



Combatir el olvido: las relaciones de vida de los fundadores de las corporaciones hospitalarias en la primera mitad del siglo XVII

Combating oblivion: the hospital founders' life accounts in the first half of the 17th century

Jonatan Moncayo Ramírez
Universidad Iberoamericana Puebla (México)
liberantiquus@gmail.com

NOTA BIOGRÁFICA

Doctor en Historia por El Colegio de México. De 2015 a 2019 fue Jefe del Departamento de Catalogación de la Biblioteca Histórica José María Lafragua. En 2019 fue Subdirector de Divulgación Cultural de la Secretaría de Cultura del Gobierno del Estado de Puebla. En la actualidad es Coordinador de Vinculación de la Gerencia del Centro Histórico y Patrimonio Cultural de la ciudad de Puebla. Es miembro de la Red Internacional Columnaria de estudio sobre las Monarquías Ibéricas en los siglos XVI al XVIII; e integrante del Seminario Permanente Iberoamérica Global: Historias de Movilidad e Inmovilidad, siglos XVI al XX del Instituto de Investigaciones Históricas de la UNAM. Desde el año 2019 es docente en la Universidad Iberoamericana Puebla.

RESUMEN

La historia de la Monarquía Hispánica sólo puede realizarse desde las prácticas y representaciones que en ella se produjeron. La presente investigación se propone observar la práctica de la hospitalidad como una de las tantas vías posibles para discernir sus vínculos y particularidades. Este trabajo tiene como objetivo fundamental bosquejar el «modelo» de religioso hospitalario que resultó, en Granada, Madrid y México, de la escritura de las relaciones de vida, en el siglo XVII, de los fundadores de las órdenes hospitalarias, así como la función social específica de los integrantes de las corporaciones hospitalarias en la Monarquía.

PALABRAS CLAVE

Hospitalidad; órdenes hospitalarias; relaciones de vida; Monarquía Hispánica.

ABSTRACT

The history of the Hispanic Monarchy can only be made from the practices and representations that took place there. The present research aims to observe the practice of hospitality as one of the many possible ways to discern its links and particularities. The main objective of this work is to sketch the “model” of the hospital religious that resulted, in Granada, Madrid and Mexico, from the writing of life relationships, in the seventeenth century, of the founders of the hospital corporations, as well as the function specific social status of the members of the hospital corporations in the Monarchy.

KEYWORDS

Hospitality; hospital corporations; life relationships; Hispanic Monarchy.

SUMARIO

1. INTRODUCCIÓN. 2. BARRUNTOS. 3. PAUTAS DEL SUFRIMIENTO. 4. PRÁCTICA DIUTURNA.
5. CONCLUSIONES.

1. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la primera mitad del siglo XVII se forjó la memoria de los fundadores de las corporaciones hospitalarias que emergieron en la Monarquía Hispánica durante el siglo XVI. El discurso generado en las relaciones de vida de Juan de Dios, Bernardino de Obregón y Bernardino Álvarez no debe considerarse en función de su «autenticidad», pues éste no se diseñó para dar respuesta a una exactitud histórica. Como bien señala Michel de Certeau con respecto a la edificación hagiográfica, el discurso emanado de aquellas relaciones de vida estaba encaminado a la «ejemplaridad», conformando todo un sistema destinado a organizar una «expresión» religiosa, a partir de una combinación de virtudes y milagros.¹

En esta investigación lo que me propongo observar no es la individualidad de los fundadores de las corporaciones hospitalarias que tuvieron su punto de origen en Granada, Madrid y México, sino el personaje que representaban.² Por lo tanto, este trabajo tiene como objetivo destacar las características del «modelo» (al cual sus sucesores siempre podrían retornar) que resultó de la escritura de sus vidas, así como la asignación de una función específica dentro del entramado social de la Monarquía. Historiar la vida de los fundadores de las corporaciones hospitalarias significó llevar a la imprenta la historia de una experiencia: la experiencia de la hospitalidad, la del contacto con los pobres y los enfermos.

El estímulo para este trabajo obedeció a la lectura de diversas investigaciones relativas al papel de las cofradías conocidas como «misericórdias» y a la habilidad de los historiadores lusitanos para poner de relieve las particularidades de las redes de apoyo asistencial en la Monarquía Portuguesa³. Estas cofradías surgieron como resultado de los movimientos de reforma de la caridad y asistencia de los siglos XV y XVI. Así, en un contexto de elaboración de mecanismos para contrarrestar los problemas de la mendicidad y la vagancia, sumado a un intenso proceso de reforma de hospitales, las «misericórdias» se constituyeron en las corporaciones articuladoras de la asistencia portuguesa.

A raíz de mi lectura del caso portugués, la pregunta que me surgió era si podía hacerse una investigación análoga para la Monarquía Hispánica. En la década de 1980 William J. Callahan, en su estudio sobre la Santa y Real Hermandad del Refugio y Piedad de Madrid, sentenció que no era posible elaborar un cuadro general de la caridad para las sociedades hispanas, pues el mundo de la asistencia organizada estaba sumamente fragmentado y constreñido a las particularidades locales⁴. Es bien sabido que para el mundo hispano nunca se desarrolló un cuerpo de caridad tan general como las «misericórdias» portuguesas. Cualquiera intento por buscar una corporación con esas características sería en vano.

No obstante, en un breve artículo encaminado al análisis de la reorganización de la caridad en Portugal, Isabel dos Guimarães Sá destacó que en la Monarquía Hispánica sí tuvo lugar un tipo de organización de la caridad peculiar, pero por medio de un conjunto de corporaciones muy distintas a las «misericórdias»:

¹ CERTEAU, *La escritura de la historia*, p. 258.

² Bernardino Álvarez y Bernardino de Obregón aún están a la espera de estudios biográficos que nos permitan comprender su influjo en las sociedades hispanas del siglo XVI. Quien ha gozado de mejor fortuna ha sido Juan de Dios. Con relación a este último, entre los trabajos más significativos, publicados en años recientes, se encuentran: José Luis Martínez Gil, *San Juan de Dios: fundador de la Orden Hospitalaria*, Madrid, Hermanos de San Juan de Dios, 2015; y José María Javierre, *Juan de Dios, loco en Granada*, Salamanca, Ediciones Sígueme, 2007. A pesar de la relevancia de dichos estudios, aún hace falta una biografía que no parta de la excepcionalidad, sino de los referentes culturales compartidos por Juan de Dios con los hombres de su tiempo, insertos en la tradición hispánica. Más allá de las muestras de una piedad vehemente con relación al sufrimiento de los enfermos y los pobres, lo importante es comprender la emergencia de la hospitalidad, como forma de vida, en una época donde los problemas asociados a la mendicidad, y a la causa de los pobres, estaban necesitando de respuestas urgentes.

³ Algunos de los trabajos más sobresalientes son: Laurinda Abreu, "O papel das Misericórdias dos 'lugares de além-mar' na formação do Império português", en *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 8:3 (2001), pp. 591-611; Isabel dos Guimarães Sá, *Quando o rico se faz pobre: misericórdias, caridade e poder no império português, 1500-1800*, Lisboa, Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimientos Portugueses, 1997; "As misericórdias do Estado da Índia (séculos XVI-XVIII)", en Rosa María PÉREZ, *Os Portugueses e o Oriente: história, itinerários, representações*, Lisboa, Dom Quixote, 2006, pp. 86-112; Isabel dos Guimarães Sá y Maria Antónia Lopes, *História Breve das Misericórdias Portuguesas*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2008.

⁴ William J. Callahan, *La Santa y Real Hermandad del Refugio y Piedad de Madrid: 1618-1832*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto de Estudios Madrileños, 1980.

«No caso espanhol, a organização da assistência à pobreza projecta-se também no seu Império de forma completamente diferente do caso português: a maior parte dos hospitais são administrados por ordens religiosas hospitalares, como os Hospitalários de S. João de Deus, os Irmãos da Caridade (S. Hipólito) e os Betlamitas, entre outras»⁵.

De esta manera, podemos afirmar que para la Monarquía Hispánica no hubo una entidad preponderante que articulara las funciones asistenciales, sino un conjunto diverso de corporaciones hospitalarias que cohesionaron una práctica en común, «la hospitalidad», las cuales no sólo se insertaron en el entramado imperial, sino que también lo proyectaron. Algunos investigadores ya han señalado la notable presencia de los hospitalarios. Por ejemplo, con relación a Nueva España, Josefina Muriel destacó que el siglo XVII fue el siglo de las órdenes hospitalarias debido al notable número de hospitales que fundaron⁶. También en el trabajo de Francisco Guerra, concerniente a los hospitales de Hispanoamérica y Filipinas, se puede apreciar que dichas corporaciones estaban esparcidas por la Monarquía⁷. No obstante, a pesar de esta evidencia, son contadas las investigaciones que tengan como objeto de estudio a cualquiera de estas corporaciones, y son prácticamente inexistentes los trabajos que nos proporcionen una mirada de conjunto⁸.

¿Cómo explicar la prevalencia de los hospitalarios en el mundo hispánico? Las siguientes líneas buscan mostrar las características de una de las manifestaciones de la caridad más extendidas en la Monarquía Hispánica, pero a la cual se le ha prestado muy poca atención: la hospitalidad. Cabe aclarar que la forma de comprender la caridad fue fundamental en una época en que se estaban ensayando diversos mecanismos encaminados a contrarrestar los problemas de la «causa de los pobres», al tiempo en que se redefinían las expresiones de lo religioso en una Europa convulsa entre lo católico y protestante.⁹ En este sentido, a partir de la caridad se buscó definir la pertenencia a una comunidad político-cultural y religiosa diferenciada. Según lo dicho, no cualquiera formaba parte de la gran «nación española».¹⁰ En otras palabras, ser «español» constituía un motivo de distinción frente a quienes no pertenecían al mismo grupo¹¹, es decir, una distinción reconocible a partir de prácticas concretas. Por lo tanto, la caridad se asumió, en cuanto práctica, como uno de esos marcadores distintivos que definían al «homo hispanicus».

De todas las manifestaciones de la caridad insertas en la larga tradición hispánica¹², la que se reconoció como la de mayor continuidad fue la «hospitalidad», entendida, en líneas generales, como aquella liberalidad brindada a los pobres, enfermos y viandantes, recogidos y alimentados. Además, la hospitalidad encarnaba la libertad de movilidad espacial de los pobres y era apreciada como uno de los baluartes de la cristiandad de simiente mediterránea.

A finales del siglo XVI, a medida que fracasaban cada una de las propuestas encaminadas a contrarrestar el flujo de pobres e instituir espacios duraderos para el sostenimiento de estos¹³, la irrupción de los

⁵ Isabel dos Guimarães Sá, «A reorganização da caridade em Portugal em contexto europeu (1490-1600)», en *Cadernos do noroeste*, 11:2 (1998), p. 39.

⁶ Josefina Muriel, *Hospitales de la Nueva España*, 2 volúmenes, México, Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Nacional Autónoma de México, 1990.

⁷ Francisco Guerra, *El hospital en hispanoamérica y Filipinas, 1492-1898*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1994.

⁸ Entre los estudios más significativos, realizados en las últimas dos décadas, sobre los juaninos, obregones e hipólitos se encuentran: Manuel Jesús García Martínez, «Cuidar el cuerpo y salvar las almas: la práctica de la Enfermería según el modelo de la Congregación de enfermeros obregones», tesis de Doctorado en Antropología, Sevilla, Universidad de Sevilla, 2007; Lourdes García Melero, «Antón Martín: historia y arte del madrileño Hospital de la Orden de San Juan de Dios», tesis de Doctorado en Historia, Madrid, Universidad Complutense de Madrid, 2016; Solange Alberro, *Apuntes para la historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la Nueva España-México, 1604-2004*, México, El Colegio de México, 2005.

⁹ Al respecto véase: Ole Peter Grell, y Andrew Cunningham (eds.), *Health Care and Poor Relief in Protestant Europe 1500-1700*, London and New York, Routledge, 1997; Ole Peter Grell, Andrew Cunningham y Jon Arrizabalaga (eds.), *Health Care and Poor Relief in Counter-Reformation Europe*, London and New York, Routledge, 1999.

¹⁰ Adeline Rucquoi, «Por la nasción de España: Castilla en el concierto europeo en el siglo XV», en Begoña Alonso Ruiz y Fernando Villaseñor Sebastián (eds.), *Arquitectura tardogótica en la corona de Castilla: trayectorias e intercambios*, Santander, Sevilla, Universidad de Cantabria, Universidad de Sevilla, 2014, pp. 13-34.

¹¹ Jean-Paul Zúñiga, «Figuras del poder. Presentación y representación en la América hispana: de la identificación étnica como símbolo del poder (siglos XVII-XVIII)», en Óscar MAZÍN (ed.), *Las representaciones del poder en las sociedades hispánicas*, México, El Colegio de México, 2012, p. 415-435.

