

ISSN: 0213-2060

DOI: <https://doi.org/10.14201/shhme2023412183203>

## MUTACIÓN ECONÓMICA-HOSPITALARIA EN EL ESTADO SEÑORIAL DE LOS FERNÁNDEZ DE VELASCO (1380-1517)<sup>1</sup>

*Economic-Hospital Mutation in the Seigniorial State of the Fernández de Velasco Family (1380-1517)*

Raúl VILLAGRASA-ELÍAS

*Departamento de Estudios Medievales del Instituto de Historia del Centro de Ciencias Humanas y Sociales del CSIC. C/ Albasanz, 26-28, 28037- MADRID. C.e: raulvillagrasaelias@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9564-9392>*

Recibido: 2022-08-02

Revisado: 2022-10-24

Aceptado: 2022-11-18

**RESUMEN:** Los trabajos sobre asistencia hospitalaria en la corona de Castilla se han caracterizado, por lo general, por tratarse de análisis locales y haber sido protagonizados por la monarquía como su gran promotora a finales de la Edad Media y principios de la Modernidad. Este artículo consiste en un ejercicio comparativo del régimen económico de tres hospitales castellanos de Medina de Pomar y Briviesca, instituciones y villas bajo la influencia de la nobleza, en concreto, la familia de los Fernández de Velasco. A través del estudio de los gastos es posible medir las transformaciones económicas entre estos tres centros asistenciales, tendiendo a un desembolso mayor en profesionales especializados, medicamentos y religiosidad. El tránsito hacia la época moderna no eliminó los elementos piadosos de estos edificios, al contrario, intensificó la ritualidad y teatralidad de la caridad.

*Palabras clave:* Reforma hospitalaria; economía; caridad; religiosidad; corona de Castilla; baja Edad Media.

<sup>1</sup> Este artículo se ha desarrollado gracias a un contrato predoctoral de Formación de Personal Investigador (FPI) (BES-2017-081778) del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad del Gobierno de España, y está enmarcado en el proyecto de investigación «Scripta manent III. De registros privados a textos públicos. Un archivo medieval en la red» (PID2020-116104RB-100), dirigido por Cristina Jular Pérez-Alfaro y financiado por el programa estatal de I+D+i, Convocatoria Orientada a los Retos de la Sociedad, del Ministerio de Ciencia e Innovación del Gobierno de España, con plataforma digital en [www.scriptamanent.info](http://www.scriptamanent.info). A su vez, se inserta en la Red de Excelencia «Cultura escrita medieval hispánica: del manuscrito al soporte digital (CEMH)» (RED2018-102330-T) de la Agencia Estatal de Investigación del Ministerio de Ciencia e Innovación del Gobierno de España, con plataforma digital en [www.libromedievalhispanico.net](http://www.libromedievalhispanico.net). Siglas archivísticas utilizadas: Archivo Histórico de la Nobleza (AHNOB), Biblioteca Nacional de España (BNE). Remito al lector a la base de datos de diplomas de *Scripta manent* donde encontrará la transcripción de buena parte de los documentos citados: <http://www.scriptamanent.info/diplomas/>.

**ABSTRACT:** The essays on hospital care in the Crown of Castile have been characterized as local analyses and have been carried out by the monarchy at the end of the Middle Ages and the beginning of the Modern Age. This article consists of a comparative exercise of the economy of three Castilian hospitals in Medina de Pomar and Briviesca, institutions and towns under the influence of the nobility, specifically, the Fernández de Velasco family. Through the study of the expenses it is possible to measure the economic transformations between these three hospitals, tending to a greater disbursement in specialized professionals, medicines and religiosity. The transition to the Modern Age did not eliminate the pious elements of these buildings; on the contrary, it intensified the rituality of charity.

*Keywords:* Hospital reform; economy; charity; religiosity; Crown of Castile; late Middle Ages.

**SUMARIO:** 0 Introducción. 1 El hospital de la Cuarta de Medina de Pomar (1380-1433): una economía doméstica. 2 El hospital de la Vera Cruz de Medina de Pomar (1455): hacia la reforma hospitalaria. 3 El hospital del Rosario de Briviesca (1517): la ritualización de la caridad. 4 A modo de conclusión. 5 Bibliografía.

## 0 INTRODUCCIÓN

La historiografía hospitalaria española, no importa la cronología estudiada, se ha caracterizado generalmente por una producción de estudios locales. Ello no implica una mayor o menor calidad. Ya lo destacaba Luis Martínez en un estado de la cuestión en la revista *Medievalismo* en 2008. Antes del impulso de la década de 1970 al calor de la historia social de la Escuela de los Annales<sup>2</sup>, y de las primeras tesis doctorales sobre esta materia en nuestro país<sup>3</sup>, ya existían monografías y autores en cada provincia y ciudad. Esos iniciales impulsos académicos —también locales— acabaron centrándose, la mayor parte de las veces, en las grandes ciudades costeras de la corona de Aragón y en el Camino

<sup>2</sup> Jean Louis Goglin, Mirko Grmek, André Vauchez y, especialmente, Michel Mollat, fueron algunos de los primeros nombres que impulsaron los estudios sobre hospitales y caridad. Recogió el relevo en una segunda generación Bronislaw Geremek en los años 80-90. Cabe destacar también el desarrollo de asociaciones científicas para el conocimiento histórico de estas instituciones como el *Centro Italiano di Storia Sanitaria e Ospitaliera* (CISO), que nació en los años 50, o la *Société française d'histoire des hôpitaux*, que fue fundada por iniciativa de Jean Imbert en 1958.

<sup>3</sup> Fueron pioneros los ensayos para la ciudad de Valencia. Luis García Ballester dirigió la tesis doctoral de Mercedes Gallent Marco (1981), centrada en el aspecto institucional, epidémico y profesional. Unos años más tarde, María Luz López Terrada dedicó sus esfuerzos al hospital general de Valencia en el quinientos (1987). La capital del Turia contó así con varios expertos sobre la materia. A ambas tesis doctorales se sumaron las publicaciones del padre Robert Ignatius Burns para el siglo XIII y Agustín Rubio para el siglo XIV, cuya tesis de licenciatura ya trató los brotes epidémicos en esta centuria. Para la corona de Castilla Gregoria Caveró Domínguez trató las cofradías y hospitales de Astorga (1978), mientras que el propio Luis Martínez se interesó por el hospital del Rey de Burgos (1986). Antes de la obtención del título de doctor este ya se había acercado a otra institución hospitalaria burgalesa: Santa María la Real. A estos primeros esfuerzos se suma la monografía de Carmen López Alonso (*La pobreza*). A esta enumeración de trabajos individuales se añadieron los colectivos sobre el pauperismo, como la jornada de Lisboa de 1972 (*A pobreza*) y las iniciativas desde el CSIC de Barcelona: Riu Riu (dir.), *La pobreza*.

de Santiago en el norte peninsular<sup>4</sup>. En la corona de Castilla, en comparación con otras regiones nacionales y europeas, «salvo honrosas excepciones», la temática hospitalaria no ha destacado<sup>5</sup>, ¿quizás por una falta de fuentes o simplemente se trata de una falta de interés?

Para finales de la Edad Media y principios de la Moderna ciertas publicaciones han puesto el acento en el papel de la monarquía como único actor capaz de transformar la aparentemente atrasada red hospitalaria medieval<sup>6</sup>. Se ha impuesto un discurso, en mi opinión, excesivamente focalizado en torno a las innovaciones del Estado, la Monarquía Hispánica y la Modernidad con los Reyes Católicos y Felipe II como abanderados de la reforma asistencial<sup>7</sup>. Como trataré de explicar, al menos desde el plano económico en este artículo, no existió cesura entre ambas épocas históricas. Esta ruptura no es exclusiva de la historiografía castellana, al contrario, también ha sido defendida en otros contextos científicos haciendo uso del concepto de «reforma hospitalaria»<sup>8</sup>.

En pro de una historia comparada que supere la mera descripción institucional y tratando de abandonar el supuesto monopolio de la caridad real, estas páginas versarán sobre la economía de tres hospitales fundados en Medina de Pomar y Briviesca, localidades situadas en la región de Castilla la Vieja. Así, el objetivo de esta contribución es valorar la metamorfosis en el gasto hospitalario de tres establecimientos que formaban parte del Estado señorial de los Fernández de Velasco para estimar si hubo (o no) una ruptura y, a su vez, identificar este aspecto como una característica de las reformas hospitalarias propias de esta cronología.

Este análisis relacional se sustenta en documentación proveniente del archivo señorial, hoy fondo Frías del Archivo Histórico de la Nobleza<sup>9</sup>. Pese a la ausencia de fuentes de tipo contable para la época medieval en este depósito<sup>10</sup>, determinados diplomas per-

<sup>4</sup> Martínez García, «Pobres».

<sup>5</sup> «Lamentablemente, las investigaciones sobre la asistencia hospitalaria en la Corona de Castilla durante la Edad Media no han respondido, salvo honrosas excepciones, al interés del tema»: Arrizabalaga, «La enfermedad», 624.

<sup>6</sup> En esta línea y superando el mencionado localismo: García Oro y Portela Silva, «Felipe II» y *Las reformas*. La introducción del sistema cruciforme en los edificios hospitalarios en época de los Reyes Católicos ha supuesto tema de debate desde la arquitectura: Díez del Corral y Checa, «Typologie»; Sánchez-Robles Beltrán, «El impacto».

<sup>7</sup> En este sentido, véase el clásico trabajo de María Jiménez Salas, *Historia*, y su capítulo II sobre hospitales.

<sup>8</sup> Bianchi y Stoñ, «Le riforme», 20. He profundizado en este aspecto aplicado a la historia de la Corona de Castilla en Villagrasa-Elías, «La reforma».

