



V Congreso Virtual sobre Historia de las Mujeres, 15 al 31-octubre-2013

V CONGRESO VIRTUAL SOBRE HISTORIA DE LAS MUJERES. (DEL 15 AL 31 DE OCTUBRE DEL 2013)



**El trabajo de las Hijas de la Caridad en el Hospital
San Juan de Dios de Jaén.**

Jesús Medrano Pérez

El trabajo de las Hijas de la Caridad en el Hospital San Juan de Dios de Jaén.

Jesús Medrano Pérez

Sobre el trabajo de las Hijas de la Caridad en el Hospital de San Juan de Dios de Jaén hay escasez de fuentes escritas. Los reglamentos del Hospital, principalmente, recogen algunas de las funciones que realizaban, pero es la información oral la que nos aporta más detalles significativos sobre esta labor. Hemos tomado como eje de este estudio la entrevista realizada a las Hijas de la Caridad residentes en Jaén que trabajaron en el Hospital San Juan de Dios entre las décadas de 1950 y 1970, década esta última en que fue cerrado dicho Hospital. El guión de la entrevista se ha diseñado para recoger todos aquellos aspectos relacionados con la vida y trabajo de las Hijas de la Caridad en el Hospital. Se desglosa en cuatro grandes apartados: cuidados de la vida de los enfermos, cuidados de la vida del grupo, cuidados de la vida del centro y relación con el mundo extrahospitalario.

Aunque las entrevistadas desarrollaron su trabajo a partir de mediados del siglo XX, no habían cambiado significativamente el sistema de trabajo. El Hospital San Juan de Dios era a mediados del siglo XX un hospital decimonónico, lo que sorprendió a una de nuestras entrevistadas, Sor Rosalía, cuando se incorporó a este hospital procedente de Granada: «Retrocedí cien años para atrás». Lo que confirma también el cotejo de la entrevista oral con los reglamentos del siglo XIX.

Otra entrevista, realizada a enfermeras que estudiaron en la Escuela de Enfermería del Hospital San Juan de Dios a principios de la década de 1970, nos ha ayudado a completar el testimonio de las Hijas de la Caridad en dicho Hospital, en los diferentes aspectos que se relacionan en la primera entrevista.

1. Cuidados de la vida de los enfermos

El cuidado de los enfermos constituía para las Hijas de la Caridad el objetivo principal de su vida diaria, en torno al cual giraba la mayor parte de su actividad en el Hospital. Las funciones de las Hermanas en el Hospital estaban dirigidas por las prescripciones facultativas que diagnosticaban a los enfermos

y le aplicaban los tratamientos necesarios para su recuperación. Las Hermanas se encargaban de la aplicación de estos tratamientos y demás cuidados de Enfermería. Así lo recogen también los diferentes reglamentos de régimen interno del Hospital San Juan Dios: «Art. 76. La policía, limpieza y aseo de las enfermerías y de todo el edificio, arreglo de camas y cuidado inmediato de los enfermos, está a cargo de las Hermanas de la Caridad».¹

1.1. La alimentación de los enfermos.

La alimentación de los enfermos también dependía directamente de ellas. El control por parte de las Hermanas del alimento en el Hospital iba desde la compra de los alimentos, con cargo al establecimiento², las labores de cocina, despensa, horario y dietas, prescritas por los médicos del Hospital según la patología del enfermo.

De la cocina se encargaba una Hermana³, auxiliada por empleadas, al igual que en la despensa. Una vez cocinada, se distribuía por las distintas salas. «Poquito, porque no había mucho. Siempre era un plato de cuchara: lentejas, habichuelas, sopas, garbanzos», acompañado de un segundo. Había diferentes dietas⁴.

¹ *Reglamento para el Régimen del Hospital Provincial de la Santa Misericordia de Jaén*. Jaén. Imprenta del Hospicio de Hombres a cargo de D. José Rubio, 1888. Capítulo X. De las enfermerías.

² A.D.P.J. L. 4024/76. Contrato entre la Excma. Diputación Provincial de Jaén y la Dirección de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, de la Provincia de España. Apéndice número 1.

³ «Art. 268. Una Hermana de la Caridad estará encargada de la cocina, a la que entregará, previo el recibo, la de la despensa, los víveres y condimentos necesarios para la alimentación de los enfermos y empleados». (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XXVI. De la cocina.)

⁴ «Art. 105. La alimentación que se ha de dar a los enfermos es la siguiente:

Ración completa.- 120 gramos de pan en sopa de ajo o cebolla por la mañana; 180 gramos de pan, 120 de carne, 30 de tocino, 45 de garbanzos y 45 de fideos para la comida; 120 gramos de pan, 120 de carne en guisado o asada para la cena.

Media ración.- La mitad de lo relacionado anteriormente.

La sopa podrá sustituirse por chocolate.

Dieta vegetal.- 60 gramos de pan, 60 de arroz y 60 de azúcar.

Dieta animal.- 85 gramos de carne y 30 de tocino.

Dieta de leche de cabra.- Litro y medio de leche pura.

Dieta sopicaldo.- 180 gramos de pan, 85 de carne, 30 de tocino.

Sopa de leche.- Medio litro de leche y 60 gramos de pan para cada una.

Ración para militares y pensionistas.- 200 gramos de pan para la sopa de por la mañana o chocolate, 230 gramos de pan, 180 gramos de carne, 60 de tocino, 60 de garbanzos, 60 de fideos para la comida, 230 gramos de pan, 180 de carne en asado o guisado para la cena.

La ración de los distinguidos será la que juzgue el Profesor de su asistencia, de acuerdo con el Decano.» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XII. De la alimentación).

Como ejemplo, transcribimos el Plan de Alimentación del Hospital de 1877:⁵

Los alimentos de que podrán disponer los Señores facultativos en sus prescripciones para los enfermos se considerarán ordinarios y extraordinarios comprendiendo bajo la primera denominación los siguientes:

Pan, arroz, fideos, sémola, carne de oveja y carnero, tocino, patatas y garbanzos.

A los extraordinarios corresponden carne asada o guisada, gallina, jamón, leche de cabra y de burra, huevos, chocolate, bizcochos y vino común.

Para designar la forma de alimentación se usarán las denominaciones siguientes.

Dieta vegetal. Consistirá en 4 onzas de pan para cada una, y 2 onzas de azúcar hervida en 4 y medio cuartillos de agua, hasta que disminuya una tercera parte, quedando en tres cuartillos, distribuidos por tomas de medio cuartillo en seis veces con intervalos iguales en las 24 horas a contar desde las 12 del día. Podrá ser igualmente la dieta vegetal de arroz, en cuyo caso serán 3 onzas por cada dieta: el Profesor podrá ordenar doble cantidad de esta dieta cuando lo crea conveniente, y se anotará en el recetario general con las iniciales, la dieta vegetal con D.V.; y la de arroz con D.Ar.

Dieta animal. Constará de 6 tazas de caldo dadas en intervalos iguales de 4 horas como se establece en la dieta anterior. Los caldos que han de producir las raciones y medias raciones de los enfermos servirán para los que tengan prescrita esta dieta, y en el recetario se señalará con las iniciales D.A.

