

LOS HOSPITALES DE LAS POBLACIONES SANTIAGUISTAS DE ALBACETE, EN LOS INICIOS DE LA MODERNIDAD (1494-1575)

HOSPITALS OF ALBACETE VILLAGES THAT BELONGED TO THE ORDER OF SANTIAGO, IN THE EARLY MODERNITY (1494-1575)

CARLOS FERNÁNDEZ-PACHECO SÁNCHEZ-GIL
CONCEPCIÓN MOYA GARCÍA

conchiycarlo@hotmail.com

Recibido/Received: 12-03-2018

Aceptado/Accepted: 19-08-2018

RESUMEN: El objetivo del trabajo es estudiar y analizar el nacimiento y desarrollo de la red hospitalaria y asistencial en los pueblos de Albacete pertenecientes a la Orden de Santiago, en los inicios de la Edad Moderna.

Los hospitales fueron establecimientos básicos para la atención a pobres, transeúntes y enfermos. En este estudio se investigan sus edificios, donantes, gestión, funciones, financiación y personal, así como la evolución que sufrieron desde la última década del siglo XV hasta finales del XVI.

PALABRAS CLAVE: Hospitales, Orden de Santiago, Albacete, siglo XVI, pobres, enfermos, Yeste, Letur, Liétor, Socovos.

ABSTRACT: The main point of this project is the study and analysis of the hospital and assistance network's birth and development in Albacete villages that belonged to the Order of Santiago, at the beginning of Modern Age.

The hospitals were basic establishments to attend poor, travellers and sick people. In this study we investigate about their buildings, donors, management, functions, financing and personal, as well as the evolution they suffer from XV century's last decade to XVI ends.

KEY WORDS: Hospitals, Order of Santiago, Albacete, 16th century, poor, patients, Yeste, Letur, Liétor, Socovos.

1. LOS HOSPITALES EN LA EDAD MEDIA Y LOS INICIOS DE LA EDAD MODERNA

Los hospitales en la Edad Media no tenían la misma funcionalidad que en la actualidad, surgiendo sobre todo, en las poblaciones importan-

tes, en las rutas de peregrinación y en las zonas fronterizas, con una motivación diferenciada.

En las ciudades se convirtieron en un lugar de acogida para los pobres y pasajeros que cruzaban por ellas, a los que se les daba alojamiento y comida durante algún tiempo. Una función parecida tenían los hospitales de peregrinación, destacando la importante red existente en el Camino de Santiago, donde surgieron a lo largo de los siglos XI y XII, siendo rigidos, la mayoría, por monasterios. En ellos se daba refugio, acogida y asistencia a los peregrinos que recorrían la ruta jacobea. Finalmente, estaban los de frontera, en los que se atendían a los soldados heridos en combate. El alejamiento del frente durante la Reconquista hizo que estos hospitales perdieran sus funciones militares, convirtiéndose en encomiendas, que dedicaban una parte de sus beneficios para atender a los pobres y enfermos.

Con el tiempo, el tipo de hospitales que predominó fue el urbano. El aumento demográfico, las crisis agrarias que crearon importantes bolsas de marginados y pobres, junto al desarrollo de los concejos, provocaron que estas instituciones se fueran generalizando por todo el territorio. La actividad de los hospitales estaba más próxima a una casa de acogida para necesitados y de albergue para viajeros carentes de recursos, que a la atención de personas enfermas, siendo posteriormente cuando de forma progresiva fueron asumiendo dicha función.

En los territorios situados al sur del Tajo, como consecuencia de su tardía repoblación, los hospitales surgieron patrocinados o promocionados por las propias Órdenes Militares que repoblaron el territorio.

El nacimiento de las Órdenes Militares tuvo lugar en Tierra Santa, con una doble función: militar y hospitalaria, por lo que entre sus objetivos encontramos la creación y mantenimiento de hospitales, y las Órdenes españolas no fueron ajenas a esta filosofía.

A finales del siglo XV y comienzos del XVI fue cuando estos establecimientos se generalizaron llegando incluso a poblaciones más pequeñas. Surgían generalmente como consecuencia de una donación y eran patrocinados unas veces por el concejo, otras por cofradías y en algunos casos por la Iglesia a través de las parroquias o ermitas, encargándose de su mantenimiento y de cubrir las necesidades básicas que requerían.

2. LA ORDEN DE SANTIAGO Y LOS HOSPITALES

La Orden de Santiago, desde su fundación tuvo una clara inclinación hacia la hospitalidad, como quedó reflejado en su bula fundacional,

confirmada en 1175 por el papa Alejandro III. En sus capítulos 3, 26, 28, 31 y 32, se regulaba la atención a los huéspedes y pobres, la preocupación por los necesitados, ancianos y enfermos, o la entrega de las vestiduras y camas de los freiles muertos, a los hospitales de la Orden.

Las primeras fundaciones hospitalarias de la Orden se levantaron en el Camino de Santiago, Santa María de Villamartín y Santa María de las Tiendas, a las que se sumaron la enfermería del monasterio de Uclés y el hospital de San Marcos de León (Madrid, 1999a: 243-247). Muy pronto se añadieron los hospitales construidos en los territorios conquistados, ligados a la acción militar: liberar cautivos, atender a los soldados heridos o disponer de locales en zonas próximas a las líneas del frente, para socorrer a los freiles y guerreros. Los primeros hospitales surgieron en nuestra región a finales del siglo XII (Porrás, 1997: 114) en poblaciones importantes de la zona norte de las provincias de Toledo y Cuenca (Toledo, Talavera, Cuenca, Alarcón y Moya).

El apoyo del Papado con la concesión de indulgencias a cambio de limosnas y la protección de la Corona con la concesión de exenciones fiscales y de privilegios favorecieron la expansión de los hospitales de la Orden de Santiago, durante los momentos finales del siglo XII y el XIII. A las donaciones reales, se unieron las concejiles y particulares, y las compras realizadas por los propios establecimientos, lo que les permitió alcanzar un alto nivel económico, ligado al rendimiento de sus explotaciones agropecuarias (Matellanes, 1993: 128-130 y 136-139).

El fin de las operaciones militares y el comienzo de un asentamiento poblacional cristiano, provocó que los hospitales fueran perdiendo las funciones en las zonas fronterizas de conquista, para asumir las que desarrollarán durante la Edad Moderna, como ocurría en Navarra, Castilla, León y Galicia (Arcaz, 1999: 53-63).

Las sucesivas crisis agrarias provocadas por los períodos de sequía y malas cosechas favorecieron la aparición de marginados, a los que era preciso alimentar y dar alojamiento, llegando en algunos casos, a ocupar casas pertenecientes a las Órdenes Militares de las que tuvieron que ser desalojados, como sucedió en las poblaciones santiaguistas de Hinojoso y Villamayor (Porrás, 1997: 71). En Liétor se documenta un progresivo empobrecimiento de la villa desde el año 1480, lo que dejó a numerosas familias en una difícil situación, agravada por el aumento de la presión fiscal, que empeoró a comienzos del siglo XVI, por años de malas cosechas y un repunte de las epidemias (Rodríguez, 1993: 51 y 52).

Por ello, las Órdenes promocionaron los hospitales en sus territorios, cuando se creaban por las cofradías o donaciones privadas. En las

poblaciones donde no surgía ninguna iniciativa particular, se acabó implicando a los concejos en su mantenimiento y financiación, ordenando a los alcaldes y regidores la búsqueda de una casa o terreno para su construcción, y nombrando un mayordomo para la recogida de limosnas, como ocurrió en la localidad conquense de Horcajo (Martín, 1988: 42) o en la albacetense de Letur (Peinado, 1984: 245).