¹² Por medio de una mirada dirigida a la práctica de la caridad, se trazó una línea de continuidad dentro del común de los reinos sujetos a la corona de España, regidos por una misma historia, lo cual les permitía distinguirse de las zonas protestantes. Los fundamentos de la tradición hispánica en la práctica de la caridad se buscaron en el más antiguo y esencial de los pasados, en los tiempos apostólicos, así como en la antiqüísima historia de la península ibérica.

¹³ Entre los tratadistas del siglo XVI que buscaron dar respuesta a la «causa de los pobres» encontramos a Juan Luis Vives, Domingo de Soto, Juan de Robles, Gabriel de Toro, Miguel de Giginta y Cristóbal Pérez de Herrera, quienes efectuaron un monumen-

hospitalarios en el escenario social en busca de los desfavorecidos no pasó desapercibida, pues convirtieron la protección a los necesitados en una forma de vida. Juan de Dios comenzó a asistir enfermos en Granada en 1539; Bernardino de Obregón hizo lo propio en Madrid a partir de 1566; en ese mismo año, Bernardino Álvarez decidió dedicar su vida al cuidado de los enfermos de la ciudad de México. La vida de estos hombres y de sus seguidores, provenientes en su mayoría de la soldadesca y de los sectores más despreciados de la sociedad, osciló entre comentarios que los designaban como «santurriones» y «fingidos», o bien como «virtuosos». Fueron reputados de locos, tanto por sus extravagantes muestras de religiosidad como por su disposición voluntaria de arriesgar su vida mediante el contacto permanente con los cuerpos corruptos de los enfermos pobres. También fueron los pilares de corporaciones hospitalarias que muy pronto se diseminaron por todos los territorios hispanos. En muy poco tiempo, los hospitalarios se convirtieron en uno de los arquetipos fundamentales de lo que se entendía como el correcto ejercicio de la caridad en la Monarquía. ¿Cuáles eran las características de aquel arquetipo? ¿Qué se entendía por religioso hospitalario?

Las órdenes hospitalarias deben concebirse como la materialización de una experiencia primigenia, aquella procedente del contacto con los pobres y enfermos, tan potente y significativa que fue capaz de crear comunidades constituidas a partir de un conjunto de cadenas imitativas. Las siguientes líneas dan cuenta de la conformación de aquel modelo imitativo, y de la reproducción de una serie de esquemas y comportamientos propios de los religiosos hospitalarios, los cuales no sólo podían desarrollarse en Granada, Madrid, o México, sino que podían extenderse a cualquier ciudad del orbe hispánico.

2. BARRANTOS

En el ámbito de la Monarquía Hispánica el olvido, entendido como la cesación de la memoria y de cariño, como el descuido de lo que debía estar presente, era equiparado a la muerte. Por esta razón forjar memoria de las cosas era uno de los objetivos de la escritura. Como bien señala Fernando Bouza, a partir de una conexión entre escribir/leer, ver y oír se perfilaron diversos recursos encaminados a combatir el olvido por medio de complejos circuitos que interconectaban tanto a los letrados como a los que no lo eran¹⁴.

Con respecto a lo antes mencionado, Francisco de Castro, sacerdote rector del hospital de Granada, fundado por João Cidade mejor conocido como Juan de Dios, expresó en 1585 su preocupación por la desatención que se había tenido en la conservación de la memoria de la vida y obra del fundador de aquel hospital. Habían transcurrido treinta y cinco años desde la muerte de Juan de Dios, y trece años desde la conformación de la corporación que se fundó en torno a su persona. A decir de Castro, la mayor dificultad consistía en averiguar la verdad sobre la vida de un hombre que prácticamente no dejó documentos de su puño y letra, razón por la cual debía evitarse que con el discurso del tiempo su memoria quedase ignorada¹⁵.

Juan de Dios (1495-1550), natural de Montemor-o-Novo del reino de Portugal, fue definido por Francisco de Castro como un «hombre callado» dedicado a las obras de caridad y al remedio de los pobres, de quien sólo se podía conocer su vida a partir de los «barrantos» de aquellos que lo conocieron. Debido a que no fue un hombre de letras, sino un hombre pobre que vivió entre los pobres, nunca poseyó los mecanismos de perpetuación de su memoria. Durante muchos años, en su calidad de pastor, soldado, librero y leñador, su condición fue la de un hombre desconocido. Como soldado, al igual que tantos otros, se caracterizó por el «deseo de ver el mundo y gozar de libertades que comúnmente suelen tener los que siguen la guerra»¹⁶. A su regreso de Hungría, tras dejar atrás las armas, tuvo la misma suerte a la cual se veían sometidos los innumerables pobres que arrojaban las hambrunas, las epidemias y las guerras, es decir, vivir en el olvido. Fue un pobre errante, con una vida intermitente entre Montemor-o-Novo, Oropesa, Fuenterrabía, Hungría, Sevilla, Gibraltar, Ceuta, Guadalupe, Baeza, Toledo, Valladolid y Granada, siendo esta última ciudad, a partir de 1538, donde tuvo su lugar de asiento, dedicando su vida por once años al cuidado de los pobres y los enfermos.

tal esfuerzo de síntesis para comprender a las sociedades hispánicas, en todo su dinamismo, a partir de la caridad, exponiendo sus virtudes y vicios.

¹⁴ Fernando Bouza, *Comunicación, conocimiento y memoria en la España de los siglos XVI y XVII*, Salamanca, Seminario de Estudios Medievales y Renacentistas, Sociedad Española de Historia del Libro, Sociedad de Estudios Medievales y Renacentistas, 1999, pp. 38-39.

¹⁵ Francisco de Castro, *Historia de la vida y sanctas obras de lua[n] de Dios, y de la institucio[n] de su orde[n], y principio de su hospital*, Granada, en casa de Antonio de Librixa, 1585, véase la dedicatoria.

¹⁶ *Ibidem*, h. 2r.

Para dar cuenta de la vida de Juan de Dios, Francisco de Castro únicamente contaba con algunas notas manuscritas que había dejado uno de sus primeros discípulos, así como aquello que se contaba de boca en boca entre las personas que para Castro eran dignas de crédito¹⁷. Lo que omitió, por considerar que no se había averiguado lo suficiente, correspondía a la memoria de Juan de Dios que circulaba entre los pobres y los enfermos, principalmente a las cualidades taumatúrgicas que se le atribuían, tanto a sus acciones realizadas en vida como a sus reliquias. Antonio de Govea, obispo de Cirene, a partir de su libro impreso en 1624, fue el primero en recuperar aquella memoria que denominó como «tradición nacida» en torno a la figura de Juan de Dios, motivado por el proceso de beatificación que se había emprendido un par de años atrás¹⁸.

Govea enfatizó que aquella tradición no se limitaba a lo que se comunicaba en la ciudad de Granada, sino a la fama que «volaba por toda España». Una memoria viva a partir de «las imágenes de las cosas sentidas» y constituida sobre aquello que prevalecía en la «voz del pueblo», al encontrar en Juan de Dios el remedio a sus necesidades, angustias y miedos. Por ejemplo, en Segovia, a decir de Govea, se puso en escena la comedia de Juan de Dios escrita por Lope de Vega, interpretada de forma magistral por un mancebo llamado Cristóbal, a quien al bajar del tablado muchos enfermos se le acercaban pidiéndole los socorriese en sus dolencias, pues era tanta la «devoción en los enfermos con la experiencia de los muchos que sanaban», los cuales no dudaban encomendarse a aquella representación viva de quien consideraban el protector de los desdichados y sufrientes¹⁹.

Francisco de Herrera Maldonado, canónigo de Arbas de León, en su libro impreso en 1633 correspondiente a la vida de Bernardino de Obregón (1540-1599), también se dio a la tarea de conformar la memoria escrita del fundador de la Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres, que tuvo lugar en Madrid el año de 1568²⁰. Habían transcurrido treinta y cuatro años de la muerte del fundador de dicha congregación y sus integrantes se lamentaban de que el tiempo hubiese sepultado en el olvido «pasados hechos, a no haber pluma, que con escritos resucitar sus memorias». Esta falta de «pluma» se debía a que los obregonos, como eran conocidos aquellos hospitalarios, «tratan más de obras de caridad y misericordia, que de letras y estudios»²¹. A diferencia de Juan de Dios, Bernardino de Obregón, natural de Las Huelgas en Burgos, nació en el seno de una familia noble. Al quedar huérfano quedó a cargo de Fernando Niño y Zapata, obispo de Sigüenza, quien lo educó como convenía a su calidad y dignidad. Fue soldado en la batalla de San Quintín, alférez en la compañía del capitán Juan Delgado, y caballero mayor del duque de Sessa, a quien sirvió durante ocho años. Su vida como soldado y cortesano osciló entre Las Huelgas, Sigüenza, Flandes, diversos poblados de Italia y Francia, Lisboa, Évora y Madrid. Fue en Madrid, el año de 1567, donde se retiró del siglo en el Hospital de la Corte y destinó su vida al cuidado de los enfermos y los pobres.

Como parte del proceso de reforma hospitalaria impulsado por Felipe II, a Bernardino se le encomendó la administración, junto con su congregación, del Hospital General de Madrid en 1587, y el año de 1592 fue enviado a Lisboa para hacerse cargo de la administración del Hospital de Todos los Santos. Si bien Bernardino, al saber leer, escribir y tener un pasado cortesano, contaba con los instrumentos necesarios para la perpetuación de su memoria, pues se poseían «grandes y auténticas informaciones» sobre su vida en el mundo, con acciones que estaban averiguadas, lo que predominaba relativo a su vida dedicada a los pobres y los enfermos se consideraba «una tradición, conservada de unos a otros, con el abono de decir todos, que lo habían oído de su misma boca», una tradición que, a decir de Herrera Maldonado, «hasta los niños de Madrid saben»²².

Francisco de Herrera Maldonado da cuenta de un golpe de fortuna previo a la escritura de la vida del fundador de los obregonos. Un par de años atrás, un antiguo novicio que no logró ingresar a la congregación de Bernardino y que para ese momento era clérigo menor en el Colegio del Espíritu Santo de Madrid, luego de limpiar unos desvanes en dicho colegio, se encontró entre la basura un cartapacio escrito a mano, roto, sucio y manchado. Después de revisarlo se percató que versaba sobre los obregonos. Al paso de unos días

¹⁷ *Ibidem*, véase dedicatoria.

¹⁸ Antonio de Govea, *Vida y muerte del Bendito P[adr]e Juan de Dios, fundador de la orde[n] de la hospitalidad de los pobres e[n] fermos*, Madrid, por Tomas Lunti Impresor del Rey, 1624, h. 38r.

¹⁹ *Ibidem*, h. 142r.

²⁰ Francisco de Herrera Maldonado, *Libro de la vida y maravillosas virtudes del siervo de Dios Bernardino de Obregon, Padre y fundador de la Congregacion de los Enfermeros pobres, y Autor de muchas obras pias de Madrid y otras partes*, Madrid, Imp. del Rey, 1633, h. 223r.

²¹ *Ibidem*, h. 3r.-3v.

²² *Ibidem*, h. 230v.-231r.

le entregó el documento al hermano mayor del Hospital General, quien advirtió que contenía, de puño y letra de Bernardino de Obregón, las entradas de los primeros hermanos que recibieron el hábito; además, incluía un memorial de la vida del fundador de la congregación. Era un cuaderno que se había extraviado treinta años atrás. Francisco de Herrera Maldonado también tenía a disposición algunos papeles del archivo de la corporación, aunque bastante desorganizados, entre los que destacaba un par de comunicaciones entre Bernardino de Obregón y Felipe II, en las cuales se «mostraba bien la mucha estimación que de él hacía aquel príncipe»²³.

El teólogo mexicano Juan Díaz de Arce se enfrentó a un reto mayor al publicar, en 1651, la relación de vida de Bernardino Álvarez. Si para el caso de Juan de Dios y Bernardino de Obregón transcurrieron alrededor de treinta años para que se llevase a la imprenta su vida y obra después de su muerte, en más de ochenta años «no ha habido un historiador que de propósito ni aun de pasada» se hubiese interesado en observar al fundador del Hospital General de la ciudad de México y de la corporación hospitalaria conocida como San Hipólito de la Caridad. A decir de Arce, los orígenes de la corporación indiana fundada por Bernardino Álvarez eran ambiguos, como sucedía con otras corporaciones que, por haber sucedido en el Nuevo Mundo, se encontraban «sepultadas en el olvido, ignoradas de todo punto, cubiertas con el polvo de un mudo silencio, que, si se alcanza a saber algo de ellas, es como el sonido, muy de lejos, que ni se percibe, ni se distingue, y así no hace impresión en el oyente»²⁴.

