

CONTEMPLACION SOCIAL DE LA CARIDAD INSTITUCIONAL: BAENA, CASTRO DEL RIO Y LUQUE A FINES DEL SIGLO XVIII

Fernando LOPEZ MORA
Universidad de Córdoba

La documentación base de nuestro estudio han sido los legajos relativos a la "Visita Real" de los hospitales de Jesús Nazareno del Obispado de Córdoba, realizada durante el último cuarto del siglo XVIII. Conviene avanzar ciertos datos sobre su desarrollo. La "Visita" tuvo su origen en los recursos que desde el año 1784 hicieron ante el Consejo de Castilla varios hermanos de las Comunidades adscritas a la mencionada hospitalidad andaluza. En ellos, se quejaban de la conducta de los capellanes que administraban los institutos y de su política de gestión. A tenor de las reclamaciones, el "Superior Tribunal" mandó que el 14 de marzo de 1786 se formase una inspección delegada en el Oidor de la Chancillería de Granada, D. Manuel de Nava Carmona. Por fallecimiento de éste, continuó las pesquisas -de manera harto irregular- el abogado D. Josef Rafael de Gálvez, el 12 de agosto de 1791 (1).

Los "Visitadores" realizaron una serie de encuestas que fueron cumplimentadas por individuos de diverso origen estamental. Así, tanto autoridades locales y benefactores de la institución, como los propios asistidos y jornaleros de las localidades, hasta, incluso, el personal sanitario valoraron la asistencia hospitalaria. Gracias a la conclusión de dichas pesquisas, nos ha sido posible aproximarnos a valorar cuál fue la opinión que dominaba en la sociedad campieña sobre los hospitales de Jesús

(1) La dispersión de los autos de "Visita", hoy depositados en el (A)rchivo (G)eneral del (O)bispo de (C)órdoba, exigió un esfuerzo previo de búsqueda y de reagrupamiento, tras el cual pudimos recomponer la mayor parte de la documentación pertinente; aunque -ya se nos advirtió- bien pudieran aparecer nuevos legajos relativos a nuestro objeto de estudio.

Un catálogo exhaustivo de la documentación generada en este proceso en nuestro estudio *La "Visita Real" de los Hospitales de Jesús Nazareno del Obispado de Córdoba a fines del siglo XVIII*. 322-333, tesis de licenciatura inédita leída en 1990.

Nazareno, con la salvedad, claro es, de la relativa representatividad de las encuestas realizadas.

1. Unanimidad social en la defensa de la institución hospitalaria

Conocemos cómo en el XVIII se critican las lacras de la profesión médica; cómo se denostan con acritud las instituciones hospitalarias -piénsese en los escritos de Feijoo y Mutis, o en los más punzantes de Turre Villarroel o el Padre Isla-; pero, por otro lado, tiene lugar una creciente dignificación de la figura del médico y se llegan a fortalecer las instituciones hospitalarias, hasta el punto de considerarlas imprescindibles en toda labor de ayuda social.

En los hospitales de Jesús Nazareno también hemos reparado en tales contradicciones, aunque el sentimiento generalizado fue de asentimiento y conformidad hacia el modelo de asistencia propuesto. Sin embargo, no todos los institutos asistenciales cordobeses, ni aun los pertenecientes a la congregación que nos hayamos analizando, tuvieron la "buena fama" que muchos de los encuestados afirmaban con reiteración a los "Visitadores Reales". Contra lo expuesto, hemos percibido, a partir del estudio de los diversos testimonios recogidos durante la "Visita", que la situación fue bien diferente en un pasado inmediatamente anterior. La desconfianza, si no el miedo, embargaba a muchos pobres cuando, a las puertas de la muerte, renunciaban a solicitar, incluso, recogerse en dichos centros. Ignoramos, en el estado actual de la investigación, las causas fundamentales que hicieron bascular dichos juicios, inicialmente contrarios al internamiento y más tarde solícitos de su continuidad, en el "siglo ilustrado". Quizás, la mayor especialización técnica adquirida en el tratamiento de las enfermedades o, cuando menos, la disminución de los índices de mortalidad iniciada en los hospitales durante el XVIII, se hallen entre los razonamientos sustentadores de este cambio de hábito social (2). Y es que, a pesar de haber recibido algunas delaciones contumaces contra el sistema, de asilamiento o asistencia analizado, a las que haremos cumplida referencia, su defensa por todos los grupos sociales implicados es significativa de su arraigo y, también, de la relevancia que se le suponía.

