DE LAS ESCRITURAS Y LAS RENTAS DEL HOSPITAL DE 1.574. (Vitrina XXXVIII).

TITULO Y POSESION DEL TERRENO QUE DIO EL AYUNTAMIENTO PARA LA EDIFICACION DEL HOSPITAL. (Vitrina XXIX, carpeta nº 40).

GRACIAS E INDULGENCIAS CONCEDIDAS A LOS COFRADES Y BIENHECHORES DEL HOSPITAL. (Vitrina XXIX, carpeta nº 40).

BULA FUNDACIONAL DE PAULO III, DADA EN ROMA EL 12 DE MARZO DE 1.540. (Caja Fuerte).

BULA DE SAN PIO V CORROBORANDO LA DE PAULO III, DADA EN ROMA EL 5 DE JUNIO DE 1.567. (Caja Fuerte).

PRIVILEGIOS DE LOS POBRES ENFERMOS DEL HOSPITAL DEL SIGLO XVIII. (Caja Fuerte).

REAL CEDULA DE JUANA LA LOCA, FIRMADA POR SU PADRE FERNANDO EL CATOLICO, CONFIRIENDO A DON JUAN TAVERA, SU CAPELLAN, LA MISION DE VISITAR LA CANCELERIA DE VALLADOLID. (Caja Fuerte).

CARTA DE CARLOS V A DON JUAN TAVERA INFORMANDOLE DEL ESTADO DE SALUD DE LA EMPERATRIZ. (Caja Fuerte).

COPIA DEL ACTA DE DEFUNCION, MATRIMONIO Y BAUTISMO DE SU HIJA, DE JORGE MANUEL THEOTOCOPULI. (Caja Fuerte).

CERTIFICADO DE FONDOS DEL HOSPITAL, REALIZADO EL 18 DE JULIO DE 1.809. (Caja Fuerte).

MANDATO DE D^a GUIOMAR PARDO TAVERA PARA QUE NO SE ACEPTEN LAS LIBRANZAS DE D. PEDRO SALAZAR DE MENDOZA. (Caja Fuerte).

FACTURA DE LA CUSTODIA REALIZADA POR EL GRECO. (Caja Fuerte).

FACTURA A FRANCISCO DE ROJAS Y A PEDRO RODRIGUEZ POR LA REALIZACION DEL RELOJ. (Caja Fuerte).

ESCRITURA DEL RELOJ PARA EL HOSPITAL. (Caja Fuerte).

LIBRANZAS A ALONSO BERRUGUETE Y HERNAN GONZALEZ POR OBRAS DE LA CAPILLA. (Caja Fuerte).

LIBRANZA A ALONSO DE BERRUGUETE POR HACER LA CAMA Y BULTO DEL CARDENAL. (Caja Fuerte).

LIBRANZAS A HERNAN GONZALEZ POR OBRAS EN LOS PATIOS. (Caja Fuerte).

FACTURA DE LAS SILLERIAS DEL HOSPITAL QUE SE SACARON DE LA CANTERA DE SANTA CATALINA Y CERBATOS. (Caja Fuerte).

TASACION DE LA CUSTODIA DEL GRECO. (Caja Fuerte).

CARTA DE PAGO QUE OTORGARON DOMINICO GRECO Y JORGE MANUEL POR EL RETABLO. (Caja Fuerte).

CARTA DE CARLOS V A DON JUAN TAVERA DANDO LE PERMISO PARA LA EDIFICACION DEL HOSPITAL. (Caja Fuerte).

CARTA DE CARLOS V A DON JUAN TAVERA COMUNICANDOLE LA MEJORIA DE SU ENFERMEDAD. (Caja Fuerte).

COPIA DE LAS CONSTITUCIONES DEL HOSPITAL DE SANTA CRUZ. (Caja Fuerte).

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

ALCOCER, P.

Historia de Toledo. Fascimil de 1.554

Toledo, 1.973

ARRIBAS ABAD, F.

Paleografía documental histórica. Tomos I y II

Valladolid, 1.965

ASIAN PEÑA, J. L.

Manual de historia universal

Barcelona, 1.964

CAPDEVILLA, R.

Elementos de terapéutica y materia médica

Madrid, 1.836

CARRERAS PANCHON, A.

La peste y los médicos en la España del Renacimiento

Salamanca,

CARRERO DE DIOS, M.

Las murallas y las puertas de Toledo

Toledo, 1.981

CASADO, J. L.; ECHEGARAY, M. C.; RODRIGUEZ, A.; VAQUERIZO, M.

Cantabria a través de su historia. La crisis del siglo XVI

Santander, 1.979

COVARRUBIAS OROZCO, S.

Tesoro de la lengua castellana o española

Madrid, 1.977

CHUECA GOITIA, F.

"Arquitectura del siglo XVI". Colección Ars Hispaniae. Vol. XI
Madrid, 1.953

DOMINGUEZ ORTIZ, A.

Historia de España Alfaguara III. El Antiguo Régimen: los Reyes
Católicos y los Austrias
Madrid, 1.973

FELEZ LUBELZA, C.

El hospital Real de Granada. Los comienzos de la arquitectura
pública.
Granada, 1.979

FONT QUER, P.

Plantas medicinales. El Dioscórides renovado.
Barcelona, 1.982

GARCIA BALLESTER, L.

Historia social de la medicina en los siglos XIII al XVI. Vol. I
La minoría musulmana y morisca
Akal Editor, 1.976

GARCIA BALLESTER, L.

Medicina, ciencia y minorías marginadas: los moriscos
Granada, 1.976

GARCIA GUERRA, D.

