

# El *insigne y suntuoso* Hospital Real de Granada (I). Las fundaciones reales y la reunión hospitalaria (1501-1526) (\*)

JOSÉ VALENZUELA CANDELARIO (\*\*)

BIBLID [0211-9536 (2003) 23; 193-219]

Fecha de aceptación: marzo de 2003

## SUMARIO

1.—Introducción. 2.—Las Fundaciones Reales. 2.1.—El Hospital Real de la Alhambra. 2.2.—El Hospital de los Reyes 3.—El proyecto económico-asistencial del Hospital Real extramuros. 4.—La reunión hospitalaria: la refundación.

## RESUMEN

Durante la década de los años 1520 se quiso alumbrar un hospital de cuño moderno en la ciudad de Granada a partir de los dos Hospitales Reales preexistentes, de la Alhambra y de los Reyes. En tanto que obra pública —y en proceso de edificación—, el hospital refundido podría permitirse desarrollar los originarios mandatos fundacionales y extender su cobertura hasta transformarse en un hospital de ámbito general. Resultarían así fortalecidas tanto su condición de obra pía y memoria asistencial de los Reyes Católicos como la grandeza y suntuosidad monumentales asociadas.

**Palabras clave:** Hospital General, asistencia, caridad, hospitales de Incurables, Hospital de la Alhambra, Hospital Real de Granada.

**Keywords:** General Hospital, poor relief, charity, hospitals for Incurables, Hospital de la Alhambra, Hospital Real de Granada.

---

(\*) Trabajo realizado en el marco del proyecto PB98-1347, financiado por la Dirección General de Enseñanza Superior e Investigación Científica.

(\*\*) Departamento de Historia de la Ciencia. Facultad de Medicina. Avda. Madrid 11, Granada-18012. E-Mail: [jvalenz@ugr.es](mailto:jvalenz@ugr.es)

## 1. INTRODUCCIÓN

La historiografía hospitalaria ha venido utilizando de forma casi rutinaria unas caracterizaciones típicamente bipolares (laico/religioso, curar/cuidar, asistencia/control social, caridad contrarreformista/caridad protestante, etc.), y con frecuencia ha diseñado una secuencia de desarrollo institucional de ritmos y encadenamientos variables y a menudo progresivos. Tal vez hayan sido ésas sus principales señas de identidad (1). Dentro del cuadro comúnmente aceptado, la época temprano moderna es, sobre todo, el periodo de la centralización o consolidación hospitalaria realizada a escala municipal, es decir, el momento de la reunión más o menos forzada de una gran parte de los pequeños hospitales de fundación medieval, de sus rentas y servicios, en uno solo, de gran tamaño, llamado hospital general, que, administrado por una corporación de notables locales, laicos y clérigos, concentra las funciones de caridad que aquéllos realizaban por separado —alojamiento provisional de peregrinos, acogida y curación de personas enfermas y cuidado de niños expósitos y huérfanos, fundamentalmente—, sin comprometerse aún, como lo hará su sucesor del siglo XVII —sobre todo en Francia—, con el internamiento de vagabundos, ni especializarse en el tratamiento de alguna enfermedad particular o categoría de enfermedades (2). El otro hallazgo institucional temprano

---

(1) En los últimos años se ha cuestionado, enriquecido y matizado de modo diverso esa trama historiográfica. Véase, por ejemplo, BARRY, Jonathan; JONES, Colin (eds.). *Medicine and charity before the welfare state*, London, Routledge, 1991; FINZSCH, Norbert; JÜTTE, Robert (eds.). *Institutions of confinement. Hospitals, asylums and prisons in western Europe and North America, 1500-1950*, Cambridge, Cambridge University Press, 1996. Véanse, asimismo, dos revisiones muy recientes: BOLUFER, Mónica. Entre historia social e historia cultural: la historiografía sobre pobreza y caridad en la época moderna. *Historia Social*, 2002, 43, 105-127, y VALENZUELA CANDELARIO, José. Hospitales y Beneficencia. Historias de hospitales. *Revista de Trabajo Social y Salud*, 2002, 43, 39-66.

(2) PULLAN, Brian. The Counter-Reformation, medical care and poor relief. In: Ole Peter Grell; Andrew Cunningham; Jon Arrizabalaga (eds.), *Health care and poor relief in Counter-Reformation Europe*, London, Routledge, 1999, pp. 18-39. Relativos al ámbito español, el clásico MARTZ, Linda. *Poverty and welfare in Habsburg Spain. The example of Toledo*, Cambridge, Cambridge University Press, 1983; asimismo, las contribuciones a la obra colectiva anteriormente citada, LÓPEZ TERRADA,

moderno es el hospital de incurables, dedicado al tratamiento del llamado *mal francés* prácticamente desde que esta enfermedad fue descrita y comenzó a causar estragos durante el último lustro del siglo XV (3). Ambas clases de hospitales aparecieron por primera vez en Italia y en muy poco tiempo se extendieron en la península ibérica y el resto de Europa.

El cuadro descrito ofrece una trama y unos moldes perfectamente homologados para encajar el presente trabajo, cuyo objeto principal es el estudio de la creación y puesta en funcionamiento del hospital fundado por los Reyes Católicos en la ciudad de Granada en el mes de septiembre de 1504. No obstante, al realizar los oportunos ajustes instrumentales he tenido en cuenta otro modelo-guía, no necesariamente alternativo, que subraya la heterogeneidad de esa clase de procesos asistenciales, la falta de patrones cronológicos y sus diversas y multiformes fisonomías (4). Sea como fuere, convendría huir de las interpretaciones de estirpe estrictamente bipolar y de las simplificaciones aparejadas. Al fin y al cabo, hay un acuerdo prácticamente generalizado en torno a la aceptación de unas premisas que echan anclas justamente en hipótesis situadas en sus antípodas. Por ejemplo, y cito una que resulta nuclear en este estudio: en los hospitales de Antiguo Régimen la asistencia religiosa guarda una estrecha conexión con el auxilio material; se socorre a los indigentes queriendo combatir a la vez todas las manifestaciones de la pobreza, morales, sociales y físicas (5).