(1) La expresión de los autores de "Visita", hoy depositada en el Archivo del (General) de la villa de Luque, D. Francisco Camacho, argumentó en este sentido, refiriéndose al hospital de la localidad, que durante una reciente epidemia de fiebres tercianas "los q. lograron entrar a curarse en él, no experimentaron semejantes funestas resultas; a excepción de algún otro q. cuando llegó a entrar en el Hospital iba en términos muy deplorables, y en términos q. ya no podía recibir su curación". "Sobre averiguación de la asistencia a los enfermos, y modo con que son tratados", Luque, 1787, 13, A.G.O.C. Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

2. La visión de los "privilegiados"

Los hacendados se mostraron firmes sostenedores de las fundaciones y, por lo común, alabaron las bondades de su funcionamiento; en especial, los labradores que, como el baenense D. Juan Trujillo, usaron asiduamente las atenciones ofrecidas para lograr la curación de sus operarios (3). Por su parte, y es todo un signo de los nuevos tiempos, el labrador de la villa de Luque D. Bernardo Osorio destacó la conveniencia y el beneficio que reportaba el hospital de la localidad para la "causa pública" (4).

Obsérvese cómo en los casos citados la explícita declaración sobre la asistencia ofrecida no se va a quedar en el plano de la mera formulación de principios más o menos espirituales o religiosos: aquí se observa, en toda su dimensión, el fiel reflejo de los nuevos postulados utilitaristas de la "Ilustración". No nos corresponde ahora ocuparnos de la específica influencia del nuevo pensamiento político ilustrado en la congregación cordobesa, pero adviértase que las nuevas valoraciones asistenciales estuvieron presentes en nuestros institutos.

Los bienhechores por lo demás, solían visitar con frecuencia a los pobres enfermos ya, sobre todo, por práctica devota y caritativa, ya por costumbre de sociabilidad, con lo que las enfermerías se convirtieron en auténticos recintos de relación interestamental (5). Para la mentalidad sacralizada tradicional, el contacto con los menesterosos y los necesitados constituía un eficaz vehículo de salvación del alma; de la misma manera que dicho acercamiento y la dotación de limosnas suponían para los poderosos la justificación de sus riquezas, al asumir, ellos mismos, los valores caritativos.

Añádase a lo anteriormente argüido como justificación de la presencia de los privilegiados en los establecimientos asistenciales, que muchos labradores y hacendados visitaban a sus propios "sirvientes" o trabajadores, como lógica manifestación de sus vínculos de relación o dependencia (6). Estas

(3) "Sre. Asistencia a los pobres enfermos", Baena, 1786, 8 v. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

(4) "Sobre Averiguaz^{on} de la asistencia a los enfermos, y modo con que son tratados", Luque, 1787, 10 v. 12. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

(5) En este caso de sociabilidad vertical. Cfr., v.gr.: Ibid. 11 y ss.

(6) Un labrador de Baena afirmaba tener "muchos sirvientes, hombres jornaleros, y Pobres empleados en su crecida Labor y caudales han llegado a enfermar algunos en diferentes años y ocasiones por accidentes que les han sobrevenido, y para lograr su curación les ha sido preciso ocurrir al Hospital de Jesús de esta Va. en donde, según las noticias, que después de haberse restablecido le han dado al testigo los mismos sus sirvientes, que aun otros pobres vecinos de este Pueblo, de ambos sexos habían experimentado una puntual, y buena asistencia de camas, ropas, Alimentos y medicinas sin echar de ver en falta alguna en su razón, ni menos en el buen trato, y afabilidad de los enfermeros en particular de las hermanas, las cuales, según informe que algunas de las mujeres pobres que allí se han curado, (...) se esmeraban en Caridad, afabilidad y buen trato con ellas tanto que prorrumpían diciendo las tenían por virtuosas y celosas de la Hospitalidad". En "Sre. Asistencia a los Pobres enfermos", Baena, 1786, 8 v. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

visitas de los privilegiados locales "por caridad" -y también por relación profesional- parecen un trasunto de las que se realizarán, ya en el siglo XIX, en los propios domicilios de proletarios o jornaleros (7). Sin embargo, la prevalencia del sentimiento religioso en el primer caso les diferencia de forma harto evidente.

