

A PROPOSITO DE LA ASISTENCIA SOCIAL EN LA ESPAÑA MEDIEVAL

Introducción

Las investigaciones sobre las formas y medios de asistencia social permiten conocer cómo desde fines del siglo XII comenzó a desarrollarse en España, e incluso en toda Europa, una idea distinta de la pobreza que hasta entonces estaba dominada por el ideal de la pureza evangélica y por influencias bíblicas.¹ A partir del siglo mencionado el aumento progresivo de la pobreza se presenta como un fenómeno que transformará el mundo europeo occidental durante los siglos XIV y XV y que se irá convirtiendo rápidamente en un grave problema social, causa de numerosos conflictos. Conocer la pobreza y el perfil de quienes la integran permite acercarnos a una dolorosa realidad y a la vez evaluar las diferentes respuestas con que la sociedad trató de afrontar y paliar el problema.

1. Manifestaciones de pobreza

¿A quiénes se consideraba pobres? No al vagabundo sin trabajo, ni señor, pero sí a quienes por desamparo, debilidad y soledad, impotentemente, sufrían esa situación material² sin haberla buscado: por razón de edad

1. M. MOLLAT, *Pobres, humildes y miserables en la Edad Media. Estudio social*, FCE, México, 1988; RAFAEL G. PEINADO SANTAELLA, en *Actas del III Coloquio de Historia Medieval*, Univ. de Granada, 1984.

2. LÓPEZ ALONSO, CARMEN, *La pobreza en la España medieval. Estudio Histórico-Social*, Madrid, Centro de Publicaciones, 1986.

(viejos y niños desamparados, huérfanos o abandonados), viudas sin bienes, doncellas sin dote para poder casarse y a quienes se recomienda ayudar para "no caer en malos comportamientos o que alguno de sus familiares lo realice",³ enfermos impedidos que son los pobres por antonomasia según idea que prevalece en el siglo XIII (en *Las Partidas* se señala la obligación de tener con ellos misericordia), los ciegos, contrahechos, paralíticos, leprosos, los endemoniados y posesos, los cautivos "pobres y menguados",⁴ los siervos, los peregrinos y romeros, puesto que la peregrinación conlleva la penitencia y la renuncia material durante el tiempo de peregrinación, por tanto eran recibidos en los hospitales destinados a los pobres y hasta llegaron a vivir de la limosna.

2. Las cortes medievales ante el problema de la pobreza

En las Cortes castellano-leonesas se intentó plantear las causas de la pobreza y las tensiones y conflictos que provocó. A pesar que en estas asambleas no era directamente la voz del pueblo la que se escuchaba sino la de sus representantes -ya que las oligarquías urbanas y los más poderosos eran los grupos que las componían- existió por los desamparados y "menguados de bienes" preocupación que se fue acentuando por las situaciones negativas que podía provocar la pobreza. Entre las muchas quejas que se presentaron ante las Cortes señalamos algunas:

En las Actas de las Cortes de Valladolid de 1307 se atribuye la pobreza a que ni en la casa del rey ni en sus reinos "no ha justicia segund deue ..."; a ello se añaden los daños ocasionados por las gentes que acompañaban al rey en sus desplazamientos, quienes "astragauan las villas e las aldeas quemando las maderas de las casas, e cortauan las huertas e las vinnas e los pannes, e tomando el pan e el vino e la carne e la paia e la lenna e las otras cosas que fallauan por fuerca, en manera que perdían los ganados e ffincaban los logares yermos e astragados ..."

3. LÓPEZ DE AYALA, PERO, *Rimado de Palacio*, Biblioteca de Autores Españoles de Rivadeneyra, tomo 68; CARLÉ, MARÍA DEL CARMEN, *La sociedad hispano-medieval. Grupos Periféricos. Las Mujeres y los Pobres*, Gedisa, 1988.

4. Cortes de Valladolid de 1325; GONZALO DE BERCEO, *Vida de Santo Domingo de Silos*, Londres, Tamesis Book Limited, 1978.

Así entonces la pobreza y las tierras yermas como consecuencia de la falta de justicia o de su incumplimiento.