Dieta vegetoanimal. Consistirá en la administración de las dos sustancias alternadas, esto es una vez el caldo, y a la siguiente la sustancia de pan o de arroz.

Dieta de sopicaldo. Consiste en una taza de caldo y 28 gramos (una onza) de pan tres veces al día, y otras 3 tazas de caldo solo en los intervalos de aquellas, y se marcará en el recetario con las iniciales D.S.P.

Dieta de sopa. Consistirá en 3 sopas al día contando cada una de ellas, de una taza de caldo, y 57 gramos (dos onzas) de pan o de arroz, y a más un caldo a las 12 de la noche.

Media ración. Se compondrá de una taza de sopa hervida por la mañana, 8 onzas de pan, 4 onzas de carne, los garbanzos y 1 taza de caldo al mediodía, 4 onzas de pan, un caldo y 4 onzas de carne por la noche, y se marcará en el recetario con las iniciales M.R.

Ración. Se compondrá esta de 20 onzas de pan, 12 ídem de carne, 1 y media de garbanzos y el correspondiente tocino distribuidos en la forma siguiente. Cuatro onzas de pan por la mañana en la sopa, 8 al mediodía con 6 onzas de carne y los indicados garbanzos y tocino, e igual cantidad de pan y carne por la noche. Tanto al mediodía como a la noche se les dará a los enfermos una taza de caldo, y en el recetario se marcará esta prescripción con la inicial R.

Ración restaurante. Consistirá para cada enfermo en 460 gramos (16 onzas) de carne, 20 onzas de pan, 2 onzas de jamón, 2 onzas de garbanzos, y 1 ración de vino, todo esto distribuido con arreglo a lo indicado en la ración simple y se marcará con las iniciales R.R.

Dieta de leche. Consistirá este en 3 cuartillos de leche de cabra, distribuidos en 6 tomas conforme está marcado para las dietas vegetal y animal, y se marcará en el recetario con las iniciales D.L.

Los alimentos extraordinarios serán rescritos por los Señores facultativos sin perder de vista la prudente economía con que debe hacerse uso de estos medios, teniendo en cuenta, que la ración de vino que puede adicionarse a las

⁵ Libro Actas A.D.P.J. Sesión 8 de abril 1877. Folio 90. A-54.

indicadas anteriormente, consiste en 1 cuartillo de este líquido tomado en la forma que el facultativo establezca. Que el chocolate con pan o bizcocho, podrá sustituir el almuerzo o la cena en los casos en que lo crean necesario, o indicarlo como extraordinario para la tarde, bajo la fórmula de chocolate de tarde, o bien de chocolate doble, si el desayuno fuese de esta misma especie. Que los huevos en número de dos para cada enfermo podrán sustituir igualmente al almuerzo o la cena. Que cuando se mande carne asada o guisada, podrán aprovecharse las destinadas para las dietas, advirtiéndose que cada ración de esta especie deberá tener 230 gramos (8 onzas) de peso atendiendo a la desustanciación que ha debido sufrir en la de cocción para preparar los caldos. La ración de gallina se entenderá en las comidas de mediodía y noche, sustituyendo a la carne en la cantidad de 1 cuarto de dicho animal en cada comida. La leche de burra podrá prescribirse hasta la cantidad de 1 cuartillo al día, administrada en la forma que el Profesor lo establezca.

Ningún enfermo disfrutará de ración restaurante por más de 10 días, pero si el profesor de su asistencia lo creyese absolutamente necesario podrá ampliarse este plazo con acuerdo del Director del Establecimiento.

No se dará alimento que no resulte espresado en la libreta, ni en esta podrá indicarse otros que los comprendidos en este plan. Tampoco se hará variación alguna en el régimen alimenticio ordenado en la visita médica de la mañana, a no ser en caso extraordinario y por el Profesor de su asistencia y sin que sea permitido hacerlo a ningún otro funcionario.

Las horas en que se suministrarán los alimentos a los enfermos serán las siguientes:

Desayuno. A las 8 de la mañana en todo tiempo.

Comida. A las 11 y media a 12 en todo tiempo.

Cena. A las 5 y media de la tarde en el invierno, y a las 7 en el verano.

Aprobado por unanimidad.

1.2. Los cuidados en las salas.

El trabajo diario en el Hospital comenzaba muy de mañana como indica Sor Rosalía:

Madrugábamos muchísimo, a las 5h de la mañana, y hacíamos nuestra oración, oíamos nuestra misa, después pasábamos al desayuno, arreglábamos nuestra comunidad (habitaciones), nuestra casa. Cada Hermana tenía asignada su parte⁶. Y a continuación nos íbamos para estar a las 8h en las plantas⁷. Antes de que llegara el médico, la Hermana ya tenía los enfermos con el personal que entonces tenía, que era un personal agregado, voluntario, más que personal asalariado. Porque entonces no estaba la seguridad social y entonces era personal voluntario que se quedaba a ayudar a las Hermanas.

⁶ Se refiere a la distribución del trabajo de Enfermería que, como ya hemos comentado, realizaba la supervisora o Hermana sirviente de la comunidad y también recogen los reglamentos de régimen interno: «Art. 227. Habrá el número de Hijas de la Caridad que se creyesen necesarias de conformidad con lo que disponga la Excma. Diputación, tanto para las enfermerías de hombres y mujeres, como para el servicio de la despensa, cocina, almacenes, botica y lavadero» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XXI. De las Hermanas de la Caridad).

⁷ Las visitas médicas solían ser dos. «En primavera y verano dará principio la visita a las seis por la mañana y a las cinco por la tarde; y en otoño e invierno, a las siete y a las cuatro respectivamente» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XI. Art. 97. Visitas).

Para cuando el médico llegaba, los enfermos ya estaban aseados y preparados para pasar la visita médica⁸.

Antes de la visita médica las Hermanas hacían las curas y administraban la medicación. Tras la visita se daba la comida. Una vez que comían los enfermos, las Hermanas se retiraban a la comunidad a hacer sus oraciones y a comer. La Comunidad era un departamento aparte en el Hospital, residencia de las Hermanas, a modo de clausura, donde nadie podía acceder sin permiso de la Superiora, quien tenía las llaves de la misma. En la Comunidad había todo lo necesario para el descanso, aseo y recogimiento de las Hermanas. A cargo del Establecimiento estaban los gastos de instalación de mobiliario, combustible, alumbrado, ropas de habitación y delantales batas y demás enseres necesarios para el trabajo. El resto de enseres, muebles y efectos que las Hermanas adquirieran con fondos de la Comunidad o por donación, pasaba a pertenecerles y podían disponer de ellos con el beneplácito de los superiores⁹.

También disponían de un período de descanso, que llamaban «recreo», era después de la comida. A esa hora salía una Hermana a atender la guardia, hasta las 17h., cuando el resto de las Hermanas volvían otra vez a las salas.

1.3. Las Velas.

Con la denominación de «velas»¹⁰, se conocían las guardias nocturnas que realizaban las Hermanas. La guardia era por todo el recinto del Hospital, no sólo por la sala de enfermos, como nos recuerda Sor Remedios:

La noche era en todo el hospital, que lo mismo te llamaban a Pediatría, que a Infecciosos, que a Cirugía, cualquier sitio, si se moría alguien, te llamaba la muchacha (empleada, que no tenía ningún título ni nada, que lo mismo

⁸ «El acto de la visita es de los más solemnes que tienen lugar en el Hospital, y por lo tanto se hará con el silencio y la calma que de suyo exige por su importancia y trascendencia (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XI. Art. 94. Visitas).

