

# CURA DE ALMAS Y CARIDAD EN EL HOSPITAL REAL DE GRANADA (1526-1580) \*

Curing souls and charity at the Royal Hospital of Granada (1526-1580)

JOSÉ VALENZUELA CANDELARIO\*\*

Aceptado: 16-4-2004.

BIBLID [0210-9611(2003-2004); 30; 595-626]

## RESUMEN

Este estudio explora la religiosidad practicada en el Hospital Real de Granada durante las décadas centrales del siglo XVI. En particular se ha investigado la cura de almas, la caridad ejercida y las actitudes y comportamientos de sus administradores y sus oficiales. En el Hospital Real apenas germinó la renovada espiritualidad católica tridentina. La práctica de la caridad estuvo mediada por las redes de patronazgo y subordinación clientelar y por las estrategias de supervivencia de sus ministros y oficiales. Allí se configuró un espacio humano dotado de unas formas de sociabilidad muy fracturadas, a las que fueron ajenas en buena medida la disciplina y las actuaciones corporativas. La falta de integración social de las personas encargadas de la asistencia menoscabó la obra de misericordia e impuso una barrera casi infranqueable a la misión confesionalizadora.

**Palabras clave:** Hospital Real de Granada, Caridad, Asistencia Religiosa, Cura de almas, Relaciones de patronazgo y clientelares.

## ABSTRACT

This study explores religious practice at the *Hospital Real* of Granada between 1526 and 1580. Particular attention is paid to the curing of souls, charitable acts and the attitudes and behaviours of its administrators and officers. At the *Hospital Real*, the renewed Catholic spirituality of the Tridentine era scarcely germinated. The practice of charity was mediated by networks of patronage and client subordination and by the survival strategies of its ministers and officials. At the hospital, a human space was shaped with highly fractured forms of sociability, in which discipline and corporative action were largely absent. The lack of social integration of the individuals responsible for care diminished the charitable work of the hospital and created an almost insurmountable barrier for its confessional mission.

**Key words:** Royal Hospital of Granada, Charity, Religious care, Curing of souls, Patronage and client relationships.

\* Trabajo realizado en el marco del proyecto PB98-1347, financiado por la Dirección General de Enseñanza Superior e Investigación Científica.

\*\* Dpto. de Historia de la Ciencia. Universidad de Granada.

## 1. INTRODUCCIÓN

Es bien sabido que la estrecha identificación existente entre la Iglesia y la sociedad hispanas al inicio de los tiempos modernos fue manifestándose a lo largo del siglo XVI como una obra de confesionalización<sup>1</sup>. Ese intento de extender en la población las nuevas formas y rituales de religiosidad concebidos por las elites más instruidas ha sido considerado un objetivo central de la Reforma Católica<sup>2</sup>. En el nuevo escenario social, la experiencia de una caridad sublimada por los sacramentos de la penitencia y la eucaristía y la exigencia de una norma de vida adecuada habría de constituir, junto a la pura represión, un arma fundamental en la lucha entablada contra la miseria y la mendicidad, singularizadas por esas mismas elites reformistas como el auténtico germen de la corrupción social y moral. El ritmo de los cambios culturales asociados a esa nueva piedad institucional vendría marcado por la extensión de la práctica discreta de la limosna y de la hospitalidad de los enfermos necesitados<sup>3</sup>.

1. Confesionalización designa el “incremento de la capacidad de influencia de la Iglesia-Estado en la formación y estructura de los comportamientos”, CONTRERAS, Jaime, “Procesos culturales hegemónicos de religión y religiosidad en la España del Antiguo Régimen”, *Historia Social*, 1999, 35, pp. 3-22. Sobre los conceptos no contrapuestos de confesionalización, disciplina eclesiástica, disciplinamiento social, control social, etc., véase el reciente estado de la cuestión, SCHILLING, Heinz. “El disciplinamiento social en la Edad Moderna: propuesta de indagación interdisciplinar y comparativa”. En: FORTEA, José I.; GELABERT, Juan E.; MANTECÓN, Tomás A. (eds.). *Furor et rabies. Violencia, conflicto y marginación en la Edad Moderna*. Santander, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cantabria, 2002, pp. 17-45. Véase, asimismo, PALOMO, Federico. “«Disciplina christiana». Apuntes historiográficos en torno a la disciplina y el disciplinamiento social como categorías de la historia religiosa de la alta edad moderna”. *Cuadernos de Historia Moderna*, 18, 1997, pp. 119-136.

2. KAMEN, Henry, *Cambio cultural en la sociedad del Siglo de Oro. Cataluña y Castilla, siglos XVI y XVII*. Madrid, Siglo XXI, 1998 (1º ed. en inglés, 1993), especialmente los capítulos 3 y 4; FERNÁNDEZ TERRICABRAS, Ignasi. *Felipe II y el clero secular. La aplicación del concilio de Trento*. Madrid, Sociedad Estatal para la Conmemoración de los Centenarios de Felipe II y Carlos V, 2000.

3. Véanse FLYNN, Maureen, *Sacred Charity. Confraternities and Social Welfare in Spain, 1400-1700*, London, Macmillan, 1989, pp. 5-6; MARTZ, Linda. *Poverty and Welfare in Habsburg Spain. The Example of Toledo*, Cambridge, Cambridge University Press, 1983, p. 11, y las colaboraciones aparecidas en GRELL, O. P.; CUNNINGHAM, A.; ARRIZABALAGA, J. (eds.) *Health care and poor relief in Counter-Reformation Europe*, London, Routledge, 1999, especialmente PULLAN, Brian. “The Counter-Reformation, medical care and poor relief”, pp. 18-39.

Este estudio tiene como objetivo principal explorar las huellas de la religiosidad practicada en el Hospital Real de Granada durante las cinco décadas centrales del siglo XVI. He partido para realizarlo de una consideración general ampliamente aceptada por la historiografía hospitalaria: durante la Edad Moderna los hospitales hispanos fueron instituciones eclesiásticas que ofrecieron curas físicas y curas de almas<sup>4</sup>. Obviamente, esta afirmación no contradice el hecho de que los hospitales constituyeran asimismo una importante fuente de poder político<sup>5</sup>. En Granada, el arzobispado, la Capilla Real, el cabildo municipal, la Chancillería (representada por su oidor más antiguo) y, en menor medida, la orden jerónima (representada por el prior del monasterio de Nuestra Señora de la Concepción) protagonizaron importantes enfrentamientos durante buena parte del siglo XVI por hacerse con una posición dominante en el gobierno del Hospital Real. Tras la centralización realizada en 1526, este establecimiento prosiguió ofreciendo limosnas de pan, con preferencia a pobres *envergonzantes*, y asistía a enfermos de bubas (de ordinario a un número de veinticinco); desde mediados de la década de los 1530 también ofrecía albergue y curación a pobres inocentes (inicialmente a un total de ocho)<sup>6</sup>.

4. Cf. SÁEZ, Ricardo. “Le corps reclus et souffrant dans Punivers hospitalier du Siècle d’Or. L’exemple tolédan”. En: REDONDO, Augustin (ed.). *Le corps dans la société espagnole des XVIe et XVIIe siècles*. Paris, Publications de la Sorbonne, 1990, pp. 153-164 (p. 155). La legislación tridentina clasificó los hospitales, al igual que las cofradías, como “obras pías” sometidas a la visita y supervisión episcopal, MARLZ, *op. cit.*, pp. 47-49. Véase también GENLILCORE, David. “Cradle of saints and useful institutions”: health care and poor relief in the Kingdom of Naples”. En: GRELL; CUNNINGHAM; ARRIZABALAGA, 1999, *op. cit.*, pp. 132-150, (p. 135).

5. GARCÍA ORO, José; PORLELA SILVA, María José. “Felipe II y el problema hospitalario: reforma y patronato”. *Cuadernos de Historia Moderna*, 25, 2000 (monográfico), pp. 87-124; MARZ, 1983, *op. cit.*, pp. 57-58. David Gentilcore, nota anterior, advierte esa “politización” en Nápoles. Véase la excelente revisión historiográfica: BOLUFER PERUGA, Mónica. “Entre historia social e historia cultural: la historiografía sobre pobreza y caridad en la época moderna”. *Historia Social*, 43, 2002, pp. 105-127; asimismo, VALENZUELA CANDELARIO, José. “Hospitales y Beneficencia. Historias de Hospitales”. *Revista de Trabajo Social y Salud*, 43, 2002, 39-66.

6. Acerca de esta institución, fundada por los Reyes Católicos y perteneciente al Patronato Real, véanse mis dos artículos: VALENZUELA CANDELARIO, José. “El insigne y suntuoso Hospital Real de Granada (I). Las fundaciones reales y la reunión hospitalaria (1501-1526)”, *Dynamis*, 23, 2003, pp. 193-219, y “El insigne y suntuoso Hospital Real de Granada (II). Oficiales y sirvientes en un Hospital General (1526-1535)”, *Dynamis*, 24, 2004, 213-241.

En todo caso, sospecho muy fundamentamente que, al menos en el ámbito del Hospital Real, la práctica asistencial dependió más de las motivaciones e intereses materiales y sociales de sus administradores, cautivados y movilizados por la posibilidad de afianzar e incrementar en él sus respectivas clientelas<sup>7</sup>, y de los comportamientos y estrategias de supervivencia de sus ministros y oficiales que de los valores más o menos tangibles e intemporales anejos a una práctica de la caridad pretendidamente correctora de una miseria instigadora del pecado y siempre atenta a cubrir las necesidades de los pobres<sup>8</sup>. No voy nada descaminado al plantear esta hipótesis. El muy influyente teólogo dominico Domingo de Soto identificó en 1545 ese hecho —la debilidad del impulso de caridad— como causa eficiente de los planes de reforma asistencial ensayados contemporáneamente en algunas ciudades castellanas: podría parecer —aseveraba en su *Deliberación en la causa de los pobres*— que se actúa por algunos antes por “odio” que por “caridad y misericordia de los pobres envergonzantes”<sup>9</sup>. Es decir —y retomo mi planteamiento—, ese cambio de actitud en la consideración de la pobreza y respecto a los modos de combatir el problema de la mendicidad<sup>10</sup> habría alcanzado ya las propias dependencias hospitalarias. A su vez, la consolidación del patronazgo como principio rector de la relación asistencial habría de producir un efecto similar: socavar los fundamentos de la práctica de la caridad.

7. Véase, para el caso de Turín, la afamada monografía: CAVALLO, Sandra. *Charity and power in early modern Italy. Benefactors and their motives in Turin, 1541-1789*. Cambridge, Cambridge University Press, 1995. Acerca de las relaciones de patronazgo, sustantivas en la monarquía corporativa, véase MARTÍNEZ MILLÁN, José. “Introducción: la investigación sobre las elites de poder”. En: *Instituciones y Elites de Poder en la Monarquía Hispana durante el siglo XVI*, Madrid, Ediciones de la Universidad Autónoma, 1992, pp. 11-24.

8. No se deben predicar unos cuidados singulares de unas concretas afiliaciones religiosas, HORDEN, Peregrine. “Household care and informal networks. Comparisons and continuities from antiquity to the present”. En: HORDEN, P.; SMITH, R. (eds.). *The locus of care. Families, communities, institutions, and the provision of welfare since antiquity*. London, Routledge, 1998, pp. 21-67 (24-31).