En las Actas de las Cortes de Valladolid de 1325 los procuradores señalan la penosa situación del pueblo cuya tierra está "rrobada e astragada e yerma e las rrentas son menguadas..." a lo que habría que agregar años malos, lluvias excesivas, heladas, simientes tardías, más excesivos pechos y servicios pedidos,⁵ porque mucha gente estaba exenta de pechar,⁶ y algunos otros que no estándolo no pechaban lo que debían.⁷

Encontramos también quejas por el comportamiento de los merinos que arrendaban las merindades o ponían a otros merinos en su lugar, que daban fortaleza a malhechores, que emplazaban a los hombres,⁸ que hacían desafueros en la tierra⁹ y destruían ellos y los adelantados los lugares en los que se hallaban.¹⁰

En las Cortes también se acusaba a los judíos de la situación de pobreza en que se hallaban los cristianos, ya que eran a menudo engañados y debían pagarles por los préstamos mayores cantidades que las que estaban en los ordenamientos,¹¹ aparte de que muchos de estos judíos eran arrendadores y recaudadores y aumentaban la deuda que con ellos tenían contraída los cristianos.¹²

No se debe dejar de mencionar la pobreza causada por determinadas circunstancias, como es el caso de la peste y sus secuelas, y por otra parte las banderías de los nobles que en determinados momentos (minoría de Alfonso XI, reinado de Pedro I), no temieron la justicia del rey y ocasionaron daños y pobreza.

5. Cortes de Madrid de 1329.

6. Cortes de Valladolid de 1313.

7. Cortes de Burgos de 1315, Cortes de Palencia de 1313.

8. Cortes de Madrid de 1329.

9. Cortes de Madrid de 1339.

10. Cortes de León de 1349.

11. Cortes de Valladolid de 1325.

12. Cortes de Valladolid de 1329.

Así a lo largo de los siglos siguientes. Según se desprende de los cuadernos de las Cortes, los procuradores proponían medidas tendientes a remediar la situación de pobreza de la tierra y de sus gentes, medidas que eran dirigidas al rey tras cada queja o manifestación de malestar.

3. Area estudiada. Fuentes

El área bajo estudio es la meseta castellana. Las fuentes consultadas son ricas en datos. En ellas la pobreza es vista como una situación que obliga a un comportamiento caritativo hacia quienes la sufren; no falta en otras un sentimiento de temor o desconfianza, pero siempre falta el testimonio máspreciado: el de los pobres, enfermos, inocentes, marginados.

Como ejemplo, la declaración que hace Doña Johanna de Villa Conancio al donar una viña a Santa María del Duero: "Porque todos los omes e mugeres del mundo que reciben bautismo deven creer firmemente que por tres cosas deven ser salvos: lo primero aviendo en ellos fe e buenas creencias..., e lo segundo por sacrificio e limosnas, e lo tercero faciendo e orando en bonas obras, assi como en fazer... ospitales para acoger pobres..."¹³

4. La respuesta de la sociedad ante la pobreza

La sociedad -nobles, laicos, religiosos- es sensible a las situaciones de desamparo, soledad, pobreza, enfermedad, y responde bajo la forma de donaciones, limosnas y a través de sus testamentos.

La infanta doña Beatriz de Portugal dona las casas que tenía en Tordesillas para la fundación del hospital "Mater Dei" "para acojimiento de pobres enfermos en esta uilla de Tordesillas en las casas de su morada y

13. FÉROTIN, M., *Recueil de Chartes de L'Abbaye de Silos*, Paris, Imprimerie Nationale, 1897, doc. 392,1365.

para la sustentación de los dichos pobres y gobernación del dicho ospital a dado y doctado para en después de sus días y vida las tercias que ella tiene y posee en dicha uilla ...".¹⁴

En los Libros de Cuentas de los monasterios se mencionan los excedentes monásticos que se destinan a alimentar a pobres y peregrinos. Según el L. de C. de Silos de 1338 se destinan 130 fanegas de trigo y 300 cántaras de vino para peregrinos y pobres; la mayordomía da 10 almudes de centeno (sobre un total de 133) para limosna a "envergonçados", mientras que en el hospital se destinan 17 almudes sobre los 34 que tenían de renta para los pobres durante la cuaresma, mientras que la enfermería destina 30 mrs. sobre los 964 de la renta total de dicho oficio.¹⁵

