



Capítulo 1.

Historia del Hospital

1.1. EL SURGIMIENTO DE LOS HOSPITALES.

El surgimiento de la labor hospitalaria en el mundo occidental y, dentro de él, en el contexto hispánico, el que particularmente nos interesa, está vinculado con el espíritu de caridad que entronizó el cristianismo en Europa durante la Edad Media. En el siglo IV se inició el desarrollo de la *cáritas* como una novedad doctrinal con un fuerte sentido religioso y social. La Iglesia destinó parte de sus bienes al socorro de los pobres y los enfermos. La alta Edad Media marcó el nacimiento de la figura de la atención doctrinal del pobre, ausente en las ciudades de la antigüedad. La asistencia a los miembros más débiles de la comunidad incluyó tanto a los pobres como a los enfermos, que fueron atendidos en una institución de características singulares: el hospital. En Occidente los hospitales padecerán de manera sistemática el empobrecimiento de la vida urbana, por lo que su función se reducirá a la de simples hospicios (Conforti, 2015: 427-432).

En el Imperio Romano de Oriente, con más riqueza, menos violencia y ciudades más grandes que las de Occidente, el hospital se instituyó a partir del siglo VI por iniciativa de diversas figuras religiosas y recibió el reconocimiento oficial por parte del emperador de Oriente Justiniano (527-565). A diferencia de los hospicios para pobres y peregrinos que se dieron en Occidente, los hospitales bizantinos lograron tener servicios parcialmente diferenciados y ofrecer asistencia médica (Conforti, 2015:431).

En el Renacimiento, conventos, monasterios e instituciones de asistencia social como los hospitales, fueron reformados por dos grandes personajes: santa Teresa de Jesús, que modificó los primeros y san Juan de Dios, que cambió los segundos (Rodríguez-Sala, 2005:38)³. El médico y criminalista italiano Cesare Lombroso (1835-1909), en 1894,

3 En el Renacimiento en Inglaterra, durante la Reforma Tudor, el humanista Tomas Moro propició un sentido moderno del hospital, no solo como institución para pobres sujetos a la caridad, sino como institución necesaria para el funcionamiento social de una nueva organización desde una perspectiva laica, creando los hospitales reales. En la Monarquía hispánica los hospitales contaban con el apoyo real a través del Patronato, aunque seguían siendo instituciones religiosas para ejercer la caridad, verdaderas casas de redención de bienes y caudales, de donde proviene la noción de 'obra pía'. Ver: (Murriel, 1990) y (Rodríguez-Sala, 2005: 21-25).

presenta a san Juan de Dios como el “creador del hospital moderno”⁴ (Sánchez, 2012: 94).

En ejercicio del Real Patronato los titulares de la Monarquía hispánica patrocinaron iglesias, hospitales, hospicios, casas de misericordia, conventos y la provisión de cargos eclesiásticos. Mediante la Bula *Inter Caetera* de 1493, el papa Alejandro VI le concedió a los reyes de Castilla, en *donación*: “todas las islas y tierra firme encontradas o por encontrar hacia el occidente [...] en cambio de mandar a las dichas islas y tierra firme varones probos, temerosos de Dios, doctos peritos y experimentados para que con toda diligencia instruyeran a los habitantes de estas tierras en la religión Cristiana”, refrendándolo con la Bula *Universalis Ecclesiae*, del papa Julio II de 1508, que concedía al rey Fernando *El Católico* y, a su hija, la reina Doña Juana, titular del reino de Castilla, el derecho a ejercer el Real Patronato, que incluía la prerrogativa que la Iglesia funcionara como auxiliar de la Corona española, transformando de esta manera al clero en una rama del servicio civil en la que se podía confiar para llevar a cabo las reales órdenes (León, 2002:294).

El reino de Castilla, al lograr obtener el Real Patronato, consolidó un poder eclesiástico que no tuvo ningún otro reino en toda Europa, una privilegiada situación de poder que le permitía al rey resolver directamente los asuntos eclesiásticos que acontecieran en las Indias de Castilla, sin ninguna interferencia por parte del papa en Roma.