Bernardino Álvarez (1514-1584), natural de la villa de Utrera, llegó a los veinte años a Nueva España, «anhelando glorias y riquezas», siendo uno de los tantos soldados que emprendieron el viaje a las Indias occidentales. A su llegada, la ciudad de México ya se encontraba pacificada, por tal motivo se dirigió a «Zacatecas, y la Tierra Adentro, donde la guerra estaba fierísima, y en ella se ejercitó algún tiempo». De vuelta a la ciudad de México, sin dejar las licencias de soldado, y con el «pique de la valentía», gastaba la mayor parte de su tiempo en el juego de naipes, razón por la cual las autoridades lo apresaron, sentenciándolo a que «navegase a los descubrimientos de la China». Ayudado por una prostituta, logró escapar de su castigo. Luego de dirigirse a Acapulco, se embarcó rumbo al reino del Perú. Estante entre Lima y Cuzco, permaneció en aquel reino por más de seis años, donde logró acumular una pequeña fortuna. A su regreso a la capital de la Nueva España, Bernardino Álvarez llevó a cabo su conversión. Realizó confesión general de toda su vida y comenzó a castigar su cuerpo, al mismo tiempo que se encargaba de dar limosna a los necesitados y asistir a los enfermos. Se recogió en el hospital que había fundado Hernán Cortés, «vestido de pobrísima ropa, de día y de noche, con harta paciencia, humildad y caridad», permaneciendo en este servicio por diez años. Para 1567, después de haber obtenido las licencias pertinentes, comenzó la edificación de un Hospital General en la ciudad de México.

Díaz de Arce asumió la tarea de quitarle «el polvo del olvido a las antiguallas que necesitan de historia verdadera». Para ello, sólo contaba con «un testigo mayor». También tuvo acceso a un par de documentos que se conservaban firmados por Bernardino Álvarez. Asimismo, pudo consultar una relación hecha por los antiguos hermanos de la corporación, la cual habían dejado escrita para que el doctor Antonio Roque del Coter escribiese «por medio de historia, o informe en derecho, lo que pudiese del V. Bernardino Álvarez», sin embargo, nunca se concretó. Arce destacaba que en Nueva España aún se preservaba la tradición en torno a Álvarez, es decir, «la opinión de su perfecta vida de unas personas a otras, y de unas provincias a otras, y de unos años en otros». También se conservaba «la información judicial» que veintiséis años después de la muerte de Bernardino, a petición de los hipólitos, ante el juez ordinario, daba constancia de la buena vida y muerte de su fundador, donde juraron haberlo conocido diversos «testigos republicanos conocidos, nobles, ancianos de autoridad, y de honrosos puestos en la república»²⁵. Una de las principales referencias con las que contó Arce, si bien abordaba de forma indirecta la vida del fundador de los hipólitos, se encontraba en el proceso hecho para la averiguación de la vida y milagros del ermitaño Gregorio López (1542-1596), quien vivió una temporada junto a los hipólitos en el hospital que fundaron en Oaxtepec.

En muy poco tiempo los hospitalarios fundaron hospitales más allá de Granada, Madrid y México. Para 1624, el dinamismo de los sucesores de Juan de Dios era incuestionable. Su presencia en diversos espacios de la Monarquía, incluso fuera de sus fronteras, aumentaba día a día:

²³ *Ibidem*, h. 3r.-3v.

²⁴ Juan Díaz de Arce, *Libro primero [-segundo] del proximo evangelico exemplificado en la vida del Venerable Bernardino Alvarres, Español, Patriarca de la Orden de la Caridad instituida en su Hospital General, que fundó en S. Hypolito de Mexico, Mexico*, en la Imprenta de Juan Ruyz, 1651, h. 1v.-2r.

²⁵ *Ibidem*, h. 69v.

«Pues no sólo en España, Italia, Alemania, Francia y Saboya han fundado sus hijos y hermanos, imitando su espíritu e instituto, grandes hospitales y casas de piedad, tan en beneficio de los pobres y desamparados, sino que también han llegado a las Indias Occidentales, y en ellas con admirable ejemplo y caridad, proceden en la cura y hospitalidad de los enfermos, probando con tan ciertas experiencias la verdad de las palabras de su maestro»²⁶.

De manera análoga, Francisco de Herrera Maldonado dio cuenta en 1633 de cómo estaban repartidos los obregones en diferentes reinos a treinta años de la muerte de su fundador. Si para 1567 eran 20 los hombres que ayudaban a Bernardino en el cuidado de los enfermos, en un par de años su número se había duplicado, «y era de tal olor su fama, que se los pidieron para el servicio de diferentes hospitales», tanto en Burgos, Guadalajara, Murcia, Najara, Belmonte, Cuenca, Alcalá, Toledo, Sevilla, como en Medina del Campo. Los obregones se encontraban administrando hospitales en Madrid, Valdemoro, Salamanca, Pamplona, La Coruña, Lugo, Orense, Betanzos, Monforte de Lemos, Cazalla, Guadalcanal, Úbeda y Llerena. En Flandes tenían un hospital en la ciudad de Malinas. En Portugal, administraban hospitales en Lisboa, Yelbes, Vila Viçosa, así como en el palacio del duque de Vergança, en las naos portuguesas de la India, en diferentes armadas y cárceles, así como en la Isla Terceira. Con relación a las Indias occidentales, Herrera Maldonado señaló que «hay hermanos en diversas partes, que se apartaron, e hicieron provincia por sí, con licencia del papa Paulo V. Y pasaron a aquellos reinos después de la pérdida de la armada de Inglaterra, que iban en ella por mandado de Su Majestad Felipe II»²⁷.

Juan Díaz de Arce destacó que Bernardino Álvarez, con su experiencia de vida aventurera, dirigió sus esfuerzos en dos direcciones: en primer lugar, la atención y cuidado de los desvalidos, convalecientes pobres, viejos y dementes que vivían en la capital novohispana; por otro lado, la asistencia a todos aquellos que se aventuraban por los caminos que comunicaban a la Nueva España con el exterior, fundando hospitales entre México-Veracruz y México-Acapulco. Los hipólitos para 1651 administraban hospitales en La Habana, Veracruz, Perote, Xalapa, Puebla, México, Oaxtepec, Querétaro, Oaxaca, Guatemala y Acapulco²⁸.

La expansión de juaninos, obregones e hipólitos en la Monarquía Hispánica representó una forma renovada de observar a los pobres y mendigos a lo largo del siglo XVII. En dicho siglo, a diferencia del anterior caracterizado por los esfuerzos dirigidos a discernir sobre la causa de los pobres²⁹, predominó un esfuerzo por «entender sobre el pobre» a partir de la experiencia emanada de los hospitalarios. Ante la proliferación de los hospitales administrados por dichas corporaciones se consideró una tarea urgente retornar a sus raíces, fijar la tradición y consolidar la memoria de sus fundadores con el objetivo de que fuesen una «muestra viva», a partir de la cual, «los hermanos que le sucedieron ordenasen sus vidas, se gobernasen, rigiesen a imitarles en obras tan sanctas y piadosas, pues les sucedieron en el hábito, y en la profesión»³⁰. En otras palabras, a partir de historiar la vida, virtudes y milagros de Juan de Dios, Bernardino de Obregón y Bernardino Álvarez, no sólo se pretendió orientar la veneración popular que había respecto de sus personas, e impulsar con ello sus procesos de beatificación; al mismo tiempo se buscó dar a conocer las corporaciones que fundaron, su modo de vida, y, principalmente, destacar los beneficios que de los hospitalarios obtenía la Monarquía.

3. PAUTAS DEL SUFRIMIENTO

En líneas generales, la práctica de la hospitalidad no representó algo esencialmente nuevo, o que surgiera por primera vez. Sus expresiones, alimentadas del lenguaje de la misericordia, estuvieron elaboradas con imágenes ya conocidas. Con relación a las corporaciones hospitalarias, lo novedoso fue el desplazamiento al centro de su práctica de elementos dispersos, o en desuso, que formaban parte de un lenguaje común, ya fuesen acciones, gestos y/o palabras.

²⁶ Antonio de Govea, *Vida y muerte del Bendito* [...], op. cit., h. 108r.

²⁷ Francisco de Herrera Maldonado, *Libro de la vida* [...], op. cit., h. 269r.

²⁸ Juan Díaz de Arce, *Libro primero [-segundo] del proximo* [...], op. cit., h. 121r.

²⁹ Al respecto véase: Juan de Robles, *De la orden que en algunos pueblos de España se ha puesto en la limosna para remedio de los verdaderos pobres*, Salamanca, en casa de Jua[n] de Ju[n]ta, 1545; y Domingo de Soto, *Deliberacion en la causa de los pobres*, Salamanca, en la officina de Jua[n] de Ju[n]ta, 1545.

³⁰ Francisco de Castro, *Historia de la vida* [...], op. cit., [calderón]8.

Es importante destacar que las corporaciones hospitalarias deben concebirse como la materialización de una experiencia primigenia, aquella procedente del contacto con los pobres y enfermos, tan potente y significativa para los hombres de la época que fue capaz de conformar comunidades constituidas a partir de un conjunto de cadenas imitativas. Para bosquejar la conformación de aquel modelo imitativo, así como de la reproducción de una serie de esquemas y comportamientos propios de los religiosos hospitalarios, comenzaré por señalar que, previo al apercebimiento social de la pobreza y la enfermedad, también se imponía un orden sobre cómo debía operar la caridad y cuál era su finalidad³¹.

La caridad era asumida como «amor», pero no todo amor era concebido como caridad. La alusión a esta base afectiva no es extraordinaria. Pedro Cardim y Antonio Manuel Hespanha han demostrado que la tópica amorosa ayudó a estos hombres a pensar y a definir sus relaciones comunitarias y de gobierno³². En este sentido, cada persona tenía obligación de amar en primer lugar a Dios, posteriormente a su alma, seguido del amor al prójimo y finalmente a su cuerpo. Pedro Sánchez, maestro racionero de la catedral de Toledo, en su libro publicado en 1595 destinado al entendimiento de las virtudes teológicas, destacó que al amor se le reconocía una capacidad unitiva y transformativa, pues transformaba al amante en el amado con una fuerte liga que, de dos querer, se hacía un solo querer y de dos voluntades, una sola voluntad. De esta manera, «cuando el ánima humana se ayunta a Dios, por amor y caridad, llega el amor al mayor punto que puede llegar, y este es el más perfecto de los amores». Esta perfección consistía en allegarse a Dios y «hacerse una cosa con él, no por esencia, sino por participación de sus bienes». Por consiguiente, la relevancia y trascendencia de la caridad es que constituía un instrumento mediante el cual se podía conseguir la unidad con Dios y contemplar la esencia divina. En otras palabras, la caridad posibilitaba observar a Dios, pero no con los ojos corporales, sino por medio de una visión más perspicaz provista de una «lumbre sobrenatural» («lumen gloriae»), la cual habilitaba el alma de cada persona, no obstante ser creación, para poder observar claramente a su creador, para poder distinguir en los necesitados la encarnación de Dios³³.

Un aspecto importante de la caridad es que se le concebía como un don sobrenatural infundido por Dios a los hombres, y no como algo adquirido por potencias naturales, de tal manera que este don posibilitaba la realización de obras meritorias de vida eterna sin importar el estado al que se perteneciera, es decir sin importar el lugar que se ocupara dentro del entramado social. Por ejemplo, se asumía por caridad la distribución que hacía un obispo de limosnas ordinarias en una ciudad, así como la limosna que daba un regidor encaminada a vestir a los pobres de un hospital, del mismo modo cuando un pastor, a pesar de su pobreza, daba hospedaje a un viandante, o bien la mujer pública que, sin importar que una de sus compañeras estuviese desahuciada por los médicos, no la dejaba morir sola y la consolaba en el momento de su agonía. Una cuestión relevante es que la experiencia de la caridad no estaba vehiculada por las letras, no era privativa de los teólogos ni de los médicos. No era un amor de palabra, sino expresado a partir de acciones concretas³⁴.

El conocimiento de lo sagrado vía la caridad era algo revelado, era una ciencia infusa, conseguido mediante progresivos grados de participación sustentados en la relación entre los hombres y Dios. Se hallaba a la vez mediado por los lazos de solidaridad y de ayuda a los más necesitados; en otras palabras, era un tipo de conocimiento conseguido de manera gradual, correspondiente a los merecimientos logrados por el socorro de «los más flacos de la república»³⁵. De esta manera, en un universo de creación divina, donde de la mano de Dios dependía toda la «máquina del mundo», la caridad era un mecanismo que posibilitaba que todo hombre y mujer, sin importar su estado, actuase e interviniese de manera directa e indirecta en la consecución del orden dispuesto por Dios. Además, en entornos de penuria y desesperación, ya fuese en las incesantes épocas de pestilencia, o bien en contextos personales de enfermedad o carestía, la caridad debía orientar a todos los sufrientes a la búsqueda de los remedios correctos, a la paciencia, y evitar que en ciertas circunstancias donde imperaba la angustia por conseguir un poco de consuelo, se recurriera a soluciones prohibidas y, con ello se antepusiera la salud del cuerpo a la del alma.

³¹ Pedro Sánchez, *Triangulo de las tres virtudes theologicas, Fe Espera[n]ça, y Caridad. Y Quadra[n]gulo de las quatro Cardinales, Prude[n]cia, Te[m]plança, Iusticia, y Fortaleza*, Toledo, Impreso por Tomas de Guzman, 1595, h.124v.

