

ASISTENCIA SOCIAL E INSTITUCIONES ECLESIASTICAS: HOSPITAL Y PARROQUIA DE ESPEJO EN EL ANTIGUO RÉGIMEN

Miguel Ventura Gracia
Académico Numerario

RESUMEN

PALABRAS CLAVE

Espejo.
Antiguo Régimen.
Parroquia.
Caridad.
Hospital.
Niño expósito.

Tras algunos comentarios sobre la pobreza en la época moderna, se estudia el papel que la parroquia presta al necesitado en la villa de Espejo, sobre todo a través del hospital de Nuestra Señora de Gracia y San Bartolomé bajo la férula e influencia de aquella. Las controversias entre los poderes eclesiástico y civil originadas por la intromisión municipal en el funcionamiento del hospital, son igualmente tratados por el autor.

ABSTRACT

KEYWORDS

Espejo.
Old Regime.
Parish.
Charity.
Hospital.
Foundling.

Following an overview of poverty in the modern era, this paper explores the role played by the parish with regards to the needy in the town of Espejos, especially through the hospital named Nuestra Señora de Gracia y San Bartolomé which was under parish rule and ordinance. The controversies between the ecclesiastical and civil powers caused by the municipal interference in the operation of the hospital, are also reviewed by the author.

INTRODUCCIÓN

La «asistencia social» o ayuda al necesitado se identifica durante la Edad Moderna con la virtud cristiana de la caridad. Son numerosas las citas en las actas capitulares que muestran con nitidez cómo esta labor no constituye una competencia municipal, sino una obligación cristiana y moral. En ellas no se alude a un deber impuesto por ley; por el contrario, son obras pías promovidas por religiosos, pero también por seglares vinculados a parroquias o cofradías. Es más, la lectura de las fuentes revelan enseguida la evidente relación entre bene-

ficencia y religiosidad¹. Con todo —si atendemos al profesor Marcos Martín²— no fue la Iglesia como institución la principal fuente de caridad; más bien fueron los particulares, a través de las limosnas y mandas testamentarias o las instituciones benéficas. Entre estas últimas destacaron los hospitales, muchos de los cuales surgen por iniciativa de las cofradías, «tal vez ... la manifestación más popular y extensiva de la respuesta de la base social, en solidaridad, ante la pobreza y la precariedad, tanto corporal como espiritual»³.

La Iglesia sí tuvo un protagonismo esencial en la creación y reproducción de una determinada concepción de la pobreza y la asistencia social: el pobre como imagen de Cristo a quien se debía socorrer a cambio de su intercesión para alcanzar la vida eterna. También jugó un papel fundamental para justificar la desigual distribución de la riqueza y el dominio de los privilegiados en una sociedad jerárquica y desigual⁴.

En esta época, el hombre, cuando percibe la amenaza de la enfermedad o la proximidad de la muerte, se acuerda del Evangelio: «Es más fácil que pase un camello por el ojo de una aguja que un rico entre en el Reino de los Cielos». Entonces —como señala la profesora Marion Reder— el pobre se convierte en un intercesor y nadie mejor que él puede conducir a los ricos hasta la salvación⁵. O lo que es igual, lo que importa es resaltar el papel de los mediadores terrestres, entre los que sobresalen los pobres, a los que se consideran «la viva y patente reencarnación de Cristo en la tierra y excelentes instrumentos de intercesión por servir al rico de objeto con el que practicar la, quizás durante toda la vida, olvidada caridad; de prestársele como adecuada vía de propia redención y mediación, y después, garan-

¹ BEL BRAVO, María Antonia: «La religiosidad asistencial en el Jaén del siglo XVII», en *La Iglesia Española y las Instituciones de Caridad*. Actas del Simposium de 1-4 de septiembre de 2006, R.C.U. Escorial-María Cristina, 2006, pp. 243-244.

² MARCOS MARTÍN, Alberto: «La Iglesia y la beneficencia en la Corona de Castilla durante la época moderna. Mitos y realidades», en ABREU, Laurinda: *Igleja, caridades e assistência na Península Ibérica (sécs. XVI-XVIII)*. Lisboa, 2004, pp. 97-171. *Apud*: AMIGO VÁZQUEZ, Lourdes, «Del patíbulo al cielo. La labor asistencial de la Cofradía de la Pasión en el Valladolid del Antiguo Régimen», en *La Iglesia Española...*, p. 520.

³ CARASA SOTO, Pedro: «La asistencia social y las cofradías de Burgos desde la crisis del Antiguo Régimen». *Investigaciones históricas: época moderna y contemporánea*, 3 (1982) 177-230, p. 180.

⁴ BEL BRAVO, María Antonia: «La religiosidad asistencial...».

⁵ REDER GADOW, Marion: «Los Hospitales de Campaña en la Málaga de los tiempos modernos, siglos XVI y XVII», en *La Iglesia Española...*, p. 287.

tizarle un lugar en el cielo ...»⁶. Por tanto es en el momento postrero cuando socorrer al pobre se hace más trascendente y necesario.

Hay historiadores, como por ejemplo Michel Cavillac, que «consideran a esta dialéctica del pobre y el rico como socialmente conservadora y moralmente tranquilizadora para las clases acomodadas. En una primera consideración, destaca como evidente la necesidad de la pobreza como itinerario de redención tanto para el infortunado como para el rico»⁷. De este modo se consolidaba y justificaba el orden social existente fundado sobre la desigualdad. Por lo demás, la caridad, la filantropía o la beneficencia aluden al amor del hombre que, al impulso divino, mueve a ayudar a aquellos hermanos que han caído en desgracia.

Esta caridad dio origen a la creación de los primeros hospitales, puesto que por piedad y compasión se atendía en ellos a los enfermos pobres y sin hogar. Valga de ejemplo la fundación de un «xenodoquio» en Mérida, a finales del siglo VI, destinado a peregrinos y enfermos, pues «para los primeros cristianos la piedad era la virtud suprema y el cuidado de los enfermos era una de las más apreciadas manifestaciones de caridad»⁸.

Ahora bien, la pobreza no ha sido siempre considerada únicamente bajo el aspecto religioso y espiritual; otros perfiles distintos de índole social hacen del mendigo y pedigüeño agentes de secuelas rehusadas del reparto de las limosnas. Como apunta Soubeyroux, «la pobreza y los fenómenos conexos a la misma, que son la mendicidad, el vagabundeo y la delincuencia están en estrecha relación con las estructuras sociales; son a menudo diferentes grados de una falta de integración de los individuos, atenuada y agravada por la actitud de aceptación o rechazo de la sociedad organizada»⁹.

No debe sorprender, por consiguiente, que el problema de la pobreza fuera tratado por la legislación de la Edad Media en el intento de combatir las consecuencias no apetecidas de esos donativos, que no se distribuían, generalmente, para los más necesitados sino entre los más audaces en sus súplicas e imploraciones. Había que diferenciar a los pobres «verdaderos» de los pobres «falsos» a fin de defenderse de estos últimos: con demasiada frecuencia, los vagabundos ociosos y holgazanes acababan convirtiéndose

⁶ GÓMEZ NAVARRO, Soledad: *Una elaboración cultural de la experiencia del morir. Córdoba y su provincia en el Antiguo Régimen*. Córdoba: Universidad de Córdoba, Servicio de Publicaciones, 1998, p. 159.

⁷ REDER GADOW, *op. cit.*, p. 288.

⁸ *Ibid.*

⁹ SOUBEYROUX, Jacques: «Pauperismo y relaciones sociales en el Madrid del siglo XVIII». *Investigaciones históricas: época moderna y contemporánea*, 3 (1982) 177-230, p. 180.

en libertinos y maleantes constituyendo una lacra social y un peligro importante para la normal convivencia, principalmente en las nuevas ciudades que se iban formando.

A este respecto, resultan congruentes —y valga de referencia— los mandatos que el rey de Castilla Pedro I (que reinó desde 1350 hasta su fallecimiento en 1369) dicta en su Ordenamiento de Menesterales. Entre otros, los siguientes:

Tengo por bien e mando que ningunos omes nin mujeres que sean e pertenezcan para labrar, no anden baldíos nin pidiendo nin mendigando; mas que todos labren e vivan de sus manos, salvo aquellos o aquellas que ovieren tales enfermedades, o lesiones, o tan gran vejez que non lo puedan faser, e mozos e mozas menores de doce annos.

Empero, tal legislación, al igual que ocurriría en el siglo XVI, fue incapaz de contener ni «amedrentar» a determinados grupúsculos de la población —sobre todo la urbana— que por vicio y por la cuantía de las limosnas recogidas se arriesgaban a transgredir la ley para continuar practicando un sistema de vida que a veces les hacía ricos y que, en todo caso, les mantenía alejados del cumplimiento de cualquier obligación religiosa o civil.

La inflación que padece España en la segunda mitad del Quinientos se tradujo en mayor pobreza y crecimiento del número de mendigos que en ocasiones se conformaban con pedir limosnas, pero en muchas otras acababan recalando en el robo y en la criminalidad, principalmente en las ciudades, donde los pobres son legión y constituyen en ocasiones verdaderos peligros sociales, económicos y políticos. Por ello los planteamientos humanistas del siglo XVI¹⁰, los arbitristas del XVII, los programas ilustrados del XVIII y las políticas de la burguesía liberal del XIX surgen de la excesiva concentración de vagabundos, mendigos y pordioseros en los centros urbanos; y tratan de resolver y prevenir los problemas que esa masa de indigentes podría originar¹¹.

En el medio rural, en cambio, al no ser significativo el número de pobres ni suponer amenaza alguna, no se da este fenómeno. Por ello en esos núcleos poblacionales el comportamiento de las instituciones civiles o eclesiásticas para con los necesitados no es el mismo que en los núcleos de mayor

¹⁰ Vid. DE LA IGLESIA, Jesús: «El debate sobre el tratamiento a los pobres durante el siglo XVI», en *La Iglesia Española...*, pp. 5-29.

¹¹ MARTÍN VERDEJO, Félix: «Los hospitales rurales de pobres en el Antiguo Régimen: el hospital de Domingo Pérez (y de Eureses)». *Boletín de la Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo*, 2014, p. 321.

número de habitantes. Pues bien, para tratar de desvelar esa actuación vamos a analizar el caso del hospital de Nuestra Señora de Gracia y San Bartolomé de Espejo¹², pero también el papel que ejerce la parroquia en el marco de la labor benéfica, asistencial y caritativa, sobre todo a través de dicha entidad hospitalaria a la que tutela, dirige y controla. Para ello nos hemos valido de la sección *Despachos ordinarios* y la de *Cuentas de fábrica y Hospitales* del Archivo General del Obispado de Córdoba, así como del *Libro de obra y fábrica* de la parroquia de San Bartolomé de Espejo y las constituciones sinodales, especialmente la del obispo Alarcón (1662).

LA PARROQUIA Y SU LABOR EN EL TERRENO ASISTENCIAL

La parroquia constituye el elemento básico de la organización diocesana; el lugar principal donde los clérigos adscritos a ella llevan a cabo la función pastoral y aseguran a su grey «la actuación salvífica de los sacramentos... y [el fomento] del ideal comunitario cristiano»¹³. En la parroquia se cimienta, además, el punto de mayor correspondencia entre la Iglesia y la sociedad en la que se implanta. Un papel cuya magnitud se amplifica cuando esta se establece en el medio rural, y no digamos si en un contexto uniparroquial como es el caso que nos ocupa.

¹² VENTURA GRACIA, Miguel: *La Hermandad del Nazareno en la Semana Santa de Espejo (1655-2008)*. Córdoba: Ayto. de Espejo / Diputación de Córdoba, 2008. Durante la Edad Moderna, la villa de Espejo junto a Lucena y Chillón forma parte del Marquesado de Comares, uno de los señoríos más importantes del reino de Córdoba durante los siglos XVI y XVII, que a partir de 1670 posee el Duque de Medinaceli. En estas centurias la trayectoria demográfica presenta dos realidades bien diferenciadas, pues, al igual que la mayoría de las localidades cordobesas, la villa protagoniza a partir de 1530 una notoria vitalidad. Esto es, si por esas fechas la villa contaba con 1.552 habitantes, hacia 1591 esta cifra prácticamente se duplicó (2.808). Por el contrario, en las postrimerías del Quinientos se detecta un cambio de tendencia que desemboca en la crisis del siglo XVII. Por entonces esta última cifra se mantiene cuasi inalterable, cerrándose el primer tercio del Seiscientos con un total de 647 vecinos, o sea, 2.588 almas, según el padrón que se levanta en el año 1634 con motivo de una leva de soldados. A partir de los años finales de la década de los ochenta se aprecia una recuperación demográfica que se consolida en los noventa, alcanzando prácticamente las elevadas cifras de población de la centuria anterior. Los 630 vecinos -unos 1.920 habitantes- contabilizados en 1694 constituye un indicador elocuente. Esta etapa viene a ser como la antesala del espectacular crecimiento de la primera mitad del siglo XVIII, corroborado por los 1.318 vecinos (más de 5.000 habitantes) según el *Catastro del Marqués de la Ensenada*, y que a finales de este periodo cronológico, según censo elaborado en 1781, alcanza la cifra de 6.150 almas. Por entonces, la mayor parte de la tierra cultivable estaba en manos del duque de Medinaceli, señor de la villa.

¹³ SANZ SANCHO, Iluminado: *La Iglesia y el Obispado de Córdoba en la Baja Edad Media (1236-1426)*. Madrid: Universidad Complutense, 1989, 2 vols., p. 801.

El gran estudioso de la sociología religiosa Gabriel Le Bras se refiere a ella como «la unidad básica de la Iglesia» enjuiciándola como una institución de naturaleza local y a la vez cauce para introducir entre los fieles novedades no solo religiosas. Para los igualmente historiadores franceses Le Goff y Toubert venía a ser, además, *la structure globalisante de la société*¹⁴, ya que, merced a su organización, no era ajena a ninguna de las manifestaciones tanto de la vida particular como de la colectiva de la comunidad. Tampoco se limitaba al cumplimiento más o menos fervoroso de una legislación canónica, que, por un lado, configura a la propia institución y, por otro, especifica las obligaciones de clérigos y fieles. Antes bien, la parroquia debe entenderse —y así lo señala el profesor Sanz Sancho— «como cauce de la solidaridad cristiana, que se llama caridad»¹⁵.