El hospital Real de Santiago
La Coruña, 1.983

MASPAR Y ROIG, E.

Geografía General de España. Diccionario General
Madrid, 1.862

ROMEZ-MENOR FUENTES, J.C.

"La biblioteca médica del doctor Gonzalo Díaz". Anales
toledanos. Volumen XV. Pág. 11-18
Toledo, 1.982

ROMEZ-MENOR FUENTES, J.C.

"Dos casos de circuncisión por motivos terapéuticos y otros
datos sobre médicos toledanos de los siglos XVI y XVII".
Cuadernos de historia de la medicina española; XIV. Pág. 191-208
Salamanca, 1.975

ROMEZ-MENOR FUENTES, J.C.

"Los médicos toledanos del siglo de oro y su clase social".
Cuadernos de historia de la medicina española; XII. Pág. 369-392
Salamanca, 1.973

ROMEZ-MENOR FUENTES, J.C.

"Más datos sobre médicos toledanos de los siglos XVI y XVII".
Anales toledanos. Vol. IX. Pág. 183-201
Toledo, 1.974

REDOS, EDITORIAL

Diccionario de Autoridades de la Real Academia Española
Madrid, 1.979

RAMOSO ARMADA, A.

farmacia del hospital Tavera

Universidad de Granada, Tesis doctoral. Inédita en prensa.

VENEZ DE GREGORIO, F.

s pueblos de la provincia de Toledo hasta finalizar el siglo

III. Población, sociedad, economía, historia.

Toledo, 1.986

FUENTE ZAMALLOA, M.

Historia General de España. Vols. 9, 10 y 11.

Barcelona, 1.888

PEZ-FANDO RODRIGUEZ, A.

"Los antiguos hospitales de Toledo". Toletum. Años XXX-XXXI-

XII. - Núm. 66-67-68. Pág. 1-28

Toledo, 1.955

PEZ-FANDO, A.; SANCHO SAN ROMAN, R.

"Los antiguos hospitales de la ciudad de Toledo". Clínica y

laboratorio. Núm. 422. Pág. 395-400.

Toledo, 1.961

PERIANA, Padre J.

Historia General de España. Tomos I-II-III.

Madrid, 1.853

PERIAS, F.

Arquitectura del Renacimiento en Toledo. Vols. I-II-III-IV

Toledo, 1.983

MARTZ, L.

Poverty and welfare in Habsburg Spain. The example of Toledo

Cambridge (U.S.A.), 1.983

MARTZ, L.; PORRES MARTIN-CLETO, J.

Toledo y los toledanos en 1.561

Toledo, 1.974

MENOR, HERMANOS

Tradiciones de Toledo

Toledo, 1.888

MINISTERIO DE CULTURA (DIREC. GRAL. DE BELLAS ARTES ARCHIVOS Y
BIBLIOTECAS)

"El Toledo de el Greco"

MOLINA MERCHAN, E. C.

Toledo en la crisis del Antiguo Régimen

Toledo 1.984

MONTEMAYOR, J.

"Una ciudad frente a la peste: Toledo a fines del XVI" La ciudad
hispánica. Pág. 1.113-1.131

Madrid, 1.985

MOUSNIER, R.

Historia General de las Civilizaciones. Vols. 98 y 99

Barcelona, 1.981

MOUSNIER, R.; LABROUSSE, E.; BOULOISEAU, M.

Historia General de las Civilizaciones. Vols. 114 y 115

Barcelona, 1.981

PALENCIA FLORES, C.

Robos perseguidos por la Hermandad de Talavera

Toledo, 1.980

PARRO, S.R.

Toledo en la mano o descripción histórica-artística de la magnífica catedral y de los demás célebres monumentos. Fascículo de 1.857.

Toledo, 1.974

PEREZ MOREDA, V.

Las crisis de mortalidad en la España interior (Siglos XVI-XIX)

Madrid, 1.980

PISA Y PALMA, F.

Apuntamientos para la segunda parte de la historia de Toledo.

Toledo, 1.976

PLANETA, EDITORIAL

Gran Enciclopedia Larousse. Tomo IV

Barcelona, 1.977

PLANETA, EDITORIAL

Historia de España. Volumen 5

Barcelona, 1.988

PLANETA SUDAMERICANA, EDITORIAL

Historia de la Humanidad. Tomos 5 y 6

Barcelona 1.977

PLANETA SUDAMERICANA, EDITORIAL

Historia de la Humanidad. Tomo V

Barcelona, 1.979

PORRES MARTIN-CLETO, J.

El artificio de Juanelo

Toledo, 1.987

RODRIGUEZ DE GRACIA, H.

Asistencia social en Toledo. Siglos XVI-XVIII

Toledo, 1.980

RODRIGUEZ RODRIGUEZ, A.

El hospital de San Juan Bautista, extramuros de Toledo

Toledo, 1.921

SALAZAR DE MENDOZA, P.

Chronica de el Cardenal D. Juan Tavera

Toledo, 1.603

SALVAT EDITORES, S.A.

Diccionario Enciclopédico. Tomos 1 a 20

Barcelona, 1.981

SANCHEZ SANCHEZ, J.

Toledo y la crisis del siglo XVII

Toledo, 1.981

SANCHO DE SAN ROMAN, R.

"El hospital del Nuncio de Toledo en la historia de la asistencia psiquiátrica". Anales toledanos, Vol. XVII. Págs. 55 a 71.

Toledo, 1.983

SANCHO DE SAN ROMAN, R.

