

LAS BASES ECONÓMICAS URBANAS DE LOS HOSPITALES
DE SEVILLA A FINALES DE LA EDAD MEDIA¹

THE URBAN ECONOMIC RESOURCES OF HOSPITALS IN SEVILLE
AT THE END OF THE MIDDLE AGES

Silvia María PÉREZ GONZÁLEZ & Juan Carlos ARBOLEDA GOLDARACENA
Universidad Pablo de Olavide

spergon@upo.es ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3535-1826>

jcarbgo@upo.es ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5798-5010>

RESUMEN: Durante la Baja Edad Media la red de hospitales en la Europa occidental alcanzó un extraordinario desarrollo. En el caso de Sevilla esta expansión fue muy destacada, pues a finales del XV contaba con más de un centenar de centros. En este estudio nos enfocaremos en el análisis de algunos recursos económicos en los que se apoyaban estas instituciones en el desempeño de las funciones para las que fueron fundadas. Lo hacemos a través de la documentación notarial, que permite conocer cómo estaban insertas en el seno de la sociedad de la que formaban parte. De esta forma queremos realizar una aportación relevante en la indagación de los orígenes medievales y premodernos de la cultura europea de carácter sanitario.

PALABRAS CLAVE: hospitales; Edad Media; Sevilla; recursos económicos; asistencia social.

ABSTRACT: During the Late Middle Ages the hospital network in Western Europe reached an extraordinary development. In the case of Seville this hospital expansion was very prominent, since during the late fifteenth century the city had more than a hundred centres. The objective of this study is to analyse the economic resources used by hospitals in order to carry out their activities. We have used notarial documentation, which allows us to know how these institutions were integrated in the society which they belonged to. This way, we aim to make a relevant

Recibido: 04-05-2022; Aceptado: 24-06-2022; Versión definitiva: 14-07-2022

1. Este trabajo ha sido realizado dentro del proyecto de investigación *Las ciudades de la Corona de Castilla. Dinámicas y proyección de los sistemas urbanos entre 1300 y 1600* (Referencia HAR2017-82983-P).

Copyright: © Editorial Universidad de Sevilla. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia de uso y distribución Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0)

contribution to the study of medieval and pre-modern origins of European sanitary culture.

KEYWORDS: Hospitals; Middle Ages; Seville; economic resources; social assistance.

1. INTRODUCCIÓN²

En este estudio nos centraremos en el análisis de los hospitales sevillanos durante el siglo XV y comienzos del XVI, enfocándonos en las bases económicas en las que establecían su desenvolvimiento vital. Se trata de un trabajo que se enmarca dentro de la historia de las instituciones. En este sentido concebimos las instituciones hospitalarias como espacios donde no solo se desarrollan comportamientos personales y actividades asistenciales, sino que nos permiten conocer la sociedad que los generó y en las que se incardinaban. Los hospitales sevillanos nacieron en un contexto concreto y participaron de las mismas pautas sociales que otras instituciones hispalenses, así como de los sevillanos y sevillanas que implementaron tales comportamientos. Como partes activas de ese universo vital, queremos analizar sus formas de participación a partir de las bases económicas que les permitieron, con mayor o menos éxito, atender las necesidades asistenciales de una población para las que el Estado no había desarrollado medida alguna. Hemos de señalar que el estudio de los hospitales andaluces medievales no es todo lo prolijo que cabría desear, a diferencia de lo que ocurre para el siglo XVI en adelante. En ello radica uno de los valores de nuestro trabajo.

Al referirnos a la metodología empleada, es obligatorio aludir a las fuentes documentales de las que nos hemos valido. Para la realización de este trabajo hemos efectuado un exhaustivo análisis de los protocolos notariales que se conservan en el Archivo Histórico Provincial de Sevilla. El periodo objeto de estudio comprende desde 1441 hasta 1504 siendo el número de protocolos analizados de un centenar. El Archivo de la Diputación de Sevilla custodia los fondos documentales de los hospitales sevillanos, que están siendo objeto de análisis en una Tesis doctoral para la Edad Media, si bien han sido estudiados por Mestre Navas para la Edad Moderna³. Es por ello que no los hemos consultado, siendo conscientes de que las fuentes notariales resultan complementarias a las que emanan del propio hospital.

Diversos autores han puesto de manifiesto la importancia de la documentación notarial dado el valor de la información que contiene. Resulta imprescindible para conocer distintos aspectos de los concejos medievales, especialmente en lo que a su economía se refiere. Se trata de una fuente de información de una riqueza extraordinaria, pues nos permiten conocer una faceta de los hospitales –la de su inserción en el seno de la sociedad a la que asistían– que sería más difícil de

2. Toda la documentación original procede de la sección de Protocolos notariales del Archivo Histórico Provincial de Sevilla. Indicamos el legajo (= Leg.), año y folio (= f.).

3. Mestre Navas 2015.

rastrear usando la documentación emanada de las propias instituciones que, por otra parte, y por desgracia, no se ha conservado en su totalidad para la época estudiada. De esta forma, contemplaremos los hospitales en un significado que iba más allá del puramente sanitario o asistencial⁴. Para el análisis exhaustivo de la información extraída de los protocolos notariales hemos diseñado una base de datos, que ha hecho factible el estudio de los mismos y su adscripción a distintas categorías temáticas, enriqueciéndolos y contrastándolos con aportaciones bibliográficas especializadas.

Consideramos necesario subrayar que una exhaustiva revisión bibliográfica sobre los hospitales ha de ser, sin lugar a dudas, muy extensa y no tendría cabida en este artículo. La razón de ello radica en que, por un lado, se encuentran los estudios particulares sobre cada institución. Por otro lado, al ocuparse las instituciones hospitalarias de los marginados (peregrinos, ancianos, discapacitados físicos y mentales, enfermos, huérfanos), las investigaciones sobre estos sujetos históricos multiplicarían los títulos que se podrían incluir en ese estado de la cuestión.

De modo muy general, entre los estudios sobre hospitales sevillanos concretos, destacamos las obras de Bello y Carmona⁵, Collantes de Terán Delorme⁶, González Díaz⁷, Hernández Borreguero⁸, Moreno Toral⁹, así como la de Carmona García¹⁰. Se trata de trabajos que versan sobre el Antiguo Régimen, pero centrados especialmente en el periodo que se desarrolla a partir del siglo XVI y no tanto en la Baja Edad Media que es el periodo objeto de nuestro trabajo. Fuera del ámbito andaluz y para la Corona de Castilla existen trabajos destacados, como el de Montoro Bayón que versa sobre el hospital de la Piedad de Benavente¹¹, Vergel y Uzquiano sobre el hospital de la Misericordia Talavera¹² o los de Martínez García para el ámbito burgalés¹³. Para la Corona de Aragón, dado su carácter reciente, queremos destacar los estudios de Villagrasa sobre Zaragoza¹⁴ y la Tesis doctoral de Bridgewater sobre Barcelona¹⁵, quienes continúan la línea de las investigaciones por Pérez Galán¹⁶. Para este ámbito geográfico son de obligada consulta las obras de Conejo da Pena¹⁷, Marcé Sánchez¹⁸ y Tello Hernández¹⁹.

-
4. Carmona García 1979, p. 16.
 5. Bello León y Carmona Ruiz 1997-1998, pp. 9-42.
 6. Collantes de Terán Delorme 1980.
 7. González Díaz 1997.
 8. Hernández Borreguero 2015, pp. 614-633.
 9. Moreno Toral 1997.
 10. Carmona García 1979, p. 45.
 11. Montoro Bayón 2011.
 12. Vergel Corcho 2014, pp. 103-119.
 13. Martínez García 1981 y 1986.
 14. Villagrasa Elías 2016.
 15. Bridgewater 2020.
 16. Pérez Galán 2013, pp. 291-305.
 17. Conejo da Pena 2010.
 18. Marcé Sánchez 2021.
 19. Tello Hernández 2015.

A nivel europeo el estudio de las instituciones hospitalarias medievales cuenta con una dilatada trayectoria. Destacamos las obras de carácter general de Brodman²⁰, Jetter²¹, Mollat²² y Watson²³, mientras que para casos concretos contamos con las investigaciones de Buklijas sobre Dalmacia²⁴, Park y Henderson sobre Florencia²⁵, Romano en relación a Venecia²⁶, Rubin en cuanto a Cambridge²⁷ y Ziegler acerca de Bruselas²⁸. Es en Italia donde más se ha profundizado en la consideración de los hospitales como “empresas de caridad” y, por extensión, de las instituciones de beneficencia como espacios económicos. Entre las mismas hemos de citar el número monográfico editado en *Reti Medievali* por Gazzini y Olivieri²⁹. Finalmente, son de obligada consulta las obras de Villanueva Morte, Conejo da Pena y Villagrasa Elías³⁰ así como la de Huguet-Termes *et al*³¹.

2. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS HOSPITALES MEDIEVALES

Durante la Edad Media, al igual que a lo largo del Antiguo Régimen, el término hospital tenía muchas más acepciones que en la actualidad, dado el carácter plural de sus funciones, más relacionadas con el concepto de hospitalidad³². De esta forma, el hospital medieval era una institución dedicada a la asistencia, que desarrollaba de acuerdo con unas circunstancias y necesidades sociales concretas³³. Estas venían marcadas por los diferentes colectivos a los que acogía, dispensando una caridad orientada a obtener la salvación del alma a través de las actividades benéfico-asistenciales³⁴.

Tal como ha puesto de manifiesto Vauchez³⁵, los primeros establecimientos hospitalarios en Occidente se remontan a la época de los francos. Fueron puestos bajo la responsabilidad de los obispos, pero se beneficiaron de un régimen de autonomía jurídica que les permitió recibir donaciones y legados, en ese momento, la parte esencial de sus recursos. Las dificultades políticas y económicas de la época no eran favorables ni para su prosperidad ni su multiplicación, por lo que no fue

20. Brodman 2009, pp. 257-275.

21. Jetter 1973, pp. 263-296.

22. Mollat 1982, pp. 33-50.

23. Watson 2006, pp. 75-94.

24. Buklijas 2008, pp. 151-154.

25. Park y Henderson 1991, pp. 164-188.

26. Romano 1984, pp. 63-81.

27. Rubin 2013.

28. Ziegler 2011, pp. 1-32.

29. Gazzini y Olivieri 2016.

30. Villanueva Morte, Conejo da Pena y Villagrasa Elías 2018.

31. Huguet-Termes *et al* 2014.

32. Pérez Álvarez 2016, p. 344.

33. Villagrasa Elías 2016, p. 25.

34. Los hospitales también sirvieron como lugares de enterramiento: Gilchrist 1992.

35. Vauchez, 2002 [en línea], disponible en: <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/acref/9780227679319.001.0001/acref-9780227679319>,

hasta el siglo XI y en especial el XII, al amparo del auge de las ciudades, cuando se produjo un verdadero florecimiento de los hospitales. Todas las ciudades y muchas localidades rurales llegaron a poseer una o más de estas instituciones. La iniciativa de su fundación no puede atribuirse a un único segmento de la sociedad medieval, pues entre sus benefactores podemos encontrar obispos, cabildos catedralicios, monasterios, órdenes religiosas, laicos piadosos, así como asociaciones religiosas, profesionales y municipales.

Según Rosen, en este deseo de los distintos agentes municipales por independizarse de la Iglesia en materia hospitalaria subyace una nueva concepción social frente a la enfermedad. A partir del siglo XIII, frente a la primitiva concepción del dolor y la pobreza, la caridad pasó a ser considerada, además de como vía de salvación religiosa, como un servicio que había de prestarse a la comunidad³⁶.

En un primer momento los hospitales estaban destinados a albergar a peregrinos, viajeros y otras personas que no estaban aquejadas por mal alguno³⁷. Pero a partir de la Plena Edad Media crecieron, se hicieron más numerosos y complejos, y comenzaron a acoger huérfanos, ancianos, los afectados por enfermedades crónicas tales como la lepra, las víctimas del hambre y el desempleo y, finalmente, los enfermos mentales y los damnificados por las epidemias. En comparación con el hospital de época moderna, estas casas de la caridad medievales eran pequeñas y estaban más vinculadas a su comunidad local que a cualquier entidad mayor. Muchos hospitales fueron servidos por hombres y mujeres como una forma de vida consagrada a la religiosidad, aunque también contaron con trabajadores asalariados, que han sido estudiados para el hospital de la Reina por Gallent Marco³⁸.

Estos centros, incluso los que dependían de un gobierno laico, tenían un carácter religioso³⁹ y son una de las plasmaciones materiales de las concepciones teológicas que surgen a partir del siglo XIII en torno al concepto de caridad⁴⁰. En la mayoría de las ciudades, los primeros hospitales eran centros dependientes de las catedrales, y con frecuencia acabaron convirtiéndose en las más grandes e importantes instituciones locales que asistían a los necesitados. Cuando a partir de partir del siglo XIII se fundaron centros hospitalarios por otros miembros de la sociedad urbana, como es el caso de la fundación burguesa del hospital de En Clapers en Valencia⁴¹, no vinculados a la jerarquía eclesiástica, estos continuaron bajo el control episcopal encargado de su supervisión y regulación⁴².

36. Rosen 1963, pp. 14-15.

37. En el caso de Sevilla el Hospital del Cardenal funcionó, además de lugar de acogida de enfermos, como residencia de ciertas personas que estaban libres de todo mal físico. En él vivían las hermanas Isabel Díaz e Inés Rodríguez, en 1472 (Leg. 15963, año 1472, f. 304v).

38. Gallent Marco 1981, pp. 80-81.

39. Alfonso X, en *Las Siete Partidas* (1.12.2, p. 169), estableció que los hospitales eran centros religiosos por los actos y obras de piedad que se realizaban en ellos.

40. Brodman 2009, p. 263; Chaucer 2008, pp. 195-196; Henderson 1994, pp. 241-243; Romano 1984, p. 67 y Rubin 2013, p. 125.

41. Rubio Vela 1981, pp. 17-49.

42. Orme y Webster 1995, p. 32.

A finales de la Edad Media se iniciará el camino hacia la aparición de los denominados por Jetter *los hospitales de las ciudades*⁴³. Surgirán especialmente en aquellas zonas europeas donde las ciudades fueron capaces de lograr una mayor independencia política, siendo sus instituciones hospitalarias uno de los ejemplos de una soberanía municipal propia.

En la relación al tema objeto de nuestro estudio, hemos de indicar que las bases económicas de los hospitales medievales fueron objeto de atención por parte de la Iglesia. Los primeros signos de una supervisión eclesiástica más amplia de los establecimientos hospitalarios se detectan a partir del siglo XII y sobre todo del XIII⁴⁴. A principios del siglo XIII los hospitales fueron objeto de regulación por los obispos en varios sínodos regionales. Los concilios celebrados en París en 1213 y en Rouen en 1214 establecieron una amplia responsabilidad eclesiástica sobre todos los hospitales, especialmente para asegurar la honestidad y la conveniencia de su administración⁴⁵. En 1215, el IV Concilio de Letrán en su canon 62⁴⁶ exhortaba a los fieles a dar limosnas a los hospitales, ya que los recursos eran insuficientes para el personal que los atendía y los necesitados que acudían a ellos.

El canon 17 del Concilio de Viena de 1311 repitió las condenas anteriores contra la apropiación indebida de fondos destinado a los pobres, al tiempo que estableció normas de conducta para los administradores de los hospitales. Muy importante fue el poder explícito que se otorgó a los obispos para intervenir en los asuntos de todos los hospitales de su jurisdicción. En lo que a nuestro tema de estudio se refiere, resulta de gran interés la prohibición, para evitar los posibles abusos en relación con los fondos de que disponía el hospital, de conferir la dirección de los hospitales a clérigos como un beneficio. Por el contrario, la administración debía ser encargada a personas adecuadas, incluidos laicos, que estuviesen dispuestos a proteger los derechos y los bienes del hospital, distribuir sus ingresos entre las personas necesitadas, y no desviar fondos con cualquier otro propósito⁴⁷.

3. LOS HOSPITALES DE LA SEVILLA BAJOMEDIEVAL

Podemos considerar tres tipos de hospitales en la Sevilla bajomedieval: los hospitales dependientes de cofradías, fundados por ellas o que dieron origen a las mismas para su atención y administración⁴⁸; los pequeños hospitales de los que sabemos poco más que su título e ignoramos si dependían de una cofradía o no; y los grandes hospitales, casi todos ellos fundados por personas particulares, que

43. Jetter 1973, p. 273.

44. Watson 2006, pp. 82-83.

45. Mollat 1982, p. 35.

46. IV Concilio de Letrán, canon 26. Texto disponible en: <http://mb-soft.com/believe/tss/lateran.htm> [consultado: 22/04/20]

47. Concilio de Viena, canon 17. Texto disponible en: <http://mb-soft.com/believe/tssm/vienne.htm> [consultado: 22/04/20]

48. La situación era similar en otras ciudades europeas como Bruselas: Ziegler 2011, pp. 6-7.

estaban especializados en una enfermedad concreta (como el caso del hospital de la Misericordia Vieja y su acogida de enfermos de bubas) o que albergaban en sus instalaciones a personas aquejadas de diferentes males y pobres en general⁴⁹. Los primeros ya han sido estudiados en diferentes trabajos⁵⁰, por lo que en el presente estudio nos centraremos en los otros dos tipos.