9. SOTO, Domingo (de). “Deliberación en la causa de los pobres”. En: SANTOLARIA SIERRA, Félix. *El gran debate sobre los pobres en el siglo XVI. Domingo de Soto y Juan de Robles 1545*. Edición y estudio introductorio. Barcelona, Ariel, 2003, pp. 49-113 (p. 75).

10. La bibliografía es amplísima a este respecto. Véanse las muy recientes revisiones: BOLUFER PERUGA, 2002, *op. cit.* y PÉREZ GARCÍA, Pablo. “Los pobres en la época moderna: la obra de Domínguez Ortiz y su contexto historiográfico”. *Historia Social*, 47, 2003, pp. 87-111.

El presente trabajo examina precisamente la *caridad* que impregnó la asistencia ofrecida en el Hospital Real de Granada, y en particular los siguientes aspectos de la misma: la cura de almas realizada por sus capellanes, los usos que hicieron sus administradores de la dispensa de la limosna y de la entrada de enfermos, y los comportamientos y las actitudes de sus oficiales. El estudio de este último asunto ha sacado a la palestra la cuestión sexual, el conocimiento de las pasiones amorosas *ilegítimas* de algún que otro capellán que pastoreaba sus fieles en esas dependencias<sup>11</sup>; por su parte, la pesquisa de la mencionada cura de almas ha revelado como principal punto de controversia la problemática de la confesión<sup>12</sup>, un aspecto de la práctica asistencial hospitalaria apenas tratado por los historiadores. Este guión encuadra, en cualquier caso, el propósito general de intentar calibrar el carácter y la fisonomía del ejercicio de disciplina moral y social que pudo imponerse en el Hospital Real granadino al socaire de la confesionalización en curso en las fechas señaladas.

## 2. LA CURA DE ALMAS: FRANCISCO DE GUZMÁN, UN CAPELLÁN AGRAVIADO

El Hospital Real extramuros de la ciudad de Granada abrió sus puertas, una vez consumada la reunión con su homónimo de la Alhambra en diciembre de 1526, manteniendo los servicios religiosos ordenados en la carta de fundación de este último, que había de ser

11. Sobre la norma religiosa relativa al concubinato de los clérigos, véase SÁEZ, Ricardo. “La transgression de l’interdit amoureux: le prêtre, la femme et l’enfant dans l’archevêché de Lolède (1565-1620)”. En: REDONDO, Augustin, *Amours légitimes, amours illégitimes en Espagne (XVIe-XVIIe siècles)*, Paris, Publications de la Sorbonne, 1985, pp. 93-100. Sobre relaciones sexuales de eclesiásticos, véase también en esa misma monografía GRAULLERA, Vicente. “Mujer, amor y moralidad en la Valencia de los siglos XVI y XVII”, pp. 109-119. Asimismo, RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, Ángel. *Hacerse nadie. Sometimiento, sexo y silencio en la España de finales del siglo XVI*. Lleida, Editorial Milenio, 1998.

12. El sacramento de la penitencia jugó un papel destacado como factor de disciplinamiento social al inicio de la Edad Moderna, fundamentalmente como un elemento pedagógico, PALOMO, pp. 126-127. Véase, asimismo, PROSPERI, Adriano. “Notas sobre Inquisición”. *Manuscrits*, 17, 1999, 31-37. Acerca de su carácter jurisdiccional y su grandísima relevancia en el ejercicio de la cura de almas, véase DÍAZ MORENO, José María. *La regulación jurídica de la cura de almas en los canonistas hispánicos de los siglos XV-XVI*. Granada, Facultad de Teología, 1972, pp. 205-325.

desmantelado. Esa carta de privilegio, de 15 de mayo de 1501, había dispuesto el nombramiento de un capellán, el salario asignado a su ministerio —15.000 maravedís anuales— y los servicios inherentes al mismo: rezar una misa diaria, confesar y administrar los sacramentos a los pobres y enfermos, y supervisar diariamente el cumplimiento de las indicaciones de las dietas y medicinas señaladas por el físico <sup>13</sup>. Las cédulas reales que regularon la mencionada centralización dispusieron por su parte el traslado a las nuevas dependencias del capellán (desde 1512 lo era Francisco de Guzmán) y los oficiales del Hospital de la Alhambra. El propio Guzmán había solicitado dicho traslado, y sugerido, aprovechando la ocasión, una mejora de los servicios religiosos en el nuevo establecimiento; en concreto estimó necesaria la presencia de un “mogo de capilla” que le ayudara en sus tareas sacerdotales, a fin —justificaba— de elevar la “solenidad y reverencia” exigibles al culto divino, necesariamente maltrechas si lo oficiaba él solo <sup>14</sup>. No fue complacido, sin embargo, en esta segunda petición.

Tampoco lo sería al solicitar un auxilio en especie (una ración de pan, vino y carne) o monetario que complementara su salario, empuerñado, según su propia explicación, por la carestía de la época y el incremento de sus tareas asistenciales <sup>15</sup>. Muy al contrario, según él mismo expresó en distintas ocasiones a lo largo de 1530<sup>16</sup>, al poco de instalarse en el hospital fue injustamente agraviado y vilipendiado por sus visitantes (a la sazón, el oidor más antiguo en la Chancillería bachiller Cristóbal de Toro, el capellán mayor de la Capilla Real e inquisidor del Santo Oficio granadino bachiller Juan Ortiz de Zárate y el prior del monasterio de Nuestra Señora de la Concepción de la orden de San Jerónimo fray Francisco de Baeza), que rebajaron su jerarquía, quisieron acrecentar su trabajo sumándole otras tareas extrañas a lo establecido por el “testamento” de los fundadores —las de supervisor de las comidas y cenas de los necesitados y de las cuentas de la despensa—, sin considerar su estado casi habitual de enfermedad y postración, e incluso le arrebataron los beneficios del propio cargo espiritual. Es decir, según su particular interpretación de los hechos acaecidos —y sus propias palabras—, se le había sustraído

13. Las vicisitudes de dicho proceso de reunión pueden seguirse en VALENZUELA CANDELARIO, 2003, *op. cit.*

14. Archivo General de Simancas (AGS), C y S Reales, leg. 10, fols. 189 y 191.

15. *Ibid.*, fols. 186 y 192.

16. *Ibid.*, fols. 187 y 188.

“el cumplimiento de los testamentos y enterramientos de mis defuntos, que tienen hacienda de que pagar, lo qual —argumentaba— me pertenece por razón de ser cura de sus ánimas en toda la administración espiritual y así lo e conplido y llevado veinte años a, y su magestad me lo da por su provisión y la elección desta santa yglesia lo manda a pedimento de los patrones que son en gloria”.

A su lamento Guzmán había añadido un argumento muy poderoso en defensa de sus intereses y de la norma de caridad vigente. Ésta podría ser su traducción: el ultraje cometido a su persona contravenía lo ordenado por los Reyes Católicos, que habían aunado en la fundación del Hospital Real la obra de caridad propiamente dicha y los servicios litúrgicos a beneficio de sus *animas*. Al existir una autorización formal episcopal, como era el caso, la obra pía había caído bajo la jurisdicción y la protección del capítulo catedralicio y del propio Patronato Real de Granada; ello la equiparaba en privilegios a las iglesias y otros lugares sagrados y le habría de procurar a él una completa garantía de permanencia en su ministerio<sup>17</sup>. De hecho, Guzmán quiso identificar su ministerio con el desempeño de una capellanía puramente eclesiástica<sup>18</sup>, de ahí que durante algún tiempo sólo ejerciera funciones espirituales y se desentendiese de sus obligaciones de veedor.

Las denuncias y peticiones del capellán Guzmán motivaron tres investigaciones consecutivas de muy distinto signo y orientación, realizadas entre los meses de octubre de 1530 y 1531. Éstas ofrecen una valiosa y contrastada información sobre la labor sacramental y pastoral realizada en el hospital y por ello merecen ser tratadas con detalle.

La primera, solicitada por el propio Guzmán, que había obtenido al efecto la correspondiente cédula real (donde se recogían los antecedentes por él señalados, entre otros que administraba diariamente el “santísimo sacramento” a treinta o más enfermos) transcurrió sin sobresaltos<sup>19</sup>. Los testigos, todos eclesiásticos excepto el boticario del hospital

17. Al respecto de la autorización episcopal de las obras pías y sus consecuencias, véase FLYNN, 1989, *op. cit.*, pp. 34-39.

18. Acerca de este tipo de fundaciones, véase PRO RUIZ, Juan. “Las capellanías: familia, iglesia y propiedad en el Antiguo Régimen”. *Hispania Sacra*, 41, 1989, 585-602.

19. La copia de la cédula (librada el 2 de septiembre de 1530 por la Emperatriz Isabel, dirigida al Arzobispo de Granada o a quien pudiera estar a cargo de la administración del hospital), el interrogatorio y las respuestas de los testigos —ofrecidas ante el mayordomo del hospital Francisco de Zamora— conforman un documento foliado que contiene, asimismo, dos cartas del capellán Guzmán, AGS, CC, 200-70.

Cristóbal de Salcedo y el barbero Jerónimo de Palomares, corroboraron los extremos aducidos por Guzmán, justificaron la pertinencia de la ración solicitada y aclararon algunos hechos y circunstancias relacionados con su persona. A este respecto, Salcedo precisó que Guzmán andaba “razonablemente” ataviado, contaba con una muía y un mozo y tenía “a su madre e a una moga en su casa dentro del ospital”; Palomares afirmó, por el contrario, que Guzmán tenía necesidades<sup>20</sup>. La investigación concluyó, en todo caso, sin la emisión de ninguna clase de dictamen.

En cambio, apenas transcurridas dos semanas, y a iniciativa de los visitantes, se abrió una nueva probanza. El día 4 de noviembre el mayordomo Francisco de Zamora presentó los correspondientes escrito e interrogatorio que sirvieron de base motivada para justificar el rechazo de la petición realizada por Guzmán: su “salario” de 15.000 maravedís “e casa en que bive” —se decía en el citado escrito<sup>21</sup>— es “conpetente” y no muy alejado de las ganancias asociadas a los “beneficios y servigios” de las iglesias, máxime —se argumentaba— cuando el único “trabajo” que realiza es “dezir misa”, y no importa cuantos pobres haya, y aun así lo sirve

“de mala gana e no haze lo que es obligado e no quiere confesar a los pobres e los trata mal ynjuriándolos segund que es notorio, e los pobres se salen a confesar a otras partes”.

Ni siquiera merecía lo que se le daba e incluso debería ser despoído de la capellanía —se concluía. En líneas generales, los cinco testigos citados por el hospital sustentaron los anteriores argumentos<sup>22</sup>. Por ejemplo, el enfermero Juan Ortega matizó que Guzmán confesaba a la mayoría de los forasteros y a los vecinos aunque mandaba a algunos a sus respectivas parroquias; por ello y por la “aspereza” que mostraba a veces, unos y otros se confesaban en otras partes<sup>23</sup>. También lo hacían, según señaló Fernando Muñoz, criado del boticario Salcedo,

20. *Ibid.*, fols. 6-8 vito y 14 vltto-16 vito, respectivamente.

