

Los hospitales de Galicia durante el Renacimiento. Contexto histórico y perfil institucional

JOSÉ GARCÍA ORO
MARÍA JOSÉ PORTELA SILVA
Universidade de Santiago de Compostela

RESUMEN

Reseñamos en este estudio los replanteamientos de la organización hospitalaria castellana y gallega durante el Renacimiento. Nos fijamos sucesivamente en las iniciativas de la Corona, que por una parte tienen en cuenta la situación hospitalaria heredada, por otra se empeñan en controlarla y configurarla con criterios más amplios, y finalmente han de contar con las nuevas soluciones hospitalarias que nacen de la conciencia social sobre los grupos marginales y su posible recuperación en el ámbito urbano. Disponemos para esta revisión de un considerable lote documental que nos permite asomarnos con seguridad al tema desde la óptica de la Corona. No entramos en los contextos locales, eclesiásticos y urbanos, que corresponde examinarlos a los historiadores de la vida local.

Palabras clave: hospitales, Galicia, Renacimiento.

SUMMARY

In this work we can find the reforms in the organization of the Castilian and Galician hospitals during the Renaissance. We pay attention to the initiatives taken by the Crown. On the one hand, they took into account the inherited hospital situation and, on the other hand, they insist on controlling and reshaping it according to wider criteria. Finally, they couldnot leave aside the new hospital solutions. These solutions have their origin in the social conscience dealing with marginalized groups and their possible recovery within the urban sphere. For this revision, we have available a considerable number of documents thanks to which we can approach with complete safety to this subject from the point of view of the Crown. We do not pay attention to local, ecclesiastical or urban contexts because this is a work for the historians of the local life.

Keywords: hospitals, Galicia, Renaissance.

La beneficencia era durante la Edad Media un monopolio de las iglesias locales. Los cuerpos legales encomendaban esta tarea social a los prelados. Las instituciones eclesiásticas se sentían obligadas y comprometidas a realizar servicios concretos de acogida, ayuda, recuperación de los pobres, desplazados y marginados, y muy particularmente del cuidado de los enfermos. Cabildos, monasterios, cofradías tenían sus hospitales. Reyes, nobles, obispos, dignatarios eclesiásticos y simples feligreses veían en la limosna el rescate por el pecado y estimaban que su mejor destino era crear hogares para el necesitado.

En los reinos españoles y concretamente en sus iglesias existía una amplia tipología hospitalaria en la que prevalecían dos destinos: la ayuda a los indigentes y la asistencia a los enfermos. Hospitales de pobres existían en todas las poblaciones mayores como citas preferentes en medio de un enjambre de hospitales menores que con frecuencia corresponden a distritos menores: colaciones, parroquias, arcedianatos rurales. Su institucionalización tuvo varias vertientes: la beneficiar por la que un hospital era censado como beneficio eclesiástico y provisto mediante el sistema de reserva o de patronato; la canónica que convirtió a un tipo determinado de hospitalarios en casas religiosas con exención y autonomía, llegando a constituir institutos religiosos hospitalarios de larga duración como las órdenes de San Antón, Santo Espíritu y San Lázaro; la regular y monacal que se tradujo en la creación de instituciones hospitalarias anexas a los monasterios, como es el caso de la familia de monasterios cistercienses de Las Huelgas.

Reseñamos en este estudio los replanteamientos de la organización hospitalaria castellana y gallega durante el Renacimiento. Nos fijaremos sucesivamente en las iniciativas de la Corona que por una parte tienen en cuenta la situación hospitalaria heredada, por otra se empeñan en controlarla y configurarla con criterios más amplios y finalmente han de contar con las nuevas soluciones hospitalarias que nacen de la conciencia social sobre los grupos marginales y su posible recuperación en el ámbito urbano. Disponemos para esta revisión de un considerable lote documental que nos permite asomarnos con seguridad al tema desde la óptica de la Corona. No entraremos en los contextos locales, eclesiásticos y urbanos, que corresponde examinarlos a los historiadores de la vida local.

1. LOS HOSPITALES URBANOS CASTELLANOS ANTE LOS REYES CATÓLICOS

Los hospitales eran una parcela importante de la realidad urbana. Sólo eran municipales en una mínima parte y su control pertenecía a las iglesias locales y a las instituciones eclesiásticas que los patrocinaban. Pero su funcionamiento afectaba directamente a la vida y a la actividad municipales en un momento en que los regimientos demostraban nuevas aspiraciones autonomistas. En concreto, será en los conflictos y sus consecuencias más directas, que son los encausamientos y procesos surgidos, donde se aprecie más directamente la intervención municipal y también la apelación a la Corona y a sus

órganos de justicia. Se evidencia palmariamente en las ciudades realengas como Toledo, Sevilla, Burgos o Valladolid, por citar en primer término las más populosas.

Sevilla cuenta con numerosos hospitales, entre los cuales destaca el Hospital Real, con un dilatado historial que arranca del Rey Sabio y una dedicación preferente a las gentes vinculadas a los reyes como eran los soldados heridos¹. A su lado sobrevivían cerca de un centenar de casas hospitalarias, individuales o institucionales, de las cuales se hacían conocer en el período de los Reyes Católicos (1475- 1517) los de San Antón, San Lázaro, los Inocentes, San Cosme y Damián, El Cardenal (fundado por el Cardenal Don Juan de Cervantes, 1449-1453), Santa Marta, San Bartolomé. El Hospital del Rey venía ejerciendo desde mucho tiempo atrás como centro asistencial. Repartía raciones a los indigentes sevillanos que las demandaban a la Corona. Controlaba estas asignaciones el prior del convento dominico de San Pablo. Inspeccionaban periódicamente su administración por delegación real los priores de Las Cuevas y de San Pablo². Los hospitales sevillanos recurrían reiteradamente a los reyes en defensa de sus exenciones y para resolver conflictos. Lo hacía en 1477 el Hospital del Cardenal o de los Heridos, mientras que en 1490 demandaba licencia para contratar un cirujano propio³; en 1478, los hospitales de Los Inocentes, propiedad privada de Marcos Sánchez, y San Salvador⁴; y con particular empeño el hospital de Santa Marta, que denunciaba la negativa del concejo sevillano a concederle su porción de agua en los caños de Carmona⁵. En otros casos, los hospitales sevillanos demandaban una sanción real para asegurar derechos y bienes adquiridos recientemente, como era el caso de los hospitales de San Bartolomé en 1491 respecto de unas casas que le eran disputadas por particulares⁶, y del Hospital de San Lázaro, en casi todos los años, a causa de la mala administración crónica que sufría la institución. Son por lo demás los problemas que aquejan a gran parte de los hospitales andaluces entre los que elevan reiteradamente sus reclamaciones al Consejo Real en defensa de sus bienes los de Santa Cruz y San Lázaro de Córdoba; los Hermanos de la Misericordia, de Jerez, en 1491; Baeza, Ecija y Jaén en el otoño de 1494.

En Burgos son dos los hospitales que tienen resonancia mayor en los estrados del Consejo Real: el Hospital del Rey y el Hospital del Emperador. Ambos están en la órbita de la jurisdicción real. El primero, de impronta cisterciense, similar a los de las

1 Juan I. Carmona García, *El sistema de hospitalidad pública en la Sevilla del Antiguo Régimen* (Sevilla 1979) 49-50.

2 Decisiones puntuales de los Reyes Católicos respecto a este hospital pueden verse en las provisiones reales de Segovia, 18 de febrero de 1475 (AGS, RGS, II-1475, f. 172); Toledo, 12 de enero de 1480 (ibid. I-1480, f. 126); Córdoba, 30 de julio de 1485 (ibid. VII- 1485, f. 201); Alcalá la Real, 20 de abril de 1491 (ibid. IV- 1491, ff. 65 y 74).