Englobados en un primer grupo, aparecen en la documentación un conjunto de hospitales, pequeños establecimientos, similares a los hospitales dependientes de las cofradías, pero de los que los documentos no nos dicen nada a este respecto. La información la obtenemos a partir de propiedades vecinas que son sometidas a distintos negocios, por lo que el escribano se limitó a anotar el nombre de los edificios lindantes. Se trata en concreto del hospital de San Benito, que se documenta en 1498 y se localiza en la calle del Lino⁵¹; el hospital de San Esteban, documentado en 1501⁵²; el hospital de San Marcos, fechado en el año 1492⁵³, pudiendo tratarse de un establecimiento, posiblemente de pequeñas proporciones, que la iglesia de San Marcos mantenía para la acogida de pobres y enfermos. Era propietario de unas casas en la misma collación en la que estaba situado, San Marcos, sin que podamos determinar la percepción de algún tipo de renta, pues el dato se obtiene del deslinde de otra propiedad: el hospital de San Martín, protocolizado en 1499⁵⁴; el hospital de Santa Lucía, documentado en 1486⁵⁵, que era propietario de unas casas en collación desconocida, al no haber completado el hueco el escribano⁵⁶, y unas casas en la calle del Caño en la collación de Santa Lucía⁵⁷; el hospital de Santa María de Todos los Santos, que se documenta en 1489⁵⁸ y se encontraba en la collación de Omnium Sanctorum; y, finalmente, el hospital del Yeso, que se documenta en 1493⁵⁹ y se localizaba en la calle de la Ballestilla⁶⁰.

En un segundo grupo se encuentran los grandes hospitales de la Sevilla bajomedieval. Estos hospitales carecen de estudios históricos específicos, aunque algunos de ellos han recibido un tratamiento especial desde la historia del Arte⁶¹, por lo que la información que aportamos procede de cronistas sevillanos y de la documentación que hemos consultado.

Atendiendo a un orden cronológico en función de su fundación hemos de comenzar por el hospital del Rey, cuyas Ordenanzas han sido estudiadas por Bello y Carmona⁶². Fue fundado por Alfonso X en la collación de Santa María, entre

49. Para otras tipologías véase: Cilliers y Retief 2002, p. 4.

50. Pérez González 2005 y Arboleda Goldaracena 2015, pp. 15-40.

51. Leg. 17424, año 1496, f. 34v.

52. Leg. 1499, año 1501, f. 699r.

53. Leg. 17418, año 1498, f. 66v.

54. Leg. 17425, año 1497, f. 296r.

55. Leg. 17416, año 1489, f. 4r.

56. *Idem*.

57. Leg. 17422, año 1496, f. 163r.

58. Leg. 19725, año 1498, f. 212v.

59. Leg. 17419, año 1493, f. 220v.

60. Leg. 3215, año 1495, f. 8r.

61. Citamos algunos ejemplos: Albardonedo Freire 2003, pp. 67-106 y Vilaplana Villajos 2017.

62. Bello León y Carmona Ruiz 1997-1998.

la Catedral y el Alcázar, para acoger en él a los soldados heridos en las campañas andaluzas o impedidos para luchar por la vejez⁶³. En 1408 vivió una fase de decadencia que superó con éxito⁶⁴, pues sus rentas llegaron a ser tan pingües que en época de los Reyes Católicos costaba ciertas galeras *en defensa de la fe*⁶⁵. Los ingresos pasaron a ser administrados por los Reyes, quienes le dejaron los suficientes para pagar el alojamiento, manutención y vestido de 12 pobres de los ejércitos reales, así como el sueldo del capellán que los asistía personalmente. Nosotros lo documentamos en el año 1450⁶⁶, cuando estando acogidos en el hospital Catalina Rodríguez, enferma, y su marido Pedro González, enfermo, dictaron sus testamentos⁶⁷. En el año 1500 Rodrigo Rodríguez de Zamora arrendó unas casas que poseía en el interior del hospital, por dos años y una renta anual de 2.700 maravedís y tres pares de gallinas⁶⁸.

Hospital de San Lázaro: fundado en tiempos del mismo Fernando III o, con más seguridad, en los de Alfonso X el Sabio⁶⁹, nosotros lo documentamos por primera vez en 1447⁷⁰.

Hospital de la Misericordia Antigua: según Ortiz de Zúñiga fue fundado en el año 1383⁷¹, aunque nosotros no lo documentamos hasta 1474⁷². También llamado de San Cosme y San Damián⁷³, estaba situado en el cementerio de la iglesia de El Salvador⁷⁴. El 15 de enero de 1502 los Reyes Católicos otorgaron licencia a la ciudad de Sevilla para hacerle cualquier tipo de limosna⁷⁵.

Hospital de Santa Marta: fue fundado en el año 1385 por Fernando Martínez, arcediano de Écija, para pobres y clérigos, sobre una antigua mezquita llamada de los Osos, que pasó a ser propiedad del cabildo catedralicio tras el repartimiento de Alfonso X. Estaba destinado a pobres y a clérigos⁷⁶. Sus libros de cuentas se conservan desde 1476 a 1824⁷⁷.

Hospital del Cardenal o de San Hermenegildo: fue fundado por don Juan de Cervantes, cardenal de Ostia, arzobispo de Sevilla (1449-1453), en el año 1453, por disposición testamentaria⁷⁸. Nosotros lo documentamos por primera vez en el

63. Morgado 1981, p. 119.

64. Ortiz de Zúñiga 1988, t. II, p. 319.

65. Morgado 1981, p. 119.

66. Leg. 17412, año 1458, f. 2r.

67. Leg. 17412, año 1458, ff. 2r. y 3r.

68. Collantes de Terán Delorme 1980, pp. 7-41. Leg. 2158, año 1500, f. 401r.

69. Existe sobre este Hospital otra obra cuyas aportaciones son fundamentalmente farmacológicas: Moreno Toral 1997.

70. Leg. 2154, año 1494, f. 82r.

71. Ortiz de Zúñiga 1988, t. III, p. 185.

72. Leg. 9098, año 1474, f. 207r.

73. Collantes de Terán Delorme, 1980, pp. 115-127.

74. Leg. 9098, año 1474, f. 207 r.; Leg. 17427, sin foliar.

75. Ortiz de Zúñiga 1988, t. III, p. 185.

76. Collantes de Terán Delorme 1980, p. 199.

77. Han sido estudiados por Hernández Borreguero 2015.

78. González Díaz 1997, p. 29. Las noticias que nosotros damos son originales y no figuran en la obra citada. Creemos que la completamos para los años finales del siglo XV.

año 1472⁷⁹. Estaba situado en la collación de Santiago, cerca del monasterio de San Leandro. El edificio en el que radicaba no se construyó de nueva planta, sino sobre el caserío existente y que le había sido donado por el Cardenal⁸⁰.

Hospital de las Cinco Llagas de Nuestro Señor Jesucristo: fue fundado por doña Catalina de Ribera, segunda mujer del Adelantado de Andalucía don Pedro Enríquez, en el año de 1500⁸¹. Estaba destinado a recoger en él a mujeres enfermas y fue construido en unas casas que doña Catalina poseía en la collación de Santa Catalina. El 13 de mayo de 1500 le fue concedida la Bula pontificia por Alejandro VI⁸². El 25 de junio de 1503 doña Catalina de Ribera encargó a los albañiles Alfonso Martín y Rodrigo Alfonso la realización de una obra en las citadas casas⁸³, de las que el 12 de abril de este mismo año se dice que *nueuamente ha dotado la muy magnífica señora doña Catalina de Ribera*. Más tarde fue ampliado y trasladado al edificio que ha llegado hasta nosotros por su hijo don Fadrique Enríquez de Ribera, marqués de Tarifa⁸⁴.

4. LAS BASES ECONÓMICAS DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA

La parte esencial de los recursos urbanos de los hospitales sevillanos provenía de las dotaciones instituidas por los fundadores, a algunos de los cuales hemos aludido en el apartado anterior. A ellas se añadieron a lo largo de los años las donaciones y legados de caridad de los fieles, para quienes los enfermos o pobres acogidos en ellos eran la representación en la tierra del *Christus patiens* predicado por los franciscanos⁸⁵. En el conjunto de bienes que conforman el patrimonio urbano de los hospitales podemos distinguir tres grandes grupos: casas, censos y capital artesanal⁸⁶. Comencemos por el grupo de propiedades más numeroso: las casas.

4.1. Las casas

No cabe duda de que los hospitales estuvieron muy presente a nivel social en las ciudades medievales, pues desempeñaron un papel decisivo en la configuración del entramado urbano de las mismas con la construcción de distintas estructuras inmobiliarias que respondían a sus necesidades, al igual que sucedía

79. Leg. 3212, año 1485, f. 16r.

80. La fundación de hospitales por parte de miembros del cabildo catedral parece ser una constante en Castilla. Es el caso del hospital de la Misericordia de Talavera, fundado por bachiller Hernando Alonso, canónigo de la Colegiata de Santa María la Mayor en Talavera de la Reina (Vergel Corcho y Uzquiano Valdivieso 2014, p. 104).

81. Arjona Moreno 1988.

82. Ortiz de Zúñiga 1988, pp. 178-179.

83. Leg. 17429, año 1502, sin foliar.

84. Collantes de Terán Delorme 1980, pp. 129-206.

85. Vauchez 2002, pp. 14-15.

86. Como contraste a estos hospitales con una economía urbana, existieron otros cuya supervivencia se basaba en los recursos proporcionados por el mundo rural: Sonderegger 2018, pp. 209-226.

con las diferentes instituciones eclesiásticas⁸⁷. Lo mismo ocurría con su patrimonio inmobiliario, de tal forma que, mediante su destacada presencia en la estructura de las urbes, fueron capaces de poner de manifiesto su poder efectivo sobre las mismas.