Su cometido se caracteriza por la *multifuncionalidad*: es decir, aparte de los quehaceres religiosos que le son propios se establece también como núcleo de organización poblacional estrechamente ligado al orden civil. De entre sus funciones destaca —como no podría ser de otra manera— el auxilio espiritual; pero también el ejercicio de la caridad, sin la cual se vería desnaturalizada. En la villa de Espejo, la parroquia de San Bartolomé, especialmente por medio de los hospitales unidos de Nuestra Señora de Gracia y San Bartolomé ejerce su misión caritativa según las propias normas fundacionales y los mandatos de la cúpula diocesana, pero siempre bajo la potestad, control y vigilancia de la institución parroquial¹⁶.

EL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE GRACIA Y SAN BARTOLOMÉ Y SU VINCULACIÓN A LA PARROQUIA

Durante la época medieval y moderna el hospital era una institución esencial en la vida de toda comunidad, y no solo por la asistencia que prestaba a pobres enfermos en una época en que el hambre y las epidemias

¹⁴ LE GOFF, Jacques y TOUBERT, Pierre: «Une histoire sociale du moyen âge est-elle possible?», en *Centième congrès national des Sociétés savantes*, París, 1975. *Apud*: GENICOT, Léopold, *Comunidades rurales en el occidente medieval*. Barcelona: Crítica, 1993, p. 119.

¹⁵ SANZ SANCHO, Iluminado: *Geografía del Obispado de Córdoba en la Baja Edad Media*, Madrid: Universidad Autónoma, 1995, p. 50.

¹⁶ Un amplio estudio de la parroquia de Espejo en la época moderna y su «multifuncionalidad», fruto de la tesis doctoral de su autor, en *La Institución Parroquial en la España del Antiguo Régimen desde la villa cordobesa de Espejo*, 2 tomos. Córdoba: Ayto. de Espejo / Diputación de Córdoba, 2019.

fueron habituales, sino también porque el hospital es un centro que se inserta íntimamente en la sociedad.

Pues bien, la implantación en esta villa del modelo de beneficencia muy generalizado durante el Antiguo Régimen tiene su ejemplo más preciso en el ya citado hospital. Dicho instituto junto con las hermandades y cofradías —sobre todo las de naturaleza asistencial, pero no solo— conforman el escenario donde el enfermo, el pobre o el vagabundo encuentran medios materiales para sobrevivir; pero así mismo el socorro espiritual para asegurarse una «buena muerte» y alcanzar la vida eterna. La mayoría de estos centros benéficos rurales eran de muy limitada capacidad y escasa eficiencia. Es más, aun respondiendo al nombre genérico de «hospital», el que analizamos y otros muchos de características similares no pasaban de actuar como simples albergues o «refugios»¹⁷ sin ninguna prestación médico-sanitaria. Pese a esas carencias estructurales, no debe menospreciarse el papel que desempeñaron y que respondían, como hemos dicho, a otra exigencia de la caridad cristiana que era la asistencia espiritual, tanto o más importante que la médica en un momento en el que la salvación del alma constituía una verdadera prioridad¹⁸. Dicho con otras palabras, la asistencia espiritual a los pobres enfermos era uno de los principales objetivos de estos establecimientos, anterior incluso a la prestación de asistencia médica y sanitaria... De igual modo, los niños expósitos hallan auxilio —como se verá *infra*— en este centro asistencial.

Los tipos de fundaciones que hemos precisado —hospitales y cofradías— actúan bajo las directrices y supervisión de la jerarquía eclesiástica. A través de la parroquia el gobierno de la diócesis pretende incrementar la proyección social de la Iglesia, que no había sido necesariamente la funda-

¹⁷ Los vecinos del antiguo «Hospital de Santa María de los Huérfanos» u «Hospital de los Ríos», fundado y dotado por D. Luis Gutiérrez de los Ríos, en la calle del Sol (actual Agustín Moreno), de Córdoba, recuerdan todavía que a este establecimiento benéfico se le ha conocido tradicionalmente por «El refugio».

¹⁸ RIERA PALMERO, Juan Bautista: «El hospital: su evolución histórica», en *Historia, Medicina y Sociedad*, Madrid, 1985, pp. 377-404. MARCOS MARTÍN, Alberto: *Economía, sociedad, pobreza en Castilla: Palencia 1500-1814*. Palencia: Diputación Provincial de Palencia, 1985, p. 559: No es extraño que entre las obligaciones del capellán del hospital figure que este «administrase el sacramento de la extremaunción a tiempo, y ayude a los enfermos a bien morir, y no les deje solos cuando están en agonía y procure hayan hecho testamento y ordenado su alma» pues «este es el bien que se ha de pretender».

dora de dichas instituciones, pero que las controla y, en algunos casos, las mantiene¹⁹.

Por consiguiente, la labor y funcionamiento de nuestro centro caritativo no se puede entender en su justa medida si no se advierte primero que la parroquia alienta, supervisa y tercia en su quehacer. Rectores de la parroquia, a los cuales vemos en ocasiones al frente de su administración, son los encargados de visibilizar los mandatos provenientes de la cúpula diocesana; e igualmente, los responsables de designar a los presbíteros que habrían de hacerse cargo de su gobierno y gestión. La cofradía de la Santa Caridad de Nuestro Señor Jesucristo, que radicaba en el mismo edificio hospitalario y que probablemente debió ser la impulsora de alguno de los dos hospitales originarios, opera y contribuye en los auxilios que el establecimiento benéfico ofrece²⁰. Esto es, aparte de procurar limosnas para misas por los hermanos difuntos y organizar fiestas religiosas, la cofradía de la Caridad costea también el traslado de pobres tullidos y enfermos a localidades vecinas y hospitales comarcanos y, además, proporciona al menesteroso un entierro digno en el trance final (Cuadro I). Debe tenerse en cuenta que las cofradías y hermandades «constituían una respuesta defensiva no solo contra los ataques de la fe... sino también contra el hambre, la enfermedad y la muerte»²¹.

¹⁹ Cf. VENTURA GRACIA, Miguel: *Cofradías cordobesas del Santísimo Sacramento. El caso de Espejo en la Edad Moderna*. Córdoba, Publicaciones Cajasur / Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba, 2010: «A veces, cuando la cofradía del Santísimo Sacramento carece de fondos para adquirir la cera para las funciones eucarísticas, es la fábrica parroquial la que sale al frente de estos gastos. Podría aducirse que las cofradías sacramentales no se preocupan de la práctica de la caridad, pero, en realidad, el sufragio de las misas por los hermanos difuntos para aliviar su paso por el Purgatorio es considerada una actividad caritativa que posibilita a los hermanos difuntos el descanso eterno. En muchas ocasiones, son clérigos parroquiales los que están al frente de estas hermandades, corriendo de su cuenta muchos de los gastos de las festividades eucarísticas y misas en sufragio por las almas que organiza la cofradía».

²⁰ Las hermandades fundadas bajo la advocación de la Santa Caridad de Jesucristo juegan un papel decisivo en la asistencia social con el sostenimiento de hospitales, y en el ámbito diocesano alcanzan una gran difusión. Al respecto, *vid.* ARANDA DONCEL, Juan: «Cofradías y asistencia social en la diócesis de Córdoba durante los siglos XVI y XVII: Las Hermandades de la Santa Caridad», en *La Iglesia Española...*, pp. 123-150.

²¹ *Apud:* AMIGO VÁZQUEZ, L., «Del patíbulo al cielo...», p. 519.

CUADRO I: INGRESOS, GASTOS (EN MARAVEDÍS) Y SERVICIOS QUE PRESTA LA COFRADÍA DE LA CARIDAD (1580-1597)

AÑO	CARGO	DATA	SERVICIOS
1580	16.696 m.	16.128 m.	Traslado de pobres.
1585	15.713 m.	6.900 m.	Traslado de pobres, entierros, cera, misas y otros gastos.
1595	28.867 m.	714 m.	Trasladar a pobres enfermos y tullidos a lugares comarcanos.
1597	10.471 m.	No consta	Traslado de pobres a localidades vecinas.

FUENTE: AGOC. *Visitas generales*. Elaboración propia.

Hablamos, como se puede entender, de una asociación religiosa de carácter benéfico-asistencial que conecta con el espíritu de las que se fundan en las centurias bajomedievales²². O sea, cofradías que se erigen —según J. Bossy— como «modelo alternativo de Iglesia», e incluso como un verdadero trasunto de los lazos de solidaridad familiar y vecinal, capaces de proporcionar al mismo tiempo una respuesta espontánea y colectiva al omnipresente problema de la salvación²³.

En este cometido, la parroquia desplegaba un papel fundamental de manera que ni misas ni oficios cantados podían celebrarse en nuestro centro si no era «a cargo de beneficiados de la parroquia, o con su licencia»²⁴. Más aún, como se ha visto *ut supra*, vicarios y rectores eran los responsables del gobierno y administración de estos institutos benéficos —bien personalmente o bien por presbíteros por ellos designados— sin perjuicio de la supervisión y control del visitador episcopal²⁵.

ORIGEN, NATURALEZA Y FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL

Por lo general, en los últimos años del Medievo la fundación de un hospital se debía al particular. Este otorga al establecimiento donaciones que garantizan su mantenimiento, sobre todo bienes inmuebles en los que solía instalarse hasta, a veces, la construcción del edificio definitivo.

²² Sobre cofradías en las centurias bajomedievales, *vid.* NIETO CUMPLIDO, M., *Historia de Córdoba. Islam y Cristianismo*. Córdoba, 1984., pp. 226-230.

²³ MANTECÓN MOVELLÁN, T. A., *Contrarreforma y religiosidad popular en Cantabria*. Santander: Universidad de Cantabria, 1990, p. 27.

²⁴ *Ibid.*

²⁵ *Constituciones emanadas del sínodo promovido en 1662 por el obispo de Córdoba don Francisco de Alarcón*. Reimpresas en 1789. (En adelante *Sinodales del obispo Alarcón*). Instrucción de visitadores.

Respecto al de Nuestra Señora de Gracia y el de San Bartolomé no disponemos, lamentablemente, del acta de fundación de ninguno de ellos lo que impide conocer sus respectivas reglas internas de funcionamiento y política asistencial. Empero —y dejando a un lado el hecho de que determinadas medidas podrían haber sido dictadas por el propio fundador— cabe pensar que dichas instituciones habrían de responder, en general, al esquema organizativo de otras similares. La carencia de fuentes impide asimismo conocer la fecha y protocolo bajo el cual ambos institutos se fusionan en uno solo²⁶. Ahora bien, a través de algunos traslados documentales —como por ejemplo el del testamento del racionero don Gonzalo Ruiz de Lucena, otorgado en 1507²⁷— se puede confirmar la existencia del hospital de «San Bartolomé y María» en la transición a la centuria del Quinientos²⁸. Este centro caritativo estuvo localizado en la Plaza de la Villa, muy cerca del edificio consistorial, y sus puertas estaban abiertas al pordiosero cuando el de Nuestra Señora de Gracia comienza a levantarse²⁹. A través de otra fuente alusiva a la capellanía que Pedro Hernández de Baena funda en el de Nuestra Señora de Gracia sabemos que en 1539 este hospital y el de San Bartolomé y Santa María funcionaban todavía de manera autónoma. Años más tarde, hacia 1580 y sin duda con anterioridad a esta fecha, ambos establecimientos estaban unificados ya que por entonces se habla de «dos hospitales que están unidos con su advocación de Ntra. Sra. de Gracia y Sr. San Bartolomé»³⁰.

Desde comienzos del siglo XVI, y a lo largo de la Modernidad, esta fusión de pequeños hospitales fue práctica generalizada en la geografía hispana, lo que se explica por circunstancias meramente locales pero también por otras de mayor calado. Las primeras estuvieron relacionadas con la dificultad económica a las que hubieron de enfrentarse los centros más débiles o peor dotados, y la competencia entre ellos a la hora de acoger

²⁶ Archivo General (obispo) Córdoba. *Despachos ordinarios*. Leg. 24. Sig. 7192-02, 1812-1814. Año 1814. En 1814 el vicario Zenón Gobeo, en un escrito dirigido al obispo de la diócesis, se comunica que los Estatutos de la Fundación del Hospital no se hallaban en el archivo parroquial «a causa de haberse remitido años pasados del Orden del Gobierno a esa ciudad de Córdoba».

²⁷ VENTURA GRACIA, Miguel: *La Institución Parroquial...*, t. II, pp. 719-726.

²⁸ AGOC. *Administración de capellanías*. Leg. 93-3621- Sig. 2860-01, 1664-1724. Traslado del testamento que el racionero otorga el 3 de marzo de 1507, y que está suscrito por Rodrigo de Molina, notario público de la ciudad de Córdoba, el 7 de noviembre de 1664: «[...] y al Hospital de San Bartolomé y Santa María un colchón de los que tengo en Espejo».

²⁹ AGOC. *Hospitales*. Leg. 3. Sig. 6661-01. Año 1583. Así consta en el testamento que el regidor Pedro Ruiz otorga el 28 de enero de 1531.

³⁰ *Ibid.* Espejo, 1583.

enfermos. Las otras derivan de los cambios de las estructuras mentales que comenzaron a manifestarse en el Renacimiento³¹. Al respecto, conviene destacar los nuevos conceptos sobre la asistencia y hospitalidad plasmados en los intentos de reestructuración de estos establecimientos, que fueron impulsados por la corona desde el reinado de los Reyes Católicos y que alcanzaron su punto culminante con los primeros Austrias³². En ello influyeron en gran medida los acuerdos tomados en las Cortes o las disposiciones tridentinas. Con todo, a principios del siglo XIX, la documentación manejada alude todavía al «hospital de Ntra. Sra. de Gracia de la Villa de Espejo, y agregación y reunión del de San Bartolomé»³³.

La nueva situación debió ser consecuencia de la orden dictada por Carlos V que disponía que hubiera un solo hospital por localidad, y de ciertas Disposiciones de 1548 que restringieron el número de estos hospitales en la diócesis³⁴ como ocurre en otras demarcaciones del territorio andaluz³⁵. En realidad, estas instituciones benéficas están llamadas a una doble evolución, bien a la desaparición selectiva o bien a una concentración de estas células asistenciales³⁶.

