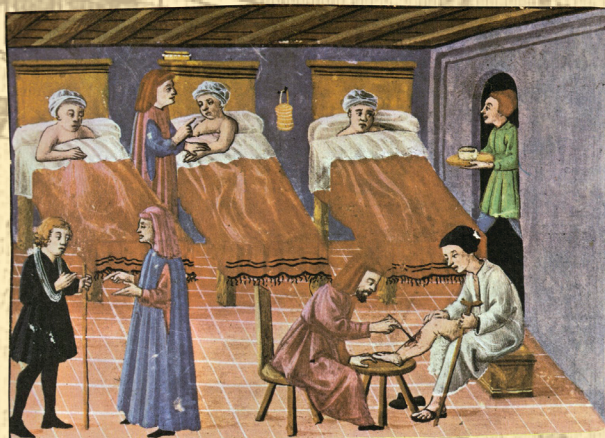


LOS CUIDADOS EN EL HÔTEL-DIEU DE PARIS (XII-XVI)

CRISTINA TERESA MORALES



COLEGIO OFICIAL
DE ENFERMERÍA
DE HUELVA



uhu.es
PUBLICACIONES

LOS CUIDADOS EN EL HÔTEL-DIEU
DE PARÍS (XII-XVI)

LOS CUIDADOS EN EL HÔTEL-DIEU
DE PARÍS (XII-XVI)

CRISTINA TERESA MORALES



Universidad
de Huelva



COLEGIO OFICIAL
DE ENFERMERÍA
DE HUELVA



*La historia de la enfermería es la historia de la humanidad.
Las acciones de cuidado han estado presentes a lo largo
de la historia y son inherentes a la vida.*

M. C. Quintero Laverde

DATOS EDICIÓN

CEP

PRIMERA EDICIÓN EN FORMATO EBOOK: JULIO 2016
PRIMERA EDICIÓN EN FORMATO PAPEL: JULIO 2016

© Servicio de Publicaciones 
Universidad de Huelva
© Cristina Teresa Morales 

Morales, Cristina Teresa

Los cuidados en el Hôtel-Dieu de Paris :
(XII-XVI) / Cristina Teresa Morales. – Huelva
: Universidad de Huelva : Colegio Oficial de
Enfermería de Huelva, 2016

I.S.B.N.: 978-84-96826-28-1
E.I.S.B.N.: 978-84-16061-45-7

208 p. ; 24 cm. – (Serie Arias Montano ; 121)

Depósito legal: H 128-2016

ISBN 978-84- 96826-28-1

PAPEL

Papel

Offset industrial ahuesado de 90 g/m²
Impreso en papel de bosque certificado

1. Hôtel-Dieu de Paris – Historia. -- I. Univer-
sidad de Huelva. II. Título. V. Serie

614.21(460.35)

Encuadernación


Rústica, cosido con hilo vegetal

Obra sometida al proceso de evaluación de calidad
editorial por el sistema de revisión por pares.


Printed in Spain. Impreso en España.

Diseño y maquetación

Ideas, Marketing y Gestión

Publicaciones de la Univesidad de Huelva es miembro
de UNE 

Reservados todos los derechos. Ni la totalidad ni parte de este libro puede reproducirse o transmitirse por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética o cualquier almacenamiento de información y sistema de recuperación, sin permiso escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutivo de delito contra la propiedad intelectual.

 [Clique para mayor información](#)

EL EBOOK LE PERMITE



Citar el libro



Navegar por
marcadores e
hipervínculos



Realizar
notas y
búsquedas
internas



Volver al
índice pul-
sando el pie
de la página



Comparte
#LibrosUHU



Únete y comenta



Novedades a
golpe de klik



Nuestras
publicaciones en
movimiento



Suscríbete a
nuestras
novedades

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	13
PRÓLOGO	17
INTRODUCCIÓN	21
I. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO:	27
Fuentes y Método.....	29
Estado de la cuestión historiográfica.	33
II. ORIGENES DEL HÔTEL-DIEU.....	39
Monacato y Hospitales Monacales.....	43
Diócesis y Hospitales Episcopales.....	45
Fundación del Hôtel-Dieu de París y las primeras cuidadoras.....	46
Gestión y financiación hasta el s. XII.....	52
III. ESTATUTO DE 1217	57
IV. GESTIÓN, ADMINISTRACIÓN Y FINANCIACIÓN ENTRE LOS S. XV Y XVI	85
V. ESTRUCTURA FÍSICA DEL CENTRO.....	115
VI. CUIDADOS EN EL HÔTEL-DIEU	135
1. Los Enfermos	139
2. Los Cuidados	144
2.1. Cuidados relativos al entorno	145
2.2. Cuidados relacionados con la persona.....	149
2.3. Cuidados en la enfermedad	158
3. Las cuidadoras	163
4. Otros servicios del hospital	174
4.1. Maternidad	174
4.2. Atención a los huérfanos	178
4.3. Médicos, cirujanos y barberos.....	180
4.4. El servicio de la botica.....	184
VII. CONCLUSIONES.....	187
VIII. BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES.....	197
Centros de investigación.....	199
Fuentes documentales	199
Bibliografía.....	199

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla I. Las obras de misericordia corporales y espirituales.....	43
Tabla II. Características de las instituciones hospitalarias en la alta edad media.....	52
Tabla III. Donaciones, privilegios y exenciones concedidas al Hôtel-Dieu en el s. XII.....	56
Tabla IV. Personal religioso y laico del Hôtel-Dieu de París	72
Tabla V. Comparativa de los cuidados implícitos en las obras de misericordia, la regla de san agustín y el estatuto del hôtel-dieu de 1217	78
Tabla VI. Donaciones, privilegios y exenciones concedidas al Hôtel-Dieu entre los siglos XIII y XIV	82
Tabla VII. Relación de personal, religioso y laico, del Hôtel-Dieu reseñado en las ordenanzas de 1482...	91
Tabla VIII. Evolución del número de religiosas.	108
Tabla IX. Donaciones, privilegios y exenciones concedidas al Hôtel-Dieu desde el s. XV al XVI.	112
Tabla X. Clasificación de enfermos y personal por salas. s. XV.	162
Tabla XI. Tareas de las religiosas, relativas a los enfermos, en cada departamento o cargo.	173

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración I. Statuta domus-dei parisiensis.....	62
Ilustración II. Certificado de estudios en cirugía	75
Ilustración III. Organigrama del hôtel-dieu desde 1217	76
Ilustración IV. Estructura jerárquico-eclesiástica del Hôtel-Dieu 1482	93
Ilustración V. Organigrama del Hôtel-Dieu desde 1482.	94
Ilustración VI. Organigrama del Hôtel-Dieu en 1505 (con las modificaciones de 1534)	101
Ilustración VII. Organigrama del Hôtel-Dieu desde 1540.	104
Ilustración VIII. Organigrama de los departamentos del Hôtel-Dieu desde 1580.....	111
Ilustración IX. Estructura jerárquica e las religiosas del Hôtel-Dieu desde 1580.....	111
Ilustración X. Plano de París en 1590	120
Ilustración XI. Plano de la parte septentrional de París en el s. XVI	121
Ilustración XII. Mapa de París “plan turgot”	122
Ilustración XIII. Plano de París en 1550.	127
Ilustración XIV. Plano de París en 1652.	129
Ilustración XV. Plano del Hôtel-Dieu s. XVIII.....	130
Ilustración XVI. Alzada del Hôtel-Dieu s. XVIII.	131
Ilustración XVII. Incendio de l’Hôtel-Dieu de Paris le 30 décembre 1772.....	133
Ilustración XVIII. Las religiosas del Hôtel-Dieu de París sirviendo la comida	157
Ilustración XIX. Miniatura (acuarela sobre pergamino) del s. XV.....	169
Ilustración XX. Une salle de l’Hôtel-Dieu de Paris.....	172
Ilustración XXI. Louis de bourgeoise (1563-1636)	176

AGRADECIMIENTOS

Hace tres años, cuando comencé a leer y a interesarme por la historia de las hermanas agustinas del Hôtel-Dieu de París, no me imaginé que nuestra historia en común iba a ser tan larga. En este tiempo he recibido ayuda de diferentes personas que me gustaría mencionar aquí.

Desde el ámbito institucional a la Universidad de Huelva y al Colegio Oficial de Enfermería de Huelva, por apoyarme en esta aventura e implicarse en la publicación de la obra.

Desde el aspecto académico, quiero destacar a la Dra. Dña. Dolores Merino que me motivó, para que retomara mi formación de posgrado fundamental para la realización de este tratado. El Prof. D. Diego José Fera Lorenzo quien, a lo largo de todo este proyecto, ha ido por delante encendiendo las luces para que yo viera el camino, sin él esto no habría sido posible, ha empleado todas las horas y el esfuerzo necesarios para que el trabajo fuese sólido y sin fisuras, aquí hay tanta dedicación mía como suya. Por todo esto os estoy muy agradecida a ambos. También quiero dar las gracias a D. José Antonio Carballar Jurado por su metódico trabajo en la exquisita revisión que de este estudio ha realizado.

Desde el plano familiar Helena, Javier, Gerónima y Chiqui gracias, porque han sido, cada uno a su manera, los sufridores de este proyecto.

Muchas gracias a todos.
Cristina

PRÓLOGO

El libro que tiene el lector entre sus manos bajo el título *Los cuidados en el Hotel-Dieu de París*, es un libro de historia, de excelente historia. Producto de una rigurosa investigación cuidada y minuciosa, que se incorpora desde ahora a la historiografía enfermera.

Hacía falta abordar el estudio de los cuidados y de los cuidadores más allá de lo local, ser capaces de proporcionar una visión más fuera de lo autóctono de la que se viene teniendo hasta ahora. Y esta elección de traspasar la investigación a otros fondos fuera de nuestra frontera ha sido lo que ha permitido a Cristina Teresa Morales, autora de este libro, reconstruir una historia de la enfermería que ayuda a comprender el cómo se han desarrollado los cuidados asistenciales en otros puntos de Europa. Sin duda, un gran acierto. En este contexto, la autora ha optado por analizar el funcionamiento de uno de los primeros hospitales europeos como fue el hospital episcopal de Dieu, creado en la Alta Edad Media junto a la Catedral de Notre Dame, a orillas del Sena.

El estudio parte de un periodo ampliamente analizado en la historiografía española como es la Plena y Baja Edad Media continuando con el Renacimiento. Sin embargo, todavía faltan estudios de esta temática relativa a otros lugares foráneos, lo que hace más atractivo el contenido cuyo valor añadido es saber plasmarlo con una lectura ágil del texto.

Si se nos pidiera qué aspectos significativos caben resaltar en este libro, sin el menor género de duda habría que reseñar la riqueza de las fuentes consultadas. Entre las páginas de esta obra cualquier investigador avezado entrevé, una vasta recolección documental como telón de fondo, que la autora ha recogido en distintos archivos de la Asistencia Pública Hospitalaria de París, además de los fondos localizados en la Biblioteca Nacional Francesa. Entre esta documentación, el número de *cartularios* o legajos y de obras originales de autores del siglo XIX que recopilan, a la vez, cientos de documentos sobre la asistencia pública hospitalaria de París, aportan un valor inédito a esta investigación. Dicha documentación permite analizar de manera minuciosa los siglos del XII al XVI y explicar, no sólo cómo se desarrolló el cuidado de los enfermos, la dedicación de las comunidades religiosas o la administración económica del citado hospital. Los cuidados prestados a los huérfanos, la maternidad, las funciones y oficios de los sanitarios vinculados al hospital como médicos, barberos sacamuelas, maestros sangradores,

cirujanos y hermanas enfermeras constituyen el eje de los temas centrales tratados en esta obra. Una aportación significativa y singular es el punto dedicado a las cuidadoras, protagonizado por las hermanas agustinas, quienes ejercían la atención a más de un millar de enfermos acogidos en el establecimiento, con interminables jornadas de trabajo asumido con devoción, según las claves en las que las mujeres fueran religiosas o no, asumían la labor asistencial en aquella época.

La rigurosa metodología historiográfica con que se ha tratado el tema hace que sea de interés, además de los especialistas en enfermería, para los medievalistas e historiadores de época moderna de la historia general. A lo largo de estas páginas, también se escriben y describen las donaciones, cesiones, exenciones regias y privilegios que transcriben los títulos del hospital; aspectos todos ellos fundamentales para reconstruir el contexto social, económico y poder relacionado con la institución eclesiástica, crucial para los expertos en las citadas etapas de la historia.

La historia de los cuidados a los enfermos en otros hospitales del entorno europeo era una necesidad investigadora sentida por cuantos compartimos una dedicación plena en las Facultades de Enfermería. Ahora y, después de muchas décadas de esfuerzo se van viendo los frutos, gracias al extraordinario compromiso y esfuerzo que siguen dedicando un amplio núcleo de investigadores e investigadoras de las universidades españolas como es la autora de este libro.

La presente obra refleja la acción supervisora y tutorial de Diego Ferial Lorenzo, profesor de la Universidad de Huelva, enfermero historiador y amigo que ha sabido transmitir a los estudiantes el goce y disfrute por la Historia de la Enfermería. Refleja, también las motivaciones que mueven a la profesión enfermera, los avances que la investigación histórica ha experimentado en este campo a lo largo de los últimos veinte años. Pero, también refleja la excelencia de los currículum formativos desde donde se aborda el conocimiento de la historia. Todo ello, da como resultado un libro como el de Cristina Teresa Morales, lleno de contenido y reflexiones donde se combina con agudeza el análisis histórico con las preguntas que suscitan la comparación inevitable entre cómo se desarrollaron los cuidados en Francia y España.

Termino agradeciendo a Cristina Teresa Morales su esfuerzo y aportación para seguir perfilando los entornos y contornos de nuestra historia, y poder preparar el mejor futuro de las nuevas generaciones de enfermeros y enfermeras que seguirán dedicando sus esfuerzos durante décadas a la labor encomiable del cuidado.

Carmen González Canalejo
Universidad de Almería

INTRODUCCIÓN

La investigación histórica, como herramienta para descubrir, conocer y describir los orígenes, causas, hechos determinantes, influencias, características y evolución de una profesión, permite entender las diversas estructuras en las que ésta se fundamenta en el presente. La importancia de este tipo de investigación reside en que permite, en palabras de Carmen Domínguez-Alcón, seguir una ocupación de forma inteligente, iluminándola con la luz de la historia¹.

Teniendo en cuenta que muchos de los aspectos que han podido influir en la profesión y ciencia enfermera, a lo largo de la historia, están aún por desentrañar, decidimos embarcarnos en este proyecto. En un intento por desvelar cómo eran los cuidados en uno de los hospitales franceses más antiguos y reconocidos de la historia, el Hôtel-Dieu de París. Dicha institución, de origen episcopal, se fundó a mediados del s. VII y en ella prestaron sus cuidados, en primer lugar, un grupo de mujeres que no pertenecían a ninguna congregación religiosa. Poco tiempo después, aproximadamente a finales del s. VII o principios del s. VIII, y hasta el s. XII, se constituyeron como comunidad secular, llamada Hijas Hospitalarias de San Cristóbal, ya que este fue el nombre original del hospital. Desde el siglo XIII el centro pasó a llamarse *Domus Dei*, Hôtel-Dieu o Casa de Dios, y las cuidadoras se constituyen como orden sujeta a la regla de San Agustín, por lo que se las conoce como Hermanas Agustinas del Hôtel-Dieu o Hermanas Agustinas Hospitalarias.

Este centro ha sido objeto de múltiples estudios planteados desde diferentes ámbitos profesionales. Fundamentalmente han sido historiadores los que se han dedicado a esta tarea, abarcando diferentes períodos temporales, o centrándose en aspectos concretos de la institución, como pueden ser su administración, financiación o arquitectura. Pero no ha sido estudiado desde el plano de los cuidados, es decir, que no se han realizado investigaciones que hayan enfocado, como objetivo de las mismas, el cuidado ni las cuidadoras de este hospital. Nuestra

1 DOMÍNGUEZ-ALCÓN, Carmen. *Los cuidados y la profesión enfermera en España*. Madrid: Pirámide, 1986. p. 15.

intención con este estudio es intentar ocupar ese vacío, haciendo una aproximación a los cuidados que se prodigaban a los internados en este centro hospitalario. Siendo, por lo tanto, nuestra finalidad describir, precisamente, los cuidados aplicados en el Hôtel-Dieu de París del s. XII al XVI. A la luz de las fuentes encontradas, hemos intentado avanzar detalles en la línea de:

- La influencia que la religión imprimió en los cuidados.
- La visión social de la mujer, identificable en los cuidados.
- Las características propias del Hôtel-Dieu, relacionándolas con los cuidados y comparándolas con las de otras instituciones hospitalarias de la misma época.
- La evolución de los cuidados en esta institución asistencial.
- Las estructuras administrativas del centr y su desarrollo a lo largo de estos siglos.

En estas páginas presentamos el producto de la investigación llevada a cabo, para contribuir modestamente a la Historia de la Enfermería, en cuanto a los cuidados en este hospital francés. Y, en definitiva, aportamos nuestro humilde grano de arena a la evolución disciplinar en sí, porque “(...) primero se descubren los hechos y luego se construye la ciencia (...)”². Creemos que conocer y respetar la historia colectiva que compartimos los profesionales de la enfermería nos dota de una identidad, también colectiva, que podría cimentar el poder del grupo frente a la sociedad y frente a otros colectivos profesionales. Para conocer y respetar esa historia necesitamos producirla ya que, como afirma el Dr. Siles, existe una relación directamente proporcional entre la producción historiográfica y el nivel de desarrollo científico, profesional y social de la enfermería³.

Los motivos que nos llevaron a querer conocer los cuidados que se prestaban, concretamente en el Hôtel-Dieu, fueron que en este centro se dieron una serie de características únicas, como son los cambios en la administración, ubicación, estructura jerárquica, tipología de la congregación, etc., que nos han permitido desentrañar aspectos de los cuidados y las cuidadoras que son, a nuestro entender, puntos importantes para la historia de la enfermería.

La metodología que hemos seguido para conocer estos datos se encuadra dentro del método histórico-cualitativo, mediante la observación y análisis documental. Iniciamos la investigación llevando a cabo

2 ARÓSTEGUI, Julio. *La investigación histórica: teoría y métodos*. Barcelona: Crítica, 1995. p. 21.

3 SILES GONZALEZ, José, “Praxis de la historia. La utilidad de la enfermería en el desarrollo social, científico y profesional” *Revista Hiades*, no. 7 (2000). p. 55.

una búsqueda en los archivos de la Asistencia Pública Hospitalaria de París y en los archivos de la Biblioteca Nacional Francesa. En ellos rastreamos todos los documentos relativos al Hôtel-Dieu, usando para ello las fuentes incluidas en los fondos documentales: del centro; de la catedral de Notre-Dame; y, por último, los de sentencias de la corte y del Parlamento.

El presente tratado se plantea en seis capítulos. El primero, denominado Delimitación del Estudio, lo hemos dedicado a esclarecer los límites físicos y cronológicos del estudio, los métodos y las fuentes utilizadas y el estado de los trabajos que nos preceden en este tema. Los capítulos comprendidos entre el segundo y el sexto son aquellos que muestran los resultados obtenidos con el proceso de investigación, productos del análisis de dichas fuentes. Los podemos describir de la siguiente forma:

- El segundo capítulo trata sobre los orígenes del hospital de San Cristóbal, desde los principios, hechos y valores que condujeron a su fundación, hasta el s. XII.
- En el tercer capítulo, hemos abordado el primer estatuto del centro, fechado en 1217, y su repercusión en los cuidados y las cuidadoras, así como la fundación de la congregación agustina.
- El cuarto capítulo está destinado a describir la evolución jerárquica y funcional del sistema administrativo y de gestión, que se derivaron del primer estatuto y de los que le sucedieron hasta el s. XVI.

A lo largo de estos tres apartados se realiza también un recorrido por las diferentes fuentes de financiación de la institución.

- En el quinto capítulo, se describen las infraestructuras físicas con las que el hospital contó a lo largo de los s. XII al XVI.
- El sexto capítulo se ha dedicado por entero al cuidado. En él se desarrollan todos los aspectos de los cuidados, se pone de manifiesto la concepción que de salud, enfermedad, cuidados, entorno y cuidadores, tuvieron las hermanas, los administradores y la población a lo largo de los siglos que nos competen. Se muestra cómo se desarrollaban diariamente los cuidados, la filosofía de la que parten los mismo, la preparación que recibían las religiosas, la vida del enfermo internado en el centro, la distribución de los enfermos por las diferentes salas con las que contaba el hospital, etc.

Tras estos capítulos, dedicados a la metodología del trabajo y a la historia del Hôtel-Dieu, procedemos a comentar las conclusiones más destacadas de la investigación y, por último, a detallar las fuentes y la bibliografía usada.

I.
DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO:
OBJETIVOS, APORTACIONES
HISTORIOGRÁFICAS Y FUENTES

Nuestro estudio se desarrolla en el período temporal comprendido entre los s. XII al XVI, coincidiendo con la Plena y Baja Edad Media y el Renacimiento. Si bien, en algunos casos ha sido necesario remontarse un poco más atrás en el tiempo, por ejemplo, para conocer los orígenes de los valores y hechos que dieron lugar a la fundación de la institución. En otros casos, en cambio, nos hemos excedido levemente del s. XVI, para dejar concluido algún punto de la investigación iniciado en los siglos precedentes, cuando hemos creído necesario desarrollar dicho aspecto para generar un marco de enfoque más amplio sobre el centro, sus cuidados o sus cuidadoras, o para la mejor descripción de dicho marco. Los motivos que nos han inducido a determinar este período temporal fueron fundamentalmente dos: por un lado, la ausencia de fuentes documentales del período anterior, desde su fundación hasta el s. XII; y, en segundo lugar, el margen temporal superior, lo establecimos porque el volumen de información encontrado nos permitía alcanzar nuestros objetivos.

A nivel espacial y social, el estudio se delimita al centro hospitalario denominado en sus diferentes épocas Hospital de San Cristóbal y Hôtel-Dieu de París, para desarrollar este marco se ha hecho necesario conocer y describir el contexto social, político, religioso y económico de los diferentes siglos que vamos recorriendo.

FUENTES Y MÉTODO.

El objetivo general que nos planteábamos con este estudio fue describir los cuidados aplicados en el Hôtel-Dieu de París entre los siglos XII-XVI. De forma más concreta, hemos perseguido como objetivos específicos:

- Identificar las diferentes concepciones de salud/enfermedad, cuidados, cuidadoras y entorno físico.
- Explorar los tipos de cuidado que se llevaron a cabo y el personal responsable de su administración, así como la jerarquía de éste.

- Identificar las técnicas y materiales empleados en los cuidados.
- Determinar la forma de adquisición de las competencias para cuidar.
- Describir la estructura física, orgánica y funcional de la institución.

La metodología que hemos seguido para la realización de este trabajo se encuadra dentro del método histórico-cualitativo, mediante la observación y análisis documental. Iniciamos la investigación llevando a cabo una búsqueda en los archivos de la Asistencia Pública Hospitalaria de París y en los archivos de la Biblioteca Nacional Francesa (BNF). En ellos nos interesamos por todos los documentos relativos al Hôtel-Dieu, usando para ello las fuentes incluidas en los fondos documentales: del centro; de la catedral de Notre-Dame, en ambos casos sin establecer ningún límite temporal; y, por último, los fondos de sentencias de la corte y del Parlamento, limitándonos a los documentos fechados desde el s. XV, que son los primeros, temporalmente, accesibles al público, hasta el s. XVI.

Antes de detallar las fuentes documentales con las que hemos contado para la investigación de este trabajo, debemos comentar que en 1877¹ el gobierno francés estableció una sentencia² según la cual se encomendaba, a los responsables de los diferentes archivos históricos del país, la elaboración de diversos soportes documentales. La finalidad de esta medida era la de asegurar la conservación de aquellos legajos que, debido a su antigüedad y fragilidad, debían ser retirados del uso. Previa a la aparición de dicha sentencia se había comenzado a crear diversos catálogos, denominados en su conjunto *Collection de Documents Inédits sur l'Histoire de la France*. Obras que fueron publicadas por el Ministre de l'Instruction Publique. Esta colección hace un recorrido por diversos aspectos de la historia de Francia distribuyéndolos en diferentes bloques que ellos denominan *Cartulaire*³. Aunque la traducción literal de este término sería cartulario, en español haría referencia a una colección de cartas o epístolas, lo que no se corresponde con el concepto francés, ya que ellos in-

1 Esta información aparece referenciada en todas las fuentes, que vamos a detallar a continuación, pertenecientes a la *Collection de Documents Inédits sur l'Histoire de la France*.

2 La palabra usada para esta normativa es *Arret* que en una traducción literal hace referencia a una sentencia, si bien, para el contexto español, las sentencias propuestas desde un ministerio se denominan, orden ministerial, por lo que aclarado este punto, seguimos refiriéndonos a ella como tal.

3 Pensamos que se correspondería al término en español Legajos. No obstante, hemos decidido que al referenciarlo en el texto, vamos a mantener su nombre en francés.

roducen en estas colecciones todo tipo de documentos de origen oficial como: deliberaciones, sentencias, títulos de propiedad, libros de cuentas, etc. La mayoría de los documentos incluidos en los cartulaires son transcripciones literales, en latín o francés, de los documentos que pretendían conservar con esta medida. En otros casos, aún siendo el idioma original del documento el latín, estos han sido traducidos al francés por sus conservadores. De entre todos los cartulaires desarrollados destacamos, debido a su interés para nuestra investigación destacan, los siguientes:

*Cartulaire de l'église de Notre-Dame de Paris*⁴ – se compone de seis tomos en los que se recogen las deliberaciones del capítulo catedralicio desde el s. IX. Nosotros hemos seleccionado, de estos seis volúmenes, aquellos documentos relativos al hospital que hemos considerado relevantes para nuestro estudio.

*Archives del Hôtel-Dieu de Paris*⁵ – este cartulario fue elaborado por Léon Brièle, que ocupaba en ese momento el cargo de Archivista General en el Archivo Asistencia Pública y Hospitalaria de París, y por Ernest Coyecque, Sub-archivista de los Archivos del Sena, a petición de la Sección de Historia y Filosofía del Comité de Trabajos Históricos y Científicos del Ministre de l'Instruction Publique. La obra se compone de cuatro bloques: en primer lugar se muestra una descripción de los tres catálogos que se usaron para elaborarla denominados cartulario A, B y C; en segundo lugar se recopilan 868 documentos fechados entre 1157 y 1300, sobre cesiones, donaciones, sentencias de la corte relativas a privilegios y exenciones reales o a mediaciones que, el monarca o el capítulo, hicieron entre el hospital y otras partes, etc.; en tercer lugar transcriben los títulos de propiedad con los que contaba el centro en 1294; y por último, presentan una colección de 183 documentos fechados entre los años 829 y 1299.

Siguiendo la estela del movimiento, otros historiadores comienzan a elaborar diferentes cartularios con los que también hemos contado, como:

- *Collection de Documents pour servir à l'Histoire des Hôpitaux de Paris*⁶ – la elaboración de este documento fue comenzada por

4 GUERARD, M. *Cartulaire de l'église de Notre-Dame de Paris*. Collection de Documents Indites sur l'histoire de France. Vol. 4, París: Ministre de l'Instruction Publique, 1850.

5 BRIÈLE, León y COYECQUE, Ernest. *Archives de l'Hôtel-Dieu de Paris*. Collection de Documents Indites sur l'histoire de France. París: Imprimerie Nationale, 1870.

6 MÖRING, Michel; QUENTIN, Charles; PEYRON, E. y BRIÈLE, León. *Collection de documents pour servir à l'histoire des hôpitaux de Paris*. París: Imprimerie

Michel Möring, Director de la Administración General de la Asistencia Pública. Tras su fallecimiento, le sucedió en el puesto Charles Quentin, que continuó también con la obra. Por último, fue publicada tras su corrección por Léon Brièle. El documento se compone de tres volúmenes en los que se exponen: las deliberaciones de la junta de gobierno del Hôtel-Dieu de París entre 1531 y 1791; libros de cuentas del centro desde 1369; y, en último lugar, los privilegios concedidos al hospital en el período medieval.

- *Les Archives Hospitalières de Paris*⁷ – obra recopilada por Henri-Léonard Bordier, miembro de la Comisión de los Archivos del Ministerio del Interior, y Léon Brièle. En ella se desarrollan diferentes aspectos de los hospitales de París, en concreto del Hôtel-Dieu se hacen diversas contribuciones relativas a las propiedades y cuentas del centro. Otra aportación que hemos encontrado en esta obra han sido los fondos de la institución Enfants-Rouge, cuya relación con el centro se describe más adelante.

Al margen de estos cartularios, cuya relevancia para nosotros es fundamental, hemos usado otras fuentes documentales como las siguientes:

- Extractos del *Livre de la vie active del Hôtel-Dieu* incluidos en *Étude du Livre de la vie...*⁸ – el primero se trata de un códice manuscrito del s. XV, elaborado por un canónigo del capítulo de Notre-Dame, llamado Jehan Henry, quien lo escribe con la intención de que sirva como guía espiritual y de trabajo diario para las hermanas de esta institución. Este códice es propiedad del Archivo de la Assistance Publique-Hôpitalière de Paris y no es accesible al público, por motivos que pueden comprenderse. Nosotros hemos accedido a partes de dicha obra, fundamentalmente a través del segundo libro reseñado que consiste en un estudio en profundidad, elaborado por Marcel Candille, de todos los aspectos del códice: desde el autor y su biografía; pasando por el propio texto y su interpretación; o por la iconografía presente en el mismo y otros aspectos estéticos. También incluye traducciones y copias en facsímil de páginas completas del códice.
- *Historia ecclesiae parisiensis*⁹ – obra del s. XVIII que, en tres volúmenes, recoge transcripciones literales en latín de los estatutos y

Nationale, 1881.

7 BORDIER, Henri-Léonard y BRIELE, León. *Les archives hospitalières de Paris*. París: Champion, 1877.

8 CANDILLE, Marcel. *Étude du Livre de vie active de l'Hôtel-Dieu de Paris de Jehan Henry XV siècle*. París: SPEI, 1964.

9 DUBOIS, Gérard. *Historia Ecclesiae Parisiensis*. Vol. 2, Paris: Societatem Bibliopolarum Parisiensiu, 1710.

reglamentos de diversos centros religiosos de París, en concreto los del Hôtel-Dieu.

También hemos accedido a diversos documentos originales, en latín o francés, puesto que han sido incluidos como apéndices en los libros de Ernest Coyecque¹⁰, Alexis Chevalier¹¹ y Dorothy Louise Mackay¹² que se describen en el apartado siguiente.

Para completar la búsqueda con información actual relativa al centro, usamos las siguientes bases de datos: GALLICA (BNF), BIUSANTE (Base de datos de la Biblioteca Interuniversitaria de la Salud francesa), PERSEE, REFDON, PASCAL, TESEO, SUDOC, CUIDEN, CUIDATGE, COCHRAN, BIREME, CINAHL, BVSSPA y MEDLINE, además de los catálogos de la Universidad de Huelva, la Universidad de Extremadura y el repositorio Arias Montano. En las búsquedas se utilizaron, como primeros descriptores, las siguientes palabras: Hotel-Dieu de París, Hermanas Agustinas del Hotel Dieu, Hospitales Medievales, Cuidados en la Edad Media, Cuidadoras Religiosas. La información que encontramos en este proceso la detallamos en el apartado destinado al estado de la cuestión.

Tras estas búsquedas, procedimos a la traducción, lectura y análisis del contenido de los documentos hallados, desde la perspectiva que nos atañe. Intentando extraer de esta información aquella que nos permitía desvelar los aspectos más relevantes, para conocer los cuidados que se prestaban en el centro, así como los relativos a las cuidadoras que tenían la tarea de administrarlos.

ESTADO DE LA CUESTIÓN HISTORIOGRÁFICA.

Como comentábamos en la introducción, el Hôtel-Dieu de París ha sido objeto de múltiples estudios, sobre todo desde el siglo XVIII, que han sido llevados a cabo desde diferentes ámbitos profesionales. A estas investigaciones hemos accedido mediante la búsqueda en las bases de datos referenciadas y son libros o artículos que nos han permitido conocer la realidad del hospital y de los aspectos sociales, políticos, religiosos y económicos que le rodeaban en los diferentes momentos históricos.

10 COYECQUE, Ernest. *L'Hôtel-Dieu de Paris au Moyen Age*. Vol. 1, Paris: Daupeley-Gouverneur, 1891.

11 CHEVALIER, Alexis. *L'Hôtel-Dieu de Paris et les soeurs agustines*. Paris: Libraire de la Societe de l'Histoire de Paris, 1901.

12 MACKAY, Dorothy Louise. *Les hospitaux et la charité à Paris*. Paris: Champion, 1923.

La mayor parte de las investigaciones hacen un recorrido histórico tradicional que abarca diferentes períodos temporales, así podemos destacar las llevadas a cabo por diferentes autores. El primer libro que versa al completo sobre la historia del Hôtel-Dieu fue elaborado en el s. XVIII por Rondonneau De La Motte, quien trata de esclarecer los orígenes de dicho centro¹³. Ernest Coyecque o Dorothy Louise Mackay¹⁴ elaboraron, a finales del XIX y principios del XX respectivamente, sendos libros que se centran en el mismo período temporal, la Edad Media. En la obra de Coyecque se detallan los aspectos más importantes de la historia del centro a lo largo de dicho período temporal. Y en la de Mackay se desarrolla la historia de la caridad hospitalaria de París, en la que encontramos un lugar privilegiado para el hospital objeto de nuestro estudio. Alexis Chevalier¹⁵ hizo un recorrido desde los orígenes del hospital hasta el siglo XVIII, su obra fue publicada en la primera década del s. XX. Albin Rousselet o Marcel Fousseyeux¹⁶ describen, cada uno en su obra, la historia del centro desde el s. XVI, centrándose fundamentalmente en los cambios de la administración y en la evolución del centro para adaptarse a la concepción actual de hospital. Las profesoras Mary Adelaida Nutting y Lavinia Lloyd Docks incluyen, en su enciclopedia en cuatro volúmenes sobre la historia de la enfermería, un extenso capítulo sobre este hospital en el que nos muestran los hechos más relevantes de los primeros siglos de historia del mismo¹⁷.

También de recorrido histórico pero en formato artículo encontramos la obra de Prosper de Pietra Santa¹⁸ y la de Teófilo Aparicio López¹⁹. El primero elaboró un serial publicado en una gaceta semanal llamada *L'Union Medicale*, a lo largo de los números de todo un año, en el que analiza desde los orígenes del centro hasta el s. XIX, centrándose

13 DE LA MOTTE, Rondonneau. *Essai Historique sur l'Hôtel-Dieu de Paris*. Paris: Chez Libraires, 1788.

14 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. y MACKAY, *Les hospitaux et la charité...*

15 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...*

16 ROUSSELET, Albin. *Notes sur l'ancien Hôtel-Dieu de Paris*. Paris: E. Lencroisnier et Babé, 1888. y FOSSEYEUX, Marcell. *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII et au XVIII siecle*. Paris: Berger-Levrault et Cie., 1912.

17 NUTTING, Mary Adelaida y DOCKS, Lavinia Lloyd. *A history of nursing. The evolution of nursing systems from of the earliest time to the foundation of the first English and American training school of nursing*. Vol. 2, New York: Putnam's Sons, 1907.

18 DE PIETRA SANTA, Prosper, "L'Hôtel-Dieu de Paris. Son Passé - Son Avenir" *L'Union Medicale* 32 (1866).

19 APARICIO LÓPEZ, Teófilo, "Las religiosas agustinas del Hôtel-Dieu de París," *Archivo Agustiniiano* 63, no. 181 (1979).

en diferentes aspectos como el régimen alimentario y su evolución o las diferentes normativas que afectaron a tal punto. El segundo, Aparicio, realizó un artículo en el que se desarrolla la vida de esta institución desde sus orígenes hasta el s. XX, fundamentándose en los archivos de la propia institución religiosa, a la que él también pertenecía.

Por otro lado, hemos hallado un alto número de investigaciones sobre la administración y financiación del Hôtel-Dieu. Entre éstas podemos destacar las de León Brièle quien, basándose en los libros de cuentas del centro, nos expone los diferentes profesionales liberales: médicos, cirujanos y parteras, contratados a lo largo de diferentes siglos²⁰. Ernest Coyecque en sus numerosos artículos sobre el Hôtel-Dieu ha tratado diversos temas como las donaciones, los reglamentos, la mortalidad entre las religiosas, etc.²¹. F. Gannal se centró también en los libros de cuentas, dando a conocer uno de los casos de corrupción más grave que se diera entre los muros del hospital²². Georges Boudon ha referido en un artículo el último reglamento del centro en nuestro período temporal²³. M. Tenon era miembro de la Real Academia de las Ciencias Francesa en el s. XVIII, por lo que le fue encomendada, junto a otros comisionados, la elaboración de un informe sobre la situación del hospital. En el documento valoraron su estado tras el incendio que lo destruyó prácticamente al completo en 1772. Posteriormente, Tenon usa este informe como soporte para la redacción de un libro que publicó 16 años más tarde²⁴. Nicolas-Marie Clavareau²⁵ y Armand Husson²⁶ elaboraron, a su vez, dos estudios sobre el estado de los centros hospitalarios parisinos, a principios y mediados del XX respectivamente. Ambas obras cuentan con un capítulo extenso y profundo sobre la institución que nosotros investigamos.

Otros investigadores se han centrado en los aspectos arquitectónicos, por lo que en sus obras han estudiado las diferentes construcciones

20 BRIÈLE, León. *L'Histoire de l'Hotel-Dieu de Paris*. París: Ernest Thorin, 1870.

21 COYECQUE, Ernest, "L'Assistance Publique a Paris au milieu du XVI siecle", *Bulletin de la Societe de l'Histoire de Paris et de l'Île de France*, no. 15 (1888).

22 GANNAL, F., "Une page de l'histoire de l'Hôtel-Dieu (1660-1677)", *Bulletin de la Societe de l'Histoire de Paris et de l'Île de France*, no. 19 (1892).

23 BOUDON, Georges, "Le Reglement de l'Hôtel-Dieu en 1580", *Bulletin de la Societe de l'Histoire de Paris et de l'Île de France*, no. 30 (1903).

24 TENON, M. . *Memoires sur les hôpitaux de Paris*. París: P.H.-D. Pierres, 1788.

25 CLAVAREAU, Nicolas-Marie. *Mémoire sur les hopitaux civils de Paris*. París: Prault, 1805.

26 HUSSON, Armand. *Etude sur les hopitaux consideres sous le rapport de leur construction, de la distribution de leurs batiments, de l'ameublement, de l'hygiene, du service des salles de malades*. París: Dupont, 1863.

y reformas del hospital, como el trabajo de Jean Cheymol y Rene-Jean Cesar²⁷, que llevaron a cabo una investigación sobre la evolución estructural del centro desde el comienzo de las obras de construcción del mismo en el s. XII; o el de Francisco Javier Castro Molina y colaboradores²⁸ quienes hacen una comparativa entre diversos centros hospitalarios de la Edad Media, en base a su estructura arquitectónica. Por último, hemos encontrado investigaciones de tipo iconográfico como la de Santo Tomás Pérez y colaboradores²⁹, quienes estudiaron una miniatura, ilustración del *Livre de la vie active del Hôtel-Dieu de Paris*, en la que se representan las virtudes cristianas que se consideraban imprescindibles para las hermanas agustinas de esta institución.

Como podemos ver, tal y como adelantábamos en la introducción, este centro a pesar de haber sido objeto de múltiples investigaciones a lo largo de la historia, nunca ha sido objeto de un estudio como el nuestro, centrado en los cuidados, la evolución de los mismos y las cuidadoras que los administraban.

Queríamos hacer especial hincapié en dos figuras destacadas para nuestra investigación, León Brièle y Ernest Coyecque, ambos historiadores del s. XIX que centraron su producción científica en el Hôtel-Dieu de París, publicando además de los cartularios reseñados, sendos libros y numerosos artículos, de los cuales nos iremos haciendo eco a lo largo de este trabajo.

No queremos terminar este apartado sin mencionar otras obras que, aún no teniendo relación directa con el hospital, nos han sido de gran utilidad para conocer el entorno religioso, social, económico y político de Europa, Francia y París en el período temporal investigado, como son las de: Michel Felibien o Jean Lebeuf³⁰, ambos historiadores franceses del s. XVIII que desarrollaron sus obras centrándolas en París. Para el mismo propósito también nos han sido de gran utilidad diferentes

27 CHEYMOL, Jean y CESAR, Rene-Jean, "Hotel-Dieu de Paris: treize siecles d'histoire... panegyrique ou requisitoire", *Histoire des Sciences Medicale* 11, no. 4 (1977).

28 CASTRO MOLINA, Francisco Javier, CASTRO GONZÁLEZ, Maripaz, MEGIAS LIZANCOS, Francisco, MARTÍN CASAÑAS, Felisa V., y CAUSAPIE CASTRO, Álvaro, "Arquitectura hospitalaria y cuidados durante los siglos XV al XIX", *Cultura de los Cuidados* 16, no. 32 (2012).

29 SANTO TOMÁS PÉREZ, M., MELCHOR MARTÍN, A., CASTANEDO PFEIFER, C., FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, M. L., y GONZÁLEZ SANTO TOMÁS, I., "De la muy activa vida de las monjas del Hôtel Dieu de Paris. Análisis iconográfico de la miniatura del siglo XV", *Index de Enfermería* 6, no. 19 (1997).

30 FELIBIEN, Michel. *Histoire de la ville de Paris*. Vol. 1, París: Desprez et Desesartzt, 1725; LEBEUF, Jean. *Histoire de la ville et de tout la diocesis de Paris*. Vol. 1, París: Prault, 1754.

obras entre las que podemos destacar: la monografía sobre la historia de la Iglesia Católica en tres volúmenes de Llorca, García-Villoslada y Montalban³¹; los manuales de historia de la Edad Media elaborados por Salvador Claramunt y colaboradores³²; Julián Donado Vara y Ana Echeverría Arsuaga³³; José A. García de Cortazar y José A. Sesma Muñoz³⁴; y las dos obras sobre los hospitales y la medicina medieval de Pedro García Barreno³⁵.

31 LLORCA, GARCÍA-VILLOSLADA, y MONTALBAN. *Historia de la Iglesia Católica*. Madrid: Edica, 1976.

32 CLARAMUNT, Salvador, PORTELA, Ermelindo, GONZÁLEZ, Manuel, y MITRE, Emilio. *Historia de la Edad Media*. Barcelona: Ariel, 1992.

33 DONADO VARA, Julián y ECHEVARRÍA ARSUAGA, Ana. *La Edad Media: siglos V-XII*. Madrid: Centro de estudios Ramón Araces, 2009.

34 GARCÍA de CORTÁZAR, J. Ángel y SESMA MUÑOZ, José Ángel. *Historia de la Edad Media. Una síntesis interpretativa*. Madrid: Alianza Editoria, 2002.

35 GARCÍA BARRENO, Pedro., “Historia de los Hospitales” (ponencia presentada en II Encuentro Hispanoamericano de Historia de las Ciencias, Buenos Aires, Argentina, 1990). y GARCÍA BARRENO, Pedro., “La Medicina Medieval (1100-1500)” en *Ciencia y cultura en la Edad Media* (Canarias: Fundación Canaria Orotava de Historia de la Ciencia, 2007).

II.
ORÍGENES DEL HÔTEL-DIEU

En esta primera etapa del libro nos planteamos desentrañar los orígenes que fundamentan la institución del Hôtel-Dieu de París. Para alcanzar esta finalidad debemos remontarnos al s. IV, momento en el que el cristianismo, como religión pujante en el mundo occidental, tuvo un amplio crecimiento y difusión por los dominios del Imperio Romano. Los factores que propiciaron este hecho fueron, fundamentalmente, los siguientes:

- Edicto de Milán de 313 d. C., en el que los emperadores Constantino I y Licinio conceden a sus súbditos libertad de culto religioso. Desde este momento, en el Imperio de Occidente se respetó el edicto, sin embargo, no ocurrió lo mismo en las demás zonas. Esto, sumado a otras diferencias ya existentes, produjo nuevos enfrentamientos entre los emperadores que concluyeron con la victoria definitiva de Constantino I. Convertido así en el único mandatario de todo el Imperio por el exilio y posterior asesinato de Licinio¹.
- I Concilio de Nicea, 325 d. C., fue convocado por orden del Emperador Constantino I, con la intención de subsanar las diferentes escisiones doctrinales que se estaban produciendo y obtener la unidad y la paz religiosa dentro del Imperio. Estas intenciones confieren al cristianismo un matiz de religión oficial, si no para el Imperio, al menos sí para el Emperador.
- Edicto de Tesalónica, 380 d. C., en el que Teodosio I declaró el “(...) cristianismo en su versión ortodoxa como única fe del Imperio (...)”². A raíz de este edicto, los cristianos pudieron practicar sus ritos religiosos y mostrar libremente estas creencias en su vida diaria sin temor a posteriores represalias.

La filosofía cristiana propone como valores fundamentales para sus seguidores aquellos establecidos por Jesús y recogidos en los evangelios.

1 LLORCA et al., *Historia de la Iglesia...* p. 376.

2 CLARAMUNT et al., *Historia de la Edad Media.* p. 9.

La mayoría de los autores consideran que el acercamiento del cristiano al enfermo y al pobre está directamente relacionado con el concepto de misericordia. Para comprobar este punto vamos a estudiar el significado que se da a esta palabra en el evangelio de San Mateo. El concepto de misericordia al que se hace referencia es la cualidad o virtud de tener sentimientos hacia una persona desdichada, siendo considerada como uno de los pilares del cristiano. “¡Ay de vosotros escribas y fariseos, hipócritas, que diezmás la menta, el anís y el comino, y dejáis lo más grave de la Ley: la justicia, la misericordia y la lealtad!”³ (Mt. 23,23), aquí Jesús pone la misericordia por encima de la Ley judía.

Esta misericordia, hija de la caridad, se podía expresar por medio de una aportación material, aunque era más valorada aquella que implicaba una contribución espiritual, es decir, que es “(...) entendida no solo de un modo superficial (...), como misericordia barata, sino de forma radical, como principio para la transformación humana (...)”⁴. Este concepto también está reconocido en las Bienaventuranzas, en las que encontramos: “Bienaventurados los misericordiosos, porque ellos alcanzarán misericordia”⁵ (Mt. 5,7). Para la puesta en práctica de esta filosofía debían cumplir las Obras de Misericordia, que se extraen de la descripción del juicio final hecha por Jesús:

“(...) porque tuve hambre y me disteis de comer; tuve sed y me disteis de beber; peregriné y me acogisteis; estaba desnudo y me vestisteis; enfermo y me visitasteis; preso y vinisteis a verme (...)”⁶ (Mt. 25, 35-36).

Las Obras de Misericordia que de aquí se extraen son las denominadas corporales, si bien, la Iglesia identifica otras llamadas espirituales, en la Tabla I pueden verse ambas clasificaciones

La caridad, entendida como la virtud por la que el cristiano ama a Dios sobre todas las cosas y al prójimo como a sí mismo, trae como frutos a la misericordia, el gozo y la paz. Por lo que están ambas, caridad y misericordia, íntimamente ligadas con la salvación del alma. Uniendo a esto el calado de las obras corporales de misericordia, se entiende que el “(...) cristiano expresaba su amor a Dios a través del cuidado y amor a los pobres y enfermos (...)”⁷.

3 NACAR FUSTER, Eloino y COLUNGA CUETO, Alberto. *Nuevo Testamento, versión directa del texto original griego*. Madrid: Edica, 1969. p. 106.

4 PIKAZA, Javier. *Diccionario de la Biblia, historia y palabra*. Pamplona: Verbo Divino, 2007. p. 652

5 NACAR FUSTER et al., *Nuevo Testamento...* p. 40.

6 NACAR FUSTER, *Nuevo Testamento...* pp. 114 y 115.

7 QUINTERO LAVERDE, María Clara. “Enfermería en el mundo cristiano”, *Aquichan* 1, no. 1 (2001). p. 43.

TABLA I. LAS OBRAS DE MISERICORDIA CORPORALES Y ESPIRITUALES

OBRAS DE MISERICORDIA CORPORALES	OBRAS DE MISERICORDIA ESPIRITUALES
Dar de comer al hambriento	Enseñar al que no sabe
Dar de beber al sediento	Dar buen consejo al que lo necesita
Dar posada al necesitado	Corregir al que está en error
Vestir al desnudo	Perdonar las injurias
Visitar al enfermo	Consolar al triste
Socorrer a los presos	Sufrir con paciencia los defectos de los demás
Enterrar a los muertos	Rogar a dios por vivos y difuntos

Fuentes: elaboración propia a partir de la obra *Catecismo de la doctrina cristiana* de Gaspar Astete.⁸

Durante estos primeros siglos, la Iglesia potenció aquellos principios de la filosofía cristiana relativos a la asistencia caritativa a pobres y enfermo. El auge de estos valores produjo la aparición de diferentes instituciones dedicadas al cuidado, siendo “(...) uno de los primeros y más famosos hospitales que se erigió el llamado Basilius, fundado por San Basilio el Grande en Cesárea el año 370”⁹. Ya en la Alta Edad Media se inicia la génesis de dos tipos de instituciones religiosas dedicadas al cuidado de enfermos y pobres, los hospitales monacales y los hospitales episcopales.