3 Provisión real de Sevilla, 8 de septiembre de 1477, AGS, RGS IX- 1477, f. 107; provisión real, s.d., julio de 1490. Ibid. VII-1490, f. 298.

4 Provisiones reales de Sevilla, 6 de junio y 15 de julio de 1478. AGS, RGS VI- 1480 f. 121; VIII- 1480, f. 76.

5 Provisiones reales de Toledo, 24 y 26 de marzo de 1480; Medina del Campo, 20 de septiembre de 1480. AGS, RGS III- 1480.

6 Provisión real de Alcalá La Real, 27 de enero de 1491. AGS, RGS, I-1491, f. 24.

órdenes militares, bajo la jurisdicción y tutela de la abadía real de Las Huelgas, tiene cita permanente ante el Consejo Real y ante la Audiencia Real. Su patrimonio, diseminado en diversas poblaciones y plural en títulos de bienes y rentas, se ve con frecuencia amenazado. Es el caso de sus ganados, que disfrutaban de amplios derechos de tránsito y cañadas, y son robados con frecuencia por particulares⁷; de sus juros, negados a veces por los pecheros⁸; sus criados, a veces hortelanos moros, que son maltratados⁹. Un acoso que es particularmente grave en 1496, momento en que el Hospital Real pleitea con el concejo de Burgos, por ocupación de una arboleda¹⁰; con el gremio de los curtidores por daños a la higiene pública¹¹; con la obispalía de Burgos que pretende el señorío exclusivo del concejo de Tardajos¹²; con los lejanos concejos de Caracena, Talavera y Puente del Arzobispo sobre bienes en este distrito¹³ y con otros concejos menores como el de Villaváscones¹⁴. Dentro del este famoso recinto hospitalario, controlado periódicamente por visitadores reales, hay también numerosas querellas: unas veces por resistencia a aceptar las provisiones de comendadores del Hospital, hechas por la Abadesa de Las Huelgas¹⁵; otras porque al producirse vacantes en la abadía, se impone una solución equilibrada y política que pueda resultar aceptable para la sucesora¹⁶. Por su parte el Hospital del Emperador reclama también derechos muy conflictivos como la jurisdicción sobre el concejo de Arcos, disputada por la ciudad de Burgos¹⁷.

Otras ciudades castellanas de gran proliferación hospitalaria son Toledo, Segovia, Palencia, Soria, Cuenca, Valladolid, Tordesillas y Medina del Campo. Todas ellas tienen cofradías bien dotadas que mantienen sus propios hospitales; hospitales institucionales

-
- 7 Provisiones reales de Vitoria, 22 de noviembre de 1483 (AGS, RGS XI- 1483, f.63); Valladolid, 13 de octubre de 1498 (ibid X-1498, f. 340).
- 8 Provisión real de Valladolid, 11 de agosto de 1484. AGS, RGS VIII- 1484, f. 61.
- 9 Provisión real de Burgos, 15 de diciembre de 1489. AGS, RGS XII.
- 10 Provisión real de Laredo, 5 de agosto de 1496. AGS, RGS VIII-1496, f.11.
- 11 Provisión real de 9 de agosto de 1496, AGS, RGS VIII- 1496, f. 58.
- 12 Provisión real de Soria, 13 de agosto de 1496, AGS, RGS VIII-1496, f. 37.
- 13 Provisiones reales de Valladolid, 21 de julio de 1485 y Soria, 13 de agosto de 1496. AGS, RGS VII-1485, f. 122; VIII-1496, f. 37.
- 14 Provisión real de Valladolid, 2 de diciembre de 1496. AGS, RGS XII- 1496, f. 205.
- 15 Así acontecía en diciembre de 1485 con la designación de Fray Pedro de Revenga, que fue impugnada y tras el conflicto resultó nombrado Fr. Fernando de Tardajos. Véanse las provisiones reales de Valladolid, 1 de diciembre de 1485, AGS, RGS, XII- 1485, f. 185; Arévalo, 7 de marzo de 1486, ibid. III- 1486, f. 163; Valladolid, 19 de mayo de 1486. Ibid. V-1486, f. 210. En junio de 1489 hubo nuevo nombramiento de comendador en la persona de Fr. Constancio de Valenzuela, hecho por la abadesa Doña Leonor de Mendoza, sin que se registrase al parecer oposición. Véase la provisión real de Burgos, 10 de junio de 1489. Ibid. VI- 1489, f. 132.
- 16 Las nuevas designaciones se producían regularmente a consecuencia de una visita extraordinaria, practicada por designación real, que solía conmocionar al monasterio de Las Huelgas y en consecuencia al Hospital Real. En el otoño de 1495, se produjo la visita del Obispo de Catania y los Reyes encomendaron al corregidor de Burgos una vigilancia especial sobre posibles alborotos en el Hospital. Provisión real de Tarazona, 5 de octubre de 1495 (AGS, RGS X- 1495, f. 192) y Valladolid, 2 de febrero de 1492 (Ibid. II- 1496, f. 90).
- 17 Provisión real de Barcelona, 30 de octubre de 1492. AGS, RGS X- 1493, f. 76. Id de Medina del Campo, 30 de agosto de 1497. Ibid. VIII- 1497, f. 2.

que se acogen al patronato real y proyectos municipales para crear o reforzar sedes hospitalarias como las de San Antón, Santo Espíritu y San Lázaro. Con estos afanes comparecen reiteradamente ante el Consejo Real y ante la Chancillería Real. En Toledo, cuajada de hospitales y en proceso de transformación de las estructuras hospitalarias, se registran los conflictos acostumbrados a causa de reclamaciones de bienes o derechos de las casas hospitalarias. Tienen este protagonismo el Hospital de La Misericordia, que reclama la propiedad de ciertas casas urbanas en 1499¹⁸; y el Hospital de San Antón que, por su condición realenga, no duda en acudir constantemente a los organismos reales en busca de favor, especialmente respecto a las franquicias y exenciones que la institución disfrutaba para aprovisionamiento de víveres¹⁹. Segovia está representada en este momento por el priorato y hospital de Santo Espíritu, especialmente agitado por problemas disciplinares. En 1498, pasa por una visita de reforma similar a las realizadas en el Hospital real de Burgos²⁰; una intranquilidad que se contagia al hospital soriano de Santiago de los Caballeros, que reclama contra las disposiciones de sus visitantes, pertenecientes a la Orden de Santiago²¹. En tierras de Palencia, transitadas por los peregrinos de Santiago y solícitas de que los bienes de los judíos expulsos puedan aplicarse a nuevas dotaciones hospitalarias²², se agitan por diversos motivos los hospitales de San Antolín, molesto por la cercanía de los tintoreros²³; Carrión de los Condes, cuyo Hospital de San Nicolás del Camino, denuncia diversas usurpaciones de sus bienes y manifiesta sus tensas relaciones con el vecino hospital de San Antón²⁴. A su lado se mueve con menos recursos pero intentando afianzarse el nuevo Hospital de Don Gonzalo, fundado por Don Gonzalo de Herrada, que demanda protección a los Reyes²⁵. Zamora aspira a constituir también su hospital municipal y, a falta de recursos, demanda como otras poblaciones la concesión de la antigua sinagoga judía con sus bienes patrimoniales²⁶. En Cuenca defiende sus rentas el Hospital de San Antón, que está como los de su orden en permanente disputa por las provisiones de cargos²⁷; mientras el regimiento busca recursos para sostener un hospital de su jurisdicción que se sustentaría con las rentas del mesón de Domingo Marquina²⁸ y siente la necesidad de abrir otra casa de hospedaje para

18 Provisión real de Ocaña, 9 de enero de 1499. AGS, RGS I-1499, f.239.

19 Provisión real de 12 de octubre de 1495. AGS, RGS, X- 1495, f. 219. Provisión real, s. d., de enero de 1498- Ibid. I- 1498, f. 32.