María del Carmen Carlé en sus estudios sobre testamentos castellanos medievales nos presenta a Pedro Fernández de Lorca, personaje de la administración pública en el siglo XV, hombre de nobleza nueva, quien "funda un hospital, cuyas mantas debían llevar sus armas". Sus casas en la colación de San Nicolás, en Madrid, las destina a hospital con cabida para 20 pobres, es decir espacio para 10 camas, pues los huéspedes dormían de a 2, y una cámara especial para 6 de sus parientes si llegaran a pobres y quisieran alojarse en el hospital.¹⁶

Otra forma de asistencia social -posiblemente menos conocida- fue la *limosna individual* al pobre que mendiga a la puerta de las iglesias, en los caminos; aquellas limosnas de las que hay pruebas en los relatos hagiográficos como el de San Martín, San Nicolás, Sto. Domingo de Silos que vendió sus libros para dar de comer a pobres.¹⁷ También socorrían las iglesias parroquiales, los concejos, las cofradías y no solamente con limosnas sino que concurrían a los hogares donde hubiera enfermos.

La económico-moral: a doncellas pobres y generalmente huérfanas

14. CASTRO TOLEDO, JONÁS, *Colección Diplomática de Tordesillas, 909-1474*, Valladolid, Diputación de Valladolid, 1981.

15. FÉROTIN, M., *op. cit.*

16. CARLÉ, M. DEL C., *op. cit.*

17. LINEHAM, P.A., *La Iglesia española y el Papado*, Colección Fuentes y Estudios de Historia Leonesa, León, 1975.

para permitir su casamiento;¹⁸ y el préstamo monetario para evitar pecados y usura. La *jurídica*: en las Ordenanzas Municipales y en las Partidas se encuentran ordenamientos que protegen al que por carencia material, impotencia frente al poderoso, por falta de conocimientos e indefensión frente al armado, sufría atropellos y menoscabo.

Todas estas manifestaciones son índices claros de la mentalidad social y religiosa de la época.

5. La asistencia médico-hospitalaria

Fue la asistencia por antonomasia, la mejor documentada, la que estuvo siempre asociada a la caridad y al socorro de los pobres. El hospital medieval fue una institución característica de la sociedad que respondía a las ordenaciones típicas de la época.¹⁹

La primera noticia sobre un hospital cristiano en España se da en el imperio visigodo: fue el xenodoquio (albergue para forasteros y peregrinos) fundado en Mérida por el Obispo Masona, en el 580.²⁰

Según Antonio Linage Conde en *Asistencia Médica en los Monasterios altomedievales*,²¹ la mayoría de los monasterios tenían hospitales organizados monásticamente. Con el aumento de población pobre y enferma, los monasterios no pudieron atender todas sus necesidades; comenzaron entonces a participar las cofradías y a partir del s. XII los concejos. Entre la invasión musulmana y el año 1109 -muerte de Alfonso VI- a causa del momento tan peculiar que se vivía, las instituciones hospitalarias debieron desarrollarse defendiéndose del ataque del Islam y al

18. CARLÉ, M. DEL C., "El matrimonio en la Edad Media", *CHE* LXIII-LXIV, Buenos Aires, 1980.

19. JETTER, DIETER, *Los hospitales en la Edad Media*, citado por LAÍN ENTRALGO, P., *Historia de la Medicina*, Barcelona, Sarvar, 1972-75, T. 3.

20. LAÍN ENTRALGO, *Historia de la Medicina*, Barcelona, Sarvar, 1972-75, T. 3.

21. LINAGE CONDE, ANTONIO, *Asistencia médica en los monasterios alto-medievales*, Salamanca, 1992, pp. 56-58.

servicio de la repoblación de los extensos territorios ganados a él o al desierto.