Somos conscientes de que, como han puesto de manifiesto Álvarez y Beltrán para el caso ovetense⁸⁸, las fuentes eclesiásticas deben ser enriquecidas con otro tipo de información para componer un cuadro lo más completamente posible del mercado inmobiliario sevillano. Collantes ya señaló que el *modus operandi* de las instituciones eclesiásticas era muy diferente al del mundo del laicado⁸⁹. Nosotros hemos podido demostrar en distintos trabajos que, ciertamente, la Iglesia a nivel de sus instituciones muestra unas pautas de actuación en cuanto a la explotación y gestión de sus propiedades inmobiliarias. Sin embargo, cuando se trata de miembros del estamento clerical, sus comportamientos económicos en relación a sus propiedades en el recinto urbano son idénticos a los de cualquier otro particular⁹⁰.

Dentro del patrimonio de los hospitales destacan de forma absolutamente predominante las casas. Entre los hospitales estudiados el gran propietario de bienes inmuebles era el hospital del Cardenal con un total de 25 propiedades inmobiliarias, distribuidas por las diferentes collaciones. El hospital de la Misericordia Antigua era propietario de dos casas, al igual que el hospital de San Lázaro y el de Santa Lucía. Con una casa figura el hospital de San Marcos.

Por lo que se refiere a la tipología de las casas, hemos de afirmar que la documentación no es muy ilustrativa al respecto. Bajo una denominación siempre en plural se encierra un conjunto formado por distintas dependencias. El único ejemplo que rompe en cierta medida la tónica general es el de dos casas que el hospital del Cardenal poseía en la collación de Santa María en la calle de la Ropa Vieja. Tenían dos puertas a la calle, un soberado, dos casas puertas, un pozo, y unas barandas⁹¹. En el resto de los casos la documentación se limita a apuntar los elementos generales. En este sentido tenemos que afirmar que conocer el interior de las viviendas no es tarea sencilla. A diferencia de la parte externa de la casa, sometida a una regulación por parte de las autoridades concejiles, la vida cotidiana que se desarrollaba en su interior formaba parte de un espacio íntimo⁹² carente de interés, salvo mínimas excepciones, para quienes estaban encargados de registrar los distintos tipos de información que nos han legado.

Apenas se indica nada acerca del tamaño de las casas y cuando así aparece en la documentación la falta de precisión es evidente. No creemos que sea posible dilucidar esta cuestión a partir de las rentas fijadas en los contratos de arrendamiento. Todo nos hace pensar que en las cantidades que habrían de pagar los inquilinos debieron influir otros factores, además de las proporciones de las casas: la

87. Menjot 2003, pp. 463-467.

88. Álvarez Fernández y Beltrán Suárez 2015, p. 9.

89. Collantes de Terán Sánchez 1989, p. 227. De muy reciente publicación es el trabajo de 2021.

90. Pérez González 2016, pp. 510-513.

91. Leg. 2158, año 1500, f. 210r.

92. Batlle i Gallart y Vinyoles i Vidal 2002, p. 107.

situación en la ciudad y dentro de la collación, el estado de conservación, el disponer de alguna infraestructura especial, los materiales constructivos, etc. Sin duda, el estudio de la vivienda en la sevillana bajomedieval a partir de la documentación que hemos manejado resultaría muy superficial.

La documentación apenas nos informa acerca del proceso de adquisición de algunas casas. En concreto se hace referencia a una vía, las donaciones. En estas últimas, en las que los inmuebles quedan fuera de una lógica “mercantil”, intervienen dos motivaciones muy relacionadas que las justifican: por un lado, la devoción que se tenía a una institución religiosa⁹³, y por otro, garantizar con las rentas que generaban las casas donadas el cumplimiento de una serie de celebraciones *pro remedio animae*⁹⁴ y honras fúnebres. Sirva de ejemplo la donación realizada al hospital del Cardenal de una propiedad inmobiliaria en El Puerto de Santa María, a cambio de la fundación de una capellanía en que se dirían 12 misas rezadas y una fiesta de la Concepción al finalizar cada año⁹⁵.

En relación a las operaciones comerciales de las son objeto las casas, hemos de afirmar que entre ellas destacan de forma mayoritaria los arrendamientos. Dicha aseveración podemos sustentarla a partir de las propiedades inmobiliarias del hospital del Cardenal. Hemos estudiado un total de 16 contratos de arrendamiento, a partir de los cuales podemos analizar varios aspectos. Uno de ellos es el período de arrendamiento, que en la mayoría de los casos (14 de 16 –87.5%–) se estableció por varias vidas, ya fuera la del arrendatario o la de su mujer y sus herederos. Solo en dos casos⁹⁶ (12.5%), quizás por imposición del inquilino, se suscribieron por un año. La predilección de las instituciones eclesiásticas por someter sus propiedades inmobiliarias a este tipo de alquiler tan prolongado puede obedecer a varios motivos. En primer lugar, en la época que estudiamos no había un control especialmente exhaustivo del patrimonio. Con estos contratos de varias vidas las instituciones eclesiásticas trataban de asegurarse unas rentas fijas durante un periodo de tiempo prolongado, sin necesidad de revisar periódicamente los contratos o confeccionar otros nuevos. Lógicamente el sistema de arrendamiento por varias vidas suponía, a la larga, un mal negocio pues conllevaba que los alquileres permanecieran fijos durante un número importante de años y perdiesen buena parte su valor intrínseco debido al lógico incremento del coste de la vida y de los precios. También suponía la imposibilidad de implementar las prácticas especulativas tan características del mercado inmobiliario⁹⁷. Pero la cesión en arrendamientos de larga duración ahorraba los gastos en las mejoras de los inmuebles que los periodos de corto tiempo y los nuevos inquilinos hacían imprescindibles. Recordemos que las casas estaban construidas, en su mayor parte, con materiales de baja calidad⁹⁸, lo que explica que necesitasen continuas reformas y reconstrucciones. Sea como fuere no es el

93. Sánchez Saus 1992, pp. 299-311.

94. Baldó Alcoz 2005, pp. 155-225.

95. Leg. 2163, año 1503, f. 74v.

96. Leg. 1499, año 1501, f. 140r.; Leg. 4885, año 1480, f. 11v.

97. Bochaca 2007, p. 101.

98. Por ello los derrumbes eran muy frecuentes (Balestracci y Piccini 1977, pp. 165-175).

afán de lucro lo que distingue, en este caso, a las instituciones hospitalarias, que tan solo perseguían el cobro regular de unas rentas con las que financiar su desenvolvimiento vital.

Así lo demuestra el hospital a la hora de suscribir un nuevo contrato de arrendamiento, pues la subida del nuevo alquiler con respecto al anterior inquilino no es excesiva: 65 maravedís y una gallina más⁹⁹. Incluso aceptó que Pedro de Jerez, al no poder pagar la renta de unas casas, le entregase a cambio un arca, una cercadura de lienzo, nueve destajos, una sábana de lino y dos pares de manteles¹⁰⁰. Quizás no se trate de una aceptación sino del embargo de los bienes del citado Pedro.

Este contrato nos lleva a hablar de las rentas percibidas, pudiéndose distinguir dos tipos: las que solo se pagan en dinero y las que también suponen el pago de gallinas en un número determinado. Las primeras se pagan siempre en maravedís. No podemos establecer una cantidad media, pues las rentas oscilarían en función de una serie de factores inherentes a las propias casas de los que carecemos de toda información. El pago de los alquileres se efectúa, de forma absolutamente predominante, por trimestres. Las rentas que suponen el pago de una cantidad de dinero y de un número determinado de gallinas también presentan una enorme variedad. Las cantidades oscilan entre tres y 13 gallinas, todas ellas entregadas ocho días antes de Pascua de Navidad. Como ha afirmado Hernández Borreguero, el pago en gallinas constituía una cláusula para revalorizar de forma parcial el ingreso de acuerdo con el incremento del precio de un alimento fundamental en la dieta de la sociedad de la época¹⁰¹.

Una vez que el hospital firmaba el contrato, su interés se limitaba al cobro de los alquileres en los plazos fijados. Por ello permanecía al margen de los subarrendos que efectuaban los inquilinos con los que había firmado la carta de arrendamiento. Así ocurrió en el subarrendamiento de unas casas en la collación de Santa Catalina en la calle del Caballo, que el inquilino tenía arrendadas por tres vidas y una renta anual de 3200 maravedís y 13 gallinas. Este a su vez las subarrendó por nueve años y la misma renta, que el hospital continuaría percibiendo sin preocuparse sobre quién pasaba a residir en sus casas¹⁰².