Tal fue la importancia que adquirieron en nuestros centros los valores caritativos, que la presencia de los benefactores adquirió una funcionalidad singular: la visita al pobre fue el medio de sensibilización utilizado para lograr la conmoción de los benefactores y, consecuentemente, conseguir limosnas. Y es que la necesidad de lograr dicha disposición de ánimo, de hacer compadecerse a los privilegiados, estaba tan fuertemente arraigada en la sociedad cordobesa finisecular que los mismos bienhechores, conscientemente, buscaban tal acercamiento al desvalido con saludos, convites o agasajos (8).

Independientemente que el tema está lejos de haber sido estudiado en toda su complejidad, parece ser que las facilidades otorgadas a los benefactores también influía el que las diversas instituciones asistenciales o pietistas debieron abrir sus puertas a los ojos escudriñadores de los donantes, para así resultar elegidas como destino de las limosnas. Tal era el grado de competencia existente (9).

Contrariamente a lo que ocurrirá en épocas históricas más tardías, los bienhechores buscaron el contacto, incluso físico, con el pobre y, por ello, le daban de comer o le vestían por sus manos. Y es que la interpretación medieval del papel del menesteroso en la sociedad perduraba, al igual que la visión estamental y orgánica del conjunto social (10).

Un testador en beneficio del hospital de Baena, el presbítero D. Esteban

(7) La visita a los pobres en las instituciones asistenciales o, ya en el XIX, en sus propios domicilios, caracteriza la manifestación exterior del sentimiento benéfico europeo. MIRANDA, S., *Religión y clero en la gran novela española del siglo XIX*, Madrid, 1982, 116 y ss.; WOOLF, S., *Los pobres en la Europa Moderna*, Madrid, 1989, 55.

(8) Uno de los benefactores del hospital de Córdoba testifica esta actitud cuando afirmaba "Que no era ponderable, ni podía perfecttamente. explicarse la asistencia de dhas. enfermas, y modo con que son trattadas, sino es viéndolo, por la maior impresión qe. haze en nuestros ánimos lo que entra por los ojos, que lo que se percive por los oydos; siendo lo cierto que quanttos entraban por las enfermerias (...) salían interriormente mobidos a la simple vistta de aquella prodigiosa multitud de venerables ancianas todas alegres, conformes, y gusttosas por que Dios las hallebado a acabar sus dias en aquella Sta. Casa". Vid. el legajo "Sobre asisttencia a los enfermos, y modo con que son trattados", Córdoba, 1786, 23. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

(9) También los benefactores solían ofrecer comidas festivas a los enfermos para lo cual se les franqueaba, incluso, las clausuras de hermanas. Una muestra de lo últimamente aseverado nos la da el hospital de Baena durante la festividad de San Marcos al conmemorar la venida de las hermanas fundadoras de Pozoblanco. Cfr. "Sre. Asistencia a los Pobres enfemos", Baena, 1786, 12. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

(10) LOPEZ ALONSO, C., *La pobreza en la España medieval. Estudio Histórico-Social*, Madrid, 1986, 266-270.

Romero, nos acerca a la mentalidad de los eclesiásticos que, en buena medida, dotaron con su patrimonio personal nuestros hospitales. Al fundar una obra pía de convalecencia, llegó a afirmar que los bienes que aplicaba por donación los había adquirido gracias al servicio de los pobres jornaleros y, a pesar de haberles satisfecho puntualmente sus jornales, se persuadió de la obligación moral que tenía "a remunerar; y recompensar sus servicios, y afanes por si en alguna manera había dejado de atender a sus necesidades, especialmente cuando se hallaban enfermos" (11).

Cuando la práctica profesional y la acumulación de riqueza, como en el caso anteriormente descrito, marcaba cierta contradicción con el ideario religioso -todavía no tan evolucionado en cuestiones de adineramiento-, la donación devenía en acto de conciencia reparadora, agudizada más, si cabe, por pertenecer el titular a las filas tonsurales.