20 Provisiones reales de 27 de noviembre de 1488 (AGS, RGS XI-1488, f. 74);28 de febrero de 1489 (ibid. II- 1489, ff. 120, 224.

21 Provisión real de Burgos, 24 de noviembre de 1495. AGS, RGS XI- 1495, f. 115.

22 Provisión real de diciembre de 1492 concediendo al concejo de Palencia la antigua sinagoga judía para hospital. AGS, RGS XII-1492, f. 209.

23 Provisión real de Burgos, 4 de octubre de 1487. AGS, RGS X-1487, f. 100.

24 Provisiones reales de Burgos, 6 y 22 de octubre de 1487. AGS, RGS X-1487, ff. 45, 52, 133, 149.

25 Provisiones reales de 23 de octubre de 1487 (AGS, RGS X-1487, f. 48) y 20 de julio de 1489 (ibid. VII- 1489, f. 50.

26 Provisión real de Barcelona, 27 de junio de 1493. AGS, RGS, VI- 1493, f. 292.

27 Provisión real de 15 de mayo de 1498. AGS, RGS, V- 1498, f. 202.

28 Provisión real de 12 de diciembre de 1494. AGS, RGS XII- 1494, f. 137.

transeúntes y peregrinos²⁹. La villa comercial de Medina del Campo cuida con esmero su Hospital de La Piedad, fundado por el obispo Don Lope de Barrientos. Encuentra serias dificultades para mantener en él la disciplina, que inspecciona con visitas periódicas dispuestas por el Consejo Real³⁰, situación que da lugar a fuertes tensiones en 1478, a causa del carácter hereditario de los mayordomos, dispuesto por el fundador y difícil de sostener en una buena administración³¹. En Tordesillas, villa tan vinculada a la Corona, el Hospital Mater Dei, fundado por Doña Beatriz de Portugal, hija del rey Don Dionís, milita bajo jurisdicción realenga y recibe periódicamente sus visitantes, cuyas disposiciones autoritarias provocan serios conflictos en 1497 y en 1499, al ser visitado por el consejero real Fernando Vázquez de Arce, un experto en reformas eclesiásticas, muy vinculado al Cardenal Cisneros, que encuentra resistencia abierta por parte del mayordomo a presentar las escrituras y en especial las cuentas de su administración³².

Con menor intensidad se hacen presentes en los organismos reales de justicia otros centros hospitalarios. El Hospital de San Juan de Bilbao reclama en 1483 unas casas de su propiedad en la villa³³. El concejo de Logroño controla el Hospital de Rocamador y exige periódicamente cuentas al mayordomo, encausándole ante la Audiencia Real cuando se resiste a esta inspección³⁴. En Belmonte es el hospital de San Andrés el que disputa al regimiento su participación en las tercias reales, en 1488³⁵. En Toro discute una herencia el Hospital de la Misericordia³⁶. En Villafranca de Montes de Oca está en construcción el Hospital municipal en 1490, con reclamaciones por su tardanza en concluir las obras³⁷; una situación de la que se inculpa a Juan Martínez de Marquina³⁸; mientras que dos años más tarde se ordena una visita de inspección, acaso para su puesta en marcha³⁹. En Olmedo presenta el regimiento su proyecto de un nuevo hospital municipal que es examinado por el experto real en el tema, el comendador Alonso Patino⁴⁰. En Almagro el Hospital mayor de la villa está atendido por beatas y sustentado por una cofradía y demanda confirmación de sus privilegios⁴¹. La situación se repite en Salamanca con los hospitales de San Antón y Santa Margarita que disponen de rentas no sólo para sostener

29 Provisión real de Valladolid, 29 de octubre de 1497. AGS, RGS X-1497, f. 278.

30 Provisión real de Valladolid, 15 de junio de 1476. AGS, RGS VI- 1476, f. 443.

31 Provisiones reales de 6 de febrero de 1484. AGS, RGS II-1484, f. 235; 24 de mayo, 4 y 15 de junio y 13 de agosto de 1484. *Ibid.* II- 1484, f. 217; V- 1484, f. 29; VI- 1484, ff. 32 y 105

32 Provisiones reales de Burgos, 12 de enero de 1497 y Valladolid, 29 de octubre de 1497 y Valladolid, 25 de septiembre de 1499. AGS, RGS I- 1497, f. 325; X- 1497, f. 123, IX- 1499, f. 366.

33 Provisión real de Vitoria, 16 de octubre de 1483. AGS, RGS X-1483, f. 282.

34 Provisión real de 31 de marzo de 1498. AGS, RGS III- 1498 f. 244

35 Provisión real de Villatobas, 13 de agosto de 1487. AGS, RGS VIII- 1487, f. 121.

36 Provisión real de Villatobas, 25 de septiembre de 1488. AGS, RGS IX- 1488, f. 31.

37 Provisión real de Burgos, 22 de marzo de 1490. AGS, RGS III-1490, f. 340.

38 Provisión real de Medina del Campo, 8 de marzo de 1489. AGS, RGS III- 1489, f. 85.

39 Provisión real de Zaragoza, 29 de septiembre de 1492. AGS, RGS IX- 1492, f. 56.

40 Provisión real de Madrid, 20 de marzo de 1499. AGS, RGS, III-1499, f. 35.

41 AGS, IX- 1492, f. 115.

la casa sino también para ofrecer buenos banquetes a sus cofrades con censura generalizada en la población⁴². Menos iniciativas se detectan en las poblaciones menores de las costas gallegas y asturianas. Sin embargo en la realenga Coruña, ciudad dividida en dos barrios que son la ciudad y la Pescadería, hay quejas de que el hospital de Los Angeles es un albergue privado de Pedro López, que pide amparo a los reyes⁴³.

Muy otra es la situación de las nuevas iglesias de Canarias y Granada que aspiran a crear nuevos hospitales en cada población bajo el amparo real. Canarias lo intenta desde 1492, recabando bienes y donaciones para su nuevo hospital y prosigue en los años siguientes en este empeño de construirlo y dotarlo⁴⁴. En el reino de Granada, la dotación hospitalaria marcha al compás de las grandes estructuras eclesiásticas que va implantando lentamente la Monarquía en virtud del Patronato Real.

