

Salud y asistencia social en el arzobispado de Granada a finales del s. XVI: un registro de hospitales en la *relatio ad limina* de 1595¹

Health and Social Assistance in the Archbishopry of Granada in the Late 16th Century: A Hospital Record in the 1595 *relatio ad limina*

CARLOS DE MIGUEL MORA²

Centro de Línguas e Culturas, Universidade de Aveiro, Portugal

Abstract: The study of hospitals is presently a widely researched area, since it proved to be an extremely rich source of information, not only on the history of science, in general, and of medicine, in particular, but also, and above all, in regard to the analysis of society, especially of the social classes for whose study documents of other type are scarcely found. Firstly, in this article, we present a record of hospitals and subsequently make a few comments on their internal functioning and look into the groups assisted. For that purpose, we will resort to documents which have been seldom used and hardly valued in studies on hospitals, at least up to a few years ago: the so-called *relationes* of the visits *ad limina*.

Keywords: Granada hospitals; 16th century; *relationes ad limina*.

El título de nuestro trabajo reúne en un único espacio, una lista de hospitales, dos realidades conectadas pero diferentes en su esencia: la salud y la asistencia social. Durante los siglos XV y XVI se empezó a tomar conciencia de que se trataba de dos problemáticas diferenciadas y se intentó realizar una división entre, por un lado, las instituciones encargadas del tratamiento y cuidado de los enfermos y, por otro, las instituciones encargadas del alivio material de las personas afectadas por la pobreza generalizada, si bien esta intención se vio frenada en muchas ocasiones por la realidad que se imponía. En efecto, los siglos XV y XVI vieron el nacimiento de un incipiente sistema capitalista que, unido a otras causas,

¹ Texto recibido el 15.09.2012 y aceptado para publicación el 12.10.2012. Trabajo desarrollado al abrigo del proyecto de investigación "Dioscórides e o Humanismo Português: os Comentários de Amato Lusitano" del *Centro de Línguas e Culturas* de la *Universidade de Aveiro*, financiado por la *Fundação para a Ciência e a Tecnologia* (PTDC/CLE-LLI/101238/2008).

² cmm@ua.pt.

acabaría por producir una ola de indigencia en toda Europa. Al mismo tiempo, los cambios de mentalidad que se van produciendo con la creación paulatina del estado moderno llegarán a provocar una transformación de la actitud frente a este problema, que ya no se percibirá como un ideal ético (como, por ejemplo, el voto de pobreza franciscano), sino como una cuestión de orden público, no exclusivamente limitado al ámbito de la caridad cristiana, ya que afectaba por igual a las autoridades laicas. Estas se sentían en la obligación de asumir la organización de instituciones de asistencia pública, en gran parte como medio para eliminar la mendicidad³.

Tampoco nos podemos olvidar de que la atención médica era muy heterogénea en la transición de la Edad Media a la Moderna. El Prof. Laín Entralgo propuso un esquema simplificado de los tipos de esta atención en su *Historia de la medicina*, que puede ser útil para tomar conciencia de la realidad de los hospitales en el s.XVI⁴: ricos, nobles y otros grandes dignatarios tenían sus propios médicos de cámara, escogidos entre los profesionales de mayor prestigio, siempre listos a acudir ante cualquier indisposición de su señor; burgueses pudientes y la aristocracia media mandaban llamar a los médicos a sus domicilios cuando los necesitaban, y la categoría del médico dependía de los medios económicos del paciente; los trabajadores de escasos recursos solían recurrir a empíricos, es decir, profesionales de determinado aspecto de la medicina que habían aprendido su oficio de forma artesanal y práctica, o, en otras ocasiones, a barberos y cirujanos, dependiendo de las características de su dolencia; solo los más pobres e indigentes acudían a un hospital, donde las condiciones eran todo excepto higiénicas y donde no había mucha seguridad de ser atendido por un médico y sí, por el contrario, muchas probabilidades de ser afectados por una enfermedad contagiosa.

Los motivos expuestos (aumento general de la pobreza, una aproximación diferente a la cuestión del pauperismo, con la laicización del

³ María Luz LÓPEZ TERRADA, "El hospital como objeto histórico: Los acercamientos a la historia hospitalaria": *Revista d'Història Medieval* 7 (1996) 192-204, maxime 192-195.

⁴ Pedro LAÍN ENTRALGO, *Historia de la medicina* (Barcelona 1982) 381. Sigo el esquema que adapta su discípulo Francisco TORRES GONZÁLEZ, "La medicina española en tiempos de Cervantes" *Cuadernos de estudios manchegos*, 29 (2005) 219-254, maxime 234.

problema, y la propia realidad de los usuarios de los hospitales, pertenecientes en su totalidad a los estratos sociales más desfavorecidos) explican por qué dijimos que, a pesar de los esfuerzos por separar, en esta época, la asistencia social a los necesitados de la atención a los enfermos, esta disociación no fue fácil de realizar. Por otro lado, otro motivo acaba por confluír también para esta difícil tarea de separación de ámbitos: la tendencia, durante los primeros tiempos de la Edad Moderna, a concentrar y centralizar los varios hospitales de los diferentes municipios en un hospital general, normalmente administrado por un consejo que congrega tanto el poder municipal civil como el eclesiástico, que racionaliza los recursos y se ocupa de los diversos servicios desempeñados hasta entonces por los diferentes hospitales. Esta tendencia se generalizó en varios países de la Europa católica⁵.