Por lo demás, todos los capellanes expusieron su plena aceptación del método tradicionalmente aplicado y la sujeción a los obispos.

3. La autocontemplación del pobre: conformismo y sometimiento sociales

En ciertas monografías se ha tratado de estudiar al pobre, al pauperizado, más como "objeto" que como "sujeto" histórico. Esta aseveración puede resultar válida, incluso, para algunos estudios recientes. Tal orientación metodológica procede, inexcusablemente, de unas limitaciones documentales ciertas: la voz directa de los marginados en contadas ocasiones llega al historiador y, cuando lo hace, está arriba mediatizada -cuando no intervenida- por otros grupos sociales dominantes. Por todo ello, para analizar el tema de los marginados sociales, conviene previamente percatarse de la difícil aprehensibilidad de sus fuentes (12).

En este sentido, uno de los aspectos menos cincelados por la talla de los especialistas es, sin duda, la visión que los propios asistidos tenían sobre el sistema de caridad institucional creado en su beneficio. Hoy ya sabemos que la caridad también se utilizó como elemento sustentador de las diferencias sociales y económicas, como instrumento de dominio social; pero, en general, la asunción de esta realidad por los propios acogidos nunca aflora

(11) "Sobre Constituciones y Pr (...) de este Hospital de Jesús de (Baena), Baena, 1786, 92 v. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

(12) Sobre el pauperismo, sus causas y los remedios históricos aplicados véanse los trabajos de FORREST, A., *La Révolution Francaise et les pauvres*, Paris, 1981, 23-37; HAESSENNE-PEREMANS, N., *Le paupreté dans la région liégeoise à l'aube de la révolution industrielle. Un siècle de tension sociale (1730-1830)*, Paris, 1981, 173-399; LOTHE, J., *Pauperisme et bienfaisance à Namur au XIXe siècle 1815-1914*, Lieja, 1978, 57-89, y BRESSAN, E., *Povertà e assistenza in Lombardia nell'età napoleonica*, Milán, 1985, 15-30.

Para el caso español remitimos con especial énfasis a CARASA SOTO, T., *Pauperismo y Revolución Burguesa (Burgos, 1750-1900)*. Valladolid, 1987.

documentalmente. La sumisión es el valor dominante que inunda todas las manifestaciones de los pobres institucionalizados, quizás por su paradójica condición de “afortunados” en relación con el amplio grupo de marginados que no tenían acceso a la hospitalización (13).

En ocasiones, no obstante, se atreven a lanzar ciertas críticas sobre algunas de las atenciones recibidas; empero, éstas han de valorarse más como una manifestación de acatamiento, que como un rebrote de innovación contestataria. Tal además, impropio por otra parte del periodo histórico que nos hallamos estudiando, sólo es posible advertirlo en procesos históricos contemporáneos.

Quizás lo que puede despertar mayor interés sea la asunción plena por parte de los hospitalizados de su situación de dependencia y de las medidas que regulaban su existencia. La aceptación universal de dicha actitud viene documentalmente avalada en nuestro estudio por la uniformidad de los comportamientos y de las manifestaciones expuestas por los asistidos: gratitud, parece que sinceramente sentida, demisión hacia los grupos dominantes del control social en los hospitales -clero, Comunidades de hermanos y hermanas, benefactores...-, entrega a las enseñanzas religiosas impartidas, mayor valoración de la asistencia espiritual como preparación hacia la muerte, docilidad de trato, sometimiento, subyugación...

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, la mejor definición de pobreza deberá siempre considerar la consciencia de dependencia y el autorreconocimiento de dicha situación por parte de los menesterosos, que se manifestaba en la presencia de una mentalidad respetuosa hacia el orden social instituido y hacia todas sus instituciones -en nuestro caso los hospitales- que les alimentaban, les socorrían, ... o que les controlaban.

Por todo ello, es difícil valorar las opiniones de los propios asistidos sobre las medidas benefactoras que se les ofrecieron. En su conformismo, como en lo demás, algo debieron de influir los rígidos cuestionarios propuestos por los “Visitadores”; aunque nos consta que estos últimos intentaron acentuar las medidas precautorias en favor de la independencia de las manifestaciones y propusieron el previo aislamiento de los consultados durante las entrevistas (14).