2. LA CORONA Y LA HOSPITALIDAD JACOBEA

Todas las poblaciones europeas tenían una experiencia hospitalaria medieval y acogieron los mensajes de los hombres del Renacimiento que abogaban por nuevos proyectos asistenciales y educativos que recogiesen a los pobres en recursos, en salud y cultura, es decir a los que hoy llamamos marginados. Ninguna de estas poblaciones tenía la tradición asistencial y hospitalaria de Compostela, la ciudad-santuario hacia la cual se peregrinaba desde el centro de Europa por caminos jalonados de albergues, mesones y hospitales. Al final de la jornada el peregrino jacobeo se internaba en Santiago y encontraba una ciudad-albergue cuyos vecinos pugnaban ofreciéndole hospedaje, insignias y objetos.

José Villa-amil y Castro ofreció, en 1901, a los investigadores del tema la monografía básica en su estudio “Reseña Histórica de los establecimientos de beneficencia en Galicia durante la Edad Media”, editado en la revista *Galicia Histórica*; un estudio que desemboca en el Gran Hospital u Hospital de los Reyes Católicos. Otros historiadores han actualizado sus planteamientos y su información. Nosotros continuamos este esfuerzo ilustrando la vida hospitalaria compostelana desde la óptica de la Monarquía Católica en el Renacimiento. Se trata del primer Gran Hospital, diseñado por los Reyes Católicos, que ofrece el modelo del nuevo Hospital General, objeto de las grandes reformas hospitalarias de Felipe II. Queremos describir el itinerario que unió ambos modelos que resulta aleccionador.

2.1. Los Reyes Católicos y sus proyectos hospitalarios jacobeos

Los primeros contactos de los Reyes Católicos con los temas hospitalarios pudieron servir para auscultar el pulso de una red asistencial múltiple, sumamente conflictiva

42 Provisión real de Valladolid, 6 de septiembre de 1493. AGS, RGS IX- 1493, f. 245.

43 Provisión real de Barcelona, 24 de noviembre de 1492. AGS, RGS XI- 1492, f. 186.

44 Provisión real de Barcelona, s. d., diciembre de 1492. AGS, RGS XII- 1492, f. 33.

y susceptible de ser recompuesta. Entre sus consejeros se abría paso la idea de una reforma hospitalaria consistente en la creación de lo que por entonces se apellidaba *Gran Hospital*. Una sede amplia en su edificio, capaz de realizar todas las tareas hospitalarias tradicionales (hospedaje, curaciones, funerales); una institución autónoma frente a la jurisdicción local de los prelados, dotada del cúmulo de exenciones y gracias religiosas propias de las instituciones asistenciales protagonizadas por el hospital romano de Santo Espíritu de Saxia⁴⁵. Es un ideal muy claro en la familia de los Mendoza que se proponen realizarlo en sus fundaciones de Toledo y Sevilla⁴⁶. En Compostela, con mentalidad jacobea, será encargado de ponerlo en marcha un humanista del círculo de los Mendoza, Diego de Muros III, obispo de Mondoñedo y Oviedo, gran mecenas de su tierra⁴⁷.

El capítulo de la hospitalidad jacobea entra con fuerza en la preocupación de los Reyes Católicos a mediados del decenio de 1480. Se suele señalar la experiencia personal de los Reyes en su viaje del verano de 1486 a Galicia, siguiendo en buena parte la ruta jacobea principal, o sea el Camino Francés, como el origen de su preocupación por el tema. Se confirma este supuesto a la vista de las iniciativas inmediatas sobre el tema hospitalario que se cifran en la recuperación del Hospital de O Cebreiro, anejo al monasterio, ahora bajo la jurisdicción de la Congregación observante de San Benito de Valladolid⁴⁸, y muy especialmente del primer proyecto hospitalario para Compostela que consiste en crear un gran monasterio-hospital en San Martín Pinarío de Compostela. La nueva institución encarnaría conjuntamente un ideal de reforma muy decantado entonces por los humanistas como Diego de Muros: la reforma consiste en la Caridad. Se anexionarían a la nueva sede monacal y hospitalaria los monasterios compostelanos de San Payo de Antealtares y San Pedro de Afora y los cenobios benedictinos gallegos que se señalasen, en calidad de prioratos filiales. Todo quedaría situado en la órbita de la Congregación de San Benito de Valladolid. Como es sabido, este proyecto fue tramitado en Roma, sancionado por la bula *Meditatio cordis nostri*, de 27 de julio de 1487, y redondeado con propuestas posteriores, sin que llegase a cuajar por la dificultad que implicaba arrancar a estos monasterios de la red benefical de la Curia Romana y más que nada porque la Congregación de Valladolid, comprometida desde su origen en una vida

45 Este magno hospital romano y su archicofradía eran titulares de un estatuto peculiar que recoge la bula de 30 de abril de 1512, detallando las normas y gracias espirituales concedidas sucesivamente por los papas a esta institución y que se otorgan como gracia pontificia a los nuevos Grandes Hospitales similares al de Santiago, a petición de los Reyes. Traducción en *Galicia Histórica. Colección Diplomática* (=GHCD) 542-555.

46 Era la aspiración del Cardenal Pedro González de Mendoza en su fundación toledana del Hospital de Santa Cruz, que compartía plenamente su sobrino D. Diego Hurtado de Mendoza. Véase José García Oro, *La Iglesia de Toledo en tiempo del Cardenal Cisneros (1495- 1517)*, 95; Juan Carmona García, *El sistema de la hospitalidad pública en la Sevilla del antiguo régimen*, 178-181.

47 José García Oro, *Diego de Muros III y la cultura gallega del siglo XV* (Vigo 1976).

48 Sobre este santuario, a la vez monasterio y hospital jacobeo, véase nuestro estudio "Santiago de Compostela, meta de peregrinación", de inminente aparición en la revista *Memoria Ecclesiae*.

reclusa y disciplinar, no apadrinaba iniciativas como la compostelana que podría distraerle de su concentración religiosa⁴⁹.

Este proyecto caducado certifica claramente la voluntad de los Reyes Católicos de reorganizar la hospitalidad jacobea. Con las dificultades encontradas surgen otras miras: las del Patronato Real como ámbito jurídico y político único de la Peregrinación. Conlleva no sólo la puesta en marcha del proyecto diseñado sino también la decisión de situarlo definitivamente en el ámbito de la jurisdicción real. Se comprueba en 1488-1489, en relación con el entero Camino de Santiago o Camino Francés y en 1499, consiguiendo la bula *Nuper Majestatibus Vestris* (31 de enero de 1499) que ordenaba aplicar todas las limosnas de los hospitales compostelanos al proyectado Gran Hospital. La primera de estas iniciativas tuvo probablemente una larga duración. Fue una visita realizada por designación real y encomendada al deán Juan Bermúdez en algunos de los hospitales de la ruta jacobea, desde los Pirineos a Compostela, con el fin de comprobar el estado de estos hospitales sobre cuya disolución en edificios y rentas habían llegado muchas denuncias a la Corte. Transcurrió probablemente en el otoño de 1488 y en la primavera de 1489. Recogida la información, se vio la necesidad de una nueva visita exhaustiva a todos los hospitales. Se encomendó al comendador de Merodio con la consigna “que vayades a las casas de hospitales que estan desde los confines de nuestros reynos en el Camino Frances fasta la çiudad de Santiago”. Era una comisión de examen y reforma de los hospitales que debería llevar a la inmediata puesta en función de los que estuvieren impedidos y a la restitución de sus bienes, de forma que se realizase en ellos la hospitalidad para la que fueron fundados y dotados⁵⁰.