El estudio sobre los hospitales es en la actualidad un área muy explorada por la investigación, ya que se ha revelado una fuente riquísima, no solo para la historia de la ciencia en general y de la medicina en particular, sino también y sobre todo para el examen de la sociedad, especialmente de las clases sociales para cuyo estudio contamos con menos documentación de otro tipo. La estudiosa López Terrada sistematizó las diferentes aproximaciones y perspectivas utilizadas en la investigación sobre hospitales, llegando a esta exhaustiva lista: institucional (fundación, constitución, normas...), arquitectónica, de funcionamiento interno (aplicación real de las normas administrativas, el día a día del hospital...), de relacionamiento con la sociedad, de los grupos asistidos, de la asistencia médica, de funcionamiento económico, de historia local, de vida cotidiana y mentalidades, farmacéutica. La documentación para estos estudios sobre

⁵ Cf. Brian PULLAN, "The Counter-Reformation, medical care and poor relief": Ole Peter GRELL, Andrew CUNNINGHAM & Jon ARRIZABALAGA (eds.), *Health care and poor relief in Counter-Reformation Europe* (London 1999) 18-39; Linda MARTZ, *Poverty and welfare in Habsburg Spain. The example of Toledo* (Cambridge 1983). Específicamente para el caso de Granada, José VALENZUELA CANDELARIO, "El insigne y suntuoso Hospital Real de Granada (I). Las fundaciones reales y la reunión hospitalaria (1501-1526)": *DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.* 23 (2003) 193-219, y "El insigne y suntuoso Hospital Real de Granada (II). Oficiales y sirvientes en un hospital general (1526-1535)": *DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.* 24 (2004) 213-241.

hospitales procede de fuentes muy diversas: de los fondos archivísticos de estos hospitales, de archivos históricos, públicos o privados, civiles o religiosos, y, en el caso de España, del Archivo General de Simancas.

En este trabajo realizaremos en primer lugar una presentación de una relación de hospitales y, a continuación, unos comentarios que se pueden encuadrar en los tipos que López Terrada califica como de funcionamiento interno e de estudio de los grupos asistidos. Para ello utilizaremos un material documental normalmente poco usado y escasamente valorado en los estudios sobre hospitales, por lo menos hasta hace pocos años: las llamadas *relationes* de las visitas *ad limina*. Tenemos indicaciones de visitas *ad limina Apostolorum Petri et Pauli* desde el siglo IV; en estas visitas, los obispos de todas las diócesis de la cristiandad, cumpliendo el juramento que prestaban en el momento de su consagración episcopal, visitaban los sepulcros de los santos apóstoles Pedro y Pablo, presentaban un informe sobre el estado de la diócesis y conferenciaban con el Santo Padre⁶. En principio, la periodicidad de la visita era anual, lo que evidentemente no se respetaba ni tan siquiera a través de procuradores (el desplazamiento anual del obispo era, por supuesto, impensable, en un viaje que se prolongaría por muchos meses), pues habría causado unos gastos insoportables para cualquier diócesis. El pedido y la concesión de dispensas para la visita era la situación normal, constituyendo una excepción la realización efectiva de la visita.

Esta situación irregular cambiará a partir del Concilio de Trento. Con la bula *Romanus Pontifex* de 1585, el papa Sixto V efectuó profundas

⁶ Una resumen de todo lo que rodea esta visita se puede leer en María Milagros CÁRCEL ORTÍ y Vicente CÁRCEL ORTÍ, *Historia, derecho y diplomática de la visita "ad limina"* (Valencia 1990). Para una descripción completa y detallada se aconseja la lectura de Felix M. CAPPELLO, *De visitatione SS. Liminum et Dioeceseon ac de Relatione S. Sedi exhibenda commentarium in Decretum "A remotissima Ecclesiae aetate"* (Roma 1912). En la página 1, primer epígrafe, se puede leer una sucinta descripción de la visita: "**Quid sit Visitatio Sacrorum Liminum.** Visitatio Sacrorum Liminum formaliter inspecta triplicem complectitur actum, videlicet: a) materialem Sanctorum Petri et Pauli Basilicarum visitationem, b) obedientiae ac reverentiae Summo Pontifici exhibitionem praestandam, c) relationem de rebus ac personis sacris propriae dioecesis aut Summo Pontifici immediate faciendam, aut Sacrae Congregationi, cui peculiare hoc munus commissum est."

reformas de la institución episcopal, algunas de las cuales no pasaban de una ratificación de antiguas normas en desuso. Entre ellas, recordó la obligación, para los obispos, de residir en sus respectivas diócesis y de realizar la visita *ad limina*. La periodicidad fue fijada entre 3 y 10 años, según la distancia a Roma. Sin embargo, la visita personal de los obispos siguió siendo excepción, perpetuándose como situación normal el envío de procuradores con el informe (*relatio*). En la actualidad, teniendo en cuenta los modernos medios de transporte, la periodicidad es la misma para todas las diócesis, 5 años.

Estos informes sobre el estado de las diócesis se conservan en el Archivo Secreto Vaticano, en la serie *S. (acrae) Congr. (egationis) Concilii Relationes*. Los de la archidiócesis de Granada se encuentran específicamente en las cajas 370 A y 370 B. Junto a la relación suelen aparecer conservados documentos diversos, certificados médicos, cartas de procuración, certificados de las visitas a las basílicas, cartas al Pontífice, documentos notariales, respuestas de Roma... En su conjunto, constituyen una fuente importante para la historia eclesiástica y local que se ha ido redescubriendo y explotando desde el último cuarto del siglo XX. En España, tras algunos estudios aislados en los años 60, han ido apareciendo, de forma cada vez más frecuente, análisis de documentación de diferentes diócesis como Pamplona, Lérida, Tarragona, Cádiz, Extremadura, Madrid, Córdoba, León, Orihuela, Astorga, Urgel, Zaragoza, Burgos, Ávila, Mondoñedo, Cartagena, Almería, Oviedo, Albarracín, Valencia, Segorbe, Granada, Toledo, Osma⁷. También en Portugal, a pesar de que su estudio es menos explotado que en España, encontramos que se desarrolló un proyecto en el Centro de Ciencias Histórico-Sociales de la Universidad de Minho para estudiar los informes de los obispos bracarenses, y existen también publicaciones sobre los informes de las diócesis de Oporto, Évora e incluso Goa.