MONACATO Y HOSPITALES MONACALES.

Las referencias iniciales, sobre la vida monástica, aparecen en los consejos que los evangelios ofrecen a los primeros cristianos, “(...) la renuncia al mundo, la pobreza voluntaria, el retiro a la soledad. (...) la abstención del matrimonio (...)”¹⁰. Oriente fue pionero en el desarrollo de este estilo de vida. Los motivos que llevaban a los cristianos a vivir el monacato podían ser diversos como: huida de las persecuciones, búsqueda de la salvación mediante el pseudo-martirio, perseguir la afir-

8 ASTETE, Gaspar. *Catecismo de la doctrina cristiana, puesto en romance por Teodoro Domínguez de Valdeón*. León: Imprenta Católica, 1933. p. 84.

9 NOGALES ESPERT, Amparo. “Evolución histórica del método enfermero”, *Cultura de los Cuidados* 7, no. 13 (2003). p. 4.

10 LLORCA et al., *Historia de la Iglesia...* p. 587.

mación frente al gregarismo religioso o simplemente buscar refugio y alimento. Lo cierto es que el tipo de vida monacal fue cobrando fuerza entre los cristianos desde el s. III¹¹.

En el camino hacia el monacato, el desarrollo de la figura de los anacoretas tuvo un gran peso, ya que abandonaban familia, comunidad, hogar, comodidades y bienes, retirándose a lugares apartados para hacer penitencia en la búsqueda de la perfección. Este movimiento se hizo más frecuente a partir del s. IV, podían ser de dos tipos: el ermitaño solitario que seguiría este tipo de vida de forma definitiva; y el anacoreta, aquellos que lo hacían de forma temporal y, habitualmente, lo combinaban con ayunos. Un conocido seguidor de esta corriente fue San Antonio Abad, que terminó creando una comunidad en el desierto de Egipto. Sus discípulos siguieron formando nuevas colonias de anacoretas. Estas colonias, que se consolidan durante el s. V, consistían en alguna manera de vida común bajo la obediencia de un superior y una regla, por lo que eran conocidas como vida cenobítica: ceno o común; bios o vida, que suman vida común. El espacio físico en el que vivían era llamado cenobio. La creación de estos cenobios fue un paso decisivo en el desarrollo y afianzamiento del monacato.

En Occidente el desarrollo fue mucho más lento pero, una vez integrado este estilo de vida en la Iglesia de poniente, tuvo un florecimiento mucho mayor que en Oriente, “(...) a partir del s. VI y durante toda la Edad Media, el monacato fue en la Iglesia occidental el sostén más firme y seguro de su ortodoxia y el portavoz de la verdadera cultura cristiana (...)”¹². Entre los que más contribuyeron a este movimiento fueron San Atanasio, San Jerónimo, San Benito y San Agustín.

Los monasterios contaban entre sus instalaciones con el infirmarium, donde eran atendidos los monjes enfermos, la hospedería para alojar a los peregrinos y el hospitalarius para la atención a aquellas personas enfermas que acudieran al centro en busca de ayuda. El enfermero/a monástico, tanto el mayor como el menor¹³, se convierte en una entidad de peso dentro del monasterio y en la propia comunidad.

11 CLARAMUNT et al., *Historia de la Edad Media*. p. 40.

12 LLORCA et al., *Historia de la Iglesia...* p. 589 y ss.

13 ESEVERRI CHAVERRI, Emilio. “La Enfermería Medieval. Un documento histórico”, *Revista Hiades* 3-4 (1996). p. 243 y ss.; y GARCÍA MARTÍNEZ, Manuel Jesús. “El Capítulo X de las Constituciones manuscritas elaboradas por Bernardino de Obregón: un nuevo concepto de Enfermería a finales del siglo XVI”, *Revista Hiades* 10 (2009). p. 262.

DIÓCESIS Y HOSPITALES EPISCOPALES.

La crisis del siglo III, que motivó la caída del Imperio Romano, generó también que la sociedad se hiciera más rural y empobrecida a consecuencia de las presiones fiscales y de las repetidas invasiones bárbaras de los s. IV y V. Esto propició primero la división del Imperio en Oriente y Occidente, con el consiguiente debilitamiento de las fronteras, terminando con la caída del Imperio de Occidente en el último tercio del s. V¹⁴.

Entre las invasiones bárbaras debemos destacar las que llevaron a cabo los alanos, vándalos y suevos en la primera década del s. V, en las que arrasaron la Galia, dejando el terreno abonado a los francos, procedente de la actual Bélgica. Este pueblo, a pesar de estar dividido en dos facciones, conquistó a lo largo del s. V, todos los territorios de lo que hoy llamamos Francia, sometiendo a diferentes pueblos como los visigodos, los burgundios y los residuos de la antigua dominación romana¹⁵. Clodoveo I, de la familia de Meroveo, es considerado como el primer rey de los francos, instaurando la dinastía de los Merovingios en el poder, ya que se establecen como una monarquía de carácter hereditario. El florecimiento de este nuevo reino no trajo la paz pues al tomar como costumbre el reparto del reino a la muerte del rey, entre sus herederos, generaban continuas luchas fratricidas dentro de sus territorios¹⁶.

La Iglesia aprovechó el desconcierto y el caos generados por la caída del Imperio Romano, así como las tensiones producidas por las sucesivas invasiones bárbaras y el nacimiento del Reino de los Francos, para asumir como propia la división territorial del Imperio. Se establecen provincias eclesiásticas, denominadas diócesis, coincidentes con las anteriores provincias civiles. Desde el Concilio de Sárdica (343), se establece que se designará a un obispo para cada ciudad o circunscripción administrativa, pasando a ser éste el gobernante religioso de esa diócesis¹⁷. La ciudad se convierte así en el centro de la vida religiosa y, a veces, durante las invasiones, la única autoridad en ellas es el obispo, que protege en su iglesia y monasterio a los pobres e indefensos durante las batallas¹⁸.

14 DONADO VARA et al., *La Edad Media...* p. 35.

15 GARCÍA de CORTÁZAR et al., *Historia de la Edad Media...* p. 54.

16 DONADO VARA et al., *La Edad Media...* pp. 46 y 47.

17 LLORCA et al., *Historia de la Iglesia...* p. 798.

18 DONADO VARA et al., *La Edad Media...* p. 70.

La conjunción de los valores cristianos, la organización eclesiástica del territorio y la aparición de las instituciones dedicadas al cuidado va a producir la creación de los hospitales episcopales. Habitualmente se construyen junto a la residencia de los obispos, ya que éstos habían adquirido esa obligación a raíz del I Concilio de Nicea. Estas instituciones tienen su origen en la transformación llevada a cabo por la Iglesia de los *xenodochiums* tradicionales¹⁹. Entre los hospitales episcopales destacan tres que aún perduran: el Hôtel-Dieu de Lyon, el Hôtel-Dieu de París y el Hospital del Santo Spirito de Roma.

FUNDACIÓN DEL HÔTEL-DIEU DE PARÍS Y LAS PRIMERAS CUIDADORAS.

La diócesis de París data de principios del s. IV²⁰ y el hospital fue construido, según la documentación encontrada, tres siglos más tarde. Los orígenes del Hôtel-Dieu no están completamente esclarecidos, esto se debe a que la fecha exacta de su fundación, así como el autor de la misma, no son datos unánimes entre nuestras fuentes, es decir, hemos encontrado información un tanto divergente y así podemos destacar las siguientes obras y sus fuentes:

- *Historia ecclesiae parisiensis* de Gérard Dubois (1710)²¹, este autor era presbítero en la iglesia de San Martini Turonensi, usó para la elaboración de su libro todos los archivos eclesiásticos a su alcance. Según el testimonio narrado en la obra, halló referencias de que fue San Landerico, obispo de París, el fundador del hospital en tiempos del Rey Clodoveo II, en los documentos que denomina “*Sententiâ Breulli*” y “*Breviario Parisiensi lib IV cap. V*”²².
- *Histoire de la ville de Paris* (1725), su autor, Michel Felibien, es uno de los primeros historiadores modernos de Francia y ha recibido un gran reconocimiento profesional, por su rigor, entre los historiadores franceses. En relación a los orígenes del Hôtel-Dieu en su libro se recoge la siguiente información,

19 SILES GONZALEZ, José. *Historia de la enfermería*. Alicante: Aguaclara, 1999. p. 172.

20 LLORCA et al., *Historia de la Iglesia...* p. 750.

21 DUBOIS, *Historia Ecclesiae...* 2. p. 480.

22 Hemos hallado el nombre de este obispo en las siguientes formas: Landerico, San Landerico, Landry, Saint Landry, Landri y Saint Landri. Nosotros vamos a usar a partir de aquí la forma francesa actual Saint Landry, siempre que no estemos haciendo una cita literal.

“(…) fue en este mismo tiempo, en torno al 651, que una gran hambruna devastó Francia y se hizo sentir en el seno de la capital”. Según sigue el documento, Saint Landry, obispo de París da muestra de su caridad mandando construir un Hôtel-Dieu o Casa de Dios, para retirar a todos los pobres de las calles de París y por último concluye diciendo que se “(…) asocia esta piadosa obra con Erquinoaldo, Mayordomo del Palacio y Conde de París”²³.

Como comentábamos anteriormente, los francos dividían el reino, a la muerte del rey, en tantos pequeños dominios como herederos tenía y cada uno establecía su capital con el palacio real en ella. Posteriormente, se dedicaban a luchar entre ellos para conquistar los territorios perdidos. Esto generó un abandono de las otras funciones del rey, como gobernar, por lo que se crea una nueva figura, el Mayordomo de Palacio. Quien ostentaba el cargo ejercía el poder real: administraba las posesiones del rey, estaba a la cabeza de la nobleza, era el único consejero real, administraba la justicia del rey y llegaron a acumular vastas posesiones. Erquinoaldo, en concreto, fue mayordomo regente del reino de Neustria, cuya capital era París, ya que Clodoveo II fue coronado siendo niño. Posteriormente, este cargo, Mayordomo del Palacio Real, se convierte en hereditario, incluyendo entre sus funciones la conquista y evangelización de nuevos territorios, ganando así el favor de la Iglesia. En el s.VII, Pipino de Herstal unifica en su persona la mayordomía de tres de los cuatro reinos. A su muerte le sucedió su hijo Carlos Martel, que sentó las bases para la nueva política del reino. Pipino el Breve, hijo de Carlos Martel y padre de Carlomagno, es reconocido como nuevo rey por el Papa de Roma en el s. VIII, concluyendo así el período de la dinastía franca de los Merove en favor del nacimiento del Imperio Carolingio²⁴.

- *Essai Historique sur l'Hôtel-Dieu de Paris* de Rondennau De La Motte (1788), es considerado el primer libro dedicado a transmitir la historia de esta institución hospitalaria. En él se pone de manifiesto la siguiente información “(…) este Hospital, que fundó en torno al año 660 Saint Landry, obispo de París, y que Erquinoaldo (...) tuvo mucho que ver con esta pía fundación, al donar a la Iglesia de París, la tierra de Creteil, un Palacio y la capilla de San Cristóbal (...)”²⁵.

23 FELIBIEN, *Histoire de la ville de Paris*, 1. pp. 30 y 31.

24 GARCÍA de CORTÁZAR et al., *Historia de la Edad Media...* p. 56.

25 DE LA MOTTE, *Essai Historique...* p. 22.

- El artículo “Las religiosas agustinas del Hotel-Dieu de París. Trece siglos al servicio de los enfermos” cuyo autor, Teófilo Aparicio López, religioso agustino, llevó a cabo una investigación en el último tercio del s. XX sobre las hermanas agustinas usando los archivos de la propia congregación. En él se establece el año 651 como fecha de la fundación del hospital y a Saint Landry como su fundador²⁶.

Podemos ver que todos los autores mencionados coinciden en designar la misma década para establecer la fundación del hospital, entre el año 651 y el 660. Pensamos que la diferencia de nueve años que entre ellos se da, puede deberse al tiempo que tardaran en acomodar las instalaciones al uso que se les pretendía dar. Si bien, no le damos excesiva importancia a esta diferencia, ya que es un periodo de tiempo tan breve que no va a generar cambios significativos en la información que vamos a seguir abordando.

Otro punto en el que coinciden los autores consultados es en relacionar a los mismos personajes, Saint Landry y Erquinoaldo, con la fundación del hospital. Hemos observado cierta controversia en cuanto a cuál fue el papel de cada uno de ellos, es decir, quién fue promotor y quién colaborador de esta fundación. Sin embargo, ambos aparecen en todos los documentos utilizados para esta investigación, por lo que parece establecerse la implicación de ambos en el hecho fundacional. Sabemos que era habitual que “(...) los fundadores fueran obispos, abades y capítulos; nobles, burgueses (...)”²⁷, por lo que esta información es coincidente con la práctica de la época. Si bien, hemos encontrado un autor²⁸ que plantea la posibilidad de que Erquinoaldo no fuera tan participe, al no hallarse prueba documental de dicha aportación. La vida de este Mayordomo y Conde de París se encuentra ampliamente documentada y parece extraño que este hecho, la donación del palacio y la capilla, pasara desapercibido a sus cronistas.

Lo que sí está demostrado documentalmente es la existencia de un hospital, anexo a una capilla, con advocación a San Cristóbal, en la villa de París. Está información aparece en el Reglamento del Obispo Incalde decretado en junio de 829: “(...) la décima parte de la misma finca (...), pertenece por completo al hospital para los pobres, destina-

26 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. pp. 81 y 107.

27 FLICHE, Augustin y MARTIN, Victor, “La Iglesia Medieval”, en *Historia de la Iglesia* (Valencia: EDICER, 1976). p. 487.

28 LEBEUF, *Histoire de la ville...* 1. p. 23.

do a la memoria del beato Cristóbal (...)”²⁹, y en las Actas Episcopales de los obispos Jean Reinaud de 1006, y Mauricio de Sully de 1164³⁰, por lo que podemos deducir que Hospital de San Cristóbal fue el primer nombre que tuvo el Hôtel-Dieu de París.

En cuanto a los motivos que conducen a su fundación, hemos encontrado autores que nos hablan de una casa humilde para pobres y enfermos atendidos por un grupo de mujeres³¹. En otras fuentes se recoge que el centro se había construido junto a la residencia del obispo y que en ella eran atendidos los clérigos enfermos, cuidados por otros sacerdotes³². Y en otras encontramos referencias a la magnificencia de Saint Landry:

“Bajo el reinado de Clodoveo II, una cruel hambruna se hizo sentir en París (651) (...). El obispo Landerico, da prueba de su caridad y de su entrega pastoral en un momento tan importante y urgente. La casa de Dios, anexa a la Catedral es un monumento a la piedad y la caridad de S. Landerico, fundador de esta casa destinada a retirar a los pobres enfermos de la ciudad de París, pero que ha sido tan ampliada, como criticada después”³³.

El siguiente punto de interés para nosotros dentro de esta investigación ha sido conocer qué colectivo, grupo o personas se dedicaban a prestar cuidados en este hospital. Para descubrir este hecho debemos remontarnos de nuevo a la influencia del cristianismo sobre la sociedad occidental de la Alta Edad Media. Tradicionalmente, la mujer había venido prestando los cuidados dentro del ámbito doméstico, pero la filosofía cristiana también modifica, en cierto modo, el papel de la mujer en la sociedad, debido a “(...) la consideración de igualdad de la mujer y el hombre ante Dios (...)”³⁴. Este cambio, aunque poco perceptible en algunos aspectos, sí va a influir en la posibilidad que se ofrece a la mujer de cuidar también fuera del hogar.

29 BRIÈLE, *Archives de l'Hôtel-Dieu*. Este libro es un cartulario en el que se recoge, como transcripciones literales en latín, más de 1000 documentos sobre el Hôtel-Dieu de París que se encuentran custodiados en diferentes archivos y que no son accesibles al público. El Edicto del Obispo Incalde es el Documento N° 869, p. 571.

30 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 537 y 540 respectivamente. Los documentos originales se hallan custodiados en el Archivo de Notre-Dame, Cartulario IV, p. 146, debido a su antigüedad no son accesibles, por lo que nosotros hemos accedido a ellos, ya que están transcritos literalmente en latín en el libro referenciado.

31 NUTTING et al., *A history of nursing...* 2. p. 292. y APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...” p. 83.

32 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...” pp. 81.

33 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 19.

34 SILES GONZALEZ, *Historia de la enfermería*. p. 151.

Encontramos dos antecedentes de esta transición. En primer lugar, queremos destacar la institución de las vírgenes cristianas de la primitiva iglesia que comienza a ganar relevancia entre los s. III y IV, momento en el que se van convirtiendo en una “(...) porción selecta de la cristiandad”³⁵. Progresivamente se va desarrollando una imagen idílica de las vírgenes y fomentando su estilo de vida, por lo que terminan incorporándose a partir del s. IV-V a los cenobios, que posteriormente se convertirían en monasterios. En estos centros además de vírgenes eran admitidas, ocasionalmente, las viudas. Estas últimas se dedicaban al cuidado de niños expósitos, de otras mujeres ancianas o enfermas y de necesitados en general, que acudían al monasterio buscando refugio. Ambas, solteras y viudas, eran grupos socialmente poco relevantes, como podemos ver en cómo eran protegidas por el derecho clásico “(...) viuda, por el estatuto de personas miserables; solteras por la constitución de la familia y los establecimientos de acogida”³⁶. Ganaron así, un nuevo espacio en el que desempeñar una labor, la labor de cuidar fuera del ámbito doméstico.

En segundo lugar, se hace necesario insistir en que el binomio cuidados-mujer también va a estar influenciado por la doctrina que generaron las matronas romanas. Este grupo de mujeres, habitualmente cultas y de clase social alta, tras la implantación del Cristianismo dedicaron su vida al cuidado de los enfermos, “(...) hubo mujeres ilustres en Roma que se dedicaron al cuidado de los enfermos y otras labores caritativas (...)”³⁷. Vivieron entre los s. IV y V y fundaron hospitales destinados a la atención de pobres y enfermos, aportando su cultura al aprendizaje del cuidado. En estos dos grupos de mujeres, por un lado viudas-solteras y por otro las matronas romanas, son en los que algunos autores hallan la herencia que, posteriormente, recibirían las monjas de las diferentes congregaciones que centraron su labor en los cuidados de los pobres y enfermos.

Según las profesoras Mary Adelaida Nutting y Lavinia Lloyd Docks, con toda probabilidad un grupo de viudas y/o solteras prestaron sus servicios en la Capilla de San Cristóbal y en la Catedral, sin estar constituidas como congregación religiosa³⁸. En contraposición a esta información hemos encontrado referencias a las Filles de Saint Christophe, muy próximas, temporalmente, a la fecha de la fundación del hospital:

“(...) fue en el año 690 que un hombre muy rico de nombre Vandemir, de acuerdo con su esposa Ercamberte, hizo

35 LLORCA et al., *Historia de la Iglesia...* p. 588.

36 FLICHE, “La iglesia medieval...”. p. 134.

37 DONAHUE, Mary Patricia. *Historia de la Enfermería*. Madrid: Doyma, 1985. p. 107.

38 NUTTING et al., *A history of nursing...* 2. p. 292.

grandes donativos a las iglesias y monasterios de la ciudad y diócesis de París: a la Catedral, a las abadías de San Vicente y San Denis y a las Hijas de San Cristóbal, cuya abadesa era Landetrude (...)”³⁹.

En vista a este documento deducimos que de ser así, es decir, si fueron en primer lugar un grupo laico, lo fueron solo durante tres o cuatro décadas, ya que en el año 690 d. C. estaban constituidas como congregación seglar, que además habían tomado el nombre del hospital y de la capilla.

Todo parece indicar que, tanto la casa de la congregación de las Filles de Saint Chistophe como la capilla, estarían cerca de la catedral, para que así las hermanas atendieran al mantenimiento de los ornamentos y ropas de la misma, a semejanza de lo que ocurría en otras catedrales de la época. Dos son las obras que apuestan por esta hipótesis, por un lado la del historiador de la diócesis de París, Jean Lebeuf y por otro la de las profesoras Nutting y Docks⁴⁰.

No mucho más tarde, uno de los sucesores de Saint Landry, que podría ser el obispo Chrodoberto⁴¹, aunque no hemos podido confirmarlo, observa lo ventajoso que sería que estas religiosas prestaran sus servicios en el hospital atendiendo a los enfermos pobres y huérfanos que en él se encontraban. Al ser una congregación seglar debían obediencia y dependían directamente del obispado, por lo que nos resulta fácil suponer que, teniendo esta propuesta el origen en dicho cargo, no fueron muchas las resistencias que se dieron. De este modo parece que fue cómo estas hermanas pasaron de las labores de blanqueo y bordado de las sagradas ropas de la catedral⁴², a convertirse en las Hijas Hospitalarias de San Cristóbal.

Debemos tener en cuenta que al llamar hospital a esta primitiva institución, la que se contextualiza entre los s. VII y XII, nos estamos refiriendo a un centro en el que apenas se daba cobertura a esas obras de misericordia corporales: comida y bebida, un lecho, ropa, acompañamiento físico y espiritual, y enterramiento tras la muerte. En la Tabla II podemos apreciar las características propias de los hospitales de la Alta Edad Media.

39 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* p. 110. El documento original de esta donación se halla custodiado en el Archivo de la Biblioteca Nacional Francesa, nosotros hemos usado una traducción del mismo que se encuentra en el libro referenciado.

40 LEBEUF, *Histoire de la ville...* 1. p. 23. y NUTTING et al., *A history of nursing...* 2. p. 293.

41 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...” p. 83.

42 NUTTING et al., *A history of nursing...* 2. p. 292.

TABLA II. CARACTERÍSTICAS DE LAS INSTITUCIONES HOSPITALARIAS EN LA ALTA EDAD MEDIA

ASPECTO A VALORAR	CARACTERÍSTICA
Tipo de institución	Puramente eclesiástica.
Finalidad	Tenían como finalidad principal la caridad y la misericordia para con el pobre y el enfermo.
Colectivo al que atendían	Estaban destinados a las clases sociales más desfavorecidas, ya que los pudientes se hacían cuidar en casa.
Tipo de atención que prestaba	La asistencia médico-técnica estaba totalmente relegada a la asistencia espiritual.

Fuentes: elaboración propia a partir del análisis de diferentes manuales, fundamentalmente el de M^a Luisa Martínez y Elena Chamorro.⁴³

Sabemos que en el Hospital de San Cristóbal prestaban cuidados las Hijas de San Cristóbal y nos preguntamos si serían las únicas que desempeñaban labores en el mismo, ya que el “(...) personal de los hospitales ofrece una gran diversidad. Se compone de hermanos, hermanas y, a veces, los dos sexos comparten las mismas tareas”⁴⁴. Al ser este centro propiedad del obispado y del capítulo, es de suponer que los oficios religiosos los llevarían a cabo clérigos de uno u otro departamento, pero lo cierto es que no encontramos referencias a la existencia de religiosos en esta institución hasta el primer Estatuto de la congregación en el año 1217, al que haremos referencia más adelante.

GESTIÓN Y FINANCIACIÓN HASTA EL S. XII.

La gestión del hospital en estos primeros siglos de andadura estuvo completamente inmersa en la realidad que lo rodeaba. Remontándonos al s. V, caída del Imperio Romano, habíamos planteado ya que la Iglesia asumió como propias las estructuras administrativas del Imperio, las ciudades, colocando en cada una de las capitales de las provincias o diócesis a un obispo. Posteriormente, con el nacimiento del Reino Merovingio, los obispos van ganando progresivamente más poder. Esto se debió a diferentes motivos entre los que podemos destacar que: se

43 MARTÍNEZ MARTÍNEZ, María Luisa y CHAMORRO REBOLLO, Elena. *Historia de la enfermería*. Barcelona: Elsevier, 2011. pp. 44 y ss.

44 FLICHE, “La iglesia medieval...”. p. 487.

convirtieron en los representantes de la aristocracia romana residual, que no se hallaba en buena relación con los monarcas; colaboraban con los francos en la tarea de articular el reino desde sus dominios urbanos y rurales como auténticos señores feudales; y por último, se constituyen como un factor importante al ejercer su poder apoyando a uno u otro bando en los conflictos que se daban al entrar en colisión los intereses de diferentes nobles, o incluso del monarca⁴⁵. Debido a su creciente poder, los reyes y nobles comienzan en el siglo VII a controlar su elección, ya que “(...) se habían convertido en funcionarios reales de igual rango que los condes o condes y, tal y como sucedía con éstos, era fundamental conservar su fidelidad”⁴⁶.

El Imperio Carolingio también encumbra y elige a los obispos, la administración del imperio estaba en sus manos. Esta se llevaba a cabo en la Capilla del Palacio, donde el obispo era el consejero del rey para asuntos civiles y religiosos y en la Cancillería, donde los clérigos más cultos redactan los documentos reales. Carlomagno, ya a principios del siglo IX, se asegura la elección de un tercio de los cargos eclesiásticos y los incluye como una parte más de la estructura del imperio. Todos estos intereses creados alrededor de la figura del obispo derivaron en la perversión del sistema de adjudicación de los cargos, dando lugar a la compra y venta de los mismos así como de los bienes espirituales, sacramentales o carismáticos, es decir, a la simonía⁴⁷.

A finales del s. X, tras la muerte del último rey carolingio y de establecerse la dinastía de los Capetos como nuevos monarcas franceses, la Iglesia se halla en su momento más bajo por la corrupción de sus cargos y las faltas al celibato. Para reducir la presión monárquica y de la nobleza, y con la intención de frenar los abusos, se establecen diversos sínodos y concilios que van endureciendo la vida de los/as religiosos/as y desligando los monasterios, hospitales y otras instituciones del poder de los obispos. Entre los hechos que van a reforzar esta primera corriente reformista de la Iglesia se halla la carta fundacional del monasterio de Cluny, en la que se establece que los monjes no estarán sujetos a ninguna injerencia, ni laica ni episcopal y que el abad/prior será elegido por ellos. También se auto-imponen la Regla de San Benito de Aniano⁴⁸.

Todos estos eventos tienen su traslación al Hospital de San Cristóbal, que fue gestionado de forma conjunta por el Obispo de París y el

45 GARCÍA de CORTÁZAR et al., *Historia de la Edad Media...* pp. 56 y ss.

46 DONADO VARA et al., *La Edad Media...* p. 70.

47 GARCÍA de CORTÁZAR et al., *Historia de la Edad Media...* p. 191.

48 DONADO VARA et al., *La Edad Media...* p. 260.

Capítulo Catedralicio de Notre-Dame. Siendo ambos propietarios de una mitad, tanto de la institución hospitalaria como de la capilla del mismo nombre. Esto fue así hasta el s. XI, momento en el que se inicia la primera reforma de la gestión del hospital. Diferentes hechos van a marcar este cambio:

- Concilio de Aquisgrán del año 817 d. C. por el que se restituyen a su deber a los clérigos, reduciéndoles a la disciplina de los claustros y al régimen de los monasterios. También se hacen constituciones sobre la regla de San Benito⁴⁹, de ahí que se les permita la entrada, para ejercer sus funciones en instituciones como los hospitales⁵⁰.
- *Reglamento para la separación de los bienes de la Iglesia de París, entre el Obispado y el Capítulo de Notre Dame*, elaborado por el Obispo Incalde (829), en el que se asigna el diezmo de las tierras e impuestos del obispado para el hospital⁵¹.
- Obispo Jean Reinaud (1006) cede la parte del hospital que le pertenecía al Capítulo Catedralicio⁵², cesión confirmada un año después por el Papa Juan XVIII⁵³.
- Obispo Guillaume de Montfort (1097) cede también su parte de la capilla al mismo Capítulo⁵⁴.
- Obispo Mauricio de Sully (1164) reubica el hospital en la orilla izquierda de la Île de la Cité y cambia su nombre por: Domus Dei, Hôtel-Dieu o Casa de Dios.

Otro motivo que también va a influir en el cambio de propiedad y de gestión de esta institución es el económico. El hospital se financiaba a través de la caridad de diferentes benefactores y siendo la caridad, como era, un bienpreciado socialmente es de entender que muchos nobles y pudientes la utilizarasen como vehículo para redimir sus pecados, ganar la salvación del alma y también para demostrar su estatus social. Teniendo esto en cuenta, podemos suponer que existiera, entre los nombrados propietarios, conflictos derivados del uso que se hacía de los donativos que recibían.

En la Tabla III se muestran diversas donaciones hechas en favor del hospital durante el s. XII, desde 1157 a 1193. Para su inclusión

49 DUCREUX, Gabriel Marín. *Historia eclesiástica general ó siglos al christianismo*. Vol. 3, Madrid: Imprenta de Benito Cano, 1789. p. 445.

50 LEBEUF, *Histoire de la ville...* 1. p. 23.

51 BRIÈLE, *Archives de l'Hôtel-Dieu...* p. 497. DOC N° 869.

52 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p.157.

53 APARICIO LÓPEZ, "Las religiosas agustinas..." p. 83.

54 DUBOIS, *Historia Ecclesiae...* 2. p. 481.

en la misma hemos seleccionado aquellas que, por su procedencia, iban a resultar más significativas, así mostramos cronológicamente las siguientes:

- Cesión, dictada por patente real de Louis VII, de unos terrenos de labranza y cultivo, ubicados cerca de la puerta de Baudoyer, una de las puertas de la muralla que protegían la ciudad en la época medieval.
- La práctica denominada “des lits des chanoines”, por la que los canónigos del capítulo catedralicio se comprometían a entregar al centro, en el momento de su muerte, destitución o dimisión en el cargo, el importe de todos los elementos que conformaban un lecho.
- De nuevo, el monarca Louis VII cede la nula propiedad de dos graneros, incluyendo el contenido que estos tenían en ese momento al hospital.
- El caballero Dreux de Fresenes cede la mitad de su herencia en el término de Thieux en el momento de recibirla.
- El Sr. Jean de Pomponne, que aparece en el documento como hijo de Renaud, entrega una casa situada en la calle Cherauri de París para su uso o para la ganancia de sus rentas.
- Y, por último, el secretario real de Philippe II Auguste, Sr. Adam, dona las rentas de una casa de su propiedad “(...) para alimentar a los enfermos (...)” excluyendo así a todos los demás moradores del centro⁵⁵.

En vista de esta información, ya hacia la mitad del s. XII el hospital recibe el nombre que ha perdurado hasta nuestros días, pertenece por completo al capítulo de Notre-Dame, que también lo va a gestionar, tanto en lo espiritual como en lo material, y se halla ubicado en la Île de la Cité.

⁵⁵ Las fuentes para la elaboración de esta tabla son documentos pertenecientes al Archivo de la Asistencia Pública (en adelante AAP), donde se hallan los fondos del Hôtel-Dieu, en los tres cartularios (en adelante C-, a lo que añadiremos la letra designada para el mismo, es decir, A, B o C, según corresponda), así como el número de documento (en adelante nº doc. x); y la página donde lo hemos encontrado en la obra en la que los reúnen BRIELE y COYECQUE (p. x).

AAP, C-C, nº doc. 2; p. 1.

AAP, C-C, nº doc. 80; p. 2 y 3.

AAP, C-A, nº doc. 4; p. 4 y 5.

AAP, C-B, nº doc. 407; p. 4.

AAP, C-A, nº doc. 81; p. 13.

AAP, C-A, nº doc. 114; p. 18.

TABLA III. DONACIONES, PRIVILEGIOS Y EXENCIONES CONCEDIDAS AL HÔTEL-DIEU EN EL S. XII

AÑO	DONANTE	DONACIÓN/PRIVILEGIO/EXENCIÓN...
1157	Rey Louis VII	Propiedad de terrenos de labranza y cultivo cercanos a la puerta de Baudoyer.
1168	Canónigos del Capítulo Catedralicio	Imposición de la práctica llamada des lits de chanoines.
1176	Rey Louis VII	Cede la propiedad de dos graneros.
1176	Dreux de Fresnes	Otorga al hospital la mitad de los terrenos que hereda.
1187	Jean de Pomponne	Dona una casa situada en París.
1193	M. Adam	Dona las rentas anuales de una casa.

Fuentes: Elaboración propia para la que hemos usado los documentos pertenecientes al Cartulaire elaborado por Léon Brière y Ernest Coyecque.

III.
ESTATUTO DE 1217

Según la información encontrada, el hospital fue gestionado, directa y completamente, por el capítulo catedralicio hasta principios del s. XIII, concretamente hasta 1217, momento en el que, siendo Deán de París Saint Etienne¹, se establece el primer Estatuto del Hôtel-Dieu. Las motivaciones que condujeron a los canónigos del capítulo a imponer este estatuto las vemos claramente relacionadas con los problemas que atravesaba la Iglesia con la *simonía* y el *nicolaísmo*². En opinión de Alexis Chevalier y de Ernest Coyecque³ la composición del reglamento se basa en los siguientes documentos:

- Concilio de París (1212) – este concilio, de carácter nacional, fue convocado por Robert de Courzon, Cardenal-Legado de Inocencio III para Francia, se publicaron “(...) en él muchas constituciones, la reformatión de la disciplina: primero, en el clero secular; segundo, en los monasterios de los religiosos; tercero, en los monasterios de las religiosas (...)”⁴. En este concilio se establece la clausura para las religiosas y se determina que cada congregación que atiende en las diferentes instituciones religioso-sanitarias deben constituirse como orden regular.
- Estatutos del Hôtel-Dieu de Montdidier – este hospital había sido fundado en 1185 y en su estatuto, que data de 1202, se detallan aspectos de la vida diaria de los hermanos y hermanas, como son: el número máximo de religiosos, las condiciones para entrar a la congregación, la regla a la que se acogen, la administración de la comunidad, así como el orden jerárquico y funcio-

1 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 31.

2 Nicolaísmo es el término que se utilizaba para referirse a las faltas al celibato, que llegaban a permitir que los sacerdotes tuvieran mujer, como concubina, e hijos reconocidos, que llegaban incluso a heredar los cargos de su padre.

3 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 31. y COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 31.

4 PÉREZ PASTOR, Francisco. *Diccionario Portatil de los Concilios*. Vol. 1, Madrid: Imprenta de Antonio Pérez de Soto, 1772. p. 492.

nal. Todos estos son puntos a los que se asemejan los establecidos para el Hôtel-Dieu de París posteriormente.

- Reglamento del hospital San Juan de Jerusalén – según León Le Grand en el estatuto del hospital a estudio, concretamente en aspectos relativos a la admisión y cuidado de los enfermos, se percibe la influencia del citado reglamento⁵.
- Regla de San Agustín – San Agustín, que vivió entre los siglos IV y V, fue obispo de Hipona, ha sido reconocido como el teólogo de Occidente y también ha sido destacada su influencia sobre el movimiento monástico en todo occidente. Este religioso escribió numerosas obras⁶, entre las que resaltamos las relativas a la Regla, que son:
 - Sermones sobre la vida ascética.
 - Opúsculo *De opere monachorum*.
 - Carta (nº 211) dirigida a una comunidad de religiosas en la que les da unas normas fundamentales sobre obediencia, pobreza, caridad y humildad.
 - Regula ad servos Dei – en doce capítulos expone los principios básicos de la vida religiosa aplicada a las comunidades masculinas.

La regla de San Agustín tiene la finalidad de construir una auténtica vida comunitaria, a ejemplo de la primitiva comunidad cristiana. Se compone, en la versión consultada, de 8 capítulos con diversos artículos, cada uno destinado a un aspecto concreto de la vida en común. A continuación, vamos a describir aquellos que, de forma directa o indirecta, afectaban a la vida de las religiosas y a la de los enfermos, ya que las personas internadas en el Hôtel-Dieu de París estuvieron sujetas a esta Regla desde el s. XIII hasta finales del XVI:

Capítulo 1 –

Artículo 2: las religiosas se reúnen en el monasterio para vivir en comunidad en él y tener “un solo corazón y una sola alma dirigidos hacia Dios”.

Artículo 8: más que de la perfección individual de cada una de las hermanas, la Regla se preocupa del bien de la congregación, “(...) vivid todos en unanimidad y concordia; y honrad los unos en los otros a Dios, de quien habéis sido hechos templos”.

5 LE GRAND, León, “Les Maisons-Dieu, leurs statuts au XIII siecle”, *Revue des Questions Historique* 63, no. 1 (1891). p. 118.

6 CLARAMUNT et al., *Historia de la Edad Media*. p. 13.

Capítulo 3 –

Artículo 1: se exaltan valores como: humildad, pobreza, castidad y contención, obediencia, misericordia y cumplimiento de las obligaciones religiosas, se aconseja el ayuno como camino para el acercamiento espiritual a Dios.

Artículo 5: “(..) así como los enfermos han de comer menos para no empeorar, así también, superada la enfermedad, se les han de tratar de modo que se repongan cuanto antes (...). Pero cuando recobren las fuerzas que antes tuvieron, vuelvan a su anterior modo de vivir, que es tanto más comfortable a los siervos de Dios (...)”.

Capítulo 5 –

Artículo 4: “Lavad vuestra ropa según el parecer del prepósito (...), no sea que el excesivo deseo de llevar la ropa limpia llegue a manchar el interior del alma.”

Artículo 5: “Así mismo, no se niegue en modo alguno el baño del cuerpo cuando lo exija la enfermedad (...) cuando lo aconseje el médico (...)”.

Artículo 6: “(...) si hay alguna dolencia oculta en el cuerpo, créase sin dudar al siervo de Dios que dice qué es lo que le duele (...)”.

Artículo 8: “El cuidado de los enfermos, de los convalecientes o de los que se encuentran débiles aunque no tengan fiebre, debe encomendarse a uno determinado, para que pida de la despensa lo que vea que necesita cada uno”⁷.

Esta es la regla que asumen los religiosos y religiosas pertenecientes al Hôtel-Dieu por decisión del obispo, diáconos y Capítulo Catedralicio, encargados de la elaboración del Estatuto. Este es el motivo por el que las Hijas de San Cristóbal pasan a denominarse Hermanas Agustinas del Hôtel-Dieu o Hermanas Hospitalarias de San Agustín. Las congregaciones regulares alcanzan su desarrollo completo en torno al s. XII.

En cuanto al estatuto, podemos decir que se compone de setenta y dos artículos compilados en latín en los textos encontrados, la ya nombrada obra *Historia Ecclesiae Parisiensi* de Gérard Dubois (1710)⁸. En la que se denomina a este documento Statuta Domus-Dei Parisiensi, como puede verse en la Ilustración I. Para abordar el estudio de este reglamento vamos a utilizar esta transcripción del Estatuto original.

⁷ SAN, AGUSTIN, “La Regla de S. Agustín de Hipona” (401).

⁸ DUBOIS, *Historia Ecclesiae...* 2, p. 482-486.

ILUSTRACIÓN I. STATUTA DOMUS-DEI PARIENSIS

482 Historia

LII. XVI. **Cap. VII.** rum possessi nunciari remittere; polliceri se Capitulo & Provisores fore obediētes, & in commore vitam adhar. Cūcūq; in animo esset à seculo discedere, & vitam ministerio pauperum devovere, is Provisorem domus adhar, qui exponeret regulam & statuta domus, si hanc disciplinam vitio admittit, & polliceretur secundū hanc legem adharum se, à Provisore adducebatur ad Capitulum, & p̄cessu vitam efficit ex commore & ministerio domus, recipiebatur ad servandam pauperibus, remansit omni simonia & rursus p̄cessu. Sed eccl̄tibi statuta & leges, quæ quilibet servare tenebatur ex veteri charta descripta.

STATUTA DOMUS-DEI Parisiensis.

I. *Statutum Parisiensis Ecclesie Domus, utique ipsius Ecclesie Capitulum omnibus presbiteris scriptum exhiberi solent in Domus. Novembris mensis tempore: facti quidem fuerit, quod non de communi consensu Capituli nostri fieri, ut duo ad mensis de Canonici nostri sint Provisores nostre Domus-Dei Parisiensis, quod ab antiquo statuto est in Capitulo nostro.*

II. *Un anno de Fratribus Domus-Dei Presbyter ordinatur Magister à Capitulo nostro, si idoneus reperitur inter eos; si autem, aliunde assumatur; & habeat certam Domus-Dei, quatenus Capitulum nostro videatur expedire; & teneatur esse Magister sui instructione fidelitatem & obedientiam nostro sacre Capituli.*

III. *Si vir aliquis vel aliqua mulier voluerit admitti in vitam, & servare preceptis & regulam presbiteri Provisorem assensum & expulsum et regis Ordinis, si cum servare voluerit, non potest à Provisore Capituli presbiteri; & si Capitulum placuerit, recipiat ad servandam pauperibus, remansit omni simonia & rursus p̄cessu.*

IV. *Triginta ad mensis Fratres laici, & non plures; quatuor Presbyteri, & non plures; & quatuor Clerici, & non plures, qui possunt promoveri; & viginti quatuor Senes, & non plures recipiantur: tales tamen, qui vel que videantur idonei ad servandam pauperibus, vel exortanda erga Domus-Dei.*

V. *Tres de Presbyteris in Capella Domus-Dei serventur successivè per septimanas; ita tamen, quod si aliquis illorum propter utilitatem domus, vel aliam causam rationabilem in servandis suis absent fuerit de licentia Magistri, & anni de reconvocandis vices esse supplicat.*

VI. *Fratres laici & Senes serventur in Domus-Dei, & in gratia; sine eis à Provisore & Magistro impingentur.*

VII. *Mulier cum uxore sui recipiantur.*

VIII. *Fratres sint sancti, et Templarii; Senes, et Monachi.*

IX. *Quicumque vel quacumque recipiatur, promittat in Capitulo nostro servare castitatem, sine proprio uxore; obedientiam servare tam Capitulo, quam Provisori, & Magistro, & principaliter Capitulo; & vitam communem carere simonia, & aliis domus.*

X. *Postius Sacerdotum & aliorum Potram talis erit. Tria parva canicularum cum totidem femoralibus singulis habeant presbiteri alia duodecim denariorum ad plus; quicunque habeat pelliciam argenteam, tunicae clausam nigri, vel fulvae coloris, alia quatuor solidorum ad plus, superhumeralis clausam feratam, de nigro, p̄cessu ejusdem presbiteri & coloris, caligat albas, & similes cum integris nigro de nigro feratam sine p̄cessu, si habere voluerint.*

XI. *Qui autem equalibus presbiteri habeat equitandum.*

XII. *Sacerdotes & Clerici ad frequentandum Ecclesiam potentes habent cappas de ysaubrono apertas, & salares, & superhumeras, & pelliciam argenteam, & botas ad eandem in Ecclesiam.*

XIII. *Senes habeant singulis tres canicias, tamen presbiteri p̄cessu, & tres simoniacas salares ejusdem presbiteri ad mixturandam pauperibus, vestas tres ejusdem presbiteri, cum pelliciam argenteam nigrum, & cum vobis, si opus fuerit, tunicae aliam de sergio nigro vel fulvae presbiteri alia quatuor solidorum ad plus, superhumeralis argenteam ejusdem*

Fuente: Dubois G., *Historia Ecclesiae Parisiensis*. pag.482.

En sus artículos se tratan diversos temas de la vida diaria de la congregación, como aquellos destinados a los siguientes aspectos:

- Exigencias para entrar a la orden. Las religiosas para entrar debían aceptar la clausura, el estatuto, la regla y los votos. En concreto, hacían cuatro votos: pobreza, obediencia y castidad, comunes a todas las congregaciones; y el cuarto voto, que consistía en asistir a los pobres y enfermos que se hallaran internados en el hospital.
- Obligaciones religiosas. Debían cumplir los siete rezos diarios, denominados horas canónicas, siempre que el cuarto voto se lo permitiese.
- Separación entre hermanos y hermanas. La separación entre religiosos y religiosas era completa, no compartían comedor, no entraban ni salían de la Capilla por la misma puerta, etc. No se

veían, más allá del capítulo semanal que llevaban a cabo con el fin de imponer la disciplina propia de la congregación. A esta orden doble se la denominó *Fraters et Sorores Ordinis Sancti Augustini*⁹.

- Vestimenta y apariencia. Se marca la tonsura para los religiosos y la cabeza rapada para las religiosas. También se describen los diferentes hábitos que usaban, en función a su estado: novicio/a o profesos/as.
- Normas relacionadas con las salidas, las comidas y los dormitorios. Al ser una orden de clausura, las salidas del hospital no estaban permitidas. Las hermanas solo salían cuando eran enviadas por la priora a cuidar en su domicilio a algún enfermo pudiente que así lo solicitara, o a vender al mercado aquellos bienes que los enfermos internados entregaban. Los hermanos sólo salían cuando el superior los enviaba en alguna tarea religiosa.
- Imposición de disciplina. Este es un gran capítulo dentro del reglamento, dedicándole trece artículos del total de setenta y dos que posee el documento. En ellos se describen los diferentes hechos que serían considerados como faltas, su codificación y las penitencias o castigos que tendrían asociados. En todos los casos hacen referencia a faltas a las obligaciones de carácter religioso y en ninguno en relación a la atención a los enfermos.

A continuación, vamos a realizar un breve recorrido por aquellos artículos del Estatuto que más relevantes nos parecen para nuestra investigación. En primer lugar, aquellos relativos a la administración del centro:

Artículo I – se establece que el capítulo designará a dos de entre los canónigos para administrar el hospital, denominándolos “provisores”, cuya misión era la de servir de enlace entre la institución y el capítulo.

Artículo II – se elegía de entre los hermanos uno de ellos, el más capaz, para ser nombrado “magister” que llevaba a cabo las labores de dirección diaria y real del centro.

Artículo III –

“Si un hombre o una mujer quiere renunciar al mundo y servir a los pobres, deberá pedir primero la anuencia de los provisos; después, tras haberle explicado la regla de la Orden, si está dispuesto a observarla y hace la promesa; sólo entonces será presentado ante el capítulo por los provisos; y si le place al capítulo, será admitido al servicio de los pobres, pero no puede implicar ningún pacto ilegal ni simonía”.

⁹ MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* p. 35.

Artículo IV – en él se trata el número de religiosos y religiosas que podían establecer vínculos permanentes con la orden. Fija en treinta los hermanos, más cuatro sacerdotes, ayudados por otros tres de la capilla de San Cristóbal y cuatro clérigos. En cuanto a las hermanas se marca veinticinco como su número máximo, siendo su tarea principal servir a los pobres y ocuparse de los asuntos del Hôtel-Dieu.

Artículo XXIV – las hermanas que atiendan durante el día a los enfermos serán como mínimo tres y, por las noches, una ayudada por dos sirvientes.

Artículo XXV – los provisosores, junto con el magister o maître de la orden, elegirán a uno de entre los hermanos, el que estimen mejor, para que sea el encargado de la administración temporal, bajo la dirección del magister, a quien rendirá las cuentas.

Artículo XXVI – se crea la figura del “Fratribus Receptorem”. Entre las funciones que se le atribuyen se encuentra recibir los donativos, registrarlos y custodiarlos, dándole habida cuenta al magister de los mismos, es decir, sería una figura similar al tesorero de otras instituciones, sus funciones vienen detalladas en el artículo XXVIII.

Artículo XXX – “Los provisosores y el magister elegirán a una de entre las hermanas, la más capaz y digna, para que ordene al resto de las hermanas y a los sirvientes en el servicio a los pobres y mantendrá la disciplina entre ellas”.

Artículo XXXIV – en el que se determina quién impondrá las medidas punitivas, que serán magister y magistrae, cada uno al grupo religioso al que representa. Este es el primer artículo en el que se menciona el título que recibe la hermana encargada de la dirección de las demás.

Artículo LXXII – “Estos son los estatutos promulgados por el Deán y el Capítulo de París, que se reservan el derecho a hacer las ampliaciones, rectificaciones o modificaciones que juzguen necesarias. Amén”¹⁰.

En base a los artículos comentados hasta ahora nos gustaría destacar tres aspectos. En primer lugar, comentar que la clausura en el Artículo III aparece como la renuncia del mundo para servir a los pobres, impuesta por el acuerdo alcanzado en el Concilio de París de 1212. En segundo lugar, señalamos cómo la magistrae era seleccionada por los provisosores y el magister sin tener en cuenta la opinión de las otras religiosas a diferencia de lo que ocurría con el magister. Desde el s. X los abades y priores son elegidos por sus monjes pero, a tenor de este dato, parece que las abadesas o prioras no, al menos las del Hôtel-Dieu de París. Aquí vemos una clara manifestación de cómo se potencia desde lo más alto de la jerarquía eclesiástica esa actitud sumisa que tanto ha

¹⁰ DUBOIS, *Historia Ecclesiae...* 2. p. 482-486.

caracterizado a la enfermería: como mujer sometida al hombre; como monja sometida al clérigo; y como cuidadora, posteriormente enfermera, sometida al médico. En tercer lugar, queríamos hacer patente la similitud entre los términos utilizados para designar estos cargos y los usados en lo gremios, aunque tanto magister como magistrae dejaron de usarse tiempo después al ser sustituidos por prior y priora.

Centrándonos en los distintos estamentos que se definen en el estatuto encontramos: provisosores, magister, magistrae, hermanos y hermanas. A continuación, vamos a describir sus funciones y las de dos grupos más, sirvientes o ayudantes y médicos, que al ser de carácter laico no se hallan incluidos en el reglamento.