---

María Luz. Health care and poor relief in the Crown of Aragon, pp. 177-200 y ARRIZABALAGA, Jon. Poor relief in Counter-Reformation Castile: An overview, pp. 151-176.

- (3) Véase PULLAN, nota 2, pp. 21-22. Una detallada presentación y descripción de dicha clase de hospitales se encuentra en ARRIZABALAGA, Jon; HENDERSON, John; FRENCH, Roger. *The great pox. The French disease in Renaissance Europe*, New Haven, Yale University Press, 1997, concretamente en los capítulos 7 y 8.
- (4) En esto coinciden una buena parte de los autores citados. Cito un solo ejemplo: Sandra Cavallo ha sido incapaz de identificar un patrón común de desarrollo en la historia de los tres hospitales generales de enfermos ubicados en Turín desde la segunda mitad del siglo XVI, CAVALLO, Sandra. The motivations of benefactors: an overview of approaches to the study of charity. In: Barry; Jones (eds.), nota 1, pp. 46-62.
- (5) HORDEN, Peregrine. A discipline or relevance: the historiography of the later

En su sentido más general este trabajo incorpora una consideración particularmente justificativa. Las singulares condiciones de la ciudad y el Hospital Real granadinos ofrecen un marco especialmente proporcionado para intentar calibrar el alcance de las anteriores caracterizaciones: la reforma asistencial iniciada en Castilla desde finales del siglo XV bajo el auspicio de la jerarquía eclesiástica y los propios Reyes Católicos (6) pudo plantearse en Granada al socaire de los procesos de castellanización y cristianización emprendidos recién concluida la conquista, jugando igualmente a su favor la existencia de una Iglesia organizada como instrumento del poder político estatal en el marco del Real Patronato de Granada (7); las instituciones asistenciales —y el Hospital Real— pudieron ser allí *nuevas* y de muy moderno cuño (8).

---

medieval hospital. *Social History of Medicine*, 1988, 1 (3), 359-374, p. 366; LOUIS-COURVOISIER, Micheline. *Soigner et consoler. La vie quotidienne dans un hôpital à la fin de l'Ancien Régime (Genève 1750-1820)*, Genève, Georg Editeur, 2000, p. 24.

- (6) MARTZ, nota 2, juzga que los resultados de dicha reforma fueron «insignificantes», y que durante el reinado de los Reyes Católicos y del propio Emperador se crearon un buen número de fundaciones hospitalarias, (pp. 35-38). De la investigación realizada en Granada desde 1585 por su Arzobispo Pedro de Castro con la intención de dar respuesta a la iniciativa de reducción hospitalaria promovida por la Corona en esas fechas resultó la siguiente relación de doce hospitales erigidos en la ciudad: Real, de Juan de Dios, de Santa Ana, de la Caridad, de Ramírez de Alarcón (1564), de Corpus Christi (1517), de San Sebastián (1551), de los Peregrinos (1501), de los Convalecientes de Navas (1557), de San Lázaro (fundado «en tiempos de moros»), de la Hermandad de la Seda, del Albaycín, vid. Archivo General de Simancas (en adelante AGS), PE, leg. 39, *Los hospitales de Granada*.
- (7) Véase SUBERBIOLA MARTÍNEZ, Jesús. *Real Patronato de Granada. El arzobispo Talavera, la Iglesia y el Estado Moderno (1486-1516)*. Estudios y documentos, Granada, Caja General de Ahorros y Monte de Piedad, 1985.
- (8) A juicio de FÉLEZ LUBELZA, Concepción. *El Hospital Real de Granada*, Granada, Departamento de Historia del Arte, 1979, la fundación del Hospital Real es indisociable del nacimiento del Estado moderno en España, de cuyo «aparato ideológico» formó una parte fundamental (pp. 17-19). Esta monografía tuvo como principal objetivo el estudio histórico del hecho propiamente arquitectónico; tiene una excelente factura. Véase, asimismo, LÓPEZ MUÑOZ, Miguel Luis. *La labor benéfico-social de las cofradías en la Granada Moderna*, Granada, Universidad de Granada, 1994, que tilda de «moderna» la hospitalidad granadina (en comparación con la de Sevilla y otras poblaciones que conocieron una Edad Media cristiana), aunque extrae otras consecuencias (pp. 68-69).

He planteado, por tanto, un estudio de historia institucional, que presento dividido en dos partes (a publicar por separado en dos volúmenes consecutivos de esta revista). En esta primera analizo las vicisitudes de los procesos de fundación y reunión de dos de los tres Hospitales Reales de la ciudad de Granada; en la segunda, el subsiguiente proceso de absorción de la Casa de Dementes y la dotación de personal del refundado Hospital Real. He querido superar los límites de la historia institucional de tradición fundamentalmente *normativa* prestando una atención especial a las actuaciones y motivaciones de los sujetos agentes de la acción institucional: administradores y oficiales que entran en conflicto con sus iguales fuera y dentro del hospital por hacerse con situaciones de privilegio; apenas presento trazos —tampoco los hay en las fuentes manejadas— de las personas asistidas.