4.2. Los sistemas de crédito

Sevilla era a finales de la Edad Media una importante ciudad comercial, al tiempo que su producción agrícola estaba en gran medida controlada y dirigida desde la urbe. Ello explica que la circulación del dinero en el ámbito urbano sevillano había alcanzado una gran fluidez, de tal manera que un destacado porcentaje de las transacciones se efectuaba en dinero, como hemos podido comprobar en el análisis de los arrendamientos. Sin embargo, el desarrollo de esta economía monetaria no fue paralelo a una expansión del volumen de metal acuñable en

99. Leg. 2159, año 1501, f. 120r.

100. Leg. 2159, año 1501, f. 407v.

101. Hernández Borreguero 2015, p. 619.

102. Leg. 17425, año 1497, f. 257r.

circulación y uso¹⁰³. A principios del siglo XVI las dificultades monetarias eran evidentes, así como la falta de liquidez y los efectos de tal situación se evidencian claramente en la economía sevillana desde fines del siglo XV y principios de la centuria siguiente.

Ese desarrollo de la economía monetaria no benefició de forma especial a los grupos sociales inferiores, que sí se vieron afectados por los resultados de la misma puesto que los precios subían y su poder adquisitivo se reducía. Al mismo tiempo la Andalucía occidental de finales del siglo XV y el primer cuarto del XVI vivió dos graves periodos de crisis, de 1502 a 1507 y de 1521 a 1523. Por ello en estos años los problemas de liquidez se fueron agravando, de tal manera que un porcentaje importante de la población fue acumulando pérdidas que tuvieron como consecuencia un incremento de las deudas. El endeudamiento fue tal que muchas personas se vieron abocadas a vivir en los umbrales de la pobreza¹⁰⁴. Esta urgente necesidad de dinero se intentó solucionar mediante la implementación de distintas fórmulas, ya que la dinámica de los nuevos principios económicos y el desarrollo cada vez mayor de la economía monetaria determinó el surgimiento y desarrollo de nuevas fórmulas financieras. Nos estamos refiriendo a los sistemas de crédito.

Desde fines del siglo XV existían dos supuestos básicos para el desarrollo de los sistemas de crédito: el propietario que necesitaba dinero y el capitalista que deseaba hacer fructificar los ahorros monetarios de que disponía. En estos momentos la normativa de la Iglesia sobre la usura¹⁰⁵ había sobrepasado ampliamente los límites establecidos por el Derecho canónico¹⁰⁶. Para no caer en un uso ilícito del dinero se difundieron los censos consignativos que, aunque desde una perspectiva contractual presentaban las características de un contrato de compraventa, en la práctica se convirtieron en una excelente fórmula de desarrollo del crédito¹⁰⁷. Mediante los mismos se prestaba dinero para recibir lo prestado en cantidad superior a través de la entrega diferida¹⁰⁸. Las primeras formas de crédito fueron fórmulas de inversión de capitales que, con una función similar a la que los juristas denominan *mutuo oneroso* o préstamo con interés, no caían en la prohibición de la usura¹⁰⁹.

Se trataba de una operación, jurídicamente regulada por distintas bulas pontificias promulgadas en la segunda mitad del siglo XV¹¹⁰, según la cual un propietario de un inmueble constituía una renta urbana y la vendía a cambio de una cantidad de dinero en efectivo. En un primer momento el inmueble no cambiaba de propietario dado que el censalista que compraba, o más bien prestaba el dinero, tenía derecho a recibir un canon anual a perpetuidad, pero carecía del *ius pleno* sobre

103. Borrero Fernández 1986, pp. 219-244.

104. Martín Gutiérrez 2017, p. 194.

105. Estaba prohibido llevar más de un 10% anual en contrataciones a cambios y mercaderes. González Ferrando 2012, pp. 3-6.

106. Veraja 1960.

107. Schnapper 1957.

108. Se trata de medios simulados *in fraudem usurae*: Clavero Salvador 1977, pp. 107-131.

109. Drendel 2004, pp. 279-305.

110. Placanica 1982, pp. 210-214.

dicho inmueble. En la operación el propietario conseguía la cantidad de dinero líquido que precisaba, capital que habría de devolver empleando la pensión generada por la propiedad hipotecada (*super quodam, hospicio vestro*)¹¹¹. Por su parte, el comprador o prestamista efectuaba una inversión de capital de la que iba a percibir anualmente unos ingresos, pero no la devolución del principal. La fórmula en sí misma no se puede considerar como un auténtico préstamo de capital¹¹², puesto que en éste se exigía el reembolso del capital en un tiempo determinado y en el caso de la compra de rentas el censatario o vendedor recibía el capital para siempre sin la obligación de devolverlo en un plazo concreto¹¹³.

Si la cantidad prestada era restituida, el acreedor renunciaba a sus derechos sobre el inmueble, dado que producía una cancelación o redención del mismo. En ocasiones los censos consignativos con fianza inmobiliaria se convertían en locaciones y ventas ficticias, por lo que en numerosos casos no es fácil reconstruir las distintas fases de la operación crediticia¹¹⁴.

Varios hospitales utilizaron esta fórmula de la compra de rentas para la financiación de sus actividades. El hospital del Cardenal era el que más censos poseía con un total de ocho. En el 50% de los casos fueron donados al hospital por distintos particulares con fines altruistas o a cambio de la celebración de determinadas fiestas y oficios de difuntos. En otro caso contamos con la suscripción de la operación de crédito: el hospital prestó 10.000 maravedís a cambio de un pago perpetuo de 1.000 maravedís anuales. El bien garante de la misma fueron unas casas en la collación de Santa Catalina¹¹⁵. Para el resto tan solo tenemos constancia de dichas rentas: 1.000 maravedís anuales situados sobre unas casas en la collación de Santa Catalina¹¹⁶; y 500 maravedís anuales sobre una bodega en Triana¹¹⁷. Todos los censos suscritos por el hospital solo implicaban el pago de un tipo de renta, en dinero. Por su parte, el hospital de la Misericordia Antigua percibía un censo perpetuo de 115 maravedís, siendo el bien garante del crédito unas casas en la collación de San Miguel¹¹⁸. El de San Lázaro recibía 80 maravedís anuales situados sobre unas casas en Omnium Sanctorum¹¹⁹. Como el censo se considera un bien más, era susceptible de todo tipo de operación económica, como las donaciones. Es el caso del hospital de Santa Marta, a quien le fueron donadas las rentas anuales pagadas a perpetuidad, una de 1.000 maravedís situadas sobre unas casas en la Carretería¹²⁰ y otra sobre unas casas en San Llorente, cuyo importe desconocemos por hallarse deteriorado el documento¹²¹.

111. Furió 2005, pp. 429-430.

112. Carvajal de la Vega 2017, pp. 26-27.

113. Costa 1961.

114. Iradiel 2007, p. 407.

115. Leg. 2161, año 1502, 393r.

116. Leg. 2159, año 1501, f. 354v.

117. Leg. 2162, año 1503, sin foliar.

118. Leg. 17427, año 1497, sin foliar.

119. Leg. 2162, año 1503, f. 28v.

120. Leg. 1501, año 1504, f. 697v.

121. Leg. 1501, año 1504, f. 699r.

Los censos pertenecientes al hospital del Cardenal se situaban mayoritariamente sobre bienes dentro del recinto urbano de Sevilla, seis de ellos en casas y uno en unas bodegas. Incluso uno de estos censos que tenía su localización en una propiedad rural fue permutado, con motivo de la división de la heredad por una herencia, por otro en unas casas en la collación de San Llorente¹²². Gracias a esta localización de los censos los administradores podían ejercer un control más efectivo sobre ellos, evitándose los inconvenientes que conllevaba el tener que desplazarse desde Sevilla para su supervisión.

4.3. Instalaciones artesanales y comerciales

El mundo artesanal en la Sevilla bajomedieval aún continúa siendo un desconocido, ante la falta de un estudio general que lo aborde en su totalidad. De obligada referencia es el trabajo de Collantes de Terán¹²³, al que necesariamente habrán de sumarse muchos otros, pues no olvidemos que nos encontramos en la ciudad más importante de la Corona de Castilla. Sevilla se convirtió en puerto y puerta de Indias, lo que se tradujo en una afluencia de materias primas y en la constitución de un mercado que demandaba los más diversos y ricos productos artesanales¹²⁴. Nuestra intención en este epígrafe no es realizar un estudio de la artesanía sevillana, sino poner en evidencia cómo los hospitales objeto de nuestro estudio se implicaron en este sector de la economía que, a finales de la Edad Media y comienzos de la Modernidad, tan pingües beneficios reportaba.

De esta forma los hospitales sevillanos también fueron dueños de distintas instalaciones artesanales y comerciales. Entre las primeras documentamos un horno de cocer pan¹²⁵ y una tienda de herrería¹²⁶, todos ellos pertenecientes al hospital del Cardenal. Estos tres bienes fueron objeto de contratos de arrendamiento por un periodo de una vida¹²⁷ y un año¹²⁸. Las cantidades fijadas fueron 1.400 maravedís por el horno de cocer pan y 3.000 maravedís por la herrería, cantidades que debían ser abonadas en cuatro partes al año.