En 1725, el papa Benedicto XIII estableció una serie de puntos que había que tratar en el informe. Hasta esa fecha no hubo una gran

⁷ Resulta imposible citar todos los trabajos aparecidos en los últimos años. En la mayoría de ellos se destaca que, a pesar de su desigual valor (pues algunos informes son meras copias de informes anteriores, sin apenas actualización), se trata de una fuente de información para la historia local injustamente dejada de lado.

uniformidad ni en la estructura y contenido del informe ni en los documentos que lo debían acompañar. Por ese motivo encontramos una gran diversidad en cada visita y en cada informe anterior al siglo XVIII. En el caso específico de la diócesis granadina, los informes comienzan en 1595, siendo arzobispo D. Pedro de Castro y Quiñones, y el documento principal viene acompañado de otros diez diferentes documentos, incluyendo copias de las bulas de erección de las iglesias metropolitanas y de varias otras de la diócesis⁸. El documento principal, aquel que constituye el informe, está compuesto por 13 folios escritos por ambas caras (*folia* 202-214) en un estilo de letra bastarda de tipo itálico. El papel era blanco en el momento en que fue escrito, ahora ya amarillo. En cuanto al contenido, en su mayor parte mantiene un tono de enumeración y listado de todo lo concerniente a la diócesis, aunque de vez en cuando introduce consideraciones preciosas para comprender la situación social de Granada y las cuestiones que suscitaban mayores controversias en opinión del prelado.

El informe se inicia con la descripción institucional de la iglesia matriz de Granada, enumerando los diferentes beneficios eclesiásticos, prebendas, dignidades, canojías y otros oficios menores, a lo que sigue una sucinta descripción física del edificio. La iglesia colegiata del barrio del Albaicín merece también una rápida descripción. Sigue una relación pormenorizada de los oficios eclesiásticos de toda la diócesis, donde se incluyen algunas críticas y quejas por la falta de obediencia de los sacerdotes. A continuación viene el registro de monasterios de frailes y monjas, con descripciones breves. Mayor atención merece al prelado el caso de un monasterio de monjas capuchinas que “una cierta Lucía de Ureña” pretendió erigir contra su parecer.

Aunque es ciertamente interesante la historia de ese convento, que finalmente se fundaría y que sería el primero de las monjas capuchinas en España⁹, y a pesar de los sabrosos comentarios del arzobispo, debemos

⁸ Cf. Carlos de MIGUEL MORA, “Las relaciones sobre el estado de la Archidiócesis de Granada. Dos documentos de la visita *ad limina* de 1595”: *Florentia Iliberritana* 8 (1997) 331-359.

⁹ Unas bulas del papa Sixto V facultaban a Lucía de Ureña para fundar este convento con el nombre de Jesús y María. Finalmente, a pesar de la oposición del

centrar nuestra atención en los párrafos del informe que viene a continuación, donde se realiza el listado de hospitales, tema propuesto en este trabajo.

Prosigue, así pues, D. Pedro de Castro su informe con estas palabras:

§ 11. *Sunt in hac ciuitate undecim hospitalia: Hospitale Regum quod est Chatholici Regis et sui patronatus, uisitatatur a suis uisitatoribus et ministris, curantur in eo infirmitates contagiosae, habet 24 lecta; in eodem hospitali in alia parte domus curantur innocentes et iuditio pribati.*¹⁰

“§ 11. Hay en esta ciudad once hospitales: el Hospital Real, que es del Rey Católico y de patronato suyo. Lo visitan sus visitadores y ministros¹¹. En él se curan las enfermedades contagiosas; tiene 24 camas. En este mismo hospital, en otra parte de la casa, se curan los inocentes y los que han perdido el juicio.¹²”

prelado, se fundó, y fue el primero de capuchinas en España. De Granada salieron las monjas que fundaron otro convento de la orden en Barcelona en 1599. Posteriormente la comunidad se trasladaría al monasterio de San Antonio Abad. Cf. José Francisco de LUQUE, *Granada y sus contornos. Historia de la célebre ciudad desde los tiempos más remotos hasta nuestros días. Su arqueología y descripción circunstanciada de cuanto digno de admiración se cuenta en ella*, Granada 1858 (edición facsímil, Barcelona 1980) 511; Manuel GARZÓN PAREJA, *Historia de Granada*, vol.2 (Granada 1981) 138; Francisco BERMÚDEZ DE PEDRAZA, *Antigüedades y excelencias de Granada* (Madrid 1608) fol. 262. Sobre esta fundación, léase específicamente Ángel Tomás FERNÁNDEZ MONTERO y Lorenzo de CARMONA TAMARIT, *Compendio histórico chronológico de la fundación maravillosa del monasterio de Jesús y María de capuchinas mínimas del desierto de penitencia de la ciudad de Granada* (Madrid 1768-1769). En él se pueden leer tanto la vida de esta Lucía de Ureña como las disputas mantenidas con el arzobispo Pedro de Castro.

¹⁰ Todos los textos están extraídos del documento manuscrito de la relación episcopal, que se encuentra en el Archivo Secreto Vaticano, serie S. (*acrae*) *Congr. (egationis) Concilii Relationes*, cajas 370 A y 370B. Los textos que transcribimos comienzan al final del folio 205v. y se extienden hasta el 207v.