EDIFICIOS HOSPITALARIOS

Para llevar a cabo su labor nuestro instituto benéfico contaba con dos edificios: el «Hospital Alto» u «Hospital Principal», en la calle Plaza Arriba, equidistante (unos 100 m.) entre la iglesia parroquial y la casa consisto-

³¹ *Vid.* DE LA IGLESIA, Jesús: «El debate sobre el tratamiento de los pobres durante el siglo XVI». en *La Iglesia Española...*, pp. 7-29.

³² *Cf.* MAGANTO PAVÓN, Emilio: «La hospitalidad en tiempos de Felipe II», *Felipe II y su época*, Actas del Simposium, San Lorenzo del Escorial, 1998, pp. 596-606.

³³ AGOC. *Despachos ordinarios*. Leg. 24. Sig. 7191-02. (1804-1811). Desde Montilla (Santa Visita Pastoral), 19 de enero de 1809.

³⁴ ARANDA DONCEL, Juan: «Movimiento cofrade y religiosidad popular durante los siglos XVI y XVII en seis localidades de la Campiña cordobesa: Aguilar, Baena, Espejo, Fernán Núñez, Montemayor y La Rambla», en *II Encuentros de Historia Local. La Campiña*. Córdoba, 1991, p. 287. Y del mismo autor, «Cofradías y hospitales en Córdoba a finales del siglo XVI». *Beresit*, 4 (1992) 33-45. Por nuestra parte, en AGOC hemos localizado hospitales en las siguientes localidades campiñesas: Aguilar de la Frontera, Baena, Castro del Río, Montemayor, Montilla, La Rambla y Santaella.

³⁵ Sobre la reducción de hospitales en otras localidades andaluzas, *vid.* AMORES MARTÍNEZ, Francisco: «Los Hospitales de la ciudad de Sanlúcar la Mayor (Sevilla) en la Edad Moderna», en *La Iglesia Española...*, pp. 819-821.

³⁶ CARASA SOTO, Pedro: «Crisis y transformación de la beneficencia del Antiguo Régimen. Aproximación al sistema hospitalario de La Rioja entre 1750 y 1907». *Cuadernos de investigación. Historia*, t. 10, 1 (1984) 7-26, p. 12.

rial³⁷; y una casa hospicio u «Hospital de Vagos» que la memoria popular recuerda con el nombre de «Hospitalito», en el primer tramo de la calle Torrecilla Alta, donde se acogían mendigos transeúntes durante tres días como máximo «y menos lo que ellos quisieren estar»³⁸. Junto al aposento se levantaba una pequeña capilla de 10 metros cuadrados «llamada del Santo Cristo de los Caminantes», presidida de una imagen bajo dicha advocación. No poseía recursos propios ni autonomía y su funcionamiento dependía enteramente del «principal».

La residencia del «principal» u hospital propiamente dicho tenía una superficie (incluida la capilla) de 445 metros cuadrados, de los cuales 242 estaban ocupados por zonas cubiertas, en tres pisos comprendida la planta baja, «el cuarto de los pobres» y enfermería y cocina. El resto se distribuía entre un patio con columnas de 132 metros cuadrados y el corral con cuadra para el caballo que se utilizaba para la demanda, que ocupaba los 71 restantes. En su fachada, una sencilla espadaña con la campana lucía sobre la puerta de acceso al recinto³⁹. En el centro del patio existía un aljibe de grandes dimensiones con brocal de piedra enlucida y encalada, un gigantesco algarrobo y dos cipreses. La segunda planta se abría mediante arcos y barandas al interior de la capilla para facilitar a los enfermos impedidos participar de los oficios religiosos. Una de las plantas se destinaba a hombres y la otra a mujeres⁴⁰.

Además de la estancia con camas para transeúntes y enfermos, el centro hospitalario contaba con lugar de habitación para los predicadores de advenimiento y cuaresma que por estas fechas acudían a la villa⁴¹. Así, en las cuentas dadas por el administrador Francisco Enríquez Hidalgo, el 29 de mayo de 1610, se anotan 13.666 maravedís que se habían empleado «en labrar el aposento que se ha hecho para los predicadores, puertas y madera, materiales, maestro y peones, y desenvolver el cuerpo del hospital y bolverlo a cubrir y retexar los texados del dicho hospital»⁴².

³⁷ Sobre su antiguo solar se levanta hoy el edificio nº 21 de la calle San Bartolomé.

³⁸ AHPCO. *Catastro de Ensenada*. Interrogatorio General, respuesta nº 30.

³⁹ A(archivo) M(unicipal) de E(spejo). *Inventario de los bienes de este Ayuntamiento formado y autorizado por el mismo en virtud al Real Decreto y circular del Ministerio de la Gobernación en 27 y 30 de Septiembre de 1881*.

⁴⁰ VENTURA GRACIA, Miguel: «Actividad asistencial en la villa de Espejo durante la Edad Moderna», en VENTURA GRACIA, Miguel, (coord.): *I Jornadas de la Real Academia de Córdoba sobre Espejo*. Baena, Ayto. de Espejo/Diputación de Córdoba, 1993, pp. 128-129, nota 45.

⁴¹ A(rchivo) P(arroquial) de E(spejo). *Libro de obra y fábrica de la iglesia de la Villa de Espejo*.

⁴² *Ibid.* Espejo, 29 de mayo de 1610.

De todas las dependencias, la capilla recaba especial atención⁴³. En la última etapa del siglo XVII, por ejemplo, la pintura del retablo de esta iglesia se hallaba en mal estado, lo que hizo aconsejable su renuevo. El administrador Antonio Ramírez de León encarga su ejecución al pintor Jerónimo de Zúñiga, vecino de Lucena, por un importe de 4.444 maravedís (algo más de 130 reales). Asimismo se enriquece con una pintura sobre lienzo que representaba la imagen de Jesús Crucificado, y que había sido adquirida por 33 r. en la vecina localidad de Montilla. En cualquier caso, el administrador o mayordomo no estaba facultado para exceder el gasto de 3.000 m. sin previa autorización del Ordinario de la diócesis a través del vicario de la villa. Así, en la presentación de cuentas que tiene lugar el 13 de julio de 1726 el administrador del instituto benéfico, el presbítero Manuel Francisco Dorado, recibe del visitador general el siguiente mandato:

Su merced dcho visitador mandó que las obras que se hizieren en dho hospital, y las cassas, excediendo su gasto de tres mill maravedís sea con intervención del vicario desta villa, con apercebimiento que de otro modo no se passará en visita, y por este decreto así lo mandó y firmó⁴⁴.

La propensión por esta iglesia se manifiesta también a través de las donaciones de algunos administradores del hospital. El párroco y mayordomo de este instituto benéfico don Bartolomé Francisco Navarro, por ejemplo, en nombre de la parroquia, entrega a finales del primer tercio del Setecientos el terreno que había quedado libre tras la demolición de la ermita de Nuestra Señora de la Fuensanta⁴⁵.

Años más tarde el mismo párroco hace gala de nuevo de su apego al centro hospitalario que administraba. En concreto, hacia 1765 la fábrica se hallaba en un estado ruinoso y el citado rector gasta 35.000 r. de su propio peculio para su reedificación:

El presente Administrador por el mucho amor y afecto que profesa à este Santo Hospital, compadecido de la cortedad de sus

⁴³ AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6475-01, 1696-1784. Espejo, 30 de mayo de 1696 / 13 de julio de 1726.

⁴⁴ *Ibid.*

⁴⁵ *Ibid.* Año 1744, referido a 1736: «Tiene este hospital una haza de treze celemines y medio de tierra que eran el asiento y circuito de la Hermita de Ntra. Sra. de la Fuensanta, que la compró el presente Mayordomo [Bartolomé Francisco Navarro] y donó a este hospital por escritura ante el escribano Francisco de Aguilar Ramírez escribano de esta villa en diez y siete de Junio de mil setecientos treinta y nueve, la que declara dcho Mayordomo se va haziendo de estiércol para su mejor sementera, y lo que se ha cogido estos años se ha gastado en la manutención del caballo del Hospital».

rentas y confiado que el Señor se lo premiará, como lo espera, de su hecho propio y voluntad (respecto haver contemplado que quantos reparos anuales se hacían en dicho Hospital no sufragavan la ruina que amenazaba y lo más es que no se podía poner decente y cómodo para la asistencia a los pobres enfermos, y que la Iglesia o capilla que tenía estava sin la competente decencia) y con los vienes que son propios del citado Administrador rehedió el nominado Hospital según y como al presente se halla, con competente número de piezas para la curación de los pobres enfermos que en él entren. La dicha capilla con su retablo dorado y todo lo demás que al presente se reconoce moderno, y aunque ha gastado más de treinta y cinco mil reales todo lo cede en veneficio de el nominado Hospital, y espera en Dios ponerle aún con más comodidad para alivio de los pobres, todo lo qual se anota para que conste⁴⁶.

Otras fuentes primarias, al referirse al mecenazgo del susodicho párroco, apuntan en la misma dirección. Su preocupación por la insuficiencia de instalaciones para atender la creciente demanda de enfermos vecinos de la localidad queda patente en su manera de actuar:

Lo ha reedificado [el hospital] por estar amenazando ruina y ha construido nuevamente enfermería alta que no tenía y otras precisas oficinas; y siendo esta piadosa obra tan precisa en el día â este Común por los muchos enfermos que ai que su defecto causa al suplicante el mayor dolor, pues le consta que muchos pacientes de dho Pueblo se han pasado a lograr sus curaciones al Hospital de Jesús de la Villa de Castro, por tanto suplica debidamente à V.S.Y. se digne comisionar persona que haga la bendición de la Iglesia de citado Hospital...⁴⁷.

Como se puede observar, al interés del administrador por adecuar a las circunstancias la enfermería del centro se une también la disposición de la capilla, que copa su interés. En este sentido, el obispo se hace eco de los deseos del mayordomo y comisiona al vicario Tomás de Pineda Valderrama para que proceda a bendecirla, acto que tiene lugar el 8 de diciembre de este mismo año de 1764:

[...] Salió [el vicario] de la Parroquia de esta Villa con el Clero della en procesión con Cruz alta y Ciriales [y] fue al dho Hospital donde bendijo la Iglesia de él, con las ceremonias, preces y ora-

⁴⁶ AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6475-01, 1696-1784. *Libro de cuentas del Hospital*. Año 1765.

⁴⁷ AGOC. *Despachos ordinarios*. Espejo 3 diciembre 1764. Firmado y rubricado: Bartolomé Francisco Navarro.

ciones que previene el ritual, y hecha dicha Bendición se pasó a la hermita de san José donde estaban depositadas las Imágenes de Ntra. Sra. y San Bartolomé, durante el tiempo de la fábrica y reedificación de dicho Hospital, y se llevaron en Procesión por las calles públicas a él. Y al siguiente día dicho Sr. Vicario celebró la primera misa solemne de Dedicación de Iglesia con sermón Panegírico de el asunto que predicó el M.R.P. Fr. Frenando Galán del orden de Sr. San Francisco de Paula Lect. Sub^{do} en esta parroquia, Predicador Cuaresmal de esta Villa, natural de ella ...⁴⁸.

Otro hecho similar lo protagoniza el también presbítero y administrador del centro benéfico Francisco Javier de Piédrola, perteneciente a una «de las primeras familias de esta villa»⁴⁹. Este sacerdote acrecienta en 1774 el patrimonio artístico del recinto sagrado con la imagen de un Crucificado bajo la advocación del Cristo de la Caridad y otra de Nuestra Señora de los Dolores:

Igualmente declara el presente Administrador, el presbítero Francisco Xavier de Piédrola, que por su mucha devoción y aplicación que tiene a citado Hospital, para el bien de las almas [h]a hecho una Imagen de Nuestro Señor Crucificado con el título de Santísimo Christo de la Charidad, y otras de Nuestra Señora de los Dolores al pie de la santa Cruz, cuías dos imágenes, que son de madera estofada, están colocadas en el altar que se [h]a construido en la Iglesia de dicho Hospital con la posible decencia, y adorno, lo que se [h]a costado por cuenta del presente Administrador, por lo que a[h]ora ni en tiempo alguno pide ni pedirá nada por otra razón al referido Hospital, y solo se anota para que siempre conste⁵⁰.

En cualquier caso, la sujeción del hospital a la institución parroquial es irrecusable. Ese mismo año los encargados de tomar las cuentas al citado administrador es el clero parroquial, integrado por el vicario de la villa, Juan Clemente Ramírez de Córdoba, el rector Juan José Dorado y el cura José López Serrano, comisionados por el provisor general para «tomar cuenta de las rentas y limosnas del hospital de Ntra. Sra. de Gracia y San Bartolomé de esta villa a D. Francisco Xavier de Piedrola, su administrador»⁵¹.

⁴⁸ *Ibid.* Año 1764. Firman el documento D. Tomás de Pineda Valderrama y Pedro José Ramírez, fecha 10 de diciembre de 1764.

⁴⁹ AGOC. *Secretaría. Órdenes.* Leg. 48, 17605. Sig. 350-79. Espejo, 1752.

⁵⁰ AGOC. *Cuentas de fábrica.* Leg. 25. Sig. 6475-01, 1696-1784. Espejo, 29 de enero de 1774.

⁵¹ *Ibid.*

En esta época, la susodicha iglesia aparece también documentada con el título de *ermíta*, y la figura del administrador con el de «Hermano Mayor». En 1781 la misma circunstancia se vuelve a constatar:

Declara el presente Administrador con su Juramento en forma que en el tiempo de esta quenta ha satisfecho por algunos gastos, así en ornamentos como cálizes para la *hermita* [el subrayado es nuestro] de este Hospital las cantidades siguientes: Por seis faroles nuevos y composición de otros, 300 reales. Por una casulla nueva y recoser las demás, 358 reales. Por dos caxones nuevos con quatro terrazas para custodia de los hornamentos de dicho Hospital, 100 reales. Por el costo de un cáliz de plata, 680 reales. De limpiar la Lámpara de dicho Hospital y componerla, 171 reales 26 maravedíes. De hecharle una caveza nueva a la campana, 20 reales. Cuias partidas componen por mayor la cantidad de un mil seiscientos veinte y nueve res. y veinte y seis maravedíes , que se abonan⁵².

En otras palabras, la parroquia, a través de sus ministros, cela también por el mantenimiento del establecimiento hospitalario para que este pudiera proseguir su cometido...