<sup>9</sup> Este fondo Frías del Archivo Histórico de la Nobleza está siendo objeto de estudio del proyecto *Scripta Manent*. Su IP, Cristina Jular, ya ha avanzado el gran volumen documental que los Fernández de Velasco manejaban para los siglos XIV y XV: Jular Pérez-Alfaro, «Memoria». Según los inventarios del siglo XVIII los hospitales medinenses contaban con sección propia en el archivo nobiliario, así como el convento de santa Clara, cuyas abadesas eran administradoras de ambos nosocomios (p. 238). Un repaso para su ascenso y consolidación: Jular Pérez-Alfaro, «Nobility».

<sup>10</sup> Sí que conocemos la existencia de cuentas para hospitales burgaleses. Para santa María la Real no se conserva el registro contable propiamente, pero sí la certificación de las cuentas por parte de los visitantes en 1374: Martínez García, *La asistencia*, 168. Algo posterior es la contabilidad del hospital de San Lucas (1417-1438), analizada por Hilario Casado Alonso en *La propiedad*, 18.

miten realizar un acercamiento al plano económico. Así sucede con las fundaciones y dotaciones de los hospitales de la Cuarta y la Vera Cruz de Medina de Pomar y el del Rosario de Briviesca. Tal ejercicio se fundamenta en que estas tres casas no se han estudiado de forma conjunta en los trabajos precedentes: bien se han presentado aisladamente, bien se ha hecho énfasis en otros aspectos. Los ensayos más recientes son de Elena Paulino y Marta Vírseda y se centran, en mayor medida, en el arte, la arquitectura y la cultura escrita de los dos primeros hospitales, los de Medina de Pomar. Antonio Moreno sí que detalló la economía de ambos nosocomios, pero no los relacionó con el de Briviesca. Alfonso Franco, pese a pormenorizar las fundaciones de la Cuarta y el del Rosario, no los puso en relación, y no profundizó en la Vera Cruz. César A. de Porres ya comentó en los años 80 la dotación del hospital de la Vera Cruz, pero la correspondencia con las otras dos instituciones no estaba entre sus objetivos<sup>11</sup>. No me puedo olvidar de la persona que posiblemente escribió las primeras líneas sobre la historia de los hospitales de Medina de Pomar, Juan García Sainz de Baranda, quien ya apuntó algunas de las ideas sucesivas desde la historia local<sup>12</sup>.

Para complementar la aportación que aquí presento voy a desglosar los gastos hospitalarios de estos tres centros castellanos siguiendo la clasificación diseñada por Salvatore Marino para grandes hospitales urbanos del siglo xv. Como este, he dividido el desembolso en diversos conceptos: a) personal asalariado; b) provisión; c) gastos de viajes; d) limosnas, dotes y otras ayudas; e) gastos derivados por herencias, pleitos y administración; f) inversiones inmobiliarias y financieras; g) mantenimientos del edificio, reformas y material sacro, y h) otros gastos<sup>13</sup>.

## 1 EL HOSPITAL DE LA CUARTA DE MEDINA DE POMAR (1380-1433): UNA ECONOMÍA DOMÉSTICA

Este primitivo hospital medinés fue fundado en 1380 por Pedro Fernández de Velasco (†1384) y María Sarmiento. En la primera mitad del siglo xv las rentas iniciales eran insuficientes para su mantenimiento<sup>14</sup>. Todo parece indicar que los cambios de la moneda castellana hicieron de las primeras rentas un recurso exiguo. Por esa razón, el conde de Haro, el segundo de los Pedro Fernández de Velasco y el nieto del anterior,

<sup>11</sup> Consideraré las aportaciones de estos autores en páginas sucesivas.

<sup>12</sup> García Sainz de Baranda, *Apuntes*, 223-30.

<sup>13</sup> Marino, «Economía». Por cuestiones de espacio no puedo referirme a otras cuestiones relativas a la historia económica hospitalaria de este periodo. Acúdase en esta misma monografía al trabajo de Giuliana Albini sobre la financiación de estas instituciones: «Gli ospedali». Remito también a la aportación de Marina Gazzini presentando resultados recientes sobre aspectos económicos: «Tra conto». Para el concepto de «empresa de la caridad» véase Piccinni, «El Hospital». Una reciente crítica a tal consideración: Tognetti, «Imprese».

<sup>14</sup> La dotación patrimonial del hospital de la Cuarta puede consultarse tanto en Franco Silva, «La asistencia», 66-9, como en Moreno Ollero, *Los dominios*, 353-4, autores a quien sigo especialmente en las cantidades percibidas por la institución. Moreno anota también las mandas testamentarias de ciertos cabezas del linaje.

junto a su mujer Beatriz Manrique, reformaron la economía de la institución. Esta remodelación —«agregación» siguiendo la carpetilla de archivo— se aplicó en 1433, apenas unos años antes de la instauración del hospital de la Vera Cruz (1438), el segundo de los centros medineses. La dotación del siglo XIV se componía de 2501 maravedís 9 dineros y 105 almudes<sup>15</sup> de trigo, aumentando tras la mejora de 1433 a 9503 maravedís 8 dineros y 118 almudes y tres cuartas<sup>16</sup>. La partida inicial se nutría, en cuanto al cereal, de varios solares repartidos por una decena de localidades cercanas<sup>17</sup>. Los maravedís se recaudaban del portazgo pagado en Medina de Pomar. El aumento de los dineros entre 1380 y 1433 provino sustancialmente de las alcabalas del vino de Frías que el segundo de los Pedros cedía al hospital de la Cuarta, una renuncia que el rey ya había realizado sobre el Velasco.

Siguiendo el diploma fundacional y la modificación financiera y presupuestaria de 1433<sup>18</sup>, es posible calcular en el plano teórico la previsión del gasto, debido a la increíble exactitud de las cifras aportadas. Aunque no se hayan conservado otros documentos complementarios, ni tampoco libros de cuentas para la segunda mitad del siglo XIV, es evidente que Pedro Fernández de Velasco y María Sarmiento planificaron con detalle el

<sup>15</sup> Almud: «Medida de cosas secas, como son trigo, cebada, garbanzos y otros géneros, ò especies de granos y frutos secos: como avellánas, bellotas y castañas. En Castilla se llama celemín, y corresponde à la duodecima parte de una fanega, aunque en la Mancha vale tanto como media fanega [...]» (*Diccionario de Autoridades*, 1726-39).

<sup>16</sup> Pedro Fernández de Velasco, el nieto y reformador de las rentas, había recibido quejas por parte de los pobres por la insuficiencia de las raciones. Así explica el Buen Conde los cambios monetarios: *Et por quanto al tiempo que los dichos señores Pero Fernández de Velasco et donna María Sarmiento, su muger, fundaron el dicho hospital andava moneda vieja [...], la qual se mudó en moneda blanca. Et acatando que si agora de moneda blanca se oviessen a pagar los dichos dos mil et quinientos et un maravedís et nueve dineros los dichos pobres no abrían mantenimiento, [...], es mi voluntad de mandar dar et pagar a los dichos pobres por los dichos dos mil et quinientos et un maravedís et nueve dineros de moneda vieja, çinco mil et tres maravedís et ocho dineros de la moneda blanca que agora corre en Castilla, que fazen dos blancas un maravedís, porque en los dichos çinco mil et tres maravedís et ocho dineros non abían cumplidamente los dichos pobres su mantenimiento* (AHNOB, Frías, C. 238, D. 37-40, d. 37). Remito a la obra de Angus Mackay (*Moneda*, 78-80; 84-6 y 90-1) para comprender el cambio de moneda «vieja» a «nueva», así como, la tendencia inflacionista de los precios y la devaluación de la moneda llevada a cabo por Juan II en torno al año 1430. Tiene lógica que la reestructuración de Pedro Fernández de Velasco fuera realizada solo tres años después (1433).

<sup>17</sup> Monasterio de Torres en San Román, Enceñares, Villalera [Villarán], Fresnedo [¿Fresneda de la Sierra Tirón?], Villalaín, San Martín de Mancobo, Valmayor [de Cuesta Urria], Momediano, Paredes, Oteo, Villatarás, Nofuentes, Céspedes y Varres de Yuso.

<sup>18</sup> Anoto los registros de las carpetillas de los diplomas: «Fundación y dotación por Pero Ferrández de Velasco camarero maior del Rei de una Casa Hospital llamado de la Quarta en el corral de su Monasterio de Santa Clara de esta villa para el regimiento de 15 pobres que rogasen a Dios por su salud y anima. *Añadido*: Está fecha en Brivesca el 5 de junio de 1374. *Añadido*: Véase 30 oct. de 1433» (AHNOB, Frías, C. 238, D. 36); «Dotacion del Hospital nombrado de la Quarta que para el recogimiento de 20 pobres que fundaron Pero Ferrandez de Velasco, y D.<sup>a</sup> María Sarmiento su muger en su villa de Medina de Pomar, en 1380. y Agregación por su nieto Pero Fernandez de Velasco 1.<sup>er</sup> conde de Haro y D.<sup>a</sup> Beatriz Manrique su muger» (AHNOB, Frías, C. 238, D. 37-40). Cabe decir que la carpetilla del D. 36 proporciona como fecha de la fundación el 5 de junio de 1374. Reconozco no haber manejado este pergamino debido a la mala visibilidad y estado de conservación. En cambio, he utilizado el D. 37 dentro de la UD D. 37-40, la cual recoge la fundación de 1380, la agregación de 1433 y varias copias sucesivas. Franco Silva («La asistencia», 66, n. 6) explica que se trata de una primera fundación, pero que la efectiva fue la de 1380.

presupuesto de la casa. Las dietas de los pobres fueron claramente especificadas, así como los pequeños dispendios. Por ejemplo, en el diploma fundacional se calcularon incluso las herraduras y aparejos para la acémila (60 maravedís).