"La medicina en la imprenta toledana hasta fines del siglo XIX". Boletín de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo. Número 8.

Toledo, 1.974-76

SANCHO DE SAN ROMAN, R.

"Medicina toledana ilustrada". Medicina Toledana Ilustrada. Volumen III

Toledo, 1.975

SANCHO DE SAN ROMAN, R.

"La Medicina en Toledo (Notas para una historia de la Medicina toledana)". TOLETVM. Pags. 35-61

Toledo, 1.972

SARPE, EDITORES

Grandes imperios y civilizaciones. Vol. 16

Madrid, 1.985

VICENS VIVES, J.

~~Historia de España y de América (social y económica). Vol. III~~

Barcelona, 1.982

VINCENT, B.

~~La diáspora de los moriscos granadinos por Castilla~~

Barcelona, 1.970

APENDICE DOCUMENTAL

SIMPLES UTILIZADOS EN EL HOSPITAL EN EL SIGLO XVI

SIMPLES	NOMBRE LATINO	SINONIMIA	PROPIEDADES	INDICACION TERAPEUTICA	FORMA FARMACEUTICA	GRUPO FARMAC.
ACEDERAS, raíz	Rumex acetosa	Acedilla, agrilla, vinagrera	Astringente		Jarabe, agua	XII, 2
ACEDERAS, simiente	Rumex acetosa	Acedilla, agrilla, vinagrera	Aperitiva, diurética	Escorbuto		II / V, 1
ACEITUNAS	Olea europea		Aperitivas, tónicas			V, 1 / X, 2
ACIBAR	Aloe succotrina		Purgante, febrífugo	Antidolmético		V, 6 / VII, 6
ACORO	Acorus verus	Calamo aromático	Estomáquica, atenuante, aperitiva			V, 1, 2 / VIII, 1
ADORMIDERAS	Papaver somniferum	Dormidera	Calmante		Gargarismo	VII, 1
AGARICO	Agaricus		Purgante, desobstructivo, diurético		Trociscos, licor	II / V, 1, 5
AGRAZ			Refrescante, astringente		Gargarismos	VII, 4 / XII, 2
AGRIMONIA	Agrimonia eupatoria	Agrimonia oficial	Astringentes, tónica	Inflamaciones garganta, hematuria, fiebres inflamatorias	Infusiones	X, 2 / XII, 2
AGUARRAS	Agua rasie	Esencia de mentolada	Estimulante, diurético, vermífugo		Linimento	II / V, 8 / VI, 5
ALBAHACA, Simiente	Ocimum basilicum	Alhábega	Estimulante antiespasmódica, diurético	Melancolia		II / VI, 5, 7
ALBARRAZ, Simiente	Delphinium staphysagria	Estafisagria, yerba piojera	Purgante, emética, vermífuga	Sarna		V, 5, 7, 8
ALBAYALDE		Carbonato de Plomo	Secante, resolutivo	Escoriaciones		VIII, 2 / XII, 3
ALBIN		Bolarménico	Astringente, fortificante, hemostático, tónico	Diarreas, fiebres malignas, heridas recientes		III / X, 1, 2 / XII, 2
ALCAPARRAS	Capparis spinosa	Alcaparrera, Alcaparra	Diurética			II
ALCARAVEA	Carum carvi	Alcaravea, Carum Carum de Pardo	Carminativo, estomacal		Sahumérico	V, 2, 4
ALCARCEÑA	Ervum ervilia	Algarroba	Resolutiva, emoliente		Cataplasmas	VIII, 2, 3
ALCOELA	Cichorium endivia	Escarola	Estimulante, fundentes		Cocimientos, infusiones, tisanas	VI, 5 / VIII, 2
ALEJANDRIA, simiente	Ruscus hipoglossum	Laurel alejandrino	Diurética			II
ALFENIQUE		Azúcar blanco de cebada, azúcar retorcida	Pectoral, dulcificante, lepitiva			IV, 4 / VIII, 3, 4
ALHOLVAS	Trigonella foenum-graecum	Alforva, albolga	Reconstituyente, emoliente.		Cocimiento, aceites	VIII, 3 / X, 1
ALJOFAR		Perlas	Alcalina, absorbentes	Enfermedades pestilenciales, diarreas, hemorragias, epilepsia.		V, 3 / XII, 1
ALMACIGA		Mastic	Perfumar aliento, fortificar encías, hemostático externo, estomacal	Catarros crónicos, reuma	Masticatorio, emplastos, ungüentos	III / V, 2 / XIII, 1, 3
ALMARTAGA		Litargirio	Desecativo, deteritivo, refrescante		Emplastos, ungüentos	VII, 4 / XI, 1, 11
ALMENDRAS cascara	Amigdalus comunis		Tenífugas, febrífugas		loocs y aceites	V, 8 / VII, 5