(13) Una postura ejemplificadora de lo argumentado en el contexto campiñés pueden representar las respuestas del “trabajador del campo” luqueño Cristóbal Molina, quien afirmó: “Que en el año presente, con motivo de su Pobreza, y de haverle acometido unas Tercianas tuvo que ocurrir a curarse al Hospital de Jesús Nazareno de esta villa donde fue recibido con buen agrado y modo por el Hermano Presidente, y demás Hermanos; los cuales, con el mismo, le pusieron ropa interior limpia y en una cama que también lo estaba. Y habiendo acudido el médico, le ordenó a curación como tovo por conveniente y le fueron suministradas las medicinas que dispuso con puntualidad; de forma, que con el buen método y asistencia que tuvo, logró su curación en pocos días...”. “Sobre averiguación de la asistencia a los enfermos, y modo con que son tratados”, Luque, 1787, 16. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

(14) El “Visitador” Nava advirtió que la visita a las casas hospitalarias debería hacerse “sin aviso, ni noticia alguna, que pueda causar prevención”, para, de esta manera

Con todo, la previa selección de ingreso, junto al temor tradicionalmente manifestado por los marginados a los poderes instituidos, justifican muchos de los asentimientos recabados. Por dichas motivaciones, quizás, no cabe nunca hablar aquí de "rebelión del sujeto", puesto que jamás se expresará tal apareamiento en los informes y documentos que hemos consultado; aunque sí surgirán, como avanzábamos, leves críticas contra el funcionamiento institucional (15).

En este aspecto, los internados dieron gran relevancia en sus respuestas al trato, puntualidad y aseo recibidos; además de agradecer la asistencia espiritual que, en muchos casos, parece sentida como necesaria. Dicho sentimiento espiritual prevaleció sobre las valoraciones de la asistencia curativa y ahora nos consta, incluso, que fue reclamado por los propios asistidos.

Entre los objetivos explícitos de estas prácticas religiosas se contaban conformar los ánimos y extender el sentimiento de la resignación entre los miserables que solicitaron asistencia hospitalaria; pues, a falta de otros lugares donde imponer la disciplina social -las escuelas, los hospicios o sus correspondientes europeos "Workhousees", "Poorhouses", "Brideixells", "Rasphuis", "La Maison de Force", "Hôpital Général", "Casa di Lavoro", etc.- los hospitales también cumplían objetivos de "control social".

El trato a los enfermos, casi siempre atento y caritativo, fue centro de alguna crítica, al haber sufrido varios de los acogidos la aspereza y el castigo corporal de ciertos hermanos enfermeros (16); pero, sobre todo, más que

poder abordar a los enfermos". Llegó, incluso, a mandar que las hermanas, hermanos y el capellán se retirasen a "alguna disttanzia, aunque sin falttar de vistas". Vid. "Sobre asistencia a los enfermos, y modo con que son trattados", Córdoba, 1786, 3 v. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

La misma ceremonia judicial que precedía las encuestas -eran comunes las juramenciones ante Dios y una Cruz- debió impresionar a los pobres de manera especial.

(15) GARCIA GUERRA, D., *El Hospital Real de Santiago 1499-1804*. La Coruña, 1983, 121.

(16) "Estándose practicando las diligencias que se han rferido en el capítulo anterior, el Capellán Dn. Josef Ramirez dio noticia a el visitador en 24 de enero de 87 que en la tarde del anterior oyó unos golpes y queixidos en la enfermería de Hombres de aquel Hospital; Y habiendo acudido halló que el Hermo. Enfermero Franco. de Sn. Josef estaba azotando cruelmte. con unas disciplinas a un Pobre que estaba gravemte. accidentado en la Cama núm. 11, porque pedía con instancia le diesen agua, y siendo sordo, no oía las recomenciones que se le hacían sre. no poder condesender con su suplica por impedirlo la qualidad de su accidente".