¹¹ Estos visitadores eran, según las constituciones de dos años antes (1593), que en realidad reproducen el texto de las primeras constituciones, los siguientes: “el oydor más antiguo de la nuestra Audiencia y Chancillería que reside en la dicha ciudad de Granada, y el capellán mayor de la Capilla Real della, que asimismo fundaron los dichos Católicos Reyes, y el primer del monesterio de san Gerónimo de la dicha ciudad, y un veintiquatro de ella”. Cf. José VALENZUELA CANDELARIO, *El Hospital Real de Granada y sus Constituciones de gobierno (1593-1857). Asistencia a los pobres y regulación social* (Granada 2008) 67.

¹² Las traducciones son siempre nuestras. Opto deliberadamente por mantener los términos que se usan en los textos en español de la misma época, como “visitadores”

Sobre el número de hospitales (once) que existen en la ciudad hablaremos al final, pues es significativa la ausencia de un hospital nombrado en documentos del AGS¹³ que se refieren a 1585, diez años antes de este informe. También es digna de comentario la designación *Hospitale Regum* (de los Reyes) en lugar de *Regium* (Real). Puede parecer un dato trivial, pero hay que hacer notar que en 1595 existía en Granada el Hospital Real, cuyo edificio, aún hoy llamado así, es la sede actual del Rectorado de la Universidad de Granada¹⁴. Pero este Hospital Real había surgido de la unión de dos hospitales de patronato real fundados por los Reyes Católicos, el Hospital Real de la Alhambra, fundado en 1501 y que probablemente empezó a funcionar en el verano de 1504, y el Hospital de los Reyes, fundado en septiembre de 1504. La unión de los dos establecimientos fue decretada por despacho real de finales de 1526, por decisión de Carlos I, nieto de los Reyes Católicos¹⁵. También debemos prestar atención a la expresión *in alia parte domus*. No sin un buen motivo explicita el arzobispo esta situación. De hecho, la atención a personas alienadas no se hacía normalmente en establecimientos hospitalarios. Y la verdad es que la absorción, por parte de los administradores del Hospital Real, de la proyectada *Casa de los Inocentes* no se realizó de forma pacífica. El proyecto inicial contemplaba la creación de un edificio propio en otra parte de la ciudad bajo control de las autoridades municipales, que perdieron una batalla legal contra el Hospital Real ante el Rey Católico por el control de esta institución¹⁶. Los inocentes (personas con retraso mental) residían de este modo, al contrario de como sucedía en otras partes del reino, en la misma institución y edificio hospitalario que los enfermos contagiosos.

o “inocentes”, en lugar de realizar una traducción actualizada, como “inspectores” o “retrasados”.

¹³ Archivo General de Simancas, Real Patronato Eclesiástico, serie 39. Cf. CAMBIL HERNÁNDEZ, *Los hospitales de Granada: siglos XVI-XXI. Tipología, catálogo e historia* (Granada 2010) 249.

¹⁴ Un excelente estudio monográfico, tanto histórico como artístico, a pesar del tiempo transcurrido desde su edición, es el de Concepción LÓPEZ LUBELZA, *El Hospital Real de Granada* (Granada 1979).

¹⁵ VALENZUELA CANDELARIO (2003).

¹⁶ VALENZUELA CANDELARIO (2004).

Por ese motivo sintió necesidad el arzobispo de aclarar que ocupaban otra ala del edificio. Sobre las 24 camas, las Constituciones del Hospital determinaban que se debían reservar 16 a varones y 8 a mujeres, hasta disposición real en diferente sentido¹⁷.

El siguiente hospital mencionado es el Hospital de Santa Ana:

§ In Hospitali Maiori Sanctae Annae febrem habentes curantur; habet hoc uiginti octo aut triginta lecta, fuit institutum tempore erectionis huius ecclesiae, cui assignat erectio pro dote et redditu certam partem reddituum decimalium, prout constat ex ipsa erectione; habet quolibet anno computato uno cum altero tricentos mille marapetinos et ultra, et sexcentas fanegas tritici; sunt administratores praelatus et capitulum; illud uisitatur praelatus et nominat rectorem

“En el Hospital Mayor de Santa Ana se curan los que tienen fiebre. Este posee veintiocho o treinta camas. Fue fundado en el momento de la erección de esta iglesia; la erección le asigna como dote y renta cierta parte de las rentas de los diezmos, como consta en el mismo documento de la erección; tiene cada año, calculado de media uno con otro, trescientos mil maravedís o más y seiscientas fanegas de trigo. Los administradores son el prelado y el cabildo; el prelado lo supervisa y nombra al rector.”

Tampoco parece inocente el hecho de mencionar, en este caso específico, las rentas del hospital. El Hospital Mayor de Santa Ana, también llamado del Arzobispo y de la Encarnación, había sido fundado en el momento de la conquista de Granada, en 1492, y era el más antiguo de los mencionados en este informe y el único que gozaba del privilegio económico de rentas de los diezmos¹⁸. Los administradores del Hospital Real, poco antes de la unificación de la que hablamos anteriormente, mandaron una carta al Rey para reclamar por una situación que consideraban injusta, pues también al Hospital Real le había sido concedida una

¹⁷ Así se establecía en la disposición 109 de dichas constituciones. Cf. VALENZUELA CANDELARIO (2008) 82. Sin embargo, a tenor de lo que se lee en las constituciones de 1632, donde se intenta frenar este abuso, el número de enfermos sobrepasaba en ocasiones lo establecido. Cf. VALENZUELA CANDELARIO (2008) 99-100.