En un intento por clasificar el gasto hospitalario de dicho patronato, he tipificado el desembolso contenido en el diploma de la agregación económica de 1433. Utilizo este documento del siglo xv y no la fundación del xiv por dos motivos: primero, porque es la más completa económicamente y, segundo, porque está más próxima cronológicamente del hospital que el propio conde de Haro estableció, el de la Vera Cruz, lo que será de mayor utilidad en argumentos sucesivos. Los porcentajes del gasto los he establecido siguiendo el ensayo de Salvatore Marino para grandes hospitales, tal como ya he comentado<sup>19</sup>. Téngase en cuenta que este cálculo y los posteriores están tomados sobre documentación teórica —fundaciones, agregaciones y ordenanzas—, no práctica —libros de cuentas—. Por tanto, el cómputo obtenido es una conjetura que refleja la planificación señorial, más que la economía cotidiana de un hospital.

El resultado de este ejercicio es que el hospital de la Cuarta gastó el 100% de su presupuesto —tanto en moneda como en especie— para la provisión del centro, esto es, alimentación, combustible, vestuario y mobiliario. Pedro Fernández de Velasco, el segundo, reformando la fundación de su abuelo, no especificó gasto alguno relacionado con la contratación de personal asalariado —médicos, escribanos, procuradores, etcétera—<sup>20</sup>, tampoco viajes, limosnas, pleitos, compra de propiedades, etcétera. El total de la estimación fue la provisión, al menos según se desprende de la reforma económica de 1433 y, por extensión, de la fundación de 1380.

Dentro de esta reestructuración de la primera mitad del siglo xv, el principal desembolso fue la alimentación. Por un lado, los 118 almudes y 3 cuartas de trigo estaban destinados principalmente para la dieta de los pobres<sup>21</sup>. Por otro lado, la disposición de los 9503 maravedís 8 dineros fue la siguiente: un 80,15% se destinó para nutrición —que, a su vez, se subdividió en un 37,88% (3660 mrvs.) para carne y pescado<sup>22</sup>, otro 37,88% (3660 mrvs.) para vino<sup>23</sup>, un 3,85% (366 mrvs.) para frutas, quesos y hortalizas

<sup>19</sup> Marino, «Economía».

<sup>20</sup> Ya apunta la idea Paulino Montero, *Arquitectura*, 136. Pese a su economía doméstica, la autora sitúa la edificación del hospital dentro de un programa constructivo más ambicioso en Medina de Pomar.

<sup>21</sup> *Los dichos sennores mandaron con la dicha çevada tornada a trigo, como dicho es, et con la manda de la dicha donna Alda, çiento et diez et ocho almudes et tres quartas de trigo, de lo qual viene a cada pobre para su mantenimiento en cada un anno çinco almudes et tres quartas et dos çelemines et medio trigo* (esta y las citas siguientes provienen de AHNOB, Frías, C. 238, D. 37-40, d. 37). No puedo proporcionar foliación pues se trata de un pergamino de considerables dimensiones.

<sup>22</sup> *Et para carne o pescado, segund el día que fuere, a cada pobre cada día çinco dineros, que montan cada día con las dos raçiones del hospitalero diez maravedís, que monta por anno contado de trezientos et sesenta et seys días, tres mil et seysçiento et sesenta maravedís.*

<sup>23</sup> *Et para vino cada día para los dichos pobres una cántara de vino puro que monta por todo el anno a diez maravedís por cada cántara con el traer, tres mil et seysçientos et sesenta maravedís.*

para la cena<sup>24</sup> y un 0,54% (52 mrvs.) para sal—<sup>25</sup>. El combustible supuso un 6,3%, dividiéndose en 4,2% (400 mrvs.) para la leña<sup>26</sup> y 2,1% (200 mrvs.) para el aceite<sup>27</sup>. El textil se repartió entre un 9,89% (940 mrvs.) para el vestuario y un 1,27% (150 mrvs.) para los lechos<sup>28</sup>. Finalmente, los objetos del hogar —manteles, vasijas— supusieron la escasa cifra de 0,78% (75 mrvs.)<sup>29</sup>. En definitiva, se trata de un hospital destinado para veinte pobres<sup>30</sup> cuyo gasto teórico en 1433 se dedicó exclusivamente a la provisión (tabla 1): era, por tanto, un pequeño establecimiento dedicado a la caridad y, desde luego, lejos de lo que puede considerarse una reforma hospitalaria en el plano económico.

Tabla 1. Gasto en provisión de los 9503 maravedís que disponía el hospital de la Cuarta de Medina de Pomar según la reforma económica de 1433<sup>31</sup>.

	Maravedís	Porcentaje
<b>Carne/pescado</b>	3660	37,88%
<b>Vino</b>	3660	37,88%
<b>Fruta/queso/hortalizas</b>	366	3,85%
<b>Sal</b>	52	0,54%
<b>Leña</b>	400	4,20%
<b>Aceite</b>	200	2,10%
<b>Vestuario</b>	940	9,89%
<b>Camas</b>	150	1,27%
<b>Objetos del hogar</b>	75	0,78%
	<b>9503</b>	

<sup>24</sup> *Et para fruta o queso o ortaliza que çenen en las noches los dichos pobres, a todos un maravedi cada día.*

<sup>25</sup> *Et para sal en cada un anno çinquenta et dos maravedís, et veinte pobres se entienda que son con las dos raciones que ha de aver el hospitalero.*

<sup>26</sup> *Et más para lenna, por escusar la azemila o asno que los dichos seniores mandaron para lo traer, quatroçientos maravedís, por quanto la dicha çebada que avía de la dicha bestia a respectu de lo que vale se da en trigo a los dichos pobres, porque non avía abasto en el trigo contenido en la dicha carta. Fijémonos cómo en 1433 se sustituye la mula y su alimento por una partida destinada directamente a la leña.*

<sup>27</sup> *Et para azeite para la lámpara que ha de arder toda la noche en el dicho hospital dozientos maravedís.*

<sup>28</sup> *Et para reparo de aderezar los lechos et las otras cosas que a ello se requiera cada anno çiento et çinquenta maravedís. Et para vestuario en cada un anno a cada un pobre çuarenta et siete maravedís, que se montan por anno nueveçientos et çuarenta maravedís.*

<sup>29</sup> *Et para manteles et basijas en que coman cada un anno setenta et çinco maravedís et ocho dineros.*

<sup>30</sup> *Et de los pobres sobredichos que sean los quatorze d'ellos varones et las seys mugeres con el hospitalero o hospitalera.* Esta cita proviene de la dotación de 1380, recogida a su vez en la reforma de 1433.

<sup>31</sup> Han de añadirse a los alimentos de esta tabla los almudes de trigo, la base de la alimentación de los pobres del hospital.

Algunas de las mejoras aplicadas por Pedro Fernández de Velasco en 1433 trascendían el gasto. El hospital, que ya estaba insertado en la política nobiliaria, hundía un poco más sus raíces en el Estado señorial<sup>32</sup>. Por ejemplo, se encomendó a Pedro García de Ribamartín, *mi recabrador*, percibir las rentas en moneda para entregarlas al nuevo hospitalero, Martín Sánchez de Medina, quien se incorporaba en sustitución del clérigo Juan Lázaro, *por ser viejo et cansado*. El señor también afirmó que, en caso de que las cosechas fueran malas, que *acaesçiese peligro de piedra o non rindiessen los dichos solares*, no abandonaría a la institución y sufragaría los gastos. Además, los 118 almudes que cosechaba el hospital serían custodiados *en la dicha mi bodega de la dicha mi villa de Medina*, asegurando así la protección y debido racionamiento del cereal. Se encargó a otro de los recaudadores, Sancho García de Medina el Romo, la responsabilidad de entregar al hospitalero el trigo correspondiente.

Un aspecto que no ha sido debidamente valorado por la historiografía es que este diploma, la agregación de 1433 (d. 37), fue en realidad un documento vivo. Este pergamino no solo incorpora la fundación de 1380 y la reestructuración de 1433, sino que su reverso está lleno anotaciones posteriores. Las huellas archivísticas como registros y sellos se aprecian en esta cara oculta, sin embargo, lo que me interesa destacar son los cinco párrafos anexionados por el Buen Conde. Se trata de sendas órdenes emitidas por Pedro Fernández de Velasco, de hecho, la redacción es en primera persona —*yo el conde [...] vos mando*. Todos los mandatos siguen la misma disposición diplomática, tal y cómo ejemplifico con el primer rótulo: a) comienza con el destinatario —*Iohan Sánchez de Fierro, mi recabrador que sodes en la mi villa de Medina de Pumar, et Lope Ruiz de Pereda, mi recabrador de pan*—; b) prosigue con el otorgante de la carta, el señor, quien dispone que le sean entregados al provisor u hospitalero, Martín Sánchez de Medina, todos los *maravedís de pan*; c) continúa con la declaración de traslado documental de *este ynstrumento signado de escribano público*; d) finaliza el texto con la data —*fecha en la mi villa de Briviesca a treynta días de mayo de 1443*—, y e) culmina con la firma del conde<sup>33</sup>.