La justificación del hecho realizada con posterioridad por el hermano enfermero permite que podamos generalizar la magnitud de lo acontecido: "El Hermano Fraco. de Sn. Jhosef contestó le havia dado algunos golpes con las disciplinas con ánimo de intimidarle, no bastando persuasiones para que se aquietase, y sesase de gritar que le diesen agua, en lo que se incomodaba, y a los demás Enfermos: Lo que se obserbaba en todos los Hospitales para contener los delirios y manias en que incidian algunos: valiéndose también de ligarlos, como se havia practicado pocos dias antes conotro hidrópico qe. salió de la enfermería a buscar agua en ocasión de estar la comunidad y los enfermeros comiendo". En "Memorial o extracto delos autos de Visita del Hospital de Jesús Nazareno

la ocasional situación anteriormente descrita, lo que causaba alarma era la escasa convalecencia que recibían los enfermos, a quienes se obligaba a abandonar el lecho apenas les bajaban sus calenturas (17).

No obstante, lo que tenía más importancia para los acogidos era la afabilidad del trato, que puede caracterizarse en el hospital de la villa de Luque, donde la "buena fama" de un hermano originó un tropel de solicitudes de ingreso (18).

Los marginados agradecían tanto más las prestaciones afectivas -la cordialidad o la apacibilidad del recinto hospitalario-, que otras atenciones materiales -terapéuticas o de manutención, por citar las más representativas en períodos contemporáneos-. Los primeros cuidados prevalecían puesto que los importunos, la inseguridad alimenticia o no poder cumplir con puntualidad sus necesidades curativas, fueron rasgos comunes en el devenir cotidiano de los desacomodados del "Antiguo Régimen".

En cualquier caso, sabemos que no todo consistía en encamarse y en esperar la aplicación de la terapéutica setecentista: jarabearse, sangrarse o purgarse; sino que, muy al contrario, los asistidos valoraron de manera primordial los ademanes. Esto es, deseaban -¿cuándo no?- la "humanización" de la asistencia, que ellos buscaban en la posible afabilidad de las hermanas o hermanos enfermeros, en la frecuencia de las visitas, en la apacibilidad del ambiente y, ante que nada, en que les facilitaran adquirir la conformidad ante la muerte, para entregarse a ella y transitarla...

Domina, pues, la satisfacción confesada de los asistidos -otra cosa sería valorar la sinceridad de los asertos-, y esto a pesar de las irregularidades de todo tipo que se presentaron contra el trato que se les dispensaba.

Se podrían citar innumerables respuestas dadas a los "Visitadores" que corroborarían lo expuesto; baste el siguiente muestrario para calibrar la veracidad de nuestras afirmaciones. El asistido Cristóbal Molina, en Luque,

de la villa de Baena: obrados por Dn. Manuel de Nava Carmona Oidor dela Chancilleria de Granada (...)" Baena, 1786, s./n.

Sobre este acontecimiento también debe consultarse "Expediente s're. Lo ocurrido La tarde del día 23 de Enero, en la Enfermeria de este Hospittal", Baena, 1786, 10 fs. Ambos en A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

(17) Otra queja la manifestó al segundo "Visitador" Josefa Roldán, viuda en la localidad de Baena, al informarle de la expulsión de su hermano de la enfermería del centro nazareno de Baena y su posterior fallecimiento. La falta de convalecencias estaba en la raíz de estas carencias. Vid. "Extracto de las diligencias que Dn. Josef Rafael de Galvez practico en el Hospital de la villa de Baena, con el caracter de Visitador comisionado por el Supremo Consejo de Castilla", Baena, s./a., s/f. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

(18) "Se ha adquirido dho. Hospttl. y enfermeria tan buena fama, que todos los Pobres vezinos de estta villa, y aún forasteros de ella, andan por lograr enttrar en él a reparar su salud, y curarse de las enfermedades", en "Sobre aviguacion de la asistencia a los enfermos, y modo con que son tratados", Luque, 1787, 22 v. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

no advirtió cosa digna de reparo en el funcionamiento hospitalario y alabó el "buen método de asistencia que tuvo" (19); también en Luque, al "trabajador del campo" Tomás Ortiz no le quedó duda de ver en la fundación una verdadera casa de piedad y de misericordia (20); el jornalero Cristóbal Ortiz se manifestó muy reconocido a los cuidados que se le ofrecieron "por caridad" (21), y el "fabricante de texa y ladrillo", Lucas de Aranda, en Castro del Río, confesó haber ingresado en el nosocomio con "notable agrado" (22).