¹⁸ Estaba situado entonces en el puente de Plaza Nueva sobre el Darro. En 1778 se trasladó al edificio que actualmente se llama Hospital Militar. Cf. FRANCISCO HENRÍQUEZ DE JORQUERA, *Anales de Granada. Descripción del reino y ciudad de Granada. Crónica de la Reconquista (1482-1492). Sucesos de los años 1588 a 1646*, (Edición de don Antonio MARÍN OCETE, 2 vols.) (Granada 1934) 257; Manuel GARZÓN PAREJA, *Historia de Granada* (Granada 1980) 79.

renta de los diezmos que nunca recibió. Por Real Despacho de 1520 quiso el Rey inquirir los motivos de esta situación, pero el asunto nunca fue totalmente aclarado¹⁹.

El hecho de que se diga que en ese hospital se curan los que tienen fiebres no nos debe extrañar. Las fiebres eran muchas veces consideradas una enfermedad y no un síntoma, a pesar de los comentarios a Galeno sobre el *De febrium differentiis* realizados por diferentes autores, entre los que cabe destacar el publicado en la imprenta Antonio de Nebrija, en Granada en 1583, poco antes de la realización de este informe, por el médico granadino Pedro Mercado, donde recoge no solo las enseñanzas de Galeno sino las de otros autores griegos y árabes, especialmente Avicena²⁰.

Siguen a continuación los hospitales de San Lázaro y San Juan de Dios. Dejaremos, sin embargo, este último para el final y veremos primero la sucinta lista del resto de hospitales:

§ *Hospitale Sancti Lazari habet quattuor lecta; in eo curantur opresi aegritudine Sancti Lazari; est patronatus Regis Chatholici.*

(...)

§ *Hospitale Textorum ad curandas febres; habet tria lecta.*

§ *Hospitale Charitatis; in eo curantur mulieres febricitantes; sunt duodecim lecta.*

§ *Hospitale Sancti Sebastiani pro febricitantibus et uulneratis habet tria lecta.*

§ *Hospitale Corporis Christi pro uulneratis habet sex lecta.*

§ *Hospitale de Nauas est conualescentium; habet dudicim lecta.*

§ *Hospitale Ramirez de Alarcon est etiam conualescentium; habet quatuor lecta.*

§ *Hospitale Peregrinorum, quibus datur domicilium tribus noctibus; sunt octo lecta.*

“El Hospital de San Lázaro tiene cuatro camas. En él se curan los afectados por la enfermedad de San Lázaro. Es de patronato del Rey Católico²¹.”

¹⁹ Cf. María de la Encarnación CMBIL HERNÁNDEZ, op. cit., 197.

²⁰ Pedro Mercado, *De febrium differentiis earumque causis, signis, medela: tam in universali quam in particulari, ex antiquorum et iuniorum tum graecorum tum arabum auctoritate* (Granada 1583).

²¹ Fundado por los Reyes Católicos para combatir la lepra (mal de San Lázaro), pero también para aislar una enfermedad tan contagiosa. Era administrado por un sacerdote con título de mayoral. Cf. HENRÍQUEZ DE JORQUERA, op. cit., 257; GARZÓN, op. cit., 81.

(...)

El Hospital del Arte de la Seda, para curar fiebres, tiene tres camas²².

El Hospital de la Caridad. En él se curan las mujeres con fiebre; hay doce camas²³.

El Hospital de San Sebastián, para los enfermos con fiebre e los heridos, tiene tres camas²⁴.

El Hospital de Corpus Christi, para los heridos, tiene seis camas²⁵.

El Hospital de Navas es de convalecientes. Tiene doce camas²⁶.

El Hospital Ramírez de Alarcón es también de convalecientes. Tiene cuatro camas²⁷.

El Hospital de los Peregrinos, a los que se da albergue por tres noches. Hay ocho camas.²⁸

Sin embargo, la parte más interesante de los hospitales de la ciudad de Granada viene a continuación de este registro o listado, cuando el arzobispo expone dos cuestiones que arrojan bastante luz sobre la realidad eclesiástica y social de la Granada del siglo XVI, así como sobre el funcionamiento interno real de los hospitales, es decir, sobre lo que no se

²² En el Hospital y casa del arte de la seda se curaban los oficiales pobres que se dedicaban a esa actividad. Cf. HENRÍQUEZ DE JORQUERA, op. cit., 260.

²³ Tal como el Hospital de Santa Ana era solo para hombres, este era solo para mujeres. Quedaban excluidas las que tuvieran heridas o padecieran enfermedades contagiosas como el mal francés (sífilis), que iban a otros hospitales. Cf. HENRÍQUEZ DE JORQUERA, op. cit., 258; GARZÓN, op. cit., 78-79.

²⁴ Pero, en realidad, puesto que había sido fundado por señores del oficio de la ganadería, solo se atendía en él a criados, pastores y ganaderos de dichos señores. Cf. HENRÍQUEZ DE JORQUERA, op. cit., 259.

²⁵ La cofradía del Santísimo Cuerpo de Cristo y Misericordia era la que sostenía este Hospital. Esta hermandad también acompañaba a los ajusticiados y los enterraba. Cf. HENRÍQUEZ DE JORQUERA, op. cit., 258; GARZÓN, op. cit., 79.

²⁶ Allí se recuperaban los convalecientes del Hospital de Santa Ana. Cf. HENRÍQUEZ DE JORQUERA, op. cit., 259. Los administradores del Hospital solicitaban la unión física de los dos hospitales, porque los enfermos tenían que recorrer un gran trecho bajo las inclemencias del tiempo recién salidos de una enfermedad.