⁹ A.D.P.J. L. 4024/76. Apéndice número 1.

¹⁰ *Reglas particulares de los Oficios de las Hijas de la Caridad. Dadas a las mismas por su fundador San Vicente de Paúl*, traducidas del francés al castellano. Primera edición. Imprenta de Isidro España, 1817. «Art. 17. A las ocho se retirarán las Hermanas, dejando a las Veladoras en las Salas para la asistencia de los enfermos, darles cerca de la media noche los caldos y huevos, y ayudar a los moribundos a bien morir. En el primer sueño de los enfermos concluirán de rezar el Rosario, y pasarán la noche velando, leyendo y algunas veces dormitando mientras que descansan los enfermos, sin descuidarse de hacer su media hora de Oración. Las demás, habiéndose retirado a sus faenas para afrontar en silencio lo que sea menester para la mañana siguiente, se acostarán todas precisamente a las nueve después de hechos brevemente los actos de adoración, de amor de Dios, de ofrecimiento, y de súplica».

limpiaba que ayudaba a los enfermos a arreglarlos) que estaba en la sala y entonces tu ibas y llamabas al médico¹¹.

En un principio la vela la realizaban dos Hermanas pero con la llegada de las alumnas de enfermería, pasaron a realizarlas una Hermana y 2 alumnas (una alumna de tercer curso y otra de segundo).

Las alumnas de enfermería son recordadas con cariño por las Hermanas de la Caridad, como indica Sor Remedios:

Ellas pasaban por salas, si era de medicina, la Hermana le enseñaba, poner medicación, pinchar, tomar la tensión. Las guardias las hacían también, los días de fiesta. Y las noches. Segundo y tercero pasaban al Hospital. El sello nuestro lo llevan muchas enfermeras, la forma de cuidar a los enfermos.

En la época de las Hermanas entrevistadas, las Hermanas mayores no hacían guardia o vela, estaban exentas por su edad avanzada. La periodicidad de las guardias era de cada 12 días en dicha época. La vela terminaba a las 6 h. de la mañana y el relevo de la guardia lo hacía otra Hermana, mientras las demás estaban haciendo la oración a la misma hora.

En todo momento, las Hermanas estaban pendientes del cuidado de los enfermos en cada una de las salas¹² como lo atestigua Sor Rosalía:

Siempre, siempre, siempre, las 24 h. del día había una Hermana o bien de guardia, que llamábamos nosotros o estaban las Hermanas en plena ocupación cada una en su departamento.

De acuerdo con lo que recogen los diferentes reglamentos del Establecimiento se establecía la vigilancia constante de la enfermería durante la guardia, dando a los enfermos los medicamentos y alimentos prescritos para horas extraordinarias, a cuyo fin les entregaba el Profesor de Farmacia y Cabos de sala una lista, tanto de aquellos como de éstos, con expresión de la sala y número de la cama de los enfermos que habían de tomarlos¹³.

¹¹ Está recogido en los reglamentos del Hospital San Juan de Dios: «Art. 45. Siempre que en el intermedio de las horas de visita ocurriera alguna novedad extraordinaria en las dolencias de los enfermos existentes será avisado el Profesor de guardia, y éste prescribirá lo que crea conveniente al alivio del enfermo» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo V. De los Médicos de entrada y guardia).

¹² «Art. 237. Cuando observen que algún enfermo se agrava lo pondrán inmediatamente en conocimiento del Profesor de guardia» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XXI. De las Hermanas de la Caridad).

¹³ «Art. 236 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...*, 1888. Capítulo XXI. De las Hermanas de la Caridad».

Durante las velas, las Hermanas administraban la medicación que dejaban pautada los facultativos durante la visita, y en ocasiones, suplían las funciones del practicante de guardia¹⁴, si era preciso.

Durante la guardia, en el caso de que el Profesor médico encargado de la asistencia de un enfermo juzgara que estuviera indicada una operación mayor, ésta no podía efectuarse sin previa consulta y se debía extender la correspondiente acta en el libro de consultas, haciendo constar en ella el nombre del paciente, diagnóstico de la enfermedad, plan de curación a seguir y proceder operatorio.¹⁵

1.4. Tipología de enfermos en el Hospital.

Se atendían en el Hospital toda clase de enfermos de las distintas especialidades como nos recuerda Sor Rosalía: «Todas las especialidades¹⁶ en la medida de que en aquel tiempo se podían atender. Porque hoy en día se deriva hacia una especialidad. Pero entonces, había un quemado, fracturado, etc.». Se dividía el Establecimiento en dos secciones principales, una de medicina y otra de cirugía, y cada una de éstas en otras dos: de hombres y de mujeres¹⁷.

Cada sala se identificaba por su nombre grabado en una placa de porcelana. Había dos salas de Medicina Interna: Santa Catalina (mujeres) y

¹⁴ «Art. 130. Habrá constantemente un Practicante de guardia, cuyo turno riguroso lo fijará el Decano» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XIII. De los practicantes).

¹⁵ «Art. 104 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XI. Visitas».

¹⁶ «Art. 1. El Hospital San Juan de Dios o de la Misericordia, tiene por objeto la curación o alivio de la humanidad doliente en sus enfermedades.

Art. 2. Serán admitidos en él:

1º. Todos los enfermos pobres, ya estén domiciliados en la provincia, ya procedan de cualquiera otra o de distinta nación.

2º. Los militares que presenten al solicitar su admisión la orden competente, los cuales abonarán las estancias que causen en la forma prevenida por las disposiciones vigentes.

3º. Los heridos y contusos, sean o no a mano airada, y por orden judicial los que estén pendientes de causa, a disposición de alguna autoridad, en observación o sufriendo condena.

Las estancias de los ingresados a virtud del artículo anterior serán de pago, si del proceso incoado resultara que el agresor o agresores no son insolventes.

4º. Los quintos sujetos a observación.

5º. Los enfermos que no siendo pobres soliciten su ingreso en el Establecimiento en clase de pensionistas, abonarán por cada estancia una peseta cincuenta céntimos, y la de distinguidos, dos pesetas cincuenta céntimos.

6º. Los locos para su observación».

(*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo I. Objeto del Hospital).

¹⁷ «Art. 66. Los enfermos ocuparán departamentos independientes entre sí.

Al efecto se dividirá el Establecimiento en dos secciones principales, una de medicina y otra de cirugía, y cada una de éstas en otras dos: de hombres y de mujeres» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...*1888. Capítulo VIII. De la distribución de enfermos).

San Lorenzo (hombres); dos salas de Traumatología: Santa Ana (mujeres) y San José (hombres) y otras dos de Cirugía: San Juan de Dios (hombres), La Milagrosa (mujeres). Las salas tenían una capacidad de 10 a 20 enfermos cada una.

La Sala de tuberculosos (San Eufrasio o San Francisco). La sala de quemados (Santa Delfina). Sala de Infecciosos: Tiña, Prostitutas (San Cosme).