## 2. LAS FUNDACIONES REALES

Coincidiendo muy probablemente con la estancia en la ciudad de Granada del Emperador Carlos V, en 1526, el tesorero y mayordomo interino de dos de sus tres Hospitales Reales, Francisco Romero, abogó en un memorial preparado al efecto por la reunión de ambos establecimientos: la existencia de un «quarto» desocupado en el que se edificaba extramuros permitía recibir en él a los «pobres» acogidos en el de la Alhambra, y respetar la voluntad de sus fundadores, incumplida hasta la fecha por carecer de dependencias apropiadas (aunque su edificio se alzaba ya «suntuoso», como ellos dejaron ordenado) (9). ¿Era cierta esta apreciación del mayordomo?, ¿quisieron realmente dichos fundadores que sólo hubiera un Hospital Real en la ciudad? No hay datos que lo prueben: los dos hospitales mencionados fueron fundados y dotados de manera independiente con rentas de la Corona por los Reyes Católicos durante el primer lustro del Quinientos, y, justo desde esas fechas —al tiempo de la conversión general mudéjar—, compartieron ese patronazgo con otro establecimiento, el Hospital de San Lázaro, que, sin embargo, permaneció ajeno al trámite

---

(9) AGS, C y S Reales, leg. 46, *Informe de Francisco Romero, Mayordomo del Hospital*, fols. 649, 650 y 654 (el documento es infechado).

de la consolidación promovido por el citado mayordomo: su peculiar y muy tradicional cometido asistencial —debía ofrecer albergue y una limosna de cuatro maravedís diarios a un máximo de diecisiete «probes de San Lázaro», y sufragar dos misas semanales oficiadas por el cura de la iglesia de la Magdalena en el propio hospital— y la estrechez de su patrimonio —un juro de 26.740 maravedís anuales situado en la renta de habices— lo evitaron (10).

### 2.1. *El Hospital Real de la Alhambra*

En efecto, por Carta de Privilegio librada en Granada el 15 de mayo de 1501 (11) los monarcas ofrecieron un hospital en la ciudadela de la Alhambra como una muestra —al igual que las iglesias, monasterios y otros hospitales de la ciudad proyectados en esas fechas— de gratitud cristiana por los múltiples beneficios obtenidos de la conquista del Reino, y le asignaron un juro de 170.000 maravedís anuales repartidos en las rentas de la haguëla y de las alcabalas de la ciudad (12). Con esos mimbres, debía procurar sustento, consuelo espiritual y curación a «pobres de qualesquier enfermedades», ma-

---

(10) La información sobre cometido y renta se recoge en una una Carta y Provisión de la Reina Doña Juana, dada en Sevilla de 26 de mayo de 1511 y dirigida al corregidor Gutierre Gómez de Fuensalida. Archivo de la Diputación Provincial de Granada (en adelante ADPG), libro 8146, *Traslados del Real Privilegio de 1511, y sucesivas confirmaciones reales, concediendo al hospital un juro de 26.740 maravedís anuales situados contra la renta de habices*.

(11) Así se rememora en un albalá fechado en 6 de diciembre de 1526, que da cuenta de los contenidos de la citada Carta de Privilegio, AGS, PR, 25-58, *Cédulas del Emperador Carlos V sobre la mudanza y establecimiento de los pobres en el Hospital nuevo construido extramuros de la ciudad de Granada en cumplimiento de lo dispuesto por los Reyes Católicos*. Dicha información la ofrece también la Carta de Privilegio que certificó la transferencia del juro del hospital de la Alhambra al Real, librada en Toledo el 6 de marzo de 1529 (ésta da noticia de un albalá librado en Granada el 20 de marzo de 1501, que no he podido localizar), Biblioteca Universitaria de Granada, Sala A, Estante 31, Número 123 (24).

(12) De esta manera: 150.000 «en las tres quartas partes de la renta de la haguëla» y los 20.000 restantes en la «renta del alcavala de la tinajería y ollería, vedriado y vidrio y alcohol para ello».

yormente si fueran «incurables», al menos en número de quince, y a más si el paso del tiempo lo permitiera, habiéndose asimismo de aceptar con especial predilección la entrada de los «pobres lisiados» al servicio de la Corona que pidieran acogida. Tales cometidos tendrían que ser realizados por un capellán —la misma Carta le señaló un salario de 15.000 maravedís anuales y sus obligaciones: decir misa a diario, confesar y administrar los otros sacramentos, visitar la iglesia de Santa María de la Alhambra y comprobar también a diario si se respetaban las dietas y ofrecían las medicinas que hubiera señalado el físico—, un mayordomo, que se encargase de los asuntos económicos, y el resto de personas necesarias para su «servicio». Como máximos responsables de su gobierno —justo para supervisar con periodicidad semanal sus cuentas y si los enfermos eran «curados e tratados» convenientemente—, los fundadores nombraron a dos visitadores, el vicario del monasterio de Santa Isabel de la Alhambra y el cura de la citada iglesia de Nuestra Señora Santa María, a los que habría de unirse, al menos tres veces cada año, el prior del monasterio de Santa Cruz; aquéllos, de forma conjunta o en solitario cuando faltase uno, facilitarían, además, la oportuna y obligada cédula o licencia de entrada a sus dependencias y habrían de garantizar el ingreso prioritario de los enfermos «incurables». Trascendiendo, no obstante, tan destacada presencia eclesiástica, sería la justicia secular, amparada por la propia autoridad de la Corona, la que habría de resolver los pleitos y cualesquier otros problemas administrativos que pudieran suscitarse en el futuro.

El Hospital de la Alhambra, ubicado junto al convento de San Francisco, debió abrir sus puertas probablemente durante el verano de 1504; el 18 de junio de ese año, el conde de Tendilla reconoció en un escrito enviado al contador Juan López haber recibido el «libramiento de los 170.000 maravedís del hospital» (13). Poco más conocemos sobre su funcionamiento salvo algunas noticias fragmentarias y dispersas ofrecidas por algunos de sus oficiales. El que fuera su capellán desde

---

(13) SZMOLKA CLARES, José; MORENO TRUJILLO, María Amparo; OSORIO PÉREZ, María José. *Epistolario del Conde de Tendilla (1504-1506)*, Granada, Universidad de Granada, 1996, vol. 1, p. 45.