SIMPLES	NOMBRE LATINO	SINONIMIA	PROPIEDADES	INDICACION TERAPEUTICA	FORMA FARMACEUTICA	GRUPO PHARMAC.
ALMIDON	<i>Amylum</i>			Asperezas de la garganta		
ALMIZCLE	<i>Moschus</i>		Calefaciente, atenuante, desecante, cordial			I, 1 / VII, 6 / VIII, 1 / XI, 11
ALQUITIRA		Goma tragacanto			Polvos, loocs, mucilagos	
ALQUITRAN		Brea		Enfermedades del pecho, afecciones cutáneas	Agua, jarabes, pomadas	IV / XI
ALUMBRE		Alumen	Astringente, escarótico	Colico pintores	Colirios, polvos	XI, 4 / XII, 2
ALTRAMUCES	<i>Anagyris foetida</i>	Hediondo, collar de bruja	Purgante, vomitiva			V, 5, 7
AMACENA	<i>Prunus domestica</i>	Ciruela damascena	Laxante			V, 6
AMBAR		Sucino, carabe	Astringente, diurético, afrodisíaco	Contra la histeria	Aceite, poción, tintura	II / IX, 8 / XII, 2
ANACARDO	<i>Senecarpus anacardium</i>		Purgante			V, 5
ANIME		Copal duro		Dolores de cabeza, catarros, perlesia	Sahumerico, aceites, bálsamo, ungüentos	VI / VII
ANIS	<i>Pimpinella anisum</i>	<i>Halimolobos, hircus, anice</i>	Carminativo, excitante del estómago y útero, expectorante		Infusiones	IV, 5 / V, 2, 4 / IX, 3
ANTIMONIO	<i>Antimonium</i>		Limpia, resuelve, y deseca las úlceras	Sarna, tiña	Cocimientos, polvo	XI, 9
APIO, hojas	<i>Apium graveolens</i>	<i>Herba de la logueta, = pio</i>		Afecciones intestinales	Cataplasmas	V
APIO, raíces	<i>Apium graveolens</i>		Aperitiva, fundente, diurética		Jarabe	II / V, 1 / VIII, 2
APIO, simiente	<i>Apium graveolens</i>		Estimulante, carminativa, purgante		Electuarios	V, 4, 5 / VI, 5
ARISTOLOQUIA REDONDA	<i>Aristolochia rotunda</i>	Aristolochia hembra		Contra cualquier indisposición fría		XII
AMMONIACO	<i>Sal ammoniacum</i>	Sal solare	Disolvente y atenuante de los humores fríos, provoca el sudor y la orina	Gangrena, fiebres intermitentes		II / VII, 3 / XII, 5
ARO	<i>Arum italicum</i>	Hierba de Aaron jarillo	Expectorante, purgante			IV, 5 / V, 5
ARRAYAN	<i>Myrtus communis</i>	Mirto	Anticatarral, antiséptico, astringente	Afección pulmonar, diarrea, leucorrea, hemorragias	Tisanas	IV, 2 / XI, 1 / XII, 2
ARROPE				Para deterger las llagas de la boca	Jarabe, gargarismo	
ASAFETIDA	<i>Faenula assa-fetida</i>	Estiercol del diablo, manjar de los dioses	Antiespasmódica difusiva, antihistérica, resolutive	Afecciones nerviosas	Suspensión, tintura, píldoras	VI, 7, 8 / VIII, 2 / XII, 6
ASAROS	<i>Asarum europeum</i>		Emético, purgante, febrífugo e fénagogo			V, 5, 7 / VII, 5 / IX, 2

SIMPLES	NOMBRE LATINO	SINONIMIA	PROPIEDADES	INDICACIÓN TERAPEUTICA	FORMA FARMACEUTICA	GRUPO FARMAC.
ASPALATO			Confortante de las entrañas y el corazón, provoca los meses	Lipotimias		I,1/IX,1,2
ATUCIA		Tucia, Jutia	Astringente, antiespasmódico		Colirio, ungüentos	VI,7/XII,2
ATURION	Asplenium ceterach	Doradilla	Pectoral	Enfermedades del pulmón y cálculos de la vejiga		IV
AVELLANA	Corylus avellana		Refrigerante		Emulsión	XII,2
AVELLANAS TORRADAS	Cynoglossum officinale	Lengua de perro, hierba conejera	Astringente		Infusión	VII,4
AZAFRAN	Crocus sativa	Panacea vegetal, alma de los pulmones	Tónico estomacal, excitante, antiespasmódico, carminativo, emenagogo		Jarabe	V,2,4/VI,5,7/IX,2
AZAHAR	Flor del citrus aurantium		Sedante			VI,10
AZOGUE		Mercurio	Antisifilítico, antiséptico			XI,2,9
AZUCENAS	Lilium candidum	Saranna	Emolientes, excitantes, bequico	Afecciones del útero	Cataplasma, Agua	IV,6/VI,5/VIII,3
AZUFAYFA	Zizyphus jujuba	Azupayo	Pectoral			IV,4
BALAUSTIAS	Flor del Púnica granatum	Citrinus	Astringente	Leucorrea, diarrea, hemorragias		XII,2
BELEÑO	Hyoscyamus niger	Hierba loca	Analgesico	Dolor de muelas		VII,2
BERBEROS	Berberis vulgaris	Agracejo	Refrescante astringente	Escorbuto, diarreas	Zumo	VII,4/XII,2
BETA	Beta cicla, Beta vulgaris	Acelga de sielta	Emolientes, laxantes		Cocimiento, cataplasma, enemas	V,6/VIII,3
BISTORTA	Polygonum bistorta	bistorta	Astringente, antiabortivo		Polvos	IX,6/XII,2
BLEDOS	Amaranthus blitum		Refrigerante, emoliente, astringente			VII,4/VIII,3/XII,2
BOL COMUN						
BOL ORIENTAL		Bol arménico	Astringente, absorbente			
BORRAGO	Borrago officinalis	Borrajás	Bequica, diurético, emoliente		Cataplasmas	II/IV,6/VIII,2
BRETONICA	Stachys officinalis	Betónica	Para limpiar heridas y llagas			XI,1
BRIONIA	Bryonia dioica	Nueza, alfesera, tuca	Purgante violento			V,5
BRUSCO	Rucus arfleatus	Artemisa	Laxante, diurético		Electuarios, Jarabe	II/V,6
CALABAZA, simiente	Cucúrbita pepo	Abóbora - parquira	Antihelmínticos, anafrodisíacos			V,8/IX,7
CALAMO AROMATICO	Acorus calamus	Acoro verdadero	Expectorante, emoliente, tonico			
CAMEDRIOS	Teperium chamedis	Camedrea		Hidropesía, caquexias, enfermedades crónicas del hígado y gota	Infusiones, polvos	