Dentro del capital comercial documentamos una tienda de especiería perteneciente al hospital de la Misericordia Antigua en El Salvador, que fue arrendada por tres vidas y una renta anual de 1.425 maravedís, pagados por tercios, y tres gallinas, entregadas ocho días antes de Navidad¹²⁹; y una tienda con función

122. Leg.1499, año 1501, f. 562r.

123. Collantes de Terán 1983, pp. 165-174.

124. Morell Peguero 1986.

125. Muchos autores han puesto de manifiesto la importancia de la producción de pan, base de la alimentación del hombre medieval. Entre ellos destacamos: Hernández Borreguero, 2015, pp. 614-633. Puñal Fernández 1992, pp. 23-30.

126. El desarrollo del comercio en el periodo estudiado propició una intensificación de esta actividad, por ejemplo, en el sector de los transportes. Álvarez Palenzuela 1991, pp. 13-24. Sancho 2011, pp. 652-656.

127. La herrería (Leg. 2159, año 1501, f. 350r.) y el molino (Leg. 2164, año 1503, f. 123r.).

128. El horno de cocer pan (Leg. 17427, año 1501, sin foliar).

129. Leg. 9098, año 1474, f. 207r.

desconocida propiedad del hospital del Cardenal¹³⁰. El análisis del patrimonio que hemos realizado sobre otros colectivos¹³¹ nos facultan para afirmar que la Sevilla de finales de la Edad Media contaba con una amplia red de tiendas dedicadas a distintos fines, pauta que se hace extensiva a otros territorios castellanos¹³².

Como puede observarse, los hospitales no invirtieron en la producción artesanal ni se convirtieron en agentes comerciales. Tales actividades requerían un nivel de conocimiento y especialización de los que las personas a ellos vinculadas carecían, a la vez que sus obligaciones asistenciales y administrativas monopolizarían la mayor parte de su tiempo. Pero sí consideraron de gran interés para el coste de sus actividades la posesión de los inmuebles donde artesanía y comercio se desarrollaban, a los que aplicaron las mismas pautas económicas que venían implementando en el sector de las casas: contratos de larga duración y rentas pagadas trimestral o cuatrimestralmente en dinero y en gallinas.

4.4. Otras fuentes de financiación

Además de las propiedades analizadas los hospitales contaron con otras fuentes de financiación. Los datos que ofrecemos tienen un carácter informativo, pues somos conscientes de que solo constituyen una pequeña parte de los numerosos ingresos que, necesariamente, deben figurar en los libros de protocolos de los hospitales. A falta de un estudio sobre los mismos para el periodo medieval, los ofrecemos aquí a fin de que sean de utilidad para futuras investigaciones.

Bajo el título de otras fuentes de financiación nos referimos a diversos recursos adicionales de carácter más puntual, tales como donaciones otorgadas por visitantes piadosos, indulgencias concedidas por las autoridades eclesiásticas, bienes en especie (ropa, sábanas) voluntariamente dados, o procedentes de los efectos de los enfermos que fallecían en el hospital. Entre estos bienes destacan las limosnas, que constituían una partida de ingresos de enorme importancia. Las donaciones por nosotros documentadas proceden de mandas testamentarias, constituyendo un elemento omnipresente en la mayoría de los testamentos. Somos conscientes de que las cantidades recogidas no son las recibidas en su totalidad que, sin duda, serían más elevadas, sino solamente las consignadas en la documentación por nosotros analizada. Entre las instituciones estudiadas las que más limosnas recibieron fueron el hospital de San Lázaro, con un total de 2438 maravedís, y el hospital de la Misericordia Antigua con 4560 maravedís. Estaban destinados, fundamentalmente, al mantenimiento y renovación de su infraestructura hospitalaria (compra de camas y reparo de las deterioradas).

Durante el siglo XV el hospital del Cardenal recibió una serie de títulos, licencias y privilegios necesarios para su funcionamiento como tal¹³³, de los que nosotros documentamos los siguientes: poseía un juro de 20000 maravedís sobre

130. Leg. 3212, año 1485, f. 32v.

131. Pérez González 2018, pp. 421-445.

132. Villegas Díaz 2006, pp. 129-146.

133. González Díaz 1977, p. 63.

el almojarifazgo mayor de Sevilla, que le fue donado por don Juan de Cervantes en 1453, y 15.000 maravedís situados sobre la alcabala del aceite y la alcabala del pescado salado, que anualmente le pagaban los arrendadores mayores y menores, los fieles y los recaudadores de dichos impuestos¹³⁴.

Pero especialmente importantes eran los ingresos procedentes de limosnas. Las cobraba tanto en el arzobispado de Sevilla como en el obispado de Cádiz, donde fue enviado Domingo López de Guadalajara, tras serle otorgado un poder por Martín López, para recaudar las limosnas que las buenas personas entregaban al hospital para los enfermos, pobres y obras pías. También recibió la autorización para distribuir por el obispado bacineros para recogiesen todo el dinero, ropas, joyas, ganado, pan, trigo, cebada y semillas, que fuesen donados en mandas testamentarias o simples donaciones¹³⁵. De forma más concreta documentamos las siguientes limosnas donadas por testadores sevillanos, pagadas tanto en metálico como en especie: en 1485: 70 maravedís¹³⁶; en 1488: 40 maravedís¹³⁷; en 1495: tres maravedís¹³⁸; en 1496: 300 maravedís para los pobres del hospital¹³⁹; en 1497: un colchón de cañamazo lleno de lana y unas sábanas¹⁴⁰; en 1501: 550 maravedís¹⁴¹; y en 1504: diez maravedís¹⁴².

5. CONCLUSIONES

A finales del siglo XV y comienzos del XVI, la ciudad de Sevilla contaba con una nutrida presencia de establecimientos hospitalarios, pues a los estudiados en este trabajo hemos de sumar los pertenecientes a hermandades y cofradías. En ellos se dispensaba una atención sanitaria y, sobre todo, asistencial, pero su estrecha vinculación con distintas instituciones públicas y privadas los dotó de un significado especial dentro del conjunto social al que servían.

Los hospitales sevillanos de finales de la Edad Media estaban plenamente insertos en los mecanismos que articulaban la economía de la ciudad. Dentro de su patrimonio figuraban bienes inmuebles, propiedades rurales e instalaciones artesanales, patrimonio que supieron explotar de acuerdo con las condiciones de un mercado que conocían perfectamente y con el objetivo de costear las actividades que constituían la razón de su existencia. Al mismo tiempo, algunos de estos hospitales se vieron muy bien posicionados en la nueva economía monetaria que se desarrolló en las ciudades andaluzas a fines de la Edad Media y que alcanzó también al ámbito rural dependiente de estos centros urbanos. De esta forma, aquellos

134. Leg. 2165, año 1504, f. 583v.

135. Leg. 2158, año 1500, f. 97r.

136. Leg. 4885. Año 1485, f. 10v., Leg. 9100, año 1485., f. 400v.

137. Leg. 2158, año 1500, f. 451v., Leg. 9100, año 1488, f. 311r.

138. Leg. 3211, año 1475, f. 15v.

139. Leg. 17419 (p2), año 1493, f. 3v.

140. Leg. 1497, año 1497, f. 264v.

141. Leg. 9101, año 1501, ff. 33r., 107r., 277v., 321r., 321v., 395v., 370v., 466r., 484r., 589r.

142. Leg. 17414, año 1466, f. 44r.

hospitales que contaban con el capital líquido necesario participaron en actividades de créditos que les proporcionaron enormes beneficios.

El análisis de los recursos económicos de los hospitales sevillanos nos permite afirmar con rotundidad que estas instituciones responden a las características concretas de la economía hispalense bajomedieval. Sevilla era a finales de la Edad Media una ciudad muy pujante, con un mercado inmobiliario dotado de un intenso dinamismo. Contratos de compraventa, arrendamiento, trueques y donaciones de inmuebles se suscribían diariamente en las escribanías de la ciudad. Al mismo tiempo, el mercado financiero era, sin duda, uno de los más activos de la Península ibérica, en una urbe donde las necesidades de dinero líquido crecían día a día al socaire del volumen de negocios de toda índole que en ella se desarrollaban.

En este escenario de una economía vertiginosa, los hospitales analizados supieron poner en marcha este amplio abanico de actuaciones utilizando para ello los recursos económicos de diversa índole a los que tenían acceso. Así lo demuestran los testimonios conservados en la documentación notarial, fiel testigo de la integración de estas instituciones dentro de la sociedad de la que formaban parte. Gracias a ellos los hospitales pudieron desarrollar una amplia labor de asistencia social que no se limitaba únicamente al plano sanitario, sino también a un amplio espectro de actividades religiosas que en realidad constituían la base de sus actuaciones. No podemos olvidar que durante la Edad Media este fue el campo de acción privilegiado de los centros hospitalarios. Como hemos analizado en otros trabajos, la verdadera medicina del hospital medieval era religiosa. En su concepción ideal el hospital ejemplificaba la subordinación del cuidado del cuerpo al del alma y del médico a Cristo como agente de curación. La medicina espiritual era auténticamente medicinal, no solamente en términos teológicos sino también médicos. Los médicos medievales estaban convencidos de que todo lo que promovía la curación del alma (sacramentos, imágenes devocionales, etc.) tenían su efecto sobre el cuerpo.