1512 por provisión del Rey Católico (14), Francisco de Guzmán, señaló en 1530 que sus constituciones habían sido redactadas por el capellán mayor de la Capilla Real Pero García de Atienza y sus propios visitantes siguiendo el modelo de las primitivas preparadas por el Arzobispo fray Hernando de Talavera a iniciativa de la reina Isabel; entre ellas había una —según su propia declaración— que figuraba como la «llave» de las demás, justo la que señalaba que el capellán había de supervisar «todos los gastos ordinarios y extraordinarios», el «serviçio y tratamiento» de las personas enfermas y la «linpieça y honestidad» del hospital, así como el cumplimiento de las propias «costituciones»; o sea, que los visitantes había delegado tanto «poder y facultad» en su persona que «nadie le yba a la mano» salvo justamente ellos (15). Por otra parte, según el doble testimonio de quienes fueron sus respectivos boticario y visitador en torno a 1515 (recogidos igualmente en 1530), Cristóbal de Salcedo y el clérigo beneficiado de la iglesia de Santa María de la Alhambra Juan Díaz, el hospital sólo asistía de ordinario en esas fechas a doce enfermos, llegando a quince, el límite marcado por el privilegio de fundación, únicamente «en tiempo de mucha necesidad»; el propio Juan Díaz recibía a las personas enfermas que entraban a curarse (16).

Aún siendo escasas, las noticias recogidas nos ofrecen una imagen relativamente clara y perfilada del Hospital de la Alhambra: estuviera o no destinado con preferencia a los efectivos de la guarnición militar (17), fue gobernado por eclesiásticos y dedicado a tareas curativas. Muy probablemente, pudo haber ofrecido asistencia a enfermos y en particular a los afectados de *bubas* o *mal francés*, una dolencia considerada incurable por los primeros médicos que la describieron (18). Un testimonio prestado por los visitantes del Hospital Real extramuros

---

(14) Según los testimonios del boticario Cristóbal Salcedo y del barbero Jerónimo de Palomares en respuesta a un interrogatorio presentado por el propio Guzmán en 1530, AGS, CC, 200-70.

(15) AGS, C y S Reales, leg. 10, fol. 187.

(16) AGS, CC, 200-70.

(17) Eso ha sostenido FÉLEZ LUBELZA, nota 8, pp. 65-66.

(18) Esa temprana especialización no constituiría un hecho excepcional: en 1500, los Reyes Católicos dieron instrucciones para que el hospital de la Orden de

en 1531 avala esta hipótesis: el físico y cirujano bachiller Antonio de Arévalo había curado en el Hospital de la Alhambra «enfermos de todas enfermedades, aunque fuesen grandes e de cualquier manera que fuesen» (19). Por otra parte, no hay ningún indicio que permita sugerir que el hospital tuviera un carácter originariamente provisorio (20).

## 2.2. *El Hospital de los Reyes*

Apenas pasados tres años de la primera fundación, por Albalá y Carta de Privilegio expedidos en Medina del Campo el 15 y el 30 de septiembre de 1504, respectivamente, los Reyes Católicos crearon y dotaron otro hospital en la ciudad de Granada con la intención más que probable de acrecentar las prestaciones asistenciales organizadas bajo su patrocinio y ofrecerlas en un marco de nueva planta que no desmereciera en modo alguno el grandioso valor material y espiritual adquirido por la ciudad cabecera del nuevo reino cristiano (21). Esta nueva iniciativa tuvo una doble justificación: actuando «al servicio de Dios» y en señal de gratitud por haberse culminado la conquista del Reino, los monarcas habían querido instituir y dotar en su territorio iglesias, catedrales, monasterios y hospitales, y señaladamente uno de

---

Santiago de los Caballeros de Toledo se destinara al tratamiento de esa clase de enfermedades, de la sífilis en palabras de MARTZ, nota 2, p. 38.

(19) AGS, C y S Reales, leg. 10, fol. 182.

(20) SANZ SAMPELAYO, Juan. Granada en el siglo XVIII, Granada, Diputación Provincial, 1980, informa acerca de la existencia de una Real Cédula dada en Medina del Campo en septiembre de 1501 (que no localiza) que «ordenaba la creación del Hospital Real y mandaba que el de la Alhambra sólo persistiera hasta que se concluyera el edificio que albergaría aquél», p. 198 (yo no he encontrado otra noticia sobre este particular).

(21) De dichos albalá y Carta de Privilegio hay un buen número de copias y traslados, custodiados en distintos archivos y bibliotecas. Entre otros, dos copias impresas en la Biblioteca Universitaria de Granada: Sala A, Estante 31, N<sup>o</sup> 123 (24), y la reunida en *Constituciones del Hospital Real que en la ciudad de Granada fundaron los señores Reyes Católicos Don Fernando y Doña Ysabel (...), impresas segunda vez, por mandado de los señores de la Junta del dicho Hospital Real*, Granada, Imprenta Real de Francisco Sánchez, 1671, Sala A, Estante 8, N<sup>o</sup> 246.

éstos en la misma ciudad de Granada, «para acogimiento e reparo de los pobres», que habría de llamarse Hospital de los Reyes; asimismo, dicha erección sería, cuando ellos mismos fallecieran, una ofrenda perpetua consagrada al perdón de sus pecados y a la «piedad y misericordia» de sus ánimas y de sus difuntos (22).