1.2. CARIDAD, MISERICORDIA, PAUPERISMO Y CAPITALISMO

Sostiene el historiador de la pobreza polaco Bronislaw Geremek, que el pauperismo, es decir, la situación permanente de pobreza, es “un fenómeno de vida urbana” (1998: 136), que se dio en las ciudades del siglo XVI en toda Europa, tanto en la parte católica como en los países protestantes. En medio de las malas cosechas, “la agricultura ya no puede controlar el incremento demográfico” (1998: 138); el hambre impulsa la migración sobre las ciudades creando una verdadera crisis social; no faltaron las epidemias, las sequías, las inundaciones, las hambrunas, las rebeliones populares y las guerras.

4 El planteamiento de Lombroso sobre san Juan de Dios, se encuentra en su libro: *L'uomo di genio in rapporto alla psichiatria, alla storia ed all'estetica*, Torino, Fratelli Broca, 1894.

La combinación de los bajos salarios con los altos precios, crearon una “miseria estructural” a lo largo y ancho de toda Europa, hechos que “ligan de manera indisoluble la evolución inicial del capitalismo a la de pauperización” (Geremek, 1998: 136). El Estado responde doblemente, con asistencia y con represión, *La piedad y la horca*, es el título del libro de Geremek, que investiga este tema en Europa.

El reino de Castilla, en los primeros años del siglo XVI se enfrenta a una serie de catástrofes sucesivas que alternan sequías e inundaciones, hambrunas y epidemias y hasta plagas de langosta, todo esto trajo malas cosechas, el aumento de los precios, el empobrecimiento colectivo y un aumento de los impuestos (Leva, 2002:18). Aumenta el miedo a los pobres, España, el país europeo que se había resistido a prohibir la mendicidad, termina interviniendo sobre ella. Las Cortes de Castilla se pronuncian contra la mendicidad. En 1523, las Cortes de Valladolid, deciden “que los pobres solo pueden pedir limosna en su lugar de origen” (Geremek, 1998: 139). Las Cortes de Toledo prohíben mendigar sin permiso en el año 1525, y lo mismo hace la villa de Madrid en 1528 y 1534.

En Flandes, el humanista español Juan Luis Vives (1492-1540), publica su *Tratado del Socorro de los Pobres (De subventione pauperum. Sive de humanis necessitatibus libri II)* en 1526⁵, obra dedicada por el filósofo valenciano, “A los Cónsules y Senado de la ciudad de Brujas”, ciudad, hoy de Bélgica, donde se edita el libro y donde Vives residía. Propone Vives en el *Tratado* tratar la pobreza mediante el trabajo y pide la intervención del Estado Moderno para asistir a los que son verdaderamente menesterosos. La obra inaugura las polémicas que se desatarán en el siglo XVI sobre la Asistencia Social y el papel de la Iglesia en el socorro de los pobres (Imagen 1).

Hombres como Erasmo de Rotterdam y Juan Luis Vives, que impulsaron el humanismo en el Renacimiento, son los creadores de la Asistencia Social moderna. El erasmismo fue la fuente filosófica de las políticas

5 Hijo de judíos conversos valencianos, que tras la conversión siguieron practicando el judaísmo, Juan Luis Vives se enteró, en Brujas, que su padre había sido condenado y quemado en 1526 por la Inquisición, el mismo año en que publica su *Tratado*, tres años más tarde, en 1529, se entera que su madre Blanca March, muerta 21 años atrás en 1508 fue desenterrada y sus restos fueron quemados en la hoguera. Por eso su familia, en medio del proceso, lo había enviado en 1509 a estudiar a la Sorbona en París, para protegerlo.

asistenciales que aplicó España en la primera mitad del siglo XVI, que le llegan de Flandes a través de Juan Luis Vives (Monge y López, 1998: 35) y su *Tratado*, que se convierte en el primer libro publicado sobre la Asistencia Social en la Modernidad: “Es cosa torpe y vergonzosa para los cristianos [...] hallar a cada paso en nuestras ciudades tantos necesitados y mendigos; a cualquiera parte que te vuelvas verás pobreza” (Vives, 1781: 102), a la vez que afirma el humanista las ventajas que trae caridad: “la limosna liberta de todo pecado y de la muerte, y no dejará que la alma vaya a las tinieblas [...] la caridad cubre la multitud de los pecados” (1781: 81).