En el siglo XII y hasta fines de la época medieval, las fundaciones de hospitales proliferan gracias a la evolución de las burguesías urbanas.²²

Si bien en los hospitales se recibía y atendía a peregrinos, a pobres (las enfermedades más comunes eran procesos febriles, fiebres erráticas, cuartanas, terciarias y cotidianas; trastornos psíquicos como frenesí o melancolía, padecimientos oculares, el romadizo, dolor de costado, hidropesía, sarampión, viruela, "Fuego de San Antonio" o ergotismo, peste, lepra), la tendencia general tendía a una progresiva especialización en el cuidado de los enfermos.

- Hospitales para pobres:

Algunos fueron creados especialmente para pobres, por ejemplo Santa María de Esgueva, fundado entre 1073 y 1109 en Valladolid por Pedro Anzúrez y su mujer. Otro fue el hospital de Sahagún, en el camino de Santiago, fundado por monjes de Cluny, durante el reinado de Alfonso VI, en éste se habían designado 2 monjes encargados de dar de comer a los pobres, hacerles la cama y cuidarlos si enfermaban.

Otra alberguería para pobres, que figura en el Cartulario del Infantado de Covarrubias, fue fundada por Petrus Justi, en 1159-60 "ad refugium pauperum...", posteriormente está documentada la función del hospital de San Antolín, en Palencia.

Sin embargo, la finalidad del hospital era esencialmente asistencial; por consiguiente la mayoría de la gente que recibía al carecer de medios materiales era pobre, necesitada y enferma; y éstos fueron los requisitos exigidos para ingresar al hospital medieval ya desde el 1º fundado en Mérida, idéntico fin tuvo la fundación del Obispo Don Pelayo, de León, en el 1084.

22. LÓPEZ ALONSO, C., *op. cit.*

- *Los hospitales y los peregrinos:*

Los peregrinos asistidos en los hospitales les dan a éstos carácter de alberguería más que de centro hospitalario. Según cuenta la historia de Sto. Domingo de la Calzada (s. XI), éste ayudó a los peregrinos a Santiago de Compostela en la construcción de un puente para permitir el trayecto con más seguridad y en una hospedería para los que peregrinaban enfermos, los que enfermaban en el camino, los que necesitaban descansar.

Las Ordenanzas del Hospital de San Juan de Oviedo disponían que estas alberguerías que funcionaban también como hospital, tuvieran una huerta con rosas, arrayanes y salvias, para "lavar los pies a los peregrinos cansados", cumpliéndose con el lavatorio de los pies de tradición litúrgica y ritual.²³

La atención de los peregrinos tenía sus limitaciones:

- de tiempo, excepto para los enfermos,
- en el Hospital del Rey, en Burgos, se albergaría a los peregrinos 1 día, a los enfermos hasta que sanaran o murieran (había cementerio anexo),
- según un poema del siglo XII en el de Roncesvalles se recibía a sanos, enfermos, judíos, cristianos. Los peregrinos sanos podían quedarse 3 noches mientras que los pobres no peregrinos 1 noche. Similar disposición tenía el hospital de peregrinos, de Zaragoza, ya en el siglo XV.²⁴

El camino de Santiago fue ruta de peregrinación a partir del s. IX y durante largos siglos, para gentes de toda Europa. Primer hito dentro del espacio español era la ermita de Santiago en Roncesvalles. De allí los peregrinos podían seguir 2 caminos: uno a lo largo de la costa de Vizcaya pasando por Oviedo (hospicio), Ribadeo (hospicio de San Sebastián

23. *Idem.*

24. BALTAR DOMÍNGUEZ, R., "Algunos aspectos médicos de las peregrinaciones medievales a Compostela", en *Archivo Ibero-americano de Historia de la medicina*, 1957.

fundado en la 2da. mitad de s. XI), Premoño (hospicio); y otro paralelo al mar pero al sur de las montañas, por las secas y ardientes tierras altas, pasando por Puente la Reina (Hospicio del Crucifijo), Burgos (hospital del Rey, fundado en 1187), y León (hospicio y convento de San Marcos 1517). Al llegar a Santiago, el peregrino contaba con hospitales abiertos, el más bello, fundado por los Reyes Católicos, cerca de la tumba del Apóstol.²⁵

Ya en Santiago el hospital fundado por Diego Celmírez antes de que fuera Obispo de Santiago, más modernos el de Velate o el de San Miguel.