3. LOS TERRITORIOS DE LA ORDEN DE SANTIAGO EN ALBACETE

La Orden de Santiago poseía dos encomiendas en la provincia de Albacete. Una era la de Yeste y Taibilla, situada al sur de la provincia, en una comarca con abundantes zonas arboladas y recursos hídricos, que incluía la población de Yeste, junto a los despoblados de Taibilla, Nerpio y Vizcable. Su importancia se remontaba a época musulmana, formando parte de los territorios donados por Fernando III a la Orden de Santiago en 1242, dentro de los términos de Segura de la Sierra (Rodríguez, 1982: 52), de la que se separó consolidándose como una encomienda independiente, a mediados del siglo XIV (Matellanes, 1999: 168-170). Tuvo un gran valor estratégico como zona fronteriza, contando con buenas tierras para pastos, lo que favoreció que fuera una de las villas más pobladas de los territorios pertenecientes a la Orden de Santiago en la región murciana, contando a finales del siglo XV con 363 vecinos, que en 1524 habían ascendido hasta los 450, lo que suponía una población superior a los dos mil habitantes.

Otra encomienda santiagouista en Albacete era la de Socovos, que ya aparece consolidada como tal, en el primer tercio del siglo XIV. Estaba formada por las villas de Socovos, Letur y Liétor, a las que se unían los despoblados de Hajar, Vicorto y Abejuela. Se encontraba situada en una zona montuosa, más apropiada para el ganado y la caza, que para las labores agrícolas. En un principio, tras su conquista en el siglo XIII fueron adscritas como aldeas a Segura de la Sierra, pero ya en 1329 habían conseguido su independencia, formando una encomienda propia y contando con importantes ingresos gracias a la existencia de huertas y dehesas de la Orden, derechos de portazgo y paso de ganados, así como unas salinas, llegando a triplicar su valor entre los años 1468 y 1524, lo que muestra su pujanza económica. Este empuje se reflejó en un fuerte aumento demográfico, Liétor pasó de 160 vecinos en 1498, hasta los 350 en 1524, Letur de 72 a 150, mientras que Socovos que tenía 27 en 1498, alcanzó los 70 en 1549 (Porrás, 1997: 264-266 y 309).

Finalmente, encontramos dos poblaciones más pequeñas: la primera es Ossa de Montiel, que formaba parte del Campo de Montiel. Fue entregada el 26 de abril de 1216 a Suero Téllez y a sus descendientes, por el rey Enrique I, como pago por los servicios prestados a la Corona, aunque su hijo Gutierre Suárez la permutó con la Orden de Santiago, a cambio de la localidad de Dos Barrios. La Orden la incluyó en la encomienda de Montiel, pasando a formar parte de su Campo. Su población fue escasa, oscilando en la segunda mitad del siglo XV y la primera del XVI entre los 70 y los 90 vecinos. La guerra de las Comunidades supuso un grave freno económico a la localidad, al irrumpir en ella una tropa de mil cuatrocientos soldados, que asolaron el pueblo y destruyeron gran parte de las haciendas de los vecinos, a lo que se unía la pobreza de sus tierras (Valdevira, 1996: 170).

La otra población era Férez, que en el siglo XIII pasó a formar parte de la Encomienda de Segura, poblándose poco a poco. El ataque que sufrió poco antes de 1488, le causó una gran destrucción, debiendo poblarse de nuevo, hecho que no favoreció su ubicación en una zona montañosa con escasos recursos económicos, por lo que todas sus rentas pasaron a pertenecer a la Mesa Maestral de Murcia. De los 80 vecinos que tenía en 1468 descendió a 23 treinta años más tarde, recuperándose muy lentamente, llegando a 40 en 1524 y a 60 en 1549 (Porras, 1997: 266, 267 y 306).

4. LOS PRIMEROS HOSPITALES A FINALES DEL SIGLO XV: YESTE Y LIÉTOR

Las primeras referencias a la existencia de hospitales en los territorios santiaguistas de la provincia de Albacete, aparecen reflejadas en las visitas realizadas por la Orden de Santiago, durante la última década del siglo XV, en dos poblaciones: Yeste y Liétor.

En **Yeste**, el hospital estaba en una casa pequeña y se denominaba de San Lázaro. Al entrar en el edificio había un portal, y a mano derecha un establo sobre el que se situaba una cámara. Siguiendo al frente desde la entrada se hallaba un palacio (habitación), con otra cámara sobre él. Finalmente, en la parte de atrás había otro palacio con una cocina, en cuyo fuego se haría la comida y se calentarían los pobres acogidos. El cerramiento era bueno, contando con unas puertas en la entrada, otra en la caballeriza y una tercera en la habitación ubicada bajo la cámara.

Su capacidad era muy limitada, pues para los 363 vecinos de la población solo tenía dos camas, con la ropa precisa para vestirlas: dos colchones, cuatro sábanas, cuatro frazadas y dos almohadones de lienzo. El resto del ajuar del hospital estaba formado por utensilios para la manutención y la iluminación: dos manteles, dos asadores, tres tajadores y un candil.

El 19 de octubre de 1494, la persona que se encargaba de su gestión y cuidado era Juan Serrano, que ejercía de hospitalero y mayordomo. Los ingresos procedían exclusivamente de las limosnas *“que al dicho hospital le dan”* y una vez descontados los gastos, presentó un superávit de 888 maravedís. Al haber realizado una buena gestión, fue confirmado en el cargo¹.

La otra población dotada de hospital era **Liétor**. Su edificio era pequeño, con algunas estancias, al igual que en Yeste. Al entrar había una cámara, mientras que a mano izquierda se situaba una buena chimenea y junto a ella otra cámara. A mano derecha según se entraba, había una escalera desde la que se accedía a una cámara grande, en la que se hallaba una puerta desde la que se salía a la calle, ubicada junto al adarve.

El hospital estaba dotado de *“alguna ropa para los pobres”*, aunque no se detalló en un inventario por su escasez. Ante el desamparo que sufría, los visitadores de la Orden mandaron en 1494 a los miembros del concejo de la villa *“que buscasen una buena persona para que tenga a cargo el dicho hospital y las mandas que a el se dieren para aumentar en el las cosas neçarias para el acogimiento y abitaçión de los pobres”*, pues vieron cómo estos recibían *“mucha fatiga”* por la escasez de ropa.

Cuatro años más tarde, el mandato se había cumplido, encontrándose al frente del hospital Juan Barba. Como carecía de bienes y rentas, sus ingresos eran bajos, por lo que los visitadores encomendaron al concejo que lo reparase y lo cuidase².

Letur carecía de hospital en 1494, aunque los oficiales del concejo eran conscientes de su necesidad, por lo que solicitaron a los visitadores que buscaran un sitio adecuado donde instalarlo. El lugar señalado como más apropiado estaba ubicado en el arrabal, junto a la ermita de San Sebastián. Ante la falta de fondos, nombraron un mayordomo, al que encargaron recoger limosnas para la obra del hospital (Peinado, 1984, 245), que no se construiría hasta los últimos años del siglo o comienzos del siguiente, al no haber ninguna referencia en la visita de 1498.

¹ ARCHIVO HISTÓRICO NACIONAL (AHN). Órdenes Militares, Santiago, libro 1066C, visita de 1494, pp. 17 y 18; libro 1067C, visita de 1498, p. 207.

² AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1066C, visita de 1494, pp. 51 y 52; libro 1067C, visita de 1498, p. 462.

5. LOS HOSPITALES DE YESTE, LIÉTOR y LETUR EN EL PRIMER CUARTO DEL SIGLO XVI

A comienzos del siglo XVI, **Yeste** era la villa más pujante y poblada de Albacete, perteneciente a la Orden de Santiago, con una población de 380 vecinos (1710 habitantes, aprox.). Este hecho favoreció que se construyera un nuevo hospital para atender a sus moradores, del cual se dice en 1507 *“ques nuevamente fecho”*. La casa tenía dos cámaras con tres camas *“bien proveydas e limpias”*, más una pieza dotada de chimenea, establo, corral y huerto.