SIMPLES	NOMBRE LATINO	SINONIMIA	PROPIEDADES	INDICACION TERAPEUTICA	FORMA FARMACEUTICA	GRUPO FARMAC.
CAMUESAS	Pyrus malus			Enfermedades de la vista	Cataplasmas, pomadas	
CANELA	Cinnamomum		Aperitiva, acelera el parto y los meses, fortifica la cabeza y el corazón, estomáquica			I,1/V,1,2/VI,3/IX,2,3
CANTARIDAS	Cantaria vesicatoria	*Mosca de España	Corrosivas, vejigatorias	Rabia, lepra, pulmonía	Emplastos	XI,3,6
CANTUESO	Lavándula estochados	Stechas arábica	Cordial y estomáquica		Jarabes	V,2
CAÑAFISTULA	Cassia fistula		Purgante suave		Electuarios	V,5
CARAÑA			Resolutiva de los humores viscosos, fortifica los nervios, estomáquica			V,2/VI,2/VIII,2
CARABE	Ver amber					
CARDAMONO	Alonum cardamomum	Malagueta	Recalienta y deseca, mueve la orina y los menstros			II/IX,2
CARDENILLO	Stobularia alypum	Caronilla real	Mundificante, atenuante, resolutivo			VIII,1,2/XI,1
CARDO	Cynara cardunculus	Cardo de comer	Para cuajar la leche			IX,4
CARDO SANTO	Cinicus benedictus	Cardo bendito	Balsámico, tónico, sudorífico, diurético, febrífugo		Pildoras, emulsiones	IV,3/VII,3,5/X,2
CARTAMO	Carthamus tinctorius	Alazor	Laxantes, purgantes	Ictericia, hidropeaia	Bizcochos	V,5,6
CASTOREO	Castoreum		Calefaciente, desecante, atenuante, aperitiva, contra veneno, anodino			V,1/VII,2,6/VIII,1 XI,11
CEBADA	Hordeum vulgare	Hordio	Refrena los humores			
CEBOLLA ALBARRANA	Sylla maritima	Escila	Para el corazón			VIII,2/III,1
CEDOARIA	Zadura herba					II,4
CELIDONIO	Chelidonium majus	Chelidonio mayor, celidonia	Cauterizante, purgante, emético	En verrugas		V,5,7/XI,4
CENTAURA	Centaureum umbellatum	Hiel de la Tierra	Desinfectante, provoca los meses	Llagas y heridas, cicatica		IX,2/XI,2
CEREZAS	Prunus cerasus	Garcido	Diurético, calmante		Agua destilada	II/VII,1
CIDRAS	Citrus medica	Manzana de Persia	Tónica, estimulante		Aceite volátil, alcohol, agua	VI,5/X,2
CIPEROS	Cyperus esculentus	Cigueta	Astringentes (1)			XII,2/III,1/IV,2
CIRUELAS PASAS			Laxantes		Electuarios	V,6
CIRUELAS SILVESTRES	Prunus spinosa	Endrinas	Astringentes		Arrope	XII,2/
CITRULOS, simiente		Sandía	Atemperante		Emulsiones	VII,1
CLAVOS	Caryophyllus aromaticus		Excitante, aromético, calmante	Caries de muelas	Tinturas, Laudano	VI,5,6/VII,1

(1) astringente, desecante
expulsa las flatulencias
fortifica los entraños, provoca orina

→ Citrullus

SIMPLES	NOMBRE LATINO	SINONIMIA	PROPIEDADES	INDICACION TERAPEUTICA	FORMA FARMACEUTICA	GRUPO FARMAC.
COHOMBROS	Cucumis sativus	Pepino	Atemperante		Emulsiones, ungüento	VII,1
COHOMBRILLO AMARGO	Ecballium elaterium	Pepino amargo	Purgante drástico			V,5
COLA DE PEZ			Encrassa la sangre, anodina	Escoriaciones de los pulmones, disentería		III/VII,2
COLOQUINTIDAS	Cucumis colocynthis	Tuera	Purgante violento			V,5
COMINOS	Cominum cyminum	Comino herboloso	Aromático, carminativo			V,4/VI,6
CORAL	Isis fobilis		Dulcificante de los ácidos		Polvos	V,3
CORAZON DE CIERVO						
CORONILLA DE REY	Globularia alypum	Alipo	Purgante, diurética, tónico cardiaco			I,1/IV,5
CRISTAL PREPARADO			Alcalino, aumenta la leche, diurético		Polvos	II/V,3/IX,5
CUBEBA	Cubeba officinalis		Estimulante, diurético	Gonorrea	Polvo y aceite volátil	XI,9
CULANTRILLO	Adiantum capillus-veneris	Capitosa, arañeta	Eneagogo, pectoral		Jarabe	IV,4/IX,2
CULANTRO	Coriandrum sativum	Cilantro	Carminativo			V,4
CUSCUTA	Cuscuta epithymum	Cabellos de tomillo	Aperitiva, diurética			II/V,1
CHICORIA	Cichorium intybus	Achicoria amarga	Estomacal, depurativa	Dispepsia, dolor de estómago	Jarabe, tisanas	I,2/V,2
CHOPO	Populus nigra	Alamo negro	Tónico, Expectorante		Ungüento	IV,5/
DATILES	Phenix dactylifera	Dama	Pectorales			IV,4
DICTAMO CRETICUS			Aperitivo, cordial, excitante de los meses y el parto			I,1/V,1/IX,2,3
DORADILLA	Coeterach officinarum	Herba dorada		Enfermedades del pulmón y cálculos de la vejiga		IV
DRAGO FINO			Astringente, hemostático, dentrífico			III/XII,2/XIII,2
ELEBORO BLANCO	Veratrum album	Herba de Escaleros	Veneno, emético, purgante drástico	Obstrucciones intestinales		V,5,7
ELEBORO NEGRO	Helleborus niger	Flor de Navidad	Id.	Enfermedades de la piel		XI
ENELDO	Anethum graveolens	Aneldo	Carminativo, hipnótico, lactífero			V,4/VI,9/IX,5
ENULA CAMPAÑA	Inula Heleniem	Raíz del Moro	Tónico, excitante, diafórico		Jarabe	VI,5/VII,3/IX,2
EPITIMO	Cuscuta epithymum	Cabellos de tomillo	Laxante y estimula la bilis			V,6,9
ESCAMONEA						

