

ANUARIO ARQUEOLÓGICO DE ANDALUCÍA 2013

BORRADOR / DOCUMENTO PRE-PRINT

ANÁLISIS ARQUEOLÓGICO DE LAS ESTRUCTURAS EMERGENTES Y DOCUMENTACIÓN DE LOS PARAMENTOS DEL HOSPITAL DE SAN LÁZARO (SEVILLA)

MARÍA VALLS PÉREZ

RESUMEN: La intervención arqueológica llevada a cabo en la celda de las monjas del hospital de San Lázaro deja a la luz la fachada original de la iglesia del hospital, de ladrillo visto, y los diferentes pasos de su construcción.

ABSTRACT: The archeological intervention carried out at San Lazaro Hospital in Seville has showed the original façade of San Lazaro church, which wasn't painted, and the different steps of its construction.

INTRODUCCION

La intervención arqueológica se debió a la ejecución de obras de emergencia de sustitución provisional de cubiertas y otras reparaciones varias que se llevaron a cabo en el Hospital de San Lázaro de Sevilla, edificio de gran interés arqueológico debido a su antigüedad y su importancia en la Historia de la ciudad.

El trabajo consistía en la realización de una serie de catas paramentales que nos permitieron la documentación de las sucesivas capas de enlucido que cubrían los paramentos, constatando la existencia o no de pinturas murales.

La Intervención Arqueológica dio comienzo el 22 de noviembre de 2013 y finalizó el 27 de mayo de 2014 tras haber recibido el pertinente permiso de Intervención de la Delegación Provincial de Cultura de Sevilla de la Consejería de Cultura de la Junta de Andalucía con fecha del 8 de noviembre de 2013

PROPUESTA DE ACTIVIDAD

Esta obra, según el proyecto, afectaba a 378 m² de cubiertas de la iglesia, la torre y paño de terraza, y a diferentes muros donde se llevó a cabo el picado del mortero y de parte del enfoscado.

La superficie de la iglesia se veía afectada por las reparaciones de las cubiertas, así como la torre. Siguiendo la Normativa de Protección Arqueológica estábamos ante un Bien de Interés Cultural, una zona con un grado de cautela denominado Zona de Protección Singular y con un nivel de protección global B.

La Delegación de Cultura y el Servicio de Licencias y Disciplinas Urbanísticas de la Gerencia de Urbanismo siguiendo el Decreto 168/2003 del Reglamento de Actividades Arqueológicas¹, establecía la necesidad de llevar a cabo un Análisis Arqueológico de las Estructuras Emergentes debido a que el edificio estaba declarado como Bien de Interés Cultural con la categoría de monumento, según la disposición adicional cuarta de la Ley 14/2007 de Patrimonio Histórico. La intervención estaba condicionada por las estructuras que se veían afectadas.

ANÁLISIS HISTÓRICO

Hospital que data desde los mismos días de la conquista cristiana de Sevilla, se dice que fue fundado por Fernando III para impedir algunas enfermedades a sus soldados y puesto en marcha por su hijo Alfonso X el Sabio, quien ordenó, más adelante, que se estableciese una casa de la Orden de San Lázaro, para albergar las plagas de este Arzobispado y del Obispado de Cádiz. Estaba situado extramuros de la ciudad, a unos dos kilómetros.

Para atender los gastos de la fundación, la dotó con bienes de su patrimonio y le concedió privilegios ampliados sucesivamente por varios monarcas. Por mediación de éstos otorgó también la Santa Sede gracias especiales para esta

Casa, en la que fueron acogidas muchas veces personalidades eclesiásticas y civiles afectadas por dicha enfermedad. El cronista Félix González de León afirmaba que se

¹Decreto 168/2003 de 17 de Junio por el que se aprueba el Reglamento de Actividades Arqueológicas: Análisis arqueológico de estructuras emergentes. Es la actividad dirigida a la documentación de las estructuras arquitectónicas que forman o han formado parte de un inmueble, que se completará mediante el control arqueológico de la ejecución de las obras de conservación, restauración o rehabilitación.

asistían a los enfermos que padecían el “mal de S. Lázaro”; es decir, enfermedad que los árabes llamaron lepra y los griegos elefantiasis

El Hospital de San Lázaro se encontraba situado extramuros de la ciudad, al norte de la misma y cerca del cementerio de San Fernando, en la confluencia de los dos caminos que del barrio de la Macarena conducía a la necrópolis. El primitivo hospital situado en medio de huertas bajo la protección de una torre fortificada debió estar construido con materiales perecederos que no han subsistido.