21. *Ibid.*, fols. 21-22.

22. De ellos sólo uno oficiaba en la casa, el enfermero Juan Ortega; Francisco Morata, criado del visitador Cristóbal de Toro, y Antonio de Estrada, habían sido enfermeros durante dos y tres meses, respectivamente. También declararon un boticario criado de Cristóbal Salcedo llamado Fernando Muñoz y el cordonero y antiguo enfermo allí asistido Pedro de Quadros.

23. *Ibid.*, fols. 23 vltto-24vltto.

para abreviar la inevitable espera y no perder la cama vacante. Sea como fuere, los visitadores propiciaron un arreglo —concederle una gratificación de un cáhiz de trigo y 3.000 maravedís anuales cuando aceptara cumplir las cláusulas de la fundación y las constituciones existentes<sup>24</sup>— que Guzmán rechazó de plano cuestionando incluso la autoridad de los mismos para proveer al respecto: en adelante no debería contarse con los visitadores —suplicó en un escrito elevado ante el Emperador—, porque no siendo “patrones” carecen de “facultad patrimonial” en el hospital<sup>25</sup>.

No parece que las distintas acusaciones de incumplimiento de las tareas sacramentales, atendidas sobre todo a la práctica de la confesión, hubieran llevado a una mayor compostura al capellán. Por la falta de rigor y de método canónicos existentes en torno a su concreto ejercicio quizás no constituyeran suficiente materia probatoria de desasistencia<sup>26</sup>. Guzmán había tenido incluso el atrevimiento de desafiar a los visitadores acogiéndose al amparo del mandato fundacional del hospital: entre la Corona y él mismo, auténtico albacea espiritual del legado fundacional de los Reyes Católicos no había sitio —parecía sugerir— para ninguna clase de intermediarios. No obstante, esa especie de desacato propició la apertura de nuevas diligencias probatorias, ordenadas por una cédula librada por la Emperatriz el 26 de enero de 1531<sup>27</sup>, pero en esta ocasión la iniciativa y el sentido de las mismas fueron asumidos completamente por el hospital. El nuevo cariz del proceso lo ilustra a la perfección el contenido de otra cédula de la Emperatriz librada el 5 de julio de ese mismo año: puesto que conviene —se decía en la misma— que los

24. Éstas, que no he localizado, ordenaban, según los visitadores, que el capellán ejerciera de veedor, esto es, que asistiera cuando se dieran “las comidas y genas” y tuviera “cuenta con el despensero” de los gastos de enfermería, *ibid.*, fols. 28 vltto-29 vito.

25. Por otra parte alegó que en la investigación se había interrogado a enfermeros y oficiales que él, como veedor y rector, “avía despedido y penado y reprehendido” por el “mal servificio que fasían a los enfermos”, por lo cual siempre les había sido y era “odioso”; de hecho, los había recusado y había pedido presentar por testigos a los propios enfermos, AGS, CC, 200-70, fol. 1 vito.

26. Acerca de la enorme casuística y controversia suscitada por el acto de la confesión, impuesta con una periodicidad anual por el Concilio Lateranense IV (1215), véase DELUMEAU, Jean. *L'aveu et le pardon: les difficultés de la confession XVIIIe siècle*. París, Fayard, 1990. Asimismo, KAMEN, 1998, *op. cit.*, p. 116.

27. Según se refiere en ella, el arreglo concebido por los visitadores había contado con el respaldo del Consejo Real, AGS, CC 210-71, que incluye varios documentos.

enfermos del hospital sean bien “tratados y dotrinados de los santos sacramentos”, sería preciso investigar si Guzmán “sirve su ofigio con la retitud y linpieza que se requiere”, esto es, si

“trata bien a los dichos enfermos y si les administra los santos sacramentos a los tiempos necesarios y si los visita con mucho amor y haze lo que es a su cargo como es obligado”<sup>28</sup>.

A partir del 28 de agosto prestaron declaración ante el visitador Cristóbal de Toro —no sé si la directa intervención del oidor en la Chancillería fue casual u obedeció a un intento de hacer visible la autoridad de la justicia secular— un total de siete testigos, entre ellos el físico y cirujano bachiller Antonio de Arévalo, el mayordomo Francisco de Zamora y un enfermero<sup>29</sup>. Como era de esperar, sus testimonios tuvieron un perfil más acusador. Arévalo manifestó haberle visto confesar a los enfermos algunas veces y oído rezar muchas misas, aunque —precisó— las recitaba “tan a prisa” que “de diez palabras” que dijera no podía entender sino “la primera y la postrera”, y ésto con “mucha dificultad”; había oído decir —proseguía— que no quiere confesar aunque se lo soliciten, e incluso que algunas veces da el “olio” y otras no (“se an muerto algunos sin la estremaunjión por no lo querer hazer o por no se le acordar o porque no se lo dizen”). Él, por su parte —remachaba—, lo había requerido algunas veces cuando algún enfermo estaba ya “en pasamyento” a que fuera a “doctrinalle e enderegalle la congiengia” sin conseguir que acudiera en su auxilio. En suma —concluía—, el capellán no ejercía de manera conveniente ni “en obras ni costumbres ni en palabras”, estaba enemistado con los visitadores, con los empleados y con cuantos clérigos se relacionaba en el hospital, y él mismo lo tenía “por mal diziente e por murmurador”<sup>30</sup>. Los otros testigos tampoco arrojaron la conducta del capellán Guzmán<sup>31</sup>. Uno de

28. La cédula está incluida en un documento foliado, AGS, CC, 203-31.

29. Los otros cuatro habían sido o eran enfermos atendidos en la casa: Francisco de San Juan, el carpintero Juan Ruiz, el también carpintero vecino de Almería Alonso Fernández y Juan de Yepes, asiduo de la casa (durante el último año y medio había ingresado dos veces), *ibid.*, fols. 4-9.

30. *Ibid.*, fols. 2-3 vito.

31. Salvo el mayordomo Francisco de Zamora que en cierta medida la disculpó: incumplía sus obligaciones a causa de las “diferen?ias” que mantenía con el despensero Alvaro de Prado y era riguroso y “áspero” en el trato con los oficiales porque tenía problemas y estaba “algo resabiado”; en todo caso —precisó— decía misa siempre que

ellos, Alonso Fernández, refirió que lo había confesado pasados cuatro o cinco días de su ingreso en el hospital, que lo había hecho con “rigor” preguntándole si acaso era “cristiano nuevo” (él le había respondido que no sabía qué significaba ser cristiano nuevo, “y que por cristiano se tenía, e creía lo que cree la santa madre yglesia”), y que a causa de dicha tardanza

“le ovieron de dar el santo sacramento después que tomara el agua del palo e a esta cabsa el bachiller [Ortiz de Zarate] estovo por hechallo del ospital, porque se avía debilitado a tomar el sacramento estando tomando el agua”<sup>32</sup>.

El enfermero Juan Roales describió muy gráficamente el comportamiento del capellán: “cavalga en su muía e se va por ay e dexa a los enfermos” y “está tres o quatro días fuera”.

Detallado había sido el catálogo de faltas sacramentales y pastorales que le fueron endosadas al capellán, cuya aparente gravedad debería haber debilitado su posición en el hospital, pero que, como veremos a continuación, no tuvieron esa consecuencia. En efecto, cerrada ya la última ronda de declaraciones, los visitantes le reiteraron su oferta anterior, añadiéndole una nueva exigencia: que aceptara dedicarse por completo a su ministerio sacerdotal en el hospital (debía dejar el oficio de cobrador de censos que tenía, y que le hacía desatender su obligación de confesar sin demora a los enfermos y las enfermas<sup>33</sup>). Sin embargo, Guzmán no cedió en sus pretensiones. Sólo aceptaría una propuesta —contrapuso— que incluyera la restitución de los “réditos y provechos” de su cargo de cura del hospital y la garantía de ejercer de veedor con las competencias y el “poder” necesarios; y lo haría —remachó— sin renunciar ni a su otra actividad (sólo era “guardador” de una hacien-

---

estaba obligado, aunque algunas veces más tarde de lo acostumbrado, y a causa de ello, los enfermos “tienen alguna pena, porque vienen a comer más tarde que conviene”; también administraba la eucaristía y la extremaunción oportunamente, cuando no estaba enfermo, y trataba a los pobres lo “mejor” que podía, *ibid.*, fols. 7-8 vito.

32. En el hospital se daba tratamiento a enfermos de bubas con el agua obtenida del herbido del serrín de la madera de guayaco o palo santo, traída de América. Sobre el tratamiento del llamado mal francés, véase ARRIZABALAGA, Jon; HENDERSON, John; FRENCH, Roger. *The Great Pox. The French Disease in Renaissance Europe*, New Haven, Yale University Press, 1997, pp. 187-189.

33. AGS, CC 210-71, fols. 4-4 vito. Esa información la había dado el mayordomo Francisco de Zamora, AGS, CC 203-31, fols. 7- 8 vito.

da, cobraba poco y lo hacía sin menoscabo de sus obligaciones espirituales) ni a la demanda de obtener una ración sin “delatallo ni ponello en pleyto”<sup>34</sup>. Los visitadores acordaron finalmente, en diciembre de 1531, concederle una gratificación de 3.000 maravedís bajo la condición de que cumpliera lo que se le mandara<sup>35</sup>.

No fue ese, en todo caso, el arreglo definitivo. Según indicó el capellán mayor de la Capilla Real Alonso de Rojas en octubre de 1544, ya fallecido Guzmán, éste había sumado a su quitación de 15.000 maravedís anuales la susodicha ración diaria de carnero, pan y vino por ocuparse en “cosas de la hazienda” del hospital; a la sazón, según aclaraba el citado capellán mayor en otro escrito, Guzmán había sido un “hombre prouechoso”<sup>36</sup>. Por eso se le habría concedido una ración bajo cuerda.

Ciertamente Guzmán no había tenido presentación de beneficio ni recibido colación de capellanía alguna en el Hospital Real; había ejercido mediante una cédula de nombramiento real, una garantía más que suficiente para hacer inoperantes las denuncias y acusaciones de los empleados del hospital. Éstas, que también podrían haber sido el producto de una feroz animadversión personal, no pudieron forzar su separación del ministerio hospitalario. Así las cosas, la supeditación del acto médico a la práctica sacramental que parecen sugerir la mayor parte de los testimonios acusadores —y sancionaba el derecho canónico<sup>37</sup>— podría haber sido más la expresión de un deseo más o menos terminante de los administradores del hospital que una práctica firmemente asentada, es decir, una exigencia de la confesionalización en curso antes que un producto acabado del ritual católico. Una vez construido y hecho norma, dicho ritual mezclaría los distintos elementos materiales y simbólicos sin suscitar ninguna clase de controversia: la confesión, la eucaristía, la extremaunción, la limosna y la curación formarían entonces una unidad ahíta de simbología y plenamente corporeizada<sup>38</sup>.

34. AGS, CC 210-71, fols. 4 vltto-6 vito.

35. *Ibid.*, fol. 6 vito.