Similares, si no idénticas, caracterizaciones ofrecen la mayoría de los asistidos que fueron entrevistados, lo que puede evidenciar el reconocimiento de estos hacia el modelo de asistencia propuesto; aunque también, ya lo hemos prevenido, el consenso puede deberse a lo extendido del conformismo y de la resignación entre los pauperizados (23).

Sin embargo, y aunque en menor número, tampoco faltaron consultados que ofrecieron toda una retahíla de quejas y lamentos: el atendido Antonio Melena, de Baena, no parecía muy feliz por la falta de limpieza con que le devolvieron sus ropas (24); y el jornalero Pedro Jurado Navarro, también de Baena, criticó la falta de convalecencia (25).

(19) Ibid.

(20) Ibid. 22-23.

(21) Ibid. 23. En ese mismo recinto hospitalario uno de sus "pobres" asistidos, el procurador de número de la villa D. Miguel Gallardo Roldán, llevó su propia ropa interior por temor a los posibles contagios. Aquí se demuestra -advírtase la profesión del atendido- lo proteico y diverso del pauperismo.

(22) "Sobre asistencia a los Pobres enfermos del Hospital de Jesus Nazareno de dha. villa, y modo con que son tratados", Castro del Río, 1788, 6.

Un estudio local específico con idénticas fuentes en ARANDA DONCEL, J., "La asistencia sanitaria en una villa cordobesa durante el siglo XVIII: el Hospital de Jesús Nazareno de Castro del Río", *B.R.A.C.*, 110 (1986), 14-36.

(23) En una visita previa que se realizó en el hospital de la villa de Luque en 1782 los enfermos expresaron "no experimentar falta alguna y estar muy agradecidos al cuidado y calidad con que dho. hermano y demás compañeros los atendían; y habiéndoles exortado a conformidad con la divina providencia, y alentándoles en Dios a qe. sufriesen con paciencia, y resignación los trabajos qe. recibían de su mano". En "Sre. Constituciones y Rl. aprozn. de este Hospital", Luque, 1787, 51 y 51 vto. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

En Castro del Río, por su parte, el único enfermo que había durante la realización de la "Visita", el ya citado fabricante de teja y ladrillo Lucas de Aranda, se mostró por igual bien predispuesto hacia el instituto debido a que "con notable agrado, y poniéndole camisa limpia le habían tratado y trataban con muchos cariño, amor y voluntad, subministrándole los alimentos y medizinas q. ordena el médico, todo con puntualidad, y sin que obiese habido defecto alguno, observando lo mismo con otros enfermos". En "Sobre asistencia de los Pobres enfermos del Hospital de Jesús Nazareno de dha. villa, y modo con que son tratados", Castro del Río, 1788, 4. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

(24) "Sre. Asistencia a los Pobres enfermos", Baena, 1786, 22 v. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

(25) Ibid. 32-33.

4. El personal sanitario: asunción y crítica del modelo hospitalario

Mayor capacidad de censura mostraron los facultativos que se quejaron, por ejemplo, de la escasez del número de atendidos durante períodos epidémicos o de la inexistencia de un aposento mediano a las enfermerías destinadas a los enfermos agonizantes, ya que esto, evidentemente, contrariaba los ánimos de los demás pacientes (26).

Por su parte, uno de los cirujanos del hospital de Baena advirtió sobre la falta de calidad de los alimentos, al contrastar la muquición allí implantada con otras dietas hospitalarias que el exponente había conocido en establecimientos de Cádiz, El Ferrol o Cartagena (27).

También la falta de repuesto fue objeto de críticas por el médico de Luque (28); aunque allí, por el contrario, su cirujano latino ensalzó la prodigalidad de la alimentación repartida, así como la suficiencia del material de curación existente -vendajes, hilazas, etc.-, si bien no con la abundancia que en otras casas hospitalarias que el exponente había notado (29).