GOBIERNO DEL HOSPITAL

ADMINISTRADOR

La figura más relevante del hospital es la del ya citado administrador, cargo similar al del obrero o mayordomo de la fábrica parroquial⁵³. Por disposición de Trento (Ses. 25. De reform., c.8), la duración del empleo no debería superar los tres años, salvo que el fundador hubiera ordenado otra cosa en la fundación. Los administradores tenían la obligación de velar por que a los enfermos se les suministran los Santos Sacramentos y ayudarles al bien morir, proveyendo no estar solos en aquel trance. Asimismo les incumbía procurar que al menos los días de Fiesta todos los enfermos pudieran oír la santa misa⁵⁴ «sin que otras misas, ni Oficios, ni Oficios Cantados no se digan en los Hospitales, si no fuere por los Beneficiados de la Parroquia, ò con su licencia»⁵⁵.

Las gestiones del administrador —cobro de réditos de censos, alquiler de casas y arrendamiento de tierras, control de las limosnas, pagos al hospi-

⁵² *Ibid.* y *Libro de cuentas del Hospital*. Año 1781.

⁵³ *Sinodales del obispo Alarcón*: Del cap. III, véase el apartado correspondiente a la figura del mayordomo u obrero de la fábrica parroquial.

⁵⁴ *Ibid.* Cap. III, 1.

⁵⁵ *Ibid.*

talero, compras de muebles y enseres para el hospital, saldar los gastos derivados de la atención a las personas asistidas, o de las reparaciones de los edificios hospitalarios, etc.— debían ser autorizadas por la mitra a través del vicario local⁵⁶. Bajo esta misma condición, podía utilizar fondos de la institución que se conservaban en el Arca de Depósitos custodiada en el templo parroquial⁵⁷, donde se salvaguardaban también los principales de los censos redimidos⁵⁸. Además se dictan normas para la compra de lo necesario en el mantenimiento del instituto benéfico, actuación de sus responsables y atención a los pobres⁵⁹.

La adjudicación del cargo corresponde al titular de la silla de Osio mediante un documento con las condiciones exigidas al aspirante: buena conducta e integridad ; poder ser revocado del cargo cuando la jerarquía eclesiástica lo estime oportuno; arrendar los bienes rústicos o urbanos del instituto, o imponer capitales a censo, procurando obtener el mayor beneficio posible; cobrar las rentas y acudir a los tribunales en caso de incumplimiento por parte de arrendador o censatario; no efectuar gastos más allá de los prevenido en las sinodales, a no ser con el consentimiento del prelado; prohibición de vender grano ni aceite u otros bienes sin permiso de la superioridad; y llevar un libro de cuentas , que estará siempre a disposición del obispo o representante episcopal y otro para el registro de las personas acogidas en el establecimiento y circunstancias de cada una:

Tengan Libro los Administradores en que escriban los nombres de los enfermos, aunque vayan sin sentido, ò con heridas de muerte, y el día, mes y año en que lo recibieren , su Lugar, Oficio, y estado, la ropa y dinero que trageren, y procuren hagan Testamento, acordándoles ayuden al Hospital, si tuvieren con qué. Si sanaren, les vuelvan su ropa, dineros y cosas que entraron; y si murieren, escriban en el Libro, y den de todo razón, y quenta a los Hermanos: y lo mismo guarden si à los Hospitales se traxere algún Hombre muerto para enterrarle, informándose

⁵⁶ AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6475-01, 1696-1784. Espejo, 21 de abril de 1730.

⁵⁷ *Ibid.* Espejo, 23 de noviembre de 1755.

⁵⁸ *Ibid.* Espejo, 27 de junio de 1752. Así ocurre en el caso de Antonio Álvarez Serrano y su mujer doña Águeda de Castro, que habían redimido un censo el día 29 de agosto de 1753.

⁵⁹ *Sinodales del obispo Alarcón*, cap. III, 2.: «La compra de mantenimientos, y lo demás necesario se haga por junto, y en los tiempos que sus precios sean más commodos, procurando la buena distribución de la hacienda, è informándose de cómo obran sus Ministros, y se reparten las cosas, que se dan a los pobres».

de los que le traxeren, del nombre y demás señas, y asentándolas en el Libro⁶⁰.

Entre 1580 y 1784 el empleo recayó en presbíteros, por lo general pertenecientes al clero parroquial, de entre los cuales alguno de ellos, como el citado don Bartolomé Francisco Navarro, también rector de la parroquia, lo ejerció durante veinticinco años consecutivos (1740-1765). Es más, en nuestro caso se puede afirmar (*vid.* Cuadro II) que lo preceptuado en las disposiciones sinodales que regulan el tiempo máximo de permanencia en el cargo no se cumple⁶¹.

CUADRO II. RELACIÓN DE ADMINISTRADORES DEL HOSPITAL ENTRE LOS AÑOS 1580-1784

NOMBRE	CONDICIÓN	DURACIÓN EN EL CARGO
Cristóbal Herrero de Aguilar	Presbítero	1580-
Diego de Luque y Herrero	Presbítero	1586-1597
Francisco Enríquez Hidalgo	Presbítero	1610-1615
Alonso Ortiz Hidalgo	—	1616-
Alonso Fernández Crespo	Presbítero. Rector parroquial	1624-
Juan Carrillo del Mármol	—	1633-1634
Andrés López Serrano	Presbítero, cura parroquial.	1641-
Antonio Ramírez de León	Presbítero	1696-1700
Matías Muñoz de Lucena	Presbítero	1701-1706
Manuel Francisco Jurado	Presbítero	1707-1740
Juan Dorado	Presbítero	1740-
Bartolomé Francisco Navarro	Presbítero. Rector parroquial	1740-1765
Francisco Xavier de Piédrola	Presbítero	1772-1784
Antonio López Córdoba	—	1808-
Juan Antonio Lorenzo Romero	Presbítero	1809-1810
Juan Romero Medina	Presbítero. Ex-regular agustino	1811-1814

FUENTE: AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg.25. Sig. 6474-03. Espejo, 1696-1784. Elaboración propia.

Hacia 1580 el administrador percibe por su oficio 2.000 m. (algo más de 58 r.), cifra que a partir de la primera década del Seiscientos se incre-

⁶⁰ *Ibid.* Cap. III, 6.

⁶¹ *Ibid.* Cap. III, 1.

menta en un 50%⁶²; y a finales de la centuria, en cambio, el salario consistiría en la décima parte de los ingresos totales bajados los alcances de la cuenta anterior, de manera que este dependía de la mayor o menor importancia de las entradas obtenidas cada año⁶³.

Durante largos períodos de tiempo, como el comprendido entre 1696-1757, dicho emolumento crece de manera poco significativa⁶⁴. Es más, desde comienzos del siglo XIX, cuando el hospital había perdido gran parte de su capacidad asistencial, el mayordomo no percibe remuneración alguna, siendo compensada su tarea tan solo con el derecho de morada. Aun así, en esas condiciones, el empleo se hacía apetecible, sobre todo por parte de regulares exclaustros que buscaban lugar de habitación. En diciembre de 1810, por ejemplo, el presbítero Juan Antonio Lorenzo Romero, que había ocupado esta plaza durante dos años, presenta su dimisión y solicita al Ordinario de la diócesis que sea el exclaustro Miguel Méndez, «sujeto ágil, de buena conducta», quien le suceda en el cargo⁶⁵. Ante tal eventualidad, el poder de la parroquia se hace patente de nuevo: el vicario de la villa, Francisco Ruiz y Pineda, comunica al provisor y vicario general de la diócesis ser partidario de otro fraile exclaustro, Juan Romero Molina «cuya conducta, edad y esmero para el aseo de la Iglesia y demás parece lo hace más acreedor que a otro a este cargo»⁶⁶. La influencia de la máxima autoridad eclesiástica local resulta decisiva: el 19 de enero de 1809, su recomendado, el agustino descalzo fray Juan Romero de San

⁶² APE. *Libro de obra y fábrica ...* Espejo, 29 de mayo de 1610.

⁶³ AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6475-01, 1696-1784. Espejo, 30 de mayo de 1696. Así aparece por primera vez en las cuentas dadas por el presbítero y mayordomo del hospital Antonio Ramírez de León al cardenal Salazar en la visita que este practica el 30 de mayo de 1696: «El dho. Administrador tiene de salario en cada un año las décimas de lo que ynportare el cargo bajado Alcances y albaquías».

⁶⁴ Hacia 1580 los emolumentos ascienden a 2.000 maravedís anuales, cantidad que alcanza los 3.000 en los albores del Seiscientos (AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6475-01, 1696-1784. Espejo, 21 de abril de 1730). Posteriormente, a finales de la centuria, la cantidad asignada consiste en la décima parte de los ingresos netos que anualmente percibía la institución (APE. *Libro de obra y fábrica ...* Espejo, 29 de mayo de 1610). Entre 1696 y 1757 el salario medio anual es de unos 2.350 maravedís, una cantidad significativa, sobre todo si la comparamos con los honorarios de otros cargos parroquiales, o con los escuálidos ingresos que proporcionaba la mayor parte de las capellanías. Hemos constatado honrosas excepciones por parte de administradores que renuncian a su salario en favor del hospital, como el citado don Bartolomé Francisco Navarro, en 1765, o don Francisco Xavier de Piédrola que hace lo propio a lo largo de sus cerca de veinte años (1765-1784) de administración al frente del instituto.

⁶⁵ AGOC. *Despachos ordinarios*. Leg. 24. Sig. 7191-02, 1804-1811. Espejo, 30 de abril de 1810.

⁶⁶ *Ibid.* Espejo, 9 de enero de 1811.

José —en el siglo Juan Romero Molina— recibe el título de administrador.

HOSPITALERO Y CASERO

Otros cargos fueron el hospitalero y el casero. En general, el primero —cuyas referencias, en nuestro caso, desaparecen pronto de las fuentes— se encargaba de la limpieza del edificio, abastecimiento y especialmente de la asistencia y cuidado de los acogidos. Hacia 1580 su labor era compensada con 82 r., o sea, un salario bastante superior al del administrador. Las sinodales del obispo Alarcón contienen las obligaciones que debía cumplir:

Los Hospitaleros tengan toda limpieza en los aposentos, y ropa de los enfermos, y aparten la que sirve à los de enfermedades contagiosas: No lleven dinero à los pobres à título de darles lumbre, ni de otro servicio, y acúdanles con toda caridad, confiesen y comulguen la Quaresma, y tres Pasquas del año, y no siendo de buena vida , y condición los expulsen del Hospital los Administradores⁶⁷.

Para ingresar en el hospital aún se requerían otras condiciones: por ejemplo, no debía admitirse

al que tuviere hacienda, si no es que pague lo que con él se gastare; ni los que estuvieren verdaderamente enfermos, ni se permitán vagabundos, ni holgazanes: y si Hombre y Muger fueren juntos, diciendo son casados, no sean recibidos, si no muestran Testimonio de cómo lo son, ò licencia de nuestro Provisor, y los dormitorios de Hombres no estén juntos con los de las Mujeres⁶⁸.

Con el tiempo, la función del hospitalero es asumida por los hermanos de la cofradía de la Santa Caridad de Jesucristo sin percibir por ello paga alguna. Todavía a mediados del siglo XVIII, el *Catastro de Ensenada*, al referirse al hospital, indica que este «sirve la curación de pobres enfermos así vecinos como forasteros transeúntes á quienes asisten dos hermanos que visten áuito Franciscano con el nombre de enfermeros»⁶⁹.

Por su parte, al casero (o casera) «que asiste y sirve esta ermita» se le encomienda el cuidado del edificio, tarea por la que a finales del Seiscientos

⁶⁷ *Sinodales del obispo Alarcón (1662)*: cap. III, 3.

⁶⁸ *Ibid.* Cap. III, 4.

⁶⁹ AHPCO. *Catastro de Ensenada*. Interrogatorio general, respuesta n° 30.

obtiene 88 r. anuales y alojamiento gratuito en el mismo hospital. Los nombres de algunas caseras y caseros han llegado hasta nosotros: el primero conocido es el de Catalina Ponce, que había desempeñado este servicio hasta 1695. Al año siguiente le sucede su hija Francisca Ponce, que permanece hasta 1702 en que la sustituye Juan Rodríguez que ejerce esta labor durante 14 años, manteniéndose en 8 ducados el sueldo que percibe.

Indicábamos más arriba el riguroso control que la jerarquía eclesiástica ejerce sobre las rentas que manejan las instituciones que controla. En la visita que Francisco Caballero Leal, visitador general del obispado, realiza a la villa entre los días 25 y 28 de abril de 1716, ordena al administrador del hospital, el presbítero Manuel Francisco Dorado, suspender el salario del casero en la seguridad de haber personas que optasen al mismo tan solo por hallar en el centro caritativo casa donde vivir, eso sí, «con la obligación de tenerlo aseado y dezente y que faltando a ello o pretendiendo otra cosa, los que quieren por solo la casa con el cargo del aseo de dho hospital entre por cassero»⁷⁰.

La realidad no respondió a lo esperado; durante tan solo un breve paréntesis de dos años (1716-1717) se advierte la presencia de encargado sin asignación económica. A partir de entonces, y hasta 1730, el salario se fija en 4 ducados (33 r.); y desde 1740 este cargo desaparece de la nómina del personal asalariado de esta institución.

BACINADOR O LIMOSNERO

El hospital contaba también con el denominado «bacinador» o limosnero. La primera referencia a este empleo la hallamos en la justificación de cargo y data en 1580, donde se observa que más del 50% de la limosna obtenida se destinaba al recaudador. Empero, en las cuentas sucesivas ya no aparece esta figura. Ha de transcurrir un largo período de tiempo hasta que el obispo don Baltasar de Yusta Navarro (1796-1804), en su visita a esta villa el 27 de mayo de 1781, mande al administrador del hospital Francisco Javier de Piédrola se restituya el empleo «que sirva para hacer las demandas y postular en los tiempos debidos»⁷¹.

El análisis de los ingresos o «cargo» con que se nutre nuestro hospital y el de los gastos o «data» ofrecen la posibilidad de conocer la dinámica de la

⁷⁰ AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6475-01, 1696-1784. *Libro de cuentas del Hospital*. Espejo, 25 de abril de 1716.