SIMPLES	NOMBRE LATINO	SINONIMIA	PROPIEDADES	INDICACION TERAPEUTICA	FORMA FARMACEUTICA	GRUPO FARMAC.
ESMERALDAS			Absorbentes	Contra la acidez del estómago y hemorragias		XII,1
ESPARRAGUERA	Asparagus officinalis	Espargo - hortense	Ape ^l liva, diurética			II/V,1
ESPICA	Valeriana celtica	Espica céltica				
ESQUENANTO	Andropogon S. nanthus					
ESTORAQUE	Styraca		Balsámico			IV,3/VI,5
ESTORAQUE CALAMITA		Estoraque blanco	Excitante, tónico	Asma, tisis, enjorjamientos pulmonares		X,2
ESTORAQUE LIQUIDO					Ungüento, emplastos	
EUFORBIO	Euphorbium		Irritante violento, purgante, emetico			V,5,7
EUFRASIA	Euphrasia officinalis				Colirios	
GALANGA			Provoca la orina y los meses, arroja los flatos, fortifica el estómago y el cerebro			II/V,2,4/VI,3/IX,2
GALBANO			Emegogo, antiespasmódico			VI,7/IX,2
GENCIANA	Gentiana lutea	Benigle, junciana	Febrifuga, tónica, aperitiva, estomáquica			V,1,2/VII,5/X,2
GENGIBRE	Zingiberis radix				Jarabes, tintura, extracto	
GOMA AMMONIACO		Ammoniaco	Estimulante, antiespasmódica, emenagoga, anticatarral, fundente, resolutive		Infusión, píldoras, cataplasmas	IV,2/VI,5,7/VIII,2/IX,2
GOMA LACA		Laca	Incisiva, penetrante, aperativa	Excita el sudor y los meses		V,1/XI,10
GOMA DE LIMONES	Gumma elemi	Elemi, gomilemi	Emoliente, digestiva, atenuante, resolutive, mundificativa, cicatrizante		Bálsamo, emplasto, unguento	VIII,1,2,3/XI,1,5,7
GOMA OPOPONACO		Opoponaco	Antiespasmódico y expectorante		Píldoras, electuarios, emplastos	IV,5/VI,7
GOMA SEREPIN		Sagapeno	Incisiva, aperitiva, sudorifica, fortifica los nervios	Obstrucciones del bazo, mesenterio e hígado		V,1/VI,2/VII,3/XI,10
GOMA YEDRA		Hedenna	Resolutive y emenagogo		Fumigaciones	VIII,2/IX,2
GORDOLOBO	Verbascum thapsus	Candelaria, Verbasco	Contra la tos		Infusión	IV,6
GRANADAS	Punica granatum		Astringente, dulcificante		Jarabe	VIII,4/XII,2
GRANADAS AGRIAS		Granada silvestre			Jarabe	
GUINDAS	Prunus cerasus		Confortantes del estómago, aperitiva			V,1,2