La segunda de estas iniciativas se cifró en el estudio del nuevo proyecto y de los antiguos hospitales compostelanos que serían incorporados. Fueron sentenciados a la desaparición los de Santiago, San Andrés, Santa Ana y Santa María del Camino, que sólo tardíamente fueron suprimidos⁵¹. Otros continuaron su trayectoria, como San Miguel del Camino⁵², y por muchos años el citado Hospital de Santiago, que ahora se empieza a llamar Hospital Viejo frente al Gran Hospital de los Reyes Católicos. Durante los primeros decenios del siglo XVI, este Hospital representa eminentemente el pasado. Es el *Hospital Mayor* frente a los pequeños recintos hospitalarios que se llaman *menores*. Continúa siendo el hospital de la Iglesia compostelana, bajo la jurisdicción del cabildo. Este encomienda su gobierno a un profesional de la hospitalidad jacobea, como lo era el terciario regular franciscano Fray Pedro de Aragón que está al frente de la institución en los años 1490, fecha en que fue reconstruido tras un incendio que lo devastó, hasta poco después del 30 de abril de 1521, fecha del testamento de fray Pedro. Se trata de una institución

49 Estudio matizado del tema con la documentación disponible en José García Oro, *Diego de Muros III*, 33-36.

50 Provisión real de Jaén, 27 de mayo de 1489. AGS, RGS, V-1489, f. 249.

51 El texto en AGS, PR 60-58.

52 Sobre este hospital compostelano, véase Angel Rodríguez González, “El Hospital de San Miguel del Camino para pobres y peregrinos”, *Compostellanum* 12 (1967) 201-255.

reducida, con patrimonio muy disperso y difícil de controlar; con cofradía que tiene por misión sostenerlo y con escasa capacidad para acoger peregrinos y enfermos. La corporación capitular intentará conservarlo, a pesar de la carrera galopante del Gran Hospital, y no duda en nombrar sucesor de Fray Pedro de Aragón en la persona del canónigo Joaquín de Auñón⁵³.

En 1499 se decide en la Corte de los Reyes Católicos realizar el proyecto compostelano. Lo definen la provisión real de 3 de mayo de 1499; la bula de Alejandro VI que lo sanciona y sobre todo la memoria y la traza en que se delinearán con normas y figuras geométricas la institución. El proyecto tiene un ejecutor: Diego de Muros III, cortesano y deán de Compostela, y dos arquitectos que son los hermanos Antón y Enrique Egas, a quienes corresponde adquirir solares, buscar materiales, contratar oficiales de los diversos rangos y poner en marcha los trabajos.

Lo que se dibuja en estos textos es el esquema del nuevo Gran Hospital con sus rasgos concretos:

- un Hospital que quiere realizar la acogida plena a los peregrinos: hospedaje, asistencia religiosa, curación, funerales y entierro a los que fallezcan en su recinto;
- una institución de patronato real en cuanto a jurisdicción, dotación, normativa, financiación, oficialías, estatuto que es refrendado plenamente por el papa Alejandro VI;
- un estatuto jurídico específico, con exención plena de la jurisdicción episcopal y municipal, que abarca el complejo hospitalario en sus edificios, propiedades, personas y funciones y tiene su aspecto positivo en la concesión de los privilegios y gracias del Hospital y de la Archicofradía Romana de Santo Espíritu de Saxia⁵⁴;
- la dotación y financiación es de titularidad real y se nutre de una serie de fuentes muy desiguales: la tercia de los votos de Granada; las aportaciones de la Observancia benedictina en cumplimiento de las bulas de Inocencio VIII; las aportaciones de la Cofradía de Santiago, que se crea en este momento y se pretende extenderla por toda la cristiandad; las limosnas eventuales para cuya aplicación autoriza el breve *Nuper Majestatibus vestris*, de 16 de noviembre de 1499⁵⁵;

53 Sobre la historia medieval de este hospital compostelano, véase José Villamil y Castro, “Reseña”, 382-385. Sobre la administración de Fray Pedro de Aragón y su interesante testamento, véase Atanasio López, “Fray Pedro de Aragón, administrador del Hospital de Santiago”, *Nuevos estudios crítico-históricos acerca de Galicia*, II (Santiago 1947) 7-15.

54 La bula de 30 de abril de 1512 es un archivo de documentos pontificios relativos a este Gran Hospital romano. En ella se detallan las sucesivas disposiciones de los papas, desde el siglo XIII hasta mediados del siglo XV en las que se establecen los procedimientos y gracias vigentes en la Archicofradía para socios, inscritos en el Libro de la Cofradía, y bienhechores; los derechos a pedir limosna y a recabar ayuda de los bienhechores; las gracias espirituales. Se confirman ampliamente en las bulas de Inocencio VIII de 21 de marzo de 1485 y 22 de septiembre de 1488; así como la de Julio II, de 28 de julio de 1506, que extienden la función hospitalaria a los niños pobres, huérfanos y expósitos. Esta última dedicación, no contemplada en los textos fundacionales, tendrá una gran importancia a lo largo de la Modernidad. Los textos en GHCD, 542-555.

55 Original en AGS, PR. 60-58.

— la traza delineada que prevé un edificio amplio y noble con especial atención a las puertas y ventanas; a los muros externos, de cantería, e internos, de mampostería, en los que se grabarán las inscripciones y emblemas que recuerden a los reales mecenas; a las escaleras de comunicación; a las cocinas que se ajustarán a las del monasterio de Guadalupe; a las salas altas y bajas; a los almacenes; a la capilla y cementerio; a los patios y corrales de gran amplitud; al surtido de agua y fuentes que demandará esfuerzos mayores y a los huertos o vergeles que darán respiro a la comunidad albergada⁵⁶.

La nueva empresa hospitalaria tuvo su ritmo constructivo, hoy bien estudiado por los especialistas de historia de la arquitectura hospitalaria⁵⁷, y sus sucesivas sanciones en la provisión real de 10 de marzo de 1504 y en la bula de 30 de abril de 1512, la primera como documento solemne de institución del Hospital y Cofradía; la segunda como sanción del estatuto jurídico por el que habría de regirse la institución compostelana⁵⁸. Al ritmo de la construcción nacieron las decisiones inmediatas: constitución de un hospital provisional de cien camas; rendimientos periódicos de cuentas; control de los oficiales con previsión de su eventual sustitución; contratación del primer equipo hospitalario, el 14 de junio de 1513; pasos sucesivos en el establecimiento del cuadro administrativo.

Este proceso constructivo y la provisionalidad institucional que lo acompaña parecen tener su cima más cercana en los años 1517- 1522, momentos de grave incertidumbre para la nueva monarquía de Carlos V y de la aparición de las primeras reivindicaciones políticas gallegas.

En 1517 podemos contemplar la cristalización del edificio hospitalario, expresada en el *Memorial de las enfermerías y aposentos* (10 de junio de 1517)⁵⁹. La estructura hospitalaria presenta sus piezas más representativas:

— seis enfermerías o salas de enfermos, entre las que destaca la sala grande “ que estan en ella las mas camas que ay para los... enfermos”; refectorios para capellanes, oficiales y peregrinos; dormitorios para peregrinos y para peregrinas; una treintena de aposentos amplios en que residen individualmente los capellanes y oficiales, éstos con cámara adjunta para los materiales y servicios de su oficio (boticario, cirujano, niñera, etc); dos cocinas con aposentos para los respectivos oficiales; cámaras de depósito para todo servicio: despensas, bodegas de vino y aceite, almacenes de materiales y víveres, caballerizas. No falta en la cita la sala noble o sala de armas, ni tampoco la referencia cultural a aposentos en que trabaja el escribano,

56 Edición en José Villamil y Castro, GHCD 507- 509; Andrés Rosende Valdés, *El Grande y real Hospital*, 251-254.

57 Remitimos a la obra más reciente y ambiciosa sobre el tema que es la citada de Andrés A. Rosende Valdés, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela* (Santiago 1999).