El nuevo hospital nació pues, al igual que su predecesor, formando parte del Patronato Real y ligado por ello a la Iglesia, pero fue además obra pía y memoria asociadas a las personas singulares de los Católicos Reyes; esta última circunstancia hubo de conferirle una magnificencia y suntuosidad únicas, sin parangón en la ciudad y el Reino entre los de su clase. Su dotación económica fue, asimismo, muy superior a la de su homólogo de la Alhambra. El referido albalá destinó a su tesorería tres clases de fondos: la fracción de los diezmos de la ciudad y su arzobispado correspondiente por la «erección y dotación» de la iglesia Catedral (23), una participación en las rentas reales de la ciudad y su tierra (mediante la imposición de un juro anual de 1.105 fanegas de trigo y 244.750 maravedís, cargados, respectivamente, en las tercias de algunos lugares de dicho alfoz y en distintos partidos fiscales), y las posesiones y rentas ubicadas en el Reino de Granada del fallecido corregidor de la ciudad licenciado Andrés Calderón y su esposa doña Isabel Rebollo, cuando ésta falleciera, desviadas por los propios Reyes del destino fijado por el difunto en su testamento (24). Por su parte, la citada Carta de Privilegio fundacional sólo confirmó la dedicación de una parte de la dotación asignada por el albalá —el juro de heredad de rentas y tercias y la hacienda del corregidor—, sin mencionar los diezmos eclesiásticos.

---

(22) Así se precisaba en el citado albalá.

(23) En virtud de tal clase de financiación, el hospital debía haberse integrado en el arzobispado como uno de sus órganos; esa era la consecuencia de la participación en dicho reparto, véase SUBERBIOLA MARTÍNEZ, nota 7, p. 116.

(24) De dicho legado quedaron excluidos los bienes y tierras de Dara Abelmordi, ofrecidos por los reyes al Monasterio de Nuestra Señora de la Concepción de la Orden de San Jerónimo de la ciudad; el albalá registra pormenorizadamente las propiedades legadas de la hacienda del corregidor. Acerca de dicho patrimonio, véase PEINADO SANTAELLA, Rafalel G. Una propiedad latifundista en el Reino de Granada: la hacienda del corregidor Andrés Calderón (1492-1500). *Chronica Nova*, 1995, 22, 303-355.

Como anuncié antes, la muy estrecha vinculación establecida entre el nuevo hospital y las personas de los Reyes fundadores fijó con resolución el carácter de los cometidos que aquél tendría que realizar, muy distintos a los efectuados en el Hospital de la Alhambra, y subordinados en muy buena medida a los avatares de su propia edificación, que se adivinaba esplendorosa. Conforme al mencionado albalá de 15 de septiembre, el grueso de sus fondos —todo el cereal y 165.713 maravedís— debían ofrecerse como limosna según el siguiente criterio y procedimiento: a diario y a perpetuidad, tres fanegas de trigo «en pan cozido» y tres maravedís por cabeza a 150 pobres, preferentemente de los «embergonçados», justo los que señalaran quienes, según se ordenaría con posterioridad, tendrían que estar a su cargo, los cuales obtendrían dicha información («qué enfermos e pobres e necesitados ay») a través de las parroquias; los «envergonçados y enfermos» recibirían la «ración» en sus casas durante el tiempo que aquéllos consideraran oportuno y el resto de necesitados la recogerían en el mismo hospital (25). Los 79.037 maravedís sobrantes y la renta procedente del legado del corregidor (26) se habrían de emplear en el «mantenimiento y sostenimiento» de las personas pobres que se recogieran en sus dependencias, en la propia edificación y para sufragar «las missas y sacrificios y otros oficios diuinos» que allí se dijeren. Todo lo ordenado estaría sujeto, sin embargo, a lo que se dispusiera en una futura «carta de instrumento de la institución», y en el ínterin, desde el primero de enero de 1505, el conjunto de su hacienda, incluido el cereal, habría de invertirse en la construcción, según se precisaría oportunamente.

En otro orden de cosas, los documentos fundacionales sancionaron la autoridad real en lo relativo a la interpretación de sus propias disposiciones y dejaron en manos de la «justiçia seglar» la resolución de los procesos que concernieran a las finanzas y posesiones del hospital.

---

(25) Esa limosna de pan y maravedís tendría que doblarse los días conmemorativos del fallecimiento de los Reyes Católicos y el tercer día pasado el de los santos de cada año.

(26) Según una estimación de sus visitadores realizada en 1519, el valor equivalente en dinero y cereal de dichas posesiones ascendía a 160.000 maravedís y 800 fanegas de pan «por mitad de trigo e cebada», AGS, C y S Reales, leg. 10, fol. 146.

Esta previsión jurisdiccional no determinó en modo alguno el apartamiento de la Iglesia de las tareas de gobierno y administración del nuevo Hospital Real, pero sí limitó su alcance al desvincularlas de las actuaciones del arzobispo y el cabildo catedralicio. Dichas atribuciones ejecutivas habrían de ser ejercidas en parte por el capellán mayor de la Capilla Real y antiguo limosnero de la Reina Pero García de Atienza (27), pero es sabido que esta institución, fundada por los Reyes Católicos casi al tiempo que el Hospital (por Carta de Privilegio de 13 de septiembre) al objeto de recibir allí sepultura, estuvo enfrentada desde una fecha muy temprana y de manera casi permanente con el cabildo de la catedral (28). El posible desafecto causado al arzobispado pudo propiciar la exclusión de la nueva fundación hospitalaria del reparto decimal, aun siendo parte integrante del Patronato Real. Hay que tener presente, no obstante, que la propia Carta de Privilegio fundacional había excluido de antemano esa vía de financiación.

