

Pobreza y asistencia en la España de los Austrias*

Analizar lo que en la teoría y en la práctica ocurre en la España de los Austrias en relación con los pobres y su asistencia viendo, en su caso, la distancia que la separa del resto del Occidente europeo, es lo que la autora del presente libro intenta. La razón que arguye es, entre otras, el hecho de que, aunque cuatro de estos cinco conocidos pensadores, J. L. Vives, J. de Robles, D. de Soto, M. Giginta o C. Pérez de Herrera, mantuviesen tesis favorables al control o eliminación de la mendicidad pública, y a pesar de que a los dos últimos se hayan dedicado recientes estudios —algunos de ellos ya tenían ocho años en el momento de la publicación del libro comentado¹—, lo cierto es que, según L. Martz, el que parece haber conseguido la fama es Domingo de Soto, siendo todavía varios los historiadores que mantienen que España permaneció sin ser afectada por los acontecimientos, reformas e ideas que sobre la pobreza y su asistencia dominaron la Europa del siglo XVI. Criticar esta visión es uno de los propósitos —y también uno de los logros— de este libro.

La vía expositiva es la habitual en este tipo de temas: una primera parte del libro se centra en la descripción de las líneas nacionales predominantes: tratados sobre el socorro de los pobres, la formulación de la política de la Corona, el desarrollo de los decretos tridentinos o el nacimiento de las nuevas órdenes hospitalarias. Tras esta exposición general se pasa al estudio del caso concreto de la ciudad de Toledo (págs. 93-236), ciudad que, al ser no sólo un importante centro manufacturero e intelectual, sino sede arzobispal y una de las más populosas y ricas de Castilla en el XVI, resulta altamente significativa para el estudio de la pobreza y la asistencia en la España de la época.

La temática de la primera parte del libro podía hacer temer el desarrollo que no fuera sino síntesis de obras ajenas. No obstante, sin dejar de recurrir necesariamente a ellas, la autora va más allá realizando un análisis —a veces un tanto polémico— de una evolución ya harto conocida en sus líneas generales, si bien no tanto en sus desarrollos concretos. Son éstos los que resultan más interesantes en esta parte, ya que la autora viene a completar en algunos casos, iluminándolas, algunas de las importantes y básicas aportaciones que ya hicieran J. A. Maravall, M. Cavillac, J. Pérez, B. Bennassar, A. Redondo o, años antes, Jiménez de Salas —por no citar sino algunos de los más representativos—. Este es el caso,

*LYNDA MARTZ: *Poverty and Welfare in Habsburg Spain. The Example of Toledo*. Cambridge University Press. Cambridge, Londres, N. York, 1983. XVII-226 pp.

¹ M. CAVILLAC: (1975). Estudio preliminar al *Amparo de Pobres*, de Cristóbal Pérez de Herrera. Madrid, 1979. «La reforma de la beneficencia en la España del siglo XVI. La obra de Miguel Giginta». *Estudios de Historia Social*, n.º 10-11. Madrid. J. A. MARAVALL: (1979). «De la misericordia a la justicia social en la economía del trabajo: la obra de Juan de Robles». *Moneda y crédito*, Madrid. (1981): «Pobres y pobreza, del medievo a la primera modernidad», *Cuadernos Hispanoamericanos*, n.º 367. A. REDONDO: (1979). «Pauperismo y mendicidad en Toledo en época del Lazarillo», en *Homenaje a N. Salomón*. Barcelona.

por ejemplo, de su análisis sobre las luchas teóricas y prácticas que se suscitan en España con ocasión de los intentos —logrados en algunas ciudades— de llevar a cabo la concentración hospitalaria, reduciendo muchos de los pequeños hospitales existentes a uno mayor y, se sostenía, más eficaz.

El escaso recurso que L. Martz hace de las fuentes literarias que «ofrecen más luz sobre el carácter y los prejuicios de los autores que sobre los pobres, siendo tan diversas en el siglo XVI como lo son hoy las opiniones sobre la pobreza y los pobres» (pp. 200-201), queda en parte compensado por su análisis ceñido y generalmente bien documentado, con abundante empleo de fuentes directas, si bien en algunos casos sería de desear que se recurriera a obras que completaran los datos que la autora aporta: es el caso, por ejemplo, del libro de J. I. Carmona sobre la concentración hospitalaria de Sevilla, en el que se analiza detalladamente el proceso de reducción sevillano al que, por otra parte, L. Martz aporta algún nuevo dato².

No permanece España ajena a las reformas europeas, si bien, al igual que ocurre, las opiniones no sean unánimes. Pero la obra de Vives, sabido es, tiene directas repercusiones en la península, en donde enlazará con una línea de regulación de la mendicidad pública que ya venía de los últimos siglos medievales. Muchos apoyarán las ideas de reforma: está la decidida postura de los procuradores en las Cortes castellanas, el apoyo de la Corona, tanto en lo que hace a la regulación de la mendicidad (1534, 1540, 1565, etc.) como a los intentos de concentración hospitalaria; también está el apoyo de algunos significativos eclesiásticos, como el cardenal Tavera —autor de la larga introducción de la ley de 1540 en la que se establece un sistema legalizado y controlado de mendicidad pública—, o Ignacio de Loyola y su orden —sus tesis se verán plasmadas en buena medida en la reforma hecha en Azpeitia—, y también parte de los teólogos de Salamanca, que, con Juan de Robles a la cabeza, apoyarán las reformas llevadas a cabo en Zamora. Otros defensores y propagadores de las tesis reformistas serán Juan de Avila y sus seguidores, que, como Juan de Dios o Antón Martín, jugarán un importante papel en el desarrollo hospitalario del XVI, dando lugar a una nueva orden religiosa, aprobada por el Papa en 1586.