- *Los hospitales de niños:*

El abandono en las puertas de las catedrales era frecuente y la causa principal era la pobreza. Al recoger al niño se lo bautizaba, se lo entregaba luego de 15 ó 18 meses a nodrizas que los criaban hasta los 2 ó 3 años, pagadas y teóricamente controladas por el hospital. Al llegar a esa edad volvían al hospital, con excepción de alguno que quedaba en casa de un particular, hasta los 8 a 10 años en que aprendían un oficio. Comenzaba entonces su destino definitivo: servir o ser adoptados. A los 20 años el que había tenido un niño/a a su servicio debía entregarle una suma de dinero para que se emancipara, y en el caso de ser mujer como dote. Muchas entraban en conventos.

Según F. de Rojas²⁶ existía un Padre de Huérfanos que se encargaba de colocar y casar a las doncellas huérfanas a su cargo.

- *La asistencia a la mujer:*

Coincide con la preocupación por los niños expuestos. En los últimos siglos de la Edad Media se dedica en el hospital especial atención a las parturientas y a los recién nacidos, con personal especialmente

25. LAÍN ENTRALGO, *op. cit.*

26. ROJAS, F. DE, *El padre de los Huérfanos de Valencia*, Buenos Aires, 1978.

dedicado a ellos.

También los *viejos* -aunque no enfermos necesariamente- son atendidos en hospitales. Para ellos se creó el Hospital de San Bernardo, en Sevilla pero el grupo fundamental para la atención hospitalaria son los *enfermos* que, por el hecho de acudir al hospital, son gente con carencias materiales.

- Hospitales de locos, también llamados de inocentes:

Por su enajenación eran considerados como pobres y como tales acudían en demanda de ayuda a hospitales. En un principio vistos como "poseos" o "endemoniados" van a ser considerados de a poco como enfermos. Eran atendidos en los hospitales como el resto de peregrinos, pobres o enfermos y tenían un cuidado diferenciado, considerados como enfermos distintos y curables. El primer hospital de locos considerados como enfermos fue el hospital d'en Colom (1375-1401), el de Santa Creu para sacerdotes dementes, en 1410, el de Valencia.

Esta fundación fue la consecuencia de la prédica de un religioso llamado Gilaberto Jofré. Sus ordenanzas establecían que el clavario del hospital podía recoger a los locos, por grado o por fuerza, siempre que se encontraran vagando libremente por la ciudad, no comprendiendo esta medida a los que estuvieran al cuidado de sus padres o aquellos que estuvieran encerrados por sus curadores.²⁷

En la Corona de Castilla -área que nos interesa- existía desde 1419 el Hospital de Jesucristo que destinaba parte de sus rentas y dependencias a asistir a "enfermos y locos desfallcidos de seso natural", los que, según sus ordenanzas, eran asistidos en forma separada y estaban instalados en lugares distintos del resto de los enfermos, ya fueran pobres o peregrinos.²⁸

27. LÓPEZ ALONSO, C., *op. cit.*

28. GARCÍA BALLESTEROS Y GARCÍA GONZÁLEZ, "Nota sobre la asistencia a los locos", en LÓPEZ ALONSO, C., *op. cit.*

- *Hospitales de leprosos:*

Se lee en *Historia de la Locura* de Michel Foucault que "el leproso es el marcado por excelencia, el que inicia el camino de la marginación, del rechazo y la reclusión dentro de la sociedad occidental".

Muerto viviente, no considerado sujeto civil, no podía vivir más que de limosna y -aunque España no fue tan severa con ellos como el resto de Europa- fue tratado como una lacra de la que era preciso defenderse. De acuerdo a este temperamento, las Ordenanzas del Concejo de Oviedo de 1274, establecían que el leproso o "malato" que entrara en la villa "por la primera vez saquenlo aguillonado de la villa, et por la segunda que lo batan, et por la tercera que lo quemem", de lo que se deduce que andaban libremente por los caminos y que muchos de ellos eran peregrinos que se dirigían a Santiago, por lo tanto habría lugares para ellos en los hospitales monásticos y concejiles del camino jacobeo.