La íntima ligazón existente entre la Capilla y el Hospital permitió incluso que sus respectivas construcciones fueran realizadas compartiendo administración y finanzas bajo la supervisión del citado capellán mayor (29). El retraso que sufrió la obra del hospital (la elección del solar donde había de erigirse —el terreno situado extramuros de la Puerta de Elvira que antaño ocupara el mayor cementerio musulmán de la ciudad— fue dictaminada por cédula real de 12 de abril de 1511) (30) debe achacarse precisamente a tan insigne asociación, transformada

---

(27) A la sazón, fue precisamente él quien presentó ante el concejo y ayuntamiento de la ciudad el 11 de abril de 1505 la referida Carta de Privilegio de 30 de septiembre de 1504, véase la información añadida a las copias impresas de la misma, nota 21.

(28) MARÍN LÓPEZ, Rafael. *El Cabildo de la Catedral de Granada en el siglo XVI*. Granada, Universidad de Granada, 1998 (fundamentalmente su capítulo 4, pp. 81-105).

(29) Al frente de las obras de patronato real estuvieron el mencionado capellán mayor, el prior del Monasterio de San Jerónimo y representantes del cabildo municipal y la Chancillería; los artistas y arquitectos pasaron sin contratiempos de unas obras a otras. FÉLEZ LUBELZA, nota 8, p. 70.

(30) Dicha cédula ordenó igualmente el suministro de agua al hospital (de la acequia «que viene de Alfacar o de otra parte»). Véase una copia de la misma en: ADPG, *Libro de Hacienda del Hospital Real*, lib. 6993, fols. 57-vlto. Hubo una posterior ampliación del solar —«de lo restante de los osarios hasta las torres

casi siempre en una simple y llana subordinación administrativa y económica (31), aunque también pudo posponer el inicio de su edificación el hecho de que la apropiación de los bienes del corregidor Calderón solo se hiciera efectiva a partir del 3 de diciembre de 1512 (32). Justo a finales de la siguiente primavera, por Provisión de la reina doña Juana (firmada también por don Fernando) de 4 de junio de 1513, se nombró a Juan Mosquera, antiguo criado de la Reina Católica y jurado de la ciudad desde 1502, mayordomo del establecimiento, «agora e de aquí adelante por en toda vuestra vida», en consideración —se decía— a que ya se labraba su fábrica (33). En todo caso, dichas obras sólo adquirieron relevancia y dinamismo recién iniciada la década de los años veinte, cuando habían concluido las de la Capilla (34).

---

por donde salen a Úbeda y Jaén y Alfacar (...) para más ennoblecimiento del hospital»—, dictada por una provisión de la reina doña Juana de 5 de marzo de 1514. ADPG, *Libro de relación de la Fundación, Orden y Gobierno, Hacienda y Rentas del Hospital Real, correspondiente a las visitas de 1618 y 1619*, lib. 7293, fol. 38 vltto. Según FÉLEZ LUBELZA, nota 8, el capellán mayor García de Atienza habría querido construir el hospital en otro lugar, entre las puertas de Bibarrambla y Bibalmazán, un terreno igualmente pretendido por el Monasterio de San Francisco (pp. 68-69).

- (31) Por ejemplo, el mayordomo interino Francisco Romero reclamó en un memorial presentado en 1526 más de 850.000 maravedís que, según «las cuentas» supervisadas por los visitadores de la capilla y hospital reales y en escrito «de mano y letra» de uno de ellos, el fallecido Gonzalo de Medrano, fueron desviados de las rentas de éste para financiar las obras de aquella, *Informe ...*, nota 9, fol. 654.
- (32) AGS, PE, leg. 321, quad. 35, *Relación delo que resulta de la visita que sea hecho en el Hospital Real de la çiudad de Granada por orden y comisión de su Magestad. En 13 de julio de 1620*, fol. 13.
- (33) Por Carta y Provisión de los reyes doña Juana y don Carlos librada en Barcelona el 19 de mayo de 1519, que incluye el texto de la citada provisión de 4 de junio de 1513, se dio confirmación al referido nombramiento (es una copia realizada en Granada el 15 de enero de 1521), AGS, CC, 141-281. La información sobre la juradería, otorgada por merced real, en: LÓPEZ NEVOT, José Antonio. *La organización institucional del municipio de Granada durante el siglo XVI (1492-1598)*, Granada, Universidad de Granada, 1994, pp. 187-193.
- (34) Un relato de las vicisitudes de la edificación se ofrece en FÉLEZ LUBELZA, nota 8.

Sobre el papel, el Hospital Real extramuros había de ser una institución muy tradicional, pues ese cariz tuvo la doble función que le atribuyeron las cartas fundacionales —ofrecer limosnas, de pan y maravadís, y consuelo espiritual, eso sí, de forma discreta, prefiriendo a los «envergonçados y enfermos»—, que no hicieron referencia alguna a la dispensa de asistencia médica (¿aludiría a ello la expresión «reparo de los pobres», inserta en el albalá?). Sin embargo, su emplazamiento extramuros cumplía los requisitos sanitarios exigibles a las contrucciones destinadas a enfermos según los diseños de los más cualificados representantes de la arquitectura *quattrocentista* italiana (35). Quizá explique este aparente contraste el hecho de que la determinación de construir el hospital allende las murallas de la ciudad se hubiera tomado cuando ya se había previsto reunir los dos hospitales reales.