Un aspecto básico de la reforma es la que ha de hacerse con las instituciones caritativas, fundamentalmente los hospitales. Hay que señalar, con la autora, que en el término Hospital General existen dos claras acepciones en el siglo XVI: la que se refiere a un centro de asistencia médica, centrada fundamentalmente en la atención a los enfermos y la que alude a otro tipo de institución: aquélla que sólo recibe mendigos. Es en este último tipo en el que hay que incluir las instituciones proyectadas por M. Giginta o por C. Pérez de Herrera; en el caso del primero es de notar lo que L. Martz dice: llamar a las fundaciones de Madrid o Toledo Casas de Misericordia, como hasta ahora han hecho todos los historiadores, es un error; porque ambos fueron llamados Hospitales Generales en su momento y porque esta denominación —la correcta— puede también servir como lazo entre los hospitales castellanos y el mejor conocido Hospital General que florece en Francia en el XVII (pág. 73).

En lo que hace al Hospital General, entendido en su primera acepción, los intentos por reducir los pequeños hospitales, inadecuados e inútiles en la mayor parte de los casos, en

² J. L. CARMONA: (1979). *El sistema de la hospitalidad pública en la Sevilla del Antiguo Régimen*. Sevilla.

un gran establecimiento general (sabido es que las Cortes propondrán que éstos sean dos en las grandes poblaciones: uno para los enfermos que sufren males contagiosos y el otro para el resto), se venían produciendo en España desde fines del XV. En el XVI éstos se renovarían y el rey Felipe II conseguirá un breve papel que, en 1567, colocará la concentración bajo la supervisión de los preladados. A pesar de la autorización papal y del apoyo real no va a producirse una gran actividad concentradora y solamente en aquellos casos en que se produzca una acción conjunta entre la Corona y la autoridad eclesiástica acaba culminando la tentativa; en los que hay una oposición eclesial fuerte, como ocurre en Córdoba o el mismo Toledo, no cuaja la reforma. Para ilustrar esto la autora expone el caso de un pequeño pueblo de Avila, Martín Muñoz, en donde, a pesar de tener cinco hospitales, no existe ningún enfermo en ellos, careciendo por completo de asistencia médica, de tal modo que, cuando ésta se necesita, es preciso acudir a los pueblos vecinos. La concentración en este caso se logra debido al apoyo confluyente de las dos autoridades vecinas. Pero, no obstante, las resistencias activas y pasivas, la concentración hospitalaria se llevó a cabo en muchos lugares de Castilla: Madrid, Sevilla, Valladolid, Salamanca, Toro, Jaén, Antequera, Medina del Campo, Plasencia, Segovia, etc., suponiendo L. Martz que, de disponer de una documentación accesible, la lista se ampliaría.

En lo que hace al Hospital General en su segunda acepción (hospicios, casas de misericordia o albergues), la exposición hecha por la autora de las líneas reformadoras de los principales pensadores sigue las pautas conocidas, si bien debe señalarse su visión de la importancia —no sólo negativa— de las tesis de Domingo de Soto, y su influencia en las obras de los teóricos posteriores, Giginta incluido. Cabe aquí destacar una nota que L. Martz señala y que considero es una de las más significativas de todos los intentos reformistas: el papel que el trabajo desempeña en los mismos, pero el trabajo entendido en tanto que vehículo de reforma moral más que como instrumento económico. Es ésta una interpretación que algunos considerarían excesivamente parcial, aunque pienso que la autora, que insiste repetidamente en la escasa articulación de los capítulos que los reformadores indican a la financiación de sus respectivas obras, de argumentos que la apoyan suficientemente.

La segunda parte del libro, centrada en la ciudad de Toledo, expone —nuevamente según el esquema clásico en estos estudios— la población, su estructura, las incidencias en la misma de las sucesivas crisis económicas que tienen lugar desde las últimas décadas del siglo, así como la que supone el traslado de la capital de la corte a Madrid, etc., para pasar seguidamente al estudio de las instituciones caritativas toledanas: hospitales y cofradías, analizando detalladamente el Hospital fundado por el cardenal Tavera y la Cofradía de la Santa Caridad.

Al igual que las informaciones que proporcionan las actas de las visitas realizadas a otros hospitales peninsulares, nos encontramos en éste que L. Martz estudia con similares características: informes centrados en los aspectos administrativos más que en los médicos o en los relativos a los pacientes (el Hospital admite todo tipo, salvo los contagiosos). Aun así, como señala la autora, éste es uno de los hospitales que cuenta con una más continuada documentación, que llega al siglo XVIII, lo que permite extraer ciertas conclusiones de funcionamiento; el número de pacientes tratados en él lo cifra la autora en una media de unos quince diarios, número que aumenta en las épocas de crisis y epidemias, siendo los