Igual que en los hospitales, que recibían exclusivamente a pobres ya que el rico era tratado en su domicilio, en el caso del leproso el rico era tratado en las "leproserías" -que recibían múltiples donaciones además de los bienes de los que ahí se reclufan- el pobre debía aislarse en la "casa del leproso" de espacio mínimo y con ínfimas condiciones higiénicas. Pero tanto uno como el otro eran segregados y el estigma de la enfermedad los convertía a todos en simbólicamente iguales.

Para los siglos que nos ocupan había cerca de 200 leproserías documentadas y unos 20.000 leprosos en la España cristiana. Los documentos indican que las casas de leprosos y leproserías se encontraban "extramuros", "fuera de la ciudad" o "cerca de la dicha villa", que su atención estaba encomendada a la Iglesia y que sólo a finales de la Edad Media pasaron a depender del Patronato Real.²⁹

Algunas de estas leproserías gozaron de favores especiales, tal el caso del convento y hospital de leprosos de Santa María de Bazar en la feligresía de la Espina y coto de Mirallo, en el Concejo de Salas, que desde 1229 estuvieron eximidos de cargas y tributos por privilegio de Alfonso X,

29. CONTRERAS Y SUÁREZ, "Historia de la lepra" en LÓPEZ ALONSO, C., *op. cit.*

privilegio que fue confirmado hasta el reinado de Carlos V y que dice "... omos de leprosis de Bacal de toto foro y de tota facendaria et de nostra moneta et quitos super contriberit yra mea... nita nec demandet eis jantare nec meum nec alios ominis..."³⁰

Según la documentación consultada, cuando el privilegio fue confirmado por Alfonso X, los que gozaron de él fueron 2 clérigos y 12 legos; en 1248 el convento de los leprosos recibió tierras, en tanto algunos leprosos de la malatería por sí y por los otros otorgaban escrituras "de foro" de las tierras y hacienda que poseía el hospital. Los contratos se hacían en el palacio del señor de Salas, con licencia del abad; la renta se entregaba en el día de San Martín. Su patrimonio económico -por donaciones, compras, trueques- cubría casi la mitad del lugar de la Espina teniendo varias fincas pro-indiviso con otros llevadores, además de prados, montes, molinos, sotos, batanes, laborías, solares.

El señor de la Casa de Salas era patrono "in solidum" de la leprosería y nombraba al mayordomo quien, si sabía de la existencia de algún leproso en la vecindad daba permiso para admitirlo en el hospital. Muchos, para ingresar, alegaban padecer de lepra y hacían donación de renta de granos e impuestos sobre fincas.

El mayordomo nombraba a los empleados de la leprosería: sabemos entonces que tenía oficiales, panaderos, carpinteros y sirvientes, más 12 labradores y pecheros llamados "prestameros" por cuyo trabajo quedaban exentos de los tributos que pagaban los demás pecheros del Concejo de Salas.

6. La evolución de la institución hospitalaria. Su arquitectura

A la largo de la Edad Media la institución hospitalaria evoluciona de una predominancia religiosa que se verifica en los hospitales-monasterios -dependientes de órdenes monásticas que incluyen en sus reglas máximas

30. DUQUE DE ALBA, "La leprosería de la Espina en el Concejo de Salas", *Boletín de la Academia de la Historia*, Tomo C, Cuaderno I, Madrid, enero-marzo MCMXXXII.

caritativas-, destacándose los que siguen la regla de San Benito por la amplitud en el socorro de pobres, peregrinos y enfermos.

Se destaca, en un primer momento el cargo de portero, encargado de recibir a los huéspedes y de atender a sus necesidades sin distinción de clases, pero recibiendo con mayor cuidado a los pobres por ser representantes de Cristo. Posteriormente, el cargo de portero se desdobra en dos oficios: el de "limosnero", que recibía a los que llegaban a pie, y el de "encargado de la hospedería" que recibía a los que llegaban a caballo.