36. Véanse, respectivamente, AGS, PR, 25-50, *Memorial de Alfonso de Rojas recomendando para el cargo a Juan de Herrera*, y PR, 25-50, *Memorial de Alfonso de Rojas recomendando para el cargo a Juan de Herrera, escrito dirigido al Comendador Mayor de León* [Francisco de los Cobos],

37. Véase MARTÍNEZ GIL, Fernando. *Muerte y Sociedad en la España de los Austrias*. Madrid, Siglo XXI, 1993, pp. 117-125.

38. Al respecto de las obras de misericordia y la religiosidad concomitante, véase FLYNN, 1989, *op. cit.*, pp. 70-74.

### 3. *LA LIMOSNA Y LA ENTRADA DE ENFERMOS. LA PUGNA ENTRE LAS ELITES CIUDADANAS*

El contencioso protagonizado por el capellán del hospital transcurrió cuando éste aún se hallaba involucrado en un complicado proceso de centralización institucional. Dicho proceso, que venía recogiendo las aspiraciones secularizadoras de la oligarquía reformista de la ciudad<sup>39</sup>, concluyó en 1535 con la absorción de la Casa de los Locos municipal y la integración en la instancia de gobierno del Hospital Real de un veinticuatro nombrado anualmente por el cabildo municipal en su representación<sup>40</sup>.

La década siguiente haría ya más perceptibles, sin embargo, los cambios asistenciales que venía auspiciando la Reforma Católica y que sustanciaría el propio Concilio de Trento. Como es sabido, éste quiso transformar el carácter de la piedad popular mediante la imposición de una supervisión eclesiástica, episcopal sobre todo<sup>41</sup>, y en el plano ideológico, singularizar la cura de almas y la actividad pastoral —a las que no sería ajena la práctica de una caridad auténticamente sacramental— como las tareas capitales de la Iglesia<sup>42</sup>.

La interferencia episcopal en el gobierno del Hospital Real<sup>43</sup> se produjo por parte del arzobispo y presidente de la Chancillería granadina don Fernando Niño de Guevara, si bien de manera circunstancial, como árbitro en la disputa que desde principios de 1544 venían protagonizando sus visitantes por hacerse con el gobierno de la institución. Al tiempo, se pidió opinión sobre ese mismo particular a don Miguel

39. La reforma secularizadora no debe concebirse como una contienda entre la iglesia y el estado por el control de la caridad, sino como la opción por una asistencia centralizada y organizada como un asunto comunitario frente a otra, alternativa, descentralizada y puramente privada, FLYNN, 1989, *op. cit.*, p. 90; SANTOLARIA SIERRA, 2003, *op. cit.*

40. Véase VALENZUELA CANDELARIO, 2004, *op. cit.*

41. Véanse FLYNN, 1989, *op. cit.*, pp. 117-141 y MARTZ, 1983, *op. cit.*, pp. 47-49; asimismo, FERNÁNDEZ TERRICABRAS, 2000, *op. cit.*, p. 76.

42. Las obras de misericordia abrirían los necesarios canales de la gracia, PULLAN, 1999, *op. cit.*, p. 25; CAVILLAC, M. “La reforma de la beneficencia en la España del siglo XVI: la obra de Miguel Giginta”. *Estudios de Historia Social*, 10-11, 1979, 7-59 (p. 28).

43. En fechas anteriores tal tipo de intervención no había sido bienvenida en el hospital: en septiembre de 1529 el capellán de la Capilla Real Domingo de Tolosa denunció en una exposición elevada al Emperador la pretensión del Arzobispo de Granada de “entremeterse” en su “visitañón”, AGS, C y S Reales, leg. 10, fol. 176.

Muñoz, antiguo capellán mayor de la Capilla Real granadina y corriente obispo de Tuy.

En efecto, los capellanes de la Capilla Real, encabezados por el mayor don Alonso de Rojas, habían denunciado en esas fechas dos hechos que consideraron de suma gravedad. Según refiere una cédula real librada por el Príncipe el 10 de mayo de 1544<sup>44</sup>, el primero concernía a los “ynpedimentos” que últimamente se ponían a la orden existente en la administración y a la “costumbre” de que el mencionado capellán mayor viviera y pernoctara en el hospital (donde velaba por los pobres y enfermos y por sus ministros y oficiales, recibía a los que entraban a curarse y repartía las limosnas de pan). Por otra parte, los capellanes lamentaban que el visitador veinticuatro pretendiera extender sus cometidos administrativos —limitados exclusivamente a los asuntos de los locos e inocentes— al conjunto de la casa y actuar con equiparación a los otros tres visitadores. En opinión de los denunciantes debía cesar la burla de los referidos privilegios del capellán mayor y ponerse coto a la actividad del regidor.

Por su parte, el obispo de Tuy, interpelado al respecto en Valladolid, respaldó por completo la posición mantenida por los capellanes alegando los hechos de su propia experiencia personal<sup>45</sup>: había residido en el hospital (sólo seis meses, aunque lo hubiera hecho más —reconocía— de no haber tenido que ejercer de oidor en la Chancillería); había recibido, asimismo, a los pobres mediante exclusivos mandatos o cédulas personales (al ausentarse —precisaba— le sustituía el prior del monasterio de San Jerónimo)<sup>46</sup>; y había repartido la limosna de pan y confeccionado los oportunos memoriales mensuales con la ayuda del capellán Francisco de Guzmán y el oficial Francisco de Zamora (que le informaban sobre las personas merecedoras de la limosna), sin permitir la intromisión de ningún otro visitador. En su actuación —remachaba—, sólo había seguido la práctica impuesta por su antecesor Ortiz de Zárate,

44. Dicha cédula está incluida en: AGS, PR, 25-71. *Información sobre cosas tocantes al hospital y capilla real de Granada hecha por el Arzobispo. Año 1544.*

45. AGS, PR 25-70. La posición del obispo de Tuy sobre lo del hospital Real. Éste ya había alertado al Emperador el año anterior sobre los problemas que acuciaban al hospital —“me an escrito que está perdido”— y sugerido la residencia de los capellanes mayores en la ciudad, AGS, PR, 25-69. *Carta del obispo de Tuy para el Emperador Carlos 5º, suplicándole mande que resida el capellán mayor y se mire por el ospital de la capilla rreal de Granada. 1543* (fecha en 2 de febrero).

46. Cuando algún visitador se había interesado por “meter algún pobre”, siempre se le había consultado —añadió—, *ibid.*

hecha ya costumbre, por la indudable conveniencia de que fueran “personas eclesiásticas” quienes, a los efectos mencionados —“en lo del pan como en lo de los enfermos”— ostentaran el gobierno del hospital.

En Granada, el arzobispo Niño, comisionado por la correspondiente cédula real, inició la oportuna indagación sobre los hechos denunciados por los capellanes a partir del 5 de junio de ese año<sup>47</sup>. En primera instancia se buscó el parecer del visitador doctor Hernando de Gálvez, oidor más antiguo en la Chancillería, que dio una versión muy distinta de la mencionada *costumbre* supuestamente vigente en el hospital: él mismo, al acudir a oír misa al hospital los domingos y otras fiestas, proveía las camas vacías a los enfermos y enfermas que lo pedían; a mayor abundamiento —aclaraba—, el médico siempre había enviado las cédulas de los enfermos al oidor visitador para que éste las firmase y ordenara su entrada. Por su parte, Gonzalo Rodríguez de Baeza, citado en representación del concejo de la ciudad, rechazó igualmente las pretensiones del capellán mayor: no había razones que justificaran su residencia en el hospital —argumentaba—, porque nada al respecto señalaba la carta fundacional o alguna otra norma conocida, y porque dicha presencia acarrearía importantes inconvenientes y perjuicios para su administración. Esto es —precisaba—, el capellán querrá hacerse allí “superior” y “mandar a todos los oficiales”, y sus criados interferirán la práctica asistencial. Por el contrario, la plena participación del veinticuatro visitador en el gobierno del hospital —alegaba— sólo aportaba ventajas, máxime cuando éste carecía de salario y de intereses particulares que defender; rechazarla significaría dar preferencia “en las limosnas y camas” a los criados de los amigos del capellán y a los suyos propios sin que pudiera concitarse ninguna oposición.

Se había entablado, como podemos apreciar, un dialogo de sordos y propiciado la realización de la consiguiente probanza con los interrogatorios y los testigos respectivos de las partes litigantes (los capellanes de la Capilla Real, el cabildo municipal y el oidor más antiguo en la Chancillería), los cuales, lejos de modificar las posiciones de partida, ampliaron la brecha que las separaba. Por ejemplo, el solicitador del cabildo Rodríguez de Baeza no dudó en magnificar los males asociados a la residencia del capellán mayor en el hospital: como había sucedido en fechas recientes —señalaba en su interrogatorio—, sus

47. La cédula, librada por el Príncipe el 10 de mayo de 1544, y el contenido de la investigación realizada pueden consultarse en: AGS, PR, 25-71. *Información sobre cosas tocantes al hospital y capilla real de Granada hecha por el Arzobispo. Año 1544.*

criados se aprovecharían de los “mantenimientos” del hospital, ocuparían los aposentos de los pobres y oficiales de la casa y “harían las salas caballerizas”, romperían la “quietud” y la tranquilidad necesarias, y muy posiblemente importunarían con “desonestidad” a las mujeres que allí acuden porque “se an visto en honra para regibir la limosna de pan”<sup>48</sup>.

En líneas generales, los distintos testigos corroboraron las opiniones de sus representados<sup>49</sup>, y hubo, en consecuencia, fuego graneado y cruzado de acusaciones, buena parte de ellas relativas a supuestos abusos cometidos e intentos de propiciar la entrada de criados y allegados de los visitantes en el hospital. A este respecto, los propios capellanes ya habían denunciado en su escrito de interrogatorio que Alonso de Rojas había sido “ynportunado” en distintas ocasiones para que recibiese en el hospital a sendos criados, “enfermos de las bubas”, del duque de Sessa, de Gutierre López de Padilla y de don Gerónimo de Padilla, habiéndose resistido, y elegido en su lugar a otros enfermos más necesitados<sup>50</sup>. Por su parte, el prior jerónimo Francisco de Baeza cargó contra los regidores en su declaración como testigo del propio cabildo municipal: la extensión de las atribuciones del visitador veinticuatro —manifestó—, concedida por “cortesía” de los otros tres, había resultado inconveniente, pues éste “procura de meter en el dicho ospital a quien quiere para que se cure no siendo de su ofigio ni cargo”<sup>51</sup>. Ni

48. Este solicitador incorporó asimismo una cédula real librada el 20 de mayo de 1535 que amparaba la participación de uno de sus regidores en la administración y visita del Hospital Real. Por su parte los capellanes precisaron en su interrogatorio que sus superiores siempre habían residido en el hospital “con sus criados y casa”, y que de esa presencia se derivaba un mejor “servicio” hacia los pobres, porque ante dichos capellanes “todos los oficiales sirven mucho mejor los ofgios”, *ibid.*

49. En representación de los capellanes acudieron los oficiales y ministros de mayor rango del hospital (mayordomo Juan Vélez de Medrano, tenientes de mayordomo Martín de Ybar y Francisco de Zamora, capellán Francisco de Guzmán, médico Diego de Tapia y antiguo enfermero Alvaro de Prado); por parte de la ciudad lo hicieron los frailes y priores Jerónimos Francisco de Úbeda y Francisco de Baeza y el barbero Gerónimo de Palomares; a instancia del oidor Gálvez fueron interrogados los regidores Alonso Mejía, Diego de Ávila, y Hernán Álvarez de Zapata, el escribano Juan de Molina y los ya citados frailes Jerónimos.