Era atendido por una mujer que lo tenía bien limpio y aderezado, y en él se *“acoge a los pobres con caridad”*. No poseía bienes ni rentas, manteniéndose del bacín y de las limosnas que le entregaban, que eran gestionadas por un mayordomo, que en 1507 era Pedro Rodríguez. Ante una situación tan precaria, los visitadores encargaron a los alcaldes y regidores del concejo que lo visitasen todos los meses *“e tengan cuydado de lo prover de las cosas necesarias e vean como y en que gastan las limosnas”*³.

La casa del hospital es descrita como pobre, y presentaba un estado deplorable, por lo que se abordó la construcción de uno nuevo *“en la plaça”* del cual se dice en 1525 que está casi acabado. El edificio era doblado, con dos pisos y buenas habitaciones para cumplir sus funciones. La financiación de la obra fue realizada con 100 ducados⁴, dejados en su testamento por Rodrigo Manrique, que fue comendador de la villa. Esta cantidad fue complementada con aportaciones de los vecinos, y *“mucha ropa que se a de dar de limosnas e no esta allegada porque esperan que se acabe el dicho hospital nuevo”*.

El mayordomo encargado de la edificación del hospital era Garcí Ruiz, al cual le había tomado cuenta el vicario de Yeste en febrero de 1524, presentando un superávit de 486 maravedíes. Pero desde entonces recibió 37.250 maravedíes del testamento de Rodrigo Manrique, 7.267 y medio de limosnas y mandas de los vecinos, junto con 6 fanegas y 1 celemín de trigo, 16 fanegas y ocho celemines de cebada, y dos arrobas de vino. Las aportaciones no se limitaban a productos agrarios, sino que muchos vecinos donaron su trabajo, recibiendo el mayordomo *“ciertas peonadas”*.

Todo el dinero fue invertido en la obra, en la cual gastó 46.398 maravedíes desde febrero de 1524 hasta octubre de 1525, que justificó en

³ AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1072C, visita de 1507, p. 122.

⁴ El maravedí era la unidad básica de cuenta en la Baja Edad Media y en los siglos XVI y XVII. Un real valía 34 maravedíes, y un ducado 375 maravedíes (11 reales y 1 maravedí).

"nueve planos de pliego" en los que pormenorizaba lo gastado en la construcción del hospital. Su diligencia hizo que utilizara 1.394 maravedíes y medio más de lo recaudado, los cuales puso de su bolsillo. El hospital debía devolverle esa cantidad cuando recibiera nuevos ingresos de la venta de los cereales y el vino, que el mayordomo reservó para completar las obras.

Los visitantes le mandaron que todo *"lo que cobrarse para el dicho ospital lo gaste en el dicho edificio e cosas de la dicha casa e que cobre la ropa e camas que estan mandadas"*. Al mismo tiempo debía hacer un inventario de la ropa recibida, para evitar pérdidas o sustracciones, y para completar la obra con la mayor rapidez posible, se le encargó que vendiera la casa del hospital viejo, invirtiendo lo obtenido en el nuevo, con el visto bueno del vicario⁵.

En **Liétor**, el hospital seguía siendo una casa pequeña ubicada en la plaza del arrabal, aunque se encontraba cuidada y atendida, con tres camas *"limpiamente puestas"*. No tenía rentas ni bienes, manteniéndose con las limosnas depositadas en el bacín, las cuales eran administradas por un mayordomo, que en 1511 era Diego Guerrero. Este declaró unos ingresos de 2.903 maravedíes y medio, de los cuales había gastado 2.597 en comprar lienzo para hacer sábanas, tejas para la casa y otros gastos menores.

Los visitantes le encargaron que gastase los 306 maravedíes y medio que le sobraron, en hacer unas puertas para el hospital. Las limosnas que recibiera en adelante, las debía invertir en acabar el establo que había comenzado a construir. Además, le encomendaron la máxima diligencia, para que los 210 vecinos de Liétor entregaran limosnas para su mantenimiento.

El edificio, aunque pequeño, estaba bien distribuido y acondicionado, con una buena chimenea y dos cámaras en la planta baja, una para el hospitalero y otra para los pobres. Al ser una casa doblada, en el piso de arriba se había instalado otra cama, contando con espacio para otras si fuera preciso ampliar su capacidad. Las camas estaban dotadas de toda la ropa necesaria.

Juan de Tobarra sustituyó como mayordomo a Diego Guerrero, presentando en abril de 1526 unos ingresos de 5.638 maravedíes, provenientes de limosnas y mandas testamentarias, de los que gastó 3.779. La mayoría los había invertido en pagar los maestros y peones necesarios para las obras de mantenimiento del hospital, que consistieron en arre-

⁵ AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1080C, visita de 1525, pp. 755 y 756.

glar la puerta, la escalera, los suelos y los tejados. El resto lo empleó en comprar un arca, carrizo, y angé⁶ para hacer sábanas.

Ante la buena gestión realizada fue confirmado en el cargo y le encargaron que los 1.859 maravedíes que le habían sobrado y lo que recaudase en adelante, los *“gaste en ropa para las camas e reparos del dicho ospital”*, haciendo un inventario de su ropa y bienes, así como de la cuenta de ingresos y gastos⁷.

En **Letur**, el hospital es descrito en 1507 como una casa pequeña, que estaba a cargo de *“una mujer que acoge a los pobres quando a ella vienen”*. Carecía de rentas y bienes, manteniéndose de las limosnas que daban los 82 vecinos de la villa. Como su situación era precaria, los visitadores encargaron al concejo *“que tenga cuydado de lo tener bien reparadas de las cosas que fuera menester”*⁸.

6. EL PATROCINIO DEL COMENDADOR ENRIQUE ENRIQUEZ: SOCOBOS Y LETUR

Enrique Enríquez de Velasco, casado con Francisca Sarmiento de Castro, accedió por dicho matrimonio a los títulos de conde de Ribadavia y adelantado mayor de Galicia. Era hijo de Alonso Enríquez, almirante mayor de Castilla y de María Pérez de Velasco y Manrique, dos de los linajes más poderosos del reino. Fue comendador de Socovos entre 1498 y 1525, y su muerte tuvo lugar el año 1534, en el palacio de Villabrágima, cerca de Medina de Rioseco, viudo y sin descendencia. Por este motivo, aunque nombró heredero de una parte de sus propiedades a su sobrino Fadrique, dejó otra para fundaciones piadosas (Gallego Domínguez, 1993: 360-361), no olvidando en su testamento a las poblaciones situadas en la encomienda de la que había sido titular durante más de veinticinco años. Una cantidad importante fue legada para la construcción de un hospital nuevo en Letur, que sustituyera al existente, pequeño y pobre, así como para levantar otro en Socovos, localidad que carecía de este tipo de establecimiento.

La construcción del hospital de **Socovos** fue gestionada por el mayordomo nombrado para ello, Pedro Fernández del Cerro, el cual recibió

⁶ Lienzo de estopa o de lino basto, que se producía comúnmente en la provincia francesa de Anjou, de donde derivaba su nombre.

⁷ AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1078C, visita de 1515, pp. 599 y 600; libro 1080C, visita de 1526, p. 880.

⁸ AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1072C, visita de 1507, p. 140.

de Diego de Salcedo, alcaide de la fortaleza, 7.000 maravedíes, 191 varas y media de angé y 6 mantas frazadas, todo lo cual le había sido enviado por los albaceas de Enrique Enríquez.