Un singular ordenamiento regiría la fundación. El poder absoluto de los monarcas, representado por un Mayoral o administrador, llamado mampastor, estaba limitado por el parecer de los propios enfermos, representados en cabildo por dos asesores obligados a residir dentro del establecimiento para que todo se dispusiera con su parecer y consejo. Estos cargos, como los de los cien bacinadores o demandantes de limosnas en los cien pueblos del territorio que contribuían al sostenimiento del Hospital, solían ser desempeñados por personas nobles

El domingo siguiente a la festividad de San Lázaro podían salir los enfermos por el camino que conducía a la ciudad para recibir las limosnas.

También existía la costumbre, desde la época de Alfonso X, de que cuatro enfermos pasaban a Sevilla diariamente a buscar limosnas, cada uno en un caballo, haciendo sonar unas tablillas para que se advirtiese su presencia, pues les estaba prohibido hablar.

No se conocen datos exactos de la fecha de construcción de la iglesia. El templo se halla en posición oblicua respecto a la línea de la fachada del edificio levantado en la segunda mitad del siglo XVI. Por tanto, la situación de la iglesia orientada de forma litúrgica debió de ser construida antes del siglo XVI. Tiene una planta basilical de tres naves divididas por pilares cruciformes con un profundo ábside poligonal al fondo, sostenido por cuatro contrafuertes.

El alzado es típico de las iglesias gótico-mudéjares sevillanas, una techumbre de madera, más alta la de la nave central, apoyándose en pilares cruciformes con arcos apuntados. El espacio interno del edificio está cubierto por azulejos de estilo mudéjar. La iglesia de este hospital tuvo el privilegio de parroquia especial con pila bautismal para administrar Sacramentos, exclusivamente, a los enfermos y funcionarios permanentes.

Las reformas realizadas a fines del siglo XV-siglo XVI le dieron al hospital su conformación moderna. Por Real Orden de 1848 se consideró al lazareto sevillano como un establecimiento benéfico de carácter provincial. En 1854, el Mayoral mampastor José Picavea de Lesaca, hasta entonces figura con máxima representación en el gobierno y administrador del lazareto designado por el rey en su Consejo de Castilla, entregaba la cantidad que poseía a la administración de la hospitalidad provincial. Sin duda, por efecto de la Ley de beneficencia de 1849 desaparecía el patronato real. Durante la década moderada dicha Ley representó un esfuerzo ordenador en el servicio de la beneficencia pública.

No se conoce ningún otro lazareto ni hospital para leprosos en España con el que poder establecer analogías.

METODOLOGÍA ARQUEOLOGICA

Para llevar a cabo la intervención arqueológica hemos utilizado dos fuentes de información: un estudio de la documentación previa sobre la zona y, posteriormente, el análisis paramental.

Para esta intervención se propuso el picado integral y controlado de las distintas zonas de la fachada de la iglesia, procediéndose después al análisis constructivo y estratigráfico, con equipo de un arqueólogo.

La ejecución de las obras definidas en el Proyecto de Obras requería la ejecución física de la realidad proyectada y había de acumular las cautelas referentes al análisis paramental y la aplicación complementaria del Registro Arqueológico.

El sistema de registro utilizado se ajustaba a una metodología arqueológica estandarizada, compuesta de una serie de fichas en las que se especifica:

- Listado de Unidades Estratigráficas, entendiendo las mismas como un fenómeno propio e independiente, que obedece a fenómenos naturales o antrópicos por sí mismas, si bien relacionadas mediante una serie de vinculaciones físicas entre otras.
- Unidades Estratigráficas. Se trata de una ficha independiente de cada una, en la que se especifica su descripción y ubicación, diferenciándose en tres categorías: Depositional, Interfacial y Arquitectónica. Cada categoría contiene una serie de campos propios que la definen. En el mismo patrón se establecen pautas de relación con otras unidades

mediante vinculaciones físicas. Por último se incluyen campos propios sobre su referenciación, interpretación y cronología.

- Por último se incorpora una ficha de Inventario de materiales, en la que quedarán fijados y descritos aquellos testigos recopilados a lo largo del proceso de excavación.

RESULTADOS

De la iglesia del siglo XV-XVI podemos comentar la fachada, con un pequeño óculo o rosetón en lo más alto de estilo gótico-mudéjar, con bóvedas de terceletes, anchos contrafuertes, vanos pequeños y un zaguán con dos arcos apuntados que cargan su peso en pilares octogonales. En el exterior podemos ver las gárgolas de estilo románico-gótico, algunas en muy mal estado.

El desarrollo de la intervención consistió en realizar en primer lugar catas cuadriculadas y rectangulares a lo largo de la fachada principal original de la Iglesia; hoy día “las celdas de las monjas”, en la primera planta del antiguo hospital, zona de la llamada “comunidad de las monjas”. Fuimos levantando las distintas capas de cal con un cúter y pudimos ver que no había restos de pinturas en las catas realizadas.