- Provisores – sus atribuciones eran: velar por el cumplimiento de las decisiones capitulares, la observación del reglamento y el buen funcionamiento de los servicios; llevar la contabilidad; el control de los documentos, de las llaves del tesoro o sala donde se almacenaban los donativos y de la conducta moral del personal. Todo esto lo realizaban mediante dos capítulos anuales que se celebraban la semana de Pentecostés y el veintiocho de diciembre, mediante un proceso similar al de una auditoría¹¹.
- Magister – era el administrador general y real del hospital, director de personal, llevaba la gestión de los dominios rurales, la contabilidad y la custodia de los archivos. Para facilitar la gestión de un establecimiento de tal magnitud, el prior divide sus responsabilidades en siete ámbitos, cada uno de ellos con officer¹² o encargado de su buen funcionamiento que le rendían cuentas. Los siete departamentos eran: Maisonnerie, es decir, los dominios parisinos del hospital; Capilla del Hôtel-Dieu; Bodega; Cocina y carnicería; Despensas; Sala del Tesoro y Pouillerie (en una traducción libre sería trapería, pero literalmente es “piojosería”), departamento dedicado al saneamiento y arreglo de las ropas que portaban los enfermos a su llegada y que les eran devueltas al alta o vendidas si morían¹³. Entre las funciones del magister, como acabamos de mostrar, no se halla ninguna que implique el trato al enfermo, estas dependían directamente de la magistrae.
- Religiosos - las funciones de los hermanos eran de carácter administrativo y religioso. Se encargaban de los oficios del clero de la congregación, las siete horas canónicas, la misa diaria en la capilla, la comunión diaria de los enfermos, confesiones de enfermos,

11 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 26.

12 JEHANNO, Christine, “Boire à Paris au XV siècle: le vin à l'Hôtel-Dieu” *Rev. Historique* 276 (1986). p. 4.

13 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* p. 61.

hermanas, sirvientes y visitantes, bautizar a los recién nacidos, dar la extremaunción y velar a los moribundos¹⁴. Según la información obtenida, nunca fueron los 30 que marcaba el estatuto, según Alexis Chevalier en el s. XIII debían ser entre diez ó doce, incluyendo los tres sacerdotes de la capilla de San Cristóbal¹⁵. Si contabilizamos todos los cargos: por un lado los dedicados a la administración del centro, magister, administrador temporal y tesorero; por otro, los siete officers; y por otro, los de las dos capillas, suman en torno a 20. El total es superior al número de hermanos, por lo que deducimos que algunos deberían ocupar más de un cargo al mismo tiempo. Entre los religiosos masculinos el estatuto también diferencia entre: hermanos, sacerdotes, capellanes y niños del coro.

- Magistrae – a pesar de la intervención que el magister tenía en su selección, era independiente de él: se comunicaba directamente con el capítulo, les rendía cuentas de su trabajo y sus competencias, administraba sus dominios urbanos y rurales, y poseía su propio sello para lacrar sus actas. Todo el personal femenino dependía directamente de ella, asignaba las hermanas a los servicios donde debían ejercer sus funciones, les daba los permisos para las salidas y aplicaba, a puerta cerrada, los castigos que se establecían en el reglamento. Era también la encargada de pagar los honorarios a los médicos y los funerales. No obstante, la vigilancia de las salas y la curación de los enfermos eran, junto con la dirección general de la lencería, la prioridad de entre todas sus atribuciones¹⁶.
- Religiosas – las mujeres o niñas que querían formar parte de la congregación debían cumplir los requisitos recogidos en el artículo III del estatuto. Solían debutar entre los 12 y los 20 años¹⁷, en este primer momento se las llamaban filles blanches, hijas blancas, por el hábito de lino blanco que llevaban. Las hermanas estaban organizadas en tres categorías:
 1. Filles Blanches – eran el escalafón más bajo entre las hermanas. Podían permanecer en este estatus entre doce y veinticinco años, ya que pasar al siguiente implicaba que existiera una vacante entre las hermanas profesas. Estas vacantes solo se producían por el deceso, la destitución o el abandono de una de las hermanas¹⁸, debido a la norma, establecida en el estatuto,

14 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 30.

15 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 54.

16 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 59.

17 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 31.

18 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 57.

que marcaba que no podían excederse de veinticinco. Según algunos autores la media de mortalidad entre las religiosas, durante la Edad Media, era de cuatro fallecimientos anuales¹⁹ por lo que solo cuatro de las filles blanches serían admitidas cada año. Cuando esto sucedía, se convocaba una reunión en la sala capitular, a la que eran llamados todos los religiosos ya profesos, tanto hermanas como hermanos, y se elegía, por votación, a la fille blanche que creían más adecuada. La decisión era comunicada al capítulo y si los canónigos no ponían objeción, la nueva hermana recibía, en una gran ceremonia, el velo negro de novicia y profesaba sus votos²⁰. El juramento que hacían en este momento nos ha llegado al estar recogido en una deliberación capitular del 12 de diciembre de 1362, es el siguiente:

“Usted jura y promete a Dios, nuestro creador, y al capítulo de París, guardar castidad, vivir sin propiedades, obedecer al magister y a la priora y vivir según el estatuto del hospital”²¹.

2. Filles en l’an de probation – hijas en el año de prueba, estas eran las consideradas como novicias. Tras los años que hubiese permanecido como fille blanche y la jura de los votos, la novicia era asignada a una hermana ya profesa para que, a través de sus conocimientos adquiridos por la práctica y la experiencia, la guiara en su año de prueba. Esta hermana era denominada mère spirituelle – madre espiritual, o madre en la religión – y era la encargada de dar el visto bueno a la nueva hermana cuando pasaba dicho año²².
3. Soeurs Professes – las hermanas profesas formaban el escalafón más alto de las religiosas. Para alcanzarlo debían recibir, tras este año de prueba, la aprobación por parte de la mère spirituelle. Entonces la novicia pasaba a ser considerada una hermana de pleno derecho. Esto significaba que: podía acoger a nuevas novicias a su cargo; ser la responsable de una de las salas del hospital; tenía voto en el capítulo de las hermanas y en el general del hospital, y tomaba la capucha a la que le obligaba el artículo XV del estatuto “(...) las hermanas llevaran capuchas negras de lino o lana, al modo de las mujeres de provincias”²³, por lo que algunos autores se refieren a ellas como filles à cha-

19 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 32.

20 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* p. 41.

21 GUERARD, *Cartulaire de l'Eglise de Notre-Dame...* 4. p. 606 y 686.

22 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...” p. 86.

23 DUBOIS, *Historia Ecclesiae...* 2. p. 483.

peron²⁴, que podría traducirse como “hijas con caperuzas”. En este momento hacían los votos definitivos que comprendían: castidad, pobreza, obediencia, asumían el Estatuto y la Regla de San Agustín, con sus principios de vida comunitaria, caridad cristiana y cuidado a los enfermos²⁵. Desde ese día hasta su muerte, o a hasta que su edad se lo impidiese, se dedicaban por completo a las tareas asignadas en el hospital.

- Sirvientes – el hospital tenía diferentes tipos de sirvientes. Creemos que es conveniente hacer primero una breve síntesis de cómo estaba constituida la sociedad medieval para acercarnos al concepto de sirviente en la época. La sociedad civil había sufrido diferentes transformaciones. Al principio de la Edad Media estuvo marcada por los diferentes conflictos bélicos e invasiones, reseñados en el apartado anterior, que generaron un éxodo masivo al medio rural. El desarrollo de las ciudades se vio estancado y la economía se sustentaba en el medio rural agrario, al detenerse gravemente el comercio. En esta primera parte de la Edad Media, la sociedad se constituye de la siguiente forma: aristocracia o señores feudales; siervos, que trabajan para los señores feudales a cambio de defensa, y el clero. Existen dos realidades sociales, por un lado los pueblos, dedicados al cultivo, y por otro lado, las ciudades, que languidecían como sedes religiosas y administrativas²⁶. Así fue hasta que en el s. X se inició un desarrollo de las ciudades que alcanza su máximo esplendor en el XI, hecho considerado como el punto de partida para el despegue europeo. Los cambios que influyen en este hecho fueron:
 - Explosión demográfica íntimamente relacionada con el cese, al menos parcial, de las constantes guerras e invasiones.
 - Auge del comercio, sobre todo después de la revolución comercial del siglo XI, por la migración de los artesanos desde los pueblos a las ciudades y su asociacionismo, que posteriormente darían lugar a los gremios.
 - Reparto de poderes y concentración de las propiedades entre monarcas, clérigos y aristócratas.
 - Desaparición o disminución de la servidumbre (siervo) y desarrollo del asalariado²⁷.
 Desde finales del s. XII encontramos ya un entramado social más fuerte dentro de las ciudades, que se están convirtiendo en

24 NUTTING et al., *A history of nursing...* 2. p. 295.

25 DE LA MOTTE, *Essai Historique...* p. 44.

26 DONADO VARA et al., *La Edad Media...* p. 47.

27 CLARAMUNT et al., *Historia de la Edad Media.* pp. 117 y ss.

el centro neurálgico de los reinos. Ubicándonos en Francia, tenemos en torno a siete grupos sociales que se diferencian dentro de la urbe, en base a su estatus económico: nobleza; clero; funcionarios reales, como los baílíos y los prebostes²⁸; mercaderes; sirvientes o criados y pobres.

Volviendo al tema que nos ocupa, los sirvientes en el Hôtel-Dieu de París, encontramos que eran “(...) en gran parte oriundos de París o de los alrededores (...)”²⁹ y se diferenciaban en dos grupos en base a las tareas que desempeñaban:

1. Los encargados de cultivar la tierra y trabajar las granjas³⁰, las instituciones de este tipo recibían grandes donativos, entre los que había casas, granjas, tierras de cultivo, como puede verse en los puntos dedicados a la financiación del hospital. Estos espacios no eran trabajados por los propios religiosos sino por sirvientes, criados y aparceros. Durante la Edad Media la mayoría de las tierras estaban en manos de “(...) grandes poseedores, como el propio Estado, la Iglesia y los ricos particulares (...)”³¹, y se había generalizado el sistema de explotación agrario. Basado en las rentas, ya fueran económicas o en especies. El objetivo de estos grandes propietarios fue, fundamentalmente, el cobro de dichas rentas. El campesinado había dejado de ser siervo para convertirse en campesinos libres, cuando tenían la propiedad completa, o campesinos dependientes de las iglesias, monasterios, nobleza o Estado, o como en este caso del capítulo catedralicio o del hospital.
2. Servicio interior de la casa – se diferenciaban en personal masculino y femenino, ellos dependía del prior y ellas de la priora, por lo que cada tipo de personal ejercía sus tareas en los dominios de uno o de otra. En base a la información encontrada podemos profundizar un poco en cómo se repartían por el centro y cuáles eran sus tareas. En cada departamento en el que trabajaban estaban bajo el mando de un hermano o hermana, que eran los encargados de dicho servicio³². Probablemente el personal femenino laico

28 Ambos son cargos creados por el rey Philippe II Auguste; los baílíos eran los encargados de administrar la justicia del rey y recaudar sus tributos. Los prebostes dependían de los baílíos ubicándose en delimitaciones geográficas, administrativas o sectoriales concretas.

29 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 27.

30 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* p. 56.

31 CLARAMUNT et al., *Historia de la Edad Media*. p. 31.

32 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* p. 56.

también realizaría la limpieza de las salas dedicadas a los enfermos, pero no hemos encontrado información sobre el número ni sobre sus tareas en esta institución.

En la Tabla IV se muestra la distribución del personal, tanto laico, como religioso en los diferentes servicios del hospital.

- Médicos, cirujanos y barberos – desde que el hospital abre sus puertas los enfermos eran atendidos por los canónigos, hermanos y hermanas con conocimientos de medicina, herboristería y/o materias similares, ya que no había ningún médico, cirujano o barbero que prestara allí sus servicios, o al menos no hay testimonio escrito de este hecho. La primera referencia documentada de la relación entre el hospital y un médico es de 1221. Según esta información, el prior llegó a un convenio con el médico *Vicent du Bois* y el cirujano *Maître Hubert*³³, para que éstos atendieran a los enfermos y al personal del hospital, de forma gratuita. Años más tarde, en 1234, se establece una asignación de cuatro libras anuales en agradecimiento por los servicios que aún seguían prestando. Según Alexis Chevalier, existen indicios que hacen creer que, ya desde finales del s. XIII o principios del XIV, el hospital era un centro en el que sólo ejercían como médicos los titulados por la universidad, e incluso que en el centro se enseñaban las “artes médicas” a los aprendices³⁴. Antes de describir estos indicios vemos necesario hacer un repaso por el desarrollo de las enseñanzas universitarias.

En la Alta Edad Media, las escuelas monásticas eran el centro del saber “(...) los monasterios medievales fueron depositarios del saber médico hasta la venida de las universidades (...)”³⁵. A partir de que Carlomagno, en el año 789, promulgó la capitular *Admonitio generalis*, en la que ordenó que cada catedral y cada monasterio tuviera su propia escuela³⁶, comienzan a crearse las episcopales y catedralicias que poco a poco fueron superando a las monásticas. Esta obligación es recordada en el III Concilio de Letrán (1179), por el que se urge a los obispos a cumplir dicha tarea y a controlar toda institución docente que en su diócesis existiera. Estas últimas derivaron, posteriormente, en las escuelas laicas que comenzaron a surgir con el desarrollo de las ciudades dado entre los siglos X y XI³⁷.

33 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* pp. 68 y ss.

34 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 74.

35 GARCÍA BARRENO, “La Medicina Medieval (1100-1500) “. p. 367.

36 DONADO VARA et al., *La Edad Media...* p. 149.

37 MORA, Ana María, “La Universidad de París en el siglo XIII: historia, filosofía y métodos”, *Revista de Estudios Sociales*, no. 31 (2008). p. 61 y ss.

De estos tres tipos descritos, nacen posteriormente las universidades. Aunque las más antiguas datan del s. XII, el auge de las mismas se produjo entre los s. XIII-XIV, siendo este período su época de florecimiento. En Francia contaron con la Sorbona de París³⁸. Este centro se construye como un prototipo de institución docente y discente, también denominada *universitas*. Los estudios en ella se organizaron en cuatro facultades: artes, teología, medicina y derecho³⁹. En 1200 el rey Philippe II Auguste reconoció las libertades y privilegios de la *Universitas magistrorum et scholarium Parisiensium*. Estos privilegios descansaban en la concesión de autonomía frente a los poderes eclesiástico y real, así como, en la capacidad de autodeterminación para los asuntos internos, y para la selección del personal docente. Aunque no es hasta la década de 1240 que se encuentra prueba documental de la verdadera autonomía de la Universidad de París⁴⁰.

El desarrollo de la medicina y la cirugía, como estudios universitarios, recibió nuevos impulsos que provinieron del ámbito eclesiástico. En primer lugar, el IV Concilio de Letrán (1215), convocado con la intención de acabar con las distintas herejías que se daban en occidente, en el que se establecen 73 decretos denominados cánones. El canon 18 dice: “Se prohíbe a los Clérigos el dar sentencia de muerte, y el asistir a ninguna ejecución sangrienta (...)”⁴¹, es decir, que prohíbe certificar la muerte y practicar intervenciones quirúrgicas a los religiosos, por lo que se deduce que el hospital debería contar con algún grupo que llevara a cabo esas tareas. Las herejías se siguen dando y en el Concilio de Tolosa (1229) se crea la primera inquisición, que fue encargada a obispos y sacerdotes, empresa en la que, al parecer, no tuvieron mucho éxito. Motivo éste por el que en 1231 el papa Gregorio IX crea la inquisición propiamente dicha como un “(...) organismo permanente, encargado de la represión de la herejía, que más tarde sería encomendada a los mendicantes”⁴². La dotó de un reglamento para la instrucción de los procesos, en el que establecen los castigos según las faltas cometidas y

38 SAMARKIN, V.V. *Geografía histórica de Europa Occidental en la Edad Media*. Madrid: Akal, 1976. p. 120.

39 CLARAMUNT et al., *Historia de la Edad Media*. pp. 243 y ss.

40 MORA, “La Universidad de París...”. p. 63.

41 PÉREZ PASTOR, *Diccionario de concilios...* 1. p. 387.

42 GENICOT, Léopold. *Europa en el siglo XIII*. Barcelona: Imprenta Juvenil, 1976. p. 198.

TABLA IV. PERSONAL RELIGIOSO Y LAICO DEL HÔTEL-DIEU DE PARÍS*

Servicio	Pers.	Tareas	Nº
Cocina	M	Jefe** debía seleccionar los alimentos (yendo al campo u otras propiedades del hospital) o comprarlos; organizar las comidas en función al número de enfermos y de personal. Ayudantes – cocinaban y limpiaban los útiles y la propia cocina.	R 1 L 3
Panadería	M	Jefe y ayudantes – hacer el pan para los enfermos y el personal. Conocemos que en el s. XIII poseían su propio molino para moler el trigo y hacer el pan, pero con el aumento de la población dentro del hospital y la insalubridad paulatina que se instaura en el Sena, dejan de hacer su propio pan y comienzan a traerlo de la ciudad.	R 1 L 3
Cillería o despensa	M	Jefe y ayudante – inventariado de entrada y salida. Este departamento debía ser muy importante, el hospital poseía múltiples granjas y tierras de cultivo, por lo que el control de la despensa sería vital para el mantenimiento de la alimentación de los moradores del mismo.	R 1 L 1
Bodega	M	Solo un hermano se encargaba del control del vino.	R 1
Zapatero	M	Las propias de su ocupación.	L 1
Sastrería	M	Las propias de su ocupación.	L 1
			/...

... /				
Pouillierie	M	Custodiar las ropas y bienes que el enfermo portaba a su llegada al hospital.	R ? L ?	
Lencería	F	Priora – encargada del abastecimiento del lino para la ropa de cama. Hermanas y sirvientas – coser y mantener las sábanas y el resto de las ropas del centro.		
Lavandería	F	Hermanas profesas y filles blanches – lavar la ropa de cama, la ropa de la pouillierie, los hábitos de los religiosos y los suyos propios en el Sena. Diariamente hacían lo que llamaban la pequeña lavandería con las ropas de cama y una vez a la semana la gran lavandería, en la que se lavaba toda la ropa del hospital, para este lavado se hacían ayudar por sirvientas de la ciudad que eran enviadas por sus señores como ayuda caritativa, por lo que se desconoce el número de ellas	R 15 L ?	
Cuidado de los enfermos	F	Priora y todas las hermanas, independientemente de su estadio dentro de la congregación o de tener otras tareas asignadas.	R 25 L ?	

* Para la elaboración de la tabla hemos usado el siguiente código: en la columna Pers., diferenciamos entre masculino (M) y femenino (F); en la columna N° ponemos el número de personal, así como si es de origen laico (L) o religioso (R).

** Al usar la palabra jefe o jefa, estamos haciendo una traducción del término francés chef. En todos los casos hacemos referencia al religioso o religiosa encargado de ese departamento.

Fuentes: Elaboración propia a partir de los libros de Ernest Coyecque (pp. 83 y ss.) y Dorothy Louise Mackay (pp. 56 y ss.).

encarga a los dominicos su ejecución⁴³. Éstos establecen una serie de directrices para evitar aquellos comportamientos que se salen de la moral cristiana, entre las que se incluye la prohibición a religiosos, religiosas y cristianos en general, de leer libros cuyos contenidos eran considerados médicos. Este es el segundo impulso que desde el ámbito eclesiástico recibe la exclusividad de la práctica médica por parte de aquellos formados en la universidad.

También en el s. XIII se publica, desde la universidad de París, un comunicado en el que se hace una exhortación a que la práctica médica sea realizada por aquellos que hayan cursado los estudios de éste área en la universidad. A finales del s. XIII y principios del XIV, los cirujanos, que se habían segregado recientemente de los barberos, consiguen que se exigiera la superación de un examen, realizado por otro maestro cirujano, para conseguir el derecho a practicar⁴⁴. Como vemos, la institución docente era bastante estricta en cuanto a las exigencias para el ejercicio de la medicina y este es uno de los motivos que nos orientan a pensar que en el hospital sólo la practicaban los médicos. Otro motivo que induce a creer que el hospital era usado como centro de enseñanza es su proximidad a la Facultad de Medicina, que se encontraba justo detrás de la institución, en la Rue Rats.

Por último debemos aclarar que la cirugía fue considerada como un arte menor practicada por barberos y cirujanos, cuyo estudio estaba desligado de las universidades⁴⁵. Los cirujanos, como grupo segregado de los barberos, se rigen por el Reglamento de los Cirujanos de París, según el cual recibían sus ropas y sus artes de Maître Chirurgien del Capítulo de Notre Dame. En la Ilustración II podemos ver el certificado otorgado a los candidatos al título de maître chirurgien una vez superada la prueba, aunque este título ya es del s. XVIII, según la BNF, es muy similar a los usados en el s. XIV, que no pueden ser expuestos al público por su fragilidad.

Ya en el s. XIV, concretamente en el año 1328, en Patente Real de Charles IV sentencia que deben ser dos los cirujanos que trabajen en el Hôtel-Dieu, cobrando doce peniques por

43 DONADO VARA et al., *La Edad Media...* p. 266 y ss.

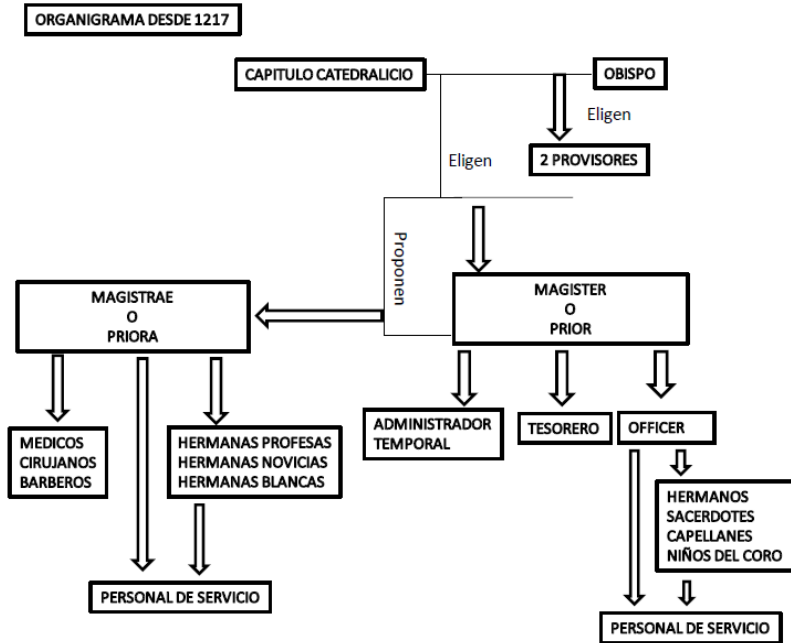
44 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* p. 67.

45 STEIMLE, Raoul H., "El quirófano, historia, evolución y perspectivas", *Arch Neurociencia* (2008). p. 43.

día, los cuales serían sufragados por los impuestos abonados por los ciudadanos de París a la corona francesa⁴⁶.

En base a la información ofrecida hasta ahora, planteamos el siguiente organigrama, Ilustración III, como el más cercano a la realidad del hospital en esta época.

ILUSTRACIÓN III. ORGANIGRAMA DEL HÔTEL-DIEU DESDE 1217



Fuentes: Elaboración propia para la que se ha usado el Estatuto de 1217, Coyecque, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...*; Macaky, *Les hospitaux et la charité...* y Chevalier, *L'Hôtel-Dieu et les Soeurs...*⁴⁷.

Otro punto de vital importancia para nosotros es cómo el Estatuto, transcrito por Gerard Dubois⁴⁸, marcaba la atención a los enfermos. Tan solo, cinco artículos hacen mención a este tema, son los siguientes:

46 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 74.

47 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. pp. 83 y ss. ; MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* pp. 57 y 68 y ss.; y CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 74.

48 DUBOIS, *Historia Ecclesiae...* 2. p. 482-486.

Artículo XXI –

“Antes de ser admitidos, los enfermos deben confesar los pecados y comulgar religiosamente, le pondremos en la cama y le trataremos como al señor de la casa, le llevaremos caritativamente cada día su comida, antes que a los hermanos, todos los alimentos que deseen y se les pueda proporcionar, siempre que no sean perjudiciales para su salud, serán atendidos en la medida de los recursos de la casa, hasta su total recuperación”.

Artículo XXII –

“Si su enfermedad se volviera más grave, debe ser apartado de los demás y trasladado a la enfermería, nos ocuparemos más de él que antes y no lo dejaremos sin vigilancia. Para evitar que los que están recuperando la salud empeoren, se mantendrán siete días más después de su curación”.

Artículo XXIII – detalla la ropa de abrigo y calzado que deben tener en las salas para cuando el enfermo encamado deba levantarse.

Artículo XXIV – se establece que es responsabilidad del capellán visitar a los enfermos ingresados, así como la ropa que debe llevar puesta, que eran los hábitos de las grandes festividades religiosas.

Artículo XLI – en él se marca que serán dos el número máximo de comidas diarias, para todas aquellas personas que se hallen en el hospital.

Artículo XLVII – establece que los domingos, martes y jueves serán los días de comida más consistentes, es decir, con carne, siempre que no coincidan con fiesta eclesiásticas que lo impidan. Los lunes y los miércoles serán días de comida ligera y los viernes de ayuno. Esta regla es la misma para todas las personas que vivan o estén temporalmente en el Hôtel-Dieu, hasta el s. XV.

Artículo LIII - los hermanos, hermanas y sirvientes, sin tareas ese día en sus respectivos comedores, serán los encargados de repartir la comida entre los pobres de la casa y los de fuera.

Este estatuto fue la base para la elaboración posterior de otros reglamentos del mismo Hôtel-Dieu, así como para el de Château-Thierry, fundado en 1304⁴⁹.

En la Tabla V presentamos una comparativa de la atención prestada a las necesidades básicas en el Estatuto del 1217 del Hôtel-Dieu, comparándolos con las Obras de Misericordia Corporales y la Regla de San Agustín de Hipona. El concepto de necesidad básica es muy posterior al s. XIII, por ello debemos matizar que lo que pretendemos

49 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...*p. 35.

TABLA V. COMPARATIVA DE LOS CUIDADOS IMPLÍCITOS EN LAS OBRAS DE MISERICORDIA, LA REGLA DE SAN AGUSTÍN Y EL ESTATUTO DEL HÔTEL-DIEU DE 1217

NECESIDADES BÁSICAS	OBRAS DE MISERICORDIA CORPORALES	REGLA DE SAN AGUSTÍN	ESTATUTO 1217
Alimentación e Hidratación	Dar de comer al hambriento Dar de beber al sediento	Y así como los enfermos han de comer menos para no empeorar, así también, superada la enfermedad, se les ha de tratar de modo que se repongan cuanto antes (...) Pero cuando recobren las fuerzas que antes tuvieron vuelvan a su anterior modo de vivir, que es tanto más confortable a los siervos de Dios (...)	Los hermanos, hermanas y sirvientes, sin tareas ese día en sus respectivos comedores, serán los encargados de repartir la comida entre los pobres de la casa y los de fuera. (...) le llevaremos caritativamente cada día su comida, antes que a los hermanos, todos los alimentos que deseen y se les pueda proporcionar, siempre que no sean perjudiciales para su salud, ellos serán servidos en la medida de los recursos de la casa, hasta su total recuperación
Descanso/ sueño	Dar posada al necesitado		Antes de ser admitidos, los enfermos deben confesar los pecados y comulgar religiosamente, le pondremos en la cama (...)
Mantenimiento de la temperatura corporal	Vestir al desnudo		Detalla la ropa de abrigo y calzado que deben tener en las salas para cuando el enfermo encamado deba levantarse.

... /

/...	Cuidados en la enfermedad y Espiritualidad	<p>(...) si hay alguna dolencia oculta en el cuerpo, créase sin dudar al siervo de Dios que dice qué es lo que le duele (...)</p> <p>El cuidado de los enfermos, de los convalescientes o de los que se encuentran débiles aunque no tengan fiebre, debe encomendarse a uno determinado, para que pida de la despensa lo que vea que necesita cada uno</p>	<p>Se establece que es responsabilidad del capellán visitar a los enfermos ingresados, así como la ropa que debe llevar puesta (los hábitos de las grandes festividades religiosas).</p> <p>Si su enfermedad se volviera más grave, debe ser apartado de los demás y trasladado a la enfermería, nos ocuparemos más de él que antes y no lo dejaremos sin vigilancia. Para evitar que los que están recuperando la salud empeoren, se mantendrán siete días más después de su curación”</p>
	Visitar al enfermo		
	Socorrer a los presos		
Higiene	Enterramientos	<p>Lavad vuestra ropa según el parecer del preposito (...), no sea que el excesivo deseo de llevar la ropa limpia llegue a manchar el interior del alma.</p> <p>Así mismo, no se niegue en modo alguno el baño del cuerpo cuando lo exija la enfermedad (...) cuando lo aconseje el médico (...).</p>	

Fuentes: Elaboración propia a partir de Catecismo de Gaspar Astete, La Regla de San Agustín y el libro *Historia Ecclesiae Paresiensis* de Gérard Dubois.

con esta comparativa es analizar si se daba cobertura a aquellas dimensiones físicas que eran consideradas en dichos documentos y que hoy englobamos dentro del grupo de necesidades básicas del ser humano. Nos referimos a: alimentación e hidratación; descanso/ sueño; mantenimiento de la temperatura corporal; cuidados en la enfermedad y espiritualidad, e higiene. Creemos que los cuidados básicos, es decir, aquellos destinados a garantizar la supervivencia del individuo, se veían prácticamente cubiertos por la suma de este primer reglamento y la regla de San Agustín.

El último punto de este capítulo lo vamos a dedicar al sistema de financiación del Hôtel-Dieu. Durante estos siglos, el hospital se mantuvo con aportaciones que solían proceder de cuatro vías distintas:

- Rentas anuales asignadas por la corona y procedentes del tesoro real.
- Aportaciones del obispado y del capítulo catedralicio.
- Donaciones de monarcas, nobles, clérigos y particulares. Podían ser de bienes o monetarias y en ocasiones se consolidaban como rentas anuales que se mantenían hasta la muerte del donante o que se continuaban a pesar de ella.
- Clausulas incluidas en los testamentos de diferentes personajes insignes de París, lo cual se convirtió en una práctica habitual entre los hombres de bien⁵⁰.

El máximo benefactor del hospital fue el monarca Louis IX, más tarde Saint Louis. De hecho es identificado como el primer protector del Hôtel-Dieu por: las altas rentas anuales que le asignó, las cuantiosas donaciones que hizo y los derechos, exenciones o privilegios que les concedió⁵¹. Pero sobre todo porque él mismo se auto proclama como tal en una patente real que firmó en 11 de abril de 1227 en la que dice:

“Luis, por la gracia de Dios, rey de Francia (...) Aunque todas las casas religiosas de nuestro reino deben tener nuestra protección, nosotros queremos hacer saber que el hospital de Notre-Dame de París está bajo nuestra protección especial. Esta es la razón por la que ordenamos y mandamos no solo no hacer daño a esta casa, sino también defenderla contra toda injuria y vejación (...)”⁵².

50 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. p. 89

51 DE LA MOTTE, *Essai Historique...* p.27

52 BRIÈLE, *Archives de l'Hôtel-Dieu*. Doc. n° 234, p. 103. La patente original se halla en el Cartulario B.

En la Tabla VI se muestran algunas de estas prebendas que el hospital recibió entre los s. XIII y XIV.

Para concluir este apartado debemos decir que el hospital fue administrado y gestionado por los canónigos del capítulo y los religiosos, en base a la Regla de San Agustín y al estatuto, entre los s. XIII y XV. Período en el que según algunos autores “(...) este severo reglamento mantuvo el buen orden durante mucho tiempo, pero poco a poco los hermanos y hermanas infringieron las reglas y comenzaron a notarse sus negligencias tanto en lo material como en lo espiritual (...)”⁵³. Lo cierto es que, según la información obtenida, los problemas en la administración del centro comenzaron bien pronto, progresivamente se fueron relajando las formas y esto se tradujo en la aparición de diversos conflictos, como fueron:

- Los canónigos del capítulo destituyen al prior en 1257, por una acusación de desvío de capital. Esta destitución fue confirmada por el Papa Alejandro IV en octubre de ese mismo año⁵⁴.
- En 1354, una hermana, Margarite de Chiele, es acusada de infanticidio dentro de los muros del Hôtel-Dieu y, tras ser hallada culpable, condenada a 14 años de confinamiento en la prisión del capítulo. Pasado el tiempo es liberada el 31 de diciembre de 1368, y vuelve a sus ocupaciones en el hospital. El resto de hermanas se quejaron con fuerza al capítulo, que tras una deliberación, el 23 de abril de 1369, decide que seguirá allí pero no podrá ocupar su antiguo puesto ni sentarse a la mesa con el resto de las hermanas⁵⁵.
- En 1370, la Priora se subleva contra el Prior por un conflicto sobre las limitaciones de cada uno/a de ellos/as con el personal a cargo del otro/a. Tras las deliberaciones de los canónigos, el rey expulsa a la Priora Philippe Dubois⁵⁶.

La situación continúa enrareciéndose y, ya en el siglo XV, denominado por Jean Lebeuf como *la época de los mil escándalos*⁵⁷, se producen un gran número de conflictos dando lugar a un profundo cambio en el sistema de gestión del hospital que abordaremos en el capítulo siguiente.

53 FELIBIEN, *Histoire de la ville de Paris*, 1. p. 307.

54 GUERARD, *Cartulaire de l'Église de Notre-Dame...* 4. p. 390.

55 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 126.

56 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 123.

57 LEBEUF, *Histoire de la ville...* 1. p. 23

TABLA VI. DONACIONES, PRIVILEGIOS Y EXENCIONES CONCEDIDAS AL HÔTEL-DIEU ENTRE LOS SIGLOS XIII Y XIV

AÑO	DONANTE	DONACIÓN/PRIVILEGIO/EXENCIÓN
1200	Eudes de Compans (caballero)	Dona al hospital una casa y medio arpende de tierras en la zona de Compans.
1201	Guillaume d'Aulhay, senescal de Dammartin	Dona al centro 16 arpendes de tierra en diferentes zonas de París, la mitad de 4 fincas más y confirma otras donaciones hechas por su madre anteriormente.
1201	Alix de Gif	Dona a la institución tierras en Velizy, así como la explotación de la madera que en ella se hallaba.
1206	Herquenger de Laboulie	Vende, por un precio simbólico, 5 arpendes de tierra en Velizy.
1208	Rey Philippe II Auguste	Decide que donará todo lo que haya en su palacio cada vez que se ausente de París.
1223	Rey Louis VIII	Dona 366 libras de renta anual procedentes del tesoro real, al ejecutar el testamento de su padre, el rey Philippe-Auguste.
1248		Les autoriza a comprar las provisiones necesarias para mantener a los enfermos a un precio más reducido.
1255		Patente real por la que exime al hospital de pagar impuestos.
1257	Rey Louis IX	Donación de 1000 libras.
1260		Asigna 220 libras anuales para el mantenimiento de la capilla del hospital.
1269		Les exime de pagar los impuestos derivados del transporte de alimentos para hermanas, hermanos, pobres y enfermos.

... /

/...		
1291	Condesa de Alenzón y Blois	Dona 20 libras.
1322	Reina, consorte y regente, Blanca de Castilla	Dona 20 libras.
1324		Les concede el derecho a recoger cada año 100 carros de maderas procedentes del bosque de Couise, además de otros 200 carros que ya estaban recogiendo por concesiones anteriores.
1325	Rey Charlés le Bel (Carlos el Hermoso)	Ordena que todas las carras del Hôtel-Dieu sean selladas con el lacre del rey y envidas sin coste alguno.
1328		Por una Patente Real sentencia que deben ser dos los cirujanos que trabajen en el Hôtel-Dieu, cobrando doce peniques por día, que se abonaran de los impuestos de la ciudad.
1336		Hace un donativo de 30 escudos al prior.
1336	Duque de la Trémoille	Repite su donativo de 30 escudos al prior, del año anterior.
1337		Hace un donativo de 30 escudos a la priora para “(...) el lino de las camas de los pobres enfermos (...)”.
1340	Reina Jeanne	Asigna una renta anual de 20 libras procedente de su propia asignación.
1345	Rey Philippe V de Valois	Ordena el traslado de un puesto de carnicero que estaba junto a la capilla del hospital y molestaba para el culto.
1352	Rey Jean II	Confirma a los hermanos y hermanas el derecho a recibir una parte de los pescados de mar y de otros productos alimentarios a su llegada a la ciudad.

... /

/...		
1363	Charles, Duque de Normandía (heredero al trono)	Les dispensa de la contribución obligatoria para todos los clérigos, impuesta por la corona, para mantener la guerra.
1367	Charles V	Concede privilegios sobre los aranceles del vino procedentes de los viñedos del hospital.
1369	Chambelán de Charles V	Dona 29 libras.
1371	Reina Jeanne de Borbon	Dona todas las cortinas de sus salones privados al centro.

Fuentes: Elaboración propia a partir de las obras de León Brièle⁵⁸ y ⁵⁹, Ernest Coyecque⁶⁰, Teófilo Aparicio López⁶¹, Armand Husson⁶², Rondonneau De la Motte⁶³, Alexis Chevalier⁶⁴ y La Trémoille⁶⁵.

58 BRIÈLE, *Archives de l'Hôtel-Dieu*. p. 25 (Cartulario B, documento nº 418); p. 27 (Cartulario B, documento nº 419); p. 28 (Cartulario A, documento nº 138); p. 36 (Cartulario B, documento nº 700) y p.78. El documento original se encuentra el Archivo de la Asistencia Pública, fondos del Hôtel-Dieu, Testamentos reales.

59 BRIÈLE, *L'Histoire de l'Hôtel..* pp. 7 y ss.; COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. pp. 124 y ss. El documento original se denomina Ordenanza XIX, 376 y se halla en el Archivo Nacional, Colección de Inventarios y Documentos Públicos, Actas Parlamentarias de París I.

60 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. pp. 124 y ss. El documento original se denomina Ordenanza XIX, 376 y se halla en el Archivo Nacional, Colección de Inventarios y Documentos Públicos, Actas Parlamentarias de París I.

61 APARICIO LÓPEZ, "Las religiosas agustinas..." p. 89.

62 HUSSON, *Etude sur les hopitaux...* pp. 508 y 509.

63 DE LA MOTTE, *Essai Historique...* pp. 31 y ss.

64 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* pp. 74 y 102.

65 LA TRÉMOÏLLE, Louis de. *Les La Trémoille pendant cinq siècle*. Vol. 1, Nantes: Émile Grimaud, 1890. p. 80.

IV.
GESTIÓN, ADMINISTRACIÓN Y
FINANCIACIÓN ENTRE LOS S. XV Y XVI

La asistencia social que se prestaba en los centros hospitalarios de la Edad Media suscitó la creación de grupos religiosos que se dedicaron a atender en ellos. Muchos de esos grupos se constituyeron en cofradías y otros pocos como familias religiosas que contaban con regla, constituciones y organización jerárquica¹. Entre estas familias religiosas se halla la congregación de hermanos y hermanas agustinas del Hôtel-Dieu de París. Su estructura funcional y orgánica, así como el sistema para el control de la administración, se establecen en el s. XIII y se consolidan a lo largo de los dos siglos siguientes. Sin embargo, el hecho de que la congregación y el sistema de gestión-administración se consolidaran, no implica que funcionaran adecuadamente pues los problemas se fueron sucediendo.

En los siglos que vamos a tratar en este apartado, son dos los hechos históricos que van a afectar directamente al hospital. Por un lado, Francia se halla inmersa en la Guerra de los Cien Años (1337-1453) contra Inglaterra², que significó “(...) pérdidas de población, devastaciones, incremento de la fiscalidad regia (...)”³. Los altos impuestos para costearla primero y para la posterior recuperación del patrimonio de monarquía, nobleza y clero, así como de las ciudades, van a reducir las donaciones caritativas en general, y al hospital en particular. Por otro lado, los movimientos reformistas que se estaban produciendo dentro de la Iglesia que luchaban contra la simonía y el nicolaísmo, y culminarían más tarde con el cisma protestante, van a dejar su huella en el centro. Todo esto se resume en la denominada época de los mil escándalos⁴, que aconteció en el Hôtel-Dieu durante el siglo XV, y que ha sido resumida por Teófilo Aparicio de esta forma:

1 GARCÍA ORO, José y PORTELA SILVA, M^a José, “La asistencia hospitalaria de las ordenes religiosas durante el Renacimiento” *Initium*, no. 6 (2001). p. 715.

2 KAPLAN, Michel, BOUCHERON, Patric, KERHERVÉ, Jean, MORNET, Elisabeth, y PICARD, Christophe. *Edad Media, siglos XI-XV*. Granada: Universidad de Granada, 2005. p. 322

3 VALDEON BARUQUE, Julio y MORETON, Carlos. *Historia general de la Edad Media (Siglos XI al XV)*. Madrid: MAYFE, 1971. p. 267.

4 LEBEUF, *Histoire de la ville...* 1. p. 23.

“Durante el reinado de Luis XI, el gran hospital cambió de aspecto. La autoridad de los canónigos se ignora. El director obra por su propia voluntad. Admite a los sujetos que quiere y recibe sus votos sin consultar con nadie. Los Hermanos y Hermanas se entregan con frecuencia a coloquios familiares que les valen los más severos castigos y penitencia y hasta la prisión. Con gran escándalo de los enfermos y de los pobres, lo mismo que de los visitantes, se injuriaban e insultaban entre sí a lo largo de las distintas salas”⁵.

Los testimonios que nos han dado a conocer los diversos conflictos, así como los diferentes cambios en la gestión que introducen para su subsanación, son las deliberaciones capitulares que han llegado hasta nuestros días y que pasamos a describir:

- Diciembre de 1465: el Deán expone que las quejas sobre la administración del hospital habían llegado a oídos del rey y éste les había instado a tomar medidas para solucionarlas⁶. Habiendo investigado el asunto, concluyen que las quejas eran fundadas y se debían, principalmente, a dos motivos: por un lado, a la falta de ingresos, por la larga guerra; y, por otro, que la avanzada edad del prior estaba produciendo una relajación de la conducta general de religiosos y religiosas, y a una mala gestión de la institución. Para solventar el problema crean un nuevo cargo, el ayudante del prior o superior, y colocan en ese puesto a un hermano que, por contradictorio que parezca, se había retirado al Hôtel-Dieu de Gonesse por su edad.
- Abril de 1479: Antoine de Pompadour, protector del capítulo, eleva al mismo una queja contra el prior y los hermanos por injurias hacia la hermana que llevaba las cuentas de la comunidad femenina, llamada procuradora de la priora o tronchere⁷.
- Julio de 1480: por orden del capítulo, se retiran los “(...) cerrojos que ciertas hermanas habían puesto en la puerta de sus celdas”, entre sospechas de faltas al voto de pobreza y diversas búsquedas de bienes escondidos en dichas celdas. Convirtiéndose, dos años después, en norma de la casa que las hermanas debían tener sus celdas abiertas para cualquier visita o inspección que, prior o priora, desearan hacer.

5 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. p. 92.

6 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 134.

7 GUERARD, *Cartulaire de l'Eglise de Notre-Dame...* 4. p. 650.

- Diciembre de 1482: ocho canónigos del capítulo se presentan en el hospital para llevar a cabo la inspección ordinaria, establecida en el estatuto del s. XIII. Al día siguiente, se realiza un capítulo general, con todos los religiosos de ambos sexos, desde el obispo hasta la más nueva de las novicias. En esta reunión los canónigos presentan un documento que serviría como ordenanzas para el hospital.

Las *Ordenanzas para el Hôtel-Dieu de París de 1482*⁸ establecen una serie de medidas relativas a conducta y moralidad, jerarquía interna, funciones, obligaciones y prohibiciones, que pasamos a describir.

En primer lugar exigen un cambio de conducta para alcanzar un mayor rigor profesional y religioso, que consistía en una mejor observancia del estatuto y de la regla y asegurar la piedad y entrega hacia los pobres y enfermos. Para garantizar dicho cambio, vuelven a poner en vigor las medidas punitivas que habían sido establecidas en el estatuto de 1217. Hacen especial hincapié en las faltas relativas a los votos de obediencia y de pobreza, de hecho otra de las medidas que aplican es que, antes de dar por concluido ese capítulo, todos los hermanos y hermanas debían declarar todas sus posesiones materiales.

Las medidas sobre la jerarquía y la estructura funcional las vamos a comentar teniendo en cuenta la diferenciación por cada estamento.

- Religiosos – primero proceden a la reducción de los cargos de los hermanos a cuatro: “(...) uno, en calidad de magister, otro como erudito, el tercero como capellán, el cuarto como procurador de la villa y de los procesos (...)”, en lugar de los 13 o 14 anteriores. El cargo que hemos traducido como erudito hace referencia al estudioso o académico de la orden, y el procurador también se puede interpretar como el administrativo del hospital.
- Religiosas – establece que para: “(...) administrar las necesidades de los pobres enfermos y acompañarles en su enfermedad y enterrarlos cuando se vayan de este mundo al otro, que son en este momento quinientas personas, entre hombre y mujeres, son necesarias cuarenta religiosas profesas y veintidós hijas con el hábito blanco que serán establecidas por el prior y la priora, cuando sea menester, y para el buen orden en su oficio en dicho Hospital (...)”.

Posteriormente, muestra un listado con el nombre de las hermanas, así como su estatus dentro de la congregación y enumera todos los departamentos del hospital, acompañándolos del número de hermanas

8 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* pp. 137 y ss.

que en él deben llevar a cabo sus tareas. Más adelante nos clarifica que de las veintidós hijas con el hábito blanco, catorce serán filles blanches y ocho hermanas en el año de prueba.

- Los Sirvientes: establece su número y ubicación en el centro.
- No hay en el documento mención alguna al colectivo de médicos, cirujanos y barberos.

Lo primero que llama la atención es el número de enfermos, 500, frente al número de cuidadoras 62, es decir, que cada religiosa atendería a 8 enfermos, eso sí durante las 24 horas del día, sin realizar ninguna otra actividad, como dormir, o tarea, como los rezos obligatorios por la regla. Y en segundo lugar nos vuelve a parecer llamativa la superioridad manifiesta del prior sobre la priora y hermanas.

En la Tabla VII puede verse la relación entre los distintos empleados y sus puestos. Nosotros hemos incluido también a los hermanos, que en el apartado anterior aparecían como officers o jefes, pero ya sin este cargo, es decir, sólo como integrantes de los distintos departamentos, así como los cuatro cargos anteriormente descritos. También debemos comentar que hay departamentos que no aparecen nombrados en la deliberación que hemos incluido en la tabla en igual forma que aparecían en el Estatuto de 1217, ya que hemos supuesto que al no aparecer era porque no se hacían cambios en ellos. Observando dicha tabla vemos que el número total de personas empleadas en el Hôtel-Dieu es de 84, de las cuales 24 son de origen laico y 70 de origen religioso, siendo 8 el número de hermanos y 62 el de hermanas, en sus diferentes estadios, es decir, que son 84 personas para atender a 500. Sobre el personal laico nos gustaría destacar que en la deliberación aparece el siguiente matiz sobre ellos, “(...) el número de los sirvientes de la casa, serán en el número, siempre que se pueda, de 24 personas, ordenadas e instruidas para servir (...)”. Lo que nos resulta llamativo de esta afirmación es “ordenadas e instruidas”, ya que se atisba que recibían algún tipo de formación o adoctrinamiento para ejercer la ocupación, aunque es cierto que pudiera ser solo de carácter religioso. Si observamos la distribución por género, vemos que son mayoritariamente mujeres, 67 de 84 y más significativo para nosotros es el hecho de que son las mujeres las únicas encargadas de la atención a los enfermos, lo que no coincide con la costumbre de la época. Lo habitual de este período era encontrar religiosos atendiendo en salas de hombres y religiosas atendiendo en salas de mujeres, como por ejemplo en el Hospital de Santo Domingo de la Calzada,

TABLA VII. RELACIÓN DE PERSONAL, RELIGIOSO Y LAICO, DEL HÔTEL-DIEU RESEÑADO EN LAS ORDENANZAS DE 1482*.

SERVICIO	PERS.	TAREAS	Nº
Maisonnerie	M	Prior, hermano erudito, hermano procurador de la villa y los procesos y el secretario del convento.	R 3 L 1
Sala del tesoro del hospital	M	Procurador de la villa y los procesos y 1 secretario del convento.	
Capilla	M	1 hermano	R 1
Atención a los enfermos**	F	Sala de Saint Thomas - 3 hermanas y 1 novicia***.	R 30 L 2
		Sala de Saint Denis - 2 hermanas y 1 novicia.	
		Sala de la Enfermería - 4 hermanas y 3 novicias	
		Sala Nueva - 3 hermanas y 3 novicias	
		Veladoras - 3 hermanas y 4 novicias	
		Sala de los partos - 1 hermana, 1 parte- ra y su ayudante	
Recibir a los enfermos - 2 hermanas de día			
Refuerzo	F	1 hermana y 3 novicias que estaban de apoyo y acudirían al departamento del hospital donde fueran necesitadas.	R 4
Lavandería	F	Pequeña lavandería - 3 hermanas, 3 novicias y 1 ayudante.	R 15 L 1
		Gran lavandería - 6 hermanas y 3 novicias	
Lencería	F	Este servicio era atendido por la priora y 4 hermanas, en el se cosían y arreglaban las sábanas del centro.	R 5

... /

* Para la elaboración de la tabla hemos seguido el mismo código de la tabla anterior, en la columna Pers., diferenciamos entre masculino (M) y femenino (F) y en la columna Nº el número de personal, así como si es de origen laico (L) o religioso (R).