El mayordomo vendió 87 varas de angé, a real y medio cada una, y tres de las mantas por 2.750 maravedíes, sumando todo 7.066 maravedíes. De esta forma reunió 14.066 maravedíes, de los que gastó 6.203 en las obras del hospital, *"con los quales se acabo de pagar a los maestros que lo hizieron"*, en otros gastos menores y, en confeccionar sábanas y colchones con otras 101 varas de angé, que unidas a las tres mantas formaron la ropa precisa para vestir las camas del establecimiento.

El hospital fue construido en la plaza de la villa. Al entrar en él había a mano izquierda una chimenea y en el lado derecho un establo, junto al cual se encontraba una escalera desde la que se accedía a dos cámaras, que contaban con dos camas, cada una de ellas con un colchón y su cabecera, dos sábanas y una manta. Además, había otro colchón, once sábanas, una cabecera y otra manta, por lo que disponía de ropa para vestir más camas, si era preciso aumentar su capacidad.

Los 7.863 maravedíes y las tres varas de angé que le sobraron a Pedro Fernández, las entregó el 29 de agosto de 1536 a su sucesor Garci Ruiz. Los visitadores le encargaron que diese el dinero a censo, en el plazo máximo de un año con el parecer del cura y del concejo de la villa, para que con el interés que le rentara, pudiera hacer frente a los *"reparos y proveymiento del dicho ospital"*. En el caso de que no hubiera persona a la que prestarlo, se debía invertir en la compra de una heredad dentro del término de la villa⁹. El objetivo de esta medida era que el hospital contara con bienes que le produjeran una renta anual, no dependiendo de forma exclusiva de las limosnas de sus habitantes, pues en esos momentos la villa solo tenía 50 vecinos y ninguno de ellos era cuantioso.

Enrique Enríquez también dejó en su testamento otros 4.000 maravedíes *"para ayuda de edificar un ospital"* en la villa de **Letur**, así como 191 varas de angé y 6 mantas frazadas. Juan Pérez Vela, mayordomo del hospital, se hizo cargo de todo ello, vendiendo 65 varas y tres cuartas de angé, junto con 4 de las mantas, por lo que obtuvo 5.740 maravedíes, que unido al dinero en metálico recibido y los fondos de los que disponía con anterioridad, suponía un total de 10.635 maravedíes y medio.

El dinero lo invirtió en las obras de construcción del nuevo edificio, por lo que gastó 2.197 *"en hazer la tapieria que tiene fecha del ospital y cierta madera que compro"*, quedándole 8.438 maravedíes y medio, 107

⁹ AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1082C, visita de 1536, pp. 769 y 770.

varas y una cuarta de angé¹⁰, y dos mantas, que entregó a su sucesor Rodrigo García. Este utilizó el lienzo en confeccionar ropa para el hospital: ocho sábanas de cinco varas de angé cada una, dos almargas para las que utilizó veinte varas y dos cabeceras con otras tres varas. Las 44 varas y una cuarta que sobraron, las vendió a varias personas particulares, obteniendo 1.786 maravedíes.

Los visitantes de la Orden de Santiago que le tomaron las cuentas el 3 de septiembre de 1536, no estuvieron conformes con el lugar escogido y las obras realizadas para el nuevo hospital. Por ello, ordenaron que *“las tapias que hasta agora estan fechas en el espital”* fueran tasadas por dos personas, una nombrada por el cura de la villa y la otra por el concejo, y el valor que declarasen fuera pagado por el cura antes del día de Navidad, porque el concejo *“hizo gracia y donacion al dicho cura del dicho sytio con que pague lo que asi esta tapiado y edificado y fuere tasado por las dichas dos personas para que ally haga una casa el dicho cura”*.

Al mayordomo del hospital se le encargó que con el dinero que tuviera y el que recibiera del cura, *“edifique una casa en el sytio e lugar que el concejo de la dicha villa para ello señalare la cual haga de aquí al día de Santa Maria de Agosto primera que venga”*¹¹.

7. EL ORIGEN DE LOS HOSPITALES DE FÉREZ Y OSSA DE MONTIEL

Férez era una población poco poblada, por lo que le costó disponer de los fondos necesarios para costear la construcción de un hospital. La primera cita que hace referencia a él, la encontramos el 1 de septiembre de 1536, cuando fue inspeccionado por los visitantes de la Orden. Se encontraron con un cuerpo de casa doblado, realizado con madera tosca y zarzos de rama, estando el tejado cubierto, asimismo, de ramas. Un edificio pequeño y pobre, construido con materiales de ínfima calidad, por lo que los visitantes no cobraron ningún derecho por la visita.

En 1549 su situación no había cambiado, siendo descrito como una casa hecha con madera de mala calidad y zarzos de caña. Su mobiliario se limitaba a dos bancos y cinco tablas, unas mangas de lienzos y dos colchones, uno de ellos bueno de lana y estopa con dos sábanas y una manta frazada, mientras que el otro estaba dotado con la misma ropa más una almohada que había dejado Alonso García en su testamento, junto con un solar.

¹⁰ Hay un desfase de 18 varas de angé en las cuentas, no sabemos si es por error o que no se contabilizó su gasto de forma pormenorizada.

¹¹ AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1082C, visita de 1537, pp. 791 y 792.

El mayordomo del hospital era Luís de Tamayo, el cual tenía en su poder 2.615 maravedíes, aunque declaró que desde que había dado por última vez las cuentas al vicario, “*no a recibido ni gastado ninguna cosa*”, lo que muestra la precariedad de su situación. El mayordomo fue confirmado en el cargo, y se le mandó que con toda brevedad hiciera una chimenea en el testero de la pared del mediodía, donde los pobres pudieran hacer lumbre y calentarse. Además debía retejar el edificio, disponiendo la teja que fuera necesaria¹².

Ossa de Montiel tenía una casa hospital en 1515, pero su estado era tan deplorable “*que no se acoge en ella pobre ninguno porque no ay donde que esta toda para se caher e quitada la mayor parte de la teja*”. Los visitantes descubrieron que el concejo de la villa le había quitado las tejas para usarlas en la iglesia, por lo que le mandaron “*que buelva la dicha teja al dicho hospital*” y que lo reparase de manera que los pobres puedan estar en él “*e ser reçebidos con toda caridad*”¹³.

Diez años después el hospital se encontraba operativo, pero su situación seguía siendo precaria, pues carecía de bienes propios y rentas, subsistiendo con las limosnas de los vecinos: “*encomendose en las caridades de las buenas gentes de la dicha villa*”. La pobreza del hospital se mantuvo en el tiempo, y no se tomaron medidas para mejorarla, pues en 1535 es descrito como una casa muy pobre, que no dispone de ningún tipo de posesiones ni bienes¹⁴.

8. LOS HOSPITALES EN EL SEGUNDO CUARTO DEL SIGLO XVI

El nuevo hospital de **Yeste** estaba ubicado en la plaza de los Olmos y era conocido con el nombre de Santa Catalina. Al edificio construido en 1525, se le había añadido, según se entraba hacia uno de sus lados, una pequeña y sencilla ermita, formada por un altar con unas verjas hacia la plaza. En 1536 tenía una Santa Catalina pintada de pincel, y trece años más tarde se había adquirido una imagen de bulto vestida. Este espacio tenía un doble objetivo: atender las necesidades espirituales de las personas acogidas en el hospital y, favorecer la piedad de los vecinos ante la contemplación de la imagen desde la plaza, para aumentar las limosnas y donaciones.

¹² AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1082C, visita de 1536, p. 781; libro 1085C, visita de 1549, pp. 272 y 273.

¹³ AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1078C, visita de 1515, p. 28.

¹⁴ AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1080C, visita de 1525, p. 997; libro 1082C, visita de 1535, p. 389.