Más punzante resultó la crítica del sangrador contra las frecuentes salidas de los hermanos -por acudir a pleitos o a diversos negocios de la fundación-, lo que disminuía la calidad de la asistencia y elevaba el riesgo de siniestralidad dentro del recinto curativo, dado lo escaso de los enfermeros (30).

En lo siguiente todos estuvieron conformes: el problema más relevante de la asistencia curativa fue la insuficiente convalecencia de los admitidos. Sin terminar aún su curación, aunque "limpios de calenturas", muchos enfermos abandonaban los nosocomios; pero, al sufrir una pronta recaída, tenían que volver a ser admitidos, con perjuicio de los propios hospitales, dado el lamentable estado en que regresaban. La escasa dotación patrimonial de la mayor parte de las instituciones de Jesús Nazareno que hemos estudiado agudizaba las consecuencias de dicha positura, puesto

(26) *Ibid.*, 21.

(27) Por "dimanar las sustancias de pucheros con sólo carnero, tocino, o manteca debiendo haber sido y ser para algunos otros con algún cuarto de gallina que aunque el deponente ha querido ordenar algunas veces, no lo ha executado por haversele informado, no ser práctica en dho. hospital".

De la misma manera, deploró las deficiencias en los alimentos para inapetentes "por no disponerse algunos según se requiere, y práctica inveterada de hospitales, como el testigo lo ha visto en los que practicó en Cádiz, Ferrol, y Cartagena y en las enfermerías de la Armada donde también (ejerció) de cirujano". *Ibid.*

(28) Además se quejó de que en una etapa anterior no se llegaron a admitir más que cuatro enfermos "por resistirlo dho. Hermano presidente (Francisco de la Presentación), expresando lo prevenía así la fundación de la Casa, con concepto a que no tenía fondos, ni caudales para sufragar más, y a no ayudar el Pueblo con sus Limosnas, en "Sobre averiguación de la asistencia a los enfermos, y modo con que son tratados", Luque, 1787, 3 v. y 5. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.

(29) *Ibid.*

(30) *Ibid.*, 7 y 7 v.

que, cuando se decidía dar recepción o asilamiento al mayor número posible de menesterosos, previamente debía cumplimentarse la salida de otros aún no del todo curados (31). A lo comentado se sumaba el que los enfermos, especialmente los jornaleros, fueran perdiendo durante la etapa finisecular su tradicional horror a los hospitales, con lo que aumentaron las demandas de ingreso y, consecuentemente, los problemas de saturación. En condiciones tan precarias, la discriminación arbitraria de las admisiones no debió ser rara.

Todo lo anteriormente comentado, no debe hacer desmerecer una asistencia que, de modo ordinario, tuvo en el buen trato su norte y en la caridad el motor de sus intenciones. En definitiva, y como valoración final, podemos exponer que nada hacía temer, a tenor de las encuestas practicadas, el cambio radical que se producía en el sistema administrativo de los hospitales nazarenos. Sin embargo, como nosotros ya hemos estudiado, conocemos como el Consejo de Castilla abundó en la necesidad de poner en ejecución las reformas planteadas y, sobre todo, en delegar el gobierno económico en los hermanos. Los abusos contables, el regalismo de la Corona, y, quizás, el temor a ver definitivamente rota la congregación hospitalaria influyeron en optar por la vía reformista.

(31) "Que a dhos. cuatro enfermos, se les asistía y suministraba todo lo necesario para su manutención y curación corporal y espiritual; pero verificándose cesar la calentura, y riesgo del Accidente, no les permita dar convalecencia el referido Hermano Antonio, sin embargo de las reconvenciones que le hacia el testigo, sobre el defecto de ella, y deslucimiento del Hospital, curación y beneficio que habían recibido en él dhos. enfermos, por las frecuentes recaídas de estos."

Ibid., 4.

Menos franco fue el médico de Baena D. Francisco de Bacas y Coca, al afirmar que "algunos han convalidado por que han permanecido en él (hospital) y que otros no lo han confiado porque ellos se han querido ir antes de tiempo, asi hombres como mujeres, sin que los hayan podido contener los hermanos enfermeros de ambos sexos". "Sre. Asistencia a los pobres enfermos", Baena, 1786, 11 v. A.G.O.C., Hospitales de Jesús Nazareno, sin catalogar.