** Las diferentes salas a las que nos referimos son de las que disponía el hospital en el s. XV y se comentan de forma más extensa en el apartado denominado Estructura Física del Hôtel-Dieu de París.

*** Utilizamos el término novicia para referirnos tanto a las filles blanches como a las hermanas en el año de prueba, ya que en esta deliberación no se establecen diferencias entre ellas.

/...

“Plancha”****	F	1 hermana y un ayudante atenderían este departamento en el que se usaba una prensa de mano para estirar las ropas.	R 1 L 1
Sala de los paramentos	F	1 sastre y 2 hermanas que se dedicaban a hacer, bordar y reparar las sagradas ropas de los altares, los tapices históricos que cubrían las paredes de las salas...	R 2 L 1
Convento de las hermanas	F	2 hermanas profesas y 1 novicia se encargaban de mantener su propia casa y cuidaban de las hermanas ancianas.	R 3
Sala del tesoro de la congregación femenina	F	2 hermanas que recibían y registraban las donaciones que les hacían directamente a ellas, y llevaban el control de los gastos de la parte femenina de la congregación.	R 2
Panadería	M	1 hermano y 2 ayudantes, las tareas serían las propias de su oficio.	R 1 L 2
Cillería o despensa	M	1 hermano.	R 1
Bodega	M	1 hermano.	R 1
Cuadras	M	1 mozo para el cuidado de los caballos.	L 1
“Aguador”	M	1 ayudante que se dedicaba a traer el agua necesaria para la casa, desde el Sena.	L 1
Zapatero	M	Las propias de su oficio.	L 1
Carpintería	M	3 carpinteros que hacían y reparaban los muebles del hospital, así como su estructura.	L 3
Granja	M	1 pastor, 1 calvanier, 1 pastor vaquerizo, 1 porquero y 1 mozo que atenderían al ganado.	L 5
Seguridad del hospital	M	1 guardián a la parte de arriba para proteger el convento de las hermanas y las despensas, otro a guardar la puerta de abajo, otro a la puerta de la Sala Nueva y otro a la puerta del Petit-Pont.	L 4

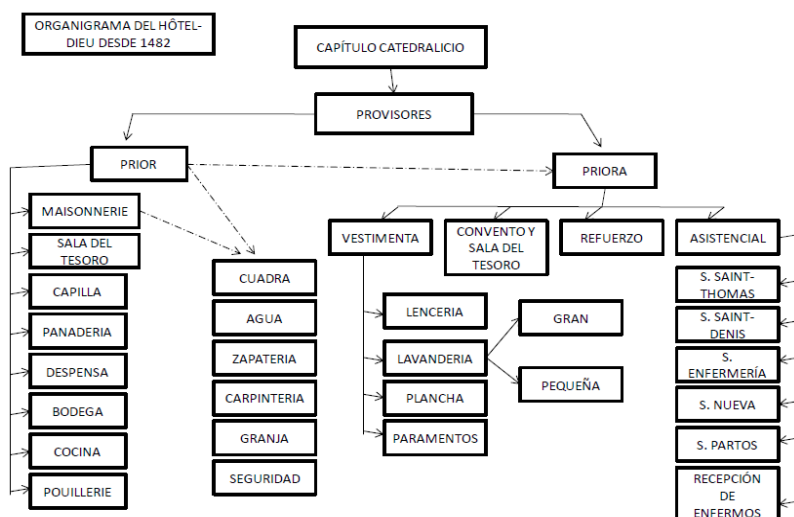
Fuentes: Elaboración propia a partir de la Deliberación del Capítulo de Notre-Dame de 27-28 de diciembre de 1482, que establece las Ordenanzas del mismo año.

**** En una traducción literal sería la sala de la prensa, pero en la descripción hecha sobre dicha sala se dice que en ella se usaba una prensa de metal caliente para estirar las ropas de cama, de ahí que hayamos hecho una traducción más libre y la llamemos sala de la plancha.

donde había “(...) un enfermero mayor para la sala de hombres y una enfermera mayor para la sala de mujeres (...)”⁹. Suponemos que el bajo número de religiosos es lo que impidió que en este hospital se consolidara la misma práctica a la que nos referimos.

A continuación planteamos dos ilustraciones, en la primera (Ilustración IV) mostramos la estructura jerárquico-eclesiástica que establece esta deliberación, en la que se pueden observar las diferencias con la estructura orgánica de 1217.

ILUSTRACIÓN IV. ESTRUCTURA JERÁRQUICO-ECLESIASTICA DEL HÔTEL-DIEU 1482



Fuentes: Elaboración propia basada en la deliberación del capítulo de 28/12/1482.

En la Ilustración V, presentamos un organigrama completo, con los diferentes servicios del centro y su relación jerárquica¹⁰.

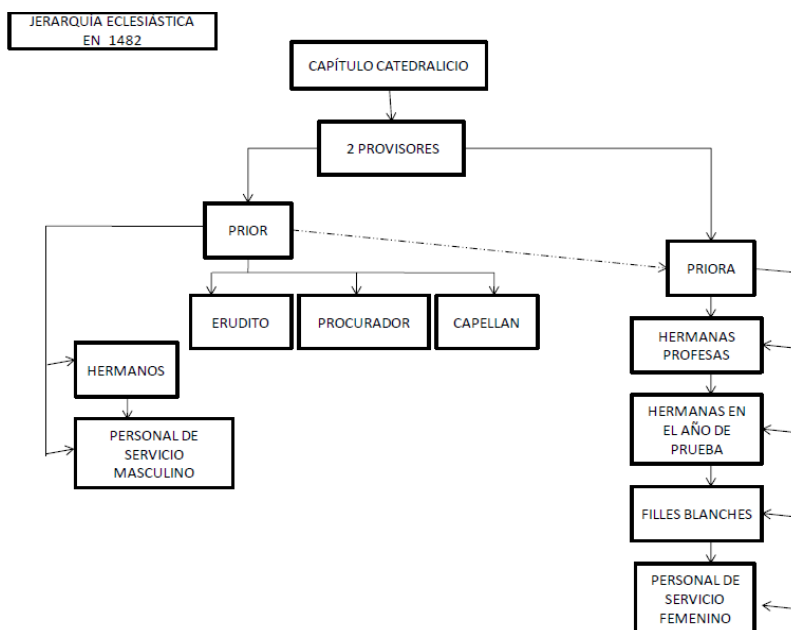
Tan solo 12 años más tarde, concretamente el 8 de marzo de 1494, el capítulo marca unas reglas a añadir a las anteriores, denominadas *Ordenanzas para el Hôtel-Dieu y en beneficio y provecho de los pobres*¹¹.

9 FERRER CARO, Francisca, “El cuidado en la España Medieval. Una aproximación a la enfermería institucional”, *Index de Enfermería* 10, no. 34 (2001). p. 49.

10 En ambas ilustraciones hemos usado la línea discontinua para establecer los vínculos jerárquicos que, a pesar de no aparecer en ninguna normativa, estamos viendo que sí existían de forma implícita.

11 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...” p. 92.

ILUSTRACIÓN V. ORGANIGRAMA DEL HÔTEL-DIEU DESDE 1482.



Fuentes: Elaboración propia basada en la deliberación del capítulo de 28/12/1482.

En ellas se establecen cuatro directrices, todas referentes a los enfermos: en primer lugar, propone que a los más graves se les dé una cama para ellos solos; en segundo lugar, reclama la mayor honestidad en la calidad, la elaboración y el reparto de las comidas; en tercer lugar, aconseja dar el vino de mayor calidad, por su procedencia y envejecimiento, a los enfermos más graves; y, por último, recuerda que, tal y como se establece en el estatuto de 1217, cada sala debe contar con un número adecuado de abrigo, botas y zapatillas para dar a los enfermos cuando estos necesiten levantarse para ir al retrete. En los cuatro casos son reclamaciones sujetas a la posibilidad, es decir, en todas ellas aparece la expresión “siempre que sea posible”. Entendemos que no produjeron un gran cambio en la vida de los enfermos internados, pero cuando las propusieron, hemos de suponer que se estarían dando conflictos derivados de estos aspectos.

El 12 de julio 1497 el rey François I y la Asamblea dictan una sentencia parlamentaria por la que crean una comisión para el estudio del estado del Hôtel-Dieu y la verificación de las cuentas presentadas por el prior del hospital, Jehan le Fevre. Esta sentencia se plantea en base

a los informes de los bailíos de la Corte en los que se detectan diversas irregularidades no explicitadas en el texto¹². Diez días más tardes se propone a los hermanos y hermanas, desde el capítulo catedralicio, que acepten a Laurent Laisnè como nuevo hermano, que entraría en la congregación como erudito. Este proceder no era el habitual, la forma en la que un hermano o una hermana llegaban a ocupar un puesto de mayor responsabilidad dentro de la congregación era gradual, entrando en ella desde niño o adolescente, por lo que incluir en su comunidad a alguien externo y ocupando inmediatamente un cargo generó recelos y sospechas pero, a pesar de ellas, le aceptaron en la casa. El 25 de agosto del mismo año es dado a conocer el resultado de la investigación. En el informe afirman que faltan 1000 libras. La consecuencia inmediata es la destitución del prior y un nuevo nombramiento. Ante esto, los hermanos y hermanas se alzan contra los canónigos y se produce un grave enfrentamiento¹³. El capítulo catedralicio sigue adelante en su determinación y proponen al hermano Laurent Laisnè como nuevo prior, confirmando las sospechas de su intrusión en la casa, por lo que cuando vuelve al hospital, tras jurar el cargo, es brutalmente atacado por el resto de religiosos y religiosas¹⁴, falleciendo doce días más tarde, según confirma López Aparicio¹⁵.

Tras estos graves disturbios, el 30 de noviembre del mismo año, se convoca una comisión en la que están presentes las siguientes personalidades: el Presidente del Parlamento, el Obispo de París, cinco Consejeros Reales, los dos Provisores del hospital y el Capítulo Catedralicio al completo¹⁶. Esta comisión redacta una sentencia que engloba diversas medidas. Primero la pena impuesta al prior saliente, Jehan Le Fevre, que no iba a poder acercarse al Hôtel-Dieu, ni hablar con hermanos o hermanas de forma definitiva. Para sustituirle designan como prior a un religioso externo a la orden, y recuerdan tanto a hermanos como a hermanas que le deben la misma obediencia que, desde 1217, les exige el estatuto. Por lo que aquel hermano, hermana o novicia que no

12 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 303. El documento original de esta sentencia se halla en Archivo Nacional, Parlamento, Consejo; X 1503, fol. 194. Coyecque hace una transcripción literal del mismo en su obra.

13 NUTTING et al., *A history of nursing...* 2. pp. 306 y 307.

14 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 304. El documento original está custodiado en el Archivo Nacional, L536, cote I., al que nosotros hemos tenido acceso es una transcripción literal.

15 APARICIO LÓPEZ, "Las religiosas agustinas...". p. 93.

16 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. pp. 307 y ss. El documento original se halla en el Archivo Nacional, L533, cote 4, hemos accedido a una transcripción literal del documento.

obedezca al prior como representante de sí mismo, de los provisosores y del capítulo, además de los castigos corporales y sanciones religiosas ya establecidos, podrá ser castigado con penas de prisión o confinamiento.

Con la intención de alcanzar un mayor control sobre el uso de los donativos y rentas, el capítulo y los provisosores autorizarían, a partir de este momento, todas las compras necesarias para atender a los enfermos, que deberán ser justificadas anualmente por prior y priora ante el capítulo¹⁷. Y para aumentar la fluidez en las relaciones establecen que la priora, seis hermanas y un hermano se reunirán frecuentemente con esta comisión real para hacerle saber a la misma cuáles son sus necesidades materiales y las de los enfermos. Aquí observamos el primer contacto de personal laico con la gestión del Hôtel-Dieu.

Establece también que las novicias sólo se podrán confesar con el prior. Ante esto podemos hacer una doble lectura, por un lado, parece lógico que las hermanas fueran confesadas por el personal de su misma orden, pero por otro, también se trasluce cierta intención coercitiva. Si el prior se iba a enterar, mediante las confesiones, de todo aquello que, fuera del voto de obediencia, estuviera ocurriendo en el hospital, las novicias debían quedar al margen de cualquier actividad ilícita o rebelde que se estuviera dando en el mismo, pudiendo así disgregar el grupo de cuidadoras en dos facciones, las hermanas profesas y las novicias.

Por último, para la buena paz, unión y concordia del centro se convoca a todo el personal a un nuevo capítulo, ya privado, es decir, sin la comisión laica, en el que todos tienen permiso para decir a su voluntad aquello que deseen a quien deseen, exhortándoles a cuidar las formas a la hora de hablar entre ellos. Tras este, se daría por cerrada la crisis.

A través de la información que se transmite por los enfermos y sus familiares que, obviamente, eran testigos de todas estas irregularidades, la opinión pública se alza, progresivamente, contra la administración de la institución, que hasta poco tiempo antes era una de las más queridas por los ciudadanos de París.

Mientras que se producían todos estos conflictos y cambios en el Hôtel-Dieu, la sociedad en la que estaba inmerso también había ido evolucionando y, diferentes factores de esos cambios van a afectar directamente a la administración del centro. En primer lugar, la explosión demográfica y el desarrollo de las ciudades que se dieron entre los s. X y

17 JEHANNO, Christine, "Boire à Paris au XV siècle: le vin à l'Hôtel-Dieu", *Revue Historique* 276, no. 1 (1986). p. 5.

XII¹⁸ produjeron la aparición de un gran número de núcleos de poder, los señoríos, que podían ser civiles o eclesiásticos y se transforman en una fuerza viva de la comunidad. La concentración de las propiedades hace que se reduzcan el número de señoríos y que aumente su tamaño, alcanzando así un mayor fortalecimiento social y económico. Los señores, nobleza dotada de poderes, establecen las normas de convivencia en su ámbito de dominio y las imponen, incluso por la fuerza mediante su milicia. Este aumento del poder de los señores hizo que, ya hacia el s. XIII, la monarquía y la nobleza trataran de alcanzar alianzas con ellos¹⁹. Dirigiendo nuestra mirada hacia Francia, encontramos a Louis IX y, durante su minoría de edad a su madre Blanca de Castilla como regente, regulando mediante tratados todos los problemas territoriales, fortaleciendo así la administración regia y consiguiendo de esta forma cierta centralización del poder en su figura. “A mediados del siglo XIII puede decirse que ya existía en Francia un auténtico gobierno organizado y relativamente centralizado”²⁰.

La monarquía se apoya en una serie de instrumentos para ejercer su poder, estos son: el fisco regio, la fuerza militar, el ejercicio de la justicia y la disminución de los ordenamientos jurídicos. Este último punto, la reducción y unificación de las ordenanzas jurídicas va a iniciar un movimiento de reinterpretación del reino. Un paso progresivo de la monarquía feudal a la monarquía corporativa en la que existe un espacio político, delimitado por fronteras y encabezado por el rey, la máxima autoridad dentro del reino²¹. De nuevo, en Francia, es Louis IX quien alcanza una mayor difusión de sus ordenanzas, considerándose muy importante que “(...) su ámbito de aplicación fuera el conjunto del territorio francés. Apuntaban en el fondo hacia una unificación jurídica y legislativa del reino”²².

La unión de este nuevo concepto de reino con el crecimiento en importancia de las ciudades, tanto a nivel económico como social, hace necesaria la acomodación de la antigua curia del rey, “(...) que se escinde en dos: al hostel del rey compete los servicios domésticos, mientras que el consejo asume las tareas de gobierno”²³, ampliándose en número

18 CLARAMUNT et al., *Historia de la Edad Media*. pp. 75 y 117.

19 GARCÍA de CORTÁZAR et al., *Historia de la Edad Media...* pp. 355 y ss.

20 VALDEON BARUQUE et al., *Historia general de la Edad Media...* pp. 114 y 115.

21 GARCÍA de CORTÁZAR et al., *Historia de la Edad Media...* pp. 357 y 358.

22 VALDEON BARUQUE et al., *Historia general de la Edad Media...* p. 115.

23 KAPLAN et al., *Edad Media, siglos...* p. 98.

y procedencia de sus integrantes, produciendo un cambio de la representación de la comunidad en ella.

La nueva forma de representación es denominada por García de Cortázar y Sesma Muñoz como “asamblea representativa estamental” y considerada como la génesis de los estados modernos²⁴. De este modo es como se “(...) considera que la Baja Edad Media, más concretamente los siglos XIV y XV, es la época de las transformaciones del Estado, que pasa de su forma medieval a la moderna”²⁵. Las características de esta modernización son: la tendencia a la centralización, ampliación de las competencias, creciente poder político de la administración y el nuevo papel de la nobleza.

Centrándonos en Francia, la nueva distribución del Estado genera tres cuerpos administrativos diferentes que se especializan en: la cancillería, dedicada a la elaboración de documentos; la corte de cuentas, encargada de las finanzas del estado y la asamblea o parlamento, en la que se realiza la administración de justicia²⁶. En 1314 ya se hallaban reunidos en París los tres estados, más tarde conocidos por “Estados Generales”²⁷. Estas nuevas estructuras se apoyan en hombres que rodean al rey, son un grupo de profesionales que integran los órganos de la administración, dotándolos de un funcionamiento regular, al margen de la actitud que tomara el monarca con respecto al gobierno del reino: “Se trata de una nueva categoría social de laicos cuya proximidad al poder está impulsada por su preparación técnica (...)”²⁸. De esta manera comienza a desarrollarse un espíritu laico, que produce la sustitución progresiva del clero por personal técnico, derivando en la laicización de la administración y en el fortalecimiento del grupo funcional. La burocracia del Estado sigue creciendo. A mediados del s. XIV, Francia cuenta con la corte del tesoro o monetaria, encargada de los fondos de la familia real y la cámara del camarlengo²⁹, que era el secretario privado del rey. Además de con las tres estructuras definidas antes, cancillería, corte de cuentas y Parlamento. De esta forma intuimos cómo debía ir aumentando el número de funcionarios asociados al Estado y sus ámbitos de influencia.

24 GARCÍA de CORTÁZAR et al., *Historia de la Edad Media...* p. 372.

25 CLARAMUNT et al., *Historia de la Edad Media*. p. 316.

26 GARCÍA de CORTÁZAR et al., *Historia de la Edad Media...* p. 396.

27 PREVITÉ-ORTON, Charles Williams. *Historia del Mundo en la Edad Media. Desde finales del siglo XIII hasta la transición a la Edad Moderna*. Vol. 3, Barcelon: Ramon Sopena, 1967. p. 1055.

28 GARCÍA de CORTÁZAR et al., *Historia de la Edad Media...* p. 550.

29 PREVITÉ-ORTON, *Historia del Mundo en la Edad Media...* 3. p. 1056.

La evolución hacia la laicización del Estado sigue su avance durante los dos siglos siguientes y va impregnando otras estructuras sociales, de forma que la misma tendencia laicista afecta al modo de interpretar la administración de las instituciones benéficas asistenciales. Encontrándonos ya en el s. XVI, según Monge Juárez y López Osuna, con dos modos enfrentados de interpretar la asistencia hospitalaria: por un lado, los partidarios del concepto caritativo de la misma, y por otro, los que defendían las reformas basadas en la educación de los grupos sociales. El principal motivo que lleva a prestar una mayor atención a la asistencia social por el Estado es que los pobres y enfermos se habían convertido en una amenaza real para el orden social, debido a factores como que los primeros años del s. XVI habían sido de malas cosechas y Europa sufría una crisis generalizada con repetidas revueltas campesinas³⁰. El cambio de mentalidad que se da en este momento, sobre todo tras la Reforma, hace posible la transformación del concepto de virtud, desde la visión estática medieval, hacia el trabajo ya en el s. XVI. En definitiva, el aumento de pobres y enfermos en las ciudades y la filosofía de la Reforma Protestante producen un cambio en el cuidado y la atención a los enfermos, que pierden su sentido de vehículo para la salvación del alma, ya que en el protestantismo la salvación se alcanza solo por el acto de fe³¹.

La suma de ambas tendencias laicistas, la del Estado y la de la asistencia hospitalaria, tiene su efecto directo sobre la administración del Hôtel-Dieu, que en el año 1505 vive su punto de inflexión:

“La administración del Hôtel-Dieu se divide en dos períodos bien distintos: una administración enteramente religiosa, desde los orígenes del hospital hasta 1505 y, a partir de esta época, una administración laica”³².

El Estado designa una comisión parlamentaria para el estudio y la propuesta de mejoras en la administración de la institución. A la finalización de la misma se dicta una sentencia parlamentaria, el 2 de mayo de 1505³³, con las conclusiones que propusieron para mejorar la administración de la institución y la situación de los internados. Esta sentencia del Parlamento, transcrita al completo por Albin Rousselet³⁴, retira toda

30 MONGE JUAREZ, Mariano y LÓPEZ OSUNA, Cristina, “Misericordia de la economía. La controversia sobre la asistencia social y hospitalaria en el siglo XVI”, *Cultura de los Ciudades* 2, no. 3 (1998). pp. 30 y ss.

31 HERNÁNDEZ CONESA, Juana. *Historia de la enfermería*. Madrid: Interamericana Mc-Graw Hill, 1995. p. 108.

32 BRIÈLE, *L'Histoire de l'Hotel...* p. 17.

33 LEBEUF, *Histoire de la ville...* 1. p. 27.

34 ROUSSELET, *Notes sur l'Ancien Hôtel...* p. 2 y ss.

capacidad de gobierno a los provisosores y al prior. Desde ese momento van a ser sustituidos por una junta de gobierno municipal laica, compuesta originariamente por ocho notables burgueses de París, quienes:

“(...) debían ser los receptores y procuradores de las ganancias del Hôtel-Dieu, de lo que rendirían cuentas todos los años en presencia del presidente y de dos consejeros del parlamento, un canónigo designado por el deán y el capítulo si lo estiman oportuno (...)”³⁵.

Las funciones de esta junta eran las de los departamentos anteriormente asumidos por los officers denominados Maisonnerie y la Sala del Tesoro, es decir, que llevarían a cabo las funciones administrativas del hospital. El preboste y los concejales de la villa serían los encargados de nombrar a los burgueses designados para administrar el hospital y seleccionarían de entre ellos a uno, que sería elegido como presidente, y otro, como secretario de la junta. Los ocho cargos serían renovados por completo cada dos años y aprobados por el Parlamento. La junta tenía como primera tarea llevar a cabo una inspección, para ello era necesario inventariar todos los bienes del hospital y hacer una auditoría de sus cuentas, tarea que tardaron en realizar tres años. Según los resultados de esta auditoría, recogidos por Ernest Coyecque, el prior contaba, en el momento de la inspección, con aproximadamente 3710 libras y la priora con 4385 libras, procedentes de rentas anuales de diferentes orígenes, y entre ambos suman más de 300 propiedades como: casas, tierras, granjas, fincas de cultivo, etc.³⁶. A partir de este momento, 1508, comienza el verdadero gobierno laico.

Vemos cómo el Estado, cada vez más poderoso, pretende controlar la asistencia social y desvincular a los religiosos de estas tareas, “(...) en París los pobres quedarán bajo la tutela del Parlamento. Se observa pues una marcada laicización de la organización hospitalaria”³⁷. De hecho podríamos decir que el Hôtel-Dieu de París fue pionero en establecer formalmente esta tendencia y que su nuevo sistema de administración se expande por el resto de Francia y Europa. De forma que la “(...) secularización en la administración y gobierno de las fundaciones hospitalarias (...) como muestra el hecho de que, desde 1505, el Hôtel-Dieu de París funcionara bajo una comisión de hombres laicos. Esta novedosa forma de gestionar las instituciones se expande por todo el territorio francés”³⁸. Es más, al final de 1561 la administración tempo-

35 DU CAMP, Maxime. *Paris ses organes, ses fonctions et sa vie*. Vol. 4, París: Librairie Hachette et Cie., 1875. p. 74. y DE LA MOTTE, *Essai Historique...* p. 56

36 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 160 y ss.

37 MONGE JUAREZ et al., “Miseria de la economía...” p. 33.

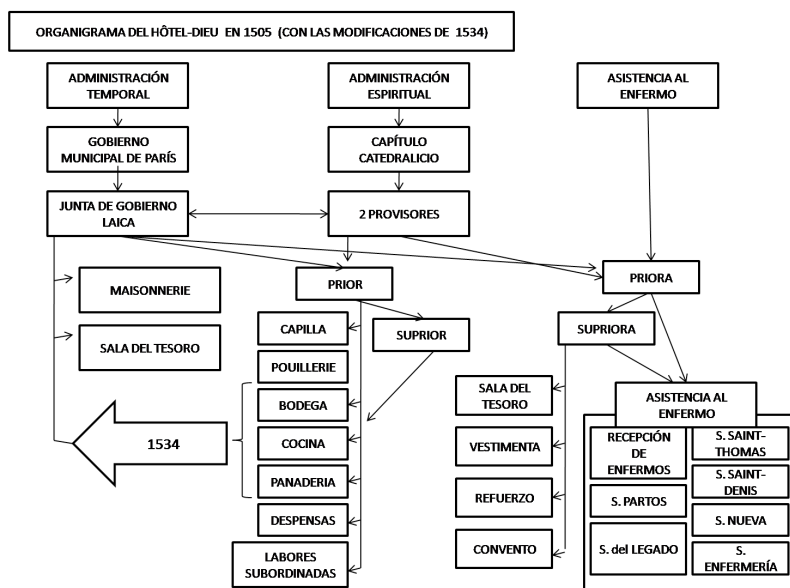
38 HERNÁNDEZ CONESA, *Historia de la enfermería*. p. 113.

ral de todos los hospitales franceses estaba ya en manos de la autoridad laica municipal³⁹.

Los años treinta del s. XVI fueron otro momento importante en lo relativo a la administración del centro, ya que en 1534 la junta asume entre sus competencias el control sobre los departamentos de la bodega, la cocina y la panadería, pasando así a manos de los laicos y perdiendo el dominio sobre ellos los hermanos⁴⁰.

En la Ilustración VI podemos ver gráficamente cómo afectaron estos últimos cambios a la estructura orgánica del hospital.

ILUSTRACIÓN VI. ORGANIGRAMA DEL HÔTEL-DIEU EN 1505
(CON LAS MODIFICACIONES DE 1534)⁴¹.



Fuentes: Elaboración propia a partir de la Sentencia del Parlamento del 2 de mayo de 1505, transcrita en el libro de Albin Rousselet⁴².

El 10 de septiembre de 1535, una nueva sentencia del Parlamento designa, para inspeccionar el Hôtel-Dieu que ya llevaba 30 años sien-

39 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 184.

40 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 194.

41 Al referirnos a LABORES SUBORDINADAS estamos haciendo mención a las tareas que desempeñaban los sirvientes y que ya hemos descrito anteriormente; y en el sub-apartado de las religiosas, el servicio denominado VESTIMENTA, incluye: lencería, gran y pequeña lavandería, paramentos y plancha.

42 ROUSSELET, *Notes sur l'Ancien Hôtel...* pp. 2 y ss.

do gobernado por la junta laica, sorprendentemente, a dos canónigos de Notre-Dame, que a su vez debían ser aconsejados por: el abad de Saint-Victor, los priores de Saint-Lazaro y de Saint-Germain de Marle y por Robert Lelievre⁴³. El resultado de los trabajos de esta comisión fue "(...) un nuevo estatuto que reglamentó el número de religiosos y de religiosas, la recepción, la alimentación y el mantenimiento de los enfermos"⁴⁴, este nuevo reglamento entró en vigor en 1540. Las modificaciones que incluyen son múltiples. En primer lugar, refuerza la legitimidad de la junta estableciendo que la administración temporal del hospital depende y dependerá del gobierno laico, mientras que la administración espiritual dependerá de la abadía de Saint-Victor. Por otro lado, este nuevo reglamento permite que los distintos departamentos del hospital, que aún estaban en sus manos, sigan siendo tareas exclusivas de la priora, de la supriora o del suprior⁴⁵. A continuación vamos a detallar cómo este nuevo estatuto afectó a la estructura jerárquica y funcional del centro:

- Prior y religiosos - Desde la nombrada abadía se designará a un religioso, al que el capítulo le concederá un vicariato⁴⁶ para convertirse así en el prior del Hôtel-Dieu. Sólo podrá ser nombrado o destituido por el capítulo general de Saint-Victor y el cuerpo de vicarios del capítulo de Notre-Dame. Las tareas de este nuevo prior serán: atender en confesión a hermanos, hermanas y novicias; control de la disciplina regular; dictará la uniformidad de la vestimenta de los/as religiosos/as así como de las prácticas religiosas; recibirá los votos de hermanas y hermanos que después presentará ante el capítulo catedralicio. Este vicario-prior será ayudado por cuatro vicarios más, dos seculares, designados por el capítulo catedralicio y dos regulares, designados por el capítulo general de Saint-Victor. Las funciones de estos cuatro vicarios serán, por un lado la ejecución de las auditorías, ordinariamente dos al año, lo que no había cambiado desde el s. XIII, pudiendo hacer auditorías o

43 Una abadía y dos prioratos de reconocido prestigio, por su prosperidad económica, en el París de la época, y uno de los ocho administradores laicos de la primera junta que gobernó el Hôtel-Dieu.

44 BRIÈLE, *L'Histoire de l'Hotel...* p. 17.

45 DE LA MOTTE, *Essai Historique...* p. 69 y ss.

46 Persona que en las órdenes regulares tiene las veces y autoridad de alguno de los superiores mayores, en caso de ausencia, falta o indisposición. Definición del diccionario de la RAE, consultado mediante su versión web disponible en www.rae.es/recursos/diccionarios/drae

inspecciones extraordinarias siempre que lo crean oportuno. Por otro lado, podrían transferir hermanos y hermanas a otro monasterio, siempre que estuvieran de acuerdo tres de los cuatro vicarios y fuera necesario para el buen funcionamiento de la congregación o de la casa. Conocemos varias ocasiones en las que impusieron esta autoridad; la primera consistió en la entrada al centro de 35 hermanas de otra congregación, para servir de lección de moral a las hermanas agustinas. Pocos meses más tarde, habían muerto cinco de ellas y las restantes piden volver inmediatamente a su monasterio. Los vicarios aceptan su marcha y deciden enviarlas acompañadas de diez hermanas más, ya ancianas, pertenecientes al centro⁴⁷.

- Piora - Las tareas de la priora o supriora no aparecen diferenciadas, a ambas se les adjudican las que ya desempeñaba la priora, el cuidado de toda la casa, de la intendencia y de la vigilancia de todas las religiosas⁴⁸.
- Religiosas - establece que para entrar en la orden, la mujer interesada debería presentarse con su acta de bautismo y sus padres ante la junta laica. Entonces sería conducida ante el prior y la priora, o la supriora, quienes procederían a encargarse de ella. Marca en 80 el número de religiosas, siendo 40 hermanas y 40 filles blanches o novicias. Para pasar de un estadio a otro, primero tendría que ocurrir la muerte de una hermana profesa, igual que en el s. XIII, pero la diferencia con ese estatuto reside en que ahora ascenderá la más antigua, mientras que antes ascendía la más capaz. Este reglamento también establece una nueva obligación para las religiosas, que consistía en atender a los canónigos del capítulo hasta su muerte. Encontramos también dos prohibiciones nuevas, ambas para las hermanas, por un lado, les prohíbe asistir en los partos por considerarlo indecente para una mujer casta como ellas⁴⁹, y por otro se les retira el permiso de salida para atender a los enfermos en sus domicilios, aunque este último les es devuelto por una sentencia parlamentaria de 24 de octubre de 1573.

Este nuevo reglamento también impone que todos los viernes realizaran un capítulo general, es decir, que acudirían todos los hermanos

47 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 191.

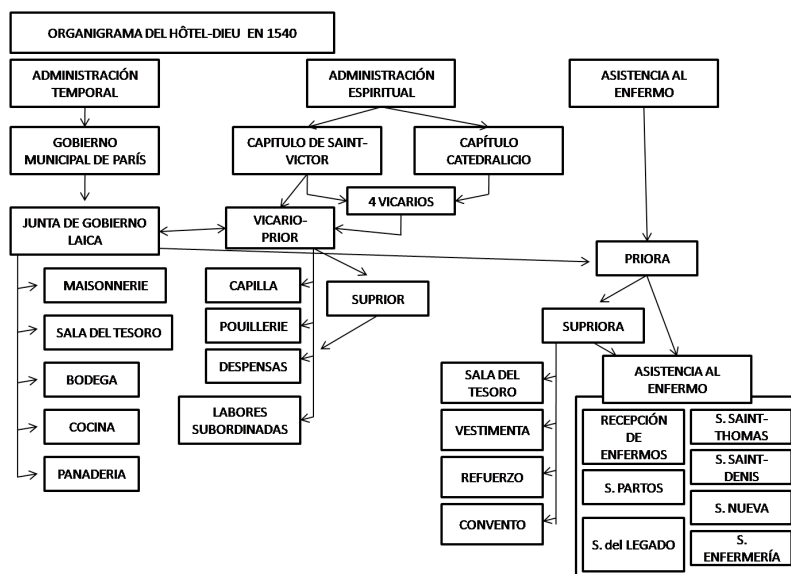
48 LEBEUF, *Histoire de la ville...* 1. p. 18 y ss.

49 FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* pp. 20 y 21.

y aquellas hermanas prescindibles en las salas en ese momento, para resolver aquellos conflictos que puedan surgir de forma temprana.

En la Ilustración VII vemos cómo afectaron estos cambios a la estructura jerárquica del hospital.

ILUSTRACIÓN VII. ORGANIGRAMA DEL HÔTEL-DIEU DESDE 1540.



Fuentes: Elaboración propia, a partir del reglamento de 1540.

Este cambio en la administración del Hôtel-Dieu no trajo la paz. Las denuncias por desaparición de capital, por negligencias hacia los enfermos o por abusos de poder se siguieron sucediendo. Como ejemplo de esto podemos comentar que las religiosas cuando salían a atender a los enfermos en sus domicilios generaban un vacío en su puesto que no era cubierto, por lo que se sobrecargaba a otras y los enfermos se veían peor asistidos. Esto provocaba a su vez conflictos y recelos entre las hermanas, ya que el trabajo a domicilio era más llevadero que el de las salas.

Otro punto de discordia fue el aumento desmesurado en el número de sirvientes y mozos destinados a atender al gobierno laico. El sistema para el reparto de las comidas también daba problemas, al desaparecer porciones de comida, sirvientes y religiosas se acusan mutuamente de estas desapariciones⁵⁰. Para finalizar, el caso más grave se produce ya en la segunda mitad del s. XVII, cuando para evitar la congestión

50 FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 20.

del centro se decidió edificar un nuevo hospital para convalecientes. Recibieron donativos de tres benefactores diferentes alcanzando una suma total de 130.000 libras pero nunca se edificó el nuevo centro, ni se justificó el uso de ese dinero⁵¹. De este modo queda patente que, como dicen Monge Juárez y López Osuna, “(...) el problema no es la asistencia, sino el control de la asistencia, no es una cuestión moral, es una cuestión de estrategia económico-política (...)”⁵², no consistía, o al menos no solo, en atender a los enfermos, consistía más bien en controlar la institución, prueba de ello es que se sigan dando los mismos problemas que durante el período en el que la administración fue religiosa.

A estos, no pocos, problemas debemos añadir los ocasionados por las disputas entre el gobierno laico y los hermanos y hermanas agustinas, quienes ya sin capacidad de acción sobre la distribución de las ganancias, los donativos, las compras, los gastos diarios, etc., quedan relegados, ellos a las labores religiosas y ellas a las asistenciales.

Con el paso del tiempo, esos ocho burgueses fueron sustituidos por personas socialmente relevantes: nobles, clérigos, eruditos, médicos, etc. Para dar carácter oficial a este hecho, convertido en tradición, se dicta en 1690 una patente real que establece cuáles serían los cargos municipales que van a llevar a cabo esta labor: el Arzobispo de París, el Presidente del Parlamento, el Presidente de la Cámara de Cuentas, el Presidente de los Consejeros de la Corte, el Teniente de la Policía y el Presidente de los Comerciantes⁵³.

Georges Boudon, historiador francés especialista en el Medievo, encontró a principios del s. XX un reglamento para el hospital, fechado en 1580. Su hallazgo se produjo casualmente cuando, investigando otra materia, halló una copia de dicho estatuto en un registro que un concejal, de nombre Etienne Boulet, tenía en su biblioteca particular. Según refiere, no existe ningún otro testimonio documental en ningún archivo, ni los investigadores principales de este tema, La Motte, Chevalier, Coyecque y Briele, habían tenido acceso a este documento, motivo por el que no lo han incluido en sus ensayos. Boudon hace una transcripción completa del reglamento en su artículo “Le reglement de l’Hôtel-Dieu de Paris en 1580”⁵⁴ que pasamos a describir a continuación.

Establece que para atender los oficios religiosos, contarán con diez hermanos, seis capellanes y seis niños del coro. El hermano designado

51 GANNAL, “Une page de l’histoire...”. pp. 60-62.

52 MONGE JUAREZ et al., “Miseria de la economía...”. p. 34.

53 BRIÈLE, *L’Histoire de l’Hotel...*.p. 18.

54 BOUDON, “Le Reglement de l’Hôtel-Dieu...”. pp. 139-143.

como magister gobernará sobre “todos los asuntos religiosos de la casa”. Entendemos por esta descripción del cargo que no se ocupaba de ninguna otra tarea que no fuera de origen religioso, por lo que suponemos que los departamentos que hasta este momento dirigía pasan a manos de la junta de gobierno laica. A excepción de la Pouillerie, que recayó en manos de la priora, como más adelante explicaremos. Si bien en ningún momento de la historia habían sido numerosos, como ya habíamos comentado, esta pérdida total de autoridad y de competencias les lleva a su fin. La parte masculina de la orden desapareció en el s. XVII⁵⁵.

Sobre las hermanas, marca que serán cuarenta profesas y veinticinco filles blanches, de las cuales, una “(...) será la priora, otra la superiora, dama del convento, dama de la botica, dama de la despouillerie, dama de la gran lavandería, dama de la pequeña lavandería, (...)”. Para atender a los enfermos, se dividen en cinco officers: Sala Nueva, Sala de la Enfermería, Sala de Saint-Denis, Sala de Saint-Thomas y el quinto, “la sala donde se atiende a las mujeres embarazadas y a los niños pobres”. En cada sala estarán tres hermanas, además de las filles blanches, para ayudarlas a acostar, mover y dar la comida a los enfermos. El estatuto se refiere a ellas como “*dame* del pan, *dame* del vino y *dame* de la vianda”.

Las atribuciones de la Priora eran de carácter económico, administrativo, punitivo, religioso y de supervisión de la asistencia, “la priora, durante la noche hacía varias rondas, daba las instrucciones pertinentes y se retiraba, antorcha en mano”⁵⁶. La superiora, cuyo cargo era llamado tronchere, se ocupaba de las cuentas de la comunidad religiosa y del buen funcionamiento general de la casa⁵⁷.

La Señora de la Botica, debemos decir que durante toda la Edad Media no hubo en el Hôtel-Dieu botica. El Prior compraba los preparados a los químicos y herbolarios de la ciudad. Fue en 1495 cuando se instauró este servicio que estaba compuesto por una hermana profesas, una fille blanche y un criado que preparaban y repartían las medicinas por las diferentes salas del hospital⁵⁸: “La hermana más joven recorría las salas llevando con el muchacho los caldos, jarabes, junto con los emplastes, ungüentos, el azúcar, la miel, el azafrán, el agua de rosas y diversas tisanas”⁵⁹.

55 LALLEMAND, Léon. *Histoire de la charité. Le moyen age*. Vol. 3, Place: Alphonse Picard et Fils, 1906. p. 114.

56 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 93.

57 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. p. 87.

58 FOSSEYEU, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 22.

59 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. p. 87.

Entendemos que Despouillerie es el departamento que anteriormente denominaban Pouillerie y que era regentado por el prior hasta este reglamento. En él se recogían las pertenencias que los enfermos portaban a su llegada, custodiaban sus bienes, tales como dinero y joyas, lavaban y reparaban las ropas para devolvérselas al alta o para venderlas si fallecían. Cada tres semanas iban al mercado con lo acumulado hasta entonces para su venta. Esta práctica fue abolida en 1572 por una deliberación de la junta de gobierno laica en la que se recoge que “(...) no se venderán las pertenencias de los enfermos fallecidos en dicho hospital, se guardarán en la Pouillerie para distribuir las entre los convalecientes que no tuvieran vestimenta (...)”⁶⁰. Este departamento era atendido por dos hermanas profesas y un sirviente. Otro deber de estas hermanas era controlar la ocupación de las camas, para lo que llevaban un registro diario en el que se anotaba el nombre y el lugar de procedencia del enfermo y se le asignaba un número que se correspondía con el lugar que ocupaba, cama y sala⁶¹.

La Gran Lavandería era un significativo evento que se daba una vez por semana, en él se lavaban todas las ropas de las camas del hospital y para llevarlo a cabo se contrataba a jóvenes de la ciudad, ya que con las hermanas y las criadas disponibles no era suficiente. La Pequeña Lavandería era diaria, en ella se lavaban las ropas de los nuevos enfermos, se reparaban y blanqueaban las sabanas, almohadones y otras prendas estropeadas⁶².

Según algunos autores, a lo largo de la Edad Media y principios de la Edad Moderna, el número total de hermanas fue aumentando progresivamente, independientemente de lo que marcaron los diferentes estatutos. Aparicio afirma que llegaron a ser doscientas⁶³, y Chevalier que en 1601, es decir, estando vigente el reglamento de 1580, eran 80 las religiosas que atendían a los enfermos⁶⁴, de lo que podemos deducir que no siempre se respetaron los reglamentos en cuanto al número de hermanas. Esta falta a la normativa podría estar motivada por la necesidad que generaba la propia demanda del número de enfermos. En la Tabla VIII vemos la evolución del número de hermanas a lo largo de estos siglos.

60 MÖRING, *Collections de documents...* p. 7.

61 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* pp. 76 y 77.

62 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 79.

63 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...” p. 86.

64 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 264.

TABLA VIII. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE RELIGIOSAS.

AÑO	PROFESAS	NOVICIAS	TOTAL
1217		25	25
1482	40	22	62
1540	40	40	80
1580	40	25	65

Fuentes: Elaboración propia, a partir los estatutos, reglamentos y ordenanzas reseñados.

Encontramos tres cargos más entre las hermanas que, a pesar de no aparecer en los diferentes reglamentos, sí aparecen en un códice de finales del s. XV, fechado entre 1470 y 1480. El autor de este manuscrito fue Jehan Henry, un clérigo normando que desempeñó diversos cargos dentro de la jerarquía eclesiástica de la época, perteneciendo al capítulo de Notre-Dame desde 1420 y siendo provisor del Hôtel-Dieu de París entre los años 1471-1483, coincidiendo con la época de los mil escándalos. Para servir como guía espiritual y de trabajo para las religiosas elaboró dicho documento, el *Livre de la vie active de l'Hôtel-Dieu de Paris*.

Como decíamos, es un manuscrito del s. XV, por lo que no está disponible para su uso, si bien, Marcel Candille elaboró en 1964 un estudio⁶⁵ sobre el mismo, en el que aparecen transcripciones del códice y fotografías de sus páginas. Con este libro es con el que hemos trabajado nosotros. En él aparecen estos tres cargos:

- “Soeur Portier” o hermana portera, “(...) será la que acompañe a los enfermos, con toda discreción, discriminando con la primera impresión el tipo y gravedad de la enfermedad, para su distribución y ubicación en las salas de dicho hotel”⁶⁶. Como vemos era la encargada de recibir a los enfermos a su llegada, inscribirlos en el registro de entrada y asignarlos a una u otra sala en función de las características de la dolencia que les hubiera llevado allí, “(...) no debía establecer la naturaleza del mal que afligía al solicitante, sino constatar la gravedad de su estado. Consideramos que la experiencia de una hermana, antigua en la casa, podría bastar”⁶⁷. Lo cierto es que podemos ver las semejanzas entre este cargo y lo que hoy llamamos enfermera de triage o de clasificación de urgencias.

65 CANDILLE, Étude de Livre de vie...

66 CANDILLE, Étude de Livre de vie... p. 23.

67 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. pp. 63 y 64.

- “Soeur Cheftaine”, “Chevetaine”⁶⁸, o hermana jefa, “para su gobierno, cada sala contará con una chevetaine o cheftaine”⁶⁹, es decir, que eran las jefas de cada sala. Se encargaban de la coordinación entre ésta y la botica, la cocina y la pequeña lavandería, para que los enfermos recibieran las medicinas y alimentos prescritos y que la sala no se quedara desabastecida de ropa. También asignaban a cada hermana y fille blanche, que trabajaban en su sala, los enfermos que iban a estar a su cargo. En opinión de Ernest Coyecque, este era un puesto muy codiciado entre las hermanas, ya que era un orgullo ser la jefa de sala y permitía establecer contacto con médicos, cirujanos y barberos, con los que poder debatir y aprender sobre el estado de los enfermos, sus tratamientos y cuidados⁷⁰. Aquí también podemos ver las semejanzas con una supervisora de planta de hospitalización actual.
- Hermana Partera⁷¹, los partos eran atendidos por una partera, externa al hospital y su ayudante, que siempre eran acompañadas por la misma hermana, llamada hermana partera⁷². Sin embargo, como ya hemos visto, esta práctica estaba prohibida desde 1540, pero siguen apareciendo referencias a este cargo en todos los documentos consultados. Vuelve a instaurarse en un reglamento para “l’office des accouchees”, o departamento de los partos, elaborado por la junta en 1612, en el que se establece la figura de “l’Dame des accouchees”, quien junto con una fille blanche estará a las órdenes de una partera titulada. En este reglamento también se establece el precio que cobraba dicha partera por “(...) cada mujer que parteaba (...)”⁷³.

Otros dos colectivos incluidos en este estatuto son los funcionarios y los médicos, cirujanos y barberos. De los primeros, decir que dejan de ser considerados sirvientes y pasan a ser considerados, retribuidos y nombrados como funcionarios, estableciéndose que en ese momento había en la casa 40, aunque no delimita sus ámbitos. Sin embargo, según Albin Rousselet, en una deliberación capitular de febrero de 1578 consta que eran doscientas las personas de servicio que trabajaban para el hospital⁷⁴, por lo que debemos entender que, en el caso del personal externo, también se cometían excesos.

68 CANDILLE, *Étude de Livre de vie...* p. 23.

69 FOSSEYEU, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 23.

70 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 348.

71 CANDILLE, *Étude de Livre de vie...* p. 23.

72 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 101.; CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 74.

73 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 255.

74 ROUSSELET, *Notes sur l'Ancien Hôtel...* p. 16.

En referencia al grupo de médicos, cirujanos y barberos, el reglamento no esclarece su número pero sí marca que deben acudir dos veces al día, en las que visitarán y atenderán a los enfermos internados en las distintas salas del hospital.

Para resumir las aportaciones de este último estatuto del s. XVI, hemos elaborado las siguientes ilustraciones: la primera, Ilustración VIII, muestra el reparto de los diferentes departamentos entre la junta, el prior y la priora; en la segunda, Ilustración IX, hemos desarrollado la estructura jerárquica de las religiosas del hospital.

Al igual que en los apartados anteriores, destinamos el último punto de este a la financiación del centro, en el período comprendido entre los s. XV y XVI. Tal y como hemos visto, el uso que se hacía de los donativos era un punto de conflicto permanente, independientemente del sistema de administración que tuvieran. Además de las irregularidades que ya hemos reseñado, Ernest Coyecque recoge las palabras escritas por Nicolas Hennequin, notario y secretario real que en un informe sobre la situación de los pobres de la ciudad de París del s. XVI, denominado “La policía de los pobres de París”, dice lo siguiente:

“Es admirable cómo se elevan las ganancias (que no es menos de lo que se eleva el número de personas atendidas) que permiten alimentar y sustentar a un grandioso número de pobres enfermos que llegan de cualquier país, cada día (...)”⁷⁵.