Una vez realizadas las catas se procedió al picado del enfoscado hasta llegar al ladrillo. La obra se fue desarrollando hasta conseguir los permisos para tirar los falsos techos y dejar al descubierto la parte superior de la fachada original de la Iglesia que coincidía con la primera planta del hospital, manteniéndose tan solo los tabiques de finales del siglo XX que separaban cada celda.

La fachada de la iglesia de San Lázaro tuvo diversas funciones. Sirvió, tras su construcción alrededor del XV-XVI, como fachada principal de la iglesia del Hospital de San Lázaro. En el siglo XVII se construyó una segunda crujía paralela a la fachada y la ocultaba, uniendo la portada de la iglesia, resuelta en arco de medio punto enmarcado por un gran alfiz de ladrillo agramilado, con la entrada al hospital. En ese momento la fachada principal de la iglesia pasó a convertirse en uno de los muros de la enfermería del hospital y se cubrió de cal, posiblemente pensando en temas de higienización. En el siglo XIX se hicieron cargo del hospital las Hermanas de la Caridad construyéndose en la zona de la enfermería anterior, junto a la fachada, la llamada “Comunidad de las

Monjas". En el siglo XX se dispusieron una serie de tabiques adosados a la fachada original de la iglesia que iban creando celdas o dormitorios para las monjas.

Si documentamos las distintas unidades según las épocas podemos hablar de cronologías aproximadas, ya que todo está a falta de contrastar con otras intervenciones:

Siglo XVI:

-Consistiría en el muro original, unidad estratigráfica estructural formada principalmente por cajones de tapial de tierra, cascotes y cal, algunos de 1,50 de largo x 0,80 cm de ancho, con baja proporción de cal de color rojizo, muy típicos de las terrazas del Guadalquivir. Se van alternando con verdugadas de ladrillo. La estructura de ladrillo es de 20 x 14 x 5 cm dispuestos a soga y tizón, principalmente, con mortero de cal y arena y llagas de pequeña dimensión. La fachada estaría dispuesta para ser ladrillo visto. Tiene llagas enfoscadas y enlucidas pintadas de color ocre o amarillo claro creando una estética mudéjar, y en un momento posterior se enlucen o embarra con una capa de mortero amarillento.

Hay que destacar que debido a los reparcheados de cemento hay zonas donde se ha perdido el ladrillo. Igualmente, hay que señalar la presencia de una hilera de mechinales de forma cuadrículada a lo largo de toda la fachada, destinados a la construcción.

Siglo XVII:

Probablemente en el siglo XVII, cuando se crea la habitación paralela, la fachada se pintaría de color blanco. En esta fase podemos ver una viga de gran tamaño sobre la actual puerta del coro, seguramente destinada al mismo fin; crear una puerta que diera a la iglesia desde la zona de la enfermería.

Siglo XIX-XX:

-Se pueden observar las señales de tuberías que dejan su huella por toda la fachada y que en muchas de las zonas van recubiertas de plomo.

-Igualmente debió ser en esta fecha cuando a la fachada se le dan otras dos capas de cal blanco y un rosa claro.

-Podemos ver la huella que dejan los tabiques de separación de las monjas que únicamente van adosados a la fachada.

-Se mantiene la puerta que da acceso al “coro” bajo una larga viga, desde donde podemos ver la iglesia; sin embargo, el balcón o coro está en muy mal estado y habría que restaurarlo.

Por otra parte se llevó a cabo el cambio de cubiertas de la torre, formado por pares inclinados de madera de 28 x 8 cm, con las cabezas inferiores podridas, tablazón de madera y cama de barro. El falso techo era de cañizo y estaba apoyándose en una estructura de madera.

Cuando ya creíamos terminada la obra dieron el permiso para tirar los tabiques y pudimos ver la pared al completo; una fachada del XVI probablemente en la que se distinguían la zonas en las que se apoyaban los arcos interiores.

Una vez tirados los tabiques pudimos ver la pared que continuaba junto a la iglesia desde el otro lado, en una habitación paralela anexa y posterior a la iglesia. Sin embargo, la estructura de ladrillo no parecía posterior; quizás la fachada era del XV ya que, como dijimos, la pared estaba en muchas zonas enfoscada y enlucida.

No encontramos ningún tipo de restos cerámicos entre el mortero o el picado de los muros. El análisis constructivo era muy complicado si no podíamos hacer lo mismo en la planta baja, o realizar una intervención junto a la fachada para ver la cimentación.