La Sala de Crónicos: Dolores (mujeres) y San Vicente (hombres).

Otras salas eran: Pediatría, Dentista, Dermatología, Urología (San Rafael), Oncológicos. Otras salas: Militares.

Había también un Departamento de distinguidos¹⁸, como nos indica Sor Rosalía en la entrevista que le realizamos: «Era una zona donde estaban los funcionarios de la Diputación, y entonces tenían un Departamento (que no era abierto), acristalado, habitaciones individuales (3-4). Había salas de 6 camas (ahí estuve yo). Se les llevaba las cosas aparte».

Tenían una atención especial por parte de las Hermanas, en especial las comidas, como nos recuerda Sor María: «Si pedían una cosa fuera de hora, una fruta o alguna cosa, nunca se decía que no a ellos». Para ello, las Hermanas tenían siempre una despensa privada¹⁹ donde almacenaban alimentos que fueran necesarios para algún enfermo del Establecimiento, ya que ellas eran las encargadas de adquirir esos géneros.

Aunque siempre se atendieron niños en el Hospital Provincial, la especialidad de Pediatría se incorporó como tal a partir del año 1970-71, ya que en un principio la Maternidad estaba en el Hogar de la Victoria como nos relata Sor Rosalía:

Tiraron el Hogar de la Victoria, que era la maternidad, donde hoy está el Condestable Iranzo (Hotel), había un palacio destinado el Orfanato de niñas. Y pegado a las niñas estaba la Maternidad. Cuando esa finca se vendió, a las niñas les hicieron un edificio en carretera Madrid (antes del Hospital, hoy de la Universidad). Y la Maternidad la incorporaron en un Pabellón junto a la Escuela de Enfermeras en el Hospital viejo.

¹⁸ «Art. 67. Habrá salas especiales de niños, de contagiosos, de sífilíticos, de presos, de locos, de militares, de pensionistas, de distinguidos y de convalecientes» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo VIII. De la distribución de enfermos)

¹⁹ «Art. 264. Una Hermana de la Caridad estará encargada de esta dependencia, con la obligación de llevar un libro en que conste la entrada y salida de cuantos géneros se le faciliten para este departamento» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XXV. De la despensa).

En una zona de infecciosos aparte se atendían las enfermedades venéreas que recibía el nombre de sala de San Cosme. Allí las prostitutas pasaban revisiones periódicas mensuales y en ocasiones, se realizaban análisis. Sor María las denominaba con gracejo «las taconeras», por el tipo de indumentaria que llevaban cuando acudían al Hospital.

Existía en el Hospital una sala especial dedicada a los militares, donde se atendían soldados, policía, guardia civil, etc. La admisión de militares se realizaba a través de una orden competente, y después se abonaban las estancias que causasen atendiendo a la disposición vigente²⁰. Además se pasaban las revisiones de quintas.

1.5. Cuidados específicos.

Los cuidados que realizaban a los enfermos las Hijas de la Caridad eran muy numerosos y diversos. Dependían del tipo de patología y del grado de dependencia del enfermo. Dichos cuidados evolucionaron en el tiempo, a medida que los avances científicos y técnicos hicieron progresar la medicina. El Hospital San Juan de Dios de Jaén, por su ubicación en una provincia interior y una ciudad pequeña, no recibió estos cambios hasta mucho más tarde, por lo que los cuidados tradicionales estuvieron vigentes en el Hospital hasta los años sesenta del siglo XX, con apenas cambios respecto a finales del siglo XIX. De hecho, Sor Rosalía nos cuenta:

Para mí fue sorprendente porque yo venía de Granada del Hospital Clínico donde en aquel tiempo estaba la Facultad de Medicina (en el 70), estaba la Escuela de Enfermería, los alumnos de Medicina. Aquello tenía otro nivel de trabajo y de medios. La Hermana que llevaba la enfermería había estado en EEUU y la técnica era pionera en Andalucía. Al venir aquí a mi me dio la impresión que retrocedí 100 años para atrás porque volvimos a hervir la sonda (agujas) en la perolilla (la misma sonda para todos). Y entonces había muchísima pobreza y también pues factores de medios y conocimiento. Pues hay cosas que se mejoraron bastante, otra Hermana Sor Arrieta que venía del Clínico y también mejoró también lo que pudo.

Las nuevas técnicas modernas utilizadas en otros hospitales más avanzados, cambiaron formas y técnicas del cuidado. Llegaron del Hospital Clínico de Granada de la mano de las Hijas de la Caridad trasladadas a Jaén y del nuevo personal facultativo formado en otros hospitales.

²⁰ Art. 2.2º. del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo I. Objeto del Hospital).

Un aspecto muy importante en el cuidado de los enfermos era su limpieza, que se hacía dos veces al día, sin perjuicio de repetirla siempre que lo requiera algún incidente imprevisto, verificándose con el debido cuidado y solicitud para que no se perjudicase ni molestase a los enfermos²¹.

Otro cuidado diario era mantener la cama en perfecto estado. Los colchones eran en su mayoría de borra y también de lana. Los colchones y jergones que dejaban los enfermos, ya sea después de una curación, o por fallecimiento, no se utilizaban para otro hasta que estuvieran convenientemente desinfectados²².

Sor Remedios nos explica como realizaban dicha tarea:

Al enfermo se le hacía la cama, se le ponía la sábana, se le ponía un hule que era de goma porque no había los medios que hay hoy.

El enfermo se hundía en la cama en el hoyo y luego tampoco había posibilidades de levantar porque no había asientos en condiciones (un enfermo recién intervenido no se podía levantar porque lo que había era un taburete de madera).

Mucha importancia tenía la ventilación de las salas, en las que se hacían habitualmente los enfermos, lo que recogen los reglamentos del Hospital²³. Sólo durante unas horas al día, aunque con frecuencia, para prevenir las infecciones, las ventanas las mantenían casi siempre abiertas, pese a las bajas temperaturas existentes en algunas épocas del año: «hacía un frío que pelaba (Sor Remedios)».

Para evitar las escaras o úlceras por presión se procedía a la movilidad de los enfermos por la mañana y a la hora de acostarse, como nos recuerda Sor Rosalía:

A los enfermos lo que se les hacía era mañana y tarde darle masajes en la espalda. Cuando se aseaba, se le daba una 'paliza', un masaje. Y al acostarle por la noche también se le daba. Se prevenía mucho las escaras. Escaras grandes no conocí. Las he conocido después, con mucho más medios que entonces.

Con respecto a la higiene, en la época que se incorporaron al Hospital las Hermanas de la Caridad a las que entrevistamos, Sor M^a nos comenta: «A los

²¹ Art. 81 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo X. De las enfermerías.

²² Art. 86 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo X. De las enfermerías.

²³« Art. 82. Las ventanas estarán abiertas durante las horas de la limpieza, y las que el Profesor de la sala marque, en vista de la distinta orientación y ventilación de las mismas» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo X. De las enfermerías).

enfermos se les lavaba con un barreño lleno de agua, sin posibilidad de calentarla. Se disponía de aseos pero no de ducha».