²⁷ En él se daba acogida a los que necesitaban reposo después de haber sanado en el de San Juan de Dios. Cf. HENRÍQUEZ DE JORQUERA, op. cit., 259-260.

²⁸ Su administrador era el arzobispo y estaba situado a espaldas del pilar y fuente del Toro. Cf. HENRÍQUEZ DE JORQUERA, op. cit., 260.

puede deducir de otros documentos, sobre todo constituciones y normas de funcionamiento²⁹:

§ Hospitale Ioannis de Dios; hoc est magnum; habet circa 60 lecta; curantur ibi ab omnibus infirmitatibus tam homines quam mulieres segregatim; administrat prelatus in omnibus, et est domus magni momenti; prelatus transmisit fratres aliquos ex dicta domo in ciuitates Vlisbonensem, Hispalensem et in alias ciuitates in quibus prelati fundarunt simile hospitale.

(...)

§ 12. In predicto Hospitale Ioannis de Dios magna quantitas elemosinarum comparatur et acquiritur, uidelicet summa decem aut undecim millium ducatorum quolibet anno. Hi omnes consumuntur dispositione et ordine predictorum fratrum, qui omnes sunt seculares, omnino inhabiles, ideotae, qui de his elemosinis nullam aliam reddunt rationem nisi quam uolunt, et illud tantum elargiuntur quod dicunt se collegisse ex elemosinis; uidetur rationi consentaneum et conueniens statuere super hoc et ponere unum administratorem honoratum et fidedignum sacerdotem penes quem existerent omnes elemosinae quas fratres colligunt et reliquit legatus testamentorum, et quod hic cum iudicauerit prelatus exerceat officium fratris maioris, quia sepe contingit nullum eorum idoneum reperiri qui huic muneri nec in parte possit satisfacere, et pluribus annis unus et idem exercet officium fratris maioris, eo quod non sit alius qui possit regere et gubernare predictum hospitale, et quod prelatus possit tolerare et amouere predictum administratorem quando illi bene uisum fuerit et ratio postulauerit.

“El Hospital de San Juan de Dios. Es grande y tiene alrededor de 60 camas. Allí se curan de todas las enfermedades tanto hombres como mujeres por separado. Lo administra en todo el prelado, y es una institución de gran importancia. El prelado ha trasladado a algunos frailes de dicha casa a las ciudades de Lisboa, Sevilla y otras, en las que han fundado como prelados un hospital semejante³⁰.”

²⁹ Me parece pertinente reproducir una interesante reflexión de VALENZUELA CANDELARIO (2008) 9: “En relación con las cuestiones metodológicas y heurísticas conviene señalar otra importante limitación de esta clase de fuentes normativas, que a menudo suele pasar desapercibida: el elemento nuclear en la asistencia hospitalaria durante la Edad Moderna — las redes de relaciones sociales establecidas entre las personas benefactoras y las beneficiarias, y aquellas otras operativas dentro de los grupos respectivos — no se registra en las constituciones y ordenanzas, por muy copiosas y minuciosas que estas sean”.

³⁰ Fundado en 1537 por el propio santo con el nombre de “casa de los pobres”, cambió de emplazamiento dos veces hasta que en 1552 pasó a su actual ubicación en el antiguo monasterio de San Jerónimo. Era el mayor hospital de la ciudad, con cuatro salas de enfermería separadas y numerosas camas. Cf. HENRÍQUEZ DE JORQUERA, op. cit.,

(...)

En dicho Hospital de San Juan de Dios se reúne y adquiere una gran cantidad de limosnas, a saber una suma de diez u once mil ducados cada año. Todos ellos se gastan según la disposición y administración de dichos frailes, que son todos seglares y por completo inexpertos e ignorantes, no dan de estas limosnas razón alguna, salvo la que ellos quieren, y solo distribuyen lo que dicen que han recaudado de las limosnas. Parece de sentido común y conveniente establecer un reglamento sobre este particular, y poner como único administrador a un sacerdote honrado y fiel, en cuyas manos se encuentren todas las limosnas que recogen los frailes y que deja el albacea de los testamentos; y que este, cuando lo haya considerado conveniente el prelado, desempeñe el oficio de hermano mayor, porque a menudo sucede que no se encuentra de entre ellos a nadie adecuado que pueda satisfacer este cargo ni siquiera parcialmente, y durante muchos años el mismo individuo desempeña el cargo de hermano mayor, porque no hay otro que pueda dirigir y gobernar dicho hospital; y que el prelado pueda destituir y dispensar a dicho administrador cuando le pareciera adecuado y lo recomendase el buen juicio.”

Ante las palabras del obispo sobran los comentarios. No podemos extraer de la lectura de las constituciones del Hospital de S. Juan de Dios, ni siquiera del título 7, sobre las funciones del hermano mayor, consecuencias más precisas sobre las guerras internas trabadas entre el arzobispado y las diferentes congregaciones monásticas para obtener el control de los centros de influencia y de recaudación, como los hospitales.