50. A la sazón, el teniente de mayordomo Martín de Ybar señaló que el capellán mayor Francisco Manrique salió del hospital por “su voluntad” a vivir en las casas del duque de Sessa, “porque se le ha9ía de mal de venir tan lexos con el sol e ayre dende el dicho ospital”.

51. Este fraile defendió sin ningún arrobo la causa del oidor Gálvez. En respuesta a una pregunta de su interrogatorio señaló que quien ostenta dicha condición de

siquiera el físico y cirujano doctor Diego de Tapia, que venía interviniendo en dicho proceso de selección de enfermos desde su llegada al hospital hacía cuatro o cinco años, salió sin mancha de los interrogatorios. Según señaló el teniente de mayordomo Francisco de Zamora, ese físico también había procurado favorecer en alguna ocasión a algunos enfermos.

Contrariamente, el aludido Diego de Tapia, que había conocido a los tres últimos capellanes mayores (Miguel Muñoz, Francisco Manrique, corriente obispo de Orense, y Alonso de Rojas), detalló en su respuesta al interrogatorio preparado por los capellanes un proceso de selección de enfermos libre de corruptelas: compartida por los cuatros visitadores o ejercida por delegación de los mismos por el capellán mayor (y en algún momento por el oidor, a quien éste la había trapasado), dicha competencia se había ejecutado siempre conforme a la disponibilidad de camas y la necesidad de los enfermos reunidos, establecida ésta mediante la cédula pertinente librada por él mismo. Por lo demás —según opinaba— no tendría que suscitarse ninguna discrepancia en su ejercicio, ya que —aclaraba— siendo “servicio de Dios” y obra muy pía el ingreso de los pobres, y según el dicho “el primero que se levante ese se lo cal9e”, cualquier visitador que viese en el hospital una persona necesitada y cama disponible debería tener la facultad de ordenar su ingreso sin necesidad de informar a los otros visitadores. En otro orden de cosas, Tapia también estimó provechosa la residencia del capellán Alonso de Rojas en el hospital, al igual que lo sería —añadía— la de cualquier otro visitador, pues así —precisaba— los oficiales tendrían siempre presente a quien han de “temer” y obrarían mejor.

Cerrada la rueda de declaraciones, el arzobispo Niño presentó un dictamen, en el que, a falta de un mínimo consenso entre las partes, apeló a la *costumbre* reinante para intentar mantener las prerrogativas del capellán mayor sin desmerecer por ello la participación de los otros tres visitadores, iguales a aquél en jerarquía, según su propia estimación<sup>52</sup>.

---

oidor “es el primero e prima por voto de todos tres visitadores e se ha?e lo que el hordena e manda”. En cambio el mayordomo Juan Vélez de Medrano matizó la preeminencia de los capellanes mayores en el reparto de la limosna y en la recepción de los enfermos al vincularla a la obligada residencia de los mismos en la ciudad. Por su parte, el teniente de mayordomo Francisco de Zamora señaló que él mismo había repartido la limosna a quien el regidor “amigablemente” le había indicado, *ibid*.

52. Previamente había dictado un auto de resolución que fue rechazado por la Capilla Real y el cabildo municipal, *ibid*.

Ésta fue su guisa: 1.º La residencia del capellán mayor en el cuarto real del hospital sería conveniente para el servicio (los oficiales trabajarían con mayor diligencia y cuidado, sabiéndose vigilados por quien los puede reprender) y para los pobres (que podrían recibir sus limosnas e incluso su asistencia espiritual). 2.º Tanto el capellán mayor como los otros tres visitadores podrían recibir a los enfermos, bien al unísono, reuniéndose cada semana en el hospital, o por separado: el capellán, sin ninguna restricción cuando tuviera allí su residencia, los otros tres sólo en situaciones de emergencia, mediando el parecer del médico, y hallándose asimismo presentes; en ningún caso, por tanto, mediante la emisión de cédulas particulares. 3.º El reparto de la limosna había sido una competencia ejercida por el capellán mayor (y en su ausencia por el oidor y también por el veinticuatro, según algunos), pero si hubiera de hacerse alguna novedad, ésta debería consistir en la actuación colegiada de los cuatro visitadores, los cuales deberían confeccionar con periodicidad mensual las nóminas y memoriales de las personas más necesitadas de las parroquias y decidir acerca de los vecinos y las cantidades que habrían de ofrecerse. Y 4.º La participación del visitador veinticuatro elegido cada año por la ciudad está regulada por la cédula citada de 20 de mayo de 1535, y por consiguiente debe ejercer su administración en todas las asuntos del hospital<sup>53</sup>.

La tramitación y conclusión del litigio muestra la fortaleza aún mantenida por el impulso secularizador, muy notorio en esas fechas en otras ciudades castellan<sup>54</sup>, pero desvela asimismo el conflicto de intereses inherente al mismo planteamiento de la reforma, que no fue interpretada unánimemente por las elites granadinas como exclusiva defensa de una mayor racionalidad asistencial. En dicha pugna, resuelta mediante un simple dictamen, no triunfó el estamento eclesiástico, a la sazón profundamente dividido<sup>55</sup>: la Capilla Real, que había contado con

53. En caso de empate en las votaciones —infrecuente por ser casi norma la ausencia de alguno de ellos—, se podría acudir para deshacerlo al corregidor o al deán de la iglesia o a otra persona cualificada, *ibid.*

54. Vid. *supra*, nota 10.

55. La Capilla Real había obtenido una bula papal, librada el 7 de octubre de 1537, que reforzó considerablemente su autonomía frente al cabildo catedralicio y al propio Patronato Real, cf., MARÍN LÓPEZ, Rafael. *El Cabildo de la Catedral de Granada en el siglo XVI*. Granada, Universidad de Granada, 1998, pp. 87-90, que ilustra sobre los conflictos protagonizados por el arzobispado y la capilla real durante la primera mitad del siglo XVI y sobre el talante del propio don Alonso de Rojas, pp. 81-105.

el apoyo de los oficiales y ministros más influyentes del hospital, no logró imponer sus intereses; el monasterio jerónimo, una empresa económica de primera magnitud y de probada lealtad a la Corona<sup>56</sup>, apenas tenía ya intereses en el gobierno del hospital, pero uno de sus antiguos priores, fray Francisco de Baeza, fue aliado del oidor Gálvez. Entre las autoridades civiles, el cabildo municipal vio respetada su competencia en materia asistencial. Por su parte, el oidor Gálvez únicamente planteó la defensa del poder, las prebendas y el prestigio propios (sólo defendió su competencia personal en la admisión de enfermos sin mostrar preocupación alguna por el reparto de la limosna o por la participación del veinticuatro).

En todo caso, el dictamen del arzobispo Niño sí recogió un incipiente consenso en torno a la necesidad de procurar una mayor disciplina en el hospital, la cual —y esa era la opinión del prelado— tendría que estar mediada por la presencia eclesiástica. La residencia del capellán mayor en el hospital (muy recientemente lo había abandonado Alonso de Rojas) activaría los resortes de control y vigilancia inherentes a su autoridad y suscitaría cambios en el comportamiento de sus oficiales; dicha presencia, hasta cierto punto intimidante, tendría una faceta propiamente educativa<sup>57</sup>. Podemos atisbar, por tanto, algún indicio de un cambio de rumbo, asociado al desarrollo de la Reforma Católica, que ampararía la hegemonía propiamente eclesiástica en el gobierno de los asuntos asistenciales. La apelación arzobispal al mantenimiento de la *costumbre* (costumbre que puede ser entendida como tradición o incluso memoria, la argamasa del proceso de confesionalización<sup>58</sup>) para justificar la residencia de los capellanes mayores en el hospital constituye una prueba de tal evolución de los acontecimientos.

56. Véase MARÍN LÓPEZ, Rafael. “Origen y evolución del patrimonio del monasterio de San Jerónimo de Granada (siglos XVI-XVII)”. *Chronica Nova*, 26, 1999, pp. 215-242. Asimismo, COUSSEMACKER, Sophie. “Convertis et judaïsants dans l’ordre de Saint-Jérôme. État de la question”. *Mélanges de la Casa de Velázquez*, 27 (2), 1991, pp. 5-27.

57. Una apostilla muy valiosa sobre los aspectos educativos característicos de la Reforma Católica puede encontrarse en: PROSPERI, 1999, *op. cit.*

58. Vid. en un sentido parecido, CONTRERAS, 1999, *op. cit.*, pp. 17-18, que explica cómo la resolución de los conflictos suscitados entre eclesiásticos y autoridades locales en torno a “las formas y ritmos de la confesionalización” pasaba por el logro de “acuerdos tácitos”, una expresión de “la fortaleza ideológica del grupo del que ambos, a la postre, formaban parte”.

#### 4. EL NUEVO ORDEN ECLESIAÍSTICO. LAS VISITAS DEL PATRONATO REAL

Esos nuevos derroteros fueron estimulados en Granada por don Pedro Guerrero, arzobispo en esa sede precisamente desde octubre de 1546. Fiel y temprano reflejo de esa clase de cambios fue, en efecto, la comisión ofrecida a don Miguel Muñoz, obispo de Tuy, para realizar una visita extraordinaria al Hospital Real<sup>59</sup>. Tal como se dictó en la provisión real correspondiente, despachada en Madrid el 20 de noviembre de ese mismo año, había voluntad de saber si se respetaban los preceptos fundacionales (el rezo de las “misas y adnyversarios”, la dispensa de limosnas y la hospitalidad de los enfermos) y se guardaban las buenas costumbres (o, por el contrario, se realizaban “cosas desonestas”<sup>60</sup>), y de supervisar las tareas de sus ministros y oficiales, incluidas las realizadas por el capellán mayor. No quiero dejar de subrayar que la inclusión de esta última apostilla, relativa a don Alonso de Rojas, habría sido algo absolutamente impensable poco tiempo atrás.

La lectura del memorial elaborado por el visitador oidor Hernando de Gálvez, uno de los pocos documentos que he podido localizar relativos a la visita<sup>61</sup>, revela la nueva forma de afrontar la asistencia hospitalaria. A la sazón, Gálvez dictó allí una serie de recomendaciones que, en general, se sitúan en las antípodas de las opiniones que él mismo había mantenido hacía menos de tres años, y anuncian la mencionada supremacía eclesiástica. En efecto, este visitador diseñó la figura de un rector (que habría de elegirse con periodicidad anual por el cabildo de la capilla real o el de la iglesia mayor entre sus capellanes o sus canónigos o dignidades, respectivamente) como instancia principal de gobierno de la fundación. Dicho clérigo, que mantendría su antigua prebenda, habría de residir en la casa, donde disfrutaría de la

59. AGS, *Cámara de Castilla, Visitas*, leg. 2748, *Visita al Hospital Real de Granada*.

60. “La idea de deshonestidad refería en la Castilla moderna a una noción de sexualidad ilícitamente practicada”, MANTECÓN MOVELLÁN, Tomás A. “Mujeres forzadas y abusos deshonestos en la Castilla Moderna”, *Manuscripts*, 2002, 20, 157-185 (p. 157).