Las Hermanas dedicaban parte de su tiempo a realizar labores de limpieza, como nos recuerda Sor Rosalía: «Fregábamos los retretes de San Rafael. Al no tener personal, las Hermanas se remangaban las manos, unos manguitos que nos protegían los puños, entonces no había guantes».

También nos recuerdan las Hermanas que el Hospital disponía de buenas instalaciones de lavandería con máquinas, aunque también se lavaba a mano²⁴.

Generalmente, las Hermanas de la Caridad eran auxiliadas por las asiladas del Hospicio de Mujeres que considerasen necesarias, que repasaban y recosían todas las ropas²⁵.

En ocasiones, dada la escasez de personal, los familiares ayudaban en dichas tareas como nos recuerda Sor Remedios:

Los familiares sí ayudaban a planchar. Yo me acuerdo. La ropa se cosía o se repasaba (hoy la ropa ya no se cose). Antes, las sábanas se ayudaban a doblar porque no había mucho personal. A cambio de ello, se le daba un plato a mediodía. Había gente que no tenía nada para llevarse a su cuerpo y entonces se quedaba en una silla durmiendo.

1.6. Las relaciones de las Hijas de la Caridad con el resto de personal del Hospital.

En el acto de la visita médica al paciente, las Hermanas informaban al médico de la evolución del paciente, ya que eran ellas las que acompañaban al médico en su visita diaria, como nos explica Sor Rosalía:

Al pasar la visita, se comentaba. La gráfica y la historia estaba al pie del paciente, no estaba archivada. Entonces la Hermana iba con una libreta y un lápiz y la comentaba, cómo ha pasado la noche, lo que ha sucedido porque la Hermana de vela transmitía a la Hermana, dejaba escrito lo que había pasado con tal paciente.

El facultativo a continuación trasladaba a las Hermanas de la Caridad los tratamientos correspondientes para cada uno de los enfermos de las distintas

²⁴ «Art. 259. Estará encomendado a una Hermana de la Caridad, la cual recibirá todos los lunes la ropa sucia, bajo relación numérica, devolviéndola a la Hermana Guarda-ropa en la misma forma, tan luego como esté lavada y enjuta» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XXIV. Del lavadero).

²⁵Art. 258 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XXIII. Del almacén de guarda-ropas.

salas, así como el tipo de dietas que requerían para cada determinada patología.

La Hermanas tomaban nota de las novedades al terminar las visitas, y ordenaban que se entregaran a las Hermanas de guardia los medicamentos que habían de administrarse en horas extraordinarias²⁶. En ocasiones, las Hermanas de la Caridad administraban analgésicos, canalizaban vías intravenosas si lo requería el paciente, bajo la supervisión del médico de guardia, como nos señala Sor Rosalía:

Por nuestra cuenta, muy pocas veces administrábamos medicación. Cuando ellos nos daban autorización, pues a lo mejor algún calmante o alguna cosa se podía. O conocíamos los hábitos del médico para esas cosas.

Otro colectivo en el Hospital, lo constituían los enfermeros²⁷, cuya obligación principal era asistir y cuidar con la mayor afabilidad a los enfermos, tratándolos siempre con agrado y valiéndose de medios persuasivos para que cumpliesen las prescripciones de los Facultativos.

Equivalían a la función de auxiliar de clínica, ayudaban a los practicantes a las curas y a las Hermanas a levantar a los enfermos para limpiarlos, hacerles la cama y variar de postura a los postrados o imposibilitados por sus dolencias para ejercer movimientos. También hacían las camas, dirigidos por las Hermanas de la Caridad²⁸.

Las enfermeras tenían las mismas obligaciones que los enfermeros, estaban a las inmediatas órdenes de las Hermanas de la Caridad, y prestaban sus servicios en las enfermerías de mujeres²⁹.

Sor Rosalía nos recuerda este colectivo:

Eran niños y niñas que se habían criado en el orfanato y los colocaban allí y seguían. Dependían de las Hermanas, la mayoría eran personas sin formación. Sabían mucho de ver al médico y a la Hermana trabajar, la experiencia, era un pozo de sabiduría práctica. Había una tal Lola en dermatología, que sabía más que el médico de cualquier tipo de enfermedad de piel porque lo había vivido.

²⁶ Art. 195 del *Reglamento para el Régimen del Hospital Provincial...* 1888. Capítulo XVII. Del profesor de Farmacia.

²⁷ Art. 152 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XV. De los enfermeros y enfermeras.

²⁸ Art. 156 y Art. 158 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XV. De los enfermeros y enfermeras.

²⁹ Art. 166 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XV. De los enfermeros y enfermeras.

Los celadores constituían otro colectivo a destacar dentro del funcionamiento del Hospital, cuya función era el traslado de material y de pacientes entre los distintos departamentos del Hospital. Provenían de estratos sociales bajos, como nos indica Sor Rosalía: «Eran también gente muy pobrecita del Hospicio y al colocarse en el Hospital, luego se casaban y vivían alrededor del Hospital, en aquella zona. La mayoría analfabetos, no sabían ni leer ni escribir».

Al capellán le estaba encomendada la asistencia espiritual de los enfermos, cuyo ministerio desempeñaba con celo y caridad.³⁰ Administraba los Santos Sacramentos de la Penitencia y de la Eucaristía a los enfermos que lo solicitaban, o a los que por indicación facultativa tenían la tablilla del *Viático*, en el caso de que éstos perteneciesen a la religión Católica.³¹

Dichas funciones nos las resume Sor Rosalía:

Los capellanes además de atender a los enfermos al pasar la sala, quien demandaba servicios religiosos, de administrar unción de enfermos o a quien lo requería, eran también profesores de religión de la Escuela de Enfermería.

Después de las visitas, el capellán se enteraba minuciosamente del estado de los enfermos, para visitar a distintas horas del día y de la noche a aquéllos que su gravedad lo reclamaban, exhortándoles a la paciencia y conformidad, y escuchando con cariño y caridad a aquellos que le llamaran, bien sea para confesarse, bien para pedirle algún consejo.³² Esta labor también la reseña Sor M^a : «El capellán daba la vuelta al Hospital como hacía el médico. Y si veía alguno que estaba así (moribundo) por la noche, le decía a la Hermana, que si este está así esta noche, me llama».

La implantación de la Escuela de Enfermería en Jaén, cerca del Hospital San Juan de Dios en el año 1954 supuso la incorporación de las alumnas de enfermería (otro colectivo a destacar) a la práctica hospitalaria, desempeñando una importante labor asistencial, bajo la supervisión directa de las Hermanas de la Caridad, como nos recuerdan las alumnas de enfermería Narcisa y Magdalena en la entrevista que les realizamos³³.

³⁰ Art. 201 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XIX. Del capellán.

³¹ Art. 203 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XIX. Del capellán.

³² Art. 208 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XIX. Del capellán.

³³ Entrevista a antiguas alumnas de la Escuela de Enfermeras. Ver Apéndice número 3.

2. Cuidados de la vida del grupo.

En el Hospital, el trabajo en equipo era fundamental para la labor asistencial. La organización en el trabajo y el cuidado de los enfermos requerían un plan perfectamente regulado por la normativa interna.