La red hospitalaria sevillana se desarrollará de forma extraordinaria tras el descubrimiento de América. Y es que en la ciudad a la que arribaban las grandes riquezas del Nuevo Mundo, la ineficaz administración de las mismas, además de otros factores coadyuvantes, generó un incremento de la miseria. Mientras el oro y la plata desembarcaban en Sevilla, paralelamente el número de personas necesitadas crecía de forma imparable y fue en los hospitales donde encontraron apoyo para sus míseras existencias.

5. BIBLIOGRAFÍA CITADA

Albardonedo Freire, Antonio (2003), “La iglesia nueva del Hospital de la Misericordia”, *Laboratorio de Arte*, 16, pp. 67-106.

Álvarez Fernández, María; Beltrán Suárez, Soledad (2015), *Vivienda, gestión y mercado inmobiliarios en el Oviedo en el tránsito de la Edad Media a la Modernidad: el patrimonio urbano del cabildo catedralicio*, Vitoria.

- Álvarez Palenzuela, Vicente A. (1991), "Problemas en torno al transporte de mercancías en el reino de Castilla a finales de la Edad Media" en *Estudios de Historia Medieval, Homenaje a Luis Suárez*, Valladolid, pp. 13-24.
- Arboleda Goldaracena, Juan Carlos (2015), "La práctica de la doctrina cristiana en las cofradías de Sevilla durante la Baja Edad Media y los comienzos de la modernidad" en *XVI Simposio sobre Hermandades de Sevilla y su provincia*, Sevilla, pp. 15-40.
- Ariés, Philippe (1983), *El hombre ante la muerte*, Barcelona, 1983.
- Arjona Moreno, Juan (1988), *Estudio del Hospital de las Cinco Llagas (s. XVI-XIX)*, Tesis doctoral, Sevilla, 1988.
- Baldó Alcoz, Julia, (2005), "Registrar la muerte (1381-1512): un análisis de testamentos y mandas pías contenidos en los protocolos notariales navarros", *Hispania*, 65, pp. 155-225. <https://doi.org/10.3989/hispania.2005.v65.i219.162>.
- Balestracci, Duccio; Piccini, Gabiella (1977), *Siena nel Trecento: Assetto urbano e strutture edilizie*, Florencia.
- Batlle i Gallart, Carmen; Vinyoles i Vidal, Teresa (2002), *Mirada a la Barcelona medieval desde les finetres gòtiques*, Barcelona.
- Bello León, Juan Manuel; Carmona Ruiz, M^a Antonia (1997-1998), "Ordenanzas del Hospital Real de Sevilla (Años 1500, 1526)", *Miscelánea Medieval Murciana*, XXI, pp. 9-42. <https://doi.org/10.6018/j7841>.
- Bériac, Françoise (1998), *Histoire des lepreux au Moyenâge, une société d'exclus*, París, 1998.
- Bochaca, Michel (2007), "Reconstruction urbaine et marché immobilier à Bordeaux après la guerre de Cent Ans" en *Mercado inmobiliario y paisajes urbanos en el Occidente europeo*, Pamplona, pp. 65-116.
- Borrero Fernández, Mercedes (1996), "Efectos del cambio económico en el ámbito rural. Los sistemas de crédito en el campo sevillano (fines del siglo XV y principios del XVI)", *En la España medieval*, 33, pp. 219-244.
- Bridgewater, Pol (2020), *Civisme, societat urbana i assistència a la Barcelona baixmedieval: l'Hospital de la Santa Creu*. Tesis doctoral. Barcelona.
- Brodman, James (2009), "Hospitals in the Middle Ages" en *A Companion to the Medieval World*, Nueva Jersey, pp. 257-275.
- Brodman, James (2011), *A Cascade of Hospitals en Charity and Religion in Medieval Europe*, Washington.
- Buklijas, Tatjana (2008), "Medicine and Society in the Medieval Hospital", *Croatian Medieval Journal*, 49, pp. 151-154. doi: 10.3325/cmj.2008.2.151.
- Carmona García, Juan Ignacio (1979), *El sistema de la hospitalidad pública en la Sevilla del Antiguo Régimen*, Sevilla.
- Carvajal de la Vega, David (2017), "Crédito privado en Castilla a fines del siglo XV. Una introducción a su estudio", *Anuario de Estudios Medievales*, 47, pp. 3-36. <https://doi.org/10.3989/aem.2017.47.1.01>.
- Casamitjana i Vilaseca, Jaume (2005), *El testamento en la Barcelona bajomedieval, la superación de la muerte patrimonial, social y espiritual*, Pamplona, 2005.

- Chaucer, Geoffrey (2008), *The Riverside Chaucer*; Oxford.
- Cilliers, Louise; Retief, François Pieter (2002), “The evolution of the hospital from Antiquity to the end of the Middle Ages”, *Curationis*, 25/4, 2002 (pp. 60-66). DOI: 10.4102/curationis.v25i4.806.
- Clavero Salvador, Bartolomé (1977), “Prohibición de la usura y constitución de rentas”, *Moneda y crédito*, 1, pp. 107-131.
- Conejo da Pena, Antoni (2010), “La financiación de los hospitales de la Corona de Aragón durante la baja edad media: condiciones sociales, económicas y espirituales” en *Le interazioni fra economia e ambiente biologico nell'Europa preindustriale: Secc. XIII-XVIII, Atti della XLI Settimana di Studi. Prato*, Florencia, pp. 437-444.
- Collantes de Terán Delorme, Francisco (1980), *Los establecimientos de caridad de Sevilla*, Sevilla.
- Collantes de Terán Sánchez, Antonio (1983), “El artesanado sevillano a través de los protocolos notariales” en *Les Espagnes médiévales: aspects économiques et socieaux*, París, pp. 165-174.
- Collantes De Terán Sánchez, Antonio (1988), “Propiedad y mercado inmobiliario en la Edad Media: Sevilla, siglos XIII-XVI”, *Hispania*, 169, pp. 493-528. Disponible en: https://www.persee.fr/doc/efr_0000-0000_1989_act_122_1_4596 Fecha de consulta: 14-04-2021.
- Collantes de Terán Sánchez, Antonio (1989), “El mercado inmobiliario en Sevilla (siglos XIII-XVI)” en *D'une ville a à l'autre. Structures matérielles et organisation de l'espece dans les villes européennes (XIIIeXVIe siècle)*, Roma, pp. 227-242.
- Collantes de Terán Sánchez, Antonio (2021), “Una aproximación a la formación de la propiedad urbana eclesiástica en la Sevilla bajomedieval”, *Isidorianum*, 30/2, pp. 149-180.
- Costa, Mário Júlio de Almeida (1961), *Raizes do censo consignativo. Para la historia do crédito medieval português*, Coimbra.
- Drendel, John (2004), “Le crédit dans les archives notariales de la Basse Provence (haute vallée de l'Arc) au debut du XIVe siècle” en *Notaires et crédit dans l'Occident méditerranéen médiéval*, Roma, pp. 279-305.
- Furió, Antoni (2005), “Le crédit dans les registres notariaux de la racion de Valence au Bas Moyen Âge, *Mélanges de l'École Française de Rome. Moyem Âge*, 1171, pp. 429-430. Disponible en: https://www.persee.fr/doc/mefr_1123-9883_2005_num_117_1_10934. Fecha de consulta: 4-05-2021.
- Gallent Marco, Mercedes (1981), “Aproximación a un modelo medieval de institución sanitaria: el Hospital de la Reina”, *Saitabi*, 31, pp. 73-88. Disponible en: <https://ojs.uv.es/index.php/saitabi/article/view/5753/5512>. Fecha de consulta: 11-07-2021.
- Gilchrist, Roberta (1992), “Christian Bodies and Souls, The Archaeology of Life and Death in Later Medieval Hospitals” en *Death in Towns, Urban Responses to the Dying and the Dead, 1001600*, Leicester, pp. 101-113.