61. AGS, *Cámara de Castilla, Visitas*, leg. 2748, *Visita al Hospital Real de Granada*, Memorial infecha. He manejado asimismo un informe de contabilidad correspondiente al año 1546 y sendos escritos de petición de incremento de salario firmados, respectivamente, por la enfermera mayor Catalina de Salazar y el médico doctor Bonilla; véanse, respectivamente, *Alcance de jas quantas del año de XLVI y Sendos memoriales infechaos*.

ración pertinente, al igual que los “dos mogos y una muía” que tomara a su servicio, y tendría las siguientes competencias y obligaciones: realizar los nombramientos de los empleados (despensero, enfermeros y enfermeras, y encargado de los inocentes), demandar semanalmente la cuenta de los gastos realizados, presidir el reparto diario de las limosnas de pan cocido, auxiliar al capellán en sus tareas sacramentales y supervisar la alimentación de los pobres y la visita del médico y cirujano. Esto es, el oidor propuso doblar la presencia eclesiástica en el hospital, admitiendo incluso la participación del cabildo catedralicio en su administración. No obstante, también recomendó que se prohibiera el acceso de los visitantes a las dependencias hospitalarias. Su oposición a la residencia del capellán mayor de la Capilla Real en el establecimiento fue, como podemos apreciar, el único aspecto de su antiguo proyecto asistencial que resistió los aires de cambio.

Con independencia de los resultados concretos que pudo ofrecer la visita episcopal<sup>62</sup>, el saldo principal de la misma procede fundamentalmente del hecho de haberse realizado, aunque lo fuera a instancias del Patronato Real. En cierta medida, dicha visita anticipó el mandato de supervisión eclesiástica realizado en el Concilio de Trento (marzo de 1547, VII sesión, cap. 15). Concretamente de los acuerdos relativos a la revisión y, en su caso, corrección de las cuentas de los hospitales por parte de los ordinarios, y a la renuncia a conceder las rectorías de los mismos como beneficios eclesiásticos<sup>63</sup>. La sintonía que guardan el mandato conciliar y las prescripciones realizadas por el oidor Gálvez—fueran o no fueran oportunistas— constituye la expresión de un incipiente y renovado consenso alcanzado en la ciudad en tomo a la organización eclesiástica de los asuntos de caridad. El dictamen *secularizador* del arzobispo Fernando Niño, emitido a finales del verano de 1544, coincidiendo por tanto con su partida de la sede granadina, habría sido su canto de cisne.

No fue ésa, sin embargo, la única ocasión en que se puso de manifiesto la concurrencia entre las actuaciones del Real Patronato y la promulgación de los decretos conciliares. Como es sabido, durante las sesiones XXII y XXV del concilio, celebradas respectivamente en septiembre de 1562 y diciembre de 1563, fueron aprobados los decretos que hicieron de las visitas episcopales el principal instrumento de con-

62. El citado informe de contabilidad reveló la existencia de prácticas de rapiña y desgobierno por parte de los empleados del hospital.

63. Vid. MARTZ, 1983, *op. cit.*, p. 49.

trol y fiscalización eclesiástica de los bienes de caridad (exceptuados, eso sí, los hospitales sometidos a la protección real)<sup>64</sup>. Justo ese último año el sacerdote licenciado D. Pedro de Castro y Quiñones realizó, comisionado por la Corona, una visita extraordinaria al Hospital Real granadino<sup>65</sup>. El Patronato Real mostraba de esa manera su firme compromiso con la reforma hospitalaria, si bien desde una defensa inexcusable de la autonomía de su propio espacio asistencial.

El dictamen de la visita (conocido por sus visitantes ordinarios, oidor licenciado Hernando de Chaves y capellán mayor Alonso de Rojas, en octubre de 1566, una vez despachado en el Consejo Real) dibujó un estado de absoluto desconcierto asistencial y administrativo en la institución<sup>66</sup>. Entre otros empleados, fueron “aduertidos y reprehendidos” con severidad el capellán, el limosnero y visitador de los inocentes y un enfermero<sup>67</sup>. El cariz de las acusaciones —“culpas, descuidos y negligencias”— tuvo esta guisa. El capellán Pedro de Torres —se apuntó en el referido dictamen— había vivido y vivía en compañía de una hija suya, no administraba la extremaunción a los pobres ni tenía preparados el “crugifixo y otras ymágenes” apropiadas, tampoco administraba la eucaristía con la “degenia y limpiega” debidas, ni celebraba las misas establecidas, ni confesaba a los pobres al ser recibidos en el hospital (algo —se precisaba— que el inculpado negaba). De Gaspar de Zamora, limosnero y visitador de los inocentes, se dictaminó que había obrado mal en el reparto de la limosna de pan ofrecida a los pobres “beneméritos”, esto es, que la había dado en menor cantidad de lo estipulado y a personas inapropiadas (a sus cria-

64. *Ibid.*, pp. 48-49. Sobre el enorme celo de los prelados castellanos en las visitas a los hospitales, en ocasiones contra la opinión de los oficiales reales, cofradías y autoridades municipales, pp. 54-58. Véase asimismo, FLYNN, 1989, *op. cit.*, pp. 118-119.

65. Entre 1562 y 1564 el futuro presidente de la Chancillería granadina (en 1578) y Arzobispo en la ciudad (tomó posesión el 15 de abril de 1590) efectuó sendas visitas a la Capilla Real, Hospital Real (por comisión ordenada por cédula real de 24 de febrero de 1563), Colegio Real y Universidad. Véase HEREDIA BARNUEVO, Diego Nicolás. *Místico ramillete. Vida de D. Pedro de Castro, fundador del Sacromonte*. Granada, Universidad de Granada, 1998 (ed. facsímil a cargo de Manuel Barrios Aguilera).

66. ADPG, *Autos de las Visitas realizadas al Hospital Real en 1567 y 1617*, lib. 7292, documento infoliado.

67. También fueron inculpados, por negligencia y fraude en las cuentas, el mayordomo Gonzalo de Medrano y su predecesor Pedro López; en mucho menor grado, el despensero Pedro de Rojas, por apropiarse, al parecer, de leña y carbón.

dos y a otros acompañantes de su mujer), e incluso que había proporcionado pan de mala calidad; tampoco había atendido adecuadamente la “cura y tratamiento” de los inocentes, pues había permitido que se les injuriara y maltratara en su presencia, los había ocupado en el lavado de la ropa y en otros trabajos propios de su oficio<sup>68</sup>, y les había sustraído a diario el pan de su ración para ofrecérselo al enfermero Sebastián García. Tan graves acusaciones quedaban, no obstante, empequeñecidas ante los desmanes que, según el dictamen, había cometido precisamente el enfermero mencionado. Éste había maltratado con enorme “crueldad” a los inocentes, y causado la muerte a algunos.

Había habido desde luego una gran permisividad y descuido en la salvaguarda de la disciplina cristiana en el hospital, y en unas fechas en las que ya debían haber tomado cuerpo las largamente reiteradas aspiraciones de reforma de la religión<sup>69</sup>. Y tal estado de desgobierno venía produciéndose en el hospital cuando sus administradores predicaban completamente lo contrario. Justo en el verano de 1563, coincidiendo, por tanto, con la realización de la visita eclesiástica, los visitadores habían rechazado el nombramiento de enfermera mayor de Catalina de Valderrama alegando entre otros motivos que su residencia en el hospital —de la familia al completo: matrimonio y cuatro hijos— perturbaría el necesario descanso en una casa “que a de ser de religión y ospitalidad”<sup>70</sup>. Sin embargo, una apreciación parecida guió la actuación del sacerdote Pedro de Castro favorable a los intereses de la citada enfermera. Una vez culminada su visita y efectuado el nombramiento de Catalina, dejó a ésta y a su marido como informantes de los “agrabios o desonestidades” relativos a los pobres o a su persona que en adelante pudieran producirse en el hospital<sup>71</sup>. O hubo desconocimiento de la situación por parte de los visitadores o su oposición al citado nombramiento, que había sido avalado por las máximas autoridades militares

68. No eran, por tanto, trabajos que tuvieran un valor terapéutico (según se precisaba en el dictamen, los inocentes sólo podrían “seruir y trabajar en el seruiño y ministerio del hospital” cuando lo estimasen conveniente sus visitadores y administradores). El trabajo sí tuvo esa justificación en el Hospital del Nuncio de Toledo a principios de ese siglo, SAEZ, 1990, *op. cit.*, p. 162.

69. FERNÁNDEZ TERRICABRAS, 2000, *op. cit.*, p. 35; KAMEN, 1998, *op. cit.*, p. 58.

70. ADPG, *Reales Cédulas relativas al Gobierno y Administración del Real Hospital*, lib. 6964, fols. 89 vltto-90.

71. Catalina de Valderrama obtuvo cédula y sobrecédula de nombramiento en enero y marzo de 1563, respectivamente; era esposa de Diego de Castro, que había sido escudero del conde de Tendilla en la Alhambra, *ibid.*

del Reino de Granada, escondía otra clase de motivos. De hecho, el citado matrimonio denunció muy pronto, en febrero de 1564, ante los propios visitantes algunas irregularidades producidas en las enfermerías —no se mantenía ninguna jerarquía entre los enfermeros— y, al tiempo, suplicó que se nombrase un receptor de la Real audiencia para “hazer prouaca para la enmynda y corrugión” del hospital<sup>72</sup>. La cautela y la desconfianza de la pareja fueron ostensibles: pidieron que no se remitieran las informaciones que pudieran recogerse al escribano del cabildo Pedro de Castellón, que “tiene amigos” en el hospital.

Pese a la aparente gravedad de las imputaciones, el dictamen de la visita extraordinaria tampoco cargó las tintas en el castigo de los inculcados, salvo en el caso del enfermero García, que —según se ordenó— había de ser apartado del cargo y puesto en manos de los alcaldes del crimen de la Chancillería. En efecto, tanto el limosnero Gaspar de Zamora como el capellán Pedro de Torres fueron recriminados de palabra; el primero, multado, además, con 2.500 maravedís, y el segundo, forzado a desprenderse de su hija y a someterse a unas nuevas diligencias que aclararan las acusaciones de negligencia en las confesiones, a fin de decidir —se precisaba— si se le debía disminuir su salario<sup>73</sup>. No hubo necesidad de proseguir la investigación: antes de hacerse público el dictamen, Pedro de Torres ya había presentado su renuncia y la propuesta de traspaso de la capellanía al clérigo bachiller Pedro de Xerez, que fueron aceptadas<sup>74</sup>. Como puede apreciarse, la sanción de la conducta del capellán estuvo regida por el afán de guardar las formas en materia sexual —la separación de padre e hija, con la que se pretendía eliminar la prueba directa de la conducta pasada deshonesta e incontinente— y por la defensa de la práctica de la confesión, la auténtica prueba de fuego de la cura de almas hospitalaria. No en vano, la iglesia tridentina quiso exaltar de forma decidida el sacramento de la penitencia singularizándolo como un instrumento pastoral de primer orden y un canal insustituible de la gracia<sup>75</sup>. El capellán prefirió, sin

72. *Ibid.*, fols. 88-98.