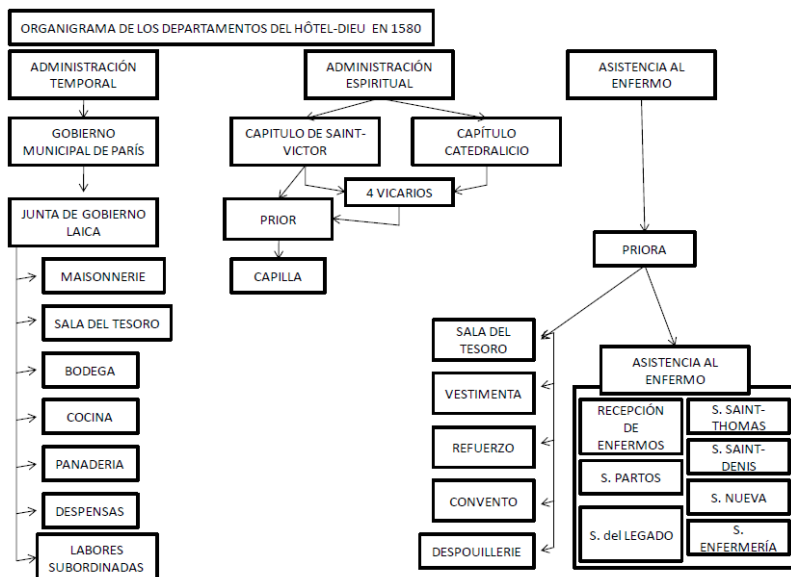
Lo cierto es que las aportaciones, al igual que en los siglos anteriores, podían provenir de diferentes orígenes y ser de tipo económico como: rentas anuales de la corona, del gobierno municipal, de clérigos o de alguna figura insigne de la ciudad, donaciones de diferentes fuentes o rentas de casas, granjas y campos de cultivo. Por otro lado, también recibieron propiedades donadas por personajes ilustres de París como son: casas, granjas, tierras, graneros, etc. Coincidiendo con el paso a la administración laica, en 1505 el Papa ofrece indulgencias especiales a toda la persona que haga una donación al Hôtel-Dieu⁷⁶.

Para poner en valor cuántas y de qué tipo eran esas donaciones, hemos seleccionado algunas, correspondientes a los s. XV y XVI, y las mostramos en la Tabla IX, para complementar las ya presentadas en los apartados anteriores.

75 COYECQUE, “L’Assistance Publique...”. p. 112

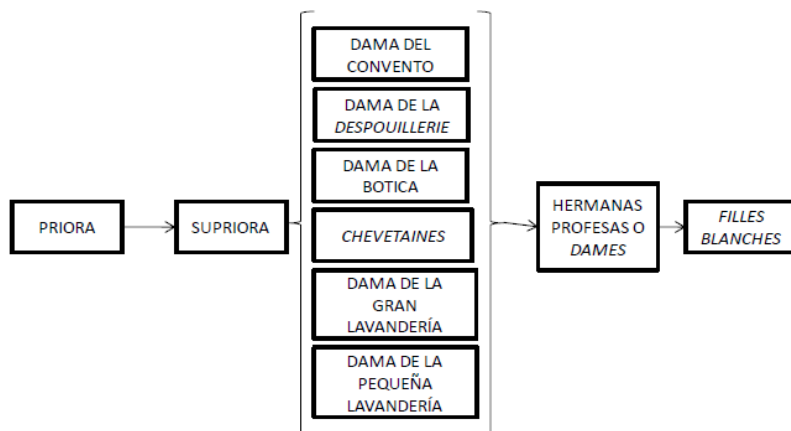
76 DESMAZE, Charles. *Histoire de la médecine légale en France*. París: G. Charpentier, 1880. p. 306.

ILUSTRACIÓN VIII. ORGANIGRAMA DE LOS DEPARTAMENTOS DEL HÔTEL-DIEU DESDE 1580.



Fuentes: Elaboración propia a partir del reglamento de 1580 compilado por Georges Boudon.

ILUSTRACIÓN IX. ESTRUCTURA JERÁRQUICA DE LAS RELIGIOSAS DEL HÔTEL-DIEU DESDE 1580.



Fuentes: Elaboración propia a partir del reglamento de 1580 compilado por Georges Boudon.

TABLA IX. DONACIONES, PRIVILEGIOS Y EXENCIONES CONCEDIDAS AL HÔTEL-DIEU DESDE EL S. XV AL XVI.

AÑO	DONANTE	DONACIÓN / PRIVILEGIO / EXENCIÓN
1419	Rey Charles VI	Concede al hospital 8 céntimos de cada entrega de vino que llegue a la ciudad.
1486	Marguerite, viuda de Olivier le Dain	Donó 63 soles.
1496	Guillaume Gueroult, secretario real	Dona 12 docenas de sábanas.
1508	Henri Estienne (conocido impresor)	Dona 568 libras.
1515	M. Lautrec, Gran Mariscal de Francia	Dona 10 libras.
1521	Viuda de Simon Vostre (conocido comerciante)	Dona por el testamento de su marido, 80 libras.
1573	M. Michele, Canciller de París	Dona 40 libras.
1584	Matrimonio Miron, preboste de los comerciantes	Dona 4 escudos para enterrar a uno de sus hijos en el Cementerio de los Inocentes, propiedad del Hôtel-Dieu.
1584	Rey Henri IV	Les exime, mediante una patente real, de abonar la contribución exigida para la fortificación de la ciudad.
1587	Sebastian Zamet, banquero	Dona 200 escudos.

Fuentes: Elaboración propia a partir de las obras de Rondonneau de la Motte y León Brièle⁷⁷.

⁷⁷ DE LA MOTTE, *Essai Historique...*p. 41 y BRIÈLE, *L'Histoire de l'Hotel...* p. 8 y 12.

Con esto concluimos la evolución de la administración, gestión y financiación del Hôtel-Dieu de París en la Edad Media y principios de la Edad Moderna, que va a tener una influencia directa en los cuidados que en dicho hospital se prestaban durante este período.

V.
ESTRUCTURA FÍSICA DEL CENTRO

En la Edad Media la ciudad comienza a definirse como tal. La primera característica es que se halla claramente delimitada por las murallas, que la rodean y la convierten así en una unidad territorial. Otros elementos que van a conferir el estatus de ciudad, al menos desde el s. XIII son “(...) las puertas, las torres, las calles, las plazas y sobre todo el mercado y la catedral como lugares centrales (...)”¹. El desarrollo que se produjo en las ciudades en la Plena y Baja Edad Media, fue un proceso por el que se crearon nuevas ciudades y muchas, ya existentes, crecieron hasta incluso duplicar su tamaño en tan solo dos siglos.

“El proceso de urbanización europea entre los siglos XI al XIV no tiene parangón con ningún otro proceso similar a lo largo de la historia. La mayor parte de las ciudades europeas que conocemos en la actualidad son fruto de este proceso, o bien fueron creadas ex novo o fueron profundamente transformadas (...)”².

París se halla entre las últimas, aquellas que crecieron exponencialmente en este tiempo, de hecho pasó de 273 hectáreas en el s. XIII, a 439 a finales del siglo XIV³. Lo que demuestra el hecho de que fuera construida una nueva muralla en 1360, más allá de la anterior, para fortificar los nuevos barrios que se habían ido elevando extramuros⁴.

Este rápido crecimiento de las ciudades vino acompañado de ciertas mejoras en la distribución de las actividades productivas. La economía urbana se fundamentaba en la artesanía, el comercio y la industria. El enriquecimiento de los mercaderes y de la aristocracia también cambió el aspecto de las ciudades, que se llenaron de iglesias, campanarios y pala-

1 CORRAL LAFUENTE, José Luis, “Significado y símbolo de la ciudad medieval: elementos semióticos en el mundo urbano de Europa Occidental (1350-1550)” *Revista Histórica Jerónimo Zurita* 56(1987). p. 133.

2 ARIZAGA DE BOLUMBURU, Beatriz, “El paisaje urbano en la Europa Medieval” (ponencia presentada en III Jornadas de estudios medievales, Najera, 1993). pp. 20 y 21.

3 CLARAMUNT et al., *Historia de la Edad Media*. p. 267.

4 VALDEON BARUQUE et al., *Historia general de la Edad Media...* p. 214.

cetes. Muchas de las construcciones realizadas en esta época han llegado hasta nuestros días, ya que muchas de las construcciones de la Edad Media han perdurado y conforman hoy día parte del Patrimonio Europeo⁵.

Las nuevas construcciones se llenaron de moradores, algunos de ellos comerciantes y mercaderes que estaban amasando nuevas fortunas. Estos compiten con la aristocracia, que también comienza a trasladarse a la ciudad, al convertirse ésta progresivamente en el centro de la vida social. La nobleza o aristocracia urbana será el centro de las miradas. Para la burguesía, el espejo donde mirarse y la “meta” a alcanzar en muchas ocasiones. La población aumenta al mismo ritmo que las ciudades crecen y viceversa. Eran el centro de la economía con el comercio, los gremios y las ferias, que atraerán a personas que, dependiendo de la importancia de la misma, vendrán desde muchos kilómetros de distancia. París al final del s. XII contaba con entre 80.000 y 200.000 habitantes, siendo así una de las mayores ciudades de Francia⁶.

Igual que aumenta el número de habitantes, también aumenta el de enfermos, pobres, huérfanos y desprotegidos en general, incrementando la demanda al centro de asistencia hospitalaria. El Hospital de San Cristóbal había sido fundado por el obispo de París, Saint Landry y por el mayordomo del palacio de Neustria, Erquinoaldo, en el s. VII y en él se llevó a cabo una primitiva asistencia hospitalaria hasta el s. XII. La explosión demográfica, junto con el auge del comercio, que se iniciaron entre los s. XI y XIII, produjeron un gran crecimiento físico, social y económico de las ciudades⁷. Estos tres motivos serán los determinantes para el cambio que, a lo largo de los siglos siguientes, va a ir experimentando el hospital.

Los canónigos del capítulo de Notre-Dame eran los administradores del Hôtel-Dieu desde el año 1006 cuando Jean Reinaud, obispo de París, les cedió la mitad del hospital que pertenecía al obispado. Se ven obligados a tomar medidas para adaptarlo a las necesidades del momento:

“Para estar al nivel de las necesidades de la creciente población, se hizo obligatorio ampliar el hospital; para lo que se compraron, o hicieron que les cedieran, los edificios vecinos”⁸.

5 PÉREZ MARTÍN, José Luis Javier, IGNACIO VICENS, Guillermo de, y FLORES DE LA COLINA, María Aurora, “Maquinaria y medios auxiliares para la construcción durante la Edad Media: Análisis de la iconografía” (ponencia presentada en Segundo Congreso Nacional de Historia de la Construcción, A Coruña, 1998). p. 387.

6 MORA, “La Universidad de París...”. p. 62.

7 VALDEON BARUQUE et al., *Historia general de la Edad Media...* p. 27.

8 “Hôtel-Dieu de Paris - Sa Démolition”, *Gazette Medicale de Paris* 6, no. 34 (1838). p. 33.

Ante las demandas de la población, las viejas instalaciones del Hospital de San Cristóbal se hacen insuficientes, por lo que en el s. XII se inician las obras para la creación del nuevo hospital, que se levantaría desde los cimientos. En opinión de todos los autores consultados, fue Mauricio de Sully⁹ el que inició las obras del hospital. Había sido nombrado obispo de París en el año 1160 y de inmediato se pone en conversaciones con los canónigos del capítulo para reformar todos los edificios metropolitanos de la diócesis: la catedral, el palacio episcopal, el claustro y el hospital. Centrándonos en la institución asistencial, encontramos tres motivos principales para su construcción. En primer lugar, la insuficiencia de los edificios para las necesidades reales de los mismos, como ya hemos comentado y corrobora Ernest Coyecque con estas palabras:

“(…) los servicios de la asistencia pública (…) funcionaban en las mismas dependencias que las otras del obispo. Después la población aumentó, con lo que se elevó el número de pobres y de enfermos a socorrer, al mismo tiempo, los otros servicios del obispo habían ganado, poco a poco, más importancia, exigiendo así un mayor número de personal y un espacio menos estrecho”¹⁰.

En segundo lugar, las infraestructuras estaban anticuadas, en cuanto a los servicios que presentaban, y en cuanto al estilo arquitectónico de la época, que los identificaba como “demodé”. No en vano debemos tener en cuenta que la forma de construir estos hospitales medievales no se basaba en criterios prácticos derivados de su uso, sino que respondía más bien a modas o tendencias estéticas. Por último, el plan era construir a la misma vez el centro asistencial y la nueva catedral, para lo que el hospital viejo les suponía un impedimento pues se hallaba ubicado en el lugar ideado para la fachada del nuevo templo. En opinión de Alexis Chevalier, ésta es, de las tres razones, la fundamental¹¹.

El nuevo Hôtel-Dieu se ubicó, en la Île de la Cité, en la ribera izquierda del pequeño brazo del Sena, quedando delimitado entre la catedral, el palacio episcopal y el río. Permaneció en este emplazamiento hasta finales del s. XVIII, por lo que existen numerosas evidencias documentales y gráficas de dicha localización. A continuación, se mues-

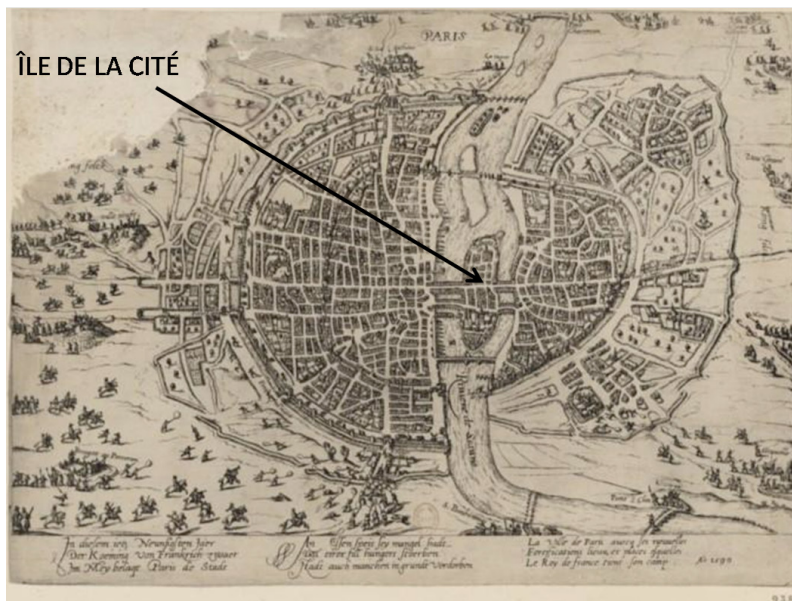
9 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. p. 84; CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 68. ; COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 156; VALENTIN, Michel, “Quelques documents sur l'Hôtel-Dieu de Paris”, *Histoire des Sciences Medicales* 11, no. 4 (1977). p. 252.

10 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 155.

11 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 68.

tran tres ilustraciones, Ilustraciones X, XI y XII, las que, a pesar de ser de tiempo posterior, permiten ver de forma gráfica la ubicación exacta del hospital.

ILUSTRACIÓN X. PLANO DE PARÍS EN 1590



Fuente: Estampa de 1590 conservada en el archivo de la Biblioteca Nacional Francesa (BNF)¹².

El primer proyecto de construcción de hospital contaba con una capilla y cuatro salas. Fechar el inicio de las obras de construcción del nuevo Hôtel-Dieu de París, ha sido un reto que no hemos conseguido resolver, así encontramos que según refieren Alexis Chevalier, Ernest Coyecque y Marcell Fosseyeux comenzaron en 1165¹³, sin embargo, Prosper De Pietra Santa lo ubica en torno a 1168¹⁴, por último, Nicolas-Marie Claraveau y Armand Husson lo fecha en 1184¹⁵. Podemos decir que existen tan pocas coincidencias que en realidad solo podemos afirmar que se iniciaron en el s. XII, aunque nos planteamos que posiblemente unos autores nos hablen del inicio de las obras y otros

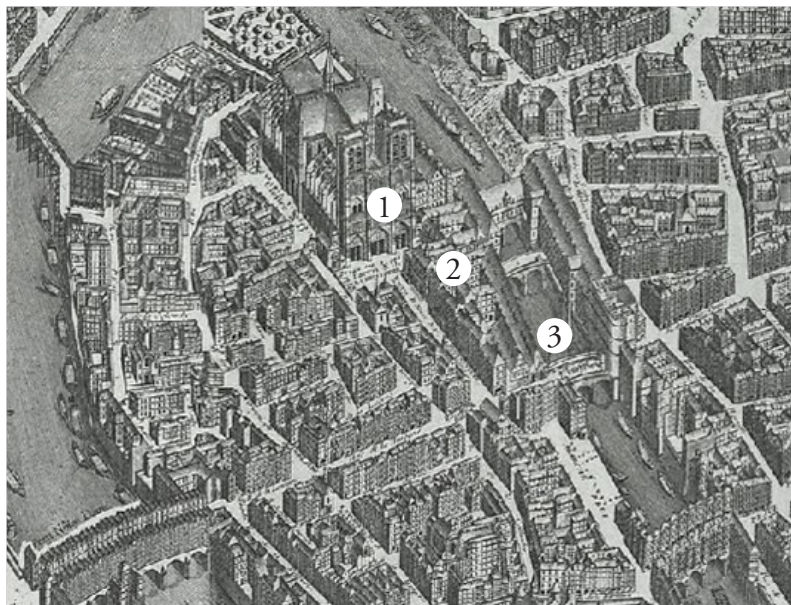
12 Disponible en <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b8400943x.r=-langES>.

13 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 68.; COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 159. y FOSSEYEU, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 211.

14 DE PIETRA SANTA, "L'Hôtel-Dieu de Paris..." p. 100.

15 CLAVAREAU, *Mémoire sur le hopitaux...* p. 38. y HUSSON, *Etude sur les hopitaux...* p. 492.

ILUSTRACIÓN XII.- MAPA DE PARÍS “PLAN TURGOT”



1. NOTRE-DAME
2. HÔTEL-DIEU

3. PEQUEÑO BRAZO
DEL RÍO SENA

Fuentes: Reproducción de mapa de París denominado “Plan Turgot” elaborado en 1739 a petición de Louis Bretez by Michel-Etienne Turgot, preboste y alcalde de París, respectivamente, en 1734.¹⁷

La primera pieza construida fue la capilla de entrada que se elevó sobre la plaza del Atrio¹⁸, lo cual, teniendo en cuenta el tipo de institución que era, puede considerarse lógico. Tras ella, tanto temporal como espacialmente, se construyó la primera de las salas dedicadas a la asistencia hospitalaria: “La sala de Saint-Denis fue fundada por el buen rey Philippe Auguste (...) allí son acogidos los enfermos de fiebres, operados o lesionados que necesiten cirugía, (...)”¹⁹. En el *Livre de vie active de l’Hôtel-Dieu* aparece definida de esta otra forma, “(...) y si los enfermos que lleguen a la puerta del Hôtel-Dieu son enfermos de

17 Plano perteneciente a los documentos incluidos en la “Colección de Arquitectura Francesa” de la biblioteca digital de la Universidad de Kyoto. Disponible en <http://edb.kulib.kyoto-u.ac.jp/minds-eu.html>

18 CHEVALIER, *L’Hôtel-Dieu et les soeurs...* pp. 68 y 69.

19 HUSSON, *Etude sur les hopitaux...* pp. 494 y 495. El documento original se halla custodiado en el Archivo de la Asistencia Pública y Hospitalaria, en el Cartulario del Hôtel-Dieu nº 51.

enfermedades ligeras, veniales, que no les conducirán a la muerte, se les ubicará en la Sala de Saint-Denis”²⁰. Las proporciones de la sala eran de 12 m. de ancho por 10 de largo²¹ y contaba con 80 camas²².

En un acta, fechada en 1234, de la reina Blanca de Castilla (hija del rey Alfonso VIII de Castilla, reina consorte de Louis VIII de Francia, y regente con Louis IX), aparece que dicha monarca fue la benefactora de la sala de Saint-Thomas²³. Ésta fue construida en 1210²⁴, era perpendicular a la anterior, medía 12 m. de largo²⁵ y en ella se atendía a los convalecientes, peregrinos y necesitados en general²⁶.

La sala denominada de la Enfermería fue la siguiente que se construyó, entre 1220 y 1250²⁷, su benefactor fue el rey Louis IX²⁸. Esta sala se construyó a continuación de la dedicada a Saint Denis y estaba dividida longitudinalmente en dos naves²⁹. En ella eran atendidos aquellos hombres o mujeres que padecían enfermedades graves o “mortales”³⁰.

La siguiente etapa de esta construcción fue la sala Nueva, consecutiva a la sala de la Enfermería y, como ella, estaba dividida en dos naves. El benefactor de esta sala es discutido por diversos autores, por un lado Alexis Chevalier y Marcell Fosseyeux dicen que fue avalada por el rey Louis IX³¹, mientras que Armand Husson afirma que fue su madre, Blanca de Castilla³². Se llevó a cabo entre 1250 y 1260, en ella se atendía a las mujeres que no padecieran enfermedades mortales³³. A la misma vez que se construía esta sala, edificaron consecutivamente a ella, una nueva capilla la del Petit-Pont, “(...) Saint Louis amplió considerablemente el Hôtel-Dieu y lo extendió hasta el Petit Pont (...)”³⁴. Y bajo la sala Nueva, en sus sótanos, habilitaron un espacio que dedicaron a las mujeres embarazadas, la sala era llamada Salle des Accouchées, que podemos traducir por maternidad:

- 20 CANDILLE, *Étude de Livre de vie...* p. 23.
- 21 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 70.
- 22 DE PIETRA SANTA, “L'Hôtel-Dieu de Paris. Son Passé...” p. 70.
- 23 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 69.
- 24 FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 211
- 25 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 70.
- 26 DE PIETRA SANTA, “L'Hôtel-Dieu de Paris. Son Passé...” p. 71.
- 27 FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 211.
- 28 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 69.
- 29 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 70.
- 30 CANDILLE, *Étude de Livre de vie...* p. 23.
- 31 FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 211. y CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 69.
- 32 HUSSON, *Etude sur les hopitaux...* p. 494.
- 33 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 69.
- 34 “Hôtel-Dieu de Paris - Sa Démolition.” p. 33.

“Las mujeres ocupaban la sala Nueva, aquellas que estaban más graves eran enviadas a la sala de los enfermos graves y las mujeres embarazadas a la sala de la maternidad, que se hallaba en los sótanos de la sala Nueva”³⁵.

Para exponer claramente la distribución y medidas de las salas, vamos a reproducir la descripción que de ellas hizo Ernest Coyecque en su libro:

“De las cuatro salas del Hôtel-Dieu, tres eran consecutivas entre si y sumaban 122m. de largo, estaban situadas longitudinalmente al río: eran la Sala Nueva (...); la Sala de la Enfermería, ambas contaban con 12m. de ancho y estaban divididas en dos naves iguales; la Sala de Saint-Denis estaba tras la Enfermería, y perpendicular a esta se hallaba la Sala de Saint-Thomas; las dos últimas solo contaban con una nave y medían la primera 10m. y la segunda 12m. de ancho. La altura de las salas debía ser de entre 6 y 8 m. (...)”³⁶.

El hospital no podía funcionar solo con las salas y las capillas, por ello, al mismo tiempo que lo construían “(...) estaban edificando en la calle del Arenal los edificios conventuales, las dependencias comunes, los comedores, los dormitorios, las enfermerías, el claustro, la cocina, panadería, los establos (...)”³⁷. Para llevar a cabo toda esta nueva planta del Hôtel-Dieu “(...) debían llegar a acuerdos con los propietarios de ciertos edificios que debían desaparecer por el nuevo trazado (...)”³⁸. Según nos dicen Parrilla Saldaña y Sánchez Nario, esta era la práctica habitual de la época:

“(...) la construcción de estos hospitales del Medievo se realizaba sobre casas e inmuebles donados para tal fin que se reestructuraban y adecuaban a las necesidades para las que iban destinadas. Muchas eran casas de construcción noble y con posibilidad de ampliación conforme a las posteriores donaciones que iban recibiendo”³⁹.

35 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* pp. 74 y ss.

36 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 70.

37 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 70.

38 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 159.

39 PARRILLA SALDAÑA, Josefa y SÁNCHEZ NARIO, Adela, “Los hospitales de Sevilla en la Baja Edad Media”, *Revista Hades*, no. 5-6 (1998/1999). p. 104.

El centro recibió diferentes donaciones para la construcción de sus nuevas instalaciones, entre ellas destacan las casas que fueron derribadas para la creación de las mismas y muchos aportes económicos de diferentes orígenes, como queda patente en esta afirmación recogida en el artículo publicado en la *Gazette Medicale*: “Este hospital fue creciendo de siglo en siglo, tanto por las prebendas reales como por el celo y la caridad de personas de todo tipo”⁴⁰.

En torno a 1260-1265, con toda probabilidad, el nuevo Hôtel-Dieu de París estaba terminado y se llevó a cabo el traslado desde el antiguo, que había estado funcionando hasta este momento⁴¹,

“(...) el esquema de las salas hospitalarias medievales fue diseñado, definitivamente, en el siglo XII; cuatro de ellas ya existían en el XIII (año 1260), siendo las dos más antiguas de una sola nave, mientras que las dos más modernas lo son de dos naves (...)”⁴².

El hospital permaneció con estas cuatro salas, más el sótano destinado a la maternidad hasta el siglo XVI, momento en el que creció de forma abrumadora, hasta finales del XVIII. Sólo con esas instalaciones es considerado por innumerables autores como el mayor hospital medieval. Vamos a mostrar algunos ejemplos de esto:

- “Al final de la Edad Media, el Hôtel-Dieu de París era una institución imponente, tanto por la talla de sus edificios y la extensión de sus dominios como por el número de personas que en él habitaban”⁴³.
- “(...) en cualquier caso, son diversos los factores que inducen a buscar el origen de las salas hospitalarias francesas en el edificio primordial de los hospitales de Francia, el Hôtel-Dieu de París (...); fue reconstruido y ampliado durante la Edad Media hasta convertirse en el mayor hospital de Francia”⁴⁴.
- “Durante los siglos XII y XIII los mejores hospitales los podemos encontrar en Francia (...) el mayor y más famoso, será el Hôtel Dieu de París compuesto por cuatro grandes salas de dos naves”⁴⁵.

40 “Hôtel-Dieu de Paris - Sa Démolition.” p. 33.

41 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 159.

42 GARCÍA BARRENO, “Historia de los Hospitales” pp. 68 y 69.

43 JEHANNO, “Boire à Paris au XV siècle...” p. 3.

44 GARCÍA BARRENO, “Historia de los Hospitales”. pp. 68 y 69.

45 CASTRO MOLINA et al., “Arquitectura hospitalaria y cuidados...” p. 40.

El amplio desarrollo demográfico que sufrió la ciudad fue motivo para que, ya a finales del s. XV, concretamente en 1478, el rey Louis XI, en una patente real indicase lo siguiente:

“(...) la afluencia de enfermos y de heridos de guerra, que son acogidos en el hotel para ser bien tratados y guiados ha aumentado, habiendo sido informado de este hecho, por compasión y piedad, ordeno ampliar y mejorar la gran sala de estos enfermos, llevándola hasta la entrada principal de la calle del Petit-Pont, y se edificará una nave del hotel para estas personas enfermas”⁴⁶.

La primera construcción que se hizo para cumplir tal ordenanza se concretó ya en el s. XVI. Esta nueva reforma había sido el deseo del Cardenal de Amboise que la había iniciado en 1505, pero fue Antoine Duprat, desde sus cargos como primer Presidente del Parlamento francés y Legado Papal, el que la dotó económicamente con fondos personales y la dedicó en honor a su primer impulsor. Las obras terminaron en torno a 1531 o 1535⁴⁷ y la sala recibió el nombre de Sainte-Martha, aunque era más conocida como Sala del Legado, suponemos que por el cargo de su patrocinador: “El Cardenal Antoine du Prat, Legado en Francia, se encuentra entre los benefactores del Hôtel-Dieu, él hizo construir la sala que lleva el nombre de Sala del Legado”⁴⁸. Esta sala se ubicaba entre los edificios conventuales y las salas Nueva y de la Enfermería. Se destinó a los afectados por la peste y contaba con 100 camas⁴⁹.

En la Ilustración XIII mostramos un plano elaborado en 1550 por F. Hoffbaner. Se halla dentro del cartulario denominado *Paris à travers le âges*, editado por Firmin-Didot et Cie. en 1875. En este plano podemos observar la distribución de las diferentes salas, así como su orientación a partir del río Sena y de la catedral de Notre-Dame.

En los siglos posteriores, hasta el XVIII, se llevaron a cabo un gran número de reformas y ampliaciones. Debemos tener en cuenta que las primeras salas ya contaban con tres siglos de antigüedad. Aunque hemos delimitado nuestro estudio hasta el s. XVI, vamos a enumerar, brevemente, las más significativas, con la intención de ofrecer un cuadro general de lo que llegó a ser este hospital.

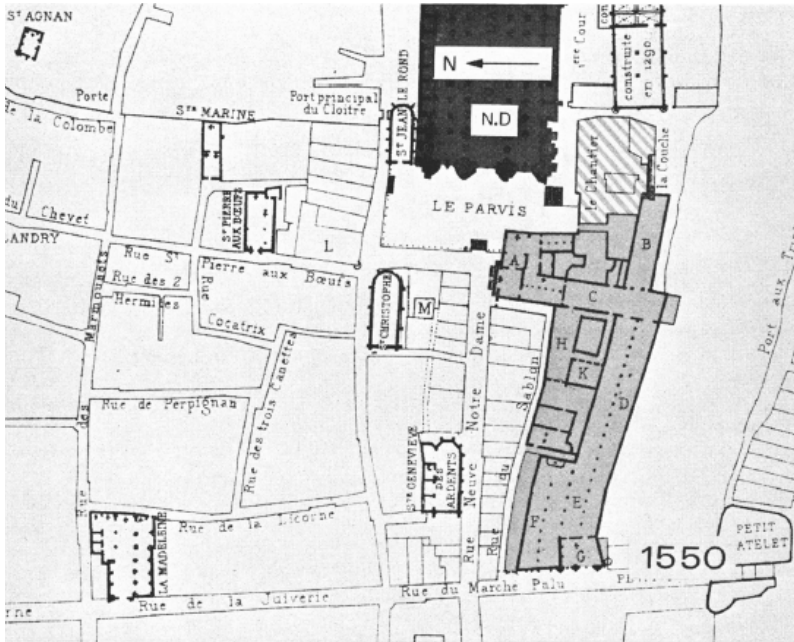
46 DE PIETRA SANTA, “L’Hôtel-Dieu de Paris...”. p. 71.

47 “Hôtel-Dieu de Paris - Sa Démolition” p. 33. y CLAVAREAU, *Mémoire sur le hopitaux...* p. 38., respectivamente.

48 FELIBIEN, *Histoire de la ville de Paris*, 1. pp. 310 y 311.

49 DE PIETRA SANTA, “L’Hôtel-Dieu de Paris...”. p. 72.

ILUSTRACIÓN XIII. PLANO DE PARÍS EN 1550.



- | | |
|---------------------------|-------------------------------------------------|
| A: CAPILLA DEL HÔTEL-DIEU | F: S. DE SAINTE-MARTHA/
DEL LEGADO |
| B: S. DE SAINT-DENIS | G: CAPILLA DEL PETIT-PONT |
| C: S. DE SAINT-THOMAS | RESTO: EDIFICIOS
CONVENTUALES Y DE SERVICIOS |
| D: S. DE LA ENFERMERÍA | |
| E: S. SALA NUEVA | |

Fuentes: Extracto del plano encontrado en el artículo de Jean Cheymol y Rene-Jean Cesar.⁵⁰

En 1606 se hace una reconstrucción parcial de centro, concretamente, “(...) Henry IV se ocupa de un modo muy particular del Hôtel-Dieu, él reconstruye la Sala de Saint-Thomas.”⁵¹ Las necesidades de espacio siguen aumentando, pero el hospital no puede ampliarse más hacia dentro de la Île de la Cité, ya que se encuentra rodeado por la plaza del Atrio, Notre-Dame, el Palacio Episcopal y el Petit-Pont. La única opción de crecimiento es hacia el Sena. Esta demanda de mayor superficie origina el gran avance del s. XVII en las instalaciones del hospital, ya que lo solventaron alargando sus instalaciones sobre el río Sena y más allá de él, “(...) el Hôtel-Dieu permaneció durante siete siglos

50 CHEYMOL et al., “Hotel-Dieu de Paris: treize siecle...”. p. 266.

51 “Hôtel-Dieu de Paris - Sa Démolition.” p. 33.

contra el pequeño brazo meridional del Sena, aunque pronto lo cruzará para establecer nuevos edificios en la ribera izquierda”⁵².

Según se contempla en una patente real, fue François I quien, en 1515, ordenó “(...) ampliar la construcción sobre el pequeño brazo del Sena, haciendo dos o tres pilares de piedra, con dos vigas en cada extremo para sujetar los arcos, y sobre ellos construir una gran sala de 5 o 6 m. de ancho por 25 de largo”⁵³. La construcción del puente no se inició hasta “(...) años después, en 1625, la administración, se ocupa de ampliar el Hôtel-Dieu, para responder a las necesidades de la época, hacen construir una larga bóveda sobre la ribera izquierda del Sena (...)”⁵⁴. Se le dio el nombre de Puente del Hôtel-Dieu, era de paso público pero, Louis XIII concede al hospital el derecho a cobrar un peaje. Los administradores establecen que costará 6 monedas y serviría tanto para la ida como para la vuelta, por lo que el puente comenzó a ser conocido como el Pont au Double. Se terminó en 1632 y dos años más tarde ya estaba construida la sala elevada sobre él. Se la llamó Sala de Rosaire, era un edificio de dos plantas y se dedicó a atender a mujeres embarazadas⁵⁵.

En 1652 la sala de Saint-Denis fue sujeta a nuevas reformas que la ampliaron, dando lugar a dos salas: la sala de Saint-Denis y la sala de Saint-Cosme. Ésta última, debido al uso que se le dio, era más conocida como Sala de los Soldados, ya que allí eran atendidos los heridos y mutilados de guerra⁵⁶. En la Ilustración XIV mostramos un plano de París a mediados del s. XVI; fue elaborado por Gomoust en 1652, en el que puede verse el Puente Doble, la sala del Rosaire y la ampliación de la sala de la Saint-Denis. También en la década de los 50 del s. XVI se comienza a proyectar la sala de Saint-Charles, que se elevó en la ribera izquierda del Sena, se extendía de este a oeste y medía 200 m. de largo. Quedó unida a los edificios antiguos, los situados en la Île de la Cité, por un puente privado, llamado Puente de San Carlos⁵⁷, cubierto posteriormente con una galería de vidrio que permitía el paso de las personas de un lado al otro del hospital sin exponerse a las inclemencias del tiempo. “Por tanto, en sus orígenes, el Hôtel-Dieu ocupaba solo la ribera derecha del pequeño brazo Sena. En el curso del siglo dieciséis, elevó la mitad de su gran estructura sobre la ribera izquierda (...)”⁵⁸.

52 VALENTIN, “Quelques documents sur l’Hôtel-Dieu.” p. 252.

53 DE PIETRA SANTA, “L’Hôtel-Dieu de Paris. Son Passé...” p. 67.

54 “Hôtel-Dieu de Paris - Sa Démolition.” p. 33.

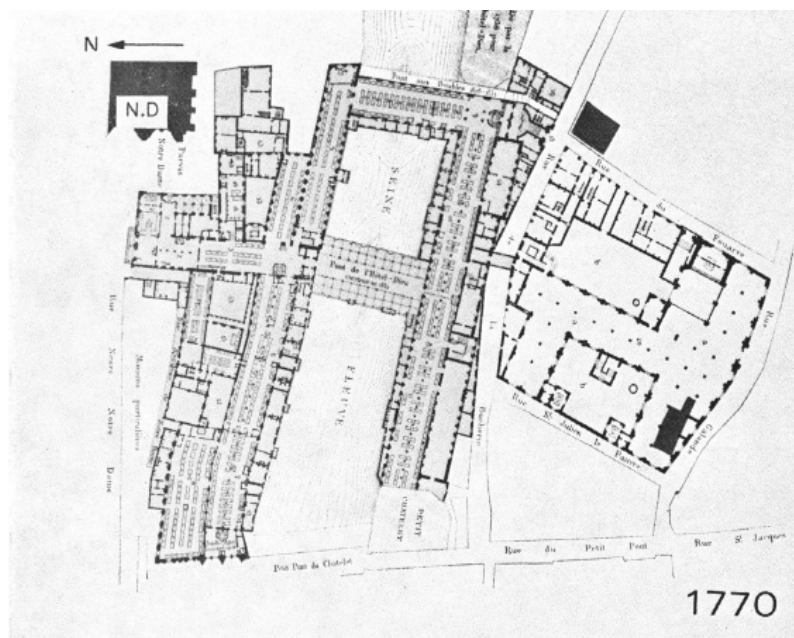
55 CHEVALIER, *L’Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 273.

56 CHEYMOL et al., “Hotel-Dieu de Paris: treize siecle...” p. 268.

57 VALENTIN, “Quelques documents sur l’Hôtel-Dieu.” p. 253.

58 “Hôtel-Dieu de Paris - Sa Démolition.” p. 33.

ILUSTRACIÓN XV. PLANO DEL HÔTEL-DIEU S. XVIII.



Fuentes: Plancha 1 del libro *Etude sur les hopitaux...* de Armand Husson⁶⁰.

En la Ilustración XVI mostramos plano de París en el que podemos observar lo que llegó a ser ya en el s. XVIII, con su alzado, que también tiene su cuota de importancia, ya que “(...) esta disparatada y enorme construcción, fue modificada a lo largo de los siglos, llegando a tener cuatro alturas y el ático (...)”⁶¹.

Así es como el Hôtel-Dieu llegó a ser considerado como uno de los hospitales más grande de todo occidente⁶², aunque también como uno de los más horribles, hasta más allá de la Edad Media⁶³.

“Sin embargo el Hôtel-Dieu, situado en el corazón de París (...) no fue creado para ser horrible. De hecho su concepción fue el intento cristiano y medieval de aliviar a cualquiera que buscara socorro y así como el pabellón fue diseñado para cumplir una condición sanitaria, el Hôtel-Dieu fue concebido bajo el punto de vista de una caridad

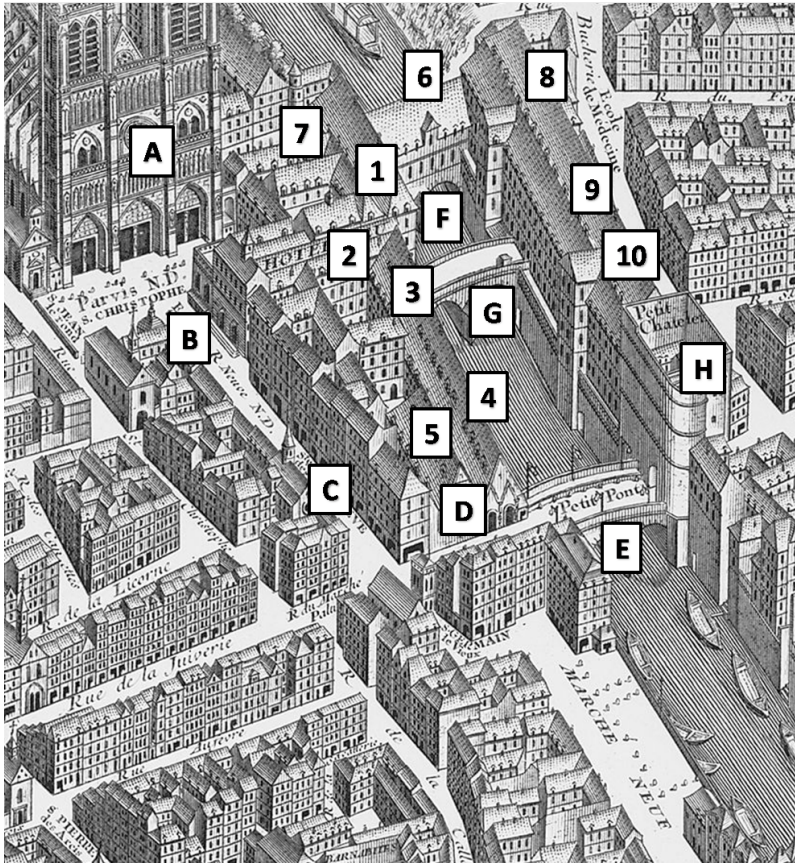
60 HUSSON, *Etude sur les hopitaux...* p. 609.

61 VALENTIN, “Quelques documents sur l’Hôtel-Dieu.” p. 253.

62 JEHANNO, “Boire à Paris au XV siècle...”. pp. 3 y 4.

63 CASTRO MOLINA et al., “Arquitectura hospitalaria y cuidados...”. p. 40.

ILUSTRACIÓN XVI. ALZADA DEL HÔTEL-DIEU S. XVIII.



LEYENDA-SALAS

- 1: S. DE SAINT-DENIS
- 2: S. DE SAINT-THOMAS
- 3: S. DE LA ENFERMERÍA
- 4: S. NUEVA
- 5: S. S., ARTHA/LEGADO
- 6: S. DEL ROSAIRE
- 7: S. DE SAINT-COSME
- 8: S. DE SAINT-CHARLES
- 9: S. DE SAINT-JACQUES
- 10: S. SAINT-ANTOINE

LEYENDA-OTROS EDIFICIOS

- A: NOTRE DAME
- B: CAPILLA DEL HÔTEL-DIEU
- C: EDIF. CONVENTUALES
- D: CAPILLA PETIT-PONT
- E: PETIT-PONT
- F: FUENTE DOBLE
- G: PUENTE DE SAN CARLOS
- H: PETIT-CHATEL

Fuentes: Reproducción de mapa de París denominado “Plan Turgot” elaborado en 1739 a petición de Louis Bretez, realizado por Michel-Etienne Turgot, preboste y alcalde de París, respectivamente en 1734*.

* Disponible en http://plan.turgot.free.fr/plan_turgot/plan_turgot.php imagen

indiscriminada e ilimitada, aferrándose a este principio, mucho tiempo después de que otras instituciones lo abandonasen por inviable”⁶⁴.

Además de todas estas ampliaciones, los administradores también se fueron haciendo cargo de diferentes instituciones que se habían ido creando para descongestionar el propio hospital, como por ejemplo la Casa de Salud S. Marcel, el Hospital de S. Luis y la Casa de Salud S. Anne⁶⁵.

Todos los siglos de edificaciones y reconstrucciones no consiguieron un centro seguro, un primer incendio en 1737 alerta de sus deficiencias. Estas se ven confirmadas la noche del 30 de diciembre de 1772, cuando un virulento incendio afectó gravemente a todas estas instalaciones, dejando numerosísimas víctimas y grandes pérdidas materiales a su paso, haciendo imprescindible comenzar un nuevo proyecto de reformas del Hôtel-Dieu⁶⁶.

En la Ilustración XVII, podemos apreciar una postal de 1773, S. Fawes es el autor de la misma y se titula Incendie de l’Hôtel-Dieu de Paris le 30 décembre 1772, en ella podemos ver la representación del virulento incendio que asoló el centro.

La afectación por el incendio fue tal que una “(...) deliberación de los administradores del Hôtel-Dieu, del 11 de enero de 1773, concluye con el traslado del hospital hasta la explanada de Grenelle y una ordenanza real decreta su demolición”⁶⁷. La ubicación apenas si se modificó, pasaron de la orilla al centro de la Île de la Cité, pero el nuevo centro, que fue diseñado y edificado en el s. XIX, sí supuso un gran cambio con las antiguas y desaparecidas instalaciones. En el nuevo Hôtel-Dieu también siguieron prestando los cuidados las hermanas agustinas.

64 INSUA CABANAS, M^a Mercedes y FERNÁNDEZ IBÁÑEZ, M^a Isabel, “El plano y la geometría de Antoine Petit 1774. Una ventilación efectiva” (ponencia presentada en XVI Congreso Internacional de Ingeniería Gráfica, Zaragoza, 2004). p. 2.

65 CLAVAREAU, *Mémoire sur le hopitaux...* pp. 43 y ss.

66 CHEYMOL et al., “Hotel-Dieu de Paris: treize siecle...” p. 271.

67 “Hôtel-Dieu de Paris - Sa Démolition.” pp. 33 y 34.

ILUSTRACIÓN XVII. INCENDIE DE L'HÔTEL-DIEU DE PARIS LE 30 DÉCEMBRE 1772.



Fuentes: Disponible mediante la BNF⁶⁸.

⁶⁸ Disponible en <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b10303046v/f1.item>

VI.
CUIDADOS EN EL HÔTEL-DIEU

Cuidar se podría definir como la acción de aplicar cuidados, siendo estos, a su vez, el conjunto de actividades dirigidas a mantener la vida, o a atenuar el sufrimiento en la hora de la muerte, por lo que podemos entender que se trata de una acción que ha existido desde el inicio de la humanidad. Saber cuidar ha sido, durante la mayor parte de la existencia del ser humano, un saber adquirido de forma vivencial, a través de la experiencia y de los conocimientos que han pasado de una generación a otra de forma oral, que se ha aplicado, fundamentalmente, de forma individual, es decir, por el individuo a sí mismo. Si bien, cuidar es mucho más que aplicar un repertorio limitado de acciones aprendidas de esta forma, hoy día cuidar es el núcleo de la ciencia enfermera. El cuidado en la actualidad, y gracias a la investigación, se ha diversificado y estructurado de tal forma, que es necesaria una formación universitaria para generar profesionales expertos que cubran las demandas de la población.

Nuestro estudio está temporalizado en un momento de la historia, que se halla entre ese saber experimental y las características actuales de la enfermería, en cuanto a su nivel de profesionalización basado en formación, especialización, capacidad para la asistencia, gestión, docencia e investigación. Por lo que no debemos olvidar que hablamos de otro modo de cuidar, de otro tipo de cuidados y sobre todo de otra concepción de salud, enfermedad, persona, cuidados, entorno y cuidadores, de la enfermería en definitiva.

A lo largo de este libro hemos asistido a la creación de las primeras instituciones dedicadas a la asistencia de enfermos y, con ella, a cierta institucionalización del cuidado en el ámbito de los hospitales, personificado en grupos de personas, normalmente de origen religioso, que se dedicaban a la atención de los enfermos. Pero estos centros no comparten las características de los actuales, ya que no tenían como objetivo final cuidar ni curar al enfermo, no eran instituciones sanitarias. Estaban más orientadas a la beneficencia, a la acogida de pobres, enfermos y desvalidos en general, como centros caritativo-religiosos y, en muchos

casos también, como elementos que permitían la exclusión social de aquellos individuos que, por su enfermedad o por su vida mísera y disoluta, podrían llegar a entrañar peligro para la sociedad. Y es que en la Edad Media, la enfermedad y la pobreza estaban indisolublemente unidas. La miseria era un hecho natural, producto de la inutilidad o inferioridad del que la padecía y, en la pobreza, la enfermedad y la miseria se observaban valores edificantes para el que, altruistamente, les ayudaba o cuidaba¹. En estos centros de asistencia hospitalaria eran atendidos: pobres, enfermos, peregrinos, indigentes, huérfanos, inválidos, y un largo etcétera. De lo que se podría extraer que, las motivaciones que impelían a cuidadores y cuidadoras a dedicar la vida a cuidar a pobres y enfermos eran: caridad, misericordia, amor a Dios y al prójimo, todos valores que emanaban de la filosofía cristiana. Los cuidados que en estos centros se prestaban eran aquellos que cubrían las necesidades más básicas, “(...) la alimentación, reposo y administración de ungüentos y pócimas”².

Estas instituciones y las personas que se dedicaban a prestar los cuidados en ellas dieron lugar a un hecho fundamental para la enfermería actual, la organización de los cuidados, no de una forma profesional, pero sí al menos ubicándolos en un sitio concreto, el hospital, y comenzando a asentar un conocimiento que, aunque apenas se recogió a nivel formal, existía. Estos grupos de cuidadores y cuidadoras, que forman parte de nuestros orígenes profesionales, aprendían a realizar los cuidados de la forma más penosa y difícil, exponiendo su integridad física y psíquica a las condiciones del medio en el que los prestaban y, a las generadas por los pobres y enfermos que atendían.

Prevalecen los valores antiguos, pero hay pensadores que comienzan a proponer cambios en la percepción sobre enfermedad y pobreza como valores cristianos motivadores para la caridad. Su postulado propone que el trabajo, el esfuerzo y hacer aportaciones a la comunidad ocupen su lugar en la consecución de la virtud y con ella de la salvación del alma. Evolucionando así, las formas de concebir la salud, la enfermedad y los cuidados hacia el concepto renacentista que pretende convertir “(...) los cuidados en una profesión y al enfermo, en un sujeto

1 MONGE JUAREZ, Mariano, “Los cuidados enfermeros como estrategia de cambio económico y social en el Renacimiento Europeo”, *Index de Enfermería* 12, no. 43 (2003). p. 55.

2 ALVARO BARRA, M^a Paz, MORLANS LORIENTE, M^a J., DE LA PEÑA TEJEIRO, E., GÓMEZ GALÁN, R., y GARRIDO GONZÁLEZ, J., “La estructura hospitalaria, los cuidados y cuidadores en los hospitales extremeños en la Baja Edad Media”, *Cultura de los Cuidados* 5, no. 9 (2001). p. 22.

reintegrable en la sociedad (...)”³. Esta nueva corriente de pensamiento comenzó a extenderse a la población en general entre los s. XVII y XVIII, y no es hasta el XIX cuando triunfa. Aunque la asistencia al enfermo, la labor de cuidar, recibió un impulso importante con esta corriente de pensamiento, no fue considerada como parte integrante de una profesión hasta algunos siglos más tarde, pero lo cierto es que estas instituciones y sus cuidadoras han tenido un gran impacto en nuestro ser de hoy.