Como dijimos antes, existe una disparidad entre el número de hospitales mencionado en el Archivo de Simancas para 1585 y el informe episcopal de 1595. En esos diez años desaparece la indicación del Hospital del Albaicín, nombrado en los papeles de Simancas. Probablemente se está

260-261; GARZÓN, op. cit, 79-81. Sobre el hecho de haber servido de inspiración para otros establecimientos hospitalarios, también nos informa Miguel LAFUENTE ALCÁNTARA, *Historia de Granada, comprendiendo la de sus cuatro provincias, Almería, Jaen, Granada y Málaga, desde remotos tiempos hasta nuestros días* (Granada 1843) 260-261: “A imitación del establecimiento granadino fundaron hospitales Anton Martín en Madrid y Córdoba, Frutos de San Pedro en Lucena, Pedro Pecador en Sevilla y Sebastian de Arias en Roma; se han extendido por Europa y América tan benéfico instituto. Siendo general de la orden el P. fray Alonso Jesus Ortega á principios del siglo pasado, se concluyó la fábrica del moderno edificio, habiéndose principiado en 1552, no sin oposición de los PP. Gerónimos que litigaron con tenacidad sobre la propiedad del terreno en que está fundado.”

haciendo mención al Hospital General de Moriscos, fundado a todas luces en el siglo XIV y situado en el Albaicín. Este hospital casi no recibía enfermos y por ese motivo sus bienes fueron repartidos entre las iglesias del arzobispado en 1582, y Felipe III cedió sus instalaciones en 1603. Esto significa que la conciencia de que aún funcionaba un hospital para moriscos en el Albaicín no se había borrado tres años tras la entrega de sus bienes, pero sí diez años después, lo que acaba por justificar la adopción de las medidas expropiatorias de Felipe III.

El informe arzobispal de 1595 incluye otras informaciones sobre hospitales de la diócesis no incluidos en la ciudad, sino pertenecientes a otras poblaciones, y también se detiene en la descripción de las cofradías masculinas y femeninas, en las reliquias encontradas en el Sacromonte y en la vida moral y espiritual de la diócesis. Pero será interesante acabar este trabajo con un jugosísimo relato sobre los problemas que observa el prelado en la llamada Casa-Cuna, una institución granadina para niños expósitos que probablemente se fundó en 1504, dependiente del Hospital Real, como hospital situado en los extramuros de la ciudad. Sabemos que la situación de los niños expósitos fue un problema en Granada, como en tantas otras ciudades españolas del siglo XVI, alcanzando una tasa de 1,6% de los bautizados.³¹ Se trata de una situación de enorme impacto social y emotivo,

³¹ Al observar el número de expósitos con relación al de bautizados durante el siglo XVII se comprueba que el abandono de los recién nacidos aumenta en épocas de mayores dificultades de supervivencia, lo que resulta comprensible. Además, por estaciones era otoño e invierno cuando el índice de los expósitos aumentaba más, por lo que se puede decir que el rigor del frío parece ser un factor que impulsa a las madres al abandono, considerando seguramente que estos tendrían mayores posibilidades de supervivencia en el Hospital de Expósitos. Cf. Francisco SÁNCHEZ-MONTES GONZÁLEZ, *La población granadina del siglo XVII* (Granada 1989) 99-106. Sobre este tema en Andalucía, véase también León Carlos ÁLVAREZ SANTALÓ, *Marginación social y mentalidad en Andalucía occidental: expósitos en Sevilla (1613-1910)* (Sevilla 1980). Centrado específicamente en Granada, pero tratando una época posterior, se puede consultar Manuel VALLECILLO CAPILLA y Guillermo OLAGÜE DE ROS, "Política demográfica y realidad social en la España del siglo XVIII: La asistencia al niño expósito en Granada (1753-1808)": *Dynamis* 2 (1982) 211-240; "La repercusión de la invasión francesa en la asistencia al niño expósito en Granada: actitudes reformistas y crisis político-social (1808-1814)": *Dynamis* 5-6 (1985-1986) 187-199.

pero parece curioso que las preocupaciones de D. Pedro de Castro se centren más en los posibles abusos económicos que en el drama humano:

§ 13. *Est alia domus ubi aluntur paruuli expositi, qui sunt plurimi, quod fit maxima cura et solitudine; sustentantur redditibus decimarum, ea scilicet parte quae per erectionem pertinet ad hospitalia que sunt extra ciuitatem Granatensem. Totalis administratio est prelati; expediens esset huic rei prouidere, non enim inuenio quomodo fraudes cesint quae ibi fiunt. Plurimi sunt expositi et mihi renunciatum est sepe exposuisse eos ipsorum matres, quae denuo ueniunt ad querendo eos et iterum recipiunt et eos alunt tanquam nutrices, quibus soluitur huiusmodi nutrimentum tanquam si non essent illorum matres, prout soluitur reliquis nutricibus; est magna haec libertas exponendi pueros. In ciuitate Loxae signatus fuit locus ubi nutrentur paruuli expositi, et ordinatum ut alerentur redditibus hospitalis; erat tanta illorum multitudo et presumebantur tot excessus ut archiepiscopus don Ioannes Mendez iuserit et ordinauerit quod non admitterentur nec alerentur expensis hospitalis; eiiciunt eos in campis et hereditatibus, ibi moriuntur aliqui; bene scirem ego uerificare quatenam sunt matres statuendo obstetricibus ut manifestent quatenam mulier peperisset et statim recurrere ad matrem ut reddat rationem filii sui et ubi eum posuit, uerum non audeo quia magnum oriretur scandalum et possent esse pericula, et sepe detegi secreta, mihi ualde gratum foret super hoc prouidere de aliquo oportuno remedio in excessibus et fraudibus supradictis. Omnia haec hospitalia, exceptis Regali et Sancti Lazari, uisitat prelatus, el Hospitale Sanctae Annae et puerorum expositorum administrat et necessaria impendit.*