³² Pedro Cardim, “‘Gobierno’ y ‘Política’ en el Portugal del seiscientos; la mirada de Antonio Vieira”, en *Historias*, 76 (2010); Antonio Manuel Hespanha, “A senda amorosa do direito: amor e *iustitia* no discurso jurídico moderno”, en Carlos Petit Calvo (ed.), *Pasiones del jurista: amor, memoria, melancolía, imaginación*, Madrid, Centro de Estudios Constitucionales, 1997.

³³ Pedro Sánchez, *Triangulo de las tres virtudes* [...], op. cit., h.119r.-120r.

³⁴ Juan Díaz de Arce, *Libro primero [-segundo] del proximo* [...], op. cit., h. 51v.

³⁵ Antonio Navarro, *Primera parte del conocimiento de si mismo, utilissimo tratado para todo genero de estados, especialmente para Predicadores, por aver en el varios lugares de la Sagrada Escritura: testimonios de Doctores santos, y de graves Autores, y sentencias de Filósofos Antiguos, Poetas, y Historiadores, y Textos del Derecho Canonico, y Civil*, Madrid, por luan de la Cuesta, 1606, h. 67

La caridad era ante todo una experiencia, una manifestación de lo sagrado. O más bien, su finalidad última consistía en posibilitar esa experiencia, una hierofanía, es decir, reconocer a Dios en el cuerpo corrupto de los más necesitados y volverse uno con él³⁶. En este sentido, entender sobre el pobre y el enfermo significó, para los fundadores de las corporaciones hospitalarias, el conocimiento y reconocimiento del sufrimiento. Lo que me interesa destacar es la articulación social de aquella experiencia a partir de los elementos persuasivos y retóricos, que permitieron dar cuenta de la relación existente entre los que sufren y los que asisten, en otras palabras, la convicción pública de aquella experiencia, y no la realidad subjetiva, la cual siempre es inaccesible al ser indecible.

En las relaciones de vida de los hospitalarios, se nos presenta a Juan de Dios, Bernardino de Obregón y Bernardino Álvarez como aquellos que fueron capaces de ver más allá de la «tan vil, y tan siniestra opinión» que se tenía sobre los pobres. En lugar de considerarlos como «gente perdida», como «gente ruin», de «poco ser y valor», como insolentes, ladrones, intolerables y desvergonzados, percibieron a los pobres como aquellos que comían peor que «las bestias del campo», aquellos que con su sola presencia afligían el corazón por ser sus necesidades «muchas y aún cotidianas». A lo largo de las páginas de las relaciones de vida encontramos a multitud de hombres y mujeres corporalmente «débiles, desnudos y maltratados», aquellos que ante los infortunios y trabajos que se les presentaban no tenían la fuerza suficiente para hacer resistencia a sus adversidades. Aquellos que por el color de su piel se les juzgaba por medio muertos, o bien tan «asquerosos y hediondos» que no había persona que tuviese el valor de pasar por donde ellos estaban, y mucho menos asistirles en sus dolencias. Son muy frecuentes las escenas trágicas que dan cuenta de enfermos abandonados en las calles, los cuales no podían ganarse su sustento por «vejez, o por haber venido a caduquez y demencia», muchos incapacitados por falta de juicio, a los cuales, en más de una ocasión, como muertos en vida, «se les entraban y salían tantas moscas por la boca, que parecían una colmena de abejas». Así como eran comunes los pobres vergonzantes, quienes teniendo por honra no descubrir a nadie sus necesidades las cuales padecían junto con toda su familia, también lo eran los pobres que a partir de gemidos incesantes suplicaban por un poco de pan o algo de beber. También lo eran la multitud de niños huérfanos, desamparados y maltratados.

Encontramos pobres producto de inundaciones, de sequias, de peste, de guerras, así como de excesivos precios en momentos de carestía. No son menos frecuentes los pequeños mercaderes arruinados por la pérdida de sus productos, al igual que los pobres errantes, ya fuesen soldados, peregrinos, cautivos liberados, etc., que se veían forzados a pedir por los caminos que transitaban para poder llegar a su casa, o bien aquellos que no retornaban «porque no tenían con que remediarse a sí, ni a los suyos». Del mismo modo se encuentra una cantidad considerable de pobres que no soportaban el peso de la angustia y la única solución para mitigar su sufrimiento consistía en quitarse la vida.

Como destacué en el apartado anterior, las relaciones de vida estaban encaminadas a vencer el olvido. Ya he señalado que la individualidad contaba menos que el personaje que representaban. Podía haber mayores o menores testimonios que diesen cuenta de su nacimiento, sus padres o demás aspectos de su vida. Aquellos documentos estaban encaminados a conformar el telón de fondo de lo que debía considerarse como una «historia verdadera». Dicha historia no se trataba de una simple recopilación de milagros y actos taumaturgicos, más bien lo que debía sobreponerse al olvido era la memoria de su misericordia, es decir, de los hechos, sentimientos y expresiones encauzados al reconocimiento del sufrimiento de los pobres y los enfermos.

La misericordia era asumida como aquella virtud que permitía compadecerse de las miserias ajenas y buscar, por todos los medios, el remediarlas. Por miserias se entendía todos los males de pena y pecados que eran dañinos para el hombre, ya fuesen del cuerpo como la pobreza, el hambre, la desnudez, las enfermedades, los dolores, las persecuciones, etc.; o bien del alma, como las tentaciones, la ceguera, la dureza de corazón, la ignorancia, la tristeza, la liviandad de juicio, etc. Con relación al dolor provocado por el sufrimiento ajeno, se hacía una distinción fundamental. Por un lado, la sensación que se encontraba en el «apetito sensitivo», aquella que naturalmente producía un sentimiento de aflicción, ya fuese provocada al observar a un hombre tullido o al escuchar el llanto de una madre al perder a su hijo, etc. En esto no consistía la virtud de la misericordia. En cambio, se daba otro tipo de compasión asumida como displicencia y descontento que miraba los males ajenos como si fuesen propios, que no sólo producía dolor y sufrimiento,

³⁶ Hierofanía debe entenderse, a decir de Mircea Eliade, como la manifestación de lo sagrado: «La dialéctica de la hierofanía supone una *elección* más o menos manifiesta, una singularización. Un objeto se hace sagrado en cuanto incorpora (es decir revela) otra cosa que no es él mismo». Mircea Eliade, *Tratado de historia de las religiones*, México, Biblioteca Era, 1998, p. 37.

sino el deseo de dar remedio a dichos males, según las facultades y fuerzas que se disponían para ello. En otras palabras, cuando la compasión de la miseria ajena no movía a remediarla, teniendo los recursos para hacerlo, no se consideraba verdadera compasión de la voluntad y no era virtud de misericordia³⁷.

Se consideraba que la virtud de la misericordia se hallaba en Dios, pero no en cuanto a pena y dolor, sino en cuanto a obra y efecto, es decir, a la capacidad de librar de miserias a sus criaturas. De este modo en el hombre, entre todas las virtudes que podía disponer para hacer el bien a su prójimo, la misericordia era la principal, por encima de la liberalidad, la magnificencia, la clemencia o la justicia. Con base en la verdadera misericordia el hombre se hacía semejante a Dios, al imitar su capacidad de mitigar el sufrimiento, reconociendo la tristeza y dolor interior que le producía, lo cual le movía a la acción.

A partir de la compasión interior destinada a la acción, se fijó una serie de prácticas, denominadas como obras de misericordia corporales y espirituales. Las obras de misericordia corporales se reducían a siete: dar de comer al hambriento, dar de beber al sediento, vestir al desnudo, dar posada al peregrino, visitar al enfermo, redimir al cautivo y enterrar a los muertos. También eran siete las obras de misericordia espirituales: enseñar a los ignorantes, dar consejo a los que de él tienen necesidad, consolar a los tristes, corregir a los pecadores, perdonar las injurias, sufrir las pesadumbres de los prójimos (especialmente cuando estaban enfermos), y rogar por todos los hombres. El entendimiento que se hacía de estas obras de misericordia era acumulativo y no singular, es decir, un acto de caridad era más válido cuantas más obras de misericordia se incluían, así mismo se priorizaba el bien común por encima del particular³⁸.

Por lo tanto, la hospitalidad, en cuanto práctica, se nutrió del entendimiento que se tenía de las obras de misericordia espirituales y corporales. Se constituyó en un vehículo a partir del cual se podía tener acceso al sufrimiento de forma continua, y a partir de dicho acceso ejercitar la virtud de la misericordia, es decir la displicencia y descontento contra el dolor ajeno. Con relación al sufrimiento, Javier Moscoso ha destacado que éste, antes que nada, era concebido como un drama, el cual movilizaba todos los elementos de la representación teatral, es decir, tenía sus actores, su vestuario, su escenografía, su trama y su público, así como sus tiempos³⁹.

En consecuencia, para comprender la caridad como una experiencia que posibilitaba la manifestación de lo sagrado, conducida a partir de la práctica de la hospitalidad y la virtud de la misericordia, el punto medular correspondía a la distancia que debía existir entre los que sufrían y los que asistían ¿Qué tan cerca se debía estar del dolor de los pobres y los enfermos para tomar conciencia de la existencia de lo sagrado? ¿Era necesario que se desvanecieran las fronteras físicas? ¿Cuánto se debía sufrir?

Previo a la experiencia de la caridad experimentada por los fundadores de las corporaciones hospitalarias, como parte del «discurso de virtudes» expuesto en sus relaciones de vida, se nos devela su toma de consciencia ante el deterioro de las redes de apoyo formales, las cuales se suponían debían estar destinadas para atenuar el sufrimiento de los más necesitados. Antes de asistir enfermos, ellos mismos fueron enfermos, ya fuese en el Hospital Real de Granada, en el Hospital de la Corte de Madrid o bien en el Hospital de la Limpia Concepción de Nuestra Señora de la ciudad de México. Los hospitales fueron descritos como espacios donde las necesidades de los pobres no eran cubiertas, no sólo por falta de recursos para su sustento, sino principalmente debido a la falta de «oficiales» que demandaba el gran número de enfermos. Por esta razón, muchos pobres no eran recogidos ni remediados, o bien eran «despedidos forzosamente» antes de tiempo. Cuando los enfermos eran admitidos se encontraban siempre amontonados, razón por la cual se multiplicaban los contagios y las muertes. Asimismo, los hospitales eran asimilados a «aquellas prisiones olvidadas de todos», espacios donde se ocultaban los cuerpos de los dolientes, y donde los enfermeros eran descritos como «enemigos de la virtud», hombres que despreciaban y maltrataban a los «pobres miserables»⁴⁰.

La violencia cometida contra los cuerpos de los necesitados se trasladaba también a las plazas y calles de las ciudades, donde no sólo era común encontrar infinidad de pobres de diversa índole, sino también difuntos abandonados, sin mortaja ni lo necesario para su entierro. Las acciones de violencia eran frecuentes: empujones, puñadas, bofetones, pedradas, cuchilladas, burlas, gritos de deshonra, etc. La escena del

³⁷ Francisco Arias, *Parte segunda del libro de la imitación de Cristo nuestro señor. En la qual se trata de la naturaleza y exercicio de las virtudes, y de los exemplos que Christo nuestro señor nos dio en particular de cada una dellas, para que los imitemos*, Sevilla, en casa de Iuan de Leon, 1599, p. 455.

³⁸ *Ibidem*, p. 470.

³⁹ Javier Moscoso, *Historia cultural del dolor*, Madrid, Taurus, 2011, p. 19.

⁴⁰ Francisco de Castro, *Historia de la vida [...]*, op. cit., h. 26r.

mendigo golpeado hasta desfallecer por los criados del caballero quien, al ir aseado y vestido de gala, es salpicado de lodo cuando se le solicita una moneda se repite en diferentes espacios y en diferentes momentos.

La característica fundamental del modelo de hospitalidad consistió en el hecho de que asistir a un pobre o un enfermo significaba sufrir junto con él, incluso a costa de la propia vida, anulando con ello todo tipo de fronteras físicas. Aprender a asistir un enfermo era una tarea que tomaba toda la vida, una tarea que se aprendía de forma gradual. Implicaba el cultivo de la renuncia de las cosas del mundo, lo cual no era algo fácil. El mundo al que los hospitalarios renunciaron era un mundo vivido, en el cual aprendieron a reconocer, en distintos momentos, el sufrimiento de los hombres ya fuese durante sus constantes viajes a pie o por mar, en las ciudades o en espacios de frontera, durante tiempos de guerra o peste, etc.

Los hospitalarios son descritos, antes de dedicar su vida al cuidado de los enfermos, como hombres de buen talle, robustos, barbados, «abultados de cuerpo», es decir, hombres curtidos y fuertes «muy a propósito para soldados», además de afables, curiosos y de agradable presencia. Al renunciar al mundo y dedicar su vida a los pobres y vivir como pobres, los hospitalarios son descritos, al final de sus días, como hombres que poseen un cuerpo maltratado y mortificado, a causa de sus múltiples penitencias y trabajos, las cuales les aceleraron la muerte: «parece cosa imposible, que un cuerpo humano pudiese pasar tantos años con tan poco sueño, la falta de la comida, y su perpetua abstinencia eran la causa, y también la costumbre que había adquirido, de andar perpetuamente en presencia de Dios»⁴¹. Recorrían las ciudades y caminos en traje de pobres, mal vestidos y sin sombrero, siempre a pie, descalzos, flacos y enfermos. Poca comida y muchos ayunos. Poca descanso, pocas horas de sueño, las cuales pasaban al lado de un enfermo, o bien en una estera en el suelo con una piedra o trozo de madera por cabecera.