⁷¹ *Ibid.* Año 1781.

misma. Una primera radiografía del origen de esas entradas anuales y el empleo de estos recursos (Cuadro III) se indican a continuación:

CUADRO III: CUENTAS DEL HOSPITAL (EN MARAVEDÍS). ABRIL 1579 - ENERO 1580

CARGO	50.778 m.
Alcance	14.491 m.
Casa (Plaza de la villa)	6.732 m.
Casa-tienda (Plaza)	15.334 m.
Casa (calle Torrecilla)	2.720 m.
Casa	1.800 m.
Casa (Plaza)	2.244 m.
Olivar	1.496 m.
Censo (91 ducados de principal)	2.437 m.
Limosna de bacina	3.524 m.
DESCARGO	16.090 m.
Limosna a pobres	174 m.
Misas y fiestas	5.694 m.
Bacinador (salario 2 años)	2.040 m.
Hospitalero	2.786 m.
Gastos por menudo	3.396 m.
Mayordomo	2.000 m.
ALCANCE	34.688 m.

FUENTE: *Visitas Generales*. Leg. 11. Sig. 6248-03. Espejo, 1580. Elaboración propia.

La lectura del cuadro permite conocer los ingresos del centro hospitalario y en qué se emplean. Salta a la vista cómo la mayor parte de los desembolsos se destinan a actividades religiosas, una circunstancia que contrasta con la escasez de recursos empleados en su más que menguada atención material. Las cifras resultan categóricas: en esta ocasión, tan solo 174 maravedís, es decir, el 6,71 % de los ingresos percibidos, se reparten entre los indigentes, mientras que al «pago á los curas de la dicha Iglesia Parroquial de limosnas de las misas e fiestas»⁷² se destina 5.694 m., lo que significa el 35,38 % de su totalidad.

⁷² AGOC. *Visitas generales*. Leg. 11. Sig. 6248-03. Espejo, 1580.

Pues bien, de todo ello nos ocupamos enseguida, deteniéndonos en primer lugar en el análisis de la hacienda de la institución en el largo recorrido y en sus distintas fuentes de ingresos.

PATRIMONIO Y OTRAS FUENTES DE INGRESO DEL HOSPITAL

BIENES RÚSTICOS Y URBANOS

Queda dicho que las primeras referencias al patrimonio del hospital datan de 1580. Por entonces este cuenta con una pieza de olivar en el pago de Valdeperros, que redita cada año 1.496 m. A mediados del siglo XVIII cuenta con de 2 fanegas y 8 celemines de tierra, en cinco piezas (Cuadro IV), cuatro de ellas plantadas de olivos y la otra, la «haza de la Fuensanta» que se dedica al cultivo del cereal.

CUADRO IV: PARCELAS DE TIERRA

PAGO Y CULTIVO	EXTENSIÓN	CALIDAD
La Fuensanta (ruedo, cereal)	1 f.	Primera
Marmolejo (olivar)	7 c.	Segunda
Valdeperros (olivar)	6 c.	Segunda
Valdeperros (olivar)	10 c.	Segunda
Cerro Gaitero (olivar)	8 c.	Primera

FUENTE: AHPCO. *Catastro de Ensenada. Hacienda de eclesiásticos*. Elaboración propia.

Estas propiedades proceden de donaciones, como es el caso ya conocido de la «haza» que había quedado libre tras el derribo de la ermita donde se rendía culto a la Virgen titular⁷³. Este predio lo había cedido, en 1739, el párroco y administrador del establecimiento Bartolomé Francisco Navarro, que lo había adquirido con tal fin⁷⁴.

Asimismo posee bienes urbanos consistentes en cinco casas, tres en la Plaza de la Villa y dos en la calle Torrecilla, todas ellas arrendadas en un total de 28.830 m. cada año. Alguna de estas casas provenía de legados testameta-

⁷³ VENTURA GRACIA, Miguel: *Espejo. Trazos de su historia*. Córdoba, Ayto. de Espejo/Diputación de Córdoba, 2015, pp. 176-193.

⁷⁴ *Vid.* nota 45.

rios, un rasgo de piedad muy generalizado en esta época. Pedro Hernández de Baena, por ejemplo, «dexó unas casas en esta villa linde con casa de Lorenzo de Castro, regidor de esta villa, las quales mandó á la fábrica del dicho hospital»⁷⁵. Otro caso: Andrés de Aguilar, en 1738, enfermo en el establecimiento, declaró a su administrador ante testigos su deseo de donar al mismo una casa situada en la calle de la Cava, «redituada en 3 ducados anuales», lo que efectuó sin instrumento alguno al carecer de herederos forzosos que lo impidieran⁷⁶. Otros inmuebles, en cambio, eran fruto de censos impagados. Así, una de las casas que poseía el hospital en la calle Torrecilla procedía de un censo contra Antonio de Rus, que no había redimido. Otra, ubicada en la Plaza de la Villa, provenía igualmente de otro censo contra Juan Ramírez de Castro, cuyo principal tampoco había reintegrado⁷⁷.

Las referidas donaciones constituyeron también otra fuente de alimentación del capital censal —al que enseguida aludiremos— pues el fruto de su venta lo emplea el instituto benéfico en estas operaciones crediticias de mayor rentabilidad.

BIENES MOBILIARIOS: CENSOS

Para allegar fondos el hospital practica el crédito hipotecario, o sea, los censos, una fórmula crediticia muy generalizada en la época consistente en el intercambio entre una suma de dinero que se pone a disposición de una persona (o entidad jurídica) bajo el compromiso de ser reintegrada una vez transcurrido el plazo estipulado. Se trata, como es sabido, de una manera de gestionar los ahorros con la debida garantía, de manera que a través de estos préstamos de capital el hospital —al igual que la parroquia y otras instituciones y el clero— adquiere tintes de entidad financiera. Dicho con otras palabras, la Iglesia local e instituciones que de ella dependen se erigen en verdadera «banca (montes de piedad)» a la cual recurre parte del tejido social para obtener liquidez.

Pues bien, en nuestro caso, de los inmuebles aludidos algunos proceden, como se ha dicho, de censos redimibles o «al quitar» cuyos capitales no habían sido repuestos. Esta operación crediticia que la institución benéfica pone en práctica cada vez con mayor frecuencia se convierte en la

⁷⁵ AGOC. *Hospitales*. Leg. 3. Sig. 6661-01. Espejo, 1583: «... la buena memoria de Pedro Hernández de Baena fundador de la dicha capellanía ciertas posesiones y en hellas dexó unas casas en esta villa linde con casa de Lorenzo de Castro, regidor de esta villa, las quales mandó à la fábrica del dicho hospital».

⁷⁶ AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6471-01. Espejo, 2 de enero 1745.

⁷⁷ *Ibid.*, Espejo, 30 de mayo de 1696.

larga duración en su principal fuente de ingresos. De cualquier modo, el establecimiento caritativo se incorpora tarde y de manera poco significativa a estas prácticas hipotecarias que ya habían alcanzado un importante desarrollo durante el siglo XVI. En efecto, hacia 1591 tan solo tiene concedidos dos censos, uno de 34.000 m. (1.000 r.) de principal y 2.444 de renta anual —que ya aparece en las cuentas de 1580— y otro de 37.500 m. (1.088 r.) concedido al concejo municipal cuyos beneficios se cifran en 2.678 m. cada año.

Con el paso del tiempo la institución pone en almoneda casas de su propiedad, por entonces prácticamente inhabitables e incluso la mayoría de ellas convertidas en solares inservibles e improductivos,⁷⁸ para imponer a censo el producto de la venta. De este modo consigue dos objetivos: ampliar el volumen de capital invertido, y en segundo, deshacerse de aquellos bienes que por su estado de conservación o localización resultaban escasamente rentables. Se produce, por tanto, un cambio en los recursos puestos en movimiento: de la explotación de la hacienda raíz pasa a la constitución de valores mobiliarios, de mayor rentabilidad.

A comienzos del siglo XVII el hospital funciona como un pequeño «banco local» prestando dinero a vecinos de la villa, y en esta fórmula crediticia emplea 215.500 m. (unos 6.400 r.) distribuidos en 11 censos cuya renta total asciende cada año a 16.105 m. (471 r.). Más adelante, en 1641, el principal dado a censo asciende a 10.636 r. 17 m. que rentan 524 r. 21 m. Los bienes hipotecados consisten en un total de 15 casas, más de 410 olivos y 9 aranzadas de tierra de viña. Y ya, adentrado el siglo XVIII, el total de capital censal supone 14.362 r. 6 m., los intereses anuales 524 r. 21 m. y los bienes hipotecados se concretan en 30 casas y un olivar⁷⁹.

Por tanto la importancia de los censos en la economía del centro es significativa, y capitalizar bienes raíces y utilizar sus rentas en créditos hipotecarios se convierte en una práctica usual. El empleo de este tipo de operaciones iba incluso más allá del uso benéfico para el que había sido instituido, pues en su condición de censalista el hospital es dueño también de los bienes que los censatarios hipotecaban para avalar el capital recibido.

En estos «negocios» la parroquia no permanece al margen: cuando se efectúan, la presencia del vicario es imprescindible. Más aún, las cantidades

⁷⁸ AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6475-01. *Libro de cuentas del Hospital*. Año 1696.

⁷⁹ AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6475-01. *Libro de cuentas del Hospital*. AHPCO. *Catastro de Ensenada*.

de censos redimidos y recobrados por el hospital se depositaban en ella, en el «Arca de Depósitos de principales de censos de piezas eclesiásticas», hasta volver a colocarse sobre otras personas:

En el arca de Depósitos de principales de Censos de piezas eclesiásticas de la Parrochial de esta villa estaban depositados Diez mil maravedís de principal del zenso que redimió Juan de Chaves, propios del hospital de Sr. San Bartolomé y Ntra. Señora de Gracia de esta villa, los quales avemos pretendido y pretendemos tomar e imponerlos a tributo sobre nuestras personas, bienes y rrentas, para cuió efecto se hizo pedimento ante el señor vicario de esta dha Villa por tener como tiene comisión del señor visitador general deste ovispado para que ante dho vicario se puedan imponer y dar a zenso los principales tocantes a dhas piezas eclesiásticas, como no passen de cien ducados. Y dho señor vicario mandó diésemos informaazió de ellos y de ser útil a dho hospital dha Imposizió y aviéndola dado y hechos [...] autos proveió uno en que dio licencia para que se hiziera una imposición en favor de dho hospital y sus administradores como todo consta en los autos que pedimos al infrascripto escribano los in-corporé en la escritura y así se hizo...⁸⁰.

Lo propio sucede cuando, el 29 de agosto de 1753, Antonio Álvarez Serrano y su mujer doña Águeda de Castro redimen el censo que tenían contraído⁸¹. Por estas fechas los claveros del arca de depósitos de la parroquia eran el vicario de la villa Lucas Martín de Pineda y el rector de la parroquial Juan José Dorado. Como se ha señalado, el uso por parte del administrador de estos fondos depositados en el arca de depósitos estaba sujeto a la autorización del obispo de la diócesis, a través del vicario:

En la villa de Espejo à veinte y cinco días del mes de Novbre. de mil setezientos cinquenta y cinco los Sres. D. Lucas Martín de Pineda, vicario y cura y D. Juan Joseph Dorado, rector y cura de ella, cada uno con su llave diferente abrieron el Arca donde se depositan los capitales pertenecientes a piezas eclesiásticas de esta Villa y de ella sacaron seiscientos y sesenta reales de vellón , principal de un censo que pertenece al hospital de Ntra. Sra. de Gracia y San Bartolomé de esta dicha Villa que avían redimido y depositado D. Miguel de Castro y Leiva cura que fue de ella y D. Cristóbal Bernardino Dávila de que se les otorgó escritura de redempción por el Administrador de dho hospital que lo es D.

⁸⁰ AHPCO. *Protocolos de Espejo*. Of. 1. Leg. 3562P. Espejo, 5 de marzo de 1703.

⁸¹ AGOC *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6475-01, 1696-1784. Espejo, 27 de junio de 1752.

Bartolomé Francisco Navarro su fecha a los veinte y nueve de Agosto del año pasado de mil setecientos cinquenta y tres por ante D. Pedro Cristóbal de Córdoba, escribano de este número cuio capital y cantidad se entregó al referido Administrador en virtud del Decreto que sigue a esta hoja del Sr. Licd^o D. Juan Martín de Oliva visitador general de este obispado por ante D. Nicolás Vázquez y Venegas su Notario mayor su fecha en esta dicha Villa a los veinte y uno de este presente mes y año para el fin que expresa quien los recibió en su poder y de ellos dio recibo á continuación de esta diligencia que firmó con dhos Sres. Vicario y Rector y para que conste así se anota, de que doy fe⁸². Firman los curas y el notario.

OTRAS FUENTES DE INGRESOS

Además de los ya señalados, el hospital se sustenta de la piedad de los fieles a través de la limosna y mandas testamentarias. La primera supone una fuente de ingresos nada despreciable, sobre todo la demanda en especie que el bacinador efectúa por los cortijos de la Campiña, cuyas colectas adquieren especial virtualidad en la segunda mitad del siglo XVIII.

El primer cargo por dicho concepto lo tenemos localizado en la visita realizada el 27 de julio de 1740 por el obispo de la diócesis don Pedro Salazar y Góngora (1738-1742). Desde la última visita, la recaudación obtenida por este procedimiento se cifra en 24 fanegas de trigo, 34 arrobas de aceite, 9 fanegas de cebada (que consumía en gran parte el caballo que el hospital poseía para realizar la postulación y el transporte de transeúntes y enfermos), 1 arroba de tocino, 9 fanegas habas «que se vendieron y [emplearon] en cebar un cerdo», 3 celemines de lentejas y media fanega de garbanzos.

Más aún, en el segmento cronológico comprendido entre 1740 y 1784 el valor de mercado del trigo y aceite que se recauda asciende a un total de 41.643 r. de los cuales unos 36.400 r., o sea el 87%, corresponde a la colecta de trigo y el resto a la de aceite. O lo que es igual, a través de estas demandas el hospital obtiene un ingreso medio anual de más de 900 r., siendo las fechas de recolección las más dadas⁸³.