El filósofo español, siguiendo a san Pablo, sostiene que: “A ningún pobre que por su edad y salud pueda trabajar se le ha de permitir estar ocioso (1781: 108). El hospital es para los pobres de solemnidad, los demás deben trabajar “Los que están sanos en los hospitales, y allí se mantienen como unos zánganos de los sudores ajenos, salgan, y envíense a trabajar” (112). Ni los ciegos se salvan: “Ni a los ciegos se les ha de permitir o estar o andar ociosos” (113). Tiene en cuenta alternativas para el hospital y sabe que deben aislarse los contagiosos: “Si todos los mendigos inválidos, enfermos o achacosos no caben en los hospitales, establézcase una casa o muchas, las que basten; sean allí recogidos y asistidos de médico, boticario, criados y criadas [...] los que están tocados de algún mal espantoso o contagioso, acuéstense aparte y coman con separación” (115-116).

La propuesta de Juan Luis Vives es además rentable: “Hágase, pues, un cómputo de las rentas anuales de los hospitales u hospicios, y se hallará sin duda que añadiendo lo que ganen con su trabajo los pobres que tengan fuerzas, no solamente serán suficientes los réditos para los que hay dentro de esas casas, sino que de ellos se podrá repartir también a los de fuera” (125).

Imagen 1. Juan Luis Vives autor del Tratado del Socorro de los Pobres en 1526



Imagen 1. Hombre del Renacimiento, el filósofo y humanista judío español Juan Luis Vives, profesor de las universidades de Lovaina y Oxford y consejero del emperador Carlos V, es el creador de la moderna Asistencia Social. En la imagen, un grabado de Vives, que aparece en el libro *Retratos de los Españoles Ilustres*, publicado en Madrid, en 1791.

El emperador Carlos V en 1530, recomendó a los gobiernos locales de su extenso imperio que “establecieran una vigilancia sobre los mendicantes y vagabundos, permitiendo la práctica de la limosna tan solo a los enfermos e impedidos” y, por otra parte, pedía a las autoridades municipales que “controlasen los hospitales, con el fin de que no sirviesen a otro objetivo que el de mantener a los pobres menesterosos” (1998: 160), es decir, a los pobres de solemnidad. Se llega de esta manera en el siglo XVI a una identificación y localización de los pobres, “un tratamiento que buscaba fijar a los hombres en el espacio, que los pobres recibieran caridad en sus propias comunidades y que cada una de éstas se hiciera cargo de ellos” (Rodríguez, 2014: 79).

La Pragmática de 24 de agosto de 1540, firmada por el secretario Francisco de los Cobos y el cardenal Tavera, nombrado el año anterior Inquisidor General, imponía la prohibición de mendigar, de pedir limosna fuera del lugar de origen (Molero, 2017:186). “Se tenía la idea de que los pobres, los enfermos y las limosnas debían de reducirse a lo local” (Guerrero, 2008:126). En el debate sobre los pobres que hubo en la España del siglo XVI, las variadas propuestas presentadas giraron sobre la relación entre el trabajo y la pobreza y sobre la separación entre los pobres verdaderos y los pobres fingidos, es decir, aquellos que eran físicamente aptos para el trabajo, la mano de obra barata necesaria para el desarrollo del naciente capitalismo.

En el siglo XVI de la monarquía hispánica se destacan tres figuras, Juan Luis Vives, Juan de Ávila y Juan de Dios, que fueron importantes actores de esta historia hospitalaria, que abordaremos para entender este trabajo, a la vez que en esta misma época se exalta la práctica de la virtud teologal de la caridad y se elogia el ejercicio de la misericordia con los pobres de solemnidad.