- González Díaz, Antonio Manuel (1977), *Poder urbano y asistencia social, el Hospital de San Hermenegildo de Sevilla (1453-1837)*, Sevilla.
- Gazzini, Marina e Olivieri Antonio. (eds.) (2016), “L’ospedale, il denaro e altre ricchezze. Scritture e pratiche economiche dell’assistenza in Italia nel tardo medioevo”, *Reti Medievali*, 17, 1.
- Harvey, Margaret (2006), *Lay Religious Life in Late Medieval Durham*, Woodbridge.
- Henderson, John (1994), *Piety and Charity in Late Medieval Florence*, Oxford.
- Hernández Borreguero, José Julián (2015), “El Hospital de Santa Marta de Sevilla: Actividades y gestión económica (siglos XV a XVIII)”, *Hispania Sacra*, 136, pp. 614-633. <https://doi.org/10.3989/hs.2015.018>.
- Huguet-Termes, Teresa et al (2014), *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Lleida.
- Iradriel, Paulino (2007), “Mercado inmobiliario, crédito y crecimiento urbano medieval en Valencia” en *Mercado inmobiliario y paisajes urbanos en el Occidente europeo*, Pamplona, pp. 377-416.
- Jetter, Dieter (1973), “Los hospitales en la Edad Media” en *Historia Universal de la Medicina*, vol. III, Barcelona, pp. 263-296.
- Le Blevet, Daniel (2000), *La part du pauvre, L’assistance dans les pays du Bas-Rhône du XI^e siècle au milieu du XV^e siècle*, Roma.
- Marcé Sánchez, Jaume (2021), “The Participation of the Hospital of the Holy Cross in the Second-Hand Market through the Notarial Documentation (Barcelona, 1422-1458)”, *Rivista dell’Istituti di Storia dell’Europa Mediterranea*, 9/I, pp. 207-247.
- Martínez García, Luis (1981), *La asistencia a los pobres en Burgos en la Baja Edad Media. El Hospital de Santa María la Real (1341-1500)*, Burgos.
- Martínez García, Luis (1986), *El hospital del Rey de Burgos. Un señorío medieval en la expansión y en la crisis (siglos XIII y XIV)*, Burgos.
- Menjot, Denis (2003), *La ville médiévale. Historire de l’Europe urbaine*, París.
- Martín Gutiérrez, Emilio (2017), “El memorial de bienes y deudas de Diego de Lepe (1517). A propósito del sistema crediticio en Jerez de la Frontera”, *Historia, Instituciones y Documentos*, 44, pp. 152-179. <https://revistascientificas.us.es/index.php/HID/article/view/4444> (accedido: 1 mayo 2022).
- Mestre Navas, Pablo Alberto (2015), *Los libros de protocolo de bienes de las instituciones hospitalarias sevillanas durante la Edad Moderna*. Tesis doctoral, Sevilla.
- Mollat, Michel (1982), “Floraison des fondations hospitalières (XII^e–XIII^e siècles)” en *Histoire des hôpitaux en France*, Toulouse, pp. 33-50.
- Montoro Bayón, Blanca (2011), *Asistencia médicosocial en Talavera de la Reina, siglos XIII-XIX*, Tesis doctoral, Madrid.
- Morell Peguero, Blanca (1966), *Mercaderes y artesanos en la Sevilla del Descubrimiento*, Sevilla.
- Moreno Toral, Esteban (1997), *Estudio social y farmacoterapéutico de la lepra. El Hospital de San Lázaro de Sevilla (ss. XIII-XIX)*, Sevilla.

- Morgado, Alonso (1981), *Historia de Sevilla*, Sevilla.
- Numbers, Ronald; Amundsen, Darrel (1986), *Caring and Curing, Health and Medicine in Western Religious Tradition*, Londres y Nueva York.
- Orme, Nicholas; Webster, Margaret (1995), *The English Hospital (1070-1570)*, Yale.
- Ortiz de Zúñiga, Diego (1988), *Anales Eclesiásticos y Seculares de la Muy Noble y Muy Leal Ciudad de Sevilla*, Sevilla.
- Park, Katharine; Henderson, John (1991), "The first Hospital among Christians: The Ospedale di Santa Maria Nuova in Early Sixteenth Century Florence", *Medical History*, 35, pp. 164-188. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1036335/pdf/medhist00051-0022.pdf>. Fecha de consulta: 15-12-2021.
- Pérez Álvarez, María José (2016), "Caridad y proyección social de la nobleza en la Edad Moderna: el hospital de la Piedad de Benvante", *Chronica Nova*, 42, pp. 343-366. Disponible en: [file:///C:/Users/sperg/Downloads/Dialnet-CaridadYProyeccionSocialDeLaNoblezaEnLaEdadModerna-5757460%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/sperg/Downloads/Dialnet-CaridadYProyeccionSocialDeLaNoblezaEnLaEdadModerna-5757460%20(1).pdf). Fecha de consulta: 31-10-2021.
- Pérez Galán, Cristina (2013), "Los grandes hospitales urbanos en Aragón en el siglo XV: Nuestra Señora de la Esperanza en Huesca y Nuestra Señora de Gracia en Zaragoza" en *Assistenza e Solidarietà in Europa Secc. XIII-XVIII*, Firenze, pp. 291-305.
- Pérez González, Silvia María (2005), *Los laicos en la Sevilla bajomedieval. Sus devociones y cofradías*, Huelva.
- Pérez González, Silvia María (2016), "Nuevas aportaciones al estudio de las cofradías y hermandades en la Castilla bajomedieval: el ejemplo de Jerez de la Frontera", *Hispania Sacra*, 138, pp. 503-520. <https://doi.org/10.3989/hs.2016.032>.
- Pérez González, Silvia María (2018), "Religious women in Andalusia at the end of the Middle Ages: Economic Foundation and Family Ties", *Imago Temporis*, 12, pp. 421-445. <https://doi.org/10.21001/itma.2018.12.13>.
- Placanica, Augusto (1982), *Moneta, prestiti, usure nel Mezzogiorno moderno*, Nápoles.
- Puñal Fernández, Tomás (1992), *El mercado en Madrid en la Baja Edad Media, estructura y sistemas de abastecimiento de un concejo medieval castellano*, Madrid.
- Romano, Dennis (1982), "Charity and Community in Early Renaissance Venice", *Journal of Urban History*, 11, pp. 63-81. Disponible en: https://warwick.ac.uk/fac/arts/history/students/modules/hi3g9/topics/society_ii/charity/dcs-41000.pdf. Fecha de consulta: 4-04-2021.
- Rosen, George (1963), *The hospital: Historical Sociology of a Community Institution*, Nueva York.
- Rubin, Miri (2013), *Charity and Community in Medieval Cambridge*, Cambridge.
- Rubio Vela, Agustín (1981), "Una fundación burguesa en la Valencia Medieval: el hospital de En Clapers", *Acta Hispanica ad Medicinam Scientiarumque Historiam Illustrandam*, 1, pp. 17-49.

- Sánchez Saus, Rafael (1992), “Aspectos de la religiosidad urbana bajomedieval” en *Las ciudades andaluzas (siglos XIII-XVI)*, Málaga, pp. 299-311.
- Sancho, Marta (2011), “El hierro en la Edad Media: desarrollo social y tecnología productiva”, *Anuario de Estudios Medievales*, 412, pp. 652-656. <https://doi.org/10.3989/aem.2011.v41.i2.366>.
- Schnapper, Bernard (1987), *Les rentes au XVIe siècle: histoire d'un instrument de crédit*, París.
- Sonderregger, Stefan (2018), “The Financing Strategy of a Major Urban Hospital in the Late Middle Ages (St. Gallen 15th Century)” en *Assistenza e Solidarietà in Europa Secc. XIII-XVIII*, Florencia, pp. 209-226.
- Tello Hernández, Esther (2015), “La actividad crediticia de un hospital turolense a través de la compra de censales (1482-1517)”, *Aragón en la Edad Media*, 26, pp. 293-320.
- Tierney, Brian (1959), *Medieval Poor Law. A Sketch of Canonical Theory and Its Application in England*, Berkeley y Los Ángeles.
- Vauchez, André (2002), *Encyclopedia of the Middle Ages*, [en línea], disponible en: <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/acref/9780227679319.001.0001/acref9780227679319> [consultado el 22/04/2020].
- Veraja, Fabiano (1960), *Le origini della controversia teologica sull contratto di censo nel XIII secolo*, Roma.
- Vergel Corcho, Luis M.; Uzquiano Valdivieso, Raquel (2014), “El epígrafe medieval del hospital de la Misericordia de Talavera de la Reina”, *Alcalibe*, 14, pp. 103-119. Disponible en: http://www.alcalibe.es/images/Alcalibe_14/epigrafe%20medieval%20hospital%20misericordia%20talavera%20de%20la%20reina.pdf Fecha de consulta: 23-09-2021.
- Vilaplana Villajos, Fernando (2017), *El hospital de San Lázaro de Sevilla. Origen y transformaciones*, Tesis doctoral, Sevilla.
- Villagrasa Elías, Raúl (2016), *La red de hospitales en el Aragón medieval (siglos XII-XV)*, Zaragoza.
- Villanueva Morte, Concepción, Conejo da Pena, Antoni y Villagrasa Elías, Raúl (eds.) (2018), *Redes hospitalarias: historia, economía y sociología de la sanidad*, Zaragoza.
- Villegas Díaz, Luis R. (2006), “Los escenarios del intercambio comercial: feria, mercado, tienda en territorios manchegos” en *El comercio en la edad Media*, Logroño, pp. 129-146.
- Watson, Sethina (2006), “Origins of the English Hospital” en *Transactions of the Royal Historical Society*, 16, pp. 75-94.
- Ziegler, Tiffany (2011), “The Hospital of Saint John: Exploring Charitable Distribution in High Medieval Brussels”, *Journal of Medical Humanities*, 3, pp. 1-32. Disponible en: <https://issuu.com/eajournal/docs/hospital-saint-john-charity-brussels> Fecha de consulta: 23-11-2021.