58 GHCD, 518, 522; 542-556.

59 Edición en GHCD, 360- 362; Andrés A. Rosende Valdés, *El Grande y real Hospital*, 276. Para una verificación más analítica de estos espacios véase la descripción del escribano Juan Nuño de 7 de abril de 1554. GHCD, 595- 597 Rosende Valdés, o. c. 293.

se custodian escrituras de la ciudad y se depositan libros. Con el tiempo recibirán los nombres de Archivo y Librería.

2.2. El Emperador: la institución entre éxitos y tropiezos

Se han dado pasos firmes en la marcha de la institución. Los necesarios para consolidarla, pero no los más seguros para sus promotores Diego de Muros III y sus agentes, los compostelanos Gonzalo Prego, García Prego, familiares del obispo y mayordomos del Hospital; Gómez de Rianjo, Sebastián de Barbera, Sebastián de Quirós, Pedro Cabrito, Sebastián Serrano y Alonso da Costa⁶⁰. Son al parecer los incondicionales del obispo administrador que los presenta a la confirmación real, tras una criba de los colaboradores de primera hora, hecha en 1508, con autoridad real; acaso un artificio procesal para confirmar a estos emisarios como responsables mancomunados en la tarea organizativa⁶¹. Tienen ante sí tareas de mucha urgencia: contratos de obras, compras de materiales y sobre todo cobro del ya copioso lote de rentas que tiene el nuevo Gran Hospital que aportan a las arcas de la institución la suma de 820.000 maravedís⁶².

En una gestión tan voluminosa y desconocida en el ámbito compostelano se producen con frecuencia desajustes. Estos comenzaban por los oficiales de la hacienda real. Los factores del tesorero real, Alonso de Morales, en Galicia se resistían a reconocer las letras de cambio firmadas de su propio jefe, sobre todo al fallecer éste en 1506. Fue uno de los tropiezos que encontraron Don Diego y los mayordomos del Hospital que no lograban cobrar la abultada suma de cuatro mil ducados de oro, dinero del Hospital con el que habían traficado oportunamente para poder cobrar en Galicia⁶³. Con su cabeza lejos de Santiago, los agentes del Hospital trabajan por su cuenta y estilo que a veces reflejan en billetes sueltos que son apuntes de sus urgencias⁶⁴. De ellas resultará confusión y no pocos cargos económicos sobre las espaldas de Diego de Muros.

Desde 1520 llueven las protestas y denuncias sobre los procedimientos de estos oficiales. Se les recrimina ante todo que pretenden acoger exclusivamente a los peregrinos,

60 Estos agentes de Diego de Muros III figuran nominalmente en su carta de poder de 30 de abril de 1519. Son de alguna manera el equipo compostelano que mueve la institución en plena etapa de construcción y afianzamiento. Texto en GHCD, 563; Rosende Valdés, *El Grande y Real Hospital*, 267.

61 Provisión real de Burgos, 4 de febrero de 1508. Este documento real tiene la particularidad de representar la primera visita real al Hospital, que se encarga al administrador y no a uno de los alcaldes mayores de la Audiencia de Galicia o a un letrado, de la Corona. Pero resulta fácil ver en el documento una intencionalidad concreta: el expediente que usa Diego de Muros III para dar una vuelta de timón a la obra del Hospital. El texto en GHCD, 525-526; A. A. Rosende Valdés, *El Grande y real Hospital*, 256-257.

62 Especificación de estas rentas, casi siempre mercedes reales situadas en las alcabalas de diversas poblaciones gallegas en GHCD, 566-567; Rosende Valdés, o. c., 279.

63 De este incidente trata ampliamente la provisión real de Burgos 23 de octubre de 1506. AGS, RGS X-1506, f. 12.

64 Uno de estos billetes lleva fecha de 1 de enero de 1522 y es un apunte o memoria propio de las modernas agendas. El texto GHCD, 565-566; Rosende Valdés, o. c., 279.

rechazando a los pobres que se acercan a la casa, en contra de las cláusulas fundacionales que ordenan explícitamente que se acoja a los pobres en paridad con los peregrinos⁶⁵. Dentro de casa hay tensión, e incluso incompatibilidades. Los mayordomos denuncian a los que creen culpables. Don Diego de Muros les cree y castiga con dureza a los presuntos culpables: a los licenciados Bodín, médico, y Guadalupe, cirujano, como agitadores, bulliciosos y escandalosos⁶⁶; al portero Gonzalo Ramírez, inculpado de infidelidad por ocultar salidas y entradas clandestinas en el recinto, que fue inmediatamente sustituido por Pero Prieto⁶⁷; al escribano Alvaro García, como incumplidor de su oficio, que parece haber justificado su actuación en los años siguientes y continúa en su oficio de escribano de la ciudad y del Hospital⁶⁸, y al enfermero mayor, Juan de Prego, que fue igualmente despedido, a pesar de sus méritos de servicio en el Hospital durante unos diecisiete años, en los cuales además había perdido una mano⁶⁹; el compostelano Gómez de Rianjo, inculpado de arbitrariedades en la administración de la hacienda del Hospital en los años veinte⁷⁰. Convencen al obispo que los depone fulminantemente, pero no consigue acallarlos. Pronto recibirá nuevas misivas reales pidiéndole cuenta de estos actos de fuerza y encargándole que responda a los cargos que se presentan contra él.

En esta refriega hay al parecer un protagonista: el mayordomo Gonzalo de Prego. Acaso confía demasiado en su amistad con Don Diego de Muros para acallar a sus oponentes. Pero en los mismos años 1520-1521 le toca ser alguacil alguacilado. Llega a Santiago el visitador real Licenciado Juan Sánchez de Briviesca y abre el preceptivo plazo de cargos contra los oficiales del Hospital. Los más abultados se refieren a Gonzalo de Prego que se queda anonadado. Soporta durante un año la angustia de estas incriminaciones y sobre todo el proceso que entabla contra su administración el visitador real. En abril de 1521, reacciona y demanda el amparo de la Corte. Calcula que, si su proceso y las actas de la visita en curso son avocados por el Consejo Real, se desvanecerán tantas acusaciones y recuperará la paz⁷¹. Pero acontecerá lo peor: las pesquisas de los visitadores demuestran cada año con mayor claridad las irregularidades de su gestión y arrastran en su desgracia al confiado Administrador y Obispo de Oviedo. Será cuestionado al fin de su gestión y no logrará poner en limpio la hoja de su administración, muy emborronada por sus delegados compostelanos. Es el amargo drama de los años 1520-

65 Provisión real de Valladolid, 1 de agosto de 1520. AHS, RGS I- VIII.

66 Las disputas con estos físicos acontecieron en Navidad de 1521 y están bien reflejadas en el decreto de Diego de Muros de 18 de diciembre de 1521 y en la apelación de los dos físicos, de 1 de enero de 1522. Ambos documentos en GHCD, 263- 265; Rosende Valdés, o. c. 268- 269.