En otras palabras y resumiendo lo anterior, Pedro Fernández de Velasco encomendaba a un escribano la confección de un instrumento público para que el hospitalero de la Cuarta obtuviera en 1443 —diez años después de la reestructuración económica— cierta cantidad en metálico de las arcas del señor en su capital, Medina de Pomar. Como lo que ha quedado es el traslado en el reverso de un pergamino, el signo del escribano se ha perdido. No obstante, ha perdurado el elemento validatorio que es la firma manuscrita de

<sup>32</sup> Es evidente la relación con el Estado señorial si se observa quiénes acompañaron a Pedro Fernández de Velasco y María Sarmiento en el acto fundacional del hospital en 1380: Pedro López, escribano público de Medina y notario; don Haly, mayordomo del señor; Diego García; Juan Martínez de Medinilla; Diego González, alcalde de la villa; Martín López, escribano público de Medina, y Pedro, vecino. Para la labor del oficial musulmán don Haly: Jular Pérez-Alfaro, «Los solares».

<sup>33</sup> Esta agregación patrimonial del Buen Conde de 1433 corresponde con el d. 37 encuadrado en AHNOB, Frías, C. 238, D. 37-40. Los docs. 38-40 son copias posteriores, en parte fundamentales porque el reverso del d. 37, en según qué zonas, está muy deteriorado. Sí que se aprecia la firma del conde. Remito a la digitalización en PARES para observar todos los elementos del dorso comentados (imágenes 4 y 5), último acceso: 19 de septiembre de 2023, <http://pares.mcu.es/ParesBusquedas20/catalogo/description/3951463?nm>.



Pedro Fernández de Velasco. Este proceso se repitió, con ligeras variaciones, en 1448 (1 de enero), 1458 (1 de abril), 1469 (1 de septiembre) y 1470 (29 de noviembre)<sup>34</sup>.

## 2 EL HOSPITAL DE LA VERA CRUZ DE MEDINA DE POMAR (1455): HACIA LA REFORMA HOSPITALARIA

El hospital de la Vera Cruz ha recibido mayor atención historiográfica y, aunque su economía no ha sido el tema más tratado, sí que ha sido lo suficientemente detallada al conocerse tanto la fundación de 1438 como la dotación y ordenanzas de 1455<sup>35</sup>.

La financiación hacía de este hospital también un señor<sup>36</sup>, por lo que su economía no deja de ser una extensión de su fundador. En general, es cierto que se aprecian diferencias entre los ingresos del hospital de la Cuarta y el de la Vera Cruz, pero no las suficientes como para considerarlo una ruptura. Si el primero contaba con 9503 maravedís y 118 almudes de trigo en el momento de la reforma del conde de Haro (1433), el segundo, según el cálculo que he obtenido utilizando las ordenanzas de 1455, disponía de 52350 maravedís, 28 almudes de cereal, 90 cántaras<sup>37</sup> de vino y 50 fanegas<sup>38</sup> de sal. Se observa, por un lado, un aumento considerable del dinero en metálico disponible y, por otro, un descenso del trigo, lo cual se compensa con mayor variedad de rentas. Buena parte del grueso de maravedís venían del beneficio de alcabalas, tanto en la ciudad de Burgos como en múltiples localidades de la Merindad de Castilla la Vieja. A todo ello se suman una serie de molinos, eras, parrales y huertas alrededor del hospital que, difícilmente, pueden medirse en términos cuantitativos, pero que sin duda complementarían la economía del centro (tabla 2). Finalmente, el propio Pedro Fernández de Velasco y Beatriz Manrique

<sup>34</sup> Los últimos mandatos apenas se aprecian en la digitalización de PARES. Es posible reconstruir el texto gracias a las copias de siglos posteriores. Aparecen en calidad de recaudadores Juan Sánchez de Fierro, Lope Ruiz de Pereda, Juan Fernández de Rivamartín y Sancho Rodríguez de Medina. Como hospitaleros o administradores se mencionan a Martín Sánchez, Pedro López, Ruy Sánchez Zurrilla y Gómez Fernández de Quintana. El primero sustituyó al ya «cansado» Juan Lázaro.

<sup>35</sup> Un primer acercamiento con comentario y transcripción documental fue el de De Porres Fernández, «Fundación». Una versión más reciente del mismo autor: «El Hospital», 340-3 para la dotación económica. Elena Paulino se centra en otros aspectos como la construcción y la comunidad hospitalaria: Paulino Montero, *Arquitectura*, 138-48. Una edición revisada de las ordenanzas de 1455 puede consultarse en Vírseada Bravo, *La biblioteca*, 399-440. Para la base económica sigo a Moreno Ollero, *Los dominios*, 355-7.

<sup>36</sup> Por volumen patrimonial del régimen señorial y su análisis no hay monografía más completa que la de Martínez García, *El Hospital*.

<sup>37</sup> Cántara: «Especie de medida, que se usa en Castilla para el vino, y viene a ser lo mismo que arroba y consta de ocho azumbres [...]», (*Diccionario de Autoridades*, 1726-39).

<sup>38</sup> Fanega (de trigo, también citada en la documentación para la sal): «Medida de capacidad para áridos que, según el marco de Castilla, tiene 12 celemines y equivale a 55,5 l., pero es muy variable según las diversas regiones de España», (*Diccionario de la Lengua Española*, sub. voce 1, 2022); «Medida de granos y otras semillas que contiene doce celemines, y es la quarta parte de lo que en Castilla llaman una carga de trigo, porque cabiendo en ella cerca de quatro arrobas de trigo, puede llevar un mancho quatro fanegas. Dicese tambien Hanega [...]», (*Diccionario de Autoridades*, 1726-39).

dejaron numerosas mandas testamentarias, así como piezas de arte sacro y su famosa biblioteca<sup>39</sup>.

El cambio más notable para valorar la reforma hospitalaria en el plano económico del Buen Conde de Haro se aprecia en el gasto de la institución. Recuérdese que el hospital de la Cuarta, reestructurado también por este noble, pero heredero de las decisiones de sus abuelos, gastó el 100% de su presupuesto en provisión. Anoto a continuación los desembolsos que se infieren de la dotación de Pedro Fernández de Velasco de 1455 (tabla 3). Aplico, nuevamente, la tipología de gastos que propone Salvatore Marino.

Tabla 2. Rentas del hospital de la Vera Cruz de Medina de Pomar según las ordenanzas de 1455<sup>40</sup>.

Procedencia financiación	Maravedís	Trigo (almudes)	Vino (cantaras)	Sal (fanegas)
Cuesta de Urria (alcabalas)	6950			
Valdivieso de los Butrones (alcabalas)	9450			
Llano (alcabalas)	6500			
Sotoscueba y Sonsierra (alcabalas)	4800			
Montija (alcabalas)	4150			
Valdeporras (alcabalas)	650			
Espinosa de los Monteros (alcabalas)	7500			
Juro de heredad sobre las alcabalas de Burgos que el rey dio al conde en restitución del condado de Castañeda.	10000			
Merced real	2000			
Traspaso de los lugares de Barcenas y Pienza con casas, molinos y vasallos, rentas y monasterios. Comprado al hermano del conde.	350			
Cántaras de vino traspasadas sobre el solar de Diego López de Comenzana y su mujer, vecinos de Quintana.			15	
Molinos cerca del hospital comprados a los clérigos de Medina de Pomar.		25		
Huerta, eras y parrales en torno al hospital	s. info.	s. info.	s. info.	s. info.
Heredad en Cebolleros		3	40	
Parral en Almeñe de Valdivieso			35	50
	52350	28	90	50

<sup>39</sup> Para la biblioteca, además de la tesis doctoral de Marta Vírveda citada, véase Lawrance, «Nueva luz».

<sup>40</sup> Utilizo el diploma editado por Vírveda Bravo, *La biblioteca*, 399-440.

Tabla 3. Gastos del hospital de la Vera Cruz de Medina de Pomar según las ordenanzas de 1455.

	Maravedís (m.)	Fanegas de trigo (precio en m.) <sup>41</sup>	Cántaras de vino (precio en m.) <sup>42</sup>	
Personal asalariado (2,09%) <sup>43</sup>	1900			1900 m.
Provisión (85,5%) <sup>44</sup>	32701	352 (24041 m.)	1210 (21708 m.)	78450 m.
Gastos de viaje				
Limosnas, dotes y otras ayudas (1,32%) <sup>45</sup>	1200			1200 m.
Gastos derivados por herencias y legados				
Inversiones inmobiliarias y financieras				
Mantenimiento del edificio, reformas arquitectónicas y obras artísticas (0,55%) <sup>46</sup>	500			500 m.
Actos religiosos (9,53%) <sup>47</sup>	8652			8652 m.
	44953	352 (24041 m.)	1210 (21708 m.)	<b>90702 m.</b>

<sup>41</sup> Para calcular una estimación de los gastos y sus porcentajes he convertido el desembolso en trigo y vino en maravedís. Para que el ejercicio sea lo más certero posible, he utilizado precios de la ciudad de Toledo de 1455, el mismo año en que fue redactada la dotación, es decir, la base de este cálculo. Así, una fanega equivalía a 68,3 maravedís. Soy consciente de los riesgos de esta prueba, ya que el precio de una fanega era muy volátil. Solo en la década de 1450 en Toledo pudo variar desde los 15,5 a los 83,5 maravedís. En 1473 alcanzó los 182,5 maravedís. Para los precios de la fanega: Izquierdo Benito, *Precios*, 61. ¿Por qué tomo como referencia el precio de la fanega de Toledo? «A pesar de la gran heterogeneidad en el siglo xv es cierto que había ciertos referentes que facilitaron el tránsito y las transacciones a escala intrarregional e interregional. Con respecto a los cereales, Burgos utilizó la fanega toledana hasta finales del siglo xv muy extendida en todo el territorio castellano y en toda la región de abastecimiento cerealero, por influencia e imposición de la urbe»: Sebastián Moreno, *La ciudad*, 325.

<sup>42</sup> Una arroba/cántara de vino equivalía a 18 maravedís según los precios de Toledo de 1455: Izquierdo Benito, *Precios*.