“Hay otra casa donde se alimenta a los niños expósitos, que son muchos, lo que se hace con el mayor cuidado y preocupación. Se sustentan con las rentas de los diezmos, a saber con la parte que corresponde por erección a los hospitales que se encuentran fuera de la ciudad de Granada. La administración en su totalidad atañe al prelado. Sería conveniente tomar medidas sobre este asunto, pero no encuentro forma en que cesen los fraudes que allí se cometen. Se abandona a muchísimos niños, y se me ha hecho saber que a menudo los han abandonado sus propias madres, que vienen de nuevo a buscarlos, y otra vez los reciben y los alimentan como nodrizas, a las que de esta forma se paga la alimentación como si no fuesen sus madres, como se les paga a las restantes nodrizas. Es exagerada esta impunidad para abandonar a los niños. En la ciudad de Loja se designó un lugar donde se daría de comer a los niños abandonados y se ordenó que se alimentaran con las rentas del hospital; era tan grande la multitud de aquellos y se presumían tantos excesos que el arzobispo don Juan Méndez mandó y ordenó que no se admitieran ni se alimentaran a cargo del hospital. Los arrojan a los campos y a las heredades, donde algunos mueren. Yo sabría verificar adecuadamente quiénes son madres decretando a las comadronas que revelen qué mujer ha dado a luz y al momento acudir a la madre para que dé razón de su hijo y dónde lo ha

depositado; pero no me atrevo porque se originaría un gran escándalo y podría haber peligros y destaparse secretos con frecuencia. Me resultaría muy grato proveer algún remedio adecuado sobre este asunto, contra los excesos y fraudes mencionados. Todos estos hospitales, excepto el Hospital Real y el de San Lázaro, los supervisa el prelado, y administra además el Hospital de Santa Ana y el de los Niños expósitos y les procura lo necesario.”

Como se puede ver, las palabras del arzobispo hablan por sí solas y dispensan cualquier comentario. Sin embargo, es notoria la descripción que realiza de las duras acciones del arzobispo Juan Méndez, que choca con las informaciones que tenemos sobre la personalidad de este prelado. Era el sucesor de don Pedro Guerrero y predecesor de don Pedro de Castro. Había sido nombrado arzobispo de Granada el 11 de septiembre de 1577 y tomó posesión a finales de ese mismo año. Al llegar a su sede se encontró con numerosos enfrentamientos entre instituciones eclesiásticas, que ya se habían iniciado en tiempos del prelado anterior. Él afirmó a su cabildo que quería caracterizarse por procurar la paz y hermandad de todos, y así fue. Tuvo en todo momento una actitud de concordia, sin pretender nunca imponer su voluntad. Se mostraba además generoso con sus rentas, a pesar de que la diócesis era pobre; por ello lo que más destacarían de él los historiadores Pedraza y Antolínez sería su caridad, que lo llevó a la pobreza tanto a él como a sus familiares. Murió en 1588 y fue enterrado en la capilla de Santa Ana de la Catedral³².

Como vemos, las *relationes* de las visitas *ad limina* pueden ser un instrumento valioso para complementar las informaciones transmitidas por los archivos locales y pueden ayudarnos a comprender la historia de la medicina y de la asistencia social.

³² Juan ANTOLÍNEZ DE BURGOS, *Historia Eclesiástica de Granada* (Estudio y edición de Manuel SOTOMAYOR) (Granada 1996) 365-370; Francisco BERMÚDEZ DE PEDRAZA, *op. cit.*, fol. 257-263v.; Miguel Ángel LÓPEZ, *Los arzobispos de Granada. Retratos y semblanzas* (Granada 1993) 85-100.

* * * * *

Resumo: O estudo sobre os hospitais é, atualmente, uma área muito explorada na investigação já que se tem revelado uma fonte riquíssima não só para a história da ciência em geral e da medicina em particular, mas também, e acima de tudo, para a análise da sociedade, especialmente das classes sociais para cujo estudo contamos com menos documentação de outro tipo. Neste trabalho, fazemos, em primeiro lugar, uma apresentação de uma relação de hospitais e, depois, uns comentários do funcionamento interno e de estudo dos grupos assistidos. Para isso, utilizaremos um material documental habitualmente pouco usado e escassamente valorizado nos estudos sobre hospitais, pelo menos até há poucos anos: as chamadas *relationes* das visitas *ad limina*.

Palavras-chave: Hospitais de Granada; século XVI; *relationes ad limina*.

Resumen: El estudio sobre los hospitales es en la actualidad un área muy explorada por la investigación, ya que se ha revelado una fuente riquísima, no solo para la historia de la ciencia en general y de la medicina en particular, sino también y sobre todo para el examen de la sociedad, especialmente de las clases sociales para cuyo estudio contamos con menos documentación de otro tipo. En este trabajo realizamos en primer lugar una presentación de una relación de hospitales y, a continuación, unos comentarios de funcionamiento interno e de estudio de los grupos asistidos. Para ello utilizaremos un material documental normalmente poco usado y escasamente valorado en los estudios sobre hospitales, por lo menos hasta hace pocos años: las llamadas *relationes* de las visitas *ad limina*.

Palabras clave: Hospitales de Granada; siglo XVI; *relationes ad limina*.

Résumé: Actuellement, l'étude sur les hôpitaux appartient à un domaine de recherche très exploré, dans la mesure où elle est devenue une source richissime pour l'histoire des sciences en général et plus précisément pour la médecine, mais aussi, et surtout, pour l'analyse de la société, spécialement des classes sociales, l'étude du sujet en question n'ayant pas disposé de beaucoup d'autre documentation. Dans ce travail, nous présentons, d'abord, une liste d'hôpitaux et, par la suite, nous procédons à certains commentaires sur le fonctionnement interne et sur l'étude des groupes suivis. Nous utiliserons un matériel documentaire peu utilisé habituellement et très peu valorisé par les études sur les hôpitaux, au moins jusqu'à quelques années en arrière: ce que l'on appelle les *relationes* des visites *ad limina*.

Mots-clé: Hôpitaux de Grenade; XVI^e siècle; *relationes ad limina*.