A mediados del siglo, se indicaba que el hospital estaba dotado “*de ciertas camas contenidas en un memorial*”, aunque no se especifica su número, pero por la relación de bienes de 1536, en la que se incluyen cinco cabeceros de cama, podemos deducir que su número sería al menos ese. La ropa que poseía para vestir las camas eran siete almohadas, seis nuevas y una vieja pobladas todas ellas de estopa, otras tres viejas con lana y una de tapete, siete mantas, una colcha, un cobertor de paño blanco, dos poyales con sábanas, cinco sargas de lienzo colorado y amarillo, un paramento viejo, más los utensilios necesarios para hacer la comida, una caldera, una sartén y un caldero, dos candiles para la iluminación, una silla y una silleta.

El 9 de septiembre de 1536, el mayordomo era Diego Martínez, y al revisar las cuentas se observó que había dispuesto de 4.412 maravedíes, de los cuales gastó 3.298, la mayoría de ellos en tres censos que prestó a la ermita de San Cristóbal, para la obra que estaba realizando en esos momentos y de la que todavía faltaba reforzar los cimientos, enlucirla por dentro, retejarla, reparar los aleros y cubrir el portal. El resto del dinero se había utilizado en reparaciones del hospital, mantenimiento y gestión.

Diego Martínez entregó los 1.114 maravedíes que le habían sobrado al nuevo mayordomo Lope Martínez, elegido por los visitadores tras consultar con el concejo de la villa. Los mandatos que recibió fueron: que pusiera unas verjas a la puerta del corredor que salía al portal de la ermita, para evitar el daño “*que podría suceder de caer alguna persona por la dicha puerta*”, que acabara el cañón de la chimenea y le echara un suelo a la parte de la sala alta, al carecer de él, que pusiera un brocal al pozo y arreglara la esquina de la reja que estaba junto a la ermita, porque se encontraba en mal estado.

El 1 de noviembre de 1549, el mayordomo del hospital era Juan de Moya, el cual había acumulado durante su mandato 10.482 maravedíes, de los que gastó 5.205 y medio en hacer una chimenea nueva y otras reparaciones, sobrándole 5.276 y medio. Tras reunirse el vicario de Yeste, Pedro García Almaguer, los alcaldes ordinarios Juan Hernández y Pedro García, y los regidores Alonso García, Hernán Sánchez de la Parra y Juan de Suárez, decidieron confirmarle en el cargo por su buena gestión.

El mayordomo recibió varios mandatos para reformar y reparar el edificio, así como para mejorar la situación de los pobres acogidos:

--Poner unas verjas y puertas en el acceso del hospital a la plaza, para que “*la vecindad pueda salir a la plaza porque esta sin ella y es cosa necesaria por el peligro que podría aver de caher alguna persona*”, a lo que se unía el hecho que de esta forma se evitaba que entrara frío en la casa.

--Cerrar todos los agujeros en la cámara que estaba junto a la tribuna, e instalar en su puerta una cerradura con llave.

--Colocar unas verjas al corredor alto y bajo en la parte que se cortó, por el peligro de que una persona se cayera por ese espacio roto.

--Poner una puerta y abrir una ventana en el dormitorio de los pobres, así como enlucirlo y colocar unos pasamanos a la escalera, tanto en su parte alta como en la baja.

--Reparar una esquina de la capilla poniéndole dos grapas, de manera que no se volviera a abrir de nuevo.

--El mayordomo no debía permitir que ningún vecino tuviera puercos ni bestia alguna en el hospital, a no ser que fueran propiedad de los pobres.

El hospital se había quedado pequeño para una población que en ese momento tenía 854 vecinos, 51 de los cuales eran cuantiosos, no pudiendo dar servicio a todos. Por ese motivo, una cofradía de la localidad comenzó a construir un nuevo hospital, que recibió el mismo nombre que ella, la Concepción de Nuestra Señora. En noviembre de 1549 se encontraba en pleno proceso de construcción (*"que agora nuevamente se haze"*), aunque en un estado avanzado. Estaba situado *"junto a la villa a la parte de la fortaleza e la huerta de la Horden en uno de los solares que se dieron a censo"*. En ese momento ya habían construido el cuerpo de casa y estaba cubierto con madera de pino.

El mayordomo que se encargaba de la obra y gestión de este nuevo hospital era Alonso Yáñez, el cual anotaba en un libro todas las entradas y salidas de dinero. Presentó unas cuentas por las que había recibido 20.895 maravedíes, procedentes *"de limosnas y mandas hechas al dicho hospital en testamentos"*, de los que gastó 13.791 *"en edificar e hazer una casa para el dicho hospital"*, sobrándole 7.754.

Las limosnas para el hospital se recogían en un bacín *"los sabados y dias de Nuestra Señora e cosecha"*. A su cargo estaba Alonso López, que había recibido 4.777 maravedíes, de los cuales gastó 3.281 y medio, en las peonadas que pagó para la obra del hospital y *"en criar de por Dios una criatura"*.

La cofradía había creado dos cargos para el servicio del hospital: el bacinador que se encargaba de recoger las limosnas, y el mayordomo que atendía la gestión y las cuentas, aunque ayudado por el primero, que hacía frente a parte de los pagos. Un sistema que evitaba que toda la responsabilidad recayera en una sola persona, y aseguraba un mayor control, al tener que coordinarse los dos cargos. Ambos eran nombrados por la cofradía *"el día que tiene costumbre"* sin la intervención del cura y

del concejo, por lo que los visitantes se limitaron a confirmarlos en sus puestos¹⁵.

El hospital de **Liétor** seguía ubicado en *“la plaça de fuera”* o del arrabal, pero había sido ampliado considerablemente. A mediados de siglo tenía un cuerpo de casa, que contaba a mano izquierda con una chimenea *“e frontera de la puerta dos palacios el uno para el hospitalero e el otro para el servicio de la casa”*. La casa estaba doblada, por lo que tenía una planta alta, y pegada a ella había otro cuerpo de casa, que *“es una caballeriza y encima un palacio con una chimenea”*. Había por tanto dos edificios, uno de ellos con dos habitaciones, una para los pobres y la otra para el hospitalero, y el otro anexo para las caballerías, que tenía en su planta alta una habitación con chimenea, que podía utilizarse en el caso de que aumentara el número de personas atendidas.

El hospital tenía dos camas completas, cuatro tablas de cama con sus cuatro carrizos, por lo que su capacidad de acogimiento ascendía a seis personas, aunque en ese momento sólo tenía tres colchones, uno nuevo y dos mediados. Poseía además, seis bancas y una silleta nueva para asiento de los pobres. La ropa para vestir las camas eran dos sábanas nuevas y otras viejas sin especificar su número, siete mantas, dos de ellas blancas y otras cuatro viejas. En cuanto a los utensilios contaba con una sartén de hierro, un asador, una caldera, dos candiles, un artesón y un arca grande.

El mayordomo era Juan García de la Cuesta, que recibió 5.127 maravedíes de su antecesor Cristóbal de Salcedo y 4.500 que pagaba Francisco de Ledesma al hospital de tres censos que le había prestado. A ello añadía otros 2.042 de las limosnas entregadas por los vecinos de la villa, lo que sumaba un total de 11.669 maravedíes. Había gastado 4.484 en *“criar una criatura por amor de Dios”*, en 36 varas de angéu cuyo precio fue de 1.156 maravedíes, y el resto en jarras, cántaros, lavado de la ropa y otros gastos menores, por lo que le habían sobrado 7.185 maravedíes.

De ellos, Juan García entregó 4.000 en un censo a Pedro de Bedmar, con el visto bueno del cura y del concejo. El objeto del préstamo era aumentar y diversificar los ingresos, para que no se limitaran a las limosnas y mandas testamentarias, más irregulares. Además, gastó cuatro reales y medio en una camisa para un pobre tullido, y medio en el traslado de otro, por lo que finalmente el alcance de las cuentas fue de 3.032 maravedíes, los cuales entregó a su sucesor, Bartolomé López Nieto.