CONCLUSIONES

Tras la intervención, la fachada quedó con el ladrillo visto y en algunos cajones de tapial pudimos observar cómo se apoyaba el arco interior de la iglesia; el tapial había sido reparado en distintas ocasiones, cubierto de cascotes y fragmentos de cerámica que estaban a punto de caerse. No es la mejor solución enfoscarlo de cemento ya que pudimos ver cómo en muchas zonas se había perdido el ladrillo debido al cemento. Esta fachada, de gran valor histórico ya que no queda mucho del edificio original por los reparados, tendría que ser reforzada por restauradores. Igualmente, para poder conocer la verdadera historia cronológica de la construcción de la iglesia habría que hacer un sondeo arqueológico junto a la fachada, y hacer un estudio de los muros de la iglesia.

FOTOGRAFIA



Haciendo las catas en la pared





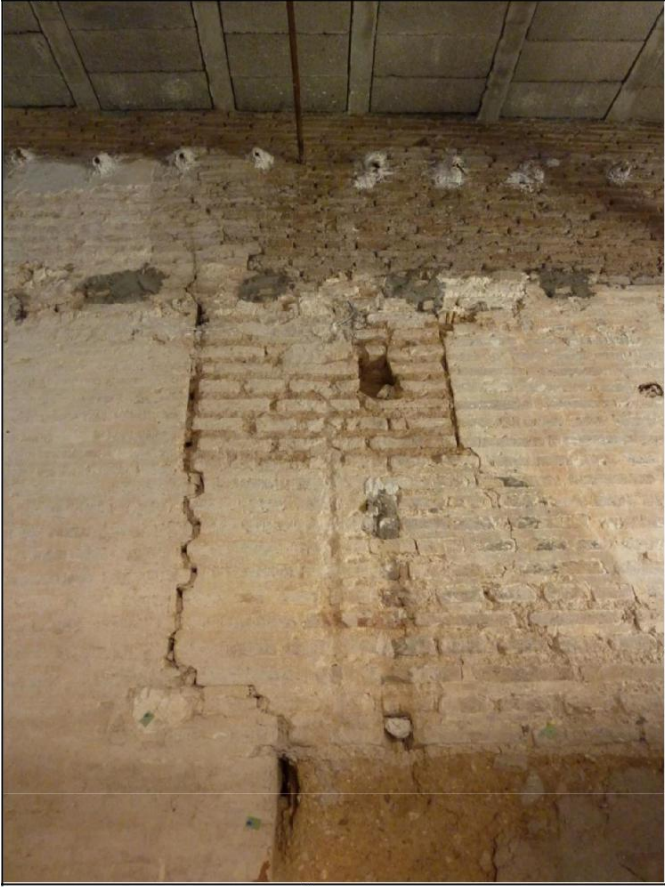
Cambiando la cubierta de la torre



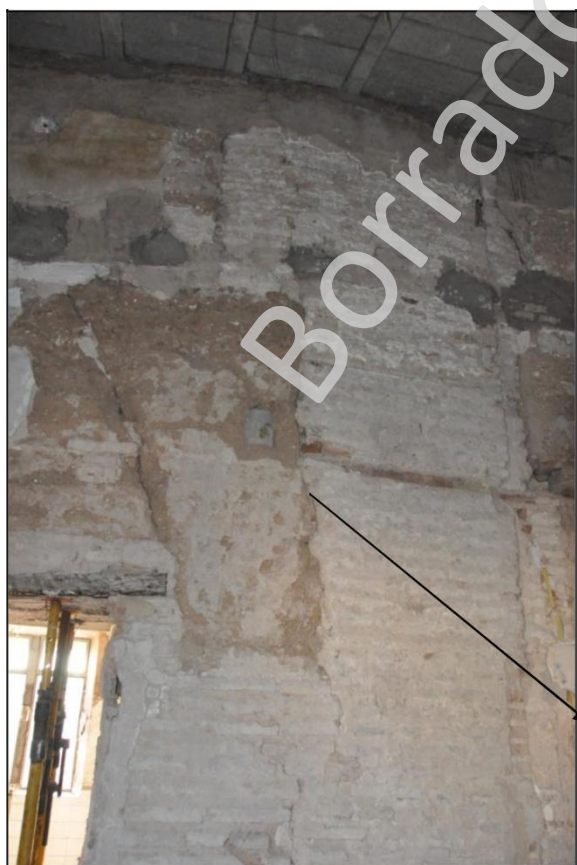


Fotos del muro tras retirar las capas de pintura y picarlo





Fotos del muro tras retirar los tabiques



Línea donde finalizaría el lateral izquierdo de la fachada.



Giro o corte que realiza la fachada