En rigor, su despliegue como establecimiento propiamente asistencial (expresión institucional de la virtud cristiana de la caridad) debió salvar los obstáculos que, de modo paradójico, le había impuesto su condición de obra pía y memoria personal de los monarcas —su fundación antecedió poco más de dos meses la muerte de la soberana Católica—, y su temprana y muy estrecha vinculación con la Capilla Real, el nuevo panteón regio. Tales ataduras *reales* vinieron a reforzar las funciones de propaganda y representación del poder de la Corona castellana asociadas casi en exclusiva a los aspectos puramente arquitectónicos y ornamentales de la fundación (36). No parece, sin embargo, que pueda hablarse de algún tipo de simbolismo asociado al hospital y derivado de la percepción contemporánea de una reina taumaturga (37).

---

(35) FÉLEZ ZUBELZA, nota 8.

(36) FÉLEZ ZUBELZA, nota 8, pp. 17 y 27. Christian Hermann ha caracterizado la función de las Capillas Reales de una manera muy gráfica: «celebrar el culto monárquico»; su importancia no debe ser subestimada. Citado por FERNÁNDEZ TERRICABRAS, Ignasi. *Felipe II y el clero secular. La aplicación del Concilio de Trento*, Madrid, Sociedad Estatal para la conmemoración de los centenarios de Felipe II y Carlos V, 2000, p. 176.

(37) GUIANCE, Ariel. Las muertes de Isabel la Católica. De la crónica a la ideología de su tiempo. In: Julio Valdeón Baroque (ed.), *Sociedad y Economía en tiempos de Isabel la Católica*, Valladolid, Instituto de Historia Simancas, 2002, pp. 347-371.

### 3. *EL PROYECTO ECONÓMICO-ASISTENCIAL DEL HOSPITAL REAL EXTRAMUROS*

Fue la de los veinte, en todo caso, una década de amplias reformas asistenciales, realizadas con pautas y contenidos muy similares en la mayoría de ciudades europeas (38). En Granada, la Corona activó muy tempranamente y con inusitada presteza y fortaleza los resortes institucionales locales. El trabajo de una comisión de mayoría laica creada por Provisión de 3 de diciembre de 1518 con el doble encargo de supervisar las obras de patrocinio real (y proponer medidas de mejora económica y administrativa) y vigilar la asistencia prestada en los hospitales reales («faced que los pobres que vinieren a ellos se reçiban e ospeden e se curen bien») fue crucial a esos efectos (39); sus tres integrantes, Cristobal de Toro, Pero García de Atienza y Gonzalo de Medrano, oidor en la Chancillería, capellán mayor de la Capilla Real y veinticuatro de la ciudad, respectivamente, realizaron el encargo en un plazo de diez meses. Su dictamen fue concluyente (40): descontado el valor anual de la limosna de pan y maravedís para «pobres envergonçantes» vecinos de la ciudad, el hospital sólo disponía ordinariamente de 300.000 maravedís; su renta corriente era, por tanto, insuficiente para costear la obra y ofrecer asistencia, pues —precisaban— a tenor de la condición del edificio proyectado, muy «bueno» y «suntuoso», se necesitarían un mínimo de un millón de maravedís anuales (hasta finales de mayo último se llevaban gastados en torno a cuatro millones),

---

(38) JÜTTE, Robert. *Poverty and deviance in Early Modern Europe*, Cambridge, Cambridge University Press, 1994, especialmente el capítulo 7, «The reorganization of poor relief». Según se registra en *Sobre carta de las leyes que hablan sobre los pobres con la instrucción que se ha de tener en ello, dada en Madrid el 24 de agosto de 1540* (Archivo Municipal de Almería, leg. 921, nº 40), en las Cortes celebradas en Toledo en 1525, los procuradores suplicaron la adopción de una medida que fue aceptada por el Emperador: «que aya en cada pueblo un hospital general y se consuman todos los hospitales en vno: y para ello vuestra magestad mande traer bula del papa».

(39) AGS, C y S Reales, leg. 10, fol. 144. La comisión habría de hacerse en presencia de Pedro de Laguna, contino de la Casa Real.

(40) AGS, C y S Reales, leg. 10, fol. 146 y 147 (son dos escritos fechados en 5 de octubre de 1519). Acerca de la visita propiamente dicha, véase: FÉLEZ LUBELZA, nota 8, que le dedica un capítulo.

mientras que la finalización de la obra exigiría un desembolso de otros siete millones y medio. Urgía, en consecuencia (y aprovechando que la obra de la Capilla estaba prácticamente acabada), realizar un completo reajuste económico y administrativo —cobrar deudas acumuladas (41) y suprimir y fusionar algunos oficios, entre otras medidas—, y asignarle nuevos fondos, de la Corona o, preferiblemente, eclesiásticos; en concreto —proponían—, habría de aplicársele la fracción de los diezmos de las iglesias que venía dedicándose de manera injustificada —según entendían— al sostenimiento del Hospital Mayor de Santa Ana de la «iglesia catedral», puesto que esa fue —remachaban— la conocida «intención de la Reina Católica (42).

El plan de reformas no cayó en saco roto. Casi a vuelta de correo, el 24 de diciembre, mediante cédula real, se ordenó poner en ejecución desde el 1º de enero siguiente la mayor parte de las medidas propuestas por los visitadores (43), entre ellas, una de un enorme calado simbólico y administrativo, la reunión de las mayordomías del Hospital y la Capilla Reales —con una dotación de 80.000 maravedís anuales— en la persona de Pedro Patiño (que ya lo había sido de las obras reales), justificada, según la propia cédula, por cuanto las rentas y dotaciones de ambas instituciones al tener el mismo origen eran «una misma cosa» que convenía reunir en una «quenta»; hubo de ser cesado, en consecuencia, Juan Mosquera, el corriente mayordomo del hospital. Por otra parte, el 14 de ese mes de enero, mediante sendas cédulas reales, se dio respaldo a la petición de asignación de los diez-

---

(41) Entre otras, la de un préstamo de 300.000 maravedís concedido por cédula real al Monasterio de Santa Isabel con cargo a los fondos destinados por el Rey Católico a la obra del hospital y nunca devuelto.