Este tipo de limosna en especies se incrementa con el fruto de la cuestación que tenía lugar los «días de fiesta y entre semana» en la propia localidad. En ocasiones al señor de la villa se le solicita también su ayuda:

⁸² *Ibid.* Espejo, 23 de noviembre de 1755.

⁸³ Para la elaboración y aportación de estos datos hemos consultado AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6475-01, 1696-1784.

Consta por asiento ... averse juntado de limosna en el tiempo de esta quenta con la demanda un mil quinientos noventa y cuatro reales y dos m[a]r[avedí]s en que se incluye ochocientos reales que dio el Sr. Duque de Medinaceli⁸⁴.

Las mandas testamentarias de corte piadoso suponían otros ingresos para el sostenimiento del instituto benéfico. El rector de la parroquia Pedro Sánchez Canónigo, por ejemplo, en su documento de última voluntad otorgado el 7 de octubre de 1755 expone el deseo de auxiliar al hospital con 500 r. de limosna⁸⁵. Del mismo modo, el presbítero Cristóbal de la Vega y Castro, que testa el 21 de abril de 1761, cede un pedazo de olivar de 141 pies que poseía en el pago de Valdecumbres, término municipal de Castro del Río «para que con su producto se costee la zera que se gasta en el Rosario que todas las noches sale del [hospital], y lo que sobrare en la manutención de los Pobres enfermos que en él aiga»⁸⁶. Otros ejemplos los hallamos en la última voluntad del también presbítero Tomás de Pineda Valderrama quien, al final de sus días, ordena le sean entregados 12 r. a la susodicha institución asistencial⁸⁷, o en la de Francisco Xavier de Rivas Manrique que lega 8 r. en las mismas circunstancias⁸⁸.

Cualquier medio de allegar fondos era válido; la ropa de los que fallecen en el establecimiento asistencial, conocida por «ropa de pobres», se pone también a la venta en almoneda, y de lo recaudado —en las cuentas de 1740 se refleja la cantidad de 240 r.— la tercera parte se destina al hospital y el resto se emplea en misas por el descanso de su alma⁸⁹.

El mantenimiento del edificio o la provisión de enseres para la capilla eran cubiertas asimismo mediante las aportaciones de los fieles: D. José de

⁸⁴ AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6475-01. *Libro de cuentas del Hospital*. Año 1740.

⁸⁵ AHPCO. *Protocolos de Espejo*. Leg. 3585P. Of. 2, f.148v. Espejo, 7 de octubre 1755, ante el escribano Juan de Castillejo y Machado.

⁸⁶ APE. *Libro 4º de Defunciones (1757-1780)*. Espejo, 27 septiembre 1761, f. 35v.

⁸⁷ AHPCO. *Protocolos de Espejo*. Leg. 3589. Of. 2. Espejo, 6 de junio 1768, f. 201v, ante el escribano Cristóbal Muñoz Toscano.

⁸⁸ *Ibid.* Leg. 3602. Of. 2., f. 231r. Espejo, 2 de diciembre 1786, ante el escribano Pedro José Alejo Gómez.

⁸⁹ *Ibid.* Leg. 25. Sig. 6475-01. *Libro de cuentas del Hospital*: «Assimismo se carga ochenta reales que tocó á este hospital por la tercera parte de la ropa que se vende de los enfermos que en él mueren y que las otras dos partes se le dicen en misas». Esta proporción difiere de la empleada en la misma época en otros hospitales andaluces donde las cantidades obtenidas se reparten por igual. Al respecto, cf. AMORES MARTÍNEZ, F.: «Los hospitales de la ciudad de Sanlúcar ...», p. 827. En los hospitales sevillanos de Sanlúcar la Mayor, el importe de la venta de los bienes del fallecido se aplican por parte iguales entre dichas instituciones y la celebración de misas en sufragio por su descanso eterno.

Barambio y Rojas, regidor del cabildo municipal y administrador de los bienes de la casa ducal en esta villa, lega 50 r. para ayudar a la confección de una casulla con destino al ajuar litúrgico de la iglesia del hospital⁹⁰. Por su parte, D^a Teresa García en testamento otorgado 23 de diciembre de 1768 deja estipulado lo siguiente: «Asimismo mando al santuario de Ntra. Sra. de Gracia unos manteles que tengo para que sirvan en el altar de dha Imagen»⁹¹.

Pues bien, hasta aquí, y en la medida que las fuentes lo han permitido, hemos analizado la infraestructura, funcionamiento y recursos del hospital de Nuestra Señora de Gracia y San Bartolomé. Lo que ahora interesa —sin duda lo más importante— es preguntarnos en qué emplea el hospital sus escasos recursos, o mejor, cuál es la tarea asistencial que desarrolla en la época moderna, y verificar la influencia que la parroquia ejerce en dicha labor.

SERVICIO ASISTENCIAL DEL HOSPITAL

El hospital de la villa de Espejo es la plataforma más eficiente que la parroquia disponía para la práctica de la caridad. En sus orígenes se concibe más como un establecimiento para el ejercicio caritativo que como lugar de curación.

Su misión consistía en suministrar al menesteroso albergue, alimento o limosna y en el caso de transeúntes facilitarles el traslado a su lugar de destino⁹² o al hospital más cercano donde se podían administrar otras atenciones.

[...] se recogen pobres pasajeros que están enfermos, y respecto de no haber camas para poderlos mantener para su curación, se mantienen del alimento corporal interin qua haya ocasión de

⁹⁰ *Ibid.* Leg. 3585P. Of. 2, f. 220v. Espejo, 6 de agosto de 1756, ante el escribano Juan de Castillejo y Machado. «[...] mando a el Hospital de Ntra. Sra. de Gracia y Sr. San Bartolomé de esta villa zinquenta reales de vellón para que se conviertan en ayudar hacer una casulla que sirva para celebrar misa en él. Y encargo a D.^a Mariana Pabla Aguayo, de estado honesto, mi cuñada, vezina desta villa, que si fuera posible ejecutarla por sí, aunque no sea la más sumptuosa, la haga, quedando con esto relevada de dar dha cantidad; y si no cumple esta mi disposición con pagarla de mis vienes al Administrador que fuere de dho Hospital».

⁹¹ *Ibid.* Leg. 3589. Of. 2, f. 436v. Espejo, 23 de diciembre de 1768, ante el escribano Cristóbal Muñoz Toscano.

⁹² APE. *Libro de obra y fábrica ...* Espejo, 1610. «Más se le descargan ocho mil y quinientos y ochenta maravedís que pareció haber gastado en dar de comer a pobres forasteros y llevarlos de esta villa a otros lugares y en limosnas a pobres naturales de esta villa del primero día de Pascua de Resurrección del año pasado de seiscientos nueve hasta hoy».

conducirlos al lugar más inmediato conforme a su viaje y paga el costo de su conducción⁹³.

Por tanto, la única «medicina» —incluso todavía en los albores del Siglo de la Luces— que se suministra al enfermo es la alimentación, que , junto con el abrigo de una cama bien provista de ropa, constituía la mejor «atención médica» que se podía ofrecer a unos huéspedes cuya principal y primera «enfermedad» era el hambre y la miseria.

A estos auxilios solía sobreponerse la asistencia espiritual, considerada tanto o más importante que la médica en una época en la salvación eterna tenía preeminencia. Se ha de tener presente que a lo largo la Modernidad la religión impregnaba la fundación de cualquier establecimiento benéfico; es más, a juzgar por los estatutos sinodales del obispo Alarcón (1662), los servicios del alma estaban más y mejor considerados que los del cuerpo⁹⁴. Por ello, la primera preocupación se encaminaba a prestar asistencia espiritual a los pobres enfermos, tratando por todos los medios de que se confesasen y comulgasen incluso antes de la visita del médico. En este sentido, al referirse dichas sinodales a la administración de los hospitales, ordenaban lo siguiente:

Los que en cualquier tiempo entraren a curarse, confiesen a lo menos dentro de los tres primeros días, y no haciéndolo, no lo visite el médico ni se les den medicinas, y el administrador lo haga cumplir así, pena de un ducado⁹⁵.

En este cometido la parroquia gozaba de un extraordinario privilegio, de manera que ni misas ni oficios cantados se podían celebrar en el centro si no era «a cargo de beneficiados de la parroquia, o con su licencia»⁹⁶. Y además, vicarios y rectores eran los responsables de vigilar si se cumplía o no lo establecido, sin perjuicio de la supervisión y control del enviado episcopal⁹⁷.

Desde luego es difícil separar el auxilio material y el religioso o espiritual que ofrece cualquier fundación hospitalaria⁹⁸. Por ello estas «casas de Dios» disponían de capilla o iglesia donde se administraban los sacramentos a los enfermos y se les ofrecía la oportunidad de participar en el sacrificio de la misa. Ahora bien, en nuestro caso ¿cuál de los dos tipos de auxilio —el

⁹³ *Ibid.* Año 1712. Algunos de dichos Principalmente, lugares a cuyos hospitales eran trasladados los enfermos fueron la vecina ciudad de Montilla (*Ibid.*, 1703), y con el paso del tiempo, a los hospitales de Córdoba «y otras partes» (*Ibid.*, 1781).

⁹⁴ *Sinodales del obispo Alarcón*. Lib. III. Tít. II. Cap. III.1.

⁹⁵ *Ibid.* Lib.III. Tít. II. Cap. III.5.

⁹⁶ *Ibid.*

⁹⁷ *Sinodales del obispo Alarcón*: Instrucción de visitadores.

⁹⁸ Vid. CANDAU CHACÓN, M.^a Luisa: *Iglesia y Sociedad en la Campiña sevillana: la Vicaría de Écija (1697-1723)*, Sevilla, 1986, pp. 432-433.

corporal o el espiritual— adquiere mayor protagonismo? ¿A cuál de los dos se le prestaba mayor atención? Dicho en otras palabras, ¿cuál de los dos tipos de asistencia conllevaba mayores gastos?

En el siguiente gráfico (Gráfico 1) elaborado para el periodo 1580-1784 se señalan los porcentajes de las cantidades expresadas en reales que se emplean en socorrer al enfermo y necesitado, a más de las sumas utilizadas en el servicio que presta el cirujano de la villa, productos de la botica, cuidado de niños expósitos y, a veces, entierros de caridad⁹⁹. Y de otra parte, los porcentajes de las destinadas a actividades religiosas, que por lo general repercuten económicamente en el clero parroquial¹⁰⁰.

GRÁFICO 1: PORCENTAJES DE LAS CANTIDADES EMPLEADAS EN ACTIVIDADES RELIGIOSAS, BENÉFICAS Y OTROS GASTOS CON RESPECTO AL TOTAL DE GASTOS (1580-1784)



	ACTIVIDADES RELIGIOSAS AR	ACTIVIDADES BENÉFICAS AB	OTROS GASTOS OG
GASTOS	16.876	31.173	81.336

FUENTES: APE. *Libro de obra y fábrica...* AGOC. *Cuentas de fábrica*. Elaboración propia.

⁹⁹ AGOC. *Visitas generales*. Espejo, 1585. En las cuentas que en 1580 presenta cofradía de la Santa Caridad, imbricada en el hospital, se anotan 6.900 m. en traslados de pobres y funciones religiosas, pero también en entierros de caridad.

¹⁰⁰ Para elaborar el gráfico hemos utilizado datos extraídos de las siguientes fuentes: APE. *Libro de obra y fábrica de la parroquia*. AGOC. *Cuentas de fábrica. Libro de cuentas del Hospital*.

Como se puede comprobar en atenciones benéficas se consume el 24% del total de los desembolsos mientras en el mismo período se destina el 13% a memorias, fiestas o rosarios callejeros. No se pretende afirmar, empero, que el servicio asistencial prevalezca siempre sobre la atención espiritual. La realidad es otra: en dicho segmento cronológico se aprecian fuertes altibajos; así en las cuentas correspondientes a 1580 se advierte que las cantidades empleadas en actividades religiosas se cifra en 4.692 m. (138 r.), mientras que tan solo 163 m. se destinan a socorrer al necesitado. En 1698 —y es otro ejemplo— los gastos que ocasionan el culto, memorias y fiestas religiosas duplican ampliamente a los sufragados en atenciones hospitalarias y sanitarias. Y lo propio se observa en 1701: en esta ocasión las funciones religiosas —con los gastos originados por la limosna que se entrega a los presbíteros y el consumo de cera— suponen un desembolso tres veces superior al que se aplica a la actividad caritativa.

Ahora bien, la ayuda material se intensifica tras la visita pastoral que el prelado don Pedro de Salazar y Góngora (1738-1742) realiza a esta villa los días 25 y 26 de julio de 1740. A partir de entonces se incrementan las cantidades que el hospital destina a la práctica asistencial, al punto de quintuplicar las dedicadas a las funciones litúrgicas y festivo-religiosas. Sabemos que por aquel tiempo se toman medidas para evitar contagios entre los residentes, distribuyendo a los enfermos en diferentes dependencias —a tal fin, «se hicieron diferentes separaciones de cuartos»¹⁰¹— cuando a la sazón todos se habían cobijado bajo un mismo techo.

El 8 de junio de 1765, el obispo don Martín de Barcia (1756-1776) realiza su segunda visita pastoral a la parroquia de Espejo, y en las cuentas referidas a los años comprendidos entre 1757-1764 se constata que en «la manutención de pobres y enfermos, incluidos los gastos del cirujano y medicinas»¹⁰², se habían empleado 5.108 r. y 17 m., frente a los 2.866 r. consumidos en otras necesidades como vestuario de hermanos, lavado y remiendo de ropa de enfermos, ornamentos de iglesia, cera, reparos del edificio, etc. Por consiguiente, pese a encontrarse alejada de las ideas que el movimiento Ilustrado mantiene sobre estas instituciones¹⁰³, la realidad evidencia cierto impulso en la asistencia facultativa de este instituto a lo largo de la segunda mitad de la centuria, sin que ello suponga haber superado nuestro instituto su proverbial precariedad.

¹⁰¹ AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6475-01. *Libro de cuentas del Hospital*. Año 1740.

¹⁰² *Ibid.* Año 1765.

¹⁰³ ZARAGOZA RUBIRA, J. Ramón.: «Evolución histórica de la asistencia hospitalaria», en VV.AA. *Los Hospitales de Sevilla*. Sevilla, 1989, pp. 135-136.