67 José Villa- amil y Castro, "Reseña histórica", 582- 583.

68 Exposición de sus méritos y de los daños causados al Gran Hospital Real por su remoción en la provisión real de Burgos, 30 de abril de 1521. AGS, RGS IV- 1531.

69 Se hace eco de sus lástimas y de las vejaciones sufridas, la provisión real de Burgos, 30 de abril de 1521. AGS, RGS, IV-1521.

70 Provisión real de Valladolid, 21 de abril de 1523. AGS, RGS IV- 1523.

71 Estos sentimientos de Gonzalo Prego se recogen en la provisión real de Burgos, 26 de abril de 1521. AGS, RGS IV- 1521.

1525 en que Diego de Muros III y sus hombres se ven abrumados con la evidencia de sus embrollos compostelanos. Los documentos los citan con precisión:

- el hospital y la cofradía de Santiago están aislados e incluso rechazados por la tozudez de los administradores en denegar los servicios hospitalarios a los vecinos de Santiago, por lo que urge cambiar de rumbo y dispensarlos a los compostelanos y a los moradores de Galicia “porque asy creçera la renta de dicha casa e los enfermos recibiran mucho beneficio”;
- las cuentas de los oficios hospitalarios permanecían confusas y a veces ni se habían tomado, como era el caso del botillero y del ropero; estaban al descubierto las cuentas del mayordomo Gonzalo Prego con sus cuantiosos alcances de más de 20.000 maravedís, y de García Prego, mayordomo en los años 1521-1522, con un alcance de 382.000 maravedís, y pendientes las de 1523; las cuentas de las obras en curso estaban en desorden, de forma que no era posible establecer acreedores y deudores, algunos de ellos ya fallecidos y otros domiciliados muy lejos, incluso en Portugal, por lo que se impone una investigación que esclarezca esta selva y haga posible cobrar las cantidades adeudadas incluso si perteneciesen a ciudadanos de Portugal; no es posible hacer cuentas limpias con el teniente Lope Martínez;
- los físicos del Hospital Bodín y Guadalupe, excelentes profesionales, sancionados en su día por Diego de Muros, deben mantenerse con un salario justo que alcanzará los 15.000 maravedís anuales, teniendo presente que no será posible encontrar otros en Galicia;
- urgía alejar del Hospital a algunos de los oficiales por su insolvencia: el ropero Miguel Cabrera, manifiestamente infiel; el despensero, joven mozo de capilla incapaz de una administración seria; el cocinero, que “es viejo y no puede servir su oficio”⁷²;
- Diego de Muros no podía asumir serenamente su responsabilidad económica y no dudaba en afirmar que en unas cuentas ajustadas con el Hospital necesariamente éste resultaría deudor económico y moral ya que en la práctica todo lo había hecho para sacar adelante la obra compostelana: renuncia a parte de su salario de administrador; préstamos a prelados y magnates con la finalidad de conseguir su apoyo para el Hospital y para la Cofradía; socorros a enfermos del Hospital; mil ducados dejados en el arca del Hospital sin constancia escrita o cuatrocientos mil maravedís entregados confidencialmente a oficiales de la casa compostelana; depósitos de objetos en manos de particulares como el citado teniente Lope Martínez, sin constancia escrita de gran parte de estos tratos. Pero los números tenían otro lenguaje menos cordial y más convincente y en virtud de sus resultados Diego de Muros adeudaba al Hospital real de Compostela en 1525 la suma de 377.065 maravedís de

72 Este juicio negativo de la gestión de Diego de Muros y de sus oficiales compostelanos se expresa en la provisión real de Madrid, 16 de marzo de 1525. Texto defectuoso en GHCD, 569-572; Rosende Valdés, o. c., 280-281.

alcances; 386.361 maravedís de un préstamo no recuperado al Obispo de Astorga y a su sobrino el Conde de Altamira, que estaban en litigio ante la Chancillería de Valladolid; 50.000 maravedís recibidos del contador Hernando de Cuenca y prestados a familiares de la villa de Muros; 2000 ducados de los votos de Granada de 1521; 160.000 maravedís pertenecientes al Hospital en las rentas de Málaga de los que no había carta de pago; 350 cargas de trigo y cebada en tierras del Bierzo; 35.255 maravedís recibidos en los años 1518- 1520 para servicio de comitivas reales⁷³.

En consecuencia, resulta claro que en el decenio de 1520 la nueva iniciativa hospitalaria y jacobea del Gran Hospital Real de Compostela entró plenamente en la esfera realenga, acaso porque uno de los próceres gallegos, Don Fernando de Andrade, que se estaba improvisando como portavoz político del reino de Galicia en la nueva Monarquía de Carlos V, reclamó del César nuevas decisiones que pudiesen enderezar una empresa importante que amenazaba ruina⁷⁴. El Consejo Real dejó de fiarse de plenipotenciarios como Don Diego de Muros y nombró tenedores temporales de la hacienda, sometidos a las inspecciones de las visitas periódicas y obligados a rendir cuentas. Lo era en 1525 Francisco Díez de Mercado que rendía cuentas en 1525 ante el alcalde mayor de Galicia, Licenciado Escalante e informaba minuciosamente al Consejo Real de los desajustes que había detectado en la hacienda hospitalaria y de los que era responsable en último término Don Diego de Muros⁷⁵.

3. LA HOSPITALIDAD JACOBEA POR DENTRO: LA VIDA HOSPITALARIA EN LAS CONSTITUCIONES DE 1523

La consecuencia más positiva de estos debates y fiscalizaciones fueron las Constituciones de 1523. Son reglas de juego, que faltaban, y pauta por la que se guían en adelante tanto oficiales como visitadores. Desde 1522, ya es posible introducirse en la vida hospitalaria del Gran Hospital Compostelano. Se termina la primera visita real conocida a cargo del letrado real Licenciado Juan Sánchez de Briviesca y en su contexto se promulgan las primeras Ordenanzas⁷⁶. En ellas se quiere ordenar la vida hospitalaria bajo los criterios del Patronato real y se tiene claro el esqueleto hospitalario. Se cuenta definitivamente con la estructura arquitectónica, en particular los aposentos individuales,

73 El visitador Francisco de Mercado, nombrado tenedor del Hospital Real estudió a fondo la contabilidad del centro y confeccionó una Relación de los resultados que envió al prelado y al Consejo Real. De su contenido informa la provisión real de 17 de marzo de 1525. GHCD, 572-575.; Rosende Valdés, o. c., 281-282.

74 Sobre este momento estelar de Don Fernando de Andrade en la vida gallega véase José García Oro, *Don Fernando de Andrade, Conde de Villalba (1477- 1540)*, Santiago 1994), 131-132.

75 Provisión real de Toledo, 16 de octubre de 1525. AGS, RGS X-1525.

76 Seguimos el texto inserto en la provisión real de Pamplona, 28 de noviembre de 1523. AGS, RGS. XI-1523.

entre los cuales se reservan algunos para nobles y caballeros, y los de los oficiales a los cuales se añade ahora la Cámara del Archivo que guarda las escrituras del Hospital y de la ciudad de Compostela, la Librería con “todos los libros que pudieren de Teología, Artes e Medicina e Derechos e otros libros de romance de buenas dotrinas”, la de las enfermerías y la de los dormitorios y refectorios en los cuales se realiza la parte más sustantiva de la hospitalidad jacobea.