73. ADPG, *Autos de las Visitas realizadas al Hospital Real en 1567 y 1617*, lib. 7292.

74. Según reza una cédula real de 8 de junio de 1566, ADPG, *Reales Cédulas relativas al Gobierno y Administración del Real Hospital*, lib. 6964, fol. 160.

75. Véase DELUMEAU, 1990, *op. cit.*, p. 44; asimismo, DEDIEU, Jean Pierre. “El modelo religioso: rechazo a la reforma y control del pensamiento”. En: Bennisar, Bartolomé (dir). *Inquisición española: Poder político y control social*. Barcelona, Crítica, 1984, 2a. ed., 231-269 (p. 267).

embargo, renunciar a su ministerio antes que aceptar la disciplina hospitalaria.

La inoperancia mostrada en el Hospital Real en materia de disciplinamiento moral y de corrección de los comportamientos de sus empleados pudo ser una expresión del desacuerdo existente entre la Corona y el arzobispo Guerrero respecto a la jurisdicción aplicable a los asuntos hospitalarios. Como es sabido, Felipe II fue muy reticente a ceder a los obispos la iniciativa de las reformas tridentinas, actitud ésta muy explícita en lo tocante a la defensa de los derechos del Patronato Real<sup>76</sup>. De hecho, el concilio provincial de Granada, iniciado el 16 de septiembre de 1565, se saldó la primavera siguiente sin promulgar ni publicar las constituciones preparadas por el arzobispo (quien al respecto de los decretos tridentinos había señalado el año anterior “la suma necesidad” que tenía la iglesia de ejecutarlos, si “se ha de conservar lo poco que queda de la religión”<sup>77</sup>), algunas de las cuales aludían explícitamente a las instituciones hospitalarias<sup>78</sup>. En ausencia de una regulación eclesiástica provincial y de la consecutiva supervisión local episcopal, el Hospital Real solo estuvo sometido a la jurisdicción del Patronato Real, muy alejada y centralizada, y poco firme en consecuencia. Bajo esas circunstancias, el dominio de las redes clientelares, casi siempre desplegadas extramuros del hospital —tanto en la selección de los enfermos como en la supervisión de los oficiales— y ajenas en buena medida al afán confesionalizador, facilitó de una manera hasta cierto punto paradójica la configuración de un espacio hospitalario libre de dependencias y controles jerárquicos.

## 5. EL CLÉRIGO NÚÑEZ. LOS ENCONOS Y LAS PASIONES

El arzobispo Guerrero y sus sucesores sí contaron, en todo caso, con los instrumentos canónicos necesarios para ocuparse del disciplinamiento del clero diocesano y de la represión general de las conductas inmorales y deshonestas. Ni siquiera los hospitales integrantes del Pa-

76. FERNÁNDEZ TERRICABRAS, 2000, *op. cit.*, pp. 72-73 y 123-132; MARTZ, 1983, *op. cit.*, pp. 49-51.

77. FERNÁNDEZ TERRICABRAS, 2000, *op. cit.*, p. 102.

78. Véase PÉREZ DE HEREDIA, Ignacio. “El Concilio Provincial de Granada de 1565. Edición crítica del malogrado Concilio del Arzobispo D. Pedro Guerrero”. *Anthologica Annua*, 37, 1990, 381-842.

tronato Real debieron constituir una excepción a la norma tridentina, que, como es sabido, quiso hacer de los curas de almas un exigente modelo de virtud, religiosidad y piedad<sup>79</sup>.

Sin embargo, en el Hospital Real granadino no cesaron ni las denuncias de incumplimientos de las tareas espirituales asignadas al capellán ni la delación de la conducta de éste, supuestamente indecorosa y deshonestas. El clérigo de misa graduado en la Universidad de Granada Alonso Núñez, capellán desde 1576<sup>80</sup>, afrontó ese tipo de acusaciones en una causa incoada por la propia institución a finales de esa misma década. En realidad, esta actuación, que puso nuevamente de manifiesto las muy enrevesadas y conflictivas relaciones mantenidas por los empleados del hospital, sólo fue la continuación en el ámbito hospitalario de un proceso eclesiástico recién concluido en la ciudad: en diciembre de 1578, el capellán Núñez había pasado por la cárcel arzobispal inculpaado de un delito sexual; el juez metropolitano le impuso una pena de tres meses de suspensión del oficio sacerdotal y una multa de 1.000 maravedís, y le prohibió la entrada al Hospital Real<sup>81</sup>.

Núñez no fue separado, sin embargo, de su capellanía en el hospital. El trámite de su sustitución, iniciado en esas fechas, fue interrumpido a instancias de la Corona<sup>82</sup>, lo cual originó la realización de una investigación interna sobre el comportamiento tenido por Núñez en sus dependencias —si había vivido “casta y reoxidamente con la onestidad” debida— desde la fecha de su nombramiento<sup>83</sup>. A la sazón, entre el 8 de agosto y el 19 de octubre de 1579, el propio capellán mayor de la Capilla Real y visitador del hospital Luis de Rojas tomó declaración a

79. Véase MORGADO GARCÍA, Arturo. *Ser clérigo en la España del Antiguo Régimen*. Cádiz, Universidad de Cádiz, 2000. Asimismo, GARCÍA ORO, José; PORTELA SILVA, María José. “Felipe II y las iglesias de Castilla a la hora de la Reforma Tridentina (Preguntas y respuestas sobre la vida religiosa castellana)”. *Cuadernos de Historia Moderna*, 20, 1998, 9- 32 (pp. 12-13).

80. Su tío Pedro de Xerez le había traspasado el oficio; según los testimonios recogidos entre los oficiales del hospital al realizar la preceptiva investigación, Núñez era un hombre honrado y virtuoso, ADPG, *Reales Cédulas relativas al Gobierno y Administración del Real Hospital*, lib. 6964, fols. 160-164 vito.

81. Según una cédula real librada el 7 de julio de 1579 y según informaron los propios visitadores, *ibid.*, fols. 292-vlto y 149 vito.

82. Por cédula real librada el 7 de julio de 1579. Según se refiere allí, los visitadores, a propuesta del propio Núñez, habían traspasado el oficio de forma interina al capellán de la Capilla Mayor Francisco Hernández Palero, *ibid.*, fols. 149-vlto y 292-vlto.

83. El interrogatorio elaborado al respecto en: *ibid.*, fol. 294.

la mayoría de sus oficiales y ministros<sup>84</sup>. Sus testimonios redundaron en una misma acusación: Núñez incumplía tanto sus obligaciones de veedor como las propiamente sacerdotales (cometía muchas faltas al decir misa y administrar los sacramentos)<sup>85</sup>. Asimismo, no ahorraron detalles en la descripción de su conducta, calificada de disoluta, promiscua y escandalosa. He aquí un resumen de dichos testimonios: le había oído interesarse ante el despensero Rojas para que hubiera “gallina” en la cocina para él y para una mujer casada con la que “estaua públicamente amangebado” desde hacía año y medio en el propio hospital (la cocinera Leonor Gutiérrez); sustraía las pasas, las almendras y el bizcocho de los enfermos y la verdura ofrecida para la “olla de los locos”, y le había visto apremiar de manera reiterada a la mencionada mujer casada en la propia capilla, desde donde también había cortejado a otra mujer casada (el enfermero Miguel Sánchez); le había visto varias veces besar y abrazar a esa mujer y encerrarse con ella en su aposento hasta “más de tres oras”, y hacer lo propio con una segunda mujer, también casada, e incluso con ambas en la misma habitación —“que se metía [una] debaxo de la cama para que la otra no la viesse” (el niño de 13 años Francisco del Moral, hijo del antiguo despensero Diego del Moral y asistente del citado Miguel Sánchez); le había oído decir muchas veces que al reunirse con la mencionada mujer “en poco tiempo tenía con ella a^eso, munchas vezes, tanto quen una siesta y un poco más a matenido quenta con ella treze vezes” (el despensero Pedro de Rojas<sup>86</sup>).

Pero sobre las supuestas licencias sexuales del capellán fueron Luisa de la Cruz y su hija Clara de Chaves, madre y hermana de la enfermera mayor María de Chaves, quienes ofrecieron la información más suculenta. La primera testificó con enorme acritud aclarando algunos aspectos concretos del carácter del capellán: dijo conocerle desde antes de que fuera veedor y que siempre “lo a tenido por hombre muy disoluto, de tal manera que antes parece rufián que clérigo” —ha llevado espada y ha dicho “desonestidades” y juramentos como “voto a Dios y por vida de Dios”<sup>87</sup>—; de

84. *Ibid.*, fols. 295-309.

85. Por ejemplo, el despensero Diego del Moral precisó que sólo decía misa los días de fiesta, que “trataua mal de palabra y con mucha soberbia” a los oficiales en el hospital y que se apropiaba de aceite y del dinero destinado para las “ostias”.

86. Éste también informó acerca de un forcejeo habido entre el capellán y un hijo de la citada mujer.

87. Denunció que había dado “munchos bofetones y golpes a un loco, de manera que lo dexó por muerto, porque dixo y lo llamó de amansebado” y por el mismo motivo “hirió a otro loco, y de las dichas lesiones murió”.

hecho, la mujer casada con la que ha vivido amancebado —proseguía—, había querido dejarlo sin conseguirlo, porque, según ella misma decía, “no se podía defender dél” cuando “procuraba aprovecharse della por fuerza” (la “amenazaba con una espada o una daga diziéndole que le abía de matar”). Esa misma mujer le había informado asimismo sobre un gravísimo incidente, que, según la propia testigo, había motivado el apresamiento de Núñez en la cárcel arzobispal: un día de jueves santo —probablemente de 1577—, éste y un tal Espinosa, beneficiado en la iglesia de San Ildefonso, habían querido aprovecharse de ella y de una hermana suya a las que previamente Núñez había comulgado,

“y ellas se defendieron diziendo que cómo se sufría aquello abiéndoles él dado el sacramento aquel día y siendo el día que hera, lo qual fue escándalo en el barrio que estaua la dicha casa”.

A más oprobio y desconsideración, Núñez habría reincidido en su conducta licenciosa. Según la propia declarante, haría un mes que ella le había visto en una casa de la colación de San Andrés, primero “en caigas y jubón con una guitarra en la mano”, y a continuación cómo cerraba “las ventanas del aposento”; supo tras preguntar a una moza que Núñez “había traydo allí a una mujer casada para dormir con ella”.

Por su parte, Clara de Chaves, que se identificó como testigo involucrada en los hechos acaecidos ese día de jueves santo, relató las circunstancias que los rodearon: ese día, de camino a “andar las estagiones” —explicaba—, ella y la mujer casada hicieron una parada en la casa de Ana de Salamanca, en el campo que bordea el Hospital Real; sabiendo de su presencia en dicha casa, los clérigos Núñez y Espinosa se acercaron “en achaque de pedir un xarro de agua”, y al abrirles subieron al piso superior donde ellas estaban, “y el dicho Alonso Núñez arremetió a la dicha mujer casada y el dicho Espinosa a esta testigo”; ella logró zafarse de su agresor y pudo huir mientras Núñez la llamaba desde la ventana<sup>88</sup>.