2.1. Organización del trabajo.

La organización del trabajo en el Hospital requería una labor coordinada, sobre todo en los cuidados de enfermería que realizaban las Hijas de la Caridad. El cambio de turno exigía primeramente el conocimiento de las incidencias que había tenido el turno anterior, pues era una labor de continuación que sólo terminaba cuando el paciente era dado de alta. Cada Hermana de sala tenía su estilo peculiar que en el fondo no difería en el resultado de la labor asistencial. Así nos dice Sor Rosalía:

Una vez en la planta no tenías más que seguir lo que estaba haciendo la Hermana anterior. La Hermana que salía te informaba y luego ya, tú te quedabas a tu estilo, porque cada una tenía un estilo, lo que imprimía carácter a ese servicio.

La organización del trabajo hospitalario de las Hermanas de la Caridad durante las 24 horas del día³⁴, sin ningún día de descanso a lo largo de la semana, era dirigido por la Hermana sirviente o superiora que era la que disponía la alternancia en las guardias y velas, la asignación de las Hermanas a cada sala y a los servicios que les reclamaban los enfermos, dándoles en las horas extraordinarias los alimentos y medicamentos prescritos por el Profesor de la sala³⁵.

Ello no era obstáculo para que cada Hermana fuera autónoma en la labor de su sala o servicio, con su equipo de facultativos y demás personal. Lo más importante era la atención al paciente, donde el trato era cercano como nos recuerda Sor Remedios:

La prioridad era que no hubiera ninguno sin atender. Aquello era una familia, que todo el mundo lo echa de menos en el hospital nuevo. Nos conocíamos todos, los enfermos los querías, sabías su familia, los nombres y hoy no te da tiempo ni aprendértelo.

³⁴ Sobre el arduo trabajo de las Hermanas es interesante el estudio de WALTER, F *Peu lire, beaucoup voir, beaucoup faire. Pour une histoire des soins infirmiers au 19^e siècle*, Genève, Zoé, 1992.

³⁵ Art. 233 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XXI. De las Hermanas de la Caridad.

Pocos eran los momentos de descanso que disponían las Hermanas de la Caridad durante su trabajo diario hospitalario. Uno de ellos, por no decir el único, constituía el llamado recreo como recuerda Sor Rosalía:

Después de comer, nosotros lo llamábamos recreo (no teníamos tiempo para hacer otras labores). Nos sentábamos en una silla con un crucifijo delante, y empezábamos hablando a lo mejor. Y llegaba el momento que nos daba sueño y poníamos la bolsa de la costura y dabas una cabezada (un cuarto de hora, cerrabas los ojos). No teníamos tiempo para hacer otras labores. Ya había que irse otra vez.

El trabajo diario de las Hermanas de la Caridad giraba en torno al paciente y al acto de la visita, que era anunciado previamente a través del toque de campana, que se oía por todo el recinto hospitalario. Tan pronto como oían la campana anunciando la visita facultativa, se debían presentar los enfermeros y enfermeras en sus respectivas enfermerías para ejecutar cuanto les ordenase el Profesor de la misma³⁶. Dicha campana estaba ubicada a la entrada del edificio, en la puerta principal, y señalaba la entrada del médico, y en ocasiones se identificaba al mismo en función del número de campanadas. Las Hermanas de la Caridad nos lo recuerdan:

Había una campana. El médico era una campanada y la guardia de las Hermanas me parece que eran dos.

Y cuando entraba D. Fermín padre era una campanada por la mañana y todo el mundo decía «¡que viene D. Fermín!» La campana era el aviso de todos.

Al toque particular de campana con que el Portero anunciaba la llegada del Facultativo, se debían presentar inmediatamente en la sala los empleados correspondientes a su visita, y no empezaba ésta hasta que todos estuvieran reunidos³⁷. El portero³⁸ era el encargado de tocarla. Anunciaba con toque de campana la llegada de todo enfermo, y no permitía su ingreso hasta que lo ordenase el Profesor de guardia.³⁹ Era también el encargado de anunciar a los familiares el final de su visita (a las 17 h.).

³⁶ Art. 154 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XV. De los enfermeros y enfermeras.

³⁷ Art. 95 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XI. Visitas.

³⁸ «Art. 286.6º. Cerrar y abrir las puertas a la hora que se les designe, entregando las llaves a la Superiora del Establecimiento» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XXX. De los porteros).

³⁹ Art. 286.3ª del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XXX. Porteros).

En cuanto al sistema de localización de las Hijas de la Caridad que estaban de vela dentro del recinto hospitalario por parte del enfermo, se realizaba mediante palmadas, a cuyo aviso acudían al lugar del sonido para atender las necesidades del paciente.

En ocasiones, surgían cantidad de anécdotas durante la vela, como nos recuerda Sor M^a :

El patio estaba lleno de pilastras, las tenía más bien arregladas. ¿Quién está esta noche? Sor María ¡uh! Toda la noche con las pilastras por toda la casa del patio. Después de repartir la leche, se bajaban las plantas a la fuente (la pila) con una goma las regábamos. Y antes de retirarme, otra vez las macetas arriba. Me temían. De noche había chicas en cada patio, sin título. Me decían Sor Citröen. Tengo 85 años cumplidos, ya se me olvidan muchas cosas.

2.2. La visita Médica.

El acto de la visita era de los más solemnes que tenían lugar en el Hospital, y por lo tanto se hacía con el silencio y la calma que exigía dada su importancia y transcendencia⁴⁰. En el acto de la visita se prohibía que, tanto los empleados, como los enfermos y cualquier persona que estuviese presente, fumasen durante aquélla.⁴¹

Las historias clínicas con los datos personales⁴² y la gráfica correspondiente con las constantes vitales (temperatura a primera hora de la mañana y a las 17h, y la tensión arterial) se hallaba a los pies de la cama, no existiendo, por tanto, el secreto profesional. Sor Rosalía nos lo recuerda: «No había intimidad. Cualquier paciente podía ver la fiebre que tenía en cualquier momento en la gráfica y miraba la gráfica».

El facultativo pasaba visita médica junto a una Hermana de la Caridad, que tomaba nota de lo que le dictaba. En este acto, había una relación extrema de respeto mutuo entre el profesor de medicina y la Hermana, tal como recogen

⁴⁰ Art. 94 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XI. Visitas.

⁴¹ Art. 100 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XI. Visitas.

⁴² «Art. 64. Autorizado que sea el ingreso de un enfermo, será filiado por el Cabo de Sala de la Sección a que corresponda, haciendo constar en el libro de filiaciones el nombre y apellido de aquél, el de sus padres, pueblo de su naturaleza y vecindad, su edad, estado y profesión; si tuviere hijos, sus nombres, las ropas que traiga, con especificación de su clase y uso en que se hallan; el dinero, alhajas, documentos, o algún otro objeto que voluntariamente entregue, y además la sala y número de cama que ocupa.

Art. 65. Con los mismos requisitos se llevarán otros libros de filiación para militares, presos, locos y asilados de los Hospicios» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo VII. De la Admisión de enfermos).

los reglamentos del Hospital San Juan de Dios⁴³. Concluida la visita, firmaba el Profesor, después de confrontados, el recetario general, el de novedades y el de alimentos⁴⁴

En cuanto a la organización interna del trabajo entre las Hermanas, también los reglamentos se hacen eco de esta cuestión⁴⁵. Sor Remedios nos dice: «Y si había algún problema con alguna Hermana en la sala, iba en busca de la superiora diciendo que había pasado lo que fuera».