El objeto de las normas que ahora se formulan son las instituciones hospitalarias y su funcionamiento. Veamos el engranaje de sus cláusulas:

Encabeza la comunidad hospitalaria el cuerpo de capellanes, presidido por su Capellán Mayor y compuesto de ocho capellanes políglotas: cuatro españoles y cuatro extranjeros (dos franceses y otros dos alemanes, flamencos o ingleses). A su cargo están:

- la liturgia compuesta de las horas canónicas, tres misas diarias respectivamente en la capilla de los peregrinos y en los dos altares de la capilla de las enfermerías o principal, los funerales por los cofrades difuntos de la Cofradía de Santiago y por los peregrinos fallecidos con procesión y registro de su noticia;
- la administración de los sacramentos a los enfermos y hospitalizados dentro y fuera del recinto;
- la custodia del arca de las limosnas de la cofradía, con la que se llenan los vacíos de gastos que no cubren las rentas ordinarias.

En sus funciones tienen autonomía plena del prelado de Santiago y disponen para su servicio de cuatro mozos de capilla que están sometidos a la vigilancia y corrección del Capellán Mayor.

El peso de la actividad hospitalaria corresponde al amplio cuerpo de oficiales, de designación real:

- el Administrador: el hombre de confianza de la Corona, buscado y designado por nombramiento real, como lo fue Don Diego de Muros III desde su fundación con el título de Administrador General;
- el mayordomo: encargado de las rentas y de la defensa de los intereses de la institución que durante el período de Diego de Muros es uno de sus familiares y le suple en los tratos públicos;
- el enfermero mayor, que tiene a su cargo el cuidado humano, asistencial y religioso de los hospitalizados; visita diariamente a los enfermos en las salas o enfermerías; informa a los capellanes del estado de los enfermos en vistas a su asistencia religiosa; confecciona el registro puntual de cada enfermo con sus datos personales y sus pertenencias; asiste mediante una mujer contratada al grupo femenino hospitalizado en las mismas condiciones;
- los dos médicos con título académico, contratados, uno fijo y residente y otro eventual, el primero de los cuales visita diariamente a los enfermos, previo aviso de campanilla, a las horas de prima, misa mayor y nona, deteniéndose como mínimo una hora en cada visita; prescribe y controla el cumplimiento del régimen hospitalario; inspecciona periódicamente los medicamentos conservados en la botica para

comprobar su estado y atiende en la portería del Hospital a la consulta externa del vecindario de Compostela para la que receta por escrito medicinas, señala tratamientos como la eventual sangría por los barberos y ofrece en lo posible jarabes y aguas medicinales; debiendo presentar sus reclamaciones directamente al administrador;

- el cirujano, de pericia comprobada y con equipo clínico que guarda en su armario, que hace compañía al médico y eventualmente a los capellanes, en dos visitas diarias;
- el barbero, encargado de sangrar, afeitar y trasquilar a los enfermos que realiza una visita diaria acompañando a los médicos;
- el boticario, que tienen la doble misión de adquirir en los mercados y ferias las substancias y medicinas, con registro preciso de las operaciones que presenta al Administrador, y acompaña al equipo de capellanes, médicos y cirujanos para aplicar el tratamiento prescrito;
- el escribano, que es fedatario de todos los tratos públicos del Hospital y tiene a su cargo el arca de las escrituras, la escrituración de los cartularios o copias auténticas de las escrituras y la confección de los registros de rentas;
- dos letrados asalariados: uno en función de abogado y otro en función de procurador para la defensa de los pleitos del Hospital ante la Audiencia de Galicia;
- el dispensero, que administra la despensa, establece las raciones, y da los recibos de las entregas de la molienda, panetería y pescadería;
- el botiller, que cuida las bodegas de vino y aceite y las conservas que administra siempre ante el escribano;
- el cocinero, que confecciona y distribuye las raciones;
- un ropero y un camarero, que se hacen cargo de la lencería de las salas y de los enfermos, en correspondencia con una lavandera contratada;
- el portero, oficial clave para la vigilancia y la seguridad, que dispone de las llaves y servicios bajo la dependencia directa del administrador;
- el hortelano, que asegura el equipamiento de hortalizas de cosecha propia o ajena.

Con esta misma linterna documental nos adentramos en las salas o enfermerías del Hospital Real. En sus camas hay dolientes que se han presentado espontáneamente o han sido reclutados por la ciudad o en las iglesias. Previo un examen médico que comprueba que no son enfermos incurables, se anotan sus datos en un registro completo en que se especifican sus datos personales y sus pertenencias. Una vez aceptados son conducidos a las respectivas camas equipadas con un jergón de paja y dos colchones; dos sábanas, dos almohadas y un cobertor. Tienen un ajuar personal elemental: gabanes y sayuelos “que llegue asta cubrir las tripas e algo mas”, camisas, calzones, pantuflos y caperuzas de paño y algunas pieles de carnero “que les pongan a los que tuvieren fluxo”. Situados en su lecho hospitalario con el mínimo aislamiento de una cortina, reciben diariamente la inspección médica: médico, boticario y enfermeros con el capellán de la propia lengua que auscultan al enfermo y examinan sus aguas; confeccionan la tabla o régimen que luego

se pasa al boticario para su correspondiente registro; recibe las comidas prescritas bajo inspección de capellán y médico; se le sirven los jarabes y se le practican las purgas señaladas y se le acompaña en la convalecencia hasta su plena reconstitución. Una inspección semanal del administrador verificará si se cumple este régimen hospitalario.

En paralelo está la hospitalidad para los peregrinos. Recibidos por un hospitalero políglota, son hospedados durante cinco días en invierno y tres en verano, acomodados en camas bien equipadas y servidos en el Refectorio de los sanos. La casa les suministra además los bordones que simbolizan su peregrinación.

Como un apéndice figura en el esquema hospitalario el hospicio en que se recogen los niños expósitos. Para ellos se prevé la crianza a cargo de amas de leche asalariadas hasta los seis años; la colocación en oficios o en el servicio doméstico de familias y monasterios, de los seis a los catorce años, momento en que se les considera capaces de organizar su propia vida. Era acaso la actividad hospitalaria que necesitaba más control, por realizarse fuera de la sede y con niños desvalidos. Como remedio se prevé que el administrador desplace una persona de su confianza a las casas de las amas “ a ver como los crian y si son muertos o que es lo que pasa” y “que de tres en tres meses vengan las amas a cobrar sus salarios y traygan los niños al administrador”. En este período de acogida y crianza los capellanes y niños de coro ofrecen a la pequeña colonia infantil la instrucción catequética. En todo caso esta población infantil cuestionará seriamente la marcha del Hospital.

En resumen, resulta factible comprobar que a lo largo de los reinados del siglo XVI surgen nuevos hospitales y nuevas formas de ejercer la hospitalidad en las diversas poblaciones mientras que en las Cortes de Castilla y en los organismos de gobierno de la Corona crece la convicción de que la red hospitalaria de las ciudades de Castilla es anárquica e ineficaz y necesita por tanto de una reforma radical. La ineficacia de los servicios previstos y casi siempre desaparecidos, la insuficiencia de la dotación hospitalaria heredada, las situaciones de emergencia que fueron presentándose y la nueva conciencia respecto a la situación de las masas de población empobrecidas y marginadas termina haciendo clamor universal este anhelo de una asistencia hospitalaria más capaz.