La palabra castellana misericordia, que proviene del latín, significa estrechez, pobreza extrema, desgracia y también suciedad extrema (RAE), es una palabra compuesta por tres elementos: *miserum* (miseria, necesidad), *cordis* (corazón) e *ia* (hacia los demás), es decir, la misericordia es la compasión por el que sufre, por el que está necesitado, por el menesteroso, virtud que también impulsa al cristiano a prestarles ayuda:

“Porque tuve hambre, y me disteis de comer; tuve sed y me disteis de beber; fui peregrino y me acogisteis; estuve desnudo y me vestisteis; enfermo y me visitasteis; preso y vinisteis a mí” (Mateo, 25: 35-36), estas palabras de Jesucristo refiriéndose al Juicio Final escritas por el evangelista Mateo, son testimonio del origen de las obras de misericordia, que los primeros cristianos practicaron y que, mucho más tarde, la Iglesia agruparía en las siete obras de misericordia espirituales y corporales.

El evangelio predica que sólo el misericordioso alcanzará misericordia en el Juicio Final: “Todo aquel que necesita de la ayuda de otro es pobre y menesteroso de misericordia, que en griego se llama limosna, la cual no consiste sólo en distribuir dinero, como el vulgo piensa, sino en cualquiera obra por cuyo medio se socorre la miseria humana” (1781: 20), sostiene el humanista valenciano Juan Luis Vives, en su *Tratado del Socorro de los Pobres* en 1526.

Las obras de misericordia, que se consideran acciones cristianas en el ejercicio de la caridad, mediante las cuales se ayuda al prójimo en sus necesidades, están fuertemente ligadas al nacimiento de los hospitales. Entre las obras de misericordia corporales, está en primer lugar el visitar a los enfermos, le siguen dar de comer al hambriento y de beber al sediento; dar techo a quien no lo tiene y darle posada al peregrino; vestir al desnudo, socorrer a los presos y enterrar a los muertos. Unas más que otras, todas son funciones que se ejercen en el espacio del hospital del siglo XVI. Al ser espacios sagrados, los hospitales, no tenían problema al servir también de camposantos, de cementerios de los pobres de solemnidad.

En 1593, el italiano Cesare Ripa (1555-1622), describe en su conocida *Iconología* la imagen alegórica de la caridad, que describe como: “una mujer vestida con traje rojo, que sostiene con su diestra un corazón ardiente, mientras con la siniestra tiene a un niño abrazado” (Ripa, 1987:161). La Iglesia afirma que la limosna hecha a los *pobres de solemnidad* es uno de los principales testimonios de la caridad cristiana y una práctica de justicia que le agrada a Dios, a quien se considera como un ser por esencia misericordioso.

El cristianismo primitivo, sostiene Geremek, se proclamaba como la religión de los pobres (1998:24-25), la Iglesia es la responsable de atenderlos. La pobreza, fue un valor edificante en la Antigüedad que deja de serlo en la capitalista Modernidad. Ejerciendo la caridad hacia los pobres se lograba la salvación de las penas del purgatorio, a la vez que se ostentaba públicamente el hacerlo, pues ejercer públicamente la caridad concedía prestigio social.

Son obras de misericordia espirituales enseñar, aconsejar, corregir, consolar, confortar, perdonar, sufrir con paciencia y rogar a Dios por los vivos y los muertos. No solo las obras espirituales, las obras corporales de misericordia están fuertemente asociadas al nacimiento y al funcionamiento de los primeros hospitales dedicados a los pobres de solemnidad, espacio donde se materializa la caridad y se expresa la misericordia cristiana.

El sacerdote español Juan de Ávila (1500-1569), hoy santo y Doctor de la Iglesia, fue un cristiano nuevo, es decir de familia de judíos conversos como lo fueron muchos reformadores de la Iglesia de su tiempo como Juan Luis Vives, santa Teresa de Jesús y Fray Luis de León (González, 2012: 107); abandonó sus estudios universitarios de derecho en Salamanca y luego de artes y teología en Alcalá de Henares. Juan de Ávila eligió vivir al estilo de los apóstoles, desprendiéndose de sus bienes, en dedicación absoluta al servicio del Evangelio: “dio de comer a doce pobres y les sirvió a la mesa y vistió y hizo con ellos otras obras de piedad”, cuenta su biógrafo y discípulo fray Luis de Granada.