2.3. Coordinación del cuidado de los enfermos.

Las Hermanas se notificaban la información y tratamiento de los enfermos de un turno a otro. Se dejaba una nota con la medicación a la hora que había de administrársela. Dicha medicación era subida a mano, dada la carencia de medios mecánicos, por los celadores⁴⁶ desde el almacén o farmacia a cada una de las salas, al igual que la comida. También realizaban el traslado de enfermos en camillas⁴⁷ y a hombros por las escaleras del edificio del Hospital San Juan de Dios.

En la Farmacia había una Hermana que atendía esta dependencia constantemente durante las horas de servicio⁴⁸, donde también se elaboraban fórmulas magistrales. Sor Remedios recuerda la pomada La Milagrosa, llamada así por su poder curativo: «Todavía la hacemos en el hospital (nuevo) pero ya no es igual. Se utilizaba para curar todo, para el endurecimiento. Tendría urbasón. Era muy buena, por eso la llamábamos La Milagrosa».

⁴³ Art. 94 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XI. Visitas.

⁴⁴ Art. 101 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XI. Visitas.

⁴⁵ «Art. 232. Si por cualquier causa fuese preciso reprender a alguna de las Hijas de la Caridad, se hará por conducto de la Superiora, y si ésta debe ser la reprendida lo será a solas por uno de los Diputados Visitadores o por el Diputado que la Comisión designe» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XI. Visitas).

⁴⁶ «Art. 152. Es obligación de los enfermeros (celadores) asistir y cuidar con la mayor afabilidad a los enfermos, tratándolos siempre con agrado y valiéndose de medios persuasivos para que cumplan las prescripciones de los Facultativos» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XV. De los enfermeros y enfermeras).

⁴⁷ «Art. 161. Trasladarán de una sala a otra los enfermos y ayudarán a subir o subirán a las enfermerías aquellos que ingresen y no puedan hacerlo por sí mismos» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XV. De los enfermeros y enfermeras).

⁴⁸ «Art. 173 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo XVI. De la Farmacia».

3. Cuidados de la vida del centro.

La estructura organizativa del centro tenía dos vertientes: una administrativa llevada a cabo por el Administrador gerente y otra sanitaria de la que se encargaba el Decano médico.

3.1. La labor administrativa y sanitaria.

Era la Superiora o Hermana sirvienta quien llevaba el control de la casa y daba cuenta a los Administradores de la misma. Ella, con la ayuda de la Comunidad estaba al día y evaluaba cuanto acontecía en la misma para tomar las decisiones oportunas y de acuerdo con los Administradores que tendrían la última palabra en el Hospital.

La forma de organización de las Hermanas de la Caridad y su vida de dedicación a los pobres y enfermos nos la recuerda Sor Rosalía:

Tenemos un estilo de vida distinto. San Francisco de Sales quiso fundar en los siglos XVI y XVII las religiosas de la visitación para que fueran a visitar los enfermos pero cuanto le puso las normas, la Iglesia no quiso que monjas consagradas vivieran en la calle. Entonces, las monjas le pusieron clausura y no pudieron servir a los pobres.

Luego, San Vicente que era amigo de San Francisco de Sales, evolucionó la compañía, que atendiera pobreza y guerra que había. Entonces, las Hermanas, no tenemos los votos perpetuos, tenemos votos renovables todos los años. Luego, no nos puso bajo la dirección de ningún obispo, para que no fuésemos distintas en ningún sitio o en otro según el obispo. Por eso, dependemos de un superior general. En nuestro vocabulario, no se dice noviciado, se dice seminario; no superiora sino Hermana sirvienta (sirve a sus Hermanas del oficio que la toque). No hay categorías entre nosotras, somos Hermanas. Yo soy Hermana sirvienta hasta ahora y ahora va a ser Sor Remedios. Se han cumplido plazos y le corresponde por Constituciones a otra Hermana. Nos consultan y sale la Hermana que acordamos.

La Superiora se encargaba de la economía interna de la Comunidad y de las necesidades puntuales que cada Hermana necesitara, como nos recuerda Sor Remedios:

Nosotros no veíamos dinero por ningún sitio. Era la superiora... Te daban la comida y la ropa blanca. La superiora nos daba si teníamos que ir al dentista, zapatos... No se necesitaba más porque no había.

Por otra parte, las Hijas de la Caridad ejercieron una importante función en la actividad formativa de Enfermería, una vez que se fundó la Escuela, cuyo

organigrama entre 1954 y 1994⁴⁹ ya fue reseñado en el capítulo III.2. Presencia y formación de las Hijas de la Caridad.

En el recinto hospitalario, la prevención de las infecciones se llevaban a cabo principalmente con agua y lejía, además de una adecuada ventilación. Todo ello también contribuía a prevenir las posibles epidemias⁵⁰.

Por otra parte, las Hijas de la Caridad eran las encargadas de la conservación y mantenimiento del material sanitario que era necesario para el cuidado de los enfermos. En ocasiones se le responsabilizaba de la custodia del material nuevo del personal facultativo como atestigua Sor Rosalía: «Como si fuera un tesoro. El médico traía cualquier aparato y se lo daba a la Hermana que lo guardaba bajo llave».

También las Hermanas se encargaban de la custodia y gestión de los bienes personales de los enfermos: las ropas que traiga, con especificación de su clase y uso en que se hallan; el dinero, alhajas, documentos, o algún otro objeto que voluntariamente entregue⁵¹. Sor Rosalía nos recuerda cómo recibían a los pacientes:

No traían casi nada. Lo primero que era, era desnudarlos y lavarles, y echarle unos polvos, porque la mayoría venía de piojos. Se lavaba la ropa y se ponía en una bolsa de tela (entonces) y cuando pasaban 2 o 3 días iban a lavandería.

Entonces, mesita de noche⁵², portezuela (parte de abajo) donde tenían sus cosillas personales guardadas, muy poquito.

No había insecticidas, empapábamos cabeza de vinagre o de alcohol, con una toalla liada, y no había otra cosa.

3.2. Vida religiosa y festiva.

La religión tenía un lugar importante en la vida del centro hospitalario, y las Hermanas de la Caridad se encargaban de que todo el mundo participara, tanto pacientes como familiares.

Las Hermanas tenían sus reglas y su vida espiritual empezaba a las 5h30 en la capilla donde se reunían y celebraban la eucaristía (6h30) de la que podían participar los familiares. Posteriormente, era la hora del desayuno, y de ahí

⁴⁹ Escuela de Enfermería de Jaén. Archivo, actas y antecedentes del personal del Centro.

⁵⁰ «Art. 28. Si en sus enfermerías se presentase algún enfermo con enfermedad epidémica o contagiosa, lo pondrán en conocimiento del Decano» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo IV. De los Médicos de número y supernumerarios).

⁵¹ Art. 64 del *Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo VII. De la Admisión de enfermos.