<sup>43</sup> Salarios de barbero (200 mrvs.), físico (500 mrvs.), cirujano (200 mrvs.) y cura (1000 mrvs.).

<sup>44</sup> Es la partida más abultada y compartimentada: al provisor 2500 mrvs., 44 fanegas de trigo y 100 cántaras de vino al año; a los trece pobres cartujos y las tres enfermeras, 14341 mrvs., 192 fanegas y 720 cántaras; a los siete pobres enfermos, 6000 mrvs., 56 fanegas y 160 cántaras; a los pobres caminantes/peregrinos, 3660 mrvs., 60 fanegas y 230 cántaras; 500 mrvs. para candelas; 500 mrvs. para aceite; 1500 mrvs. para leña; 400 mrvs. para manteles y vasijas; 2000 mrvs. para el reparo de las camas; 300 mrvs. para las camas de la enfermería, y 1000 mrvs. para especias para la enfermería. Las partidas de maravedís del provisor, cartujos y caminantes incluyen la compra de carne, pescado y textiles. Y los 6000 mrvs. de los enfermos estaban destinados a medicinas.

<sup>45</sup> Incluyo aquí la pitanza para pobres y la limosna repartida durante las misas en recuerdo del Buen Conde y su padre (1200 mrvs.).

<sup>46</sup> Esta partida es mínima en cuanto a la planificación. Tan solo se propone retejar el edificio.

<sup>47</sup> Inserto numerosas partidas y pagos como entierros —mortaja y cera—, pago de capellanes, procesiones, ornamentos para la sacristía, aceite para la lámpara de la iglesia, pitanza de clérigos visitantes, misas y aniversarios a cargo del cabildo y las clarisas de Medina de Pomar, etcétera.

Como se observa en la tabla, el cambio parece mínimo desde un punto de vista cuantitativo, pero desde lo cualitativo resulta interesante. La provisión del centro —alimentación, textil y objetos cotidianos— se redujo a un 85,5%, pudiendo destinar el 14,5% restante a otros menesteres. Esta partida, aun en hospitales tradicionalmente identificados con la reforma hospitalaria, siempre se mantuvo en porcentajes muy altos, debido al considerable coste de alimentar y vestir a pobres, enfermos y huérfanos. En el hospital de la *Santa Creu* de Barcelona en 1430-1431 se dedicó un 70% del presupuesto a provisión<sup>48</sup>.

Considero que son dos los aspectos más significativos en cuanto las nuevas partidas económicas de la Vera Cruz de Medina de Pomar:

- a) Aunque parezca una cantidad relativamente pequeña, es notable el paso que se dio para incluir personal asalariado en el centro (1900 mrvs., 2,09%). Ha sido complicado establecer una división desde el punto de vista laboral en este hospital, ya que, la remuneración fue diferente dependiendo de los profesionales. Así, he calificado como «personal asalariado» a quienes recibieron un estipendio en metálico: el barbero (200 mrvs.), el físico (500 mrvs.), el cirujano (200 mrvs.) y el cura (1000 mrvs.). La importancia de la medicina se aprecia también en los 6000 maravedís destinados a fármacos para los pobres enfermos. No hay paga para el escribano, por lo que seguramente obtendría su soldada del concejo. El salario del eclesiástico es una cifra tan elevada porque incluía también su alimentación.

He dejado fuera en este cálculo a otros profesionales del centro, al no recibir como beneficio un pago en moneda. El provisor—junto a su mujer— y las enfermeras las he catalogado como personal doméstico, ya que residían en el nosocomio y recibían una alimentación completa. Resulta complicado valorar qué es salario y qué provisión, al igual que es un embrollo medir dónde comienza el trabajo y dónde la caridad. En el caso de las enfermeras, su remuneración era la protección que confería el centro y el hecho de contar con una vivienda y un trabajo. Ocurre algo parecido con los ancianos cartujos alojados en la casa. Estos no debían permanecer ociosos y se les encomendaban tareas básicas de limpieza, horticultura y devoción<sup>49</sup>.

- b) La secularización de la caridad, es decir, la inclusión de seglares en el gobierno de la asistencia no supuso una reducción de la religiosidad<sup>50</sup>. De hecho, sucedió jus-

<sup>48</sup> Marino, «Economía», 77. Para más detalles sobre la contabilidad del hospital barcelonés: Sánchez-Martínez, «Las cuentas».

<sup>49</sup> He utilizado los mismos conceptos que he encontrado en la documentación. Estos son algunos de los epígrafes de las ordenanzas del hospital de la Vera Cruz que he obtenido del ensayo de Marta Virseda: «Cómo han de ser reçebidas las enfermeras», «Cómo el escriuano de conçejo de la dicha mi villa e físico e çirujano salariados por el dicho conçejo han de ser reçebidos», «que ayan para barbero, dozientos mrs.». Para los profesionales sanitarios en hospitales valencianos a partir del siglo xiv: Ferragud, «La introducción». En corona de Castilla, la conexión de profesionales sanitarios y hospitales ha sido menos estudiada. Apenas menciona García Ballester (*La búsqueda*, 410-3) el caso de los hospitales del monasterio de Guadalupe, análisis que nos remite a la obra de G. Beaujouan.

<sup>50</sup> Se suele confundir secularización de la caridad con pérdida de religiosidad. Juan I. Carmona al valorar «la remodelación del sistema» sevillano a través de «la reducción de hospitales» escribió sobre el intervencionismo religioso de la monarquía y la importancia del Estado moderno: «parte de un planteamiento más general que abarcaba un cierto matiz de secularización de la beneficencia pública a través de un mayor

tamente lo contrario. Este aspecto se aprecia en las numerosas piezas de arte sacro que tenía el centro y, especialmente, en los 8652 maravedís (9,53%) que destinó Pedro Fernández de Velasco para celebraciones litúrgicas, las cuales apuntalaban el recuerdo de su persona y linaje<sup>51</sup>.

### 3 EL HOSPITAL DEL ROSARIO DE BRIVIESCA (1517): LA RITUALIZACIÓN DE LA CARIDAD

El tercero de los nosocomios velasqueños corresponde a la fundación que estableció Mencía de Velasco en Briviesca en 1517. En el archivo de la familia se conservan originales y copias del testamento, codicilos y la fundación del hospital del Rosario<sup>52</sup>. El levantamiento de esta institución se enmarcó en un completo programa memorístico que incluía también la edificación de un nuevo monasterio de clarisas.

Esta señora, que ni se casó ni profesó votos eclesiásticos, contó con una considerable fortuna, habiendo recibido de su padre el Condestable —Pedro Fernández de Velasco, hijo del anterior señor homónimo, el Buen Conde— 6000000 de maravedís, otros 3000000 de su madre Mencía de Mendoza<sup>53</sup>, e, incluso, fue la principal beneficiaria del legado de Aldonza de Avellaneda, esposa del conde de Salvatierra. El hospital recibió unos 530000 maravedís en juros de alcabalas repartidos por la región: Burgos, Miranda de Ebro, Montes de Oca y localidades de la Merindad de Candemuño<sup>54</sup>. Estos datos pueden extraerse del testamento de Mencía de Velasco, mientras que la fundación del hospital nos aproxima, una vez más, a una previsión de gastos de gran profundidad, como ya ocurría con los antecesores del linaje<sup>55</sup>.

---

intervencionismo social de los poderes civiles, tanto municipales como estatales, mediante la reforma o remodelación del sistema hospitalario propio de los tiempos bajo medievales y de los inicios de la modernidad.» Añade que «el resultado de todo ello fue que el hospital, como forma institucional, empezó a perder su carácter religioso, típicamente medieval, y a orientarse en un sentido más social, de acuerdo a los presupuestos modernos», (Carmona, *El sistema*, 201). En la misma línea Piñeyrua, «Caridad», 62.

<sup>51</sup> De hecho, Elena Paulino ha documentado cómo a lo largo de estas generaciones se aprecia un cambio en los rituales funerarios, algunos de ellos vinculados a los hospitales medineses. Primeramente, se desarrollaron actos propios de la cultura caballeresca. A mediados del siglo xv, sin embargo, la doctrina mendicante había calado: Paulino Montero, «Encuentro». Sobre el pensamiento mendicante para otros contextos peninsulares: Arrizabalaga, «Asistencia».

<sup>52</sup> AHNOB, Frías: para el testamento véanse C. 363, D. 15 y C. 373, D. 2-14; para los codicilos y añadidos, C. 648, D. 10-12, y para la fundación del hospital, C. 373, D. 1 y C. 648, D. 4.

<sup>53</sup> Felipe Pereda dedica un largo capítulo a la madre de Mencía de Velasco y trata la relación entre las dos: Pereda, «Mencía», 16-21 y 70-3. Se ha publicado relativamente poco sobre la figura de esta señora, de ahí que hayamos recopilado las noticias conocidas desde una perspectiva de cultura escrita en Villagrasa-Elías y Jular Pérez-Alfaro, «Trazos». Queda pendiente realizar un estudio exhaustivo sobre su compleja piedad más allá del programa constructivo que impulsó en Briviesca vinculado a las clarisas. Así, su testamento guarda menciones a monasterios de franciscanos, dominicos, agustinos y clarisas de Burgos y Castilla la Vieja.

<sup>54</sup> En el ensayo de Franco («La asistencia», 69-88, 84 y 77-82) puede consultarse una descripción general sobre el hospital, las rentas y el completo programa de misas.

<sup>55</sup> He utilizado para el cálculo de los gastos AHNOB, Frías, C. 373, D. 1. Es una copia del original realizada en vida de la señora. De hecho, contiene su firma manuscrita (f. 22r.). Puede consultarse la digitalización en PARES.