El hospitalario era aquel hombre que sabía sobreponerse a sus sentidos, anulándolos, eliminando todo asco, toda repugnancia y aversión provocada por la corrupción de los cuerpos y a lo que emergía de su interior, haciendo evidente su «resistencia en el estómago», aquella fortaleza que le impedía apartar la vista al observar el sufrimiento. Lo que debía prevalecer era el contacto de los cuerpos. De esta manera, no resulta extraño que ante el miedo que generaba la asistencia a los pobres y los enfermos ésta fuese concebida como una hazaña heroica al estar de por medio la vida⁴². Por ejemplo, en estos términos fue descrita la muerte de Bernardino de Obregón acaecida el 6 de agosto de 1599, a sus sesenta años:

«Cerrado ya una noche el Hospital General, andaba el santo varón a deshora, visitando las enfermerías, cuando le lastimó la voz de un pobre, que se quejaba en la calle, que herido de la (enfermedad que por aquellos días se picaba en Madrid bastantemente, con muerte de innumerables) ni tenía, ni sabía a dónde irse. Quisiera el santo con su mucha caridad darle posada y cama, pero temiendo el contagio, dudaba al huésped. [...] [Bernardino] mandó al portero que en el portal del hospital le recogiese hasta la mañana, [y] que le llevasen a la enfermería que tenía diputada la villa para los apestados. Esta diligencia bastó para quedar herido el hermano portero, y para que, como el pobre, muriese otro día, como también lo hizo otro hermano que curó al portero, y un alférez de Flandes, pretendiente del hábito de la congregación, que quiso ser enfermero del segundo. Causó algún descuido, y recato en los hermanos, la enfermedad de aquellos, conocida por contagiosa y pestilente, solo en el santo Bernardino aumentó la caridad de suerte que, sin poderle apartar de tal peligro, curó al último, hasta que murió sacando el mismo daño: herido quedó de muerte, con tres landres, que aprisa ejecutaban su vida con términos cortos, su mucha edad, sobradas abstinencias y trabajos»⁴³.

En las relaciones de vida de los hospitalarios, previo a la fundación de sus respectivos hospitales, son constantes las escenas de enfermos llevados a cuestras desde las calles de Madrid, Granada o México hasta la cama de un hospital. A diferencia de la asistencia propuesta por Miguel de Giginta⁴⁴ y Juan de Robles⁴⁵,

⁴¹ Jerónimo Mascareñas, *Fray Juan Pecedor, religioso del Orden y Hospitalidad de San Juan de Dios, y fundador del Hospital de Xerez de la Frontera: su vida, virtudes y maravillas*, Madrid, por Melchor Alegre, 1665, p. 114

⁴² No es de sorprender que, para el caso del hospital de San Juan de Ulúa en Veracruz, así como para tantos otros, la asistencia a los enfermos estuviese en manos principalmente de esclavos: «Habiendo corrido este hospital algunos años con las limosnas, que recogían los religiosos de la Caridad, nuestro católico rey se encargó del patronato y sustento de este hospital, para que en él se curasen sus soldados, que sirven a tan buen Señor. Y así le aplicó cierto número de negros esclavos para el servicio del hospital y otros socorros.» Juan Díaz de Arce, *Libro primero [-segundo] del proximo [...]*, op. cit., h. 111r.

⁴³ Francisco de Herrera Maldonado, *Libro de la vida [...]*, op. cit., h. 218r.

⁴⁴ Miguel de Giginta, *Tratado de remedio de pobres*. Edición y estudio introductorio Félix Santolaria Sierra, Barcelona, Universitat de Barcelona, 2000 [1579].

⁴⁵ Juan de Robles, *De la orden que en algunos pueblos [...]*, op. cit.

encaminada a conformar espacios donde los mendigos llegarían por su propio pie, los hospitalarios salieron a su encuentro. Primero como limosneros, repartiendo con los más necesitados lo que traían, buscándolos entre las calles, plazas y portales «echados, helados, desnudos, llagados y enfermos», posteriormente como fundadores de hospitales en los cuales se recibían y asistían a todo tipo de pobres y enfermos, donde sin exclusión ni distinción «se curaban pobres de todo género de enfermedades, hombres y mujeres, sin des- echar a nadie»⁴⁶.

Michel Mollat ha destacado que la antigüedad cristiana legó a la Edad Media un modelo propuesto a la imitación de los cristianos: el caballero romano que, a las puertas de Amiens, cortó de tajo la mitad de su manto para dárselo a un mendigo: San Martín. La escena de Amiens era sumamente rica en símbolos, pues encarnaba la sublimación de la pobreza: «el indigente socorrido representaba a Cristo mismo. Era también una invitación a la caridad por mediación de Martín, a aquellos que, poseedores de un caballo y armados de una espada, tenían a su disposición la fortuna, el poder y la fuerza. La escena tenía lugar a las puertas de la ciudad de Amiens, al encuentro de la urbe y del campo»⁴⁷. A diferencia de san Martín, donde no se llevó a cabo contacto físico entre el caballero y el mendigo, la escena descrita por Gabriel de Toro en 1548 en su *Thesoro de misericordia* en torno a la figura del caballero Rodrigo Díaz (el Cid Campeador), como parte de su esfuerzo por traer a la memoria las costumbres antiguas referentes a misericordia y piedad, aquellas que permitieran comprender el correcto ejercicio de la caridad en los territorios hispánicos, nos presenta a un caballero que no sólo encuentra a un pobre en su camino a Santiago, en medio de «un gran lodo», sino que además se apea para brindarle auxilio, llevándolo en su caballo hasta su posada para que cenasen juntos, destilando él mismo sobre la mesa la «materia del leproso harto asquerosa», para después acostarlo en su cama⁴⁸. De esta manera, la hospitalidad, a decir de Gabriel de Toro, correspondía al ejercicio de la caridad que además de no rehuir ni abandonar a los pobres, también los acompañaba en su sufrimiento.

El oficio del hospitalario consistía en el acompañamiento del enfermo. Era quien lo trasladaba o recibía en el hospital, o bien lo visitaba en su casa. Le daba de comer, le daba de beber, velaba su sueño, lo limpiaba, pedía limosna en su nombre. Le facilitaba la ayuda espiritual y material. Lo escuchaba, lo aconsejaba, lloraba junto con él. A partir de estas escenas, presentadas como actos heroicos, se expresaba la ruptura de todo tipo de fronteras físicas entre los que sufrían y los que asistían. La sublimación de la supresión de las fronteras físicas se manifestaba con la limpieza de las llagas por medio de la lengua de los hospitalarios. Por ejemplo:

«Entre los demás [enfermos] que visitaba [Juan de Dios], era una pobre, y miserable enferma llamada Ana de la Torre, hermana de Juan de la Torre barbero de la villa: la cual había muchos días, que padecía mucho mal en una pierna, que tenía medio comida de llagas incurables, para las cuales no había hallado remedio, ni su pobreza le permitía buscar muchos; más Dios le trajo a su casa el más eficaz, que ella no esperaba, y fue, que visitándola nuestro Juan de Dios [...] y viendo que sus llagas eran sin remedio, tanto más se enternecía, y más le deseaba la salud, y como no deprendió, a ser médico, ni cirujano, la caridad le enseñó, y no teniendo asco alguno, de lo que lo podía causar tan grande, que no entonces se podía ver, ni ahora escribir sin él: todos los días lamía con la lengua las podridas llagas de la miserable Ana de la Torre, y como el que deseaba quitarle todo el mal que tenía, chupaba la corrupción, sangre, y materia que de ellas echaba: no le parecía a la pobre enferma, que pudiese ser esta piedad de Juan de Dios medio para su salud pero causábale tan grande alivio, que se lo permitía, aunque con grande encogimiento suyo, y admiración notable de todos cuántos lo veían, que eran muchos, y aun de ellos viven algunos [...]»⁴⁹.

Lo novedoso no eran las muestras de una piedad vehemente con relación al sufrimiento de los enfermos. Muchas hagiografías dan cuenta del contacto que tenían hombres y mujeres con los cuerpos de los dolientes⁵⁰. Para el caso de los hospitalarios, lo relevante fue el desplazamiento, al centro de la práctica de

⁴⁶ Francisco de Castro, *Historia de la vida [...]*, op. cit., h. 49r.

⁴⁷ Michel Mollat, *Pobres, humildes y miserables en la Edad Media: estudio social*, México, Fondo de Cultura Económica, 2013, pp. 28-29.

⁴⁸ Gabriel de Toro, *Thesoro de misericordia divina y humana*, Salamanca, por Juan de Junta, 1548, h. CXVr.-v.

⁴⁹ Antonio de Govea, *Vida y muerte del Bendito [...]*, op. cit., h. 104v.

⁵⁰ El contacto con los cuerpos de los enfermos lo encontramos en primer lugar en Cristo, principalmente con los enfermos de lepra. Francisco Arias, *Parte segunda del libro [...]*, op. cit., p. 173. De igual modo, la tradición no sólo rememoraba el contacto de san Francisco de Asís con los enfermos, sino también de algunos santos de la familia seráfica, entre los cuales se encontraba san Pedro

la hospitalidad, de aquellos elementos dispersos que formaban parte de la tradición hispánica, así como de las modalidades retóricas, que permitieron dar cuenta de la experiencia de la misericordia, y, a partir de dicha experiencia, definir su estilo de vida: la vida del hospitalario.

En una primera lectura puede señalarse que en las relaciones de vida de los hospitalarios se describió aquello que sucedía. Es decir, las constantes alusiones a los enfermos, a sus llagas, a su dolor, a su agonía, a su sufrimiento, no fue producto de una narración desproporcionada⁵¹. Sin embargo, las imágenes generadas a partir del contacto entre pobres, enfermos y hospitalarios no reflejan exactamente la realidad, sino que la construyen. El sufrimiento y la hospitalidad se expresaban en un contexto teatralizado en el que las escenas dependían de normas, convenciones y actos ritualizados, las cuales formaban parte de toda una comedia donde se hacían presentes acciones, gestos y palabras.

La correspondencia entre la asistencia que brindaban los hospitalarios descrita a partir de llevar a cuestras enfermos de toda índole, pero sobre todo la limpieza que realizaban con su lengua sobre las llagas de los enfermos, y la asistencia real, no era inmediata. En otras palabras, las referencias a esos actos heroicos no reflejaban una realidad histórica, es decir, no constituían por sí mismas un espejo en el cual se vislumbrase la hospitalidad brindada a los pobres. Las escenas de la purificación de las llagas por medio de la lengua no representaban estados de cosas con valor histórico, sino estados de ánimo. Cada una de las escenas que emergen de las relaciones de vida de los hospitalarios relativas a su contacto con los pobres y enfermos estaba encaminada a provocar emociones. Su referente no era la realidad, la exactitud histórica, sino la experiencia de la misericordia, la displicencia ante el sufrimiento de los más necesitados. El punto central de todos esos relatos era la visita, ya fuese en la cama de un hospital o en la casa de los pobres, la cual no se hacía de forma esporádica, sino cotidiana. He ahí la relevancia, la hospitalidad asumida como una forma de vida. Es a partir del «*todos los días lamia con la lengua*» que se plasma la experiencia de la misericordia y de la hospitalidad.

La experiencia de la hospitalidad descrita en cada una de las relaciones de vida de los hospitalarios tenía como objetivo primordial evidenciar que en el estado de pobreza lo que prevalecía era el sufrimiento. La verosimilitud de los hechos interesaba menos, en algunos de sus detalles, que la forma en la que se mostraba la reacción que debía tenerse ante la situación de los pobres, es decir, aprender a sentir su tribulación y fatiga. Así mismo, proporcionaba una escala sobre la cual debía medirse la conmiseración, la displicencia, la misericordia hacia los más necesitados.

El modelo único, como era conocido por todos, era Cristo. Únicamente él era capaz de exceder toda medida. Sin embargo, los hospitalarios fueron presentados como una vía más asequible y cercana, posible de imitar: la hospitalidad asumida como una forma de vida, como un hábito. La práctica de la hospitalidad de Juan de Dios, Bernardino de Obregón y Bernardino Álvarez se conformó en una pauta que permitía distinguir el más del menos. Se convirtieron no sólo en sinónimo de caridad, sino también en punto de comparación. Por ejemplo, las tribulaciones y cansancios que implicaba el cuidado de un familiar enfermo debían medirse con la caridad manifestada por los hospitalarios. No era necesario el poseer ni fortuna, poder, fuerza ni letras para llevar a cabo la virtud de la misericordia. Cuando no se poseía nada, se brindaba el mismo cuerpo como instrumento al servicio de los necesitados, tal y como ellos lo hicieron.