Esta situación se prolonga en años sucesivos, de modo que el período comprensivo entre 1740 y 1774 se caracteriza por ser el más prolijo en diligencias caritativas tanto con la pobreza local como ambulante. Esta disposición se quiebra a partir de esas fechas, pues a partir de 1776 «no ha habido Hermano de dicho hospital ni enfermo alguno»¹⁰⁴, cuantificándose el total de los gastos empleados ese año en asistencia benéfica en tan solo 75 r., de modo que las cantidades asignadas a actividades religiosas rebasan de nuevo a las que se consagran al auxilio material.

Con todo, un decreto del titular de la diócesis don Baltasar de Yusta Navarro (1777-1787) modifica a partir de 1781 algunos aspectos funcionales de la institución, y desde entonces la filiación del hospedado sería prioritaria en la solicitud de asilo: el encargado del hospital debía notificar cada noche al vicario de la villa el nombre y apellidos y estado civil del transeúnte acogido, así como cualquier otro dato que lo identifique; e igualmente dar conocimiento a la primera autoridad parroquial de las circunstancias que rodeaban al menesteroso para evitar dar alojamiento a malhechores y «personas de mal vivir»¹⁰⁵.

La asignación de aposentos en estos centros asilares es reglamentada de manera que «cuando suceda el tránsito de algún matrimonio cuyos papeles sean legítimos se les dé posada, poniéndolos separados en un cuarto; y lo mismo sucederá cuando haya personas de ambos sexos en cuya separación por el hospitalero [pondrá] gran cuidado, dando noticia de cualesquiera transgresión que encuentren»¹⁰⁶. Del mismo modo, a maleantes y vagabundos —que no eran considerados como pobres «verdaderos»— se les niega la admisión en estos establecimientos¹⁰⁷. En definitiva, se trata de

¹⁰⁴ AGOC. *Cuentas de fábrica*. Leg. 25. Sig. 6475-01. *Libro de cuentas del Hospital*. Año 1776.

¹⁰⁵ *Ibid.* Espejo, 27 de mayo de 1781. «... Y por cuanto es excesivo el número de pobres que transitan por este pueblo, que unos se conducen por enfermos y otros pernóctan en la casa de recogimiento que tiene este hospital mandó S.I. que la persona a cuyo cargo corre dicha casa precisamente todas las noches dé noticia al vicario de los pobres transeúntes que llegan á dicho hospital, expresándolos con sus nombres, apellidos y naturaleza, y a qué pueblos pasan, si son viudos, mozos o casados, y en este caso, si vienen acompañados de sus mujeres, les pedirá la fe de matrimonio y papeles que traigan, los cuales presentará a dicho vicario para que reconozcan si son legítimos y en el caso de averiguarse alguna falsedad se estarán en dicho hospital dando parte a la Justicia Secular para el debido remedio».

¹⁰⁶ *Ibid.*

¹⁰⁷ *Ibid.* Espejo, 27 de mayo de 1781. «Que a ninguno de dichos pobres transeúntes que se reconozca vago o persona de mal vivir se admita en dicho hospital, pues solamente se ha de dar posada a los enfermos que pasan a hospital de curación y que vengan vía reatas desde otro pueblo. Y por ningún pretexto se le admitirá por más de una noche, a

aplicar las normas contenidas del citado obispo Alarcón; empero, el hecho de ser recordadas por el prelado o el visitador general en la visita estatutaria presupone que estas pautas no debieron ser aplicadas con rigor.

ATENCIÓN A LOS NIÑOS EXPÓSITOS

Además de socorrer a pobres y vagabundos, el hospital de Espejo se implicaba también en la recogida, crianza y mantenimiento de niños «expósitos», debido a la falta de recursos que incitaba a que muchas madres «expusieran» a sus hijos en la puerta de la parroquia o en el hospital. Eran niños desamparados y padres anónimos —conocidos también como «echados o enechados», niños «hijos del pecado» e «incluseros»— que tanto se prodigaron en esta época¹⁰⁸.

Muchos son los trabajos dentro y fuera de nuestras fronteras —con planteamientos distintos y enfoques en ocasiones divergentes— que se han acercado al tema; pero todos coinciden en destacar la magnitud del fenómeno y considerar la exposición de niños como una costumbre enraizada en la sociedad de aquel tiempo¹⁰⁹. La rigidez e intolerancia de la moral sexual y matrimonial de la época fueron las que generaron en gran parte esta afflictiva realidad. Eran numerosas las ocasiones en que la concepción de un hijo *ilegítimo* conllevaba el abandono por parte de sus padres, que lo «exponían» en la «cuna» de piedra, «dura y fría», de las puertas de las iglesias, o lo depositaban en el torno conventual o en el del mismo hospital. Ahora bien, no todos estos niños habían sido concebidos fuera del matrimonio¹¹⁰: muchos eran abandonados por mor de la penuria económica que se cernía sobre las clases populares, y su número se elevaba coincidiendo con periodos de hambruna y carencias¹¹¹. Es más, llegado el momento, se recurría a veces a

menos que la enfermedad pida algún descanso; y si se repitiese por tercera vez del año, enteramente se le excluya y aperece de que no vuelva a dicho hospital, pues de lo contrario se le castigará. Y para que el casero de él cumpla con lo que contiene este Decreto, se saque copia de este mandato y se le entregue para que lo tenga a la vista y cumpla por su parte con lo que le toca».

¹⁰⁸ TARIFA FERNÁNDEZ, Adela: «Los niños expósitos de Úbeda (Jaén) y Sepúlveda (Segovia) en el Antiguo Régimen», en *La Iglesia Española ...*, pp.191-216.

¹⁰⁹ CALVO POYATO, José: *Del siglo XVII al XVIII en los Señoríos del sur de Córdoba*. Córdoba, 1986, p. 170.

¹¹⁰ GÓMEZ MARTÍNEZ, Enrique: *Los Niños Expósitos en Andújar*. Córdoba, 1987, p. 27.

¹¹¹ La villa de Espejo sufre situaciones angustiosas con motivo de los brotes infecciosos en los años 1648-1652 y 1679-1684, que afligieron y acarrearón elevadas cifras de defunciones a esta población. En aquellos tiempos, inmersos además en una crisis de subsistencia, los indefensos habitantes de la villa organizan rogativas bajo la intercesión de San Roque y San Sebastián, impetrando su auxilio contra unos males a los que los «médi-

otras prácticas carentes de moral y un mínimo de humanidad¹¹². Pero el abandono y recogida de niños fruto de la sexualidad extramatrimonial era también un modo de contribuir a preservar el honor familiar.

Como escribe el profesor y sacerdote Bernabé Bartolomé Martínez, «el estigma social con el que se oprimía a estas criaturas, desde el principio, era el de la *ilegitimidad*, con la marca distintiva de un cordón o cadena numerada al cuello, o una grabación cruel a fuego en el brazo»¹¹³. Los centros de acogimiento eran el regazo y el pecho de nodrizas alquiladas en el lugar de origen o en la sede definitiva de traslado y amparo conocido con el nombre de *inclusa*. La *regulación legal* eclesiástica comienza en Trento en 1563 (Ses. VII) y la civil no se configura definitivamente hasta la Real Cédula de Carlos IV, en 1794¹¹⁴.

En nuestro caso contamos con testimonios de la existencia de niños «expuestos» a las puertas de la iglesia parroquial y el hospital, así como del cuidado y atención que ambas instituciones les deparan. Esta necesidad alcanza de pleno a esta población sobre todo cuando coincide con las reiteradas crisis de subsistencia que sufre en los siglos XVI y XVII, al igual que ocurre en el resto de la provincia. Tal situación, que se repite en los siglos subsiguientes, hace necesario acudir a la compasión para poder hacerle frente. Por ello, los hospitales unidos de Nuestra Señora de Gracia y San Bartolomé, espoleados por la jerarquía eclesiástica, se encargan de auxiliar y atender a estos desventurados conocidos también como «hijos de la Iglesia».

cos» no lograban poner remedio. Un escenario de muerte y desolación que en épocas posteriores (1785 o 1804) se vuelve a repetir con inusitada virulencia; un tiempo en el que, pese a haberse diluido notablemente la actividad asistencial nuestro hospital, todavía se acude a él en busca de recursos y remedio. De otra parte, en esta época la propiedad de la tierra es estamental y la mayor parte de la superficie agraria se encontraba en manos de la nobleza, especialmente el señor jurisdiccional de la villa. El número de jornaleros que se registran por entonces se eleva a 1.100, viviendo la mayoría de ellos en una situación bastante precaria debido al empleo temporal, que coincidía con las épocas del año en que el campo requiere mano de obra. Una situación estructural que conlleva el que una gran masa de campesinos carentes de recursos sean colocados en el límite de la miseria y en la mendicación. El *Catastro de Ensenada* (Interrogatorio General, respuesta nº 36) señala que por entonces en la villa de Espejo vivían 15 «pobres de solemnidad», aunque sin duda este número debió ser más elevado.

¹¹² VÁZQUEZ LESMES, Rafael: *Aborto e infanticidio en Córdoba en el tránsito al siglo XIX*. Córdoba. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba. Publicaciones de la Real Academia de Córdoba, 2010. Del mismo autor, «Las casas de expósitos en el reino de Córdoba a finales del siglo XVIII». *BRAC*, 124 (1993) 117-140.

¹¹³ BARTOLOMÉ MARTÍNEZ, Bernabé, «Pobreza y niños marginados en la Edad Moderna». *Historia de la educación. Revista interuniversitaria*, 18 (1999) 33-50, p. 4.

¹¹⁴ *Ibid.*

Así, en 1610, el titular de la silla de Osio, don Diego de Mardones (1607-1624), a través del vicario de la villa, remite un mandato al mayordomo del centro benéfico apremiándole a destinar unos 235 r. en atender a los niños expósitos locales. Las cantidades empleadas en su auxilio varían de un año a otro según los casos de exposición que se producen y del dinerario disponible. En 1611, por ejemplo, tan solo 4 r. se emplean en «criar un niño que echaron en el hospital»¹¹⁵ mientras en 1612 el mayordomo declara haber gastado 500 r. y medio en cuatro niños «que han echado en este hospital desde la visita pasada hasta esta»¹¹⁶. Un año más tarde se aplica a la crianza de expósitos 283 r., una cantidad exigua —porque exiguos son los ingresos— pero que supone el 60,24% del desembolso total del centro a favor de los necesitados. Lo propio sucede en 1614, al dedicar a estos cuidados 268 r., o sea, prácticamente el doble de lo empleado en el resto de los menesterosos que el hospital había atendido.

Desde luego no siempre se produce esta situación; en las cuentas que en octubre de 1615 presenta el mayordomo Francisco Enríquez Hidalgo al visitador general, el licenciado Lupercio González de Moriz, no se anota cantidad alguna en concepto de ayuda a estos niños, y en «gasto de pobres» se emplean solo 4.726 m. o sea el 3, 91% del total de los gastos desde la última visita, que asciende a 14.476.

Pero ¿de qué manera son atendidas estos niños y qué cuidados se les proporciona? Por lo general el hospital solía confiar el cuidado y mantenimiento de estas criaturas a alguna familia que los prohiciera a cambio de cierta cantidad de dinero. En 1617, *v. g.*, Juan López de los Reyes acoge en su casa a «un niño expósito de la puerta de la iglesia» recibiendo la cantidad de 2.992 m.¹¹⁷ Ese mismo año, Alonso Bernal y Bartolomé Navarro reciben 6.052 por «criar otros dos niños expósitos y de algún hatillo para ellos»¹¹⁸.

La parroquia, por su parte, participa también en esta actividad asistencial. En las cuentas que el rector y obrero de la fábrica Nicolás de la Chica rinde en 1652 consta haber pagado 906 r. para educación de niños expósitos:

[...] Y más dio por descargo ochocientos y diez y ocho digo novecientos y seis reales que parece auer pagado el licenciado Dn. Nicolás de la Chica, rector de la Parroquial, para la educación de los niños expósitos, en virtud de un mandamiento de su Illma. el Obispo mi Sr., su fecha en trece de marzo de cincuenta

¹¹⁵ APE. *Libro de obra y fábrica* ..., Espejo, 1611.

¹¹⁶ *Ibid.* Espejo, 1612.

¹¹⁷ *Ibid.* Espejo, 1617.

¹¹⁸ *Ibid.*

y dos, por ante el licenciado Francisco Fernández, Secretario de Cámara de su Illma., en que se mandó se diese cada mes diez ducados desde primero de enero de este presente año y en virtud de este mandamiento a entregado á el dicho obrero setecientos setenta reales con que, está pagada la educación de los niños hasta fin de agosto del presente año ¹¹⁹.

En cualquier caso, la educación de expósitos era diferente a la que se impartía al resto de los niños. Se sabe que en el siglo XVII Felipe IV prohíbe a estos «hijos de la Iglesia» el acceso a las aulas de gramática¹²⁰, como asimismo a los cargos de relieve social. Ni siquiera la Real Cédula de Carlos IV en 1794 —a la que ya hemos aludido— borrando sobre el niño expósito la marca *ilegitimidad* e igualándolo a otros muchachos de familia normal, tendría el éxito deseado...¹²¹.

El cuidado que parroquia y hospital prestan a estos desdichados «de padres desconocidos» se prolonga en el tiempo gracias también a la magnanimidad de algunos fieles. Sirva de ejemplo el vínculo instituido hacia el primer tercio del siglo XIX, cuya fundadora —de la que desconocemos su nombre— manda a sus albaceas entregar al vicario, rector y cura de la parroquial la cantidad de 220 r. cada año «para siempre jamás» y que con ellos «se gasten y se distribuyan en criar niños expósitos que hubiere en esta Villa»^{122/123}.

Desgraciadamente —como escribe Marcos Martín— la mayor parte de los expósitos era la muerte inexorable. Los supervivientes casi se puede decir que constituían la excepción¹²⁴.

¹¹⁹ AGOC. *Visitas generales*. Leg. 11. Sig. 6249-01. Espejo, 1652, ff. 23v-24r.: «Asimismo parece auer pagado a el dicho Licenciado Nicolás de la Chica ciento y treinta y seis reales en virtud de mandamiento del Licenciado Sr. Dr. Don Martín de Burges de Elizondo, visitador general de este obispado por ante Andrés de la Peña Vivar, notario mayor de visita, por el qual se mandó se pagasen los dichos ciento y treynta y seis reales por el resto que se debía ...», f. 24r.