SIMPLES	NOMBRE LATINO	SINONIMIA	PROPIEDADES	INDICACION TERAPEUTICA	FORMA FARMACEUTICA	GRUPO FARMAC.
HABAS	Faba vulgaris		Emoliente, resolutive		Cataplasmas	VIII,2,3
HERMODATIL		Colquico			Cocimiento electuarios	
HIGOS	Caricae pingues		Pectorales, emolientes, madurativos	Abcesos, fluxiones dolorosas de la boca	Cocimiento, gargarismos	IV,4 / VIII,3
HINOJO	Foeniculum officinalis		Aromático, carminativo, diurético, resolutive		Agua, electuario, jarabe	II / V,4 / VI,6 / VIII,2
HIPERICON	Hypericum perforatum	Pericón, corazoncillo	Vulnerario		Aceite	
HIPOCISTIDOS	Cytinus hypocistis	Hipocisto, Pirula	Astringente aglutinante	Hemorragias, diarreas		XI,8 / XII,2
HISOPO	Hisopus officinalis	Erva sagrada	Estimulante, pectoral, expectorante		Jarabe, agua destilada	IV,4,5 / VI,5 / VIII,2
HISOPO HUMEDO		Oesipo	Resolutive		Emplastos	
INCIENSO		Olibano		Carbunco, reuma	Polvo	X
JACINTOS	Hyacinthus gemma		Edulcorante	Humores ácidos, convulsiones, hemorragias		VIII,4
JALAPA	Hiabilis jalapa	Sandero de noche	Purgante de los humores	Hydropesia, gota, reuma		XII,4
LAPISLAZULI			Cordial, emeto catártico, purgante del humor melancólico		Confección	I,1 / XII,4
LAUREL	Laurus nobilis	lorito, lorela	Tónico estomacal, carminativo, emenogogo			V,2,4 / IX,2
LENGUA DE BUEY	Anchusa itálica	Buglosa	Emolientes, diurético, pectorales, diaforéticos	Cólera morbo asiático	Polvos	II / IV,4 / VII,3 / VIII,3
LIGNALOES		Leño aloes	Confortante de las entrañas y el corazón	Lipotimias, provoca los mases		IX,1
LIMON	Citrus limon um		Antiséptico, astringente, febrifugo	Vómitos		VII,5 / XI,1 / XII,2
LINAZA	Linaceum		Antiinflamatorio, digestivo, urinario		Cataplasmas	II / VIII,2 / XI,5
LIRIO	Iris germánica		Dentrífico		Masticatorio	XIII,2
LOMBRICES					Aceite	
LUPULO	Humulus lupulus		Tónico, antihelmíntico, diurético, fundente, depurativo, sedante	Inapetencia, atonía		I,2 / II / V,8 / VI,10 / VIII,1 / X,2
LLANTEN	Plantago major		Astringente			XII,2
MACIAS	Myristica fragrans		Excitante			VI,5
MADRESELVA	Lonicera caprifolium		Astringente, cordial, cefálicas, diurético, emético	Asma		I,1 / II / V,7 / VI,4 / XII,2

SIMPLES	NOMBRE LATINO	SINONIMIA	PROPIEDADES	INDICACION TERAPEUTICA	FORMA FARMACEUTICA	GRUPO FARMAC.
MALVAS	Malva silvestris		Emolientes		Tisanas, cataplasmas	VIII,3
MALVABISCO	Althea officinalis		Emolientes, mucilaginoso, resolutive		Cocimiento, polvo, jarabe	VIII,2,3
MANA	Manna		Purgante benigno			V,5
MANZANILLA	Anthemis nobilis		Tónica, febrífuga, antihelmíntica, emenagoga, antiespasmódica	Languidez del estómago, dispepsia, hipocondría, diarreas, amenorreas		V,8/VI,7/VII,5/IX,2/
MARFIL rasuras	Ebur officinalis		Vermífugo, astringente	Diarrea, epilepsia		V,8/XII,2
MECHOACAN	Convolvulus mechoacanha		Purgante suave de las serosidades de todo el cuerpo	Cística, gota, hydropesia, reuma		XII,4
MEMBRILLOS	Cydonia vulgaris		Astringente, refrigerante, emolientes	Disentería	Zumos, colirios	VII,4/VIII,3/XII,2
MENJUI		Benjui	Excitante y balsámico	Inflamaciones vías respiratorias	Inhalaciones, tintura, jarabe	IV,3/VI,5
MIEL			Emoliente, refrigerante y laxante			V,6/VII,4/VIII,3
MILIUM SOLIS	Lithospermum officinalis		Diuréticas, litontrípticas, atemperante		Infusión	II/VII,1
MINIO		Plomo rojo		Confección, emplastos		XI
MIRABOLANOS BELERICOS	Terminalia bellirica	Cascabelillos	Purgantes, astringentes			V,5/XII,2
MIRABOLANOS CETRINOS	Terminalia cetrina		Purgantes, astringentes			V,5/XII,2
MIRABOLANOS INDIOS	Terminalia quebula		Purgante, astringentes		Jarabe, electuario, píldoras	V,5/XII,2
MIRRA	Myrrha		Actúa en el sistema genito-urinario de la mujer		En polifármacos	IX
MORAS			Purgante, vermífugo		Jarabe, colutorios, gargarismos	V,5,8
MOSTAZA	Sinapis alba o nigra		Estimulante intestinal, vomitivo y revulsivo			V,7/XI,13
NITRO	Nitrum	Salitre	Aperitivo, incisivo, resolutive, diurético	Para arrojar las piedras y arena		II/V,1/VIII,2/XI,10
NUECES DE ACIPRES			Astringentes			XII,2
NUEZ MOSCADA	Myristica officinalis		Excitante			VI,5
OPIO	Opium		Estimulante, analgésico		Polvo, extracto, jarabe, tintura	VI,5/VII,2
OREGANO	Oreganum vulgare		Tónico, digestivo		Tisanas	V,10/X,2
ORO	Aurum			Úlceras sifilíticas	Pomada, jarabe	XI,9