Comienza así una diferencia según categorías y honores de los huéspedes. Desde ese momento el hospital toma la arquitectura del monasterio y la conservación hasta cuando se desvincula de él. La división en el cargo de portero se refleja, asimismo, en los edificios destinados a los huéspedes: la "hospedería", que en un principio se confunde con el hospital, se desdobra en dos edificios, uno para recibir a los ricos, y otro en un ala distinta para los pobres. Posteriormente, los cluniacenses y los cistercienses introducirán reformas eliminándose la hospedería para ricos.

Según P. Laín Entralgo³¹ en esta hospitalidad se destacan dos hechos: a) en época cluniacense, la unión cada vez mayor de actividades litúrgicas y caritativas, por ejemplo el "mandatum" o lavatorio de los pies; y b) la contribución de monasterios y monjes a la conservación, análisis y difusión del saber médico.

Es de destacar la importancia de las bibliotecas monásticas, el hecho de que los hospitales tuvieron cirujanos y personal "especializado" y que algunos se convirtieron en escuelas médicas importantes, tal el caso del monasterio de Guadalupe. De esta forma, los monasterios ofrecen como punto de desarrollo médico una progresiva diferenciación entre pobre y enfermo, abriendo el camino hacia la especialización hospitalaria.

Pero no solamente los monasterios tenían hospitales. Hubo también establecimientos hospitalarios vinculados a las iglesias catedrales y a las parroquias.

El desarrollo urbano favorece la multiplicación de hospitales, con

31. LAÍN ENTRALGO, P., *op. cit.*

la participación de los laicos -individual o colectivamente-, los municipios y las cofradías, y tiene su culminación en los siglos XIV y XV.

Sus principales características son:

- gran cantidad de pequeñas fundaciones, muchas escasamente dotadas, por tanto ineficientes.
- la creciente participación de las villas en la creación de hospitales dedicados a los pobres (término por demás ambiguo),
- concentración en las ciudades,
- progresiva especialización hospitalaria en determinadas enfermedades y en determinados tipos de personas,
- rechazo al vagabundo y al falso pobre: La Orden de San Benito ordena recibir en sus monasterios a cuantos pobres acudan a él, sólo por dos días a los que no quieran trabajar y plenamente a los que mendigan por ser incapaces de ganarse el sustento.

En estos siglos XIV y XV al lado de pequeñas construcciones se mantienen arquitecturas hospitalarias de grandes dimensiones, algunas respetando el principio edificativo de los monasterios. Tomando el ejemplo del Hospital de la Santa Cruz de Barcelona, se construyeron edificios cruciformes de 3 y 4 amplias salas alrededor de un patio. El altar era el núcleo central, era visible para todos y la misa oída por todos tanto en la celebración diurna como nocturna. Durante el reinado de los Reyes Católicos se destacó el arquitecto real Enrique de Egas que construyó hospitales cruciformes de grandes dimensiones en Toledo (1494), Santiago de Compostela (1499) y en Granada (1504).

Se cometieron muchos abusos. Las cofradías gremiales de San Esteban, Santa María, San Félix, Corpus Christi, Los Mártires y San Nicolás dispusieron en sus ordenanzas nombrar "veedores" que visitarían todas las noches los hospitales de la ciudad para saber los pobres que hubiere en ellos y distribuirlos equitativamente.³²

32. SAN ROMÁN, R., "Historia de la Beneficencia", en LÓPEZ ALONSO, C., *op. cit.*

Por otra parte, el limosnero del Hospital del Rey, de Burgos, tiene la orden de recibir a quienes "sean peregrinos y pobres verdaderos y no vagabundos y de mala suerte",³³ en tanto que el Hospital de Jesucristo, de Córdoba, fundado a mediados del siglo XV admitía a pobres y enfermos "e que no sean de los mendigantes que anden por las iglesias e por las puertas".³⁴

Igual en el Hospital de Santa María la Real, de Burgos, que no admitía a pícaros, truhanes, vagabundos o mujeres amorales. También los procuradores a las Cortes interpusieron sus quejas puesto que no faltaron poderosos -pero necesitados de dinero- que pretendían ser recibidos en los hospitales destinados a los pobres, ocupando sus lugares y dejando a sus residentes legítimos en la calle.³⁵

Medidas como las mencionadas tendían a impedir que la caridad fuera usufructada por falsos pobres y falsos enfermos y muestran una modernización de la sociedad en el cambio de una mentalidad sacralizada de la asistencia, a otra secularizada aunque aún religiosa.