En este apartado vamos a tratar el cuidado en el Hôtel-Dieu de París, desde diversos ángulos: en primer lugar, desde la visión del enfermo; en segundo lugar, describiendo los cuidados que se prestaban; en tercer lugar, desde el papel de las cuidadoras; y, por último, ampliaremos el contenido detallando los cuidados que se prestaban en otros departamentos del hospital, que también fueron importantes en cuanto a la labor de cuidar.

I. LOS ENFERMOS

Los enfermos podían entrar al hospital por la puerta que daba a la calle Marche-Palau o por la puerta de servicio, que daba a la plaza del Atrio. Al parecer se trataba de un acceso para los de estratos sociales más altos y otra para los grupos desfavorecidos, aunque no lo hemos podido comprobar. Las puertas estaban abiertas desde la mañana, probablemente desde las 6 a.m., momento en el que se hacía el rezo de la hora prima, hasta las 6 de la tarde. Por la noche permanecían cerradas, por seguridad, pero una de las hermanas veladoras, las que atendían a los enfermos en el turno nocturno, tenía la llave para acudir a la llamada de quien llegase a deshora⁴.

Una vez llegados al centro, los enfermos eran recibidos por la hermana portera, quien determinaba su admisión y su ubicación en el edificio, como nos dice Jehan Henry en el *Livre de vie active*, en la entrada del hospital “(...) son dos las damas (...) que ayudan a los enfermos para llevarlos a las salas de su penitencia (...)”⁵.

Tradicionalmente el Hôtel-Dieu tuvo sus puertas abiertas para todo el que llegara a ellas pidiendo ayuda, los únicos requisitos que pedían, contemplados en el artículo XXI del estatuto de 1217, eran que “(...) los enfermos deben confesar los pecados y comulgar religiosamente

3 MONGE JUAREZ, “Los cuidados enfermeros como estrategia...”. p. 55.

4 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 72.

5 CANDILLE, *Étude de Livre de vie...* p. 23.

(...)⁶. Esto quiere decir que en él eran recibidos además de enfermos, pobres, huérfanos, necesitados, etc., como podemos confirmar en las siguientes descripciones:

“En el Hôtel-Dieu son recibidos, alimentados y atendidos todos los pobres enfermos, sin importar su país de procedencia ni la enfermedad que les haya traído, incluida la peste (...)”⁷.

Estas palabras recogidas por Enerst Coyecque, se han extraído de un informe denominado *La Police des Pauvres de Paris* elaborado por Nicolas Hennequin, que fue designado para inspeccionar las instituciones de beneficencia de la villa en el s. XVI. Alexis Chevalier, historiador francés del s. XIX afirma que:

“(...) en el Hôtel-Dieu los enfermos eran recibidos independientemente de su edad, sexo, religión, procedencia o nación (...)” y añade “(...) no sólo se recibían a enfermos y enfermizos, también admitían a pobres, inválidos, indigentes, personas sin hogar y carentes de recursos, peregrinos, viajeros (...)”⁸.

Jean Cheymol, historiador francés actual, expone que en el hospital:

“(...) eran recibidos: viajeros y peregrinos; hambrientos, en los sucesivos periodos de hambruna; débiles, incapaces para el trabajo, mutilados de guerra; mujeres embarazadas, huérfanos; mendigos y vagabundos, muchas veces malandrines y taimados y así a todos los enfermos de cuerpo y espíritu”⁹.

El religioso agustino, Teófilo Aparicio, quien investigó la labor de las hermanas agustinas mediante los documentos de su propio archivo dice lo siguiente:

“(...) el hospital no atendía solamente a enfermos, sino también cuidaba de los niños abandonados, de sus enfermedades o de su muerte, atendía también a los peregrinos y viajeros; a los pobres y a los que se encontraban sin trabajo (...)”¹⁰.

Por último, Dorothy-Louise Mackay establece que en el Hôtel-Dieu encontramos dos categorías de habitantes, los enfermos y los huéspedes. Con respecto al segundo grupo establece tres subcategorías; los po-

6 DUBOIS, *Historia Ecclesiae...* 2. p. 483.

7 COYECQUE, “L’Assistance Publique...”. p. 112.

8 CHEVALIER, *L’Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 77.

9 CHEYMOL et al., “Hotel-Dieu de Paris: treize siecle...”. p. 280.

10 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. pp. 86 y 87.

bres, personas con buena salud pero necesitadas de socorro material; los ancianos, demasiados viejos para trabajar, que si no hubieran sido acogidos por el centro habrían muerto en la miseria; y los “pensionistas”¹¹, personas que llegadas a la vejez donaban sus posesiones al hospital a cambio de ser cuidados en él hasta su muerte. Estos últimos eran alojados, habitualmente, en los conventos de los religiosos y atendidos como si se tratase de hermanos o hermanas ancianas¹².

Podemos concluir de estas descripciones que el Hôtel-Dieu era una especie de cajón de sastre, donde cualquier persona necesitada tenía cabida. Es posible que la institución estuviera permanentemente colapsada por el número de enfermos, de ahí las múltiples ampliaciones de sus instalaciones. Motivados por esta permanente aglomeración de personas, uno de los primeros objetivos que se plantea la junta de administración laica fue la descongestión del hospital. Con esta intención hacen, en 1525, una demanda al parlamento solicitando la especialización de cada centro hospitalario parisino en un tipo de enfermo concreto. El 1 de julio del mismo año, llega la respuesta, la sentencia que dicta el parlamento, titulada *Proposition d'affecter à chaque hôpital de Paris une catégorie distincte de malades*, establece que:

“(...) la afluencia de la gran multitud de enfermos que asedia el Hôtel-Dieu de París genera tal trastorno que se ven obligados a meter 12 ó 15 en una cama, los afectados de peste con los que no lo están, los afectados de sífilis con los que no lo están, los trastornados con los no trastornados (...) viendo morir continuamente a sus compañeros (...)”¹³.

La sentencia concluye que, en vista de la falta de conocimientos de los miembros sobre el tema, se establecerá una comisión que marque la mejor manera y el orden en el que establecer la asignación de los enfermos. Los primeros excluidos de su acomodación en el Hôtel-Dieu fueron los peregrinos y viajeros, a los que se les aconsejó que buscaran hospedajes o alojamientos privados¹⁴. En 1580 ya encontramos la primera prueba de que estas medidas se pusieron en práctica con indivi-

11 La palabra pensionista no es apropiada para la época, pero para mejorar la descripción de los hechos hemos asumido lo anacrónico de la misma para explicitar las características de estos huéspedes.

12 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* pp. 52 y 53.

13 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 334. El documento original forma parte del catálogo de documentos relativos al Parlamento, ubicado en el Archivo Nacional Francés.

14 CHEYMOL et al., “Hotel-Dieu de Paris: treize siecle...”. p. 280.

duos más débiles, puesto que en el reglamento para el centro, transcrito por Georges Boudon, son excluidos los pobres, enfermos mentales, discapacitados intelectuales y afectados por sífilis, así lo vemos:

“Todos los enfermos, de la enfermedad que sea, son recibidos y bienvenidos excepto los miserables, dementes y con el espíritu perturbado, y aquellos que están enfermos del mal de Nápoles, llamado sífilis”¹⁵.

Desde mediados del s. XVI hasta mediados del XVII se tomaron un gran número de medidas que podemos resumir en:

- Los niños huérfanos fueron dirigidos al hospital Enfants-Dieu, construido en el s. XVI para acoger a aquellos cuyos padres habían muerto en el Hôtel-Dieu¹⁶. Para los abandonados a sus puertas contaban desde 1535 con dos orfanatos Enfants Bleus y Enfants Rouge¹⁷.
- Los enfermos de peste, sífilis y otras enfermedades contagiosas serían derivados al Hospital de San Luis, cuya construcción se inició en 1607 por deseo del rey Henri IV. También eran enviados los enfermos de escorbuto, ya que estaban considerados como contagiosos en la época¹⁸.
- Los convalecientes que permanecían durante 7 días más para garantizar su curación, según establecía el estatuto de 1217, fueron derivados primero a la Sanidad de Saint Marcel y posteriormente también a la Sanidad de Sainte Anne, creada en 1608¹⁹.
- Los pobres, mendigos y vagabundos fueron enviados a dos asilos, Bicêtre para los hombres y Salpêtrière para las mujeres.
- Enfermos mentales potencialmente curables eran atendidos en el Hôtel-Dieu, pero aquellos considerados incurables eran enviados a los asilos de pobres, Bicêtre para los hombres y Salpêtrière para las mujeres. Ambos son internacionalmente conocidos ya que fue en ellos donde a finales del s. XVIII, Philippe Pinel comenzaría la lucha en pro de la recuperación terapéutica y de la dignidad de los enfermos mentales²⁰.

15 BOUDON, “Le Reglement de l’Hôtel-Dieu...”. p. 142.

16 LOHT, Arthur. La charité catholique en France avant la Révolution. Paris: Alfred Mame et Filles, 1896. p. 151.

17 CHEYMOL et al., “Hotel-Dieu de Paris: treize siecle...”. p. 280.

18 CASTRO MOLINA et al., “Arquitectura hospitalaria y cuidados...”. p. 40.

19 CHEYMOL, Jean, “Le passé de la pharmacie hospitalière à Paris”, *Revue d’Histoire de la Pharmacie* 61, no. 218 (1973). p. 472.

20 DE LA FUENTE, Ramón, “Pinel, su tiempo y su obra”, *Salud Mental* V 1, no. 2-7 (1990). p. 3.

- Las personas ciegas fueron derivadas desde 1656 a la Casa de Salud Quinze-Vingts, creada entre los s. XIII y XIV²¹.
- Los considerados como inválidos o incurables se trasladaron al hospital de los Incurables, fundado en 1634.

En este sentido, el último gran cambio que encontramos es que “(...) a partir del siglo XVIII, el Hôtel-Dieu no aceptará más que a parisinos enfermos o lesionados”²², limitando así el acceso no solo por enfermedad sino también por procedencia.

Volviendo al enfermo que llegaba a la puerta del centro y era recibido por la hermana portera, esta religiosa además de recibirlo, debía clasificarlo en función de su enfermedad y ubicarlo en la sala más adecuada²³. La última de las obligaciones de esta hermana era inscribirlo en el registro de entrada, así lo recoge en su informe Nicolas Hennequin, “(...) cuando los pobres enfermos llegan, su nombre, edad y país son registrados, sus ropas y dinero inventariados (...)”²⁴. Posteriormente, le acompañaba a la sala y se lo encomendaba a la hermana jefa de la sala, llamada chevetaine, quien debía recibirlo caritativamente, como expone el artículo XXI del estatuto de 1217,

“(...) le pondremos en la cama y le trataremos como al señor de la casa, le llevaremos caritativamente cada día su comida, antes que a los hermanos, todos los alimentos que deseen y se les pueda proporcionar, siempre que no sean perjudiciales para su salud, ellos serán servidos en la medida de los recursos de la casa, hasta su total recuperación”²⁵.

Sus pertenencias, una vez inventariadas, le eran retiradas; las ropas eran arregladas y lavadas, en la despouillerie y los bienes eran guardados por la superiora. Todo se le devolvía al alta o era vendido si fallecía, lo cual suponía una fuente de financiación para la institución. Este hecho supone una diferencia con lo que ocurría en otros hospitales religiosos, como los fundados y regentados por los Enfermeros Pobres, u Obregones, en los que esos bienes eran repartidos entre otros pobres y enfermos²⁶. En el Hôtel-Dieu la priora, acompañada de un sirviente acudía cada 3 semanas al mercado, a vender lo acumulado por las defunciones,

21 FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 278.

22 CHEYMOL et al., “Hotel-Dieu de Paris: treize siecle...” p. 281.

23 Para esclarecer como eran clasificados los enfermos recomendamos ver la Tabla X, p. 159.

24 COYECQUE, “L'Assistance Publique...” p. 112.

25 DUBOIS, *Historia Ecclesiae...* 2. p. 483

26 GARCÍA MARTÍNEZ, “El Capítulo X de las Constituciones...” p. 257.

desde la última salida. Como ya se ha comentado, esta práctica fue abolida en 1572 por una deliberación de la junta laica²⁷.

Una vez ya instalado en la sala, el enfermo era atendido por la hermana jefa de sala, las hermanas profesas y las novicias, en todas sus necesidades o carencias, hasta su recuperación o fallecimiento. El médico, en su ronda diaria, señalaba cuáles eran los enfermos que estaban en situación de pasar a convalecencia, esto significaba que ya estaban en condiciones de salir del hospital, pero que se quedarían unos 7 días más²⁸, para asegurarse de que no recaerían al poco tiempo de salir. Durante estos días el enfermo convaleciente tenía la obligación de ayudar a las hermanas en su arduo trabajo diario. Esto fue así hasta finales del s. XVI.

Como es lógico, no todos los enfermos eran dados de alta, muchos morían allí. Tanto es así que, el 22 de marzo de 1560, la junta de gobierno establece, mediante una deliberación, que los capellanes del Hôtel-Dieu “(...) deben tener registradas las voluntades de todas las personas que mueran en dicho hotel, sin excepción alguna, tenga hecho testamento o no”²⁹. A los que corrían esta suerte se les llevaba a una pequeña sala junto a la Capilla del Petit-Pont, denominada “Salle de Morté”, donde una hermana aseaba el cadáver y lo envolvía en una sábana vieja. Tras el oficio religioso se colocaba el cuerpo en una carretilla y un hermano lo trasladaba al cementerio, donde era enterrado en una fosa común. Durante muchos años, el encargado de este menester fue el hermano Julián, más tarde San Julián el Pobre, en cuyo honor se creó un priorato, Saint Julien le Pauvre, muy cercano al Hôtel-Dieu³⁰. Habitualmente los fallecidos que no tenían recursos eran enterrados en el cementerio de Los Inocentes, propiedad del hospital, que corría así con los gastos del proceso³¹. Los que sí contaban con recursos debían costearlo ellos mismos, pero también podían ser enterrados en el mismo camposanto, previo pago, o en otro de su elección³².

2. LOS CUIDADOS

A la hora de abordar este importante sub-apartado debemos tener en cuenta que, durante la Edad Media, los cuidados se basaron prin-

27 MÖRING, *Collections de documents...* p. 7.

28 DUBOIS, *Historia Ecclesiae...* 2. pp. 482 – 486. Estatuto del Hôtel-Dieu de París en 1217.

29 MÖRING, *Collections de documents...* p. 5.

30 VALENTIN, “Quelques documents sur l’Hôtel-Dieu” p. 253.

31 COYECQUE, *L’Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. pp. 112 y 113.

32 DE LA MOTTE, *Essai Historique...* p. 95.

principalmente en: dar cobijo, un lecho, ropa limpia, alimentación, curar heridas, ofrecer una estancia confortable y dar sepultura, sin olvidarnos del tratamiento del espíritu y el consuelo a los enfermos, moribundos y terminales³³. Según nos refiere Teófilo Aparicio, en el Hôtel-Dieu, al enfermo también “(...) se le pregunta por el estado de ánimo en que se encontraba (...)”³⁴. Sintetizando este contenido, podemos decir que los cuidados que se aplicaban eran, prácticamente, los mismos que se incluían en las obras de misericordia ya referenciadas anteriormente³⁵. Por otro lado el hospital, que había sido construido durante los s. XII y XIII, sufriendo diversas ampliaciones y reformas durante los s. XIV al XVIII, se ubicaba en la Île de la Cité. Los nuevos edificios y la nueva ubicación tuvieron repercusión directa sobre la vida de los enfermos internados y, sobre la labor de cuidar de la hermanas. Sumando la concepción de cuidados y las nuevas instalaciones, hemos clasificado los cuidados que se prestaban en el hospital en tres categorías. Bien es verdad que esta clasificación la hacemos con una visión actual de las intervenciones enfermeras, es una visión anacrónica pero nos parece mejor hacerlo así para optimizar su estudio y análisis. En primer lugar, los cuidados relativos al entorno, analizaremos cómo se cubrían los siguientes aspectos: iluminación, acceso al agua, limpieza y salubridad del medio y mantenimiento de temperatura en las salas. En segundo lugar, los relacionados con la persona, es decir, cómo eran cubiertas las necesidades básicas, que engloba: higiene, alimentación e hidratación, eliminación y descanso/sueño. Y, por último, vamos a tratar los cuidados relativos a la enfermedad, aquí nos vamos a centrar en la administración de medidas terapéuticas, así como en la distribución del espacio y los enfermos.

2.1. CUIDADOS RELATIVOS AL ENTORNO

2.1.1 ILUMINACIÓN

Desde que se iniciara la construcción de las nuevas instalaciones se emplearon las vidrieras en sus altos muros. Recordemos que la altura de las salas era de entre 6 y 8 m. Estas vidrieras estaban hechas de cristal templado por lo que permitían la entrada de luz, ayudadas por la nueva ubicación, alejado de otros edificios altos y con el río como vecino,

33 PARRILLA SALDAÑA et al., “Los hospitales de Sevilla...”. p. 109. y ALVARO BARRA et al., “La estructura hospitalaria, los cuidados...”. p. 25.

34 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. p. 88.

35 Ver tablas I y V, pp. 36 y 71, respectivamente.

hacía que no tuvieran parapetos para la llegada de la luz solar³⁶. Siendo el centro una institución de origen religioso, debemos tener en cuenta que las ventanas también “(...) tenían un significado simbólico, ya que eran consideradas aberturas para dejar pasar la luz sobrenatural. Cuando la luz entraba desde arriba, como parece que sucede en este caso, corresponde al espíritu de Dios (...)”³⁷.

Cuando la luz natural se hacía escasa, encendían las “lámparas de quemar”, cuyo mantenimiento era muy costoso, por lo que se pedían donativos para costearlo. Llegando a convertirse en una costumbre habitual que en todos los testamentos de los nobles de París se pusiera una cláusula a favor del Hôtel-Dieu, como por ejemplo las realizadas por:

- Martin Quignon en 1487 hace un donativo para mantener una lámpara encendida a perpetuidad que facilitara los trabajos de las hermanas en las salas; esta información aparece en el libro de cuentas de la priora.
- Guy Boiseleave en 1496 hace un donativo para mantener durante un año las dos lámparas que se encontraban a la entrada de la sala de Enfermería, es decir, a la entrada de la sala donde se hallaban los enfermos más graves. En la deliberación capitular de 23 de agosto de 1496 aparece la aceptación de esta donación³⁸.

2.1.2 ACCESO AL AGUA

El hospital estaba ubicado en la ribera del pequeño brazo meridional de río Sena, este hecho tenía como ventajoso que: facilitaba el acceso al agua, ya que era potable en esta época; garantizaba una vía fácil para el transporte por barco de víveres, lo que en períodos de conflictos armados era un detalle capital; y se podía usar para llevar a cabo el lavado de las ropas del centro. También provocaba, como aspectos perjudiciales la humedad y el frío permanentes en las salas, sobre todo en los meses de invierno³⁹.

El acceso al agua se hizo, hasta el s. XIV, mediante el sirviente al que nosotros hemos denominado aguador “(...) el que trae todo el agua, venida del Sena, necesaria para la casa (...)”⁴⁰, que pasaba las horas acarreando agua para su uso en las diferentes salas. Desde el s. XVI se llevó a cabo mediante un novedoso sistema de agua corriente, consistente

36 CHEYMOL et al., “Hotel-Dieu de Paris: treize siecle...”. p. 265.

37 SANTO TOMÁS PÉREZ et al., “De la muy activa vida de las monjas...”. p. 45.

38 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 83.

39 CHEYMOL et al., “Hotel-Dieu de Paris: treize siecle...”. p. 265.

40 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 27.

en un gran depósito que se encontraba en la zona más alta del centro y repartía el agua, mediante tuberías instaladas por todo el edificio y un punto de acceso en cada sala y en las cocinas⁴¹. El hospital tenía un molino de agua, ejercitado por animales, al pie del río. Esta posesión aparece recogida en el documento que atestigua su donación al centro por el capítulo en el año 871 y en el censo de propiedades del Hôtel-Dieu de 1308. También contaban con una bomba manual, colocada al pie de la catedral, que impulsaba el agua hacia el depósito⁴². Para el agua caliente, tenían colgadas en las chimeneas de las salas dos grandes marmitas permanentemente llenas de agua⁴³. Por lo que podemos concluir que cada sala estaba abastecida de agua tanto fría como caliente.

2.1.3 LIMPIEZA Y SALUBRIDAD

El concepto de limpieza, desinfección y esterilización es muy posterior a la época que nos ocupa, aun así, encontramos diversas informaciones sobre cómo era atendido este aspecto en las instalaciones del Hôtel-Dieu. Estas informaciones a las que nos referimos son un poco controvertidas, por lo que pasamos a reproducir todo aquello que consideramos importante para extraer una impresión general de la situación.

En 1413 los clérigos solicitan un permiso al gobierno municipal para que se maten a los perros que andan errantes por las salas y duermen bajo las camas de los enfermos. La cacería terminó con treinta y seis canes muertos⁴⁴. Por otro lado encontramos:

“En las salas reinaba una limpieza irreprochable. Cada año, cuando se acercaba la Pascua, fregaban y blanqueaban todas las paredes. Cada mañana, los sirvientes procedían a limpiar en profundidad los suelos de las salas con abundante agua”⁴⁵.

Rondonneau de la Motte describe así la situación:

“El pequeño brazo del Sena que pasa por en medio del Hôtel-Dieu contribuye a extraer todas las inmundicias y

41 DE LA MOTTE, *Essai Historique...* p. 93.

42 BRIÈLE, *Archives de l'Hôtel-Dieu*. Apéndice 1, pp. 63 y 64. El documento original de la donación del capítulo está conservado en el Archive General de l'Hôtel-Dieu; CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 115 este autor es el que hace mención al censo mencionado; y DE LA MOTTE, *Essai Historique...* p. 93 es quien nos habla de la bomba manual.

43 FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 316

44 VIGARELLO, Georges. *Lo limpio y lo sucios. La higiene del cuerpo desde la Edad Media*. Barcelona: Alianza Editorial, 1991. p. 43.

45 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 80.

a corregir, un poco, lo viciado del ambiente por la corrupción, que la putrefacción de enfermos y muertos produce”⁴⁶.

En un informe del s. XVIII elaborado, para la Real Academia de las Ciencias Francesa por M. Tennon, encontramos que: “Es evidente, llegados a este punto, que el hospital está tan mal situado, tan asfixiado, tan sobrecargado, tan peligroso que incluye todos los motivos de insalubridad y muerte (...)”⁴⁷. Por último, en el mismo siglo, un análisis sobre la asepsia en dos hospitales franceses realizado por Pierrot de Chamousset destaca “(...) su inquietud por este tema, al que no se le estaba prestando la atención necesaria por no considerarlo importante”⁴⁸. La limpieza de los enseres y de la ropa también se hacía con agua extraída del río o directamente en él, como ocurría con las sábanas y demás ropa de cama en la gran y en la pequeña lavandería⁴⁹.

Como vemos, las informaciones a las que hemos tenido acceso son un poco contradictorias, pero lo cierto es que la mayoría de ellas nos hablan de unas medidas higiénicas, cuanto menos, deficitarias, lo que sumado al contexto relativo a la limpieza de la propia Edad Media, hace que concluyamos que la limpieza y salubridad de sus instalaciones no eran las óptimas, ni tan siquiera adecuadas, aunque eran las habituales en su contexto temporal. Como vamos a seguir viendo, no son solo estas las causas de sus deficiencias.

2.1.4 TEMPERATURA

El mantenimiento de la temperatura dentro de las instalaciones era un gran problema, ya que la proximidad al río y la altura de los techos hacía que las salas fueran muy frías y húmedas. Para caldear las diferentes estancias en invierno, contaban con una gran chimenea en cada sala, estas eran alimentadas con carbón que un mozo repartía cada mañana. El almacenamiento de carbón en las salas, así como los humos de la chimenea, debían generar cierta cantidad de polvo y hollín dentro de las estancias que no sabemos cómo afectaría al aire respirable de las mismas. Este aspecto era criticado por los ciudadanos, enfermos y visitantes, así como peligroso, hasta el punto que, en una deliberación fechada el 16 de diciembre de 1594 la junta:

“(...) ordena al despensero que distribuya el carbón que quepa en los cestos que están en las salas de los enfermos,

46 DE LA MOTTE, *Essai Historique...* p. 93.

47 TENON, *Memoires sur les hôpitaux de Paris* p. 345.

48 CASTRO MOLINA et al., “Arquitectura hospitalaria y cuidados...”. p. 41.

49 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 79.

para este fin, (...) y así el carbón esté siempre en sus cestos, guardado, o en el fuego (...)”⁵⁰.

Se entiende de esta deliberación que se estaba acumulando más carbón en las salas del que cabía en esos cestos, suponemos que por el suelo, y la junta advierte que no deben seguir acumulando más del asignado. Frente a esto, las hermanas y la priora se quejan del frío de las estancias con el poco carbón asignado y acuerdan aumentar la cantidad de carbón por sala y día en 1 ó 2 cestos más⁵¹. Nicolas-Marie Clavareau, que llevó a cabo un estudio sobre el estado de diferentes hospitales y en concreto dedica un gran capítulo al Hôtel-Dieu, en la conclusión del mismo establece un listado con los 10 problemas más importantes que sufría el centro, y este se halla en el tercer lugar de la siguiente forma “3º, las materias combustibles están almacenadas en gran cantidad en las salas, las encontramos por el suelo en la sala del Legado (...)”⁵². Sin embargo, este no era el único peligro que representaban las chimeneas, el mayor de todos era el incendio que se podría producir en caso de que alguna pavesa saltara del fuego y alcanzara algún inflamable presente en la sala o simplemente las sábanas de una cama. El incendio de 1737 alertó de esta posibilidad, por lo que se convocó una comisión del gobierno municipal de París para proponer medidas. Los comisionados presentaron su informe en enero de 1742 y se comenzaron a implementar las medidas. Sorprendentemente ese mismo año hubo otro pequeño incendio que destruyó la carpintería. No llegaron a concluir las medidas de prevención contra el fuego ya que, paradójicamente, el hospital fue pasto de las llamas en 1772⁵³.

Por otro lado, para paliar el calor del verano y, suponemos que también para ventilar las salas, contaban con un novedoso sistema de poleas que permitía abrir o cerrar las ventanas, que se encontraban a unos 6m. de altura, en función de la temperatura exterior e interior⁵⁴.

2.2. CUIDADOS RELACIONADOS CON LA PERSONA

2.2.1 HIGIENE

El concepto de higiene corporal ha sido diferente en cada etapa de la historia del ser humano, transformándose al igual que lo hacía la

50 MÖRING, *Collections de documents...* p. 26.

51 ROUSSELET, *Notes sur l'Ancien Hôtel...* p. 74.

52 CLAVAREAU, *Mémoire sur le hopitiaux...*p. 48.

53 FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 260.

54 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 81.

sociedad. Si nos centramos en la Edad Media, la higiene no constituía una necesidad básica, limitándose generalmente a las partes visibles del cuerpo, la cara y las manos⁵⁵. Así, en el Hôtel-Dieu, diariamente “(...) las hermanas, con una palangana en una mano y un trozo de tela en la otra, se iban acercando a todas las camas, lavando la cara y las manos a los pobres desgraciados que las ocupaban (...)”⁵⁶. Y a esto se reducía la higiene diaria.

El baño tenía en la época una doble concepción, por un lado como perjudicial para el cuerpo, la creencia común, ya que se creía que la piel era plenamente permeable al agua y, la caliente, abría el cuerpo permitiendo la salida de los humores y debilitándolo. Esta creencia se fundamentaba en la teoría hipocrática de la salud, imperante en la época, que postulaba que el desequilibrio entre los humores produciría la enfermedad⁵⁷. Por este motivo solo eran aplicables por recomendación médica, de forma que “(...) los baños se convirtieron en una práctica médica y no higiénica (...)”⁵⁸ y esta es la segunda concepción del baño en la época, como medida terapéutica.

En el hospital, para aplicar los baños, contaban con grandes baldes de metal con ruedas, para facilitar su traslado de una sala a otra, que se llenaban de esas dos grandes marmitas que tenían permanentemente colgadas en la chimenea, “(...) se zambullía a los enfermos en las grandes bañeras de metal que con sus ruedas de cobre permitían transportarlas fácilmente por todas las salas (...)”⁵⁹. De lo que deducimos que el baño se practicaba en la propia sala, teniendo como testigos del mismo al resto de enfermos que en ella se hallaban.

2.2.2 ELIMINACIÓN

Como nos dice Dorothy Louise Mackay “(...) sin duda todos los hospitales contaban con letrinas en algún lugar aislado, o al menos lo suficientemente distante para las necesidades (...)”⁶⁰. En concreto en

55 SALVADORES FUENTES, Paloma y LIMIA REDONDO, Susana, “Cambio social en relación a la higiene personal”, *Index de Enfermería* 12, no. 40-41 (2003). p. 59.

56 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 82.

57 QUEVEDO V., Emilio “Cuando la higiene se volvió pública”, *Revista de la Facultad de Medicina - Universidad Nacional de Colombia* 52, no. 1 (2004). pp. 84 y 85.

58 SALVADORES FUENTES et al., “Cambio social en relación a la higiene...” pp. 59 y 60.

59 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 75.

60 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* p. 92.

el Hôtel-Dieu, para atender a la necesidad de eliminación de los enfermos, contaban con letrinas en la sala de la Enfermería. Era un espacio común que podía alojar a 4 u 8 personas a la vez y que vertía directamente al Sena, con la intención de facilitar la evacuación y la limpieza de las mismas⁶¹.

Debemos tener en cuenta que el primer sistema de alcantarillado, destapado, se comenzó a construir en París en el s. XIV y a finales del XVIII seguían construyéndolo⁶². Este nuevo sistema vertía las aguas residuales a un riachuelo cercano⁶³. Pero hasta este momento, las aguas sucias procedentes de casas, negocios, hospitales, etc., iban por las calles formando un sucio riachuelo que terminaba en el Sena⁶⁴, del que también cogían el agua para su consumo; beber, lavar las ropas, limpieza de enseres, etc., por lo que la salubridad y calidad del agua sería un elemento a considerar.

Debemos tener en cuenta que, como nos dice Armand Husson, las diferentes administraciones laicas que asumieron la gestión de los centros de asistencia hospitalaria franceses a lo largo del s. XVI, se encontraron con diversas adversidades en lo tocante a las infraestructuras de los mismos. En concreto el Hôtel-Dieu, cuya construcción se había iniciado a mediados del s. XII, no contaba en sus instalaciones con las diferentes mejoras estructurales necesarias para la asistencia. Por lo que no podemos ser especialmente críticos con las condiciones de salubridad, limpieza o la ausencia de letrinas, ya que ni la ciudad ni el centro estaban adaptados a las nuevas necesidades que se planteaban en el s. XVI, XVII o XVIII⁶⁵.

Los enfermos que estaban alojados en otras salas y podían caminar debían desplazarse hasta la sala de la Enfermería para hacer uso de las letrinas y los que no podían caminar usaban orinales, en concreto en cada sala contaban con tres docenas de orinales de cobre, que eran vertidos posteriormente al mismo río. También contaban con cazoletas para hacer las lavativas y 6 tubos de diversos grosores para aplicarlas⁶⁶. Esto sumado a que, como veremos en el apartado relativo a la botica, la elaboración de las lavativas era una tarea frecuente, llevada a cabo por las hermanas, podemos concluir que era un cuidado que se aplicaba en las salas de forma habitual.

61 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 85.

62 BORDIER et al., *Les archives hospitalières...* p. 39.

63 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 85.

64 VIGARELLO, *Lo limpio y lo sucio...* p. 65.

65 HUSSON, *Etude sur les hopitaux...* p. 68.

66 FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 316.

2.2.3 ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN

La alimentación de los enfermos constituyó durante la Edad Media el pilar de los cuidados hospitalarios, ya que la alimentación era “(...) la base de la atención al enfermo hospitalizado, adquiriendo las personas cuidadoras la responsabilidad de que la dieta fuera la indicada por el médico y que se administrase al enfermo en la preparación adecuada”⁶⁷.

En el Hôtel-Dieu los enfermos, al igual que los religiosos, estuvieron sujetos a la regla de San Agustín hasta el s. XVI, eso significa que hacían dos comidas diarias. Las comidas se servían a las 11 de la mañana y a las 6 de la tarde. Las hermanas recibían en cada sala los productos de: la panadería, la cocina y la bodega, para su posterior distribución entre los enfermos⁶⁸.

La alimentación estaba organizada semanalmente en tres días de comida “magra” o “pesada”, es decir, con carne, que serían los miércoles, viernes y sábado. Esto resulta curioso por la cantidad de viernes al año que, por preceptos religiosos, no se podía comer carne. Los cuatro días restantes eran de comida “ligera” que consistía fundamentalmente en pescado y lácteos. Diariamente también consumían una rebanada de pan con cada comida, así como sopas, huevos y frutas frescas o en conserva. Para beber contaban con media pinta de vino por persona y día y tres pintas de leche por enfermo y semana. El cordero era la base de la alimentación. Su carne, cocida o asada, era la más consumida. La carne de vaca o ternera eran poco frecuentes y la de cerdo se dejaba para los días de fiesta, unas 10 veces al año⁶⁹.

En 1494, el capítulo catedralicio decreta las *Ordenanzas para el Hôtel-Dieu y en beneficio y provecho de los pobres*⁷⁰, en las que los clérigos reclaman la mayor honestidad en la calidad, la elaboración y el reparto de las comidas, aconsejando dar el vino de mayor calidad a los enfermos más graves. Si bien, parece que este mayor cuidado al enfermo más grave, en lo que a la alimentación se refiere, era una práctica que ya se venía realizando, y así aparece referenciada por muchos autores:

“Los enfermos más graves tenían mejores cuidados, mejor vino que el ordinario, les reservaban las carnes de ave de corral o caldos de carnes si no las podían comer, los días de pescado ellos tomaban bacalao o merluza mientras que los demás consumían arenques”⁷¹.

67 ALVARO BARRA et al., “La estructura hospitalaria, los cuidados...”. p. 25.

68 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 87.

69 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* pp. 87 y 88.

70 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. p. 92.

71 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 86.

En 1535 el régimen alimentario del centro describe que, para los días de comida “magra”, se dividirá un cordero mediano en 50 pedazos para alimentar a 50 enfermos. Si el enfermo solicitaba ternera y las condiciones del mercado, de la administración y de las despensas lo permitían, se le debía dar la carne solicitada en la misma proporción. Mientras que los días de comida “ligera” comerían pescado o huevo, en una proporción equivalente a los días de carne⁷².

En 1580, las ordenanzas transcritas por Georges Boudon modifican el régimen alimentario. En primer lugar pasan a ser tres las comidas que los enfermos reciben cada día, y debían comer carne cinco de los siete días de la semana. Así está contemplado:

“Para desayunar cada enfermo recibe pan y vino, con un huevo o una sopa, según su voluntad (...)”.

“Para comer, una buena sopa con huevo, una porción de pan blanco y un trozo de cordero cocido (...) los enfermos de la Sala Nueva, tanto hombres como mujeres, algún capón cocido, con peras y ciruelas pasas (...)”.

“Para cenar se les dará un trozo de cordero cocido o asado, según sea su enfermedad y ganas de comer; y para los enfermos más graves aves de corral asadas para abrirles el apetito (...)”.

“Los viernes y sábados una buena sopa con huevo (un huevo cocido por enfermo) y pescado de mar (siempre que sea posible) o de río, con ciruelas, peras y manzanas al horno (...)”⁷³.

Nos resulta significativo que el cambio en la alimentación, pasar de dos a tres comidas diarias y el aumento en la carne, fuera relativamente coincidente con el cambio en la administración del hospital, el paso de manos religiosas a laicas. Lo cierto es que se les deja de imponer la Regla de San Agustín a los enfermos, lo cual establece otro punto de desunión entre cuidados y tratamientos corporales y los llamados cuidados espirituales.

Las hermanas contaban, en cada sala, con bandejas, platos y cubiertos de madera y ollitas de barro para la alimentación de los enfermos⁷⁴. La descripción hecha por M. Tenon, para el informe solicitado por la Real Academia de las Ciencias Francesa, data del s. XVIII, por lo que nos sirve para conocer los instrumentos que las hermanas tenían en las

72 DE PIETRA SANTA, Prosper, “L’Hôtel-Dieu de Paris. Son Passé - Son avenir”, *L’Union Médicale* 32, no. 129 (1866). pp. 210 y 211.

73 BOUDON, “Le Reglement de l’Hôtel-Dieu...”. p. 143.

74 CHEVALIER, *L’Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 878.

salas para ayudarlas en su labor de cuidar en ese momento, pero también nos permite intuir qué podían tener en las salas tiempo antes. M. Tenon nos informa de que cada estancia debía estar dotada con: dos grandes lebrillos para los caldos; 2 marmitas; 3 ollas grandes; 1 caldero; 240 escudillas; 200 vasos, también contaban con 3 cucharas de madera pequeñas y de mango largo para alimentar los enfermos más graves, 1 tazón para la sed, cestas para poner la fruta, etc.

Cuando la comida llegaba, los enfermos que podían se sentaban y comían solos sobre las bandejas que se hallaban a los pies de la cama. Los que no podían eran alimentados por las hermanas⁷⁵.

Al parecer existían problemas por la sustracción de comida. Hecho este contemplado en diversos documentos: como las ya nombradas *Ordenanzas para el Hôtel-Dieu y en beneficio y provecho de los pobres*, en las que se reclama la mayor honestidad en la calidad, la elaboración y el reparto de las comidas; o el acta de la junta laica fechada el 13 de marzo de 1573, que establece un nuevo sistema para el control del reparto de las comidas:

“(...) debido a lo extraordinario y excesivo de las despenzas del Hôtel-Dieu se están cometiendo diversos abusos en las mismas, como la desaparición de grandes cantidades de carne (...) por lo que ordenamos que un grupo compuesto por seis hermanas y filles blanches, para cada comida, se encarguen de controlar el reparto y distribución de los alimentos, juntas o por separado, y siempre que vean que alguien: otra religiosa o fille blanche, un cocinero o mozo de cocina, un despensero o mozo de despensas, sea quien sea, se apropia de la cantidad de comida que sea, deberá comunicárselo al prior o a la priora, sin pena ni vergüenza (...). Las mismas hermanas tendrán que hacer un inventario de todo lo que contienen las despensas, bodegas y cocinas en este preciso momento (...). Que se le comunique a los empleados el contenido de esta ordenanza y sea cumplida punto por punto (...).”⁷⁶

Los problemas en el reparto de las comidas no se solucionaron con estas medidas, siguen desapareciendo porciones de comida y sirvientes y religiosas se acusan mutuamente de estas desapariciones. Si a este hecho le sumamos que, aunque no hemos podido esclarecer el número real de enfermos, debemos entender que eran unas cifras muy altas, podemos deducir que el caos reinante, en lo relativo a la comida, era

75 TENON, *Memoires sur les hôpitaux de Paris* pp. 149 y ss.

76 MÖRING, *Collections de documents...* pp. 7 y 8.

continuo. Según afirman Alexis Chevalier y Marcel Fosseyeux⁷⁷, el siguiente paso para tratar de resolverlo fue un sistema de contaje de pacientes que consistía en asignar, diariamente, unas tarjetas numeradas a los enfermos para dar la cifra total a las cocinas, bodegas, despensas, etc. Así estos departamentos quedaban al tanto del gasto de materias que iban a soportar y se abastecieran adecuadamente. Esas tarjetas numeradas se colocaban a la cabecera del enfermo y servía para anotar en ella cualquier dato relativo al mismo que fuera necesario recordar, ya fuera sobre la comida o sobre cualquier otra circunstancia, aunque como en la cama podían estar alojados tres o cuatro enfermos a la vez, no siempre se sabía a quién hacía referencia.

2.2.4 DESCANSO/SUEÑO

Los enfermos internados en el Hôtel-Dieu pasaban la mayor parte de su estancia en el centro metidos en la cama, ya que no existía espacio físico para que dieran paseos o pudieran estar sentados fuera de las salas. Así lo reprocha Nicolas-Marie Clavareau en su lista de las diez deficiencias de la institución “6º, no había ningún punto de paso para los convalecientes para que paseasen los días soleados, solo podían estar en las salas caldeadas como hornos”⁷⁸. Pensamos, entonces, que lo importante en cuanto al descanso y el sueño de los enfermos, se halla en las camas. En este hospital el lecho medía 1,50m. de ancho por 2m. de largo⁷⁹.

“Las camas contaban con un colchón, relleno de paja de centeno, sobre un entramado de cuerdas que se unían a la estructura de madera y hacia los cuatro laterales; sobre el colchón se colocaban dos o tres sábanas, después el enfermo desnudo, con la cabeza envuelta en un paño suave y apoyada sobre una almohada de plumas, y por último un amplio cobertor que se remetía en los laterales para evitar las caídas”⁸⁰.

Este tipo de catres, hechos con una urdimbre de cuerdas era conocido como catre corde o encordado y se trata de uno de los dos tipos de somieres que se usaban en la Edad Media, siendo el otro tipo el que estaba provisto de un fondo de tabla⁸¹. Ya en el s. XVI, se comenzaron

77 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 245. y FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* pp. 315 y ss.

78 CLAVAREAU, *Mémoire sur le hopitaux...* pp. 48 y 49.

79 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 78.

80 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 76.

81 SILES GONZALEZ, *Historia de la enfermería.* p. 165.

a cubrir las camas del hospital con un dosel de madera y cortinaje para dar intimidad y resguardar del frío; estos cortinajes eran de estameña roja para el invierno y de paño blanco para el verano⁸². Todos estos detalles los podemos apreciar en la Ilustración XVIII, se trata del facsímil de un grabado del s. XVII que está expuesto y custodiado en el Musée de l'Assistance Publique-Hôpitaux de París.

El significado del lecho en la Edad Media distingue entre el lecho público, como el de los hospitales, y el lecho privado, el de la casa. En los hospitales, el lecho no era un objeto individualizado, por ello se podía compartir. Este concepto del lecho público permite compartirlo entre varias personas sin atentar contra la decencia de ninguna de ellas⁸³. Siempre hubo una gran escasez de camas en el Hôtel-Dieu por lo que durante toda la Edad Media, y bastante avanzada la Edad Moderna, fue una práctica habitual que las camas fueran grandes para poder poner en ellas más de un paciente a la vez, como recogen múltiples testimonios:

- “(...) los enfermos fueron obligados a meterse cuatro en una cama (...)”⁸⁴.
- “(...) en ellas alojaban 2 a cabecera y 1 a pies”⁸⁵.
- “Uno de los abusos que más golpeó al gobierno y al público, abuso que era la principal causa de la insalubridad mortal que reinaba en este hospital, es el juntar a varios enfermos en la misma cama”⁸⁶.
- “El número total de camas estimado a finales de la Edad Media es de, aproximadamente, 450 y el número calculado de pacientes alrededor de 1280, lo que significa tres pacientes por cama, sin discriminación de enfermedad”⁸⁷.
- “En el antiguo Hôtel-Dieu, muy diferente de los hospitales actuales, en el que se ponían cuatro enfermos en la misma cama (...)”⁸⁸.
- “La situación debía ser completamente insoportable con los enfermos colocados unos a cabeza y otros a pies”⁸⁹.

82 FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 315.

83 SILES GONZALEZ, *Historia de la enfermería*. pp. 165 y 166.

84 FELIBIEN, *Histoire de la ville de Paris*, 1. p. 311.

85 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 78.

86 CLAVAREAU, *Mémoire sur le hopitaux...* p. 48.

87 GARCÍA BARRENO, “Historia de los Hospitales.” p. 68 y 69.

88 DESMAZE, *Histoire de la médecine...* p. 3.

89 LASSONE, DAUBENTON, TENON, BAILLY, LAVOISIER, LA PLACE, COULOMB, y D'ARCET, “Examen d'un projet de traslation de l'Hôtel-Dieu de Paris et de une nouvelle construction d'Hôpitaux pour les malades” *Histoire de l'Academie Royale des Sciences* (1797). p. 24.

ILUSTRACIÓN XVIII. LAS RELIGIOSAS DEL HÔTEL-DIEU DE PARÍS SIRVIENDO LA COMIDA



Fuente: Musée de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris.

Esta práctica no era exclusiva del Hôtel-Dieu, encontramos otros ejemplos de este modo de acoger a los enfermos en el Hôtel-Dieu de Lyon y en España en los Hospitales de Santa Marta y de San Hermenegildo⁹⁰. El hecho de compartir las camas, podría tener diferentes motivos: combatir el riguroso frío del invierno; un mejor aprovechamiento del espacio; reducir la necesidad de ropa de cama, que debía ser un objeto caro en la época; etc.⁹¹. Aunque esta práctica de camas compartidas no fue abolida en Francia hasta la primera mitad del s. XIX⁹², vemos precedentes de inquietudes en pos de que se apueste por los ingresos en camas individuales ya en las *Ordenanzas para el Hôtel-Dieu y en beneficio y provecho de los pobres*, en las que se aprecia la propuesta de, siempre que se pueda, dar a los enfermos más graves una cama para ellos solos.

Sabemos que otra de las preocupaciones de la época era “(...) cambiar la ropa de cama o ventilar el jergón donde acogían el cuerpo del enfermo (...)”⁹³. Según nos cuenta Alexis Chevalier, citando el testimonio de Jehan Henry en el *Livre de vie active de l’Hôtel Dieu*, todo el tejido comprado era blanqueado, cosido y remendado durante todo el año. Un día a la semana se hacía la gran lavandería en la que se lavaban las ropas de cama al completo, pero diariamente también se lavaba ropa, por lo que podemos suponer que se cambiaban las ropas de cama una vez a la semana, a menos que fuera necesario hacerlo antes. En ese lavado semanal se lavaban entre 800 y 900 sábanas y lo hacían las hermanas en el río, tanto en verano como en invierno⁹⁴.

Otro hecho importante para reseñar es que cubrieran la cabeza de los enfermos, esto podría ser una norma hospitalaria, para evitar la proliferación de piojos, tan habitual en la época⁹⁵. De hecho del Hôtel-Dieu se ha escrito que “(...) los piojos y la sarna azotaban a los enfermos, hasta hacerse crónicos en muchos de ellos, incluso entre el personal”⁹⁶.

2.3. CUIDADOS EN LA ENFERMEDAD

2.3.1. ADMINISTRACIÓN DE MEDIDAS TERAPÉUTICAS

Para este apartado, debemos tener en cuenta una serie de características de la medicina, la cirugía y la farmacopea de la época en la que nos

90 LENTINI, Javier, “L’Hôtel-Dieu de Lyon,” *Jano* 43, no. 1006 (1992). p. 65. y PARRILLA SALDAÑA et al., “Los hospitales de Sevilla...” p. 109.

91 SANTO TOMÁS PÉREZ et al., “De la muy activa vida de las monjas...” p. 46

92 LENTINI, “L’Hôtel-Dieu de Lyon.” p. 65.

93 ALVARO BARRA et al., “La estructura hospitalaria, los cuidados...” p. 25.

94 CHEVALIER, *L’Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 99.

95 SANTO TOMÁS PÉREZ et al., “De la muy activa vida de las monjas...” p. 46.

96 CHEYMOL et al., “Hotel-Dieu de Paris: treize siecle...” p. 281.

estamos centrando, para no dar lugar a error en nuestras interpretaciones. La medicina medieval, “(...) la que practicaban los médicos en los hospitales, era una medicina empírica, abstracta, donde surge el saber intuitivo, pues la realidad de la enfermedad la proporciona el mismo individuo enfermo”⁹⁷. Entre las medidas terapéuticas que los médicos prescribían, se hallan las siguientes:

1. Aplicadas por las cuidadoras: baños, alimentación, medicinas, emesis y diarreas inducidas con métodos naturales, lavativas de aplicación rectal, control de la hipertermia con medidas físicas, cura de heridas con emplastes, aplicación de cataplasmas para el alivio del dolor o de la dificultad respiratoria, etc.
2. Aplicadas por los barberos y/o cirujanos: sangrías, por venopunción o por aplicación de sanguijuelas; colocación de huesos rotos; curas que implicasen la penetración del cuerpo; control de las hemorragias de las heridas, etc., los religiosos tenían prohibida la ejecución de cualquier acto sangriento⁹⁸.
3. Aplicadas por la partera: atención en la dilatación, expulsión y alumbramiento, las hermanas no debían observar el proceso de parto por lo indecente del acto a nivel religioso⁹⁹.

La situación descrita, en cuanto a las medidas terapéuticas, es la que se daba en los centros de asistencia hospitalaria de la Edad Media, por lo que podemos suponer que era la misma que se daba en el Hôtel-Dieu de París, pero las informaciones concretas relativas a dicha institución son las que se detallan a lo largo de este libro.