¹⁵ AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1082C, visita de 1536, pp. 816 y 817; libro 1085C, visita de 1549, pp. 802-804 y 823.

El nuevo mayordomo recibió varios mandatos de los visitadores: retejar todo el hospital, y que varios maderos que *“por ser cortos se an salido de los agujeros que estaban fechos en el muro”*, los quite y los sustituya por otros dos nuevos, y refuerce la parte del tejado situada junto al adarve, para evitar que entrase el agua en las cámaras cuando lloviera. Debía ensanchar un poyo que estaba cerca de la chimenea y echar un suelo a la cámara ubicada sobre la caballeriza, además de tener el hospital bien surtido de ropa de cama, para que los pobres acogidos *“tengan buen recibimiento”*¹⁶.

El hospital de **Letur**, construido en su nuevo emplazamiento, estaba formado por dos cuerpos de casa. El situado en la planta baja tenía una habitación con chimenea y el alto una cámara. Los bienes que poseía eran dos bancos y cinco tablas, tres colchones (uno de fusta, otro vacío nuevo de angéo y otro viejo, roto y vacío), siete sábanas (dos de cáñamo, dos de brial y tres cortas) y dos mantas, junto a otras dos sábanas de cáñamo y una manta, que entregó en su testamento la mujer de Ginés García.

El mayordomo en 1549 era Juan Sánchez de Alcázar, que recibió 4.064 maravedíes de su antecesor Pascual García Benítez. Tras tomarle cuenta el vicario de Yeste, le quedaban 700 maravedíes y medio, de los que gastó 350 *“en llevar un pobre”* y en una llave, más 84 y medio en *“otras cosas de por menudo”*, restándole 266. Fue confirmado en el cargo, y el único mandato que recibió de los visitadores fue que arreglara la chimenea del hospital y pusiera las tejas necesarias *“de manera que no se llueva”*¹⁷.

Por último, el hospital de **Socovos** no había sufrido ningún cambio en su disposición, y la ropa de que disponía se limitaba a nueve sábanas de angéo, tres mantas frazadas, dos almargas de lienzo de angéo a medio uso y una cabecera del mismo género. Su mayordomo Luís de Heredias había reunido durante su mandato 7.582 maravedíes, de los cuales 6.025 procedían del alcance de su predecesor Luís de Bocanegra y 1.557 del interés de los censos que pagaban al hospital Antonio López, Luís de Heredias, Luís de Bocanegra y Gonzalo Martín.

El gasto ascendió a 1.738 maravedíes, que se utilizaron en hacer una chimenea, echar un suelo en la caballeriza y comprar teja, quedándole un alcance de 5.844, que entregó a su sucesor Rodrigo Lorenzo.

Los encargos que le hicieron al nuevo mayordomo, fueron que retejara el hospital, de manera que no entrase agua, como ocurría por estar

¹⁶ AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1082C, visita de 1536, pp. 515 y 516; libro 1085C, visita de 1549, pp. 293-296.

¹⁷ AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1085C, visita de 1549, pp. 314 y 315.

mal reparado; que vigilara que no se echara estiércol en la camarilla baja, sino que se barriese y se sacase fuera, porque de no hacerse así y *“estar como al suso esta viene mucho daño a las paredes”*. También debía limpiar la caballeriza para que *“si algun pobre viniere e tragere bestia”*, tuviera sitio donde dejarla a resguardo.

El hospital estaba cuidado y atendido por una mujer, que se encargaba de limpiar la casa, por lo que encargaron al mayordomo que le comprara una saya con su sayuela encarnada y una camisa, todos los años en el mes de octubre, para que tuviera ropa limpia y adecuada con la que cumplir su trabajo.

Si en algún momento sobraba dinero de las cuentas, se debía prestar a censo, con la previsión de cargarlo sobre heredades para asegurar su pago, aumentando de esta forma la renta y los ingresos del hospital *“para poder mejor recoger los pobres”*¹⁸.

9. LA SITUACIÓN HOSPITALARIA Y ASISTENCIAL EN 1575

En la segunda mitad del siglo XVI se mantuvo la situación, con una población dotada de dos hospitales, **Yeste**, en los cuales se prestaba atención sanitaria y se había separado la gestión de los pobres de la villa y los forasteros. El hospital de la cofradía de la Concepción se especializó en la atención de los pobres de la población, financiándose con las limosnas recogidas en un bacín, que era expuesto los sábados y los domingos en la iglesia, mientras que los miércoles la persona encargada de él, recorría las casas del pueblo. Esta actuación era reforzada en la época de recogida de la cosecha de los cereales (*“tiempo de coger el pan”*), durante la cual el bacinador recorría la sierra, para recoger limosnas tanto en metálico como en especie. Los ingresos eran dispares, oscilando en los últimos años desde los treinta mil doscientos maravedíes hasta los cincuenta mil.

El hospital de Santa Catalina se encargaba de la atención de los pobres forasteros, pero como muchas veces su número era menor, también acogía *“algunos naturales”*. Sus ingresos se basaban, al igual que el anterior en las limosnas aportadas por el pueblo, nombrando el vicario y el concejo a dos personas, para que pidieran *“para los pobres avergonzantes”* por el pueblo, al mismo tiempo que se encargaban de llevar las cuentas del hospital y, atender a los pobres y enfermos. Este hospital había ampliado sus funciones, pues *“se curan los enfermos que caen en el”*.

¹⁸ AHN. Órdenes Militares, Santiago, libro 1085C, visita de 1549, pp. 260-262.

En **Letur**, el hospital había recibido el nombre de Santiago, en el cual *“se acogen a los pobres”*. Sus rentas anuales se limitaban a cuatro o cinco mil maravedíes, siendo reforzada su actuación por una obra pía dotada con una renta anual de tres mil maravedíes, que dejó cuarenta años antes, Enrique Enríquez, conde de Ribadavia, como ayuda para casar a los huérfanos. Con el mismo objetivo, Catalina Rodríguez, mujer de Ginés García, dejó otros dos mil maravedíes anuales¹⁹.

Liétor seguía contando con su hospital, cuya actuación asistencial era asimismo reforzada por varias obras pías y fundaciones. El conde de Rivadavia dejó 5.000 maravedíes para casar perpetuamente una doncella huérfana cada año. Catalina García, Cristóbal de Alcántara y Ginés Aguilera dejaron en sus testamentos otros 5.000 maravedíes cada uno, con el mismo fin, mientras que los dos primeros, junto a Juan de Galera y su mujer aportaron la misma cantidad para dar de comer a los pobres el día de Navidad y su víspera. Finalmente, Pascual Gallego dejó una cantidad de trigo para hacer pan cocido y ciertos paños para vestir a los pobres, también en Navidad.

Las poblaciones pequeñas se mantenían en la precariedad, como le ocurría a **Ossa de Montiel**, que tenía una casa hospital de la que era patrón el concejo, la cual *“es pobre, e no tiene renta ninguna, sino que de limosna se tiene en pie”*²⁰.

10. FINANCIACIÓN Y TIPOLOGÍA CONSTRUCTIVA

La financiación de los hospitales se basaba en las limosnas y mandas testamentarias entregadas por los vecinos. Sin embargo, cuando era necesario construir un hospital nuevo, el desembolso era importante, por lo que en esos casos se recibían donaciones de personas adineradas, con las que adquirir y construir el edificio.

Los hospitales más importantes de la Orden de Santiago recibieron fondos de destacados mecenas, entre los que se incluían nobles, caballeros, magnates, maestros, dignidades eclesiásticas, reyes e incluso en ocasiones como sucedió en Toledo o en Villamartín, de miembros del Papado (Madrid, 1999a: 150-254). En los pueblos, los donantes fueron más modestos, como ocurrió en el Campo de Montiel, donde los benefactores eran vecinos cuantiosos o hidalgos, que se limitaban en la mayoría de los

¹⁹ Real Academia de la Historia (RAH). Relaciones topográficas de Felipe II, tomo III, folios 627, 628 y 697.