Para este tercer hospital he clasificado también los gastos siguiendo el modelo anterior (tabla 4). Obsérvese que algunas partidas se mantienen: no hay desembolso en viajes, pleitos, inversiones ni mantenimiento del edificio. Tiene cierto sentido que estas previsiones no se contemplaran, pues el hospital ni siquiera había sido construido. El porcentaje del personal asalariado ofrece cifras prácticamente idénticas: 2,09% para el hospital de la Vera Cruz de Medina de Pomar (1455) y 2,16% para el del Rosario de Briviesca (1517). Guarda cierta lógica pues Mencía de Velasco imitó la institución de su abuelo<sup>56</sup>. Esta emulación de la norma, la administración y el plano laboral derivó en un equipo profesional análogo.

Tabla 4. Gastos del hospital del Rosario de Briviesca según la fundación de 1517.

	Marav. (m.)	Fanegas de trigo (precio en m.) <sup>57</sup>	Fanegas de cebada (precio en m.) <sup>58</sup>	Cántaras de vino (precio en m.) <sup>59</sup>	
Personal asalariado (2,16%)	13400				13400 m.
Provisión (51,54%)	139773	617 (48866 m.)	50 (3125 m.)	1449 (127512 m.)	319276 m.
Gastos de viaje					
Limosnas, dotes y otras ayudas (45,78%)	70484	2463 (195069 m.)		205 (18040 m.)	283593 m.
Gastos derivados por herencias y legados					
Inversiones inmobiliarias y financieras					
Mantenimiento del edificio, reformas arquitectónicas y obras artísticas					
Actos religiosos (0,51%)	3160				3160
	226817	3080 (243935 m.)	50 (3125 m.)	1654 (145552 m.)	<b>619429 m.</b>

<sup>56</sup> Lo apunta Cadiñanos, «El hospital», 13.

<sup>57</sup> Calculo el precio de la fanega de trigo y cebada y la cántara de vino para incluir estos productos en el presupuesto general del hospital. Ya no utilizo medidas y precios de Toledo, ya que Burgos adoptó un nuevo patrón para el peso del grano en 1496 (Sebastián Moreno, *La ciudad*, 325). Uso el precio de la fanega en Burgos en 1516: 79,2 maravedís. Obtengo el dato de Casado Alonso, «Producción», 87.

<sup>58</sup> La fanega de cebada en Burgos en 1516: 62,5 maravedís (*ibidem*, p. 87).

<sup>59</sup> La cántara de vino en 1517: 88 maravedís (*ibidem*, p. 92).

No obstante, existen una serie de cambios que conviene explicar y relacionar con el hospital de la Vera Cruz de Medina de Pomar (1455):

- La provisión ha caído drásticamente. Ha pasado de un 85,5% en el hospital medinés a un 51,54% en Briviesca.
- La partida de limosna se ha engrosado gracias a la pérdida anterior. Así, de un escaso 1,32% se ha ascendido a un 45,78%.
- Por último, los actos religiosos, en apariencia, se han reducido de un 9,53% a un 0,51%.

Pongo el foco en el último punto, ¿quiere decir que el componente religioso ha disminuido? Considero que no. Argumentaré en su favor que el hospital de Mencía de Velasco continuó siendo un centro religioso con un fuerte componente caritativo, de hecho, la ritualización de la asistencia<sup>60</sup> se intensificó.

El diploma fundacional del hospital del Rosario (1517) que he manejado se compone de 22 folios manuscritos por recto y vuelto<sup>61</sup>. Aproximadamente, la mitad del texto, desde el folio 12r. hasta el 21r., es la *memoria de las misas que yo mando que se digan en la iglesia de mi ospital [...] y las otras memorias y limosnas que yo mando que se hagan en ciertos días del año*. Cada epígrafe es un mes, y en ellos se listan, a su vez, los días señalados para el reparto de limosna en conmemoración de Cristo, la Virgen y los santos<sup>62</sup>. En estas celebraciones he distinguido, por un lado, la parte económica para pagar a los religiosos que oficiaban las misas y, por otro, los alimentos y ropas repartidas entre los pobres. El primer grupo de gastos lo he englobado en actos religiosos (0,51%), mientras que el segundo se incluye en limosnas y dotes (45,78%). Por ejemplo, en la víspera de Año Nuevo habían de darse 120 maravedís para la misa de siete clérigos, frente a los 794 destinados a comida y textil para los miserables.

Cabe justificar que se intensificó la ritualización de la asistencia por tres motivos: primero, porque el gasto para limosnas aumentó considerablemente; segundo, porque la descripción que hizo Mencía de Velasco para el reparto de las donaciones es muy superior a la que he anotado en los dos hospitales de Medina de Pomar. Como ya he apuntado, fue necesario utilizar 11 folios de los 22 del texto fundacional. Y, en tercer lugar, existe un patrón a la hora de adjudicar las ayudas.

Mencía de Velasco eligió 74 días repartidos a lo largo del año para procurar dádivas a los miserables. Todas las fechas estaban relacionadas con festividades religiosas<sup>63</sup>. El patrón que aprecio es la diferenciación de género que dependía de si las fiestas estaban vinculadas a un personaje masculino o femenino. Es decir, en las celebraciones de san Antonio abad, san Sebastián y san Ildefonso, todas en enero, se alimentó a un hombre

<sup>60</sup> Tomo el concepto de las reflexiones de Flynn, «Charitable».

<sup>61</sup> Como ya he dicho, utilizo como referencia AHNOB, Frías, C. 373, D. 1.

<sup>62</sup> Franco Silva proporciona una descripción de las fiestas a celebrar en «La asistencia», 77-81.

<sup>63</sup> Mencía utiliza la expresión «fiestas variables» para aquellas festividades importantes cuyos días pueden cambiar. No incorporo estas celebraciones en mi estudio porque considero que son básicas y comunes en la sociedad de la época. No son lo suficientemente específicas como valorar el interés de esta señora y los miembros de su linaje. Se trata de la Cuaresma, Jueves y Viernes Santos, Pascua de Resurrección, Ascensión de Cristo, Espíritu Santo, la Trinidad y Corpus Christi.

pobre. En cambio, la mayor parte de los días vinculados al culto mariano o relacionados con santas, la limosna se concedió a mujeres. Esta bipartición me lleva a desarrollar la hipótesis de la acentuación de la ritualidad, ya que parece que existió cierta teatralidad de la caridad. Los pobres, receptores de comida y ropajes, eran identificados con los personajes celestiales a los que estaban dedicadas las festividades. Así, el día de Reyes, se alimentó a un varón, una mujer y un niño o, en otras palabras, la Sagrada Familia.

Esta propuesta que lanzo creo que se afianza con la ayuda a niños pobres. En determinadas festividades relacionadas con la Virgen María se alimentó o vistió a alguna criatura, por tanto, los más pequeños también entraban a formar parte de estos rituales de la pobreza. Transcribo las indicaciones que dejó Mencía para una de estas fechas:

*Yten mando que el día de los Ynoçentes porque este día se lee el Ebangelio de quando nuestra Señora huyó a Egipto con su hijo de miedo del Rey Heroes. Mando que se digan en la dicha yglesia bísperas y misa de la fiesta y cantadas como las sobredichas y así sean pagadas.  
Yten mando que siete días antes contando con el día de la dicha fiesta mantengan a una muger pobre con su hijo chequito y les den de bestir y calçar [...] <sup>64</sup>.*

Llegados a este punto, una pregunta fundamental es si este programa devocional es propio de Mencía de Velasco o si también siguió un modelo, pues desde el punto de vista administrativo parece que el hospital de Briviesca imitaba al de la Vera Cruz de Medina de Pomar.

Para este último establecimiento, fundado por Pedro Fernández de Velasco, dispongo de la completa dotación de 1455. Pese a la complejidad y riqueza textual, el apartado dedicado a las fiestas arroja escasa información. El conde de Haro estableció reparto de limosnas en muy pocos días señalados: para san Jerónimo, la traslación de san Martín, el aniversario de la muerte de su padre Juan de Velasco y su propio nacimiento —después habría de ser cambiado por el día de su muerte—<sup>65</sup>.

Si, por el contrario, acudo al libro de cuentas de este hospital medinés de 1513, los datos son mucho más ricos. Gracias a la contabilidad observo que a principios del siglo XVI se repartía limosna entre los pobres en 28 festividades<sup>66</sup>. Si estructuramos estas fiestas según la categoría de género, obtenemos los siguientes resultados:

- 17 estuvieron adscritas a hombres —Cristo y los santos—: 60,14%.
- 9 a mujeres —Virgen y santas—: 32,14%.
- 1 a niños —Santos Inocentes—: 3,57%.
- 1 sin adscripción de género —Todos los Santos—: 3,57%.

Lo que la fuente no indica de forma detallada para el hospital de Pedro Fernández de Velasco es si también hubo limosnas exclusivamente para mujeres con motivo de festividades relacionadas con santas y la Virgen María. Algunos detalles apuntan a que esta

<sup>64</sup> AHNOB, Frías, C. 373, D. 1, f. 19v.

<sup>65</sup> El documento ha sido editado en Vírveda Bravo, *La biblioteca*, 399-440 (427 para las limosnas en días señalados).

<sup>66</sup> BNE, Mss/9211. El reparto de limosnas en determinadas festividades puede consultarse en ff. 8v., 14v. y 20v.-21r.



ritualidad ya era practicada, aunque quizás no en vida del conde de Haro (†1470). Un libro de cuentas conservado no en el fondo Frías del AHNOB, sino en la Biblioteca Nacional de España, informa que el día de los Inocentes de 1513 se dio limosna a 144 niños<sup>67</sup> y que en tres festividades de santos —san Blas, san Martín y san Jerónimo— se repartió la dádiva a tres varones: Juan de Almendres, Alonso Ferrández y Juan de Mixangos<sup>68</sup>.