Los productos de botica que se aplicaban en la Edad Media eran pócimas y brebajes de uso tópico o ingeridos con las comidas. Entre estos últimos podemos mencionar las frutas, especias, dulces, confituras, frutos secos, miel, regaliz, etc.¹⁰⁰, que a pesar de no tener propiedades curativas eran consideradas en la época como tales. En definitiva, las medidas terapéuticas generales que se daban en esta época eran:

“(...) el baño y una alimentación específica ante determinadas situaciones de enfermedad; medicamentos de aplicación externa como pomadas y cataplasmas; colocación de ladrillos calientes envueltos en un paño, sobre el abdomen, como calmante del dolor; frotación de la piel con sal y vinagre, para el alivio de los caminantes cansados;

97 PARRILLA SALDAÑA et al., “Los hospitales de Sevilla...”. p. 104

98 PÉREZ PASTOR, *Diccionario de concilios...* 1. p. 387.

99 FOSSEYEU, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* pp. 20 y 21.

100 ALVARO BARRA et al., “La estructura hospitalaria, los cuidados...”. p. 25.

aplicación de paños fríos con agua de rosas para descender la fiebre, o bien la administración de leche con azúcar de violeta para los problemas digestivos”¹⁰¹.

A partir del siglo XVI comienzan a surgir un gran número de descubrimientos científicos y médicos. Los más significativos son los relacionados con: la anatomía y la fisiología, la demostración de la circulación sanguínea por William Harvey; mejoras higiénicas en cuanto a las enfermedades contagiosas, como la sífilis, la peste o la tiña, consistentes en cierto grado de aislamiento o cuarentenas de los afectados; se retoma el uso de medicinas incluidas en los tratados clásicos; aparición medicamentos de otros orígenes, como los elaborados por los alquimistas, los traídos del nuevo mundo, como la ipecacuana, y los procedentes de oriente traídos por los comerciantes. Es de este modo que el método experimental se impone al intuitivo, a pesar de las duras intervenciones de la inquisición¹⁰².

2.3.2. DISTRIBUCIÓN DEL ESPACIO Y LOS ENFERMOS

Como se ha comentado anteriormente los enfermos compartían el lecho en el hospital. El número alojado en cada uno de ellos es una incógnita, hemos encontrado referencias que van desde los tres ocupantes por cama, pasando por cuatro, y llegando incluso a doce o quince, cuando “(...) en los años de la peste unían tres o cuatro camas para colocar en ellas (...)”¹⁰³ ese número de enfermos, según las palabras de Jehan Henry, recogidas por Alexis Chevalier. Todo esto sin olvidar lo que representan los grabados y miniaturas de la época, que solo muestran dos enfermos en cada cama. Desconocemos si esta discordancia, entre lo gráfico y lo artístico, se debe a la discreción del artista o a que la mayoría de las veces hubiera dos enfermos en cada cama y en ocasiones puntuales subían esta cifra a tres o cuatro, por las necesidades de ese momento.

Ante todo esto cabe preguntarse cuál sería el número real de internos en el centro, en las diferentes etapas del mismo. Lamentablemente, no podemos dar respuesta a esta cuestión, la información encontrada ofrece cifras muy variadas, solo tenemos información desde finales del s. XV, que describimos con más detalle a continuación:

101 FERRER CARO, “El cuidado en la España...”. p. 49.

102 PEDROSA, Aliete, “Os cuidados na doença e os serviços assistenciais desde a Renascença até à Revolução Industrial” *Referência*, no. 10 (2003). p. 83.

103 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 79.

- Las *Ordenanzas para el Hôtel-Dieu de París de 1482*¹⁰⁴ establecen que son 500 los enfermos internados, pero sí el número de camas en el s. XV era de alrededor de 300, como afirma Ernest Coyecque¹⁰⁵ y podemos ver en la Tabla X, podríamos estar hablando del doble o del triple de enfermos, es decir, de 600 ó 900 enfermos.
- En el reglamento de 1580, se ofrece la cifra de 630 enfermos, pero de nuevo el número de camas no coincide, ya que contaban con las de la sala del Legado o Sainte-Martha, recién construida. Dicha sala contenía 100 camas, lo que suman 200 ó 300 enfermos más que antes, es decir, hablaríamos ya de 800 a 1200 enfermos.

Así no nos sorprenden referencias como las de Prosper de Pietra Santa que marca en 2800 los enfermos alojados, tan solo en la parte vieja del Hôtel-Dieu, es decir, en los edificios situados en la Île, en el s. XVII¹⁰⁶; Michel Valentín¹⁰⁷ aporta la cifra de 1200 camas en la parte nueva, los edificios situados en la orilla izquierda del río; Castro Molina y colaboradores nos dicen que en el s. XVII había alojamiento para 1280 pacientes en todo el recinto¹⁰⁸, coincidiendo con García Barreno¹⁰⁹. Tal y como decíamos al empezar este apartado, nos resulta imposible dar una cifra aproximada, por no hallar un mínimo consenso entre los diferentes autores y fuentes, pero sí podemos ser conscientes de la magnitud total. Podemos afirmar que eran muchos los enfermos que se recibían, atendían, alimentaban, aseaban, etc. en el Hôtel-Dieu de París. Lo que nos hace plantearnos cómo sería el ambiente dentro de las salas y sobre todo cómo sería cuidar a ese número de personas. De la siguiente forma es como el historiador Georges Vigarello definen la situación:

“En este estrecho espacio, excesivamente caliente y cerrado, nacen las peores exhalaciones. El mal se mantiene ahí como una levadura. Los olores se concentran para hacer germinar las fiebres malignas y los contagios se propagan por la humedad y el mantillo de las transpiraciones, las gangrenas se alimentan de los efluvios asfixiados y las

104 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 137.

105 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de París au...* 1. p. 76

106 DE PIETRA SANTA, “L'Hôtel-Dieu de Paris. Son Passé...” p. 74.

107 VALENTIN, “Quelques documents sur l'Hôtel-Dieu.” p. 256.

108 CASTRO MOLINA et al., “Arquitectura hospitalaria y cuidados...” p. 40.

109 GARCÍA BARRENO, “Historia de los Hospitales.” pp. 68 y 69.

descomposiciones se aceleran al contacto de los cuerpos muertos”¹¹⁰.

En la Tabla X mostramos cómo eran clasificados los enfermos en las diferentes salas con las que el centro contó hasta el s. XVI, y el personal que les atendía en ellas en el s. XV.

TABLA X. CLASIFICACIÓN DE ENFERMOS Y PERSONAL POR SALAS. S. XV.

SALA	PERSONA ATENDIDA	Nº DE CAMAS		CUIDADORAS	
		XV	XVI	DÍA	NOCHE
S. DENIS	Los enfermos de fiebres, operados o lesionados que necesiten cirugía, aquellos que padecen enfermedades ligeras, veniales, que no les conducirán a la muerte.	80	108	R – 3	Para todas las salas y enfermos R – 7 L – 2
S. THOMAS	Convalecientes, peregrinos y necesitados en general.	60	70	R – 4	
ENFERMERÍA	Aquellos, hombres o mujeres, que padecían enfermedades graves o “enfermedades mortales”.	54	92	R – 7	
NUEVA	Mujeres que no padecieran enfermedades mortales.	85	147	R – 6	
MATERNIDAD	Mujeres embarazadas y de parto.	24	30	R – 1 L – 2	
S. MARTHA	Afectados por la peste.		100	?	

Fuentes: Elaboración propia, a partir de la Deliberación del Capítulo de Notre-Dame de 27-28 de diciembre de 1482¹¹¹ y de las descripciones de las salas realizadas por Armand Husson¹¹², Jehan Henry¹¹³, Prosper De Pietra Santa¹¹⁴ y Ernest Coyecque¹¹⁵.

110 VIGARELLO, *Lo limpio y lo sucio...* p. 107.

111 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* pp. 137 y ss.

112 HUSSON, *Etude sur les hopitaux...* pp. 494 y ss.

113 CANDILLE, *Étude de Livre de vie...* pp. 23 y ss.

114 DE PIETRA SANTA, “L'Hôtel-Dieu de Paris. Son Passé...” pp. 71 y ss.

115 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 73.

3. LAS CUIDADORAS

“(...) las hermanas, en la medida de lo posible, tienen como misión de caridad, el cuidado a los enfermos, que constituye su deber esencial”
*Jehan Henry*¹¹⁶.

En el artículo XXIV del estatuto de 1217 se establece que las hermanas trabajan en dos turnos¹¹⁷, de lo que podemos concluir que, al menos desde el s. XIII, estaban organizadas en turnos diurnos y nocturnos. Basándose en la obligatoriedad de los rezos, que este mismo reglamento impone para las religiosas, Alexis Chevalier y Ernest Coyecque¹¹⁸ plantean que su jornada comenzaba, probablemente, en torno a las 5 a.m., para acudir a la oración de la hora prima (6 a.m.). Teófilo Aparicio, en cambio, afirma que las hermanas se levantaban a las 3,45 de la madrugada y que comenzaban a trabajar en las salas a las 5a.m.¹¹⁹. Existen pruebas documentales que recogen que a las 5 de la mañana las hermanas debían estar cada una en su puesto, en su sala, al aparecer reseñado en una deliberación de la primera mitad del XVIII, pero de los siglos anteriores no hemos hallado documentos que prueben la afirmación de Coyecque y Chevalier o la realizada por Aparicio.

Tras cumplir sus preceptos religiosos, las hermanas iniciaban sus labores en las diferentes salas. Al llegar apagaban las lámparas y se preparaban para sus tareas cotidianas y “(...) poco a poco los enfermos se iban despertando y la sala se iba animando (...)”¹²⁰. La chevetaine, bajo quien se hallaba la supervisión de la sala, asignaba a cada hermana profesa los enfermos a su cargo, esta última tenía bajo su mando a una fille blanche y podría tener a su cargo también a una hermana en el año de aprobación. Se forman de esta manera los equipos de trabajo, constituidos por dos o tres personas, que ejecutaban las tareas diarias.

Su primera labor era el aseo de los enfermos. Diariamente se les lavaba la cara y las manos. Después hacían las camas, si los enfermos se podían levantar, las hacían mientras ellos esperaban de pie. Si no podían, se les trasladaba a una cama cercana y allí esperaban a que hicieran la suya¹²¹.

116 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 61.

117 DUBOIS, *Historia Ecclesiae...* 2. p. 483.

118 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 86. y COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 81.

119 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. p. 88.

120 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 81.

121 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* p. 65.

Mientras que las hermanas iban lavando a los enfermos y haciendo las camas, el médico, acompañado por la chevetaine, iniciaba su ronda matinal. En otras instituciones hospitalarias como el centro Antón Martín de Madrid, o el de San Antolín de Palencia¹²², esta misma tarea de acompañar al médico en la ronda diaria era realizada por la hermana mayor o enfermera mayor que también era la responsable de la sala. Por lo que podemos deducir que tanto la figura como la tarea se ajustan a lo habitual del momento.

Las hermanas iban realizando, simultáneamente, todas las medidas terapéuticas que el médico iba prescribiendo, excepto las que requirieran de drogas. Estas eran anotadas por la chevetaine en el libro de las medicinas, como lo contempla la deliberación de la junta fechada el 17 de julio de 1560:

“(...) serán entregadas a la religiosa encargada de la botica que las distribuirá entre los enfermos, siguiendo las órdenes del médico, que serán inscritas en un libro de papiro, que estará y será de dicha religiosa, con el fin de que se pueda ver a qué enfermos se le han dado las medicinas (...)”¹²³.

Una vez concluía la ronda, entregaba este libro en la botica del hospital para la elaboración de los tratamientos prescritos. A las 11h. se servía la primera comida del día, junto con las medicinas prescritas por el médico. Los enfermos que podían comer solos, así lo hacían, los que no, eran ayudados por las hermanas. Una vez concluido el almuerzo y eran recogidos los útiles usados, las hermanas, por turnos, se retiraban a su refectorio.

Con todas las hermanas de vuelta en la sala se daba paso a la visita, todos los familiares, amigos y allegados de los enfermos eran bienvenidos a cualquier hora. Aunque las hermanas preferían que, si era posible, respetaran el horario de visita¹²⁴. La tarde estaba “(...) destinada a las visitas de familiares, amigos y bienhechores, así como también la de grandes personajes de la corte o de la nobleza parisina”¹²⁵. Poco antes de la hora de la cena, las 6 p.m., las salas eran desalojadas de visitantes, y se servía del mismo modo que el almuerzo.

Tras recoger las salas, se procedía al cambio de turno. A las 7 p.m., las hermanas veladoras, las del turno nocturno, acudían a su puesto,

122 “El enfermero como gestor en el hospital general renacentista,” *Index de Enfermería* 2, no. 4-5 (1993). p. 51. y ESEVERRI CHAVERRI, “La Enfermería Medieval...” p. 244

123 MÖRING, *Collections de documents...* p. 5.

124 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 90.

125 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...” p. 88.

encendían las lámparas y tomaban el relevo de las hermanas que habían estado trabajando hasta ese momento¹²⁶. El Prior iba recorriendo sala por sala, cerrando las puertas y enviando a las hermanas del turno diurno a su dormitorio. La Priora hacía varias rondas durante la noche comprobando que todo estuviera en orden. Las veladoras, candil en mano, iban atendiendo a los enfermos en sus necesidades y, así, iba llegando la mañana y de nuevo el cambio de turno¹²⁷.

Cuando una *fille blanche* ingresaba en la orden, “(...) las aspirantes entraban muy jóvenes, entre los doce y veinte años (...)”¹²⁸, era asignada a una hermana y a la misma sala en la que ésta ejercía sus labores, desde entonces ya no cambiaría de sala hasta que sus condiciones físicas, la edad o la muerte la retiraran del servicio. El único cambio que se producía era el de turno, la permanencia en el turno nocturno era de un año, suponemos que harían algún tipo de rotación para cumplir todas con su año nocturno cuando llegase el momento. El turno diurno era de 13 ó 14 h., mientras que el nocturno duraba entre 10 y 11h. Las hermanas descansaban cinco días al año: el día de la Ascensión, Pentecostés, Corpus Cristi, San Juan Bautista (patrón del Hôtel-Dieu) y Asunción¹²⁹. No hemos podido averiguar qué ocurría con los enfermos esos días. Podemos extraer de estos datos que el trabajo debía ser extenuante, por el número de horas de trabajo y lo continuado del mismo, así no nos sorprende que sobre las hermanas se escribiesen las siguientes apreciaciones que, nos hacen sentir la dureza de la ocupación y del desempeño de las labores, que estas mujeres realizaron durante siglos:

- “El Hôtel-Dieu era uno de los hospitales más grandes de todo occidente, así como un convento donde había una comunidad doble de hermanos y hermanas, estas últimas consagraban sus vidas al servicio de los pobres enfermos (...)”¹³⁰.
- “Unas, las más robustas, resistían en sus puestos hasta la muerte, las otras, las peor constituidas, o que habían pasado por las más duras pruebas, vivido en épocas de epidemias, o fueron forzadas a dimitir, se retiraban después a la cámara de las hermanas ancianas, donde los máximos cuidados y dedicación les fueron proporcionados hasta su último día”¹³¹.

126 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 92.

127 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 91.

128 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. pp. 86 y 87.

129 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 93.

130 JEHANNO, “Boire à Paris au XV siècle...”. pp. 3 y 4.

131 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 34.

Un punto de especial interés para nosotros era conocer cómo las religiosas se formaban para la labor de cuidar a los enfermos. Con la intención de abordar este ámbito, primero debemos fijarnos en la selección de las hermanas. A diferencia de lo que otros autores sugieren, como Margaret Wade Labarge que afirma que las comunidades religiosas,

“(…) que atendían enfermos estaban más interesadas en las cuestiones prácticas que en una vida religiosa conventual. Aceptaban como monjas a mujeres que fueran fuertes y hábiles, con conocimientos de enfermería y capaces de levantar a sus enfermos (...). No admitían a mujeres de noble cuna, sino solo a las que fueran hábiles en el trabajo manual y estuvieran acostumbradas al mismo”¹³².

En este centro sí prestaron servicio mujeres de alta alcurnia y/o de altos recursos económicos. La impresión que generan los diferentes estatutos o reglamentos es que cualquier niña o mujer que deseara entrar a la congregación y aceptara la clausura, la norma y el propio reglamento, era bienvenida. Por lo que podemos concluir que parece que no se exigían conocimientos ni habilidades especiales en la atención a los enfermos.

Una vez admitida, la *fille blanche* era asignada a una hermana profesa que tenía el deber de enseñarla. Las novicias en el año de aprobación contaban, a su vez, con la figura de la *mère esperituelle*, que desempeñaba la tarea de evaluar sus capacidades religiosas y las relacionadas con la atención a los enfermos. Por lo que podemos constatar que esa preparación se realizaba a través del aprendizaje persona a persona, no se fundamentaba en conocimientos teóricos y su aplicabilidad práctica, sino que se basaba en la experiencia de otra religiosa. Si bien este modelo de aprendizaje ha demostrado sus fallas y deficiencias a lo largo de la historia, debemos tener en cuenta que estamos hablando de la Edad Media y se puede afirmar que se trataba de la práctica habitual, todos los oficios eran aprendidos del mismo modo.

Queríamos destacar la cantidad de años de preparación práctica previos a la adquisición del estatus de hermana profesa, hasta que una hermana adquiría potestad sobre la sala en la que desempeñaba la ocupación. Aunque la preparación fuera solo práctica, desde *filles blanches* hasta profesas podían pasar a veces incluso 20 años, por lo que tampoco debemos menospreciar el nivel de competencias prácticas que adquirirán en este período.

132 WADE LABARGE, Margaret, “Mujeres que curaban y cuidaban enfermos” en *La mujer en la Edad Media*, ed. Margaret WADE LABARGE (Madrid: Nerea, 1988). p. 239.

Según nos dice Teófilo Aparicio, recibían “(...) una doble y completa formación (...). Cuando la formación parecía suficiente y la vocación bien afirmada, seguía la profesión que era un pacto que hacían con el Señor y con el Hôtel-Dieu”¹³³. No podemos estar de acuerdo con él, nosotros no creemos que se pueda considerar completamente formada. En el plano religioso no hacemos valoraciones, pero en el hospitalario tenemos nuestras reservas motivadas por la inexistencia de apoyo teórico. De hecho el mismo autor refiere que no existió un verdadero noviciado hasta el s. XVII. Este fue establecido por la religiosa Geneviève de Bouquet, llamada la hermana del Santo Nombre de Jesús, que fue nombrada Maestra del Noviciado en 1636¹³⁴, coincidiendo con la llegada al hospital de San Vicente de Paul y las Damas de la Caridad. El noviciado consistió en dos años de preparación para la vida religiosa y hospitalaria¹³⁵, aunque desconocemos el contenido de dicha preparación.

Esta falta de contenido teórico, en el aprendizaje de la labor de cuidar, es algo de lo que la enfermería ha adolecido durante muchos siglos después, ya que no era exclusivo del Hôtel-Dieu de París, era generalizado en toda Europa. Probablemente el sentido caritativo que impregnaba los cuidados fue el que impidió que la sociedad considerara a los cuidadores como profesionales independientes y a los cuidados como una ocupación laboral propia. Esto, a su vez, impidió la transmisión sistemática y organizada de los conocimientos de los cuidados, imposibilitando la creación de un cuerpo específico de conocimientos, que hubiera facilitado su enseñanza reglada en el contexto universitario. Sin embargo, esto no implica que no fueran reconocidas socialmente por su labor, ya que, como ocurría en casi toda Europa las abadesas o prioras “(...) y sus enfermeras delegadas tenía mucha responsabilidad médica y generalmente se daba gran importancia a la habilidad especial en este campo”¹³⁶, ocurría en el Hôtel-Dieu, y así lo indican las siguientes palabras:

“Para el duro trabajo las hermanas se preparaban en el servicio de los enfermos en las salas. ¡Qué grupo de enfermeras vocacionales podía salir de un sistema de aprendizaje tan doloroso! Solo las más fuertes, psíquica y moralmente, podían soportar los años de labor penosa y conseguir así dar sus vidas al servicio a los pobres enfermos”¹³⁷.

133 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. p. 86.

134 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. p. 94.

135 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* pp. 277 y ss.

136 WADE LABARGE, “Mujeres que curaban y cuidaban” p. 219.

137 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* p. 62

O como nos hace pensar que fueran trasladadas a otras instituciones hospitalarias, cuando estas iban a abrir sus puertas, para enseñar a las hermanas de la congregación, que se iban a encargar de este nuevo centro, por su alta experiencia:

“Estaba considerado como un hospital modelo. Cuando un municipio trataba de crear un nuevo asilo de caridad, pedía al capítulo de Notre-Dame le enviara un copia del reglamento (...) y sobre todo, le pedía durante algunos meses un cierto número de religiosas que pusieran al servicio del naciente centro hospitalario su consumada experiencia y guiase en su debut al personal todavía inhábil”¹³⁸.

Volviendo a la triada *filles blanches*, novicia en el año de prueba y hermana profesas, queríamos comentar que su relación fue objeto de los artistas del momento, quedando plasmada en clave de alegoría en una acuarela de s. XV que adorna los márgenes del *Livre de la vie active de l'Hôtel-Dieu de Paris* y que mostramos como Ilustración XIX.

Haciendo una sencilla descripción de la imagen, vemos cuatro hermanas profesas, acompañadas por grupos de dos o tres *filles blanches* y novicias en el año de prueba (las que portan el tocado negro), así como cuatro camas que acogen un total de siete enfermos. Si nos centramos en primer lugar en las hermanas profesas, vemos cómo son representadas a modo de alegorías de las cualidades que Jehan Henry también promulga en su obra: prudencia, templanza, fortaleza y justicia¹³⁹. Podemos entender que eran las cualidades que el clérigo normando aconsejaba a las hermanas, a quienes estaba dedicada su guía para la vida religiosa que pretendía ser el libro, y así potenciar en ellas estas cualidades para las labores y tareas que tenían asignadas.

Esta miniatura ha sido objeto de un estudio iconográfico por parte de Santo Tomás Pérez y colaboradores¹⁴⁰. Su primera observación es cómo la acuarela se compone de tres planos, que denominan: el enfermo, el que asiste y el que aprende. Interpretan las cuatro alegorías de la siguiente forma: la prudencia, para prevenir y evitar los peligros, incluso los contagios; la templanza, como el temperamento necesario para adquirir la regeneración y purificación, tanto del cuerpo como del alma; la fortaleza, para vencer el temor y huir de la temeridad; la justicia, que las dotaría de objetividad y fuerza para imponer sus decisiones.

138 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. p. 174.

139 CANDILLE, *Étude de Livre de vie...* p. 57.

140 SANTO TOMÁS PÉREZ et al., “De la muy activa vida de las monjas...”. pp. 46-48

ILUSTRACIÓN XIX. MINIATURA (ACUARELA SOBRE PERGAMINO) DEL S. XV



Fuente: Incluida en el códice *Livre de vie active de l'Hôtel-Dieu de Paris*⁴¹.

141 Aunque nosotros no hemos podido acceder al códice, debido a su fragilidad, sabemos que se halla en la p. 47 del mismo. A la miniatura se puede acceder mediante la página web del Archivo de la Asistencia Pública y Hospitalaria de París, ya que este organismo es el dueño del códice. <http://archives.aphp.fr/>

Insisten en cómo el vínculo entre el enfermo y el que aprende es el que enseña y cuida. Y por último destacan cómo el que aprende, es decir, las filles blanches y las hermanas en el año de aprobación, muestran en sus expresiones faciales diferentes actitudes como el diálogo, la ayuda, la oración, etc. pero sobre todo la actitud de aprender. Observando la acuarela y teniendo presente la descripción de los tres estamentos de las religiosas, nos parece detectar cierta semejanza entre este sistema y el Modelo de Principiante a Experto propuesto por Patricia Benner¹⁴² y el sistema de evaluación de las competencias profesionales establecidos por el Sistema Sanitario Público Andaluz¹⁴³. Sin embargo, el desfase temporal, espacial y de conocimientos entre las hermanas agustinas y estos modelos conceptuales y de gestión, es tan amplio que desestimamos llevar a cabo la comparativa.

Como hemos venido comentando, las hermanas llevaban a cabo un gran número de registros. Nos parece especialmente importante detallarlos de forma más pormenorizada y dedicarles un espacio propio en este estudio. La cantidad de registros que llevaban a cabo nos ha sorprendido notablemente por dos motivos: el primero es que en la Edad Media pocas personas sabían leer y escribir y, en segundo lugar, de esas pocas personas una mínima parte eran mujeres, por lo que es loable que entre las hermanas, como mínimo las que ejercían el cargo de chevetaine, escribieran y leyeran con la suficiente fluidez como para llevarlos a cabo, hecho recogido de esta forma en una deliberación del s. XVI:

“(...) el prior responde que es necesario que una de las religiosas sepa leer y escribir, preferiblemente la chevetaine, para poder anotar el número de los enfermos en las distintas salas, el número de decesos (...)”¹⁴⁴.

Pero lo cierto es que genera la impresión de que escribían muchas: la hermana portera, debía inscribir a los enfermos; las hermanas de la despouillerie, inventariar sus posesiones y llevar el contaje de los enfermos, así como su ubicación en el centro; las hermanas profesas de cada sala debían llevar el control de las tarjetas identificativas, etc. Desconocemos el dato real sobre cuántas escribían y leían, pero lo cierto es que contaban con los siguientes registros:

142 CARRILLO ALGARRA, Ana Julia, GARCÍA SERRANO, Lucila, CÁRDENAS ORJUELA, Claudia Marcela, DÍAZ SÁNCHEZ, Ingrid Rocío, y YABRUDY WILCHES, Nataly, “La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica” *Enfermería Global* 32, no. 346-361 (2013). pp. 349-352.

143 SALUD, CONSEJERÍA DE. Programa de Acreditación de Competencias Profesionales del Sistema Sanitario Público Andaluz. Sevilla: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Junta de Andalucía 2007.

144 FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 23

- Libro de Ingresos - referenciado por Nicolas Hennequin de esta forma “(...) los enfermos que lleguen al Hôtel-Dieu serán confesados y registrados con su nombre y apellidos, su país y su enfermedad”¹⁴⁵.
- Libro de Pertenencias - En él se recogían las pertenencias que los enfermos portaban a su llegada.
- Libro de Pacientes¹⁴⁶ - servía para controlar la ocupación de las camas. Era un registro diario en el que se anotaba el nombre y el lugar de procedencia del enfermo y se le asignaba un número que se correspondía con el lugar que ocupaba en la sala y en la cama¹⁴⁷.
- Libro de Medicamentos – usado por la hermana chevetaine y la hermana de la botica. Servía para inscribir las medicinas que el médico prescribía, para su posterior elaboración en la botica del centro, como registro de la distribución entre los enfermos de los medicamentos y como herramienta de control del inventario de la farmacia¹⁴⁸.
- Libro de Cuentas – del que existe constancia desde el s. XIV¹⁴⁹.
- Libro de Decesos – sabemos de su existencia desde el s. XIV, ya que en el Registro de Causas Civiles de la Sede Episcopal de París Libro se cita este libro, como prueba documental para sentenciar la muerte de un hombre, debido a que el deceso se había producido en el hospital y en él estaba recogido tal hecho¹⁵⁰.
- Tarjetas de los enfermos – en principio son diseñadas y usadas para el control de las comidas, como garantía de que a cada enfermo se le administraba la dieta prescrita, pero poco a poco su utilidad se fue ampliando añadiendo en ella las medicinas prescritas, los cambios más significativos, etc., se hallaban en la cabecera de la cama¹⁵¹.

A continuación, mostramos la Ilustración XX en la que se puede observar el interior de una sala del Hôtel-Dieu. Aparecen grupos de hermanas llevando a cabo diferentes tareas. La obra es un facsímil de un

145 BOUDON, “Le Reglement de l’Hôtel-Dieu...”. p. 142

146 El nombre de este libro no aparece en ningún documento al que hayamos tenido acceso, por lo que lo hemos designado con este nombre nosotros, simplemente para poder referirnos a él, no con la intención de confundir al posible lector de este documento.

147 CHEVALIER, *L’Hôtel-Dieu et les soeurs...* pp. 76 y 77.

148 MÖRING, *Collections de documents...* p. 5.

149 MÖRING, *Collections de documents...* p. 5

150 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* p. 70.

151 FOSSEYEUX, *L’Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* pp. 315 y ss.

grabado en madera del s. XVI que fue la portada de un manuscrito titulado *La pardon, grâces et facultades ordonnées à Monsenieur l'Archeveque*, posteriormente convertida en postal e incluida en numerosos libros relativos al Hôtel-Dieu de París.

ILUSTRACIÓN XX. UNE SALLE DE L'HÔTEL-DIEU DE PARÍS.



Fuente: Frontispicio del libro de Dorothy Louise Mackay¹⁵².

En la Tabla XI mostramos la relación de tareas asociadas con el cargo que la desempeñaba. En función a toda la información ofrecida hasta ahora, podemos determinar que las tareas de las hermanas relacionadas con los enfermos eran muchas y de muy diversa índole. Ernest Coyecque, citando a Jehan Henry en el *Livre de la vie active de l'Hôtel-Dieu*, nos ha dejado las siguientes palabras sobre las tareas que desempeñaban las hermanas y las condiciones en las que las hacían:

“Las labores de esta casa son bien penosas, porque a menudo se hacen de la mañana a la noche y de la noche a la mañana: velar a los pobres enfermos, limpiarlos, lavarlos, acostarlos, bañarlos, llevarlos de una cama a otra, devolverlos a las suyas, hacer y rehacer las camas, lavar cada

152 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* Frontispicio.

día en agua clara sus sábanas y paños, hacer las sábanas, lavar cada semana de 800 a 900 de ellas, en el Sena con frío, viento, lluvia, extenderlas por las galerías para que se sequen al fuego, envolver a los muertos y las otras innumerables labores y servicios penosos ... mientras que unos, difícil de creer, no agradecen su labor y voluntad, las injurian con palabras que las difaman, otros en el furor de su enfermedad, las reclaman y necesitan, otros quieren quitarles la ropa (...)”¹⁵³.

Podemos afirmar que las responsables de aplicar los cuidados son, a todas luces, las hermanas agustinas que, con sus horarios y turnos de trabajo, permanecían a pie de cama todo el día, atendían a las necesidades básicas, eran las responsables de informar al médico de aquellos cambios más significativos que se producían en el enfermo, y aplicaban los tratamientos prescritos por él.

TABLA XI. TAREAS DE LAS RELIGIOSAS, RELATIVAS A LOS ENFERMOS, EN CADA DEPARTAMENTO O CARGO*.

PUESTO O CARGO	TAREAS
Portera	Recibir a los enfermos. Registro en el libro de ingresos. Clasificar a los enfermos. Acompañar a los enfermos a las salas.
Despouillerie	Inventariar las pertenencias de los enfermos en su libro. Contaje de enfermos. Registro del número de enfermos con la ubicación en la sala y cama correspondiente.
Chevetaine	Acomodar al enfermo. Pase de sala con el médico. Cuidados a las necesidades básicas. Coordinación con cocinas, bodegas, farmacia y lencería. Supervisión de la sala. Reparto de tareas a las hermanas y novicias. Registro en el libro de las medicinas.

* En esta tabla no se han insertado referencias bibliográficas porque serían interminables y, al ser información que ya ha sido reseñada en su primaria ubicación en el texto, no lo hemos estimado necesario.

... /

153 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. pp. 34 y 35.

/...

Salas de enfermos	<p>Amortajar a los muertos. Aseo. Baño. Arreglo de las camas. Distribución de la comida. Alimentación. Movilización y traslados de los enfermos. Distribución de las medicinas. Ayuda en la eliminación. Aplicar medidas terapéuticas. Apoyo espiritual y consuelo. Limpieza de las salas.</p>
Botica	<p>Abastecimiento de las drogas. Preparación de las medicinas. Mantenimiento de los utensilios de preparación. Reparto por las salas de las medicinas. Control del libro de las medicinas.</p>
Partera	<p>Recepción de la parturienta. Acomodación en la sala. Ayuda a la partera. Acogida del recién nacido. Control de la hemorragia posparto. Alimentación de la mujer. Alimentación del recién nacido. Aseo de la madre y del niño.</p>
Servicios auxiliares	<p>Cocinas Control de las despensas. Control del reparto de las comidas.</p>
	<p>Lavandería y costura Blanqueamiento del lino. Elaboración de las sábanas. Lavado de la ropa de cama, hábitos y ropa de los enfermos. Remiendo y reparación de la ropa de cama, hábitos y ropa de los enfermos.</p>

Fuente: Elaboración propia.

4. OTROS SERVICIOS DEL HOSPITAL

4.1. *MATERNIDAD*

La maternidad y el parto durante la Edad Media eran considerados como hechos naturales que no requerían de un ingreso hospitalario para su atención. La comadrona o partera acudía al domicilio de la parturienta y allí se procedía. Estas parteras cobraban por sus servicios, por lo que las mujeres de clases sociales más bajas y contados recursos económicos no podían permitirse contratarlas para que las asistieran.

Estas mujeres fueron las primeras usuarias del servicio de maternidad con el que contaba el Hôtel-Dieu.

La primera sala destinada a este fin fue una pequeña instalación acondicionada en los sótanos de la sala Nueva, construida entre 1250 y 1260, denominada Salle des Accouchées¹⁵⁴. Podemos presuponer que el espacio sería un sitio oscuro, húmedo por la proximidad del río y, contando con que hablamos del s. XIII, poco limpio, nos atrevemos a aventurar. Allí se encontró la maternidad del Hôtel-Dieu hasta el s. XVII, cuando construyeron la sala del Rosaire sobre el Pont Double, que unía la Île de la Cité con la otra orilla del pequeño brazo del Sena¹⁵⁵.

El primer documento en el que se hace mención a la existencia de una partera externa al centro es en las ordenanzas de 1482, en las que se incluye entre los sirvientes laicos una partera y su ayudante¹⁵⁶. Esto no es indicativo de que anteriormente no existieran, sino que no hay o no hemos hallado prueba documental de ello. La partera era siempre acompañada por la misma religiosa, la que ocupaba el cargo de hermana partera¹⁵⁷. Dicho puesto ya debía de existir mucho tiempo atrás, ya que en una carta de la priora fechada en 1385, aparece que “(...) la hermana Jeanne Dupuis es la maîtresse des accouchées (...)”¹⁵⁸. Esta práctica, la de asignar a una hermana la responsabilidad sobre la sala de la maternidad, fue prohibida por las ordenanzas de 1540 al considerarlo indecente para una mujer casta como ellas¹⁵⁹. Sin embargo, siguen apareciendo referencias a este cargo en los documentos consultados y el puesto volvió a instaurarse 70 años más tarde.

La junta de gobierno del Hôtel-Dieu estableció en 1612 un reglamento para l'office des accouchées, según el cual el personal integrante de este departamento consistía en: una partera titulada, la dama des accouchées y una novicia. Sorprende que dicho reglamento se proponga “(...) para garantizar la suficiencia y capacidad de las señoras parteras (...)”¹⁶⁰. Existen dos reglamentos posteriores, de 1614 y 1620 detallando las tareas y responsabilidades de las parteras.

Entre estas parteras externas cabe destacar la figura de Louise de Bourgeoise quien, tras haberse formado y trabajado durante años en el

154 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* pp. 74 y ss.

155 DE PIETRA SANTA, “L'Hôtel-Dieu de Paris. Son Passé...” p. 67.

156 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* pp. 137 y ss.

157 CANDILLE, *Étude de Livre de vie...* p. 23.

158 CARRIER, Henriette. *Origines de la maternité de Paris. Les maîtresses sages-femmes et l'office des accouchées de l'ancien Hôtel-Dieu (1378-1796)*. Paris: Georges Steinheil, 1888. p. 5.

159 FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* pp. 20 y 21.

160 CARRIER, *Origines de la maternité de Paris...* pp. 5 y 69.

Hôtel-Dieu, alcanzó tal prestigio social y profesional que fue reclamada por la Reina María de Medici para convertirse en la partera real. El primer parto que asistió en la corte fue el de Louis XIII en el año 1600. Unos años más tarde decidió poner por escrito todos sus conocimientos publicando *Observaciones diversas sobre la esterilidad, el aborto, la fertilidad, el parto y enfermedades de la mujer y los recién nacidos*. En pocos años, a través de ediciones aumentadas y sucesivas versiones en latín, alemán, holandés e inglés, fue difundido por toda Europa llegando a convertirse en uno de los manuales más reconocido y utilizado de la especialidad¹⁶¹. En la Ilustración XXI podemos ver un retrato de la afamada partera realizado en 1608, cuando ella contaba con 45 años. El autor del retrato fue S. Hacquin.

ILUSTRACIÓN XXI. LOUIS DE BOURGEOISE (1563-1636)



Fuente: Extraído de la BNF¹⁶².

En 1627 fue expulsada de la corte y enjuiciada al morir la princesa María de Borbón-Montpensier, cuñada de Louis XIII, una semana después de dar a luz. El proceso fue largo y complicado, la autopsia de la princesa fue llevada a cabo por cinco médicos y cinco cirujanos y

161 DUNN, P M, "Perinatal lessons form the past" *Arch Dis Child Fetal Neonatal* no. 89 (2004). p. 185.

162 Disponible en: <http://goo.gl/daoYq5>

concluyeron que la muerte se debió a un resto de placenta que había quedado en el útero. Esto significó la meteórica caída en desgracia de Louise de Bourgeoise y el fin de su carrera y también propició la apertura para la posterior entrada de los cirujanos a los partos¹⁶³. De esta forma es como Louis XIV encarga a un cirujano que asista los partos de las mujeres de la familia real, iniciando “(...) así la medicalización de una práctica que hasta entonces estaba totalmente en manos de comadronas (...)”¹⁶⁴. Su ejemplo se extiende por la corte y terminará por colocar a las parteras bajo la autoridad de los cirujanos, cuando hasta ese momento habían sido iguales. En el Hôtel-Dieu el primer cirujano que entró a prestar servicios en la sala de la maternidad fue en 1657¹⁶⁵. En opinión de León Briele este hecho estuvo motivado por la alta mortalidad perinatal que se daba en el centro¹⁶⁶.

Los cuidados prestados al recién nacido consistían, en primer lugar, asegurar el bautismo, claramente relacionado con el origen religioso de la institución y con la alta mortalidad perinatal que se daba en la época. Este punto es el tercer artículo del reglamento de 1620¹⁶⁷ y también era una obligación generalizada en la época para todas las parteras que “(...) tenían el deber de bautizar a los bebés nacidos en extremo peligro de muerte y se las instruía en la fórmula (...)”¹⁶⁸. Posteriormente el recién nacido era envuelto en lino y se le entregaba a la madre¹⁶⁹, a partir de aquí el niño era asunto de la madre, mientras que ésta sigue siendo atendida por la partera, que debía controlar el sangrado posparto. Para aquellos que ya nacían muertos no había remedio, estos niños no podían ser enterrados, ya que no eran cristianos aún, por lo que eran arrojados al río, así lo contempla Teófilo Aparicio “(...) en un recodo de la orilla derecha del río estaba la llamada Torre del Limbo, donde eran arrojados los niños que nacían muertos”¹⁷⁰.

163 SHERIDAN, Brigitte, “De parto: la medicina, el estado moderno y la matrona real Louise de Bourgeoise” en *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII - XX*, ed. Monserrat CABRÉ y Teresa ORTÍZ (Barcelona: ICARIA. Mujeres y cultura, 2001). p. 231.

164 PINELL, Patrice, “Un asunto de estado: higiene y control de los “salvajes del interior” La Recherche, no. 281 (1995). p. 20.

165 CARRIER, *Origines de la maternité de Paris...* p. 100.

166 BRIÈLE, *L'Histoire de l'Hotel...* p. 31.

167 CARRIER, *Origines de la maternité de Paris...* p. 69.

168 WADE LABARGÉ, “Mujeres que curaban y cuidaban.” p.236

169 CARRIER, *Origines de la maternité de Paris...* pp. 70 y ss.

170 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...” p. 88.

4.2 ATENCIÓN A LOS HUÉRFANOS

Siempre hubo niños en el hospital. La información que exponemos a continuación la hemos extraído del informe elaborado por Pierre Carrel, tras una patente real de François I en la que solicita “(...) información sobre la gran mortalidad de los niños del Hôtel-Dieu y medidas para conservar la vida de estos niños”. Este informe ha sido transcrito por Bordier y Briele en su cartulario *Les archives hospitalières de Paris*¹⁷¹. Para la elaboración de dicho informe el comisionado se entrevistó con la priora, el prior y las hermanas del centro.

Helena la Petit era la priora en ese momento y, en su entrevista con Pierre Carrel, expone que los numerosos niños que están en la casa provienen de tres orígenes: unos acompañando a sus madres enfermas o de parto; otros abandonados en el centro tras la recuperación de ellas o tras su muerte, cuando ningún otro familiar acudía a hacerse cargo de ellos; y, por último, dice la priora, los bebés abandonados en cualquiera de las dos puertas de acceso al centro que eran recogidos por las hermanas, “(...) gracias a su piedad, caridad y amor a Dios.”. Según Alexis Chevalier esto era tan frecuente que una de las puertas del hospital era llamada popularmente porte des enfants trouvés¹⁷². Sobre los abandonos tras la recuperación o muerte de la madre, Margaret Wade Labarge, afirma que:

“(...) no era raro que las madre pobres se marcharan furtivamente, abandonando a sus hijos. Si no se podía encontrar al padre (...) estos niños debían ser alimentados y criados a expensas del hospital hasta por lo menos la edad de siete años. Esto también se hacía cuando la madre moría en el parto”¹⁷³.

De nuevo en palabras de Helena la Petit, lo habitual era que hubiese entre 60 y 70 niños, pero los años de la peste podían ser de 120 a 140. A todos estos niños “(...) primero se les bautiza e inscribe, luego se les alimenta y se les da buen trato”.

La priora detalla a continuación los problemas con los que se enfrenta para atender a estos niños. El primero y más importante era el de alimentarlos, ya que sus raciones no estaban incluidas en la contabilidad del centro, por lo que debían extraerlas de la marmita general, eso para los que ya comían sólido. La alimentación, para los mayores

171 BORDIER et al., *Les archives hospitalières...* pp. 145-150.

172 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 77.

173 WADE LABARGE, “Mujeres que curaban y cuidaban” p. 236.

de tres años, era un tercio de la comida de un adulto enfermo, que ya era bastante escasa, teniendo en cuenta que hasta bien entrado el s. XVI los enfermos se alimentaban como los religiosos, siguiendo la regla de San Agustín. Los niños que eran amamantados generaban un problema aún mayor, para atenderlos llamaban a mujeres que estaban dando el pecho, ya fueran de la ciudad o de la villa y estas no siempre tenían leche para tantos niños, o se negaban a quitarle el sustento a su hijo para dárselo a otro. El papel de la nodriza fue crucial en la lactancia y crianza de los niños durante toda la Edad Media, sólo las mujeres pobres amamantaban a sus hijos, las demás utilizaban este servicio¹⁷⁴. Las nodrizas contratadas por los diferentes centros de atención a huérfanos estaban bien consideradas y bien tratadas, ya que tenían asegurada la alimentación, sin embargo, en el Hôtel-Dieu, sólo contaban con una para todos los lactantes y los niños/as eran considerados lactantes hasta los tres años¹⁷⁵. En esos momentos en los que no contaban con suficiente leche, “(...) las monjas trataban de alimentar a los bebés con leche de vaca o de cabra en una botella de barro o de latón con una tetina improvisada de tela para que el niño pudiera chupar”¹⁷⁶.

El siguiente problema que detalla la priora era ubicar a tantos niños. Describe que intentaban dejar a los lactantes en la sala de la maternidad, para “(...) aprovechar la leche de las recién paridas y su amor (...)”, pero no siempre cabían. Los más grandes vagaban por el hospital a su antojo y, cuando llegaba la noche se metían en las camas “(...) vacías o poco ocupadas (...)”. Cuando no encontraban hueco entre los enfermos, dormían en el suelo, en los pasillos, entre las camas. Este punto ha sido tratado por varios autores, así es descrito por Alexis Chevalier:

“No contaban con ninguna sala específica para ellos, se les podía encontrar por cualquier lado, durmiendo en los suelos de los pasillos, en camas desocupadas e incluso compartiendo cama con los enfermos”¹⁷⁷.

El Dr. Siles afirma que, “(...) las monjas de la Casa de Dios de París se quejan de verse obligadas a acostar a niños y niñas en las mismas camas que acaban de morir (por pares) enfermos afectados por procesos altamente contagiosos”¹⁷⁸. Margaret Wade Labarge aporta, “(...) las monjas (...) no podían encontrar un sitio donde ponerlos a salvo entre

174 SILES GONZALEZ, *Historia de la enfermería*. p. 161.

175 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 77.

176 WADE LABARGE, “Mujeres que curaban y cuidaban” p. 237.

177 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 77.

178 SILES GONZALEZ, *Historia de la enfermería*. p. 166.

los enfermos (...)”¹⁷⁹. Y por último, Ernest Coyecque hace la descripción más dramática:

“Para los niños no tenían ni una sala particular, ni camas especiales, los acogían en la sala de la maternidad o en la sala Nueva, y si se hacía insuficiente, ellos vagaban por la sala de Saint-Thomas, o por la de Saint-Denis, e incluso por la sala de la Enfermería, se acostaban en la cama donde, hasta un momento antes se hallaba un moribundo, mezclados una docena de niños y niñas y en ocasiones, dependiendo de la suerte, teniendo de vecino a un loco o a un afectado por la sífilis. Uno se estremece ante la idea de todos los peligros, físicos y de otros tipos, que estos niños padecían (...)”¹⁸⁰.

Helena la Petit comunica también que los niños abandonaban el hospital cuando alcanzaban la edad para ganarse la vida. Aunque, a veces, algunos nobles señores que visitaban el hospital se llevaban a alguno de estos niños para alimentarlos y cuidarlos en sus casas, o donaban dinero para su manutención en el centro. El comisionado Pierre Carrel aporta aquí que tiene la sospecha de que muchos de esos niños podrían ser los hijos bastardos de deanes y canónigos del capítulo de Notre-Dame.

El último problema que expone la priora en su entrevista es la falta de atención que sufrían los huérfanos en el centro, ya que tanto las hermanas como las sirvientas estaban muy atareadas con los enfermos.

En 1536 François I dona 3600 libras para esos pobres niños y ordena la construcción de un orfanato para acoger a los niños del Hôtel-Dieu, al que llamaran Enfants-Dieu¹⁸¹, donde, esperaba el monarca, su situación mejoraría. También fueron enviados a otros dos orfanatos llamados Enfants Bleu y Enfants Rouge¹⁸².

4.3. MÉDICOS, CIRUJANOS Y BARBEROS

La explosión demográfica y el desarrollo de las ciudades que se iniciaron entre los s. X. y XI, genera la migración de un gran número de artesanos a las ciudades. Estos terminan por agruparse ante la necesidad de defender sus derechos frente a la aristocracia. La tendencia a

179 WADE LABARGE, “Mujeres que curaban y cuidaban” p. 237.

180 COYECQUE, *L'Hôtel-Dieu de Paris au...* 1. pp. 65 y 66.

181 LOHT, *La charité catholique en France...* p. 151.

182 CHEYMOL et al., “Hotel-Dieu de Paris: treize siecle...”. p. 280.

formar corporaciones por oficios se extendió más allá de las artesanías, llevándose a la mayor parte de las profesiones¹⁸³. Entre estas corporaciones se encuentran las del ámbito de la salud, que fueron: barberos, que rasuraban y cortaban las barbas y el pelo y atendían a los problemas dentales; flebotomianos o maestros sangradores; algebristas, que componían huesos; cirujanos, que se encargaban de las enfermedades externas del cuerpo y también lo abrían para extraer cálculos o tumores; y los médicos, quienes a pesar de no compartir estatus profesional ni social con todos los anteriores, también estaban unidos en cofradías o gremios, seguramente, para protegerse de posibles intrusos¹⁸⁴. Decía Wade Labarge:

“Con médicos de tan diversas clases no es sorprendente que la medicina medieval fuera una mezcla indigesta de antiguos conocimientos sobre hierbas y plantas útiles, ideas sobre el tratamiento sacadas de fuentes clásicas, experiencia práctica (...) magia y los conjuros”¹⁸⁵.

La división de las tareas no estaba clara en el mundo medieval, las funciones se superponían, los médicos destacaban por conocimientos teóricos y se consideraban, por este motivo, superiores, tanto a nivel social como profesional. Sus funciones consistían en tomar el pulso, analizar la orina, diagnosticar y recetar medicinas, manteniéndose alejados de cualquier tipo de trabajo manual, ya que este era considerado humillante¹⁸⁶. En torno a los s. XII y XIII el título de maestro y las artes o instrumentos del oficio, se ganaban tras presentarse a un examen ante el tribunal de la propia asociación, ya que ésta controlaba la preparación de los facultativos en las tareas de atender a los enfermos y heridos, así como en la preparación y prescripción de las medicinas¹⁸⁷. De este modo comienzan a esclarecerse la división entre médicos, barberos, boticarios, comadronas, etc. puesto que cada oficio intentaba proteger su especialidad, aunque a nivel práctico seguían bastante mezclados.

El grupo médico se desliga de los otros por el desarrollo de su disciplina dentro de las universidades, en los s. XIII y XIV, y así es como

183 CLARAMUNT et al., *Historia de la Edad Media*. p. 143 y ss.

184 RODRÍGUEZ-SALAS GOMEZ GIL, M^a Luisa, “La cofradía-gremio durante la Baja Edad Media y siglos XVI y XVII, el caso de la cofradía de cirujanos, barberos, flebotomianos y médicos en España y la Nueva España” *BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, no. 10 (2009). pp. 152 y ss.