²⁰ RAH. Relaciones topográficas de Felipe II, tomo V, folios 636 y 637 y tomo III, folio 415.

casos, a entregar el edificio, sin otros bienes para asegurar su mantenimiento (Fernández-Pacheco y Moya, 2011: 98 y 99).

En la provincia de Albacete, las donaciones procedieron de miembros destacados de la nobleza, que habían ejercido de comendadores en la zona, como Rodrigo Manrique en Yeste, y Enrique Enríquez en Socovos y Letur. Al morir dejaron en sus testamentos fondos y bienes para construir los hospitales.

Las limosnas de los vecinos podían ser en dinero, recogido en el bacín, o en especie, entregando productos de sus cosechas, como trigo, cebada o vino. Cuando las limosnas no alcanzaban para asegurar el mantenimiento y gestión del hospital, los visitantes encargaban a los concejos que tomaran medidas para asegurar su continuidad. Los ingresos se utilizaban, sobre todo, en las reparaciones de los edificios y en la compra de ropa, y cuando había algún sobrante, como sucedió Liétor, se prestaba en censos, asegurando de esta forma unos ingresos anuales con sus intereses.

Los primeros hospitales se instalaron en casas, que se adaptaban a sus funciones. En Yeste había un portal, desde el que se accedía a dos partes de casa, en una se encontraban las habitaciones para acogida de los pobres y en la otra el establo con su propia cámara, mientras que en la parte trasera se hallaba la cocina con otra dependencia.

Sin embargo, cuando se empezaron a construir edificios nuevos, en la mayoría se adoptó una tipología común, aunque con ligeras diferencias en su distribución. Una casa doblada de dos pisos, con buenas habitaciones adaptadas a la actividad desarrollada. En los edificios hallamos varios elementos imprescindibles: una sala con chimenea que hacía de cocina y sala de estar, dos o tres cámaras como dormitorios, utilizando una el hospitalero y las otras los acogidos, y un establo donde se pudieran refugiar los animales que tuvieran los que allí se alojaban. En Yeste aparece un nuevo elemento, la capilla, en la que se situaba una imagen, que servía tanto para atender las necesidades espirituales de las personas atendidas como para aumentar la devoción de los vecinos. Las dos poblaciones más pequeñas y pobres, Férez y Ossa de Montiel, tenían unos edificios muy humildes y modestos, incluso con el tejado cubierto de cañas, como sucedía en Férez.

La gestión de los hospitales estaba a cargo de un mayordomo, que en ocasiones ejercía al mismo tiempo de hospitalero, aunque en algunos pueblos, como sucedió en Yeste, Letur y Socovos, había una mujer encargada de su limpieza, de lavar la ropa y de atender a los pobres.

Yeste, localidad más poblada y rica, se acabó dotando de dos hospitales, mientras que el resto sólo tenía uno. Su capacidad era pequeña,

comenzando el hospital de Yeste con dos camas, que poco después amplió a tres, llegando a mediados del siglo XVI a subir su número hasta cinco, a las que había que sumar las del hospital creado por la cofradía de la Concepción de Nuestra Señora. El de Liétor tenía tres camas y el de Socovos dos, aunque el primero a mediados del siglo XVI llegó a tener dos completas y elementos para otras cuatro. Los pueblos más pequeños posiblemente no llegaron a tener camas completas, pues en Férez solo había dos bancos y cinco tablas, sobre los que pondrían los dos colchones que poseía.

11. COMPARACIÓN CON OTRAS COMARCAS DEPENDIENTES DE ÓRDENES MILITARES

Los hospitales de territorios pertenecientes a las Órdenes Militares, ubicados en la actual comunidad de Castilla-La Mancha, fueron creados en las últimas décadas del siglo XV y las primeras del XVI. El Campo de Calatrava fue el primero que consiguió dotarse de una importante red hospitalaria, formada en la última década del siglo XV y la primera del XVI por cuarenta y ocho hospitales, para un total de veintiséis poblaciones. Las causas de ello fueron su pronta repoblación y que contaba con mayor número de moradores que otras comarcas. La mayoría de sus hospitales, más de un 60%, fueron fundados por cofradías, gracias a su pronto desarrollo y extensión. Los concejos se hicieron cargo de una tercera parte de ellos, mientras que el resto estaba gestionado por ermitas o particulares. El número de camas oscilaba entre dos y once, aunque en la mayoría era inferior a cinco (Torres, 1989: 119-122 y 138).

En la provincia calatrava de Almonacid de Zorita, situada en Guadalajara, los hospitales fueron creados con posterioridad, sobre todo, en las primeras décadas del siglo XVI, por lo general a partir de donaciones particulares, siendo administrados por los concejos. Contaban con pocas camas, oscilando su número entre una y seis (Fernández, Yuste y Sanz, 2001: 346).

La Orden de San Juan poseía el Priorato de San Juan, que contaba con trece poblaciones ubicadas a caballo entre Ciudad Real y Toledo. Los primeros hospitales fueron edificados a mediados del siglo XV, en Consuegra y en el Convento de Santa María del Monte para *"alivio, gozo, recreación o remedio a los pobres y enfermos"* (Madrid, 1999b, 42). A partir de ese momento, y gracias a la iniciativa de los concejos, alentados por la Orden, se fundaron hospitales en todas las poblaciones, contando Alcázar de San Juan y Madrideojos con dos. Todos ellos eran regidos por los con-

cejos, excepto uno, el de Santa María Magdalena de Tembleque, cuya gestión estaba a cargo de una cofradía (Fernández-Pacheco y Moya, 2010: 466 y 467).

En los territorios controlados por la Orden de Santiago, como el Campo de Montiel, los hospitales se fundaron a comienzos del siglo XVI, contando sólo tres poblaciones con más de un hospital: Membrilla y Villanueva de los Infantes con tres, y La Solana con dos, mientras el resto poseía uno. La gran mayoría estaban administrados por los concejos, y sólo uno dependía de una cofradía, el de Torrenueva, que *“tienen cargo de le proveer los cofrades de San Sebastian”* (Fernández-Pacheco y Moya, 2011: 105 y 113). En el Común de la Mancha, los dos primeros hospitales de Campo de Criptana fueron creados por las cofradías de Santa María y San Bartolomé, aunque con el tiempo fue el concejo el que acabó asumiendo su gestión, al igual que ocurrió en la mayor parte de los pueblos de la comarca (Fernández-Pacheco, 2010: 102 y 111).

Como hemos visto, los pueblos albaceteños de la Orden de Santiago, tuvieron una dinámica similar al resto de las comarcas. Los primeros hospitales surgieron en los últimos años del siglo XV, desarrollándose plenamente en todas las poblaciones durante las primeras décadas del XVI, siendo determinantes las donaciones de nobles que habían estado al frente de sus encomiendas. Los visitantes de la Orden encargaron a los concejos que se responsabilizaran de su funcionamiento, aunque eran financiados por sus vecinos, a través de las limosnas y las mandas testamentarias.

Al contrario que en el Común de la Mancha, donde las cofradías tuvieron mayor peso en los primeros años, en Yeste fue a mediados del siglo XVI, cuando la cofradía de la Concepción de Nuestra Señora abordó la creación de un hospital que reforzara el existente en la localidad.