Regalado (1390-1465), natural de Valladolid: “se servía de las manos, y la boca; o por mejor decir, hacía que también la boca sirviese de manos; porque después de consolar a los tristes con palabras de vida eterna, aplicaba muchas veces los labios, y la lengua para limpiar las llagas”. Damián Cornejo, *Chronica Seraphica*, Madrid, Por Iuan Garcia Infançon, 1686, parte sexta, p. 92. Del andaluz san Diego de Alcalá (1400-1463) se decía que fue tanta su caridad, curando enfermos y proveyendo a los pobres, que incluso llegó a realizar muestras de caridad que para muchos eran equiparadas a “cosas monstruosas”, por ejemplo, el auxilio que le brindaba a un mancebo que tenía el rostro leproso y cubierto de llagas, al cual “con su propia lengua le lamía”. Alonso de Villegas, *Flos Sanctorum. Tercera parte*, Madrid, por Antonio Gonçalez de Reyes. A costa de Gabriel de Leon, 1675, p. 560. O bien aquel perro que alimentó y lamó con su lengua las heridas de san Roque, quien, al pasar de Roma a Plasencia, fue “herido de la peste”. Damián Cornejo, *Chronica Seraphica* [...], op. cit., parte tercera, p. 574.

⁵¹ Algunos ejemplos: «le echaron en una cama, y le hicieron sudar, curándole con tanto cuidado»; «con la mudanza del temple del aire, y tierra cayeron todos enfermos»; «se acostó en la cama, dándose por vencido del peso de la enfermedad que le llevaba a la muerte». Antonio de Govea, *Vida y muerte del Bendito* [...], op. cit. «Le daba muy de ordinario un mal que comúnmente llaman alferencia»; «le estropearon ambas piernas de un mosquetazo, de manera que no podía andar sin dos muletas, porque rotos los nervios de las rodillas las traía arrastrando». Francisco de Herrera Maldonado, *Libro de la vida* [...], op. cit. «Estaba aquejado de continuos dolores de hijada, por ser el templo muy frío»; «volvió a vivir a su Hospital de San Roque, y después de haber servido a Dios en sus pobres con admirable ejemplo de piedad en especial en una gran enfermedad que dio en los naturales, que llaman ‘cocoliztli’ (enfermedad, por antonomasia, o por la dificultad de hallarle cura, o por la mortandad que ocasiona)». Juan Díaz de Arce, *Libro primero [-segundo] del proximo* [...], op. cit.

A partir de dicha medida, se comenzaron a equiparar las muestras de asistencia para con los pobres entre sus sucesores, aquellos que buscaron imitarlos, dimensionando sus acciones a partir de un conjunto de cadenas imitativas. De ahí la importancia de seguir trasladando pobres a los hospitales, de la limpieza de los trastos utilizados por los enfermos, tanto los destinados para su alimentación como para recoger sus excrementos, de la limpieza de sus camas, de la limpieza de sus cuerpos, de la aplicación de medicinas indicadas por el médico, etc. La narración de la hospitalidad estableció, por lo tanto, una escala desde lo mayor, lo divino, representado en Cristo, su entrega y exposición total del cuerpo al sufrimiento, a lo menor, a las pequeñas acciones realizadas de forma esporádica por cualquier persona destinada al socorro de los necesitados. Los hospitalarios ocuparon una posición intermedia en aquella escala, conformando, a partir de la asistencia a los pobres y enfermos, un estilo de vida. El gran reto consistió en que dicho estilo de vida, sustentado en la práctica de la hospitalidad, fuese tenido como una práctica «honesta».

4. PRÁCTICA DIUTURNA

Los hospitalarios irrumpieron en el escenario social a finales del siglo XVI. Como toda irrupción que trastoca ligeramente el orden, supuso un momento de desconcierto. En el apartado anterior se destacó que los hospitalarios no esperaban a los pobres, sino que salían a su encuentro, de forma incesante, a partir de sus recorridos por las calles. La ciudad, ese gran teatro, se recorría a todas horas, con ritmo lento, pausado, frecuentando lugares concurridos como las plazas y mercados, lugares íntimos como las casas de los pobres, o lugares poco convenientes e incluso peligrosos, como las tabernas y lupanares. El hospitalario era aquel que, sin evitar la mirada curiosa de las personas desde las ventanas de sus casas, o en su tránsito por la ciudad, no dudaba en brindar auxilio, de forma cotidiana, no sólo a los mendigos que se topaba por las calles, sino también aquel que se adentraba en las casas de juego o en casas públicas, aquellos espacios «donde sin miedo, y sin vergüenzas se peca, donde por vil precio se exponen los cuerpos, y olvidan las almas»⁵². El hospitalario era aquel que se unía a un juego de naipes para obtener un poco de limosna para los pobres, el mismo que sostenía la mano ensangrentada del hombre que por un ataque de celos acababa de perder la razón y cometer un crimen, o bien aquel que consolaba a las mujeres públicas gravemente enfermas, aquellas que tenían sus cuerpos corrompidos, y que, ante lo grave de su enfermedad y después de tantas intervenciones de los médicos «quedaban feas y abominables»⁵³.

En el drama del sufrimiento el espectador tenía un papel de suma importancia. Las escenas descritas en las relaciones de vida fueron construidas a partir de las miradas de los espectadores. En aquellos relatos, no era el hospitalario el que hablaba, tampoco se trataba de la voz de los que sufrían. En toda escena correspondiente al contacto entre el hospitalario y un pobre, siempre había un tercero. En torno a las figuras de los hospitalarios encontramos a soldados, leñadores, barrenderos, mozos, mujeres públicas, criados, forasteros, pasteleros, pajes, pícaros, villanos, mendigos, esportilleros, ganapanes, mercaderes, barberos, peones, harrieros, peregrinos, viudas, embusteros, ladrones, bandoleros, salteadores, devotos fingidos, presos, esclavos, y un largo etc. Todos en situaciones extremas, necesitados de auxilio. Las relaciones de vida nos presentan pequeños fragmentos de historias trágicas de hombres y mujeres de diversos estados, no sólo historias de enfermedades y agonías, sino también de infortunios, de accidentes, de venganzas, de asesinatos, de infidelidades, de líos amorosos, de pérdidas, etc. La práctica de la hospitalidad no se efectuaba en el ámbito de lo privado. Ésta iniciaba con demostraciones públicas, sumamente visibles, como lo era el traslado de los pobres de la calle a los hospitales:

«Hay bondad en la vida de unos justos, que es oculta: como la del anacoreta, que vivió solitario en su desierto, como la de San Pablo primer ermitaño. Y para calificarla es necesaria la testificación autorizada del milagroso San Antón Abad. Hay otra suerte de bondad, que está presente y en la plaza, que todos la ven, y experimentan, y de esta suerte fue la vida del venerable Bernardino Álvarez»⁵⁴.

Es a partir de los testigos, de su mirada, de sus oídos, más bien de todos sus sentidos, que se configuró la experiencia de la hospitalidad. Es decir, a partir de aquello que maravillaba u horrorizaba, aquello que se

⁵² Antonio de Govea, *Vida y muerte del Bendito* [...], op. cit., h. 65v.

⁵³ Francisco de Castro, *Historia de la vida* [...], op. cit., h. 41v.

⁵⁴ Juan Díaz de Arce, *Libro primero [-segundo] del proximo* [...], op. cit., h. 92r.

comunicó, aquello que circuló y se fijó en la tradición. A decir de Francisco de Herrera Maldonado, las personas que conformaban ese gran teatro denominado como ciudad era gente «muy novelera», siempre atenta a todo aquello que rompiera con la rutina⁵⁵.

Los que historiaron la experiencia de la hospitalidad, aquella práctica convertida en relato, dieron cuenta de las emociones de los testigos, a partir de sus pautas y referentes culturales. El observador no era pasivo. Si bien él no actuaba directamente en el socorro y asistencia de los pobres, manteniendo su distancia sin rebasar las fronteras físicas entre su cuerpo y el de los miserables, sí opinaba y discernía ante un espectáculo que reclamaba su atención, como una especie de grito que lo instaba forzosamente a observar. En momentos donde los pobres, aquella masa de individuos insanos y con cuerpos corruptos, generaban ansiedad y desprecio, donde su presencia en lugares concurridos buscaba limitarse, encontramos que los hospitalarios lejos de ocultar los cuerpos de los menesterosos, así como sus propios cuerpos, los exhibían, los volvían visibles.

En una Monarquía tan compleja como la hispánica, se volvió urgente atender las necesidades de los hombres y mujeres en tiempos de precariedad, así como darle cauce a una serie de necesidades religiosas, expresadas en diversas modalidades. Escapando de las grandes formulaciones teológicas, el pueblo necesitaba, y exigía en momentos de desesperación, una religión propiciatoria, e incluso taumaturgica. Todo un cúmulo de imágenes, devociones, ejercicios piadosos y gracias espirituales representaban distintas mediaciones, protecciones contra el miedo que significaba el sufrimiento, tanto el corporal, es decir, la fragilidad del cuerpo, el cual en cualquier momento podía caer en desgracia, como el sufrimiento del alma, el mayor de todos, es decir, la condenación eterna⁵⁶. La relevancia de la hospitalidad radicó en su amplia visibilidad, pues permitía tanto el observar como el ser observado, es decir, permitía distinguir el sufrimiento, hacerlo visible y actuar sobre él.

La ofuscación ante la práctica de la hospitalidad fue motivada debido a que ésta emergió de sectores de la sociedad que provenían de oficios señalados como contrarios al ejercicio de la virtud, como lo eran los soldados. Anne J. Cruz en su estudio sobre la reforma social y la novela picaresca demuestra la importancia de las narraciones de los soldados, tanto las de Jerónimo de Pasamonte, Miguel de Castro, Alonso de Contreras o la de Estebanillo González. En dichas narraciones se da cuenta del pícaro en su estatus delincuencial y su inserción en la vida militar como una forma de escapar a la pobreza, así como todas las dificultades para conseguir su deseo. En el mundo de la soldadesca, lo que predominaba eran los desertores. Estos relatos demuestran la relación entre pobreza y guerra de forma interdependiente⁵⁷.

Para comprender el vínculo entre la narrativa de los soldados y la hospitalidad, el caso paradigmático se encuentra en Bernardino Álvarez. Luego de sus incursiones en la guerra contra los Chichimecas, Bernardino regresó a la ciudad de México. La capital de Nueva España fue descrita por Juan Díaz Arce como una ciudad opulenta, sin parangón en el Nuevo Mundo. Sin embargo, debido a esa riqueza, predominaban las casas de juego, espacios repletos de soldados, mozos y holgazanes, que, a decir de Arce, fomentaban la ociosidad y todo tipo de vicios:

«En estos tablares que llaman tules, o como enramadas hechas para festejos de entretenimiento, hallaban caja los recién venidos (aunque no la hubiesen traído de Castilla) empezaban el juego con el puesto, o caudal que les daba la caja, del que pretendía la ganancia de sacar el naípe. Las más veces se perdía el depósito, y aquí era el pedir más al cajero, y el quererse desquitar, y el entregarse a todas veras, a lo que se llama juego. No pintaba el naípe, y quiéranle hacer pintar con el trascartón, y la pandilla, a la trampa se seguía el enojo, el votar, el echado todo a doce, y querer arrojar el bodegón por la ventana, arrebatarse el dinero, irse uno tras del otro a la calle, dando a entender, que no ejecutar luego la cólera, era dar cédulas de vida. Con esto andaba la valentía, las cuchilladas, las resistencias a las justicias. En otra casa de juego, con lo que se había arrebatado, solía pintar mejor el naípe, y con los baratos se ganaban amigos, y aun se granjeaban otras amistades no tan honestas»⁵⁸.

⁵⁵ Francisco de Herrera Maldonado, *Libro de la vida* [...], op. cit., h.55r.-55v.

⁵⁶ Miguel Luis López-Guadalupe, «Religiosidad institucional y religiosidad popular», en Antonio Luis Cortés Peña (coord.), *Historia del cristianismo. III. El Mundo Moderno*, Granada, Universidad de Granada, 2006, p. 449.

⁵⁷ Anne J. Cruz, *Discourses of Poverty: Social Reform and the Picaresque Novel in Early Modern Spain*, Toronto, Buffalo, London, University of Toronto Press, 1999.

⁵⁸ Juan Díaz de Arce, *Libro primero [-segundo] del proximo* [...], op. cit., h. 8v.-9r.