185 WADE LABARGE, “Mujeres que curaban y cuidaban” p. 217.

186 HERNÁNDEZ CONESA, *Historia de la enfermería*. p. 92.

187 RODRÍGUEZ-SALAS GOMEZGIL, “La cofradía-gremio durante la Baja Edad Media...”. pp. 152 y ss.

“(...) la clase médica delimita sus funciones en el hospital y las desarrolla en la visita médica, durante la que realiza las tareas de exploración, diagnóstico e indicaciones (...)”¹⁸⁸. La universidad de París recibe en 1200 de manos del rey Philippe II Auguste las libertades y privilegios que la convierten en Universitas Magistrorum et Scholarium Parisiensium. Los estudios superiores de esta institución docente se organizaron en cuatro facultades; artes, teología, medicina y derecho¹⁸⁹.

La cirugía, que era considerada como un arte menor, era practicada por los barberos y su estudio estaba desligado de las universidades¹⁹⁰: “Hasta el año 1221 la cirugía era patrimonio del célebre barbero, que practicaba sangrías con el acierto y la profusión que cabe suponer”¹⁹¹. A finales del s. XIII y principios del XIV, los cirujanos parisinos consiguieron que se exigiese un examen que acreditara el derecho a la práctica del oficio¹⁹², comenzando a regirse desde ese momento por el *Reglamento de los Cirujanos de París*, según el cual recibían sus ropas y sus artes de maître chirurgien del capítulo de Notre Dame.

En el Hôtel-Dieu de París los enfermos fueron atendidos hasta el s. XIII, con toda probabilidad, por los clérigos con conocimientos de medicina, ya que no se han hallado pruebas documentales de la existencia de médicos entre sus muros hasta 1221. En este año el prior estableció un convenio con un médico, Vicent du Bois y con un cirujano, el maître Hubert¹⁹³, para que éstos atendieran a los enfermos y al personal del hospital de forma gratuita, hasta 1234, año en el que se les empieza a pagar por sus servicios. Igualmente debemos tener en cuenta que la medicina de la época “(...) era muy simple y respondía a los escasos conocimientos terapéuticos de la época (...) El diagnóstico se reduce al examen de la orina, del pulso y poco más”¹⁹⁴.

En 1328, en una patente real, Charles IV obliga a que sean dos los cirujanos que trabajen en el Hôtel-Dieu, cobrando doce peniques por cada día de trabajo, que serían sufragados por los impuestos abonados por los ciudadanos de París. Por esta patente entendemos que los cirujanos acudían cuando era necesario hacer una intervención, curar alguna herida o sangrar a enfermo.

188 NOGALES ESPERT, Amparo, “La Edad Media: los orígenes de la enfermería” en *Historia de la enfermería en España (desde la antigüedad hasta nuestros días)*, ed. FRANCISCA HERNÁNDEZ MARTÍN (Madrid: Síntesis, 1996). p. 95.

189 CLARAMUNT et al., *Historia de la Edad Media*. p. 246.

190 STEIMLE, “El quirófano, historia...”. p. 43.

191 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. p. 88.

192 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* p. 67.

193 MACKAY, *Les hospitaux et la charité...* pp. 68 y ss.

194 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...”. p. 88.

A diferencia de lo que ocurría en otros centros en los que se llamaba al médico para atender a los enfermos más graves ya la “(...) visita médica era un ritual irregular, en principio se hacía una vez al día y para centenares de enfermos”¹⁹⁵. En el Hôtel-Dieu, los médicos acudían dos veces al día, por la mañana y por la tarde y llevaban a cabo un pase de sala, visitando a diario a todos los enfermos y prescribiendo medicinas purgativas y sanadoras, dietas, baños, electuarios, emplastes y pócimas¹⁹⁶. Es más, en una deliberación de 1572 aparece reflejado que “(...) el cirujano y sus ayudantes visitaran a los enfermos dos veces al día”¹⁹⁷. Viéndose este punto reforzado por las ordenanzas de 1580, en las que se establecen que médicos y cirujanos o barberos deben acudir dos veces al día, en las que visitaran y atenderán a los enfermos internados en las distintas salas del hospital¹⁹⁸.

Los pagos a los médicos y cirujanos comienzan a aparecer en los libros de cuentas a mediados del s. XV, en ellos podemos observar la evolución tanto en la forma de referirse a ellos como en la remuneración económica que percibían. En lo tocante a los médicos, aparecen llamados por este nombre en 1446. En 1547 aparecen bajo el epígrafe doctores en medicina y en 1536 como licenciados en medicina. Sus asignaciones aumentan desde las 108 libras anuales a las 240 que cobraban a finales del s. XVI, aunque existen diferencias en cuanto al sueldo, basadas en el reconocimiento o prestigio que el médico hubiera alcanzado, así encontramos asignaciones coetáneas de 120 libras frente a otras de 400¹⁹⁹. Los cirujanos aparecen en las primeras deliberaciones como barberos, como vemos en la siguiente, fechada en 1539, “(...) Jaqot le Normand para servir de cirujano en el Hôtel-Dieu de París, en lugar de Georges el barbero, para hacer todas las cosas necesarias como su predecesor recibirá 30 libras cada año”²⁰⁰, o en otra de 1587 “(...) Claude Cousturieur, maestro barbero, cirujano de París (...)”²⁰¹. Los sueldos se equiparan a finales del s. XVI, cuando los cirujanos cobraban ya 200 libras anuales. En estos libros de cuentas encontramos también diferentes detalles que indican la directa relación entre el hospital y la Facultad de Medicina, como que el hecho de que en el año 1537

195 FOUCAULT, Michel, “Incorporación del hospital en la tecnología moderna” *Educación médica y salud* 12, no. 1 (1978). p. 31

196 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* pp. 72 y ss.

197 BRIÈLE, *L'Histoire de l'Hotel...* p. 26

198 BOUDON, “Le Reglement de l'Hôtel-Dieu...”. p. 143.

199 BRIÈLE, *L'Histoire de l'Hotel...* pp. 20 y 21.

200 MÖRING, *Collections de documents...* p. 3.

201 BRIÈLE, *L'Histoire de l'Hotel...* p. 26.

“Jean Guydo, doctor regente de la facultad de medicina, es nombrado médico para visitar a los enfermos, prescribir las drogas de la farmacia (...) recibirá de salario la suma de 60 libras”²⁰². O que a lo largo de dicho siglo fueran contratados con cierta periodicidad garçons-chirurgien que podríamos interpretar como aprendices de cirujano, en 1561 son contratados dos y en 1584 ya son 4 los que se hallan en nómina²⁰³. Estos garçons-chirurgien permanecían en este estatus hasta que pasados algunos años se presentaban ante el tribunal para examinarse y ganaban la maestría.

De esta forma, comienza a establecerse la relación entre los hospitales públicos y las universidades y los médicos empiezan a sustituir a los religiosos en las tareas docentes y en las asistenciales, dando lugar a la completa laicización tanto de la enseñanza como de la atención al enfermo, a excepción de los cuidados que siguen en manos de las hermanas agustinas. Esta renovación del personal también influyó en el concepto de la gratuidad de la transmisión de conocimientos, que procedía de la época monástica, ya que poco a poco “(...) fue progresando en la mente de los docentes y estudiantes la idea de que la posesión de conocimientos podía traducirse en términos de ascenso social. El binomio poder-saber (...)”²⁰⁴.

Por último comentar que fue también “(...) gracias a la intervención directa del poder real como el estatuto de la cirugía es elevado al mismo rango que el de la medicina (...) a pesar de las resistencias de la facultad”²⁰⁵.

4.4 EL SERVICIO DE LA BOTICA

Durante toda la Edad Media no hubo en el Hôtel-Dieu botica. El prior compraba en la ciudad los preparados que necesitaban, donde los boticarios preparaban los compuestos que debían ingerir los enfermos y a veces también los recetaban. Las ordenanzas dictadas en 1494 establecen que el hospital debía contar con una botica que estuviese dotada con todos los materiales necesarios para la elaboración de medicinas y ungüentos²⁰⁶. Este servicio era atendido por una hermana profesa,

202 BRIÈLE, *L'Histoire de l'Hotel...* p. 20.

203 BRIÈLE, *L'Histoire de l'Hotel...* p. 26.

204 GUIJARRO GONZÁLEZ, Susana, “El saber de los claustros: las escuelas monásticas y catedralicias en la Edad Media” *ARBOR Ciencia, Pensamiento y Cultura* 184, no. 731 (2008). p. 449

205 PINELL, “Un asunto de estado: higiene...” p. 20.

206 CHEVALIER, *L'Hôtel-Dieu et les soeurs...* p. 221. Ordenanzas de 1494.

una novicia y un sirviente o garçon²⁰⁷: “La hermana más joven recorría las salas llevando con el muchacho los caldos, jarabes, junto con los emplastes, unguentos, el azúcar, la miel, el azafrán, el agua de rosas y diversas tisanas”²⁰⁸. Así se mantuvo hasta casi un siglo después.

En una deliberación de la junta del 1 de julio de 1541 aparece el primer registro de la entrega de drogas a la hermana de la botica “(...) hoy entregamos en el oficio de la botica a la religiosa encargada los materiales que siguen: cuatro onzas de azafrán para abrir el apetito y para las recién paridas, una libra de nuez moscada (...)”²⁰⁹.

En 1560 la junta de gobierno decide que este personal será apoyado por un boticario cualificado que prepararía los medicamentos. En la deliberación, que dejó constancia de esta decisión, se clarifican las tareas de cada uno de los integrantes del servicio, así establece que el boticario preparaba las medicinas, mientras que las dos hermanas cuidaban los materiales, se encargan de su reparto y de reponer las drogas que se fueran agotando, encargándole al chico que las comprase en la ciudad.

“El departamento de la botica, en el que dicho señor ordena sobre los ajustes de todas las drogas que se reciben para hacer las medicinas; aguas, siropes, tisanas (...). Está lleno de muebles, morteros, manos de morteros (...) y otros utensilios que sirven para hacer dichas medicinas y que reciben los cuidados de una hermana anciana, una hermana joven y un chico (...) La hermana joven, mandada por la mayor, encarga al chico las drogas para hacer las medicinas que los médicos ordenan. Ambos las distribuyen por las salas y la hermana joven lleva también las tisanas (...)”²¹⁰.

El primer titular de este puesto fue Barthelemy De La Combe y ocupó a la misma vez el puesto de boticario del Hôtel-Dieu y del Hospital de los Incurables. Las ordenanzas de 1580 marcan que el servicio estaría al cargo de la dama o señora de la botica²¹¹, ante esto podemos suponer que sería la misma hermana profesa designada a esta ocupación, o bien que significaba que aumentaron en una integrante más el servicio. Estas dos modificaciones no debieron dar todos los frutos que los administradores esperaban ya que, según la documentación encontrada, se daban problemas entre la junta y las religiosas por el control de

207 FOSSEYEUX, *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII...* p. 22.

208 APARICIO LÓPEZ, “Las religiosas agustinas...” p. 87.

209 MÖRING, *Collections de documents...* p. 3.

210 CHEYMOL, “Le passé de la pharmacie...” p. 473.

211 BOUDON, “Le Reglement de l'Hôtel-Dieu...” p. 142.

las provisiones de la farmacia. En ella se encontraban caros productos que eran muy codiciados y al parecer faltaban ciertas cantidades de vez en cuando, motivo por el que la junta decide inventariar los productos y controlarlos mes a mes, contrastándolo con el libro de las medicinas. A modo anecdótico, decir que el producto que más desaparecía era el azúcar y los administradores acusaban a las hermanas de sustraerla para la elaboración de siropes y confituras no medicinales²¹².

En 1657, la situación no había mejorado, es más, había empeorado y así lo recoge una deliberación escrita por De Perreau, el administrador del Hôtel-Dieu, que hemos encontrado transcrita por Albin Rousselet:

“Las religiosas que se encargan de la botica no siguen las ordenes de los médicos de la composición de los medicamentos, poniendo la cantidad y calidad de las cosas como les place, con gran peligro para la vida de los enfermos, les dan medicinas a personas de fuera del hospital, los enemas son aplicados por personas que no entienden nada, que no conocen las plantas dañinas, que por ayudar hacen mal (...) proponemos que la práctica de la botica sea llevada por el maître boticario, que cuenta con 6 años de experiencia en la botica de dicho hospital, y bajo en control de la junta de gobierno del Hôtel-Dieu (...)”²¹³.

De esto deducimos que, a pesar de las directrices marcadas por la junta de gobierno, las hermanas seguían preparando las medicinas ellas mismas. Si los boticarios eran contratados y, así parece ser, ya que la constancia documental de este hecho es alta, aparecen en diversas sentencias y deliberaciones, así como en los libros de cuentas, y sin embargo las religiosas siguen haciendo su trabajo, algún problema debía subyacer en este hecho. Nosotros nos decantamos por la posibilidad de que quizás el problema no se hallaba tanto en las hermanas como en que el Hôtel-Dieu y el Hospital de los Incurables²¹⁴ tenían el mismo boticario, por lo que podemos suponer que le sería difícil atender ambos centros a la vez, sobre todo, si tenemos en cuenta el volumen de enfermos que solo el Hôtel-Dieu tenía.

212 ROUSSELET, *Notes sur l'Ancien Hôtel...* pp. XII y ss.

213 ROUSSELET, *Notes sur l'Ancien Hôtel...* p. 122.

214 CHEYMOL, “Le passé de la pharmacie...” p. 474.

VII.
CONCLUSIONES

Llegados a este punto, se hace necesario establecer, en las últimas líneas de esta investigación, cuáles son las conclusiones de la misma, con la intención de que sirvan para visualizar el estudio de forma global, pero en sus diferentes aspectos. El Hôtel-Dieu de París ha sido y es una institución que ha generado a lo largo de su historia numerosos trabajos de investigación, sobre todo relativos a la gestión y administración del mismo. Siendo un centro de asistencia hospitalaria con más de catorce siglos de antigüedad, no había sido objeto de estudio desde la perspectiva de los cuidados y las cuidadoras. Constituyendo este enfoque el núcleo de nuestra propuesta, se convierte así en la humilde aportación que pretendíamos hacer a la historia de la enfermería.

Desentrañando los orígenes de la institución, podemos afirmar que en la segunda mitad del siglo VII se fundó un pequeño hospital que contó con diferentes benefactores. Dicho centro fue conocido como Hospital de San Cristóbal, por su proximidad a una capilla con advocación al mismo santo. Ambos coexistieron con un monasterio femenino, cuyas hermanas, llamadas hijas de San Cristóbal, se encargaron, con toda probabilidad, del mantenimiento de ambas iglesias, catedral y capilla.

Deberíamos analizar qué significó para las hermanas el paso de congregación secular a regular generado por el estatuto de 1217. Siendo hijas de San Cristóbal, al no estar acogidas a ninguna regla, poseían autodeterminación y autonomía, marcando ellas mismas sus obligaciones hacia lo religioso y hacia lo hospitalario. No perdamos de vista que hablamos de mujeres que comienzan bordando para la capilla, por lo que no debemos suponerles vocación religiosa, al menos no a todas. Lo que sí podríamos suponerles es cierto grado de libertad, dentro de un contexto histórico en el que esa posibilidad de autogestión era impensable para las mujeres, puesto que en la sociedad feudal la mujer pasaba del control del padre al del marido. Esta cierta libertad desaparece con la imposición de unirse a la regla de San Agustín, puesto que el gobierno pasa a manos de los hermanos y sacerdotes de la congregación, quedan-

do ellas relegadas a tareas, que también venían ejerciendo, de atención al enfermo y del gobierno doméstico del hospital. Se podría concluir que perdieron autonomía, poder y libertad con el cambio y por lo que se deduce más adelante, con el artículo III “renunciar al mundo”, también se convierten en orden de clausura.

Sobre la primera estructura organizativa del Hôtel-Dieu, podemos decir que nos encontramos con una jerarquía de un hospital medieval bastante desarrollada, donde el capítulo es la máxima autoridad del hospital, pero al no estar continuamente presente, designan a dos de sus canónigos, los llamados provisores, para que actúen de enlace y controlen lo que allí suceda, lo que realizan acudiendo dos veces al año y realizando algo similar a una auditoría. Sin embargo, la dirección del centro se deja en manos de uno de los hermanos, promocionado a maestro, que será elegido por el propio capítulo catedralicio. Éste a su vez designará, en común unión con los provisores, a un tesorero y a una maestra de entre las hermanas. También deja manifiesto el estatuto las funciones de las hermanas de asistencia a los enfermos y pobres, así como los turnos que debían realizar, diurnos y nocturnos.

El siguiente punto de interés, en cuanto a la estructura jerárquica, son los cambios en la administración. Nos sorprende que, al menos al principio, los cambios fueran tan sólo a nivel de gestión económica, ya que se podía prever la problemática que esto iba a generar, laicos frente a religiosos, beneficencia y caridad frente a control del gasto, etc.

Este cambio en la orientación de la política de la institución es un primer paso hacia la asistencia sanitaria laica y hacia lo que, posteriormente, sería su profesionalización, es el punto intermedio entre la Casa de Dios, con cabida para todos y un hospital de la Edad Moderna con criterios de inclusión y exclusión. En tres siglos pasamos de una admisión de enfermos que tenía como único requisito la confesión y la comunión de éstos, lo que siendo una institución religiosa es bastante lógico, hasta la pormenorizada criba de pacientes que hacen desde el s. XVI. Esta última, además, produjo la necesidad de establecer una coordinación entre el hospital y diferentes instituciones: socio-sanitarias, como los asilos de pobres y germen de los primeros manicomios o como las casas de sanidad antecesoras de los hospitales para crónicos; puramente sanitarias, como los hospitales para infecto-contagiosos; y, por último, las instituciones exclusivamente sociales, como los orfanatos. Estos cambios manifiestan la modernización de la atención y la tendencia a la profesionalización en la gestión de la misma. Aquí observamos una clara tendencia renovadora del sistema y en estos cambios vemos los orígenes del actual sistema sanitario francés, en el que

cada hospital tiene asignada una serie de especialidades que son las que únicamente atiende.

Queríamos mencionar también el elevado número de reglamentos, estatutos y ordenanzas que a lo largo de los siglos, sobre todo entre el XV y XVI, se aplican al personal religioso y laico del centro. Podríamos relacionar estos hechos con las diferencias, ya mencionadas, entre laicos y religiosos, así como con la propia evolución social que se contextualiza en el mismo período temporal.

Por último, en lo relativo a la administración del centro, comentar el grave problema que tuvieron a lo largo de toda su historia, todos los administradores del centro con el control de los fondos. El desvío de las donaciones fue una constante, independientemente de qué orientación tuviera la gestión del hospital.

En relación a las grandes y múltiples obras del Hôtel-Dieu, podemos entenderlas, si las contextualizamos en su marco temporal y espacial. Se hallan inmersas en un periodo, la Edad Media y en una civilización, la occidental, en el que demostrar era más importante que ser: demostrar la nobleza, la riqueza, la religiosidad, la caridad, etc. Por esto es fácil entender que uno de los motivos para llevarlas a cabo fuera que los edificios no se ajustaban al patrón arquitectónico del momento o la cantidad de donativos que percibían para dichas obras. Así como que las salas tuvieran benefactores conocidos y que se incluyeran sus escudos de armas o emblemas familiares en las ornamentaciones de las mismas.

Aunque la supra-estructura en la que se convirtió haya sido catalogada de “horrible”, el hospital no nació para ser horrible, pero las circunstancias sociales, las necesidades que fueron surgiendo con el transcurrir del tiempo y la propia filosofía de la entidad, hicieron que se extralimitara su capacidad de forma continuada, generando una situación de hacinamiento permanente. El que estuviese permanentemente colapsado, entendemos que es también el motivo por el que hemos hallado tantas diferencias en cuanto al número de enfermos para los que tenía capacidad. Creemos que estas diferencias entre autores pueden deberse a que la sobreocupación y el uso compartido de las camas permitían que ocurriesen cosas como que la Sala del Legado, una de las más pequeñas, tuviese 100 camas y 200 enfermos.

Las responsables de aplicar los cuidados fueron, a todas luces, las hermanas agustinas quienes dedicando trece u once horas diarias, en función de si estaban en el turno diurno o nocturno, y descansando cinco días al año, eran las que permanecían a pie de cama. Se encargaban de: cubrir las necesidades básicas de los enfermos, informar al mé-

dico de aquellos cambios más significativos que en ellos se producían, y aplicaban los tratamientos y medidas terapéuticas.

Las diversas concepciones de los elementos que en la actualidad conforman el metaparadigma enfermero que hemos podido observar en ellas son las siguientes:

- Salud/enfermedad - la diferencia entre salud y enfermedad residía únicamente en la posibilidad de mantenerse de forma independiente. La persona era considerada enferma cuando las limitaciones propias de su padecimiento le impedían ejercer su rol laboral, aquellas afecciones o dolencias que no interferían en dicho rol no conferían ese estatus de enfermo, ni sus privilegios, por lo tanto estaban sanos.
- Persona – comentábamos que a lo largo del período histórico estudiado se había iniciado una corriente de pensamiento que pretendía cambiar esa percepción de pobre enfermo merecedor de la compasión y la caridad de los buenos cristianos. El cambio propuesto fue hacia una concepción de mayor exigencia para con el enfermo, en la que éste era responsable, en parte, de su curación y de su reinserción al grupo social. Aunque en toda Europa perduraron ambas concepciones hasta la Edad Moderna, en el Hôtel-Dieu de París este cambio no es perceptible. El enfermo sigue siendo ese pobre desvalido que es cuidado por las hermanas agustinas y de este modo ellos recuperan la salud, en el mejor de los casos, y ellas salvan su alma demostrando su amor a Dios.
- Cuidadoras – es evidente que el cristianismo aportó aspectos positivos a la labor de cuidar, como son caridad, solidaridad, respeto a la vida, incluso nos atreveríamos a decir confidencialidad, etc. Igualmente es innegable también que aportó aspectos negativos que han obstaculizado el desarrollo de la disciplina enfermera, en su camino hacia la profesionalización, con valores como: abnegación, pasividad, sumisión a religiosos y médicos, etc. La manera de entender a las cuidadoras en este centro era como compañeras en el duro proceso, capaces de sustituir a la persona, cubriéndole las necesidades más básicas, mientras que hacían también un acompañamiento espiritual. Aquí no percibimos muchos atisbos de ese estadio pre-profesional que, probablemente en otros países e instituciones contemporáneas sí se estaban dando. Nosotros asociamos este punto directamente con el hecho de que las cuidadoras pertenecían a una orden religiosa y, por esto, las prioridades eran otras.

- Entorno – el entorno físico fue ampliamente tenido en cuenta para la construcción, pero no para su aplicación a la recuperación de la salud. Diferentes hechos son los que atestiguan este planteamiento: por un lado, la falta de limpieza, salubridad e higiene; por otro, la condensación de humos provenientes de las chimeneas, el hollín y el polvo proveniente del carbón; por otro el uso indiscriminado del río, para beber, lavar, limpiar, arrojar a los niños nacidos muertos, desaguar las letrinas, lavar la ropa etc. Lo cierto es que, a pesar de que la preocupación por el entorno es patente, la visión, desde el presente, nos dice que fueron insuficientes las medidas que tomaban. También es verdad que en el análisis actual hay que incluir la falta de conocimientos que se tenía en aquellos momentos sobre la transmisión de las infecciones y enfermedades, así como de la higiene.
- Cuidados –por lo que hemos descubierto, los cuidados se centraban en la sustitución parcial o total para la cobertura de las necesidades básicas de la persona internada y la aplicación de unas pocas medidas terapéuticas.

Sobre estos cuidados encontrados, queríamos destacar los siguientes hechos. La cantidad de registros que llevaban a cabo nos ha sorprendido notablemente por dos motivos: el ya comentado sobre el alto nivel de analfabetismo en la Edad Media y más aún en la mujer medieval, y por otro lado, la directa relación con los registros en la enfermería actual. Hasta no hace mucho tiempo, en las aulas de las escuelas y facultades de enfermería, seguía siendo necesario justificar a los discentes la importancia de dejar constancia por escrito de todas nuestras actividades y cuidados. Recordemos esa lapidaria frase que todos hemos escuchado siendo alumnos “lo que no se registra, no se ha hecho”. Suponiendo que no siga siendo necesario hacerlo hoy día puesto que el alumnado puede seguir sin entender tal punto. Por contra, estas religiosas anotaban casi todo lo que hacían a los enfermos internados, hace ya diez siglos.

Los cuidados relativos a la higiene y al descanso son, como hemos visto, bastante similares a los que se daban en otras instituciones de la misma época. Lo que nos sorprende es la ingeniería que desarrollan para llevar a cabo, por ejemplo, el baño, o para tener acceso a agua caliente y fría. Suponemos que los maestros constructores de la época no tenían forma de saber estas necesidades internas de la institución, por lo que intuimos que las hermanas, sufridoras de los esfuerzos que sin estas infraestructuras iban a realizar, influyeron en la instalación de dichas medidas.

En relación a la alimentación, como hemos comentado con anterioridad, el cambio en el número de comidas diarias hace que se evidencie un nuevo punto de distanciamiento entre los cuidados, desde la perspectiva de la enfermería, y los cuidados desde la perspectiva espiritual. Aunque la alimentación tenía deficiencias, podemos afirmar que la gran mayoría de la población de la Edad Media tenía una alimentación deficiente con lo que tampoco se diferencia en gran medida del común de su entorno.

Mención especial merecen dos puntos concretos, la presencia de ese “cobertor remetido para impedir las caídas” y las tarjetas identificativas para conocer el número de ingresados, sus dietas y sus cambios. Nosotros vemos aquí una pre-concepción del término seguridad del paciente, ya que al parecer estaban vigilando que dentro de la institución no se les dañara o se dañaran ellos mismos.

En cuanto a su jerarquía hospitalaria, encontramos de nuevo una estructura sólida y muy definida: priora; supriora; señora de...; chevetaines; y hermanas profesas, en el año de prueba y filles blanches. Son tres los cargos que a nuestro parecer merecen mención especial:

- La figura de la hermana portera, la podríamos asemejar a una enfermera de clasificación de urgencias. El médico no iba a ver al enfermo hasta el siguiente pase de sala, por lo que el peso de una primera clasificación del enfermo, en base a la información que este daba sobre la afección que le llevaba al centro, recaía sobre ella. Esto se traduce en una enorme responsabilidad y un gran nivel de confianza en sus capacidades como cuidadora experimentada en el desempeño de la labor de cuidar.
- La hermana partera también nos resulta sorprendente, si tenemos en cuenta que las hermanas no solían cambiar de ubicación, quien ocupara este puesto podía pasarse, ¿cuánto?, ¿cincuenta años asistiendo partos? Esto hace que nos planteemos si verdaderamente era necesaria la asistencia de la partera externa al centro. Lo “sucio” del acto de partear, y más para una mujer sometida al voto de castidad, debía ser el punto diferencial. Por lo que suponemos que, aun siendo perfectamente capaz de asistirlos sola, no sería adecuado que una mujer religiosa se enfrentara a este proceso. Si bien, con lo impredecible de los partos, suponemos que se verían obligadas a atenderlos a solas, aunque fuera de un modo encubierto.
- Chevetaine, que vendría a ser una supervisora de planta o coordinadora de cuidados en la actualidad. Queríamos destacarla por este motivo y por otro que nos ha resultado aún más sorpren-

dente. El cargo era codiciado entre las hermanas por la posibilidad de entrar en contacto con el médico y así aprender. Debemos entender que la orden era de clausura, por lo que es posible que tan solo las chevetaines pudieran hablar con ellos o con los cirujanos. Aunque presuponemos que el acercamiento a los colectivos nombrados se haría desde una posición de inferioridad, marcada por el servilismo propio de características como son su género, su condición como cuidadora y como religiosa.

La adquisición de conocimientos se realizaba a través del aprendizaje persona a persona, no se fundamentaba en conocimientos teóricos y su aplicabilidad práctica, sino que se basaba en la experiencia de la hermana veterana. Este modelo de aprendizaje ha demostrado su ineficacia a lo largo de la historia, pero teniendo en cuenta que estamos hablando de la Edad Media, era lo habitual, todos los oficios eran aprendidos del mismo modo, y este nuestro, también. Lo que sí destacamos, es la cantidad de años de preparación práctica previos a la adquisición del estatus de profesas, por lo que tampoco debemos menospreciar el sistema formativo que establecieron, contextualizándolo en su época. Además, a partir del momento en el que debutaba la hermana ya no cambiaba de ubicación, dando lugar a lo que nosotros hemos denominado “especialización de por vida” de las hermanas. Las hermanas podían pasar en torno a cincuenta años, que son muchos años, en la misma sala atendiendo al mismo tipo de enfermos, por lo que es lógico pensar que serían unas excepcionales especialistas de dicha atención. Ni que decir tiene que la mortalidad más alta entre ellas se daba en la Sala del Legado, dedicada a enfermos de peste.

Para finalizar nos gustaría comentar que cuidar es el objetivo prioritario, básico, específico y propio de la ciencia enfermera, ya que conforma el núcleo de nuestro saber, nuestro hacer y nuestro pensar. Tan solo la enfermería es capaz de desarrollar esta función bajo los atributos propios de una ciencia, por ello, aunque cualquier persona puede cuidar de forma intuitiva, esto no implica ser enfermera. La dificultad para definirnos como ciencia tiene sus raíces en factores históricos que han marcado la profesión a nivel cultural y social, como apreciamos en este libro. La relación directa con la vocación religiosa y con el estatus social de la mujer han asociado la enfermería con valores positivos como el interés por ayudar a los que padecen enfermedades, pero, sobre todo, con valores negativos, en relación a alcanzar el poder de una profesión, como: la sumisión, el altruismo, la caridad, la falta de formación, etc. Aún así la ciencia ha crecido, se ha desarrollado y seguirá haciéndolo contra viento y marea. Todavía nos quedan por alcanzar diferentes po-

siciones de poder que se traduzcan en una identidad fuerte y sólida que genere su propia proyección hacia otros grupos profesionales cercanos y hacia la sociedad en general.

VIII.
BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES

CENTROS DE INVESTIGACIÓN

Archives de la Assistance Publique-Hôpitalier de Paris
Archives de la Bibliotheque National Francaise
Archivo Diocesano de Huelva

FUENTES DOCUMENTALES

Fondos del Hôtel-Dieu de París
Fondos de las deliberaciones del capítulo catedralicio de Notre-Dame, París
Fondos de Sentencias de la Corte y del Parlamento Francés
Fondo Histórico de concilios ecuménicos y nacionales

BIBLIOGRAFÍA

- ALVARO BARRA, M^a Paz, MORLANS LORIENTE, M^a J., DE LA PEÑA TEJEIRO, E., GÓMEZ GALÁN, R. y GARRIDO GONZÁLEZ, J. “La estructura hospitalaria, los cuidados y cuidadores en los hospitales extremeños en la Baja Edad Media.”. *Cultura de los Cuidados* 5, no. 9 (2001): 22-26.
- APARICIO LÓPEZ, Teófilo. “Las religiosas agustinas del Hôtel-Dieu de París.” *Archivo Agustiniiano* 63, no. 181 (1979): 81-107.
- ARIZAGA DE BOLUMBURU, Beatriz. “El paisaje urbano en la Europa Medieval.” ponencia presentada en III Jornadas de estudios mediavales, Najera, 1993.
- ARÓSTEGUI, Julio. *La investigación histórica: teoría y métodos*. Barcelona: Crítica, 1995.
- ASTETE, Gaspar. *Catecismo de la doctrina cristina, puesto en romance por Teodoro Dominguez de Valdeón*. León: Imprenta Católica, 1933.
- BORDIER, Henri-Léonard y BRIELE, León. *Les archives hospitalières de Paris*. París: Champion, 1877.

- BOUDON, Georges. "Le Reglement de l'Hôtel-Dieu en 1580" *Bulletin de la Societé de l' Histoire de Paris et de l'Île de France*, no. 30 (1903): 139-143.
- BRIÈLE, León. *L'Histoire de l'Hotel-Dieu de Paris*. París: Ernest Thorin, 1870.
- BRIÈLE, León y COYECQUE, Ernest. *Archives de l'Hôtel-Dieu de Paris*. Collection de Documents Indites sur la Histoire de France. París: Imprimerie Nationale, 1870.
- CANDILLE, Marcel. *Étude du Livre de vie active de l'Hôtel-Dieu de Paris de Jehan Henry XV siecle*. París: SPEI, 1964.
- CARRIER, Henriette. *Origines de la maternité de Paris. Les maîtresses sages-femmes et l'office des accouchées de l'ancien Hôtel-Dieu (1378-1796)*. París: Georges Steinheil, 1888.
- CARRILLO ALGARRA, Ana Julia, GARCÍA SERRANO, Lucila, CÁRDENAS ORJUELA, Claudia Marcela, DÍAZ SÁNCHEZ, Ingrid Rocío y YABRUDY WILCHES, Nataly. "La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica" *Enfermería Global* 32, no. 346-361 (2013).
- CASTRO MOLINA, Franciso Javier, CASTRO GONZÁLEZ, Mari-paz, MEGIAS LIZANCOS, Francisco, MARTIN CASAÑAS, Felisa V. y CAUSAPIE CASTRO, Álvaro. "Arquitectura hospitalaria y cuidados durante los siglos XV al XIX" *Cultura de los Cuidados* 16, no. 32 (2012): 38-46.
- CLARAMUNT, Salvador , PORTELA, Ermelindo, GONZÁLEZ, Manuel y MITRE, Emilio. *Historia de la Edad Media*. Barcelona: Ariel, 1992.
- CLAVAREAU, Nicolas-Marie. *Mémoire sur les hopitaux civils de Paris*. París: Prault, 1805.
- CORRAL LAFUENTE, José Luis. "Significado y símbolo de la ciudad medieval: elementos semióticos en el mundo urbano de Europa Occidental (1350-1550)" *Revista Histórica Jerónimo Zurita* 56 (1987): 131-160.
- COYECQUE, Ernest. "L'Assistance Publique a Paris au milieu du XVI siecle". *Bulletin de la Societé de l' Histoire de Paris et de la Île de France* 15 (1888): 105-120.
- COYECQUE, Ernest. *L'Hôtel-Dieu de Paris au Moyen Age*. Vol. 1, París: Daupéley-Gouverneur, 1891.
- CHEVALIER, Alexis. *L'Hôtel-Dieu de Paris et les soeurs agustines*. París: Librairie de la Societe de l'Histoire de Paris, 1901.
- CHEYMOL, Jean. "Le passé de la pharmacie hospitalière à Paris" *Revue d'Histoire de la Pharmacie* 61, no. 218 (1973): 471-491.

- CHEYMOL, Jean y CESAR, Rene-Jean. "Hotel-Dieu de Paris: treize siecles d'histoire... panegyrique ou requisitoire" *Histoire des Sciences Medicale* 11, no. 4 (1977): 263-283.
- DE LA FUENTE, Ramón. "Pinel, su tiempo y su obra" *Salud Mental* V1, no. 2-7 (1990).
- DE LA MOTTE, Rondonneau. *Essai Historique sur l'Hôtel-Dieu de Paris*. Paris: Chez Libraires, 1788.
- DE PIETRA SANTA, Prosper. "L'Hôtel-Dieu de Paris. Son Passé - Son avenir" *L'Union Medicale* 32, no. 129 (1866): 209-216.
- DE PIETRA SANTA, Prosper. "L'Hôtel-Dieu de Paris. Son Passé - Son Avenir" *L'Union Medicale* 32, no. 120 (1866): 65-75.
- DE PIETRA SANTA, Prosper. "L'Hôtel-Dieu de Paris. Son Passé - Son Avenir" *L'Union Medicale* 32, no. 122 (1866): 97-103.
- DESMAZE, Charles. *Histoire de la médecine légale en France*. París: G. Charpentier, 1880.
- DOMINGUEZ-ALCÓN, Carmen. *Los cuidados y la profesión enfermera en España*. Madrid: Pirámide, 1986.
- DONADO VARA, Julián y ECHEVARRÍA ARSUAGA, Ana. *La Edad Media: siglos V-XII*. Madrid: Centro de estudios Ramón Araces, 2009.
- DONAHUE, Mary Patricia. *Historia de la Enfermería*. Madrid: Doyma, 1985.
- DU CAMP, Maxime. *Paris ses organes, ses fonctions et sa vie*. Vol. 4, Paris: Librairie Hacahtte et Cie., 1875.
- DUBOIS, Gérard. *Historia Ecclesiae Parisiensis*. Vol. 2, Paris: Societatem Bibliopolarum Parisiensiu, 1710.
- DUCREUX, Gabriel Marín. *Historia eclesiástica general ó siglos al christianismo*. Vol. 3, Madrid: Imprenta de Benito Cano, 1789.
- DUNN, P M. "Perinatal lessons form the past" *Arch Dis Child Fetal Neonatal* no. 89 (2004): 185-186.
- "El enfermero como gestor en el hospital general renacentista" *Index de Enfermería* 2, no. 4-5 (1993): 50-53.
- ESEVERRI CHAVERRI, Emilio. "La Enfermería Medieval. Un documento histórico" *Revista Hiades* 3-4 (1996): 229-252.
- FELIBIEN, Michel. *Histoire de la ville de Paris*. Vol. 1, París: Desprez et Desessartz, 1725.
- FERRER CARO, Francisca. "El cuidado en la España Medielval. Una aproximación a la enfermería institucional" *Index de Enfermería* 10, no. 34 (2001): 48-51.
- FLICHE, Augustin y MARTIN, Victor. "La Iglesia Medieval" en *Historia de la Iglesia*. Valencia: EDICEP, 1976.

- FOSSEYEUX, Marcell. *L'Hôtel-Dieu de Paris, au XVII et au XVIII siècle*. Paris: Berger-Levrault et Cie., 1912.
- FOUCAULT, Michel. "Incorporación del hospital en la tecnología moderna" *Educación médica y salud* 12, no. 1 (1978): 20-35.
- GANNAL, F. "Une page de l'histoire de l'Hôtel-Dieu (1660-1677)" *Bulletin de la Société de l'Histoire de Paris et de la Île de France* 19 (1892): 60-62.
- GARCÍA BARRENO, Pedro. "Historia de los Hospitales" Ponencia presentada en II Encuentro Hispanoamericano de Historia de las Ciencias, Buenos Aires, Argentina, 1990.
- GARCÍA BARRENO, Pedro. "La Medicina Medieval (1100-1500)" en *Ciencia y cultura en la Edad Media* 355-391. Canarias: Fundación Canaria Orotava de Historia de la Ciencia, 2007.
- GARCÍA de CORTÁZAR, J. Ángel y SESMA MUÑOZ, José Ángel. *Historia de la Edad Media. Una síntesis interpretativa*. Madrid: Alianza Editoria, 2002.
- GARCÍA MARTÍNEZ, Manuel Jesús. "El Capítulo X de las Constituciones manuscritas elaboradas por Bernardino de Obregón: un nuevo concepto de Enfermería a finales del siglo XVI". *Revista Hiades* 10 (2009): 255-269.
- GARCÍA ORO, José y PORTELA SILVA, M^a José. "La asistencia hospitalaria de las ordenes religiosas durante el Renacimiento" *Initium*, no. 6 (2001): 715-784.
- GENICOT, Léopold. *Europa en el siglo XIII*. Barcelona: Imprenta Juvenil, 1976.
- GUERARD, M. *Cartulaire de l'église de Notre-Dame de Paris*. Collection de Documents Indites sur l'Histoire de France. Vol. 4, Paris: Ministre de l'Instruction Publique, 1850.
- GUIJARRO GONZÁLEZ, Susana. "El saber de los claustros: las escuelas monásticas y catedralicias en la Edad Media". *ARBOR Ciencia, Pensamiento y Cultura* 184, no. 731 (2008): 443-455.
- HERNÁNDEZ CONESA, Juana. *Historia de la enfermería*. Madrid: Interamericana Mc-Graw Hill, 1995.
- "Hôtel-Dieu de Paris - Sa Démolition". *Gazette Medicale de Paris* 6, no. 34 (1838): 31-41.
- HUSSON, Armand. *Etude sur les hopitaux consideres sous le rapport de leur construction, de la distribution de leurs batiments, de l'ameublement, de l'hygiene, du service des salles de malades*. Paris: Dupont, 1863.
- INSUA CABANAS, M^a Mercedes y FERNÁNDEZ IBÁÑEZ, M^a Isabel. "El plano y la geometría de Antoine Petit 1774. Una ventila-

- ción efectiva” Ponencia presentada en XVI Congreso Internacional de Ingeniería Gráfica, Zaragoza, 2004.
- JEHANNO, Christine. “Boire à Paris au XV siècle: le vin à l’Hôtel-Dieu”. *Rev. Historique* 276, no. 1 (1986): 3-28.
- KAPLAN, Michel, BOUCHERON, Patric, KERHERVÉ, Jean, MORNET, Elisabeth y PICARD, Christophe. *Edad Media, siglos XI-XV*. Granada: Universidad de Granada, 2005.
- LA TRÉMOÏLLE, Louis de. *Les La Trémoille pendant cinq siècle*. Vol. 1, Nantes: Émile Grimaud, 1890.
- LALLEMAND, Léon. *Histoire de la charité. Le moyen age*. Vol. 3, Place: Alphonse Picard et Fils, 1906.
- LASSONE, DAUBENTON, TENON, BAILLY, LAVOISIER, LA PLACE, COULOMB y D’ARCET. “Examen d’un projet de traslation de l’Hôtel-Dieu de Paris et de une nouvelle construction d’Hôpitaux pour les malades” *Histoire de l’Academie Royale des Sciences* (1797): 1-110.
- LE GRAND, León. “Les Maisons-Dieu, leurs statuts au XIII siecle”. *Revue des Questions Historiques* 63, no. 1 (1891): 95-147.
- LEBEUF, Jean. *Histoire de la ville et de tout la diocesis de Paris*. Vol. 1, París: Prault, 1754.
- LENTINI, Javier. “L’Hôtel-Dieu de Lyon”. *Jano* 43, no. 1006 (1992): 65-69.
- LOHT, Arthur. *La charité catholique en France avant la Révolution*. París: Alfred Mame et Filles, 1896.
- LLORCA, GARCÍA-VILLOSLADA y MONTALBAN. *Historia de la Iglesia Católica*. MADRID: EDICA, 1976.
- MACKAY, Dorothy Louise. *Les hospitaux et la charité a Paris*. París: Champion, 1923.
- MARTÍNEZ MARTÍNEZ, María Luisa y CHAMORRO REBOLLO, Elena. *Historia de la enfermería*. Barcelona: Elsevier, 2011.
- MONGE JUAREZ, Mariano. “Los cuidados enfermeros como estrategia de cambio económico y social en el Renacimiento Europeo”. *Index de Enfermería* 12, no. 43 (2003): 55-58.
- MONGE JUAREZ, Mariano y LÓPEZ OSUNA, Cristina. “Misericordia de la economía. La controversia sobre la asistencia social y hospitalaria en el siglo XVI.” *Cultura de los Cuidados* 2, no. 3 (1998): 30-40.
- MORA, Ana María. “La Universidad de París en el siglo XIII: historia, filosofía y métodos”. *Revista de Estudios Sociales*, no. 31 (2008): 60-71.
- MÖRING, Michel; QUENTIN, Charles; PEYRON, E. y BRIÈLE, León. *Collections de Documents pour servir à l’Histoire des Hôpitaux de Paris*. París: Imprimerie Nationale, 1881.

- NACAR FUSTER, Eloino y COLUNGA CUETO, Alberto. *Nuevo Testamento, versión directa del texto original griego*. MADRID: EDICSA, 1969.
- NOGALES ESPERT, Amparo. "Evolución histórica del método enfermero". *Cultura de los Cuidados* 7, no. 13 (2003): 23-28.
- NOGALES ESPERT, Amparo. "La Edad Media: los orígenes de la enfermería" en *Historia de la enfermería en España (desde la antigüedad hasta nuestros días)*, editado por FRANCISCA HERNÁNDEZ MARTÍN. 41-122. Madrid: Síntesis, 1996.
- NUTTING, Mary Adelaida y DOCKS, Lavinia Lloyd. *A history of nursing. The evolution of nursing systems from of the earliest time to the foundation of the first English and American training school of nursing*. Vol. 2, New York: Putnam's Sons, 1907.
- PARRILLA SALDAÑA, Josefa y SÁNCHEZ NARIO, Adela. "Los hospitales de Sevilla en la Baja Edad Media". *Revista Hiades*, no. 5-6 (1998/1999): 103-114.
- PEDROSA, Aliete. "Os cuidados na doença e os serviços assistenciais desde a Renascença até à Revolução Industrial". *Referência*, no. 10 (2003): 81-90.
- PÉREZ MARTÍN, José Luis Javier, IGNACIO VICENS, Guillermo de y FLORES DE LA COLINA, María Aurora. "Maquinaria y medios auxiliares para la construcción durante la Edad Media: Análisis de la iconografía". ponencia presentada en Segundo Congreso Nacional de Historia de la Construcción, A Coruña, 1998.
- PÉREZ PASTOR, Francisco. *Diccionario Portatil de los Concilios*. Vol. 1, Madrid: Imprenta de Antonio Pérez de Soto, 1772.
- PIKAZA, Javier. *Diccionario de la Biblia, historia y palabra*. Pamplona: Verbo Divino, 2007.
- PINELL, Patrice. "Un asunto de estado: higiene y control de los "salvajes del interior". *La Recherche*, no. 281 (1995): 20-23.
- PREVITÉ-ORTON, Charles Williams. *Historia del Mundo en la Edad Media. Desde finales del siglo XIII hasta la transición a la Edad Moderna*. Vol. 3, Barcelona: Ramon Sopena, 1967.
- QUEVEDO V., Emilio "Cuando la higiene se volvió pública". *Revista de la Facultad de Medicina - Universidad Nacional de Colombia* 52, no. 1 (2004): 83-90.
- QUINTERO LAVERDE, María Clara. "Enfermería en el mundo cristiano". *Aquichan* 1, no. 1 (2001): 42-45.
- RODRÍGUEZ-SALAS GOMEZGIL, M^a Luisa. "La cofradía-gremio durante la Baja Edad Media y siglos XVI y XVII, el caso de la cofradía de cirujanos, barberos, flebotomianos y médicos en España

- y la Nueva España”. *BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, no. 10 (2009): 149-163.
- ROUSSELET, Albin. *Notes sur l'ancien Hôtel-Dieu de Paris*. París: E. Lencrosnier et Babé, 1888.
- SALUD, CONSEJERÍA DE. *Programa de Acreditación de Competencias Profesionales del Sistema Sanitario Público Andaluz*. Sevilla: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Junta de Andalucía 2007.
- SALVADORES FUENTES, Paloma y LIMIA REDONDO, Susana. “Cambio social en relación a la higiene personal”. *Index de Enfermería* 12, no. 40-41 (2003): 58-60.
- SAMARKIN, V.V. *Geografía histórica de Europa Occidental en la Edad Media*. Madrid: Akal, 1976.
- SAN, AGUSTIN. “La Regla de S. Agustín de Hipona”. 401.
- SANTO TOMÁS PÉREZ, M., MELCHOR MARTÍN, A., CASTANEDO PFEIFER, C., FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, M. L. y GONZÁLEZ SANTO TOMÁS, I. “De la muy activa vida de las monjas del Hôtel Dieu de París. Análisis iconográfico de la miniatura del siglo XV”. *Index de Enfermería* 6, no. 19 (1997): 45-48.
- SHERIDAN, Brigitte. “De parto: la medicina, el estado moderno y la matrona real Louise de Bourgeoise.” Capítulo VI en *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII - XX*, editado por Monserrat CABRÉ y Teresa ORTÍZ. 143-164. Barcelona: ICARIA. Mujeres y cultura, 2001.
- SILES GONZALEZ, José. *Historia de la enfermería*. Alicante: Aguacleara, 1999.
- SILES GONZALEZ, José. “Praxis de la historia. La utilidad de la enfermería en el desarrollo social, científico y profesional”. *Revista Hiades*, no. 7 (2000): 55-89.
- STEIMLE, Raoul H. “El quirófano, historia, evolución y perspectivas”. *Arch Neurociencia*, 43-53, 2008.
- TENON, M. *Memoires sur les hôpitaux de Paris*. París: P.H.-D. Pierres, 1788.
- VALDEON BARUQUE, Julio y MORETON, Carlos. *Historia general de la Edad Media (Siglos XI al XV)*. Madrid: MAYFE, 1971.
- VALENTIN, Michel. “Quelques documents sur l’Hôtel-Dieu de Paris” *Histoire des Sciences Medicale* 11, no. 4 (1977): 251-265.
- VIGARELLO, Georges. *Lo limpio y lo sucio. La higiene del cuerpo desde la Edad Media*. Barcelona: Alianza Editorial, 1991.
- WADE LABARGE, Margaret. “Mujeres que curaban y cuidaban enfermos”. Capítulo 8 en *La mujer en la Edad Media*, editado por Margaret WADE LABARGE. 217-246. Madrid: Nerea, 1988.

Se acabó de editar “LOS CUIDADOS EN EL
HÔTEL-DIEU DE PARÍS (XII-XVI)” el
día 24 de julio, festividad de San-
ta Cristina, estando al cuidado
de la edición el Servicio
de Publicaciones de
la Universidad
de Huelva