El curso de la investigación había abandonado su cometido original —determinar la conducta del capellán Núñez en su desempeño como clérigo y como veedor en el hospital— para deslizarse sin freno aparente sobre el terreno de una causa general relativa a su comportamiento

88. Núñez habría desvelado incluso los secretos de confesión: la testigo había oído decirle a la mujer casada “que no pensase que era ella sola, diciéndole con quién hablaba su marido y qué amores tenía”, *ibid.*, fols. 306 vltto-307.

cotidiano: Núñez había vivido amancebado, había forzado a una mujer<sup>89</sup>, era promiscuo y decía blasfemias<sup>90</sup>. El hecho de que la supuesta violación se hubiera perpetrado un jueves santo habría debido ser un agravante. Cabe señalar a este respecto que el propio monarca había venido mostrando durante esa misma década una gran preocupación ante los desórdenes y deshonestidades que solían producirse durante las celebraciones de Semana Santa, particularmente con ocasión de los largos recorridos procesionales<sup>91</sup>.

En su defensa Núñez presentó ante los visitantes sendos escritos y el preceptivo interrogatorio, con los que pretendía quitar crédito a las personas que habían testificado en su contra (enemigos “capitales” suyos —los llamaba—, que “le an tenido y tienen odio y enemistad” y se han aliado para destruirlo, sobre todo el despensero Pedro de Rojas y el propio mayordomo Gonzalo de Medrano), demostrar su honestidad (él era y había sido un “rrecogido sacerdote de buena vida y costumbres” y había oficiado “con muy grande diligencia y fidelidad”) y pedir justicia: ya había sido juzgado ante el provisor de la curia —argumentaba— y, a la vista de sus “descargos”, le habían dado “por libre” o, si se quiere, condenado en muy “moderada pena”; no sería “justo”, por tanto, someterle a un nuevo proceso por el mismo motivo, y que “siendo las culpas tan ligeras se acometa pena tan grave como sería privación de offigio y beneficio”<sup>92</sup>. En relación con la acusación de amancebamiento quiso aclarar —lo señaló en su interrogatorio— que Luisa de la Cruz testificó contra él por venganza, pues había sido él quien había echado del hospital a su hija Clara de Chaves y al hombre, Antonio de Sosa, con el que ella había vivido allí amancebada; y con respecto al incidente del jueves santo —el día, precisaba, que María de Chaves y su hermana Clara fueron a casa de Ana de Salamanca—, que no sucedió

89. Al respecto de la violación y su represión, véanse MANTECÓN MOVELLÁN, Tomás A. “Mujeres forzadas y abusos deshonestos en la Castilla Moderna”, *Manuscripts*, 2002, 20, 157-185, y PÉREZ, Pablo. “La criminalización de la sexualidad en la España Moderna”. En: FORTEA; GELABERT; MANTECÓN (eds.), 2002, *op. cit.*, pp. 355-403.

90. La blasfemia no era sino la expresión de alguna duda sobre la validez del juicio de la divina providencia, véase FLYNN, Maureen. “Blasphemy and the play of anger in Sixteenth-Century Spain”. *Past and Present*, 1995, 149, 29-56, (p. 46).

91. GARCÍA ORO; PORTELA SIVA, 1998, *op. cit.*, pp. 24-26.

92. Dichos escritos tienen fecha de 2 de octubre de 1579, ADPG, *Reales Cédulas relativas al Gobierno y Administración del Real Hospital*, lib. 6964, fols. 310-312 y 314-316.

nada punible: su compadre y él simplemente pidieron un jarro de agua y se marcharon. De manera voluntaria, Núñez había identificado a la supuesta mujer casada agredida, la enfermera mayor María de Chaves, algo realmente infrecuente en la época<sup>93</sup>.

Como era de esperar, sus quince testigos realizaron declaraciones exculpatorias<sup>94</sup>. Ana de Salamanca manifestó que Alonso Núñez no estaba amancebado y que el incidente del jueves santo era pura imaginación; a la sazón, precisó que había oído decir a la enfermera María de Chaves que si “pudiese ponello [a Núñez] en la Inquisición lo había de poner”<sup>95</sup>, y que ella misma y el mayordomo Gonzalo de Medrano “abían de destraillo y echallo” del hospital. Por su parte, el clérigo doctor beneficiado de la iglesia de San Ildefonso Sebastián Espinosa señaló una circunstancia muy ventajosa para su compadre Núñez: a raíz de la expulsión del hospital de su hermana Clara, María de Chaves lo “perseguía” en todas las causas abiertas en su contra, incluso lo había hecho en el proceso eclesiástico que lo había encausado por estar “amancebado” con ella misma. Otros testimonios especialmente relevantes fueron los del médico doctor Diego López de Xaraua y el clérigo limosnero licenciado Bartolomé de Torres. Aquél, ya cumplidos los 60 años, deslizó, no obstante, algunas noticias ligeramente inconvenientes—Núñez no le acompañaba algunas veces en sus visitas a los enfermos; había oído decir de una persona de “mala voluntad” que tenía “algunas liviandas” con una mujer casada— y descargó al mayordomo Gonzalo de Medrano de las acusaciones vertidas en su contra. Por el contrario, Bartolomé de Torres sí testificó que había visto reñir a Núñez y a Medrano.

La defensa montada por Núñez tuvo, pues, como objetivo fundamental evitar ser despedido de su oficio hospitalario. También habría querido eludir la acción del Santo Oficio (esquivar un encausamiento por reincidencia), que en esas fechas ya estaba plenamente comprometido con la instauración de la norma moral tridentina, y ejercía su

93. A fin de preservar la honestidad de las mismas, PÉREZ MUÑOZ, Isabel. *Pecar, delinquir y castigar: el Tribunal Eclesiástico de Coria en los siglos XVI y XVII*. Salamanca, Institución Cultural “El Brócense”, 1992, p. 151.

94. Sus declaraciones en: ADPG, *Reales Cédulas relativas al Gobierno y Administración del Real Hospital*, lib. 6964, fols. 317-335 vito.

95. “La Inquisición era el coco más espantoso con el que se amenazaban unos a otros al menor extravío en lo que decían”, vid. BENNASSAR, Bartolomé. “La Inquisición o la pedagogía del miedo”. En: *Inquisición española: Poder político y control social*. Barcelona, Crítica, 1984, 2a. ed., pp. 94-125 (p. 95).

jurisdicción sobre los delitos y pecados relacionados con la sexualidad del clero<sup>96</sup>, y que actuaría con más severidad que la justicia eclesiástica<sup>97</sup>.

Sea como fuere, la prueba realizada no motivó el cese del capellán Núñez. Por cédula real de 18 de julio de 1580 se desechó el nombramiento de algún posible sustituto y se ordenó readmitirlo al “uso y ejercicio” de su capellanía, en consideración a que durante el tiempo que había estado suspendido del oficio sacerdotal por el tribunal eclesiástico no se le había cesado en el hospital, y a condición de que, en adelante, una vez reprendido por los visitadores viviera “onesta y recogidamente”<sup>98</sup>. Quizás obraron a su favor la más que probable aceptación de la recusación de los testigos por él llamados enemigos capitales<sup>99</sup> y el testimonio exculpatorio del doctor Xaraua, que también era médico del Santo Oficio granadino<sup>100</sup>. Su calificación de “liviandas” con una mujer casada lo que para otros era amancebamiento y adulterio ilustra sobre la permisividad, indulgencia y libertad de costumbres en materia sexual existentes en la España del Seiscientos<sup>101</sup>. En todo caso, el Patronato Real había intervenido una vez más de una manera poco firme y rigurosa. Alonso Núñez permaneció en su puesto hasta que falleció, a finales de 1587<sup>102</sup>.

96. Vid. DEDIEU, Jean Pierre. “El modelo religioso: las disciplinas del lenguaje y de la acción”. En: Bennassar, Bartolomé (dir). *Inquisición española: Poder político y control social*. Barcelona, Crítica, 1984, 2a. ed., 208-230 (219-217) y “La sexualidad ante la Inquisición”. En: FORTEA; GELABERT; MANTECÓN (eds.), 2002, *op. cit.*, pp. 433-459. Asimismo, GARCÍA FUENTES, José María. “Inquisición y sexualidad en el Reino de Granada en el siglo XVI”. *Chronica Nova*, 1982-1983 (1986), 13, 207-229.

97. Esta actuaba con poca dureza y, en general, imponía penas pecuniarias; en menor medida, la suspensión del ministerio sacerdotal, véase PÉREZ MUÑOZ, 1992, *op. cit.*, pp. 91 y 98.

98. ADPG, *Reales Cédulas relativas al Gobierno y Administración del Real Hospital*, lib. 6964, fol. 341.

99. Así procedían los tribunales eclesiástico e inquisitorial. Respecto a éste último, véase BENNASSAR, 1984, *op. cit.*, pp. 112 y 115-116.

100. Ya desempeñaba ese puesto cuando ocupó interinamente el oficio de médico del hospital a principios de 1569, ADPG, *Reales Cédulas relativas al Gobierno y Administración del Real Hospital*, lib. 6964, fols. 72 y 78. Desde mediados de siglo, el oficio de médico y cirujano del hospital estuvo vinculado al Tribunal de la Inquisición granadino, *ibid.*, fols. 50 vito, 101-132, 82-85 vito y 343.

101. PÉREZ, Joseph. “La femme et l’amour dans l’Espagne du XVIe siècle”. En: REDONDO, 1985, *op. cit.*, pp. 19-29. Sobre la difícil promoción del celibato de los clérigos durante los años setenta de esa misma centuria, véase GARCÍA ORO; PORTELA SILVA, 1998, *op. cit.*, pp. 30-32.

102. ADPG, *Reales Cédulas relativas al Gobierno y Administración del Real Hospital*, lib. 6964, fols. 1-5 y 6-11 vito.

Llegado el momento de concluir acerca de la clase de religiosidad imperante en el Hospital Real de Granada durante el largo periodo de arranque de la Reforma Católica, nos asalta un juicio hasta cierto punto presentido pero no por ello menos paradójico. Pese a su carácter de obra pía y memoria de misas de los Reyes Católicos, el Hospital Real no fue el lugar más apropiado donde hubiera podido germinar sin resistencias la renovada espiritualidad católica. Su autoproclamado carácter insigne, la largamente anunciada futura monumentalidad de su fábrica y los simbolismos asociados a la misma hicieron de la institución un objeto de disputa entre las elites ciudadanas. No en vano, su gobierno constituyó muy tempranamente una poderosa fuente de prestigio y patronazgo. El afán de cristianizar habría sido por ese motivo (por la existencia de dependencias clientelares) un proyecto ampliamente incumplido. Por otra parte, hemos divisado en el hospital un espacio humano dotado de unas formas de sociabilidad muy fracturadas, sin apenas autodisciplina ni funcionamiento corporativo. Esa falta de integración social exhibida por las personas encargadas de la asistencia habría menoscabado la obra de misericordia e impuesto una barrera infranqueable a la misión confesionalizadora<sup>103</sup>.

103. He tomado de SCHILLING, 2002, *op. cit.*, p. 31 las referencias a la autodisciplina y el funcionamiento corporativo, que él aplica a otros ámbitos sociales.