Todo parece indicar que Mencía de Velasco recibió una clara influencia del hospital de su abuelo a la hora de conformar su programa devocional para el hospital de Briviesca. De las 28 festividades de la Vera Cruz —según la contabilidad de 1513—, Mencía adoptó 24 (85,7%). Descartó las fiestas de san Vicente, Domingo de Ramos, san Maximino y san Lázaro, cuatro días relacionados con un santo varón o la vida de Cristo. Todas las fiestas vinculadas a la Virgen y santas las incluyó en su listado, así como los Santos Inocentes y Todos los Santos.

Si clasifico por género el ciclo festivo de Mencía de Velasco en el hospital del Rosario, tomando como referencia la fundación de 1517, las cifras son similares. En este caso, sí que he podido afinar el destinatario de las donaciones al ser un dato que explicita la documentación —generalmente un hombre cuando se conmemoraba a Cristo o los santos y una mujer para la Virgen y las santas:

- 43 fiestas en las que los varones recibieron la limosna: 58,10%<sup>69</sup>.
- 5 con hombres y mujeres: 6,75%<sup>70</sup>.
- 1 con un hombre, una mujer y un niño: 1,35%<sup>71</sup>.
- 5 con mujeres e hijos: 6,75%<sup>72</sup>.
- 20 con mujeres: 27,02%<sup>73</sup>.

En cambio, si tomo como referencia las festividades vinculadas a personajes varones, se observa que las cifras son muy similares: un 60,14% para el hospital de la Vera Cruz de Medina de Pomar (1513) y un 58,10% para el del Rosario de Briviesca (1517). Por

<sup>67</sup> BNE, Mss/9211, f. 21r. Los niños también recibían ración de comida los viernes.

<sup>68</sup> BNE, Mss/9211, ff. 9r., 14v. y 21r. También hubo limosna en los días de san Jerónimo y san Juan, pero se desconoce el nombre de los receptores.

<sup>69</sup> San Antonio abad, san Sebastián, san Ildefonso, Conversión de san Pedro, san Blas, santa María (la Candelaria, febrero), cátedra de san Pedro, santo Tomás de Aquino, san Gregorio, san Gabriel, san José, san Joaquín, san Benito, san Pedro mártir, san Felipe y Santiago, Invención de la Cruz, san Juan Evangelista, Aparición de san Miguel, san Bernardo, Traslación de san Francisco, san Marcial, san Antonio de Padua, san Pedro y san Pablo, Triunfo de la Cruz, san Lorenzo, san Bernardo, san Bartolomé apóstol, san Luis de Francia, san Agustín, Exaltación de la Cruz, llagas de san Francisco, san Mateo apóstol y evangelista, san Jerónimo, san Francisco, san Simón y Judas, san Martín, san Bricio, san Andrés, san Nicolás, santo Domingo de Silos, santo Tomás, san Esteban y san Juan evangelista.

<sup>70</sup> Nuestra Señora de las Nieves y santo Domingo, nuestra Señora de la Asunción, las Once Mil Vírgenes, Todos los Santos, memoria de difuntos; en algunos días se elegía a dos personas, en otras, como el día de finados, la cifra se elevaba hasta 100 miserables.

<sup>71</sup> La visita de los Reyes Magos.

<sup>72</sup> Año Nuevo, Epifanía, Purificación de la Virgen, Natividad de Cristo y Santos Inocentes.

<sup>73</sup> Santa Inés, santa Águeda, santa Apolonia, la Anunciación, santa María (abril), santa Casilda, la Visitación de la Virgen, santa María Magdalena, santa Ana, santa Marta, santa Clara, Natividad de la Virgen, Traslación de santa Clara, Presentación de la Virgen, santa Clara, santa Catalina, santa Bárbara, la Concepción de la Virgen, santa Lucía y nuestra Señora de la O.

tanto, concluyo que Mencía de Velasco adoptó, además de cuestiones administrativas, la base devocional del hospital de su abuelo —24 de 28 días señalados para reparto de limosnas— y lo intensificó y enriqueció en gran medida, pues desarrolló un programa de hasta 74 festividades para el reparto de limosna, a lo que habría que añadir otras épocas y días como la Cuaresma, la Pascua o el Corpus Christi.

El hecho de aumentar los días de limosna, lo que a su vez derivó en un incremento de la partida de gasto prevista (45,78%), hizo que la ritualidad también se potenciara. El ceremonial se manifestaba especialmente cuando una mujer o un hombre eran elegidos según si la fiesta estaba dedicada a la Virgen/santa o Cristo/santo. Además, madres e hijos fueron utilizados como actores que interpretaban a la Virgen y al niño Jesús en un ciclo festivo que comenzaba con la Natividad y terminaba con la Purificación de la Virgen. Nicole R. Rice ha destacado el papel que jugó la teatralidad del hospital de san Leonardo de la ciudad inglesa de York en los entremeses procesionales del día del Corpus Christi y vincula estos esfuerzos representativos con la auto-identificación del centro —compuesto por un buen número de profesionales mujeres— y la necesidad de promoción cívica<sup>74</sup>. En este contexto de dramatización de la caridad cobra sentido el asiento del libro de cuentas del hospital de la Vera Cruz de Medina de Pomar (1513) con el epígrafe «La muger parida». El provisor anotó *que se dio de comer a vna muger parida de hijo [...] y al dicho su marido desde el día de Nabadad hasta otro día de los Rey[e]s, que son catorze días [...]*<sup>75</sup>. Perfectamente Mencía de Velasco pudo haber incluso conocido a esta puérpera y su familia, pues pasó los últimos años de su vida recluida con las clarisas de Medina de Pomar y, por tanto, a escasos metros del hospital que había fundado su abuelo.

#### 4 A MODO DE CONCLUSIÓN

El análisis de estos tres hospitales castellanos de los siglos XIV-XVI y sus diplomas fundacionales y ordenanzas ha arrojado una serie de ideas que cabe ahora sintetizar.

En primer lugar, la ausencia de documentación práctica como libros de cuentas no ha de ser un obstáculo para la valoración de estas instituciones como espacios económicos, pues posiblemente se trata más de un problema de conservación que de producción, lo que queda refrendado por la preservación de la contabilidad de la Vera Cruz en la BNE y no en el AHNOB (fondo Frías). En este sentido, la utilización de «escrituras grises» para la administración trascendió los muros de los grandes hospitales urbanos pues se aplicaron en instituciones rurales. Este concepto iba más allá de la contabilidad y englobaba otras expresiones, como, por ejemplo, las órdenes escritas en el reverso del pergamino del hospital de la Cuarta firmadas por el conde de Haro.

<sup>74</sup> «York's Hospital of St. Leonard, devoted to Mary and St. Leonard, used drama to position itself publicly as a spiritual resource, a potential home, and a worthy site for patronage. By foregrounding the experiences of Mary, her midwife, and Anna, the hospital's early pageant reflected the importance of women's devotion to the hospital and the civic realm in which the institution was embedded», Rice, «The Feminine», 738.

<sup>75</sup> BNE, Mss/9211, f. 8r.

Los estudios porcentuales aquí presentados, aunque se basan en textos teóricos, evidencian el cambio en el gasto hospitalario. Estas transformaciones presupuestarias apuntan a la reforma hospitalaria que, en este caso, operó Pedro Fernández de Velasco, el Buen Conde de Haro, en su hospital de la Vera Cruz de Medina de Pomar. Dichas variaciones también revelan una mayor preocupación por la salud —gasto en medicamentos— y la conformación de equipos laborales especializados —enfermeras, físico, cirujano, barbero, escribano, capellán. Ambas ideas se suman al notable desarrollo escriturario-librario y artístico-arquitectónico que la historiografía ya había señalado.

Finalmente, y en un marco de estudio más amplio, el periodo de la historia hospitalaria entre 1375 y 1550 trajo una mayor participación de los laicos en el gobierno de la caridad, sin embargo, dicho fenómeno no supuso una pérdida de la religiosidad, más bien, entrañó la utilización de una religión adaptada e intensificada para beneficio de patrones y administradores: capital económico a cambio de capital simbólico.

## 5 BIBLIOGRAFÍA

- A pobreza e a assistência aos pobres na península Ibérica durante a Idade Média: actas das 1.ªs jornadas luso-espanholas de história medieval: Lisboa, 25-30 de setembro de 1972*, 2 vols. Lisboa: Instituto de Alta Cultura, 1973.
- Albini, Giuliana. «Gli ospedali: modalità e strumenti di finanziamento (Italia centro-settentrionale, XII-XV secolo)». En *Redes hospitalarias: historia, economía y sociología de la sanidad*, Villanueva Morte, Concepción, Conejo, Antoni y Villagrasa-Elías, Raúl (eds.), 61-70. Zaragoza: IFC, 2018.
- Arrizabalaga, Jon. «La enfermedad y la asistencia hospitalaria». En *Historia de la ciencia y de la técnica en la Corona de Castilla, I. Edad Media*, García Ballester, Luis (dir.), 603-29. Valladolid: Junta de Castilla y León, 2002.
- Arrizabalaga, Jon. «Asistencia, caridad y nueva ética de la responsabilidad colectiva ante la salud y la pobreza en el espacio urbano occidental del Antiguo Régimen». En *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Huguet-Termes, Teresa et al. (eds.), 27-47. Lleida: Milenio, 2014.
- Bianchi, Francesco y Sloń, Marek. «Le riforme ospedaliere del Quattrocento in Italia e nell'Europa Centrale». *Ricerche di Storia Sociale e Religiosa* 69 (2006): 7-45.
- Cadiñanos Bardeci, Inocencio. «El hospital de Nuestra Señora del Rosario de Brivesca». *Boletín de la Institución Fernán González* 214 (1997): 11-24.
- Carmona García, J. Ignacio. *El sistema de la hospitalidad pública en la Sevilla del Antiguo Régimen*. Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla, 1979.
- Casado Alonso, Hilario. *La propiedad eclesiástica en la ciudad de Burgos en el siglo XV: el cabildo catedralicio*. Valladolid: Universidad de Valladolid, 1980.
- Casado Alonso, Hilario. «Producción agraria, precios y coyuntura en las diócesis de Burgos y Palencia a fines de la Edad Media». *Studia Historica. Historia Medieval* 9 (1991): 67-109.
- De Porres Fernández, César A. «Fundación, dotación y ordenanzas del "hospital de la Vera Cruz" de Medina de Pomar (a. 1438)». *Boletín de la Institución Fernán González* 63/203 (1983): 279-335.
- De Porres Fernández, César A. «El Hospital de la Vera Cruz». En *El Monasterio de Santa Clara de Medina de Pomar: «Fundación y Patronazgo de la Casa de Velasco»*, López Martínez, Nicolás