En 1531, el “Maestro” Juan de Ávila, es acusado ante la Inquisición de Sevilla. Tras dos años de prisión, es declarado inocente y puesto en libertad, con la advertencia de que fuera moderado en el hablar. Juan Ciudad, nombre de san Juan de Dios en ese momento, se convirtió tras un sermón de Juan de Ávila el día de san Sebastián del año 1534, en Granada, será su guía espiritual y le ayudará a realizar su hospital en Granada. El “Maestro”, quien sostenía que “las obras de misericordia se han de hacer, aunque el prójimo no esté en extrema necesidad” (Moreno, 2006: 57), agregaba que era provechosa para los hospitales la unión de todos en uno solo porque “en las cofradías hay grandes robos y males” (2006: 62), se preocupó también Juan de Ávila

de la atención espiritual de los hospitales, como lo había establecido el concilio de Trento.

Juan de Ávila no es el fundador de una o dos obras en las que se agota su vida, se convirtió en el promotor, impulsor y animador de múltiples instituciones de caridad, entre ellos los hospitales, además de escuelas, colegios, cofradías piadosas y hasta una universidad en la ciudad de Baeza, interviniendo de manera directa, a través de sus consejos o por medio de sus discípulos en estas instituciones (Moreno, 2006: 71).

1.3. LOS HOSPITALES DEL SIGLO XVI PARA POBRES DE SOLEMNIDAD

Los hospitales del siglo XVI son espacios destinados específicamente a atender a los pobres que abundan en las ciudades debido a la crisis económica, donde los hospitalizados llevan un régimen de vida monacal en el que “misas, oraciones y plegarias marcaban la cadencia” de la vida (Reder, 2002: 420). Son espacios pequeños, tienen pocas camas, están regentados por diversas instituciones y son muchos los que existen a principios del siglo XVI en España; la ciudad de Córdoba contaba con 30 hospitales antes de producirse la reducción de los hospitales (Leva, 2000: 20). Estos hospitales poseían enfermerías, una capilla y un cementerio anexo, eran hospitales que estaban destinados a un sector específico de la población urbana, a los pobres de solemnidad.

Es un momento de la historia en que los habitantes de la ciudad cuando enfermaban no iban al hospital, pues generalmente eran atendidos en sus casas. Tampoco era muy útil el hospital en las crisis epidémicas. El hospital se justifican o como un lugar clínico, sino como “un lugar de refugio, amparo de pobres, de forasteros de paso que no tenían otro sitio donde resguardarse, y no precisamente como centro para curarse, sino para alimentarse, vestirse o para morir en él” (Guerrero, 2008: 146). El hospital del que hablamos es una institución de caridad que cura cuerpos y almas, entierra muertos y busca la reinserción social de los pobres enfermos.

El hospital del siglo XVI queda a las afueras de la ciudad, no solo por razones sanitarias con respecto a los enfermos y, también, a los muertos de su cementerio anexo, el hospital queda a las afueras porque

su otra función originaria fue la de dar hospedaje a los peregrinos y a los pobres viajeros. El hospital es un espacio destinado para los menesterosos, para los que tienen menester de los otros para poder sobrevivir. Menesterosos son por tanto los inválidos, lisiados, enfermos, mutilados, ciegos, huérfanos, apestados, vagabundos, prostitutas, expósitos, locos, pobres y similares. Aseveraba al respecto el humanista valenciano Juan Luis Vives:

Entre los pobres hay unos que viven en las casas comúnmente llamadas hospitales, en griego Ptochotrophios, [...] llamo hospitales aquellas casas en que se alimentan y cuidan los enfermos, en que se sustenta un cierto número de necesitados, se educan los niños y niñas, se crían los expósitos, se encierran los locos, y pasan su vida los ciegos: sepan los que gobiernan la ciudad que todo esto pertenece a su cuidado (Vives, 1781: 105).