12. CONCLUSIONES

En estas líneas hemos analizado el proceso de formación de la red hospitalaria en las poblaciones santiaguistas de la provincia de Albacete. Las localidades más pobladas y pujantes, como Yeste y Liétor se dotaron de hospital en la última década del siglo XV, mientras que Letur lo hizo en la siguiente. Socovos tuvo que esperar a recibir una importante donación para abordar su construcción. Los hospitales eran edificios de dos pisos, en los que se distribuían sus dependencias, atendiendo a la tipología propia de las zonas montañosas donde estaban enclavados, prescindiendo del patio y del corral.

A la labor de atención a pobres y necesitados, se fue uniendo el cuidado de los enfermos. Las personas acogidas en los hospitales pertenecían a los sectores más humildes de la sociedad, siendo más vulnerables a ciertas enfermedades y sin posibilidades de ser atendidos, quizás por ello, en la segunda mitad del siglo XVI, el hospital de Santa Catalina de Yeste asumió entre sus funciones la de curar a los enfermos, siendo esta función, con el tiempo, extendida al resto de hospitales.

En los pueblos con más de un hospital se buscó una cierta especialización, con objeto de mejorar el servicio. En Yeste se puede observar este hecho, pues mientras en el hospital de la Concepción se atendía a los pobres de la población, en el de Santa Catalina se acogía a los forasteros. Ello, no era exclusivo de Yeste, pues en la población sanjuanista de Madrideojos, el hospital de Nuestra Señora de Septiembre acogía a los pobres forasteros y el de Nuestra Señora de Agosto a los naturales de la villa (Fernández-Pacheco y Moya, 2010: 466).

Con el paso del tiempo, los hospitales se mantuvieron aunque su situación se fue degradando. En Yeste, el de la Concepción fue utilizado en mayo de 1617 para acoger a los frailes franciscanos que se establecieron en la villa, hasta que construyeron su propio convento en agosto de 1627 (Carrión, 1997: 30-33), por lo que abandonó su labor hospitalaria.

Durante el siglo XVII los hospitales sufrieron una difícil situación por la crisis económica, política y social que se vivió durante esa centuria, aunque todos los pueblos estudiados, excepto Ossa de Montiel, consiguieron conservar un hospital. A mediados del siglo XVIII, los centros subsistían manteniendo su labor asistencial y sanitaria, aunque de forma precaria, por la falta de fondos. Sus funciones seguían siendo: recoger a los pobres y peregrinos, socorrer a los pobres enfermos y a los de solemnidad *"hasta donde alcanza"*, y trasladar a los enfermos a *"otro pueblo donde tengan mejor asilo"*.

Yeste que en el siglo XVI tenía la mejor oferta hospitalaria, era el único pueblo donde su hospital carecía de rentas, manteniéndose exclusivamente de las limosnas, mientras que el resto poseía algunos rendimientos, procedentes de los fondos que habían prestado. Lietor tenía 25 principales de censo que sumaban 13.366 reales, por los que obtenía unos intereses anuales de 400, Letur sólo había prestado 2.802 reales en 8 censos, por los que percibía 62, mientras que Socovos recibía de sus censos una renta de 45 reales y Férez 74 y medio²¹.

²¹ ARCHIVO GENERAL DE SIMANCAS (AGS). Dirección General de Rentas, Catastro de Ensenada, libro 463, folios 652v y 653; libro 464, folios 730 y vuelta, 740 y 1113v; libro 472, folio 439v.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARCAZ POZO, A. (1999). "La hospitalidad sanjuanista en la Galicia Medieval". En *Actas de las Segundas Jornadas de la Orden de San Juan*, 53-63. Madrid Medina y O'Donnell (coords.). Ciudad Real: Instituto de Estudios Manchegos.
- CARRIÓN ÍÑIGUEZ, V. P. (1997). *El convento de San Francisco de Yeste. Historia y arte*. Albacete: Instituto de Estudios Albacetenses.
- FERNÁNDEZ IZQUIERDO, F.; YUSTE MARTÍNEZ, A.; SANZ CAMAÑES, P. (2001). *La provincia de Almonacid de Zorita en el siglo XVI*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- FERNANDEZ-PACHECO SÁNCHEZ-GIL, C. (2010). "La fundación de los hospitales en las poblaciones santiaguistas del Común de la Mancha, en Ciudad Real", *Cuadernos de Estudios Manchegos* 35, Instituto de Estudios Manchegos, 97-111.
- FERNANDEZ-PACHECO SÁNCHEZ-GIL, C. y MOYA GARCÍA, C. (2010). "La atención a los pobres y necesitados del Priorato de San Juan en tiempos del Quijote: el ejemplo de Alcázar de San Juan". En *La Orden de San Juan en tiempos del Quijote*, 463-480. Ruiz Gómez y Molero García (coords.). Ciudad Real: Universidad de Castilla-La Mancha.
- (2011). "Fundación y desarrollo de los hospitales en el Campo de Montiel a lo largo del siglo XVI", *Revista de Estudios del Campo de Montiel* 2, Centro de Estudios del Campo de Montiel, 95-115.
- GALLEGO DOMINGUEZ, O. (1993). "Biblioteca del Conde de Ribadavia, Don Enrique Enríquez (?-1534)". En *Homenaxe a Daría Vilariño*, 355-386. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela.
- MADRID MEDINA, A. (1999a). "La hospitalidad en las Órdenes Militares españolas". En *Lux Hispaniarum: estudios sobre las Órdenes Militares*. Campos y Fernández de Sevilla (coord.), 237-262. Madrid: Real Consejo de las Órdenes Militares.
- (1999b). "La Orden de San Juan de Jerusalén en la Mancha: su proyecto hospitalario". En *Actas de las II Jornadas de la Orden de San Juan*, 37-52. Madrid Medina y O'Donnell (coords.). Ciudad Real: Instituto de Autores Manchegos.
- MARTÍN DE NICOLAS, J. (1988). "La Reconstrucción del Común de la Mancha". En *Actas del I Congreso de Historia de Castilla La Mancha. Tomo VII*, 37-44. Talavera: Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
- MATELLANES MERCHÁN, J. V. (1993). "La hospitalidad en la Orden de Santiago: un proyecto ideológico o económico (1170-1350)". En

- Studia Histórica. Historia Medieval 11*, Universidad de Salamanca, 125-140.
- (1999). *La Orden de Santiago y la organización social de la Transierra castellano-leonesa (ss. XII-XIV)*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- PEINADO SANTAELLA, R. G. (1984). "Un señorío en la frontera del Reino de Granada: la encomienda de Socovos a finales de la Edad Media (1468-1526)". En *I Congreso de Historia de Albacete. Tomo II*, 238-262. Pretel Marín (coord.). Albacete: Instituto de Estudios Albacetenses.
- PORRAS ARBOLEDAS P. A. (1997). *La Orden de Santiago en el siglo XV*. Madrid: Editorial Dykinson.
- RODRÍGUEZ LLOPIS, M. (1982). *Conflictos fronterizos y dependencia señorial: la encomienda santiaguista de Yeste y Taibilla (ss. XIII-XV)*. Albacete: Instituto de Estudios Albacetenses.
- RODRÍGUEZ LLOPIS, M. (1993). *La villa santiaguista de Liétor en la Baja Edad Media*. Albacete: Instituto de Estudios Albacetenses.
- TORRES JIMÉNEZ, M. R. (1989). *Religiosidad Popular en el Campo de Calatrava. Cofradías y hospitales al final de la Edad Media*. Ciudad Real: Instituto de Estudios Manchegos.
- VALDEVIRA GONZÁLEZ, G. (1996). "La provincia de Albacete durante el reinado de Felipe II, según las Relaciones topográficas", *Al-Basit* 39, Instituto de Estudios Albacetenses, 157-214.



Foto 1. Ermita de la Purísima Concepción de Yeste, que fue hospital en la segunda mitad del siglo XVI.



Foto 2. Ermita de la Purísima Concepción de Yeste, en la actualidad