SIMPLES	NOMBRE LATINO	SINONIMIA	PROPIEDADES	INDICACION TERAPEUTICA	FORMA FARMACEUTICA	GRUPO FARMAC.
ORUZUZ	Glycyrrhiza glabra	Regaliz	Pectoral	Dolor de estómago		IV,4
ORTIGAS	Urtica dioica		Estimulante, diurética, hemostática			II/III/VI,5
PALO DE CHINA			Sudorífica, desecativa, diurética, astringente	Cachexia, hidropesia, perlesia		II/VII,3/XI,11/XII,2
PALO SANTO	Guaiacum sanctum	Guayaco	Sudorífico, estimulante, diaforético	Sífilis, gota, reuma	Polvo, tintura, cocimiento	VI,5/VII,3
PALOMINA	Fumaria officinalis	Palomilla, zapaticos	Depurativa tonificante			I,2/X,2
PAMPORCINO	Cyclamen balearicum	Pan de puerco	Vomitivo, purgante			V,5,7
PASAS			Pectoral			IV,4
PELITRE	Anacydus pyrethrum		Dentrífico, sialagogo, estornutatorio	Dolor de muelas	Polvos, elixir, tinturas	IV,1/XIII,1
PEONIA	Peonia officinalis	Glicida	Antiespasmódico, eméticas purgantes			V,5,7/VI,7
PEREJIL	Petroselinum sativum		Diurética, aperitiva		Cocimiento, jarabe	II/V,1
PERLAS	Margaritae unionae	Margaritas	Corrigen las sales ácidas y acres	Hemorragias, erucciones ácidas		V,3
PERSONATA			Pectoral			IV,4
PEZ GRIEGA	Colofonia de trementina		Deseca los humores			XI,11
PIEDRA BEZOAR			Contra veneno, fortifica el corazón, excita los sudores	Fiebres malignas, viruela, epilepsia, vértigos		I,1/VII,3
PIMIENTA BLANCA	Piper album		Atenuante, resolutive, estomáquica	Para arrojar los flatos		V,2/VIII,1,2
PIMIENTA LONGA	Piper longum		Atenuante, resolutive, estomáquica			V,2/VIII,1,2
PIMIENTA NEGRA	Piper nigrum		Atenuante, resolutive, estomáquica			V,2/VIII,1,2
PLATA	Argentum		Cefálica, cordial, tónica	Palpitaciones		I,1/VI,4/X,2
POLEO	Mentha pulegium		Carminativo, estomáquico		Infusiones	V,2,4
POLIPODIO	Polypodium vulgare	Filipodio	Purgante			V,5
QUEBULOS	Mirabolani chebuli		Purgante de la pituita			XII,4
RABANOS	Raphanus sativus		Aperitivo			V,1
ROMERO	Rosmarinus officinalis		Aromático, estomacal, estimulante			V,2/VI,5,6
ROSA DE ALEJANDRIA	Rosa centifolia		Laxante, astringentes, aperitivo, diuréticos, desinfectante, desodorante		Agua	II/V,1,6/XI,2,12/XII,2
ROSA BLANCA	Rosa alba		Idem			II/V,1,6/XI,2,12/XII,2

SIMPLES	NOMBRE LATINO	SINONIMIA	PROPIEDADES	INDICACION TERAPEUTICA	FORMA FARMACEUTICA	GRUPO FARMAC.
ROSA CASTELLANA			Laxante, astringentes, aperitivo, diuréticos, desinfectante, desodorante			II/V,1,6/XI,2,12/XII,2
RUDA CAMPESINA	Ruta graveolens		Emenagoga			IX,2
RUIBARBO			Laxante, purgante		Polvero, extrato, tintura	V,5,6
SALVIA	Salvia officinalis		Excitante, nervina, tónica	Normaliza la menstruación		VI,1,5/X,2
SANDALO BLANCO	Santalum album		Aromático		Cofección polvo	VI,6
SANDALO COLORADO	Santalum rubrum		Sudorífico		Cocimiento	VII,3
SANGRE DE DRAGO			Astringente, hemostático			III/XII,2
SARCOCOLA			Deterger, consolidar	Enfermedades de los ojos y llagas	Colirios, ungüentos	
SAUCO	Sambucus nigra	Sabugo	Sudorífico, calmante de la tos			IV,6/VII,3
SEBESTEM			Mucilaginoso, laxante			V,6
SEN	Senna alexandrina		Purgante		Infusión, polvo	V,5
SOLIMAN		Sublimado corrosivo	Desinfectante			XI,2
SPICA NARDI	Nardostachys jatamansi	Espicarnado	Aromático, afrodisiaco			VI,6/IX,8
SPODIO	Ebur ustio	Marfil quemado	Astringente, dulcificante	Hemorragias, gonorrea		VIII,4/XII,2
TACAMACA		Tacamaca	Tónico, excitante, fundente, astringente		Balsamos, emplastos	VI,5/VIII,2/IX,2/XII,2
TAMARINDOS	Tamarindus indica		Laxante		Electuario	V,6
TORMENTILA	Tormentilla recta		Astringente			XII,2
TREBOL	Trifolium pratense		Para aclarar la vista	Cataratas	Cocimiento	
TURBIT	Ipomea turbit		Purgante energético			V,5
VALERIANA	Valeriana officinalis	Hierba de los gatos	Calmante		Vino, tintura	VII,1
VERDOLAGAS	Portulaca oleracea		Diurética, refrigerante, emenagoga	Escorbuto		II/VII,4/IX,2
VIOLETAS	Viola odorata		Ablanda la tos, vomitiva			IV,6/V,7
VISCO QUERCINO	Viscum album	Muérdago	Antiepileptico	Epilepsia		VII,7
YERBA MORA	Plantago nigra	Solano negro	Diurético		Cataplasmas, balsamos, ungüentos	II
ZARAGATONA	Plantago psillium		Emoliente	Oftalmias inflamatorias e irritaciones intestinales	Cocimientos	XII,2
ZARZAMORAS	Rubus fruticosus		Astringentes		Cocimiento	
ZARZAPARRILLA	Smilax aspera		Depurativa, sudorífica, desecativa	Enfermedades venereas, ciática, escrofulas		I,2/VII,3/XI,11