Un puñado de estos envalentonados, quienes afianzaban su resistencia contra las justicias a base de cuchilladas, reconocían a Bernardino Álvarez como su capitán, por ser «el que más galante salía de toda suerte de refriegas». Bernardino representaba, a decir de Arce, el estilo de vida donde quedaba de manifiesto que no había ningún respeto, ni temor a Dios ni a la justicia. Luego de un tiempo, a causa de un par de torpezas, pusieron preso por «desacatos y travesuras» a Bernardino y a doce de sus compañeros. Debido a su «fragosidad y viveza», él y sus amigos, siempre con rencillas, traían «alborotada la cárcel». Los sentenciaron a que navegasen a los descubrimientos de China, con el fin de que allí pudiesen «emplear gloriosamente su esfuerzo, y arte militar». Antes de que tal castigo se ejecutase, ayudados de «instrumentos y amigos» intentaron escapar de la cárcel, lo cual no se llevó a cabo de forma exitosa. Fueron capturados y ahorcados en la «plaza de México» tres de sus compañeros. Bernardino logró escapar de dicho castigo gracias al auxilio que le brindó una prostituta («una nueva Raab») quien lo escondió en su casa en el barrio de Necatitlán, «dándole el sustento necesario, y sosegándole el corazón intrépido, dándole avisos de la justicia ejecutada en los compañeros, y de las grandes diligencias, que hacían el virrey, y la sala del crimen, por haberle a las manos». Una vez partidas las naos de China, y al encontrarse los ánimos un tanto sosegados, la mujer le brindó a Bernardino un poco de dinero, le consiguió armas y un buen caballo. Así logró salir de la ciudad durante la noche, dirigiéndose al puerto de Acapulco. Llegado al puerto, «trabó amistad con algunos soldados y oficiales» de la embarcación que estaba por navegar rumbo al Perú. De esta forma, gracias a una prostituta, Bernardino «pudo asegurar la vida, que juzgaba puesta al tablero, la hubo de arriesgar en una tabla, navegando a los reinos del Perú». En aquellos reinos, en Cuzco, prosiguió con su estilo de vida, aquella «inclinación, y ejercicio que sabía de la soldadesca», es decir, una vida de «blasfemia, juego, lujuria, ordinarios, y perniciosos vicios». Allí pudo acumular fortuna, pues con el tiempo «se dio tan buena maña, llevando vida de negociante y mercader»⁵⁹.

Una de las principales críticas que se expusieron sobre los hospitales que fundaron los hospitalarios consistió en que a dichos espacios «se llegaban hombres de muchas maneras». Si bien se reconocía que recibían toda suerte de enfermos, muchos de los cuales «en otros hospitales no podían entrar rogando», también preocupaba que recibiesen a toda suerte de personas que «deshonraban» a los hospitalarios, principalmente a hombres que podían trabajar, es decir truhanes, forasteros, malvivientes, rufianes, etc., así como «mujeres malmiradas», a quienes se les brindaba un espacio para dormir y comer. Es decir, sus hospitales se constituyeron en espacios donde se daba «alivio general a todos los que dijese que tenían necesidad», sin importar cuál fuera ésta. Así lo expuso Antonio de Govea, en voz de un ladrón que hablaba con otros compañeros suyos con relación al hospital de Juan de Dios: «qué sabemos nosotros cuándo iremos a su casa con necesidad, como yo la tuve en Granada, y en su hospitalidad hallé acogida y remedio»⁶⁰. De igual modo, se decía que Bernardino Álvarez tuvo especial cuidado con todos aquellos conquistadores que se encontraban en estado de pobreza, principalmente con los que «andaban vagueando, y descarriados». Acudían a estos hospitales hombres y mujeres no sólo de la ciudad en que se encontraban, sino también «de toda la comarca y reinos, naturales y extranjeros», es decir, hombres y mujeres de naturaleza y vecindad dudosas:

«No se contentó con traer a su hospital los pobres de la ciudad tan populosa de México, decrepitos, caducos, locos, convalecientes, y cuantos tenían necesidad, que el pudiese remediar. No se satisfizo [...] con tener abiertas las puertas de su corazón (que era general como su hospital) a los pobres, que le podían venir por tierra, de todo el Nuevo Mundo que [...] no dejasen de venir a las Indias por mal aviados, y así hizo este admirable varón, que se viese por su medio en la Nueva España, lo que no se ha visto en ciudad, ni reino del mundo, que ponga tanto aparato, cuidado, y gasto, en ir a traer a los no conocidos, que le vienen, dando cabalgaduras, y mayordomos a aquellos, cuyos nombres no sabe, que le vienen, de donde no sabe, y los juzga (siendo no conocidos por sus nombres, ni obras, ni aun naciones) por tan suyos, solo porque vienen con nombre de españoles, o por mejor decir de pobres. Que hace México, como madre común llevada de la caridad de Bernardino Álvarez ayudada de los hermanos como de las manos de su religión de la caridad con todos los pobres, lo que solo puede hacer una verdadera madre con el hijo de sus entrañas, que es enviarle ayo que le guíe, aguarda que los ampare, alimento que le sustente, regalo que le aliente, capa que le cubra, mula que le traiga, hospedaje donde le

⁵⁹ *Ibidem*, h. 8v.-9r, 23v.

⁶⁰ Antonio de Govea, *Vida y muerte del Bendito* [...], op. cit., h. 132r.

reciba, hospital donde le cure, y tierras de temple saludable y regalado donde le fomente. Esto apenas lo pudiera pensar una piadosa madre por el hijo (de quien espera honra, provecho, y buena vejez). Esto hace México con los que le vienen del mundo entero (que de todas gentes trae la Nao, como la red de todos peces)»⁶¹.

Los rumores en torno a qué sucedía dentro de aquellos hospitales no tardaron en llegar. Se decía que todas estas iniciativas eran «ramo de locura». No sólo por los remanentes de una vida poco dada a la virtud, por las amistades y pobres que socorrían, sino porque además los hospitalarios, de manera literal, eran reputados de locos. Por ejemplo, Bernardino de Obregón, después de presenciar la muerte repentina de un enfermo que él consideraba convaleciente y libre de todo peligro, modificó por completo su vida, «repitiendo ansiosamente lo que había visto en aquella inestabilidad de la vida». Se tenía por cosa imposible la mudanza de estado que había realizado, tan de extremo a extremo, es decir, pasar de una vida cortesana, de «nobleza y gala», dignamente empleada en buenas partes, a una vida que daba ocasión para la mofa entre sus amistades, un cambio tan repentino de privanzas a limpieza de excrementos de pobres:

«Con la asquerosidad de curar llagas, la asistencia de un hospital, el servir a tantos pobres, el sujetarse a un saco, a una cama humilde, a una comida ordinaria y sobre todo a ser admiración de todos, y a que, sobre acciones tan distantes, discanten, y hagan glosas los que te conocen, ya calificándote por loco, o ya juzgándote por fácil»⁶².

Por otro lado, luego de sus andanzas por el reino del Perú, trayendo consigo una fortuna considerable, Bernardino Álvarez regresó a la ciudad de México, donde todos «oíanle como rico» y lo juzgaban «por lo que al presente parecía», es decir, un varón prudente. De la noche a la mañana decidió cambiar de estado, y vivir pobre entre los pobres. Su cambio, tan repentino, resultó inexplicable para todos aquellos que lo conocían. Algunos lo atribuyeron a la lectura que hizo de una carta que recibió de su madre. Bernardino se deshizo de su hacienda y de sus galas finas, y las trocó por un saco humilde de paño burdo y se recogió en un hospital. Al poco tiempo, «como el santo Job», se trasquiló la cabeza, y comenzó a recorrer las calles de la ciudad de México, dando «grandes voces y gritos», auxiliando a toda clase de pobres y enfermos.

Anteriormente he señalado que el conocimiento de lo sagrado vía la caridad era algo revelado, era una ciencia infusa, conseguido mediante progresivos grados de participación sustentados en la relación entre los hombres y Dios. En ocasiones ese conocimiento era recibido de golpe, sin previo aviso, como lo era un acontecimiento trágico o por medio de la lectura de una carta. ¿De qué otra manera podía explicarse, para los hombres de la época, aquellos cambios tan súbitos e impulsivos? Aquel conocimiento podía ser fulminante, podía llevar, sin lugar a duda, a la pérdida de la razón.

En estos términos se explicó lo que le sucedió a Juan de Dios tras escuchar un sermón de Juan de Ávila (1500-1569). Una vez terminado el sermón, Juan de Dios caminó por las calles de Granada fuera de sí, dando voces y suplicando a Dios misericordia. Se arrojaba por el suelo «dándose cabezadas por las paredes, y arrancándose las barbas y las cejas». Ante aquel espectáculo, todos pensaban que había perdido el juicio, pues daba saltos y corría dando voces. Mucha gente ante aquel espectáculo comenzó a seguir sus pasos, principalmente los muchachos, quienes a punta de pedradas gritaban «¡al loco, al loco!». Juan de Dios, quien para entonces vendía libros, llegó a su tienda y comenzó a deshacerse de todos aquellos libros que versaban sobre caballerías y cosas mundanas, destrozándolos con manos y dientes, regalando los demás, así como todas las imágenes y demás posesiones. De vuelta a la calle, frente a la iglesia mayor, se puso de rodillas, suplicando misericordia⁶³.

A causa de aquella locura, también fueron calificados los hospitalarios de «desperdiciados», pues se consideraba que brindaban caridad sin prudencia, siempre de forma desordenada. Algunas personas los tenían por «limosneros heroicos», al vivir como pobres y dar todo cuanto poseían, sin indagar en la pobreza o necesidad de quien solicitaba su ayuda; sin embargo, otros consideraban que los hospitalarios cruzaban los límites de la liberalidad, pasando de la prodigalidad al desperdicio, socorriendo la necesidad de personas desconocidas: «Y eso era tal vez, quitar el pan, que se había de dar al necesitado, y arrojarlo como al agua dándolo al haragán, que paseaba por la calle»⁶⁴. Asimismo, las muestras públicas de su religiosidad eran

⁶¹ Juan Díaz de Arce, *Libro primero [-segundo] del proximo* [...], op. cit., 28v.

⁶² Francisco de Herrera Maldonado, *Libro de la vida* [...], op. cit., h. 50v.

⁶³ Antonio de Govea, *Vida y muerte del Bendito* [...], op. cit., h. 55r.-55v.

⁶⁴ Juan Díaz de Arce, *Libro primero [-segundo] del proximo* [...], op. cit., h. 44r.

consideradas extravagantes. En algunas fiestas principales bailaban y cantaban delante del altar, dando saltos y piruetas, sin importar si los miraban.

En suma, tras la irrupción en el escenario social de los hospitalarios, éstos fueron considerados en un primer momento como hombres de poca virtud, al provenir de la soldadesca, dementes, carentes de juicio, desperdiciados, poco afectos al cuidado de su honor y extravagantes. En más de una ocasión se les acusó de traer engañado al pueblo con «muestras de santidad», es decir, que fingían misericordia. Tanto a ellos como a sus seguidores, todos aquellos que comenzaron a unírseles en la práctica de la hospitalidad, se les llamó pícaros, ladrones y embusteros, que llenaban sus estómagos a costa de los pobres. Juan de Ávila en más de una ocasión reprendió a Juan de Dios, no sólo por su trato frecuente con prostitutas, sino también por el tipo de personas que le ayudaban en la asistencia a los necesitados, así como por el desorden que imperaba en su hospital⁶⁵.

La movilidad social, la mudanza de vida de aquellos antiguos soldados, se efectuó en un sentido inverso. Aquellos hombres no buscaron salir de la pobreza, sino insertarse en lo más profundo de su mundo. Lejos de ser imperceptible, su cambio de estado fue súbito. Por esta razón generó confusión y perturbación en aquellos que lo presenciaron. De ahí los rumores, de ahí las dudas. El gran reto consistió en que su estilo de vida, la hospitalidad, fuese considerado como una vida «honesta», es decir, una vida conforme a los preceptos de la naturaleza, asociada a la práctica de buenos «hábitos», tanto en lo privado como en lo público. Por lo tanto, el primer paso consistió en convertir a la hospitalidad en un hábito, en una práctica virtuosa. Conforme a la tradición aristotélica, se concebía que toda virtud fuera un hábito «que perfecciona al que lo tiene, y perfecciona y hace buenas sus obras. Es un hábito porque se engendra de muchos actos. Un solo acto no basta para que se pueda llamar [a] un hombre virtuoso»⁶⁶. De esta manera, la hospitalidad más allá de limitarse a disposiciones interiores o de realizarse de forma esporádica, tuvo que expresarse en actos visibles y repetidos a lo largo de su vida, en otras palabras, tuvo que constituirse en una «práctica diuturna» capaz de generar una estimación pública, de ganar naturalidad.

La práctica de la hospitalidad se sustentó principalmente en cuatro actividades: trasladar a los pobres y enfermos a los hospitales, brindarles servicio doméstico, buscar limosnas en su nombre, y proveer a los sufrientes de todas las cosas necesarias, tanto materiales como espirituales. La hospitalidad en tanto práctica diuturna conformó un régimen de visibilidad el cual possibilitaba que se llevara a cabo la «imitación»⁶⁷. Los hospitalarios muy pronto comenzaron a ganar adeptos. Hombres que difícilmente tendrían espacio en alguna corporación religiosa, ya sea por falta de letras, o bien porque se les atribuían vicios que de forma ordinaria se consideraban propios de los hombres que vivían en estado de pobreza. Algunos fueron reputados de ásperos, coléricos e inestables, otros de ignorantes, faltos de entendimiento y mentecatos. Como bien señala Juan Díaz Arce, este estilo de vida era singular, pues «no hubo muchos, que hiciesen el oficio de custodio con los enfermos». Las razones que los motivaron a decidirse por aquel estilo de vida eran diversas, muy alejadas de la ciencia infusa. Desde un intento desesperado por «salvar sus animas ejercitándose en la caridad» luego de un crimen o una pérdida dolorosa, hasta una respuesta a necesidades inmediatas, es decir como una forma de escapar de la pobreza, asegurando con ello su sustento y un espacio dónde descansar.