¿Como se mantenían estos hospitales? Por mandas testamentarias, tercias, juro de heredad, donaciones de ricos mercaderes y comerciantes de Burgos; por decisión de sus fundadores recibían censos de tierras arrendadas, derechos pagados por granjeros, fincas, privilegios, donaciones. Además, las limosnas, que pedían por las calles de villas y pueblos y en las iglesias los días domingo, y que distribuían entre los pobres.³⁶

SUSANA DRAGONETTI

33. HUIDOBRO, R., "Las peregrinaciones jacobeanas", en LÓPEZ ALONSO, C., *op. cit.*

34. SALDAÑA SICILIA, G., "Monografía historico-médica de los hospitales", en LÓPEZ ALONSO, C., *op. cit.*

35. Cortes de Burgos de 1315.

36. MARTÍNEZ GARCÍA, "La Asistencia material en los Hospitales de Burgos a fines de la Edad Media" en *Actes du Colloque de Nice*, Colegio Universitario de Burgos, 1980; LINDGREN, UTA, "¿De qué vivían los hospitales?", *Anuario de estudios Medievales*, 17.

HOSPITAL	LUGAR	ESPECIALIDAD	CARACTERISTICAS PARTICULARES
Mater Dei	Tordesillas	pobres y enfermos	8 camas para hombres y 4 para mujeres con posibilidades de aumentar la cantidad. Tenía físico y cirujano
Hospital de Silos	Silos	pobres	
Enfermería de Silos	Silos	enfermos	
San Pantaleón de la Hoz La Barqueta	dependían del Monasterio de Silos	enfermos	también hospedería albergue
Santa María de Esgueva	Valladolid	pobres	
San Antolín	Valencia	pobres, huérfanos, parturientas y recién nacidos	
de Jesucristo	Córdoba	locos, pobres, enfermos	
Santa María de Bazar	Salas	leprosos	

Guadalupe		hospedería para viajeros y enfermos	importante escuela médica
San Sebastián	Astorga	peregrinos, enfermos, pobres	
de Villafranca	Villafranca	pobres y enfermos	
Santa María la Real	Burgos	peregrinos, enfermos, pobres	no aceptaba pícaros, vagabundos y mujeres amorales
Hospital de San Juan	Burgos	peregrinos y pobres	
Hospital del Rey	Burgos	enfermos y hospedería para mujeres	1 cama para "mujer de suerte". Fundado por Alfonso VIII, tenía "ración para pobres", para pobres sanos que llegaren a comer de día o de noche
Hospital del Emperador	Burgos	prefería peregrinos, los pobres podían quedarse 1 ó 2 noches	fundado por Alfonso VI. Con 9 camas para hombres y 3 camas para mujeres. A los pobres se les daba agua pero no alimento
de San Lucas	Burgos	enfermos y pobres	dependía del cabildo catedralicio (gran poder económico)

EN EL CAMINO DE SANTIAGO

HOSPITAL	LUGAR	ESPECIALIDAD	CARACTERISTICAS PARTICULARES
de Sahagún	Sahagún	peregrinos, pobres y enfermos	
de San Juan	Oviedo	albergue para pobres	"mandatum"
de San Sebastián	Ribadeo	peregrinos	
del Crucifijo	Puente de la Reina	peregrinos	
del Rey	Burgos	peregrinos y enfermos	
de San Marcos	León	peregrinos y enfermos	
de los Reyes Católicos	Santiago de Compostela	enfermos, pobres y romeros	
Santa María la Real	Nájera	enfermos, pobres y romeros	donado a la orden de Cluny por Alfonso VI en 1079