- y González Terán, Emilio (coords.), 331-60. Medina de Pomar: Asociación de Amigos del Monasterio de Santa Clara, 2004.
- Díez del Corral, Rosario y Checa, Fernando. «Typologie hospitalière et bienfaisance dans l'Espagne de la Renaissance: croix grecque, panthéon, chambre des merveilles». *Gazette des Beaux-Arts* 107 (1986): 118-26.
- Ferragud, Carmel. «La introducción de los practicantes de la medicina en los hospitales del Reino de Valencia durante la Baja Edad Media». En *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Huguet-Termes, Teresa et al. (eds.), 305-24. Lleida: Milenio, 2014.
- Flynn, Maureen. «Charitable Ritual in Late Medieval and Early Modern Spain». *The Sixteenth Century Journal* 16, 3 (1985): 335-48. DOI: <https://doi.org/10.2307/2540221>
- Franco Silva, Alfonso. «La asistencia hospitalaria en los estados de los Velasco». *Historia. Instituciones. Documentos* 13 (1986): 63-88. DOI: <https://doi.org/10.12795/hid.1986.i13.03>
- García Ballester, Luis. *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*. Barcelona: Península, 2001.
- García Oro, José y Portela Silva, M.<sup>a</sup> José. «Felipe II y el problema hospitalario: reforma y patronato». *Cuadernos de Historia Moderna* 25 (2000): 87-124.
- García Oro, José y Portela Silva, M.<sup>a</sup> José. *Las reformas hospitalarias del Renacimiento en la corona de Castilla: del Gran Hospital de Santiago a los hospitales generales*. Santiago de Compostela: El Eco Franciscano, 2005.
- García Sainz de Baranda, Juan. *Apuntes históricos sobre la ciudad de Medina de Pomar*. Burgos: Tip. Monte Carmelo, 1917.
- Gazzini, Marina. «Tra conto e racconto: i libri mastri degli ospedali medievali». En *Redes hospitalarias: historia, economía y sociología de la sanidad*, Villanueva Morte, Concepción, Conejo, Antoni y Villagrasa-Elías, Raúl (eds.), 53-9. Zaragoza: Institución Fernando el Católico, 2018.
- Izquierdo Benito, Ricardo. *Precios y salarios en Toledo durante el siglo xv (1400-1475)*. Toledo: Caja de Ahorro Provincial de Toledo, 1983.
- Jiménez Salas, María. *Historia de la asistencia social en España en la Edad Moderna*. Madrid: CSIC, 1958.
- Jular Pérez-Alfaro, Cristina. «Nobility and Patronage: The Velascos, a Case Study». En *Land, Power, and Society in Medieval Castile: A Study of Behetrería Lordship*, Jular Pérez-Alfaro, Cristina y Estepa Díez, Carlos (eds.), 177-227. Turnhout: Brepols, 2009. <https://doi.org/10.1484/M.TMC-EB.3.2236>
- Jular Pérez-Alfaro, Cristina. «Los solares de don Haly. Liderazgo y registro escrito de la Casa de Velasco en el siglo xiv». *Studia Zamorensia* 12 (2013): 57-85.
- Jular Pérez-Alfaro, Cristina. «Memoria caliente, memoria fría: los nobles Velasco y sus escritos». En *La memoria del poder, el poder de la memoria*, López Ojeda, Esther (coord.), 205-52. Logroño: Instituto de Estudios Riojanos, 2017.
- Lawrance, Jeremy. «Nueva luz sobre la biblioteca del Conde de Haro: Inventario de 1455». *El Crotalón: Anuario de filología española* 1 (1984): 1073-111.
- López Alonso, Carmen. *La pobreza en la España medieval: estudio histórico-social*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1986.
- Mackay, Angus. *Moneda, precios y política en la Castilla del siglo xv*. Granada: Universidad de Sevilla, 2006 (1.<sup>a</sup> ed. 1985).
- Marino, Salvatore. «Economía y hospitales en el siglo xv. Aproximación comparativa entre los gastos de los hospitales de Barcelona, Milán y Nápoles». En *Redes hospitalarias: historia, economía y sociología de la sanidad*, Villanueva Morte, Concepción, Conejo, Antoni y Villagrasa-Elías, Raúl (eds.), 71-84. Zaragoza: Institución Fernando el Católico, 2018.

- Martínez García, Luis. *La asistencia a los pobres en Burgos en la Baja Edad Media. El Hospital de Santa María la Real (1341-1500)*. Burgos: Diputación Provincial de Burgos, 1981.
- Martínez García, Luis. *El Hospital del Rey de Burgos. Un señorío medieval en la expansión y en la crisis (siglos XIII y XIV)*. Burgos: J. M. Garrido Garrido, 1986.
- Martínez García, Luis. «Pobres, pobreza y asistencia en la Edad Media hispana. Balance y perspectivas». *Medievalismo* 18 (2008): 67-108.
- Moreno Ollero, Antonio. *Los dominios señoriales de la Casa de Velasco en la Baja Edad Media*. Sanlúcar de Barrameda: 2014.
- Paulino Montero, Elena. «Encuentro con lo sagrado y conmemoración familiar. Las ceremonias funerarias de los Velasco en Santa Clara de Medina de Pomar (1383-1471)». *Codex Aquilarensis* 30 (2014): 159-74.
- Paulino Montero, Elena. *Arquitectura y nobleza en la Castilla bajomedieval: el patrocinio de los Velasco entre Al-Andalus y Europa*. Madrid: Ergástula, 2020.
- Pereda, Felipe. «Mencia de Mendoza (†1500), mujer del I Condestable de Castilla: el significado del patronazgo femenino en la Castilla del siglo XV». En *Patronos, coleccionistas: los condestables de Castilla y el arte (siglos XV-XVII)*, Alonso, Begoña, De Carlos, M.<sup>a</sup> Cruz y Pereda, Felipe, 9-119. Valladolid: Universidad de Valladolid, 2005.
- Piccinni, Gabriella. «El Hospital como empresa de la caridad pública (Italia, siglos XIII-XV)». En *Ricos y Pobres: opulencia y desarraigo en el Occidente medieval*, 87-103. Pamplona: Gobierno de Navarra, 2010.
- Piñeyrúa, Alejandra. «Caridad cristiana, asistencia social y poder político: las instituciones hospitalarias en España (siglos XIII al XVI)». En *Ciencia, poder e ideología. El saber y el hacer en la evolución de la medicina española (siglos XIV-XVIII)*, González de Fauve, M.<sup>a</sup> Estela (ed.), 61-107. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, 2001.
- Rice, Nicole R. «The Feminine Prehistory of the York Purification: St. Leonard's Hospital, Civic Drama, and Women's Devotion». *Speculum* 94/3 (2019): 704-38. DOI: <https://doi.org/10.1086/703545>
- Riu Riu, Manuel (dir.). *La pobreza y la asistencia a los pobres en la Cataluña medieval*, 2 vols. Barcelona: CSIC, 1980-1982.
- Sánchez-Martínez, Manuel. «Las cuentas de un hospital medieval: la Santa Creu de Barcelona (1430-1431)». En *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Huguet-Termes, Teresa et al. (eds.), 177-211. Lleida: Milenio, 2014.
- Sánchez-Robles Beltrán, Cecilio. «El impacto de la modernidad en los procesos de formalización espacial post-medievales: los hospitales de los Reyes Católicos». *Boletín Académico* 19 (1995): 55-61.
- Sebastián Moreno, Javier. *La ciudad medieval como capital regional. Burgos (siglo XV)*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, 2017 [Tesis doctoral inédita].
- Tognetti, Sergio. «Imprese ospedaliere e impresa private. Sistema contabili e amministrativi a confronto». En *Alle origini del welfare. Radici medievali e moderne della cultura europea dell'assistenza*, Piccinni, Gabriella (ed.), 278-305. Roma: Viella, 2020.
- Villagrasa-Elías, Raúl. «La reforma antes de la reforma. Toledo y el hospital de la Santa Cruz (1494-1517)». En *Hospitales durante el Antiguo Régimen. Instituciones benéfico-asistenciales (siglos XV-XIX)*. Palermo: Palermo University Press, 2022.
- Villagrasa-Elías, Raúl y Jular Pérez-Alfaro, Cristina. «Trazos biográficos de mi señora desde la cultura escrita: Mencia de Velasco (†1523)». *Anuari de Filologia. Antiqua et Mediaevalia* 12/2 (2022): 193-217. <https://doi.org/10.1344/AFAM2022.12.2.10>
- Virseda Bravo, Marta. *La biblioteca de los Velasco en el Hospital de la Vera Cruz: Arte y Cultura Escrita*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 2019 [Tesis doctoral inédita].