⁵² «Art. 80. Las camas estarán dotadas de las ropas convenientes y de mesa de noche» (*Reglamento para el Régimen del Hospital...* 1888. Capítulo X. De las enfermerías).

cada Hermana acudía a su Sala para continuar la atención al paciente ingresado.

En la Escuela de Enfermería también se respiraba un ambiente religioso. Las alumnas de enfermería que entrevistamos lo indican:

Desayunábamos a las 8h en la Residencia en comedor. Rezábamos en la salita, nos pasaban revista, lista y rezábamos oración de enfermera:

VENIMOS SEÑORA:

A darte gracias

por el privilegio de ser Enfermeras,

por permitirnos servir de instrumentos

en el alivio de los enfermos y afligidos.

Guárdanos siempre atentas,

Para que el derecho sagrado a la vida

No sea jamás violado,

Ni siquiera en detrimento del ser más débil.

Ayúdanos: A escuchar con paciencia

A tratar con dulzura,

A dar ánimos,

A prestar los servicios de enfermera

Acompañándolos siempre de una dulce sonrisa,

Salida de lo más íntimo del alma,

Donde mora Dios por la Comunión frecuente.

Para que al fin de nuestra vida

Podamos oír de labios de tu Divino Hijo:

VENID,

BENDITOS DE MI PADRE...

Durante toda la jornada había una presencia de Dios que las Hermanas se encargaban de anunciar como recuerda Sor Rosalía:

A las 12h tocaba la campana y rezábamos el Ángelus las Hermanas.

Todas las tardes se rezaba el rosario en la sala. Una Hermana se ponía en un cruce de sala.

El sacerdote pasaba por las plantas continuamente atendiendo a los que demandaban.

Después del recreo o descanso, las Hermanas tenían una lectura espiritual (libros, escritos), y la oración de tarde.

Para conciliar la vida espiritual con el trabajo diario hospitalario, las Hermanas completaban su dirección espiritual con la confesión quincenal como nos recuerda Sor Rosalía:

Venía un confesor cada 15 días, se ponía en el confesionario y allí pasábamos todas. De una en una.

Había dos capellanes y el confesor era nombrado por la diócesis, distintos de los capellanes de la casa.

Existía entre las Hermanas de la Caridad otra forma de perdón cuando existía algún roce entre las Hermanas en su quehacer diario, como nos indica Sor Rosalía:

En los roces entre Hermanas nos pedíamos perdón y además, de rodillas. Si discutías con una Hermana por cualquier cabezonada, nosotros antes de acostarnos por la noche, teníamos que pedirnos perdón. Decíamos: ¡que no se ponga el sol en nuestro enojo! Y te ponías de rodillas y te pedías perdón mutuamente. Nos dábamos nuestro abrazo y a dormir tranquilos.

Con cierta periodicidad las Hermanas de la Caridad del Hospital San Juan de Dios recibía a la Visitadora de su provincia, que se encargaba de la supervisión de los centros asignados a su provincia, como nos recuerda Sor Rosalía:

España estaba dividida en dos provincias, dos visitadoras. Por zonas, había comisarias para poder estar cerca de las Hermanas, por su volumen era enorme. En la provincia de San Vicente había 12.000 Hermanas y otra era la provincia de Santa Lusa. Las dos casas centrales estaban en Madrid (calle Martínez Campo y otra en calle General Sanjurjo).

Las fiestas religiosas se celebraban con devoción en el Hospital. En especial, la festividad de San Juan de Dios, su patrón, que se conmemoraba el 8 de Marzo. El coro de alumnas de la escuela de enfermería amenizaba la misa, así como las Hermanas de la Caridad, que disponían del conocimiento de órgano y piano y además cantaban. Dicha festividad la recuerdan con añoro Sor Remedios:

Fiestas, el 8 de Marzo se celebraba muchísimo, una comida especial. Los enfermos, se vivía mucho San Juan de Dios, que era el patrón del Hospital Se arreglaban mucho las habitaciones.

A dicho acto acudían las autoridades de la Diputación, médicos del Hospital y se abrían las puertas del Hospital para dicho evento. En Mayo, se procesionaba a la virgen de La Milagrosa, patrona de los Hijos de la Caridad, como nos recuerdan las alumnas de enfermería: «Salíamos a las 16h y rezábamos el Santo Rosario».

Otra festividad que se celebraba con ilusión en el Hospital era el Día de los Inocentes (28 de diciembre), como nos relata Sor Rosalía:

La última novicia la hacían superiora y era la que gobernaba la casa ese día. De la superiora se vengaba un poquito, tenía que tener muy buen humor. En el comedor le ponían un trono, subía una escalinata, y para comer, un cuenco grande y las cucharas de madera y tenía que comer delante de las Hermanas. Ella se aprovechaba, porque como le daba el monedero, se iba a la calle y compraba lo que quería. ¡Reina por un día!

También se celebraba la fiesta de Gigantes y Cabezudos, como nos comenta Sor Rosalía:

Nos disfrazábamos con cualquier cosa. Hacíamos nuestro propio teatro y yo me enfadaba porque me daban el papel de criada ¿Cuándo me van a dar el de señora?. Para que no me viera elegante.

La Navidad se celebraba con intensidad en el Hospital San Juan de Dios, nos lo recuerda Sor Remedios:

La Navidad para nosotras, siempre, era para hacerle los días agradables a ellos, y nos lo agradecían. Los Reyes Magos se celebraban para ponerles las cosas a los enfermos, un detalle. Repartíamos bebidas y dulces, mantecados.

Y una cosa muy buena, gente muy pobre, muy pobre y que no tenía donde pasar la Navidad. No tenía nada. Pues el médico hacía la vista gorda y los dejaba allí, dejaba que pasara la Navidad.

Ahora no, ahora tienen que ser las altas rápidas, antes no, pero como había mucha falta, se quedaban esos días, más tiempo.

Los enfermos participaban de la festividad de los Reyes Magos cuando, cuenta Sor Rosalía, «se llevaba a Jesús a las camas para que le besaran los pies».

4. Relación con mundo extrahospitalario.

Las Hermanas de la Caridad realizaban las gestiones administrativas extrahospitalarias a través de la Hermana sirvienta o Superiora: bancos, etc.. En ocasiones, era una Hermana de la Caridad la que se encargaba de comprar en el mercado de Abastos como nos recuerda Sor M^a en lo que he denominado la «anécdota de las naranjas»:

Hice amistad con guardia municipal, que cuando me veía entrar al Mercado, a la vuelta me ayudaba para cargar el género que había comprado para el Hospital. Compraba en almacenes de mayoristas que estaban debajo de la plaza del Mercado de Jaén. Dejé el coche aparcado enfrente de la Gota de leche (Diputación). Entonces, se me cayó la caja grande de naranjas, y me caí, y las naranjas llegaron a la Imprenta Ríos, y el guarda asustado fue en mi ayuda.

El resto de las Hermanas tenían poca relación con el mundo exterior. Su dedicación total al servicio hospitalario no les dejaba tiempo para otra actividad que no fuera el servicio a los enfermos. Sólo cuando algún familiar cercano enfermaba, se les liberaba para poder acudir a su lado, o bien cuando por circunstancias extraordinarias se vieron obligadas a buscar refugio en casa de familiares o conocidos, como fue durante la Guerra Civil de 1936-1939.