El ejercicio imitativo de la hospitalidad no se iniciaba con muestras de una santa vehemencia, como aquella limpieza con la lengua sobre las llagas de los enfermos, sino con acciones sencillas, precisas y concretas. La asistencia a los pobres comenzaba «fregando, barriendo y limpiando los servicios», o bien saliendo a la calle en búsqueda de lo necesario para el sustento de los enfermos. Lo que sí debía probarse, y ejercitarse, era la resistencia de estómago, así como el saber sobreponerse al miedo que implicaba el contacto con un cuerpo enfermo. La hospitalidad se efectuaba todos los días con tareas que en principio podrían parecer simples, pero que representaban un extenuante desgaste físico y emocional:

«Ellos les administraban el comer, el beber, el vestir, el regalo, medicinas, y médicos, sin alegar esterilidad de los años, ni casos fortuitos, buscando no sólo con mucho sudor, más con grande confusión de sus caras, las limosnas con que se ha de acudir a tan excesivos gastos, sin que a ninguno de ellos parezca pobre importuno (por mucho que lo sea) pareciéndolo ellos mucho a

⁶⁵ Antonio de Govea, *Vida y muerte del Bendito* [...], op. cit., h. 217v.

⁶⁶ Pedro Sánchez, *Triangulo de las tres virtudes* [...], op. cit., h. 11v.

⁶⁷ Javier Moscoso, *Historia cultural del dolor*, op. cit. p. 58.

algunos por la miseria que les piden»⁶⁸.

Por esta razón no eran pocos los desertores. El riesgo de perder la vida era algo latente, y no formaba parte de ningún artificio retórico. Compartir espacio con los enfermos, sobre todo aquellos de males contagiosos, no era una cuestión menor, principalmente durante las noches, a horas en que se cerraban las puertas y ventanas de las salas de los hospitales, momentos donde se interrumpía la circulación del aire y éste se espesaba:

«Velan por cuartos las salas, sin que jamás falte de día, ni de noche uno en pie, para acudir a los enfermos, a cubrirlos, a consolarlos, y otro hermano ahí diputado en cada sala, para ayudar a morir los fatigados, que por sus horas velan cuidadosamente para avisar a los curas, y capellanes de los hospitales, y apercibirlos a trance forzoso»⁶⁹.

Los hermanos de Juan de Dios, Bernardino de Obregón y Bernardino Álvarez asistían enfermos en hospitales, cárceles, armadas y con los ejércitos. Con el paso de los meses y los años fueron ganando estimación pública. La constancia de su presencia y de la buena opinión se encuentra en las quejas de engaños que cometían ciertos hombres, que solicitaban limosna a nombre de los hospitalarios, es decir, fingiendo ser un juanino, un obregón o un hipólito en aquellos lugares donde aún no tenían fundado un hospital pero donde su fama ya había llegado: «porque diciendo, que lo eran donde no los conocían [físicamente], usurpaban la limosna de los pobres, y hacíanlo con aquel hábito en partes sospechosas, con indecencia, desenvolturas y libertades»⁷⁰. En la medida en que las corporaciones se fueron asentando y consiguiendo cada una de ellas el hábito que las identificase, estos inconvenientes fueron disminuyendo.

5. CONCLUSIONES

Servir en la Monarquía mediante la práctica de la hospitalidad no era una tarea sencilla, pero sí necesaria. Por esta razón la utilidad de estas nuevas corporaciones muy pronto fue reconocida. De esta manera, aquellos que historiaron la vida de los hospitalarios enfatizaron que los reyes, los príncipes, los poderosos, los magistrados, la nobleza y la plebe debían amparar y defender a estas nuevas corporaciones, «pues tan claros se miran los provechos grandiosos de su loable instituto». Gracias a ellos aumentaron los hospitales, se enriquecieron sus fábricas y sobre todo se libraron de «ministros inhábiles y mal mirados», aquellos que durante mucho tiempo habían administrado los hospitales en beneficio propio sin asistir a los enfermos, sin alimentarlos, dejándolos morir solos, «poniendo a peligro por su descuido y avaricia, después de la salud del cuerpo, la del alma». Los que historiaron la vida de los hospitalarios enfatizaron que gracias a las corporaciones hospitalarias los reyes habían logrado descargar su conciencia, pues se cuidaba con esmero a sus pobres. Los hospitalarios fueron considerados como el perfecto apoyo de la caridad cristiana. Incluso llegó a afirmarse que en todos aquellos lugares donde los hospitalarios no administraban un hospital, era imposible que se brindase el mejor apoyo a los necesitados: «Donde estos hermanos no asisten, es imposible que se curen bien los pobres de los Hospitales. Es de tanta importancia en la Republica, que el magistrado que no procure su aumento, y duración, no cumplirá con la obligación de buen repúblico»⁷¹.

En otras palabras, los hospitalarios se convirtieron en sinónimo de caridad, aquella que proyectó la Monarquía como la forma correcta de socorrer a los pobres, a partir de hombres que eran capaces de brindar su cuerpo al servicio de ambas majestades: a la divina, «cuidando de cada próximo como de sí mismo», y al rey, «cuidando de cualquier vasallo, en cualquier manera necesitado más, que de sí propio». Unos hombres que ejercitaron todas las obras de misericordia, constituyéndose en los «pies del cojo, ojos del ciego, manos del manco, salud del enfermo, alegría del triste, vestido del desnudo, riqueza del necesitado, remedio del afligido, lengua del mudo, juicio del loco, descanso del trabajo, vida del muerto»⁷².

⁶⁸ Antonio de Govea, *Vida y muerte del Bendito* [...], op. cit., h. 114r.-114v.

⁶⁹ Francisco de Herrera Maldonado, *Libro de la vida* [...], op. cit., h. 243v.

⁷⁰ *Ibidem*, h. 238v.

⁷¹ *Ibidem*, h. 244v.

⁷² *Ibidem*, h. 244v.

BIBLIOGRAFÍA

- Abreu, Laurinda, "O papel das Misericórdias dos 'lugares de além-mar' na formação do Império português", en *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 8:3 (2001), pp. 591-611.
- Alberro, Solange, *Apuntes para la historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la Nueva España-México, 1604-2004*, México, El Colegio de México, 2005.
- Arias, Francisco, Parte segunda del libro de la imitación de Christo nuestro señor. En la qual se trata de la naturaleza y exercicio de las virtudes, y de los exemplos que Christo nuestro señor nos dio en particular de cada una dellas, para que los imitemos, Sevilla, en casa de Iuan de Leon, 1599.
- Bouza, Fernando, *Comunicación, conocimiento y memoria en la España de los siglos XVI y XVII*, Salamanca, Seminario de Estudios Medievales y Renacentistas, Sociedad Española de Historia del Libro, Sociedad de Estudios Medievales y Renacentistas, 1999.
- Callahan, William J., *La Santa y Real Hermandad del Refugio y Piedad de Madrid: 1618-1832*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto de Estudios Madrileños, 1980.
- Cardim, Pedro, "'Gobierno' y 'Política' en el Portugal del seiscientos; la mirada de Antonio Vieira", en *Historias*, 76 (2010), pp. 107-138.
- Castro, Francisco de, *Historia de la vida y sanctas obras de Iua[n] de Dios, y de la institucio[n] de su orde[n], y principio de su hospital*, Granada, en casa de Antonio de Librixa, 1585.
- Cornejo, Damián, *Chronica Seraphica*, Madrid, Por Iuan Garcia Infançon, 1686.
- Cruz, Anne J., *Discourses of Poverty: Social Reform and the Picaresque Novel in Early Modern Spain*, Toronto, Buffalo, London, University of Toronto Press, 1999.
- Díaz de Arce Juan, *Libro primero [-segundo] del proximo evangelico exemplificado en la vida del Venerable Bernardino Alvares, Español, Patriarca de la Orden de la Caridad instituida en su Hospital General, que fundó en S. Hypolito de Mexico, Mexico, en la Imprenta de Iuan Ruyz, 1651.*
- Eliade, Mircea, *Tratado de historia de las religiones*, México, Biblioteca Era, 1998.
- García Martínez, Manuel Jesús, "Cuidar el cuerpo y salvar las almas: la práctica de la Enfermería según el modelo de la Congregación de enfermeros obregonos", tesis de Doctorado en Antropología, Sevilla, Universidad de Sevilla, 2007.
- García Melero, Lourdes, "Antón Martín: historia y arte del madrileño Hospital de la Orden de San Juan de Dios", tesis de Doctorado en Historia, Madrid, Universidad Complutense de Madrid, 2016.
- Giginta, Miguel de, *Tratado de remedio de pobres*. Edición y estudio introductorio Félix Santolaria Sierra, Barcelona, Universitat de Barcelona, 2000 [1579].
- Govea, Antonio de, *Vida y muerte del Bendito P[adr]e Iuan de Dios, fundador de la orde[n] de la hospitalidad de los pobres e[n]fermos*, Madrid, por Tomas Iunti Impressor del Rey, 1624.
- Guerra, Francisco, *El hospital en hispanoamérica y Filipinas, 1492-1898*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1994.
- Herrera Maldonado, Francisco de, *Libro de la vida y maravillosas virtudes del siervo de Dios Bernardino de Obregon, Padre y fundador de la Congregacion de los Enfermeros pobres, y Autor de muchas obras pias de Madrid y otras partes*, Madrid, Imp. del Reyno, 1633.
- Hespanha, Antonio Manuel, "A senda amorosa do direito: amor e iustitia no discurso jurídico moderno", en Carlos Petit Calvo (ed.), *Pasiones del jurista: amor, memoria, melancolía, imaginación*, Madrid, Centro de Estudios Constitucionales, 1997.
- López-Guadalupe, Miguel Luis, "Religiosidad institucional y religiosidad popular", en Antonio Luis Cortés Peña (coord.), *Historia del cristianismo. III. El Mundo Moderno*, Granada, Universidad de Granada, 2006, pp. 415-463.
- Mascareñas, Jerónimo, *Fray Iuan Pecedor, religioso del Orden y Hospitalidad de San Iuan de Dios, y fundador del Hospital de Xerez de la Frontera: su vida, virtudes y maravillas*, Madrid, por Melchor Alegre, 1665.
- Mollat, Michel, *Pobres, humildes y miserables en la Edad Media: estudio social*, México, Fondo de Cultura Económica, 2013.
- Moscoso, Javier, *Historia cultural del dolor*, Madrid, Taurus, 2011.
- Muriel, Josefina, *Hospitales de la Nueva España, 2 volúmenes*, México, Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Nacional Autónoma de México, 1990.
- Navarro, Antonio, *Primera parte del conocimiento de si mismo, utilissimo tratado para todo genero de estados, especialmente para Predicadores, por aver en el varios lugares de la Sagrada Escritura: testimonios de Doctores santos, y de graves Autores, y sentencias de Filósofos Antiguos, Poetas, y Historiadores, y Textos del Derecho Canonico, y Civil*, Madrid, por Iuan de la Cuesta, 1606
- Robles, Juan de, *De la orden que en algunos pueblos de España se ha puesto en la limosna para remedio de los verdaderos pobres*, Salamanca, en casa de Jua[n] de Ju[n]ta, 1545.
- Sá, Isabel dos Guimarães, *Quando o rico se faz pobre: misericórdias, caridade e poder no império português, 1500-1800*, Lisboa, Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimentos Portugueses, 1997.
- "A reorganização da caridade em Portugal em contexto europeu (1490-1600)", en *Cadernos do noroeste*, 11:2 (1998),

pp. 31-63.

–“As misericórdias do Estado da Índia (séculos XVI-XVIII)”, en Rosa María Pérez, *Os Portugueses e o Oriente: história, itinerários, representações*, Lisboa, Dom Quixote, 2006, pp. 86-112.

Sá, Isabel dos Guimarães y Maria Antónia Lopes, *História Breve das Misericórdias Portuguesas*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2008.

Sánchez, Pedro, *Triangulo de las tres virtudes theologicas, Fe Espera[n]ça, y Caridad. Y Quadra[n]gulo de las quatro Cardinales, Prude[n]cia, Te[m]plança, Iusticia, y Fortaleza*, Toledo, Impreso por Tomas de Guzman, 1595.

Soto, Domingo de, *Deliberacion en la causa de los pobres*, Salamanca, en la officina de Jua[n] de Ju[n]ta, 1545.

Toro, Gabriel de, *Thesoro de misericordia divina y humana*, Salamanca, por Juan de Junta, 1548.

Villegas, Alonso de, *Flos Sanctorum. Tercera parte*, Madrid, por Antonio Gonçalez de Reyes. A costa de Gabriel de Leon, 1675.