¹²⁰ Para acercarse al ámbito de la enseñanza en Espejo y el papel de la parroquia durante el Antiguo Régimen, *vid.* VENTURA GRACIA, Miguel: *La Institución Parroquial ...* t. II, pp. 515-538.

¹²¹ BARTOLOMÉ MARTÍNEZ, Bernabé: «La crianza y educación de los expósitos entre la Ilustración y el Romanticismo (1790-187)». *Historia de la Educación. Revista interuniversitaria*, nº 10 (1991) 33-62, p. 40.

¹²² AGOC. *Despachos ordinarios*. Leg. 24. Sig. 7193-01.

¹²³ Hemos de significar que «criar» o el término «crianza» adquiere desde antiguo el significado de «alimentar y educar en casa a un hijo extraño». *Vid.* MENÉNDEZ PIDAL, Ramón: *Cantar de Mío Cid. Texto, Gramática y Vocabulario*, III, Madrid, 1954, p. 606. *Apud*: BARTOLOMÉ MARTÍNEZ, Bernabé: «Pobreza y niños...», p. 36.

¹²⁴ MARCOS MARTÍN, Alberto: *op. cit.*, p. 671.

Hasta aquí, pues, lo que el hospital bajo la verificación de la parroquia o ambas instituciones al unísono ofrecen a estos infortunados a los que el destino les había deparado el desarraigo de la familia y el desamparo.

CONTROVERSIAS ENTRE LA POTESTAD ECLESIAÍSTICA Y LA CIVIL POR LA ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL

Como es sabido, dos son los poderes que conviven en la época que nos ocupa: el poder civil y el poder eclesiástico. Empero, no se ha de olvidar que nos hallamos en una época fuertemente impregnada de religiosidad, donde los límites, y sobre todo la independencia, entre ambas potestades presentan unos perfiles tan difusos y sutiles que resultan difíciles de establecer, mostrándonos más bien una complementariedad, de tal suerte que la una sin la otra no son asumibles. O lo que es igual, el gobierno temporal y el gobierno espiritual configuran dos caras de una misma moneda, íntimamente imbricadas entre sí.

Ahora bien, la estrecha vinculación de la parroquia, cómplice y colaboradora del poder civil municipal, se torcía cuando se intentaba menoscabar su preeminencia, o se quebrantaban, aunque fuera levemente, los privilegios jurisdiccionales o materiales que le correspondían¹²⁵. En tal situación la alianza entre ambos poderes se trocaba en hostilidad, y lo que antes era cordialidad y «hasta empalagosa deferencia» se transformaba en agresividad y mal disimulada enemistad.

Sabemos, por otra parte, que en los años finiseculares del Setecientos, cuando la dinastía borbónica había practicado un mayor intervencionismo en el campo de la beneficencia, el hospital de Espejo prosigue todavía su labor. Pero con el tiempo esta situación cambia y provoca disputas entre el aparato eclesiástico y el civil, que se va haciendo cada vez más con las riendas del servicio asistencial tras haber sido monopolizado por la Iglesia desde siglos atrás. En el año 1792 —cuando la nueva mentalidad del período Ilustrado favorecía una mayor intervención de los poderes públicos en este tipo de establecimientos— el alcalde mayor de la villa Martín Belmaño Galindo acusa al vicario Pedro de la Peña Tercero de no proceder correctamente en el entierro de «un pobre de solemnidad», poniendo el caso en conocimiento de la más alta jerarquía de la diócesis:

¹²⁵ VENTURA GRACIA, Miguel: «Relación Cabildo Municipal – Parroquia en el ámbito rural cordobés: el caso de la villa de Espejo en el Antiguo Régimen», en CAMPOS, F. Javier (coord.): *Las dos Ciudades: Relaciones Iglesia –Estado*. Actas del simposium. San Lorenzo del Escorial, 2016, pp. 285 ss.

[...] se verificó en esta villa morir un pobre de solemnidad y permitir dicho Sr. Vicario [Pedro de la Peña Tercero] que lo condujesen para su sepelio cuatro hombres del campo en el féretro de la caridad sin asistencia de cruz ni persona eclesiástica alguna, mofándose los conductores y chicos que lo encontraban, mirándose este espectáculo con el mayor dolor¹²⁶.

El primer regidor de la villa censura asimismo el inadecuado comportamiento del párroco para con los expósitos, que hasta entonces habían sido atendidos por el centro hospitalario. En esta época la Junta de Sanidad y Beneficencia local toma carta a la hora de prestar atención a estos inocentes, lo que origina roces y divergencias al no estar bien delimitadas las respectivas parcelas de actuación. Se conocen situaciones dramáticas padecidas por estos desventurados que la autoridad civil denuncia igualmente a la mitra, poniendo en entredicho una vez más al vicario por la manera poco edificante de afrontarlas:

[...] ocurriendo que en casa de algunos vecinos arrojan algunos niños expósitos, recurren debidamente a dicho Sr. Vicario el que recibéndolo con rigor y desagrado, desde luego me lo remite sin proceder la debida diligencia de inquirir si conduce o no cédula de Bautismo, exponiéndolo para su conducción (que es la casa de niños expósitos de Montilla) a que en la vigorosa estación de invierno perezca y pierda el fruto que por la redención del Niño Señor logramos todos los regenerados¹²⁷.

No ha llegado hasta nosotros la versión del vicario. En cualquier caso supone un claro exponente de la discrepancia entre las potestades civil y eclesiástica que las nuevas coyunturas y mentalidades acarrearán. De hecho, el cabildo municipal se implica cada vez más en la atención a estos niños desamparados: tal sucede por ejemplo en 1808, cuando el corregidor ordena la instalación en el hospital de «un torno de caridad donde se recogiesen los niños de padres no conocidos» y luego ser trasladados a la *casacuna* de la ciudad de Córdoba¹²⁸.

Por entonces el número de expósitos en el torno crece de manera considerable, lo cual no significa que este aumento se debiera únicamente a niños de la villa, sino traídos de otras poblaciones cercanas. Son los propios responsables de la institución infantil cordobesa quienes declaran: «es tanto

¹²⁶ AGOC. *Despachos ordinarios*. Leg. 24. Espejo, 26 de julio de 1791.

¹²⁷ *Ibid.*

¹²⁸ Sobre la casa-cuna de Córdoba, *vid.* AGUILAR GAVILÁN, Enrique: «La exposición en Córdoba en el siglo XIX: una aproximación cuantitativa». *BRAC*, 126 (1994) 261-273, pp. 263-269.

el número de ellos [niños depositados en el torno] que se remiten de él a esta nuestra cuna y hospital, que es de presumir que no todos son nacidos en esa villa sino que los llevan también ocultamente de otros pueblos en que hay cunas, y todos vienen a parar aquí»¹²⁹.

Lamentablemente no disponemos de datos que permitan un seguimiento de estos hijos «del desamor y la miseria» a los que el hospital lograba poner en manos de familias para «criarlos». Tampoco de los que eran conducidos a *inclusas* de otras poblaciones andaluzas o atendidos en el mismo hospital¹³⁰.

OCASO Y FIN DEL HOSPITAL

A comienzos del siglo XIX, la Junta de Sanidad y Beneficencia vuelve a instar al administrador de este centro al desembolso del peculio de esta obra pía para atender las necesidades existentes en el pueblo, donde se contabilizaban «muchos infelices enfermos de tercianas y que [...] se ha hecho ver que la causa de su pertinacia y algunas víctimas es el mal de la quina y la indigencia y falta de alimento»¹³¹. Antes de comunicar al mayordomo la susodicha solicitud, la Junta había acordado por su parte «...en el diez y ocho [de septiembre] se saliese a pedir diariamente por sus individuos limosna por el pueblo, lo que se realizó»¹³², pero el resultado no fue satisfactorio. El primer regidor municipal, que actúa al margen del vicario y también del rector de la parroquia, se dirige directamente al Ordinario de la diócesis implorándole «se digne dar orden al administrador para que ponga en poder del Justicia Real y Eclesiástico [los bienes del Hospital] para invertirlos en los fines dichos, y al mismo tiempo S.I. pudiese facilitar las libras de buena quina, aunque sea a costa de dicho caudal»¹³³.

¹²⁹ AGOC. *Despachos ordinarios*. Leg. 24. Sig. 7191-17. Año 1808.

¹³⁰ TARIFA FERNÁNDEZ, Adela, «Los niños expósitos de Úbeda (Jaén) y Sepúlveda (Segovia) en el Antiguo Régimen: las obras pías de San José y San Cristóbal», *La Iglesia Española ...*, p. 198. En este trabajo, su autora ofrece de los niños expósitos de Úbeda un panorama desolador. De un total de 5.465 expósitos «criados» por la obra pía, consta que ni uno solo de estos expósitos vinculados a la cofradía de San José superó la infancia. Sobre la situación de los expósitos en otros lugares de la geografía andaluza, *vid.* GÓMEZ MARTÍNEZ, E., *Los Niños Expósitos ...* Del mismo autor, «Los marginados en el Alto Guadalquivir. Expósitos en Andújar (Jaén)», en *Enfance abandonné et société en Europe, XIVE-XXe siècle*. Actes du colloque international de Rome (30-31 janvier 1987). Publications de l'École française de Rome, 1991, pp. 635-651.

¹³¹ AGOC. *Despachos ordinarios*. Leg. 24. Sig. 7191-05. Espejo, 20 de septiembre de 1804.

¹³² *Ibid.*

¹³³ *Ibid.*

A la institución asistencial que durante cerca de tres siglos había atendido a los más necesitados de una sociedad arbitraria e injusta se pretende dinamitar en su estructura financiera en base a las ideas del liberalismo decimonónico que arrancará de las manos de la Iglesia el control de la beneficencia pública. En 1806 el hospital está desocupado¹³⁴ y prácticamente sin labor asistencial alguna, de manera que del antiguo centro benéfico comprometido durante siglos en la atención al necesitado tan solo su capilla sigue en activo prestando auxilio a la parroquial, que rige los destinos de la pequeña iglesia.

La figura del administrador, que había sido el responsable de gestionar los bienes de nuestro instituto y su funcionamiento, desaparece y se crea la del «santero» cuya misión consiste únicamente en el cuidado del inmueble a cambio de aposento en el antiguo hospital. Aun así, el nuevo empleo provoca a veces tensiones entre la cúpula diocesana y el vicario de la villa. Tal ocurre, por ejemplo, cuando Antonio Medina, tras obtener el derecho al cargo y exhibir la indispensable credencial, no es admitido por el responsable de la vicaría local manifestando «que allí no había más administrador que él». Rescaldos, probablemente, del poder que la parroquia ejerció siempre sobre el establecimiento benéfico, del que durante toda la época moderna recibió auxilio en su cometido asistencial.

Otras realidades que revelan la nueva situación, y en concreto la mucha movilidad en el nuevo puesto, las volvemos a encontrar en el caso de Juan Antonio Lorenzo. En abril de 1810, este renuncia a la administración del hospital que «más tiene de pensión que de utilidad, y se reduce principalmente al cuidado de la Iglesia y casa en la que vive hace más de dos años ... otro presbítero exregular, don Juan Romero Molina, cuya conducta, edad y esmero para el aseo de la Iglesia y demás parece lo hace más acreedor que a otro a este cargo»¹³⁵.

En 1836, tras más de tres siglos de atención a los más desfavorecidos de una asfixiante e injusta sociedad, el hospital de Nuestra Señora de Gracia y San Bartolomé de la villa de Espejo ya no existe como tal.

A MODO DE CONCLUSIÓN

La Iglesia ha sido siempre el primer agente asistencial a escala planetaria: hospitales, niños abandonados, mendigos, enfermos locales y transeúntes, enseñanza ... En las postrimerías de la época bajomedieval ejerce to-

¹³⁴ AGOC. *Despachos ordinarios*. Leg. 24. Sig. 7191-05. Espejo, 21 de mayo de 1806.

¹³⁵ *Ibid.* Leg. 24. Sig. 7191-02, 1809-1811. Espejo, 9 de enero de 1811.

davía un protagonismo muy notable, que se proyecta en la Edad Moderna en la que el Estado, como agente social, era prácticamente inexistente o que, conscientemente, delegaba en ella. Y ello, pese al proceso de laicización que permitió que nuevos actores sociales participaran en la gestión de los establecimientos de beneficencia.

Con todo, a través de las parroquias —que engloban al mundo cofrade como agente igualmente benefactor—, los Ordinarios de las diócesis seguían manteniendo su influencia sobre la comunidad de fieles y las autoridades municipales. Pero también con sus propios bienes y recursos —gracias a fundaciones piadosas y donaciones por parte de los fieles— sigue sosteniendo el peso de la asistencia al necesitado, que asume como parte de su mensaje salvador; o lo que es igual, la Iglesia se halló donde la indigencia y el dolor se hicieron presentes y, en épocas pasadas, con caminos inseguros, con escasez de alojamientos y de atención sanitaria para cuantos peregrinos y caminantes se ponían de viaje, prestó un servicio de caridad al que no llegaban los poderes públicos.

Esto es lo que sucede en los establecimientos benéficos en general, y en concreto en el de la villa de Espejo. Un lugar de acogida donde el menesteroso logra descansar, reponer fuerzas, o —aunque con escasas posibilidades— ser curados de sus dolencias; y además, ser trasladado a su lugar de destino o a otro hospital comarcano con mayores posibilidades de recuperación. Asimismo actúa como centro de recepción de niños abandonados, «expósitos», a los que el hospital entrega en manos de familias locales a cambio de un sufragio o traslada a la casa-cuna, generalmente la de Montilla o Córdoba. Criaturas con pocas posibilidades de supervivencia y, en su caso, acarreado para siempre, durante toda una vida, la huella indeleble de un pasado cruel.

Y toda esta actividad caritativa ejercida bajo las normas fundacionales del instituto benéfico y las emanadas de los mandatos episcopales que el vicario de la villa trasladaba a los responsables del mismo, y cuya observancia y control correspondía a la parroquia. O dicho de otro modo: el hospital analizado —al igual que cualquier otro de la época— venía a constituir un simple anexo de la parroquia donde ejercer la beneficencia por parte de los feligreses y clérigos, lo cual —como se ha podido comprobar— es un hecho palpable y suficientemente esclarecedor.