Es evidente la alianza entre la Corona y la Iglesia en España para lograr la reducción de los antiguos y múltiples hospitales medievales en un único hospital general o, al menos, en unos pocos, es lo que se aprecia en los documentos desde la década de 1520 con el fin de facilitar la administración y la financiación. En las Cortes de Toledo de 1525, se reafirma la unificación hospitalaria: “que haya en cada pueblo un hospital General y se consuman todos los hospitales en uno” (García y Portela, 2000: 89).

Juan de Ávila insiste en la reducción de los hospitales en el informe que realiza para el concilio Provincial de Toledo que se celebró en 1565: “En las ciudades suele haber mucha copia de hospitales inutilísimos, donde ni se curan enfermos ni reciben pobres”. El problema hospitalario se trató en las Cortes de Valladolid de los años 1548 y 1555, que señalaron el mal uso que se le daba a las pocas rentas de los antiguos hospitales dispersos por multitud de ciudades españolas, instituciones que no respetaban la caritativa voluntad expresada por sus fundadores.

El concilio de Trento “dispuso que era necesaria para la reducción la licencia papal cuando la situación de los antiguos hospitales lo exigiera” (Guerrero, 2008:127-128). El rey Felipe II recibe una respuesta favorable por parte de Roma, logrando dos bulas papales que fueron promulgadas en los años 1566 y 1567, que establecían “que una comisión

de obispos procediese a la reforma y reunión de los hospitales” (García y Portela, 2000: 100).

1.4. EL CONCILIO DE TRENTO, LOS HOSPITALES Y LOS OBISPOS

El Concilio de Trento, que realizó 25 sesiones entre 1545 y 1563, señalaba ya claramente que el hombre recibe, junto con la gracia, los dones de la fe, la esperanza y la caridad, al tiempo que reafirmó los derechos de los obispos sobre los hospitales en la Sesión VII, de marzo de 1547, lo que se consigna en el capítulo XV, con el fin que “procuren que sean gobernados fiel y diligentemente” (Trento, 1847: 95). Asimismo, reafirmó el Concilio contra reformista, en la sesión XXII, de septiembre de 1562, en el capítulo VIII, el derecho de visita que tienen los obispos a aquellos hospitales que fueran fundados y administrados por los laicos, a los que pueden quitar la administración, como respuesta ante la creciente secularización de la caridad, que pasa del clero al poder civil, fenómeno que se registra sobretodo en los países protestantes.

En la sesión XXV de Trento, correspondiente al mes de diciembre de 1563, en el capítulo VIII, se trata de lo que se ha de observar en los hospitales y del modo de corregir la negligencia de sus administradores. Se ponen bajo la supervisión de los obispos los hospitales, fábricas, cofradías, los colegios y las escuelas, encargándoles la inspección de las cuentas y la ejecución de los legados píos; el capítulo IX establece disposiciones sobre el derecho de patronato.

En España el rey Felipe II en su Real cédula de 12 de julio de 1564 acepta y recibe como católico rey obediente y verdadero hijo de la iglesia el santo Concilio de Trento, y manda en todos sus reinos guardarlo cumplirlo y ejecutarlo ofreciendo su ayuda y favor para la conservación y defensa de lo en él ordenado. Para facilitar más su Real Majestad su observancia mandó convocar y celebrar Concilios provinciales en Toledo, Zaragoza, Sevilla, Valencia y en otras provincias de España (Trento, 1847: XLV).

El Concilio contrareformista insiste en el ejercicio de la virtud cristiana de la caridad hacia los pobres y hacia los enfermos a través de los hospitales y la reforma para adaptarlos a esta función, cuyo

sostenimiento fue transferido a los municipios castellanos, filipinos y americanos con la aparición de las ordenanzas de pobres.

Sostiene, con razón, Geremek, que “después de un elogio unívoco de la caridad en las resoluciones del concilio de Trento” y el poder logrado por los obispos sobre los hospitales, “fue difícil conciliar la modernización de la asistencia social con la ortodoxia católica” (1998: 171), en países como España.

1.5. LAS COFRADÍAS, PRIMEROS ADMINISTRADORES DE LOS HOSPITALES.

El Concilio de Trento también va a propiciar un considerable aumento de las cofradías en los siglos XVI y XVII que, en sus reglas, aparte de sus diversos fines particulares, insisten en la práctica de las obras de misericordia y, aunque son asociaciones que no pertenecen al clero, mantienen importantes relaciones con éste. Las cofradías son la forma más extendida de asociación voluntaria que existe desde la Edad Media y que continua en proceso de expansión en el siglo XV y XVI.

Las cofradías cumplen funciones de banco, de administradores de bienes y recursos y de seguridad social, ofrecen de otra parte las cofradías a sus cofrades, una salida rápida y fácil del temido purgatorio rechazado por los reformistas protestantes, además de prestar asistencia a enfermos, huérfanos, expósitos, viudas, pobres vergonzantes, peregrinos, tullidos, lisiados y demás pobres de solemnidad, también intervienen en redimir a los cautivos en tierra de los moros, además de darle cristiana sepultura a los muertos. Se puede definir estas cofradías que van del siglo XIV al XVII como una:

Asociación de personas, hombres y mujeres, clérigos y laicos, pertenecientes o no a una misma profesión, gremio o estamento social, que se une para diferentes fines: piadosos, benéficos, profesionales, sociales, políticos, recreativos, penitenciales, etc., con una organización más o menos amplia y determinada y bajo la advocación de un santo patrón o protector (Pérez, 2016: 504).

Una de las declaraciones más importantes del concilio de Trento fue que la salvación se alcanzaba tanto por la Fe como por las buenas obras

que el hombre realiza, en contra de las teorías defendidas por Lutero y los protestantes que la limitaban a la Fe excluyendo las buenas obras. Las cofradías, tanto las penitenciales como las de gloria, atendieron lo mismo al culto que a la ayuda mutua o a la asistencia a los pobres y enfermos, a sepultar a los muertos, cuidar a las viudas o a los huérfanos, dar asilo al peregrino e, incluso, se preocupaban por restablecer la concordia y la paz entre sus miembros (Herrera, 2006:105).

En resumen, se trata de una serie de personas que se reúnen, que son conscientes de que su vida no ha sido tan ejemplar ni tan santa y que, en el trascurso de ella, se habían alejado varias veces de los mandamientos de la Iglesia, y que queriendo escapar del inevitable paso por el temido Purgatorio, “quisieron encontrar una ayuda a su pronto ingreso en el Paraíso de las cofradías” (Pérez, 2016: 516).

Los hospitales nacen junto a las cofradías. La gran mayoría de las hermandades y de las cofradías castellanas “nacieron o acabaron siendo cofradías hospitalarias” (Pérez, 2016: 514). En Córdoba, una de las ciudades más importantes de Castilla, antigua sede del Califato, llena de cristianos nuevos, se exigía presentar un certificado de limpieza de sangre para poder ingresar a una cofradía en el siglo XVI. El 80% de los hospitales de la región de Córdoba eran administrados por las cofradías, según le informa el obispo al rey Felipe II (Aranda, 2006: 109).

Las cofradías tienen una especial visibilidad en la Semana Santa, estas organizaciones se caracterizan por el uso de representaciones para el fomento de la piedad, que es otro de sus fines misionales. Eran dirigidas siempre por los propios cofrades que elegían entre ellos a un mayordomo, “por encima de todos ellos se encontraba la acción vigilante y fiscalizadora de la jerarquía eclesiástica” (Pérez, 2016: 504), de acuerdo con lo establecido en el concilio de Trento.

En el virreinato de la Nueva España, la creación de los hospitales, se solía acompañar del establecimiento de cofradías, organizaciones que “funcionaban dentro de los hospitales para beneficio de los mismos”. Además de cumplir con los oficios religiosos, los cofrades recolectaban limosna y auxiliaban en lo necesario al hospital, turnándose semanalmente.

La vida que llevaban los cofrades era severa, semejante a la vida monacal. Cuando no desempeñaban alguna labor en el hospital, “pasaban el tiempo en la capilla dedicados a la oración” (Martínez, 1997: 58). Existían los cofrades dedicados a coleccionar las limosnas y los cofrades que servían colaborando en las labores físicas, o eran encargados de realizar trabajos propios de los hospitalarios.