(42) El reparto de dichos diezmos (y la particular consignación destinada al Hospital Mayor de la ciudad de Granada), fundado por fray Hernando de Talavera, fue establecido por el documento de *Erección y dotación de la Catedral Metropolitana de Santa María de la Encarnación de Granada y de la Iglesia Colegiata de Santa Fe, efectuadas con autoridad pontificia y consentimiento real por el cardenal don Pedro de Mendoza, arzobispo de Toledo*, 1492, mayo, 21 (*Institutio et jus patronatus ecclesiarum regni Granatensis*), véase SUBERBIOLA MARTÍNEZ, nota 7, que lo reproduce en su integridad (pp. 362-369).

(43) Una copia de dicha cédula, realizada el 16 de mayo de 1530, se halla en AGS, C y S Reales, leg. 46, fols. 655 y 656.

mos eclesiásticos y se ordenó iniciar una investigación que permitiera realizar la pertinente transferencia en su reparto (44); otra más librada en esa fecha reiteró las anteriores actuaciones y ordenó a los mismos visitadores la toma de distintas medidas de control y supervisión del patrimonio y la administración de los dos hospitales reales: investigar el estado de la hacienda y las condiciones del albergue de los «pobres y pelegrinos» del Hospital de la Alhambra, recuperar las joyas y otros bienes de la reina Isabel depositados en la Alhambra bajo la custodia del Marqués de Mondéjar —para venderlos, ornamentar la Capilla Real o formar relicarios— y preparar las constituciones del Hospital Real extramuros a la vista de las de otros del reino (45).

Los anteriores reajustes económicos y administrativos no salvaron, sin embargo, las dificultades financieras que arrastraba la institución, las cuales, al paso de los años, siguieron motivando reiteradas peticiones de ayuda. Por ejemplo, las autoridades locales realizaron probablemente durante el verano de 1523 una sugerencia muy concreta: se debían invertir en el Hospital Real los «propios e rentas» de que solían beneficiarse los pobres del reino de Granada cuando aún eran «moros», puesto que —argumentaron— dicho establecimiento era «muy suntuoso e necesario», en especial «a cavsa de los pobres nuevamente convertidos» del reino, y no disponía de una renta proporcionada a su «edificio» y «grandeza» (46). La dedicación de dicha renta, llamada de habices, a fines asistenciales también fue solicitada por los visitadores del Hospital Real.

Ese mayor compromiso del concejo granadino con el socorro de los necesitados y el correlativo respaldo institucional ofrecido al hospital explicarían el nombramiento de mayordomo de Gonzalo de Medrano,

---

(44) Véase *Libro de Hacienda...*, nota 30, fol. 37 vltto, que ofrece una copia de la primera cédula; la segunda, dirigida al deán, cabildo y mayordomo de la Catedral, puede consultarse en ADPG, *Reales Cédulas relativas al Gobierno y Administración del Real Hospital*, lib. 6964, fol. 367.

(45) Una copia impresa de dicha cédula, dirigida a los visitadores, puede consultarse en: *Constituciones del Hospital Real ...*, nota 21, fols. 37-39.

(46) Así se rememoró en una Cédula Real librada el 12 de diciembre de ese año y dirigida al Corregidor o al Juez de Residencia, véase *Reales Cédulas ...*, nota 44, fol. 369.

veinticuatro y buen conocedor del establecimiento por su condición de antiguo visitador, realizado en mayo de ese año (47). Dicha mayordomía, la instancia de dirección cotidiana de la institución, también incluía entre sus competencias la administración de las obras de la Capilla Real y, de forma novedosa, la supervisión de la hacienda y administración del Hospital de la Alhambra y de las obras del monasterio de Santa Isabel. Por el desempeño de tales servicios Medrano recibiría 35.000 maravedís de salario anual y una ayuda de costa de otros 15.000. De una manera relativamente enérgica y confiada, tanto el peso de la tradición castellana como las propias servidumbres fundacionales del Hospital Real habían empezado a ser reequilibrados. De hecho, la senda de las reformas alcanzó su mayor alcance y firmeza con ocasión de la estancia del Emperador en la ciudad durante la segunda mitad del año 1526; su puesta a punto fue diseñada por el contino de la Casa Real y solicitador en la Chancillería granadina Francisco Romero, sustituto interino desde noviembre de 1525 del mayordomo Gonzalo de Medrano, fallecido el mes anterior (48), en un memorial preparado precisamente con motivo de la referida visita (49). Es éste un testimonio de un grandísimo valor —sus recomendaciones fueron tenidas muy en cuenta—, que conviene desgranar con detalle (50).

---

(47) AGS, CC, 177-33. Medrano substituyó a Pedro Patiño, quien por cédula real de 22 de abril de 1523 debía ser gratificado con 30.000 maravedís anuales hasta el término de sus días «en hemienda e satisfacción del dicho cargo de mayordomo y en remuneración de sus servicios». A fecha de 30 de mayo de 1530, según información de los visitadores, Patiño había cobrado una cantidad cercana a los 300.000 maravedís, véase una copia de la cédula y la información de los visitadores en AGS, C y S Reales, leg. 46, fol. 655.

(48) Medrano había fallecido en acto de batalla formando parte del ejército comandado por el marqués de Mondéjar en octubre de 1525 para recuperar el peñón de Vélez de la Gomera. El mayordomo titular, sin ejercicio por su minoría de edad, era Juan Vélez de Medrano, su hijo; titular e interino habían sido nombrados con las mismas atribuciones que su antecesor por Carta y Provisión del Emperador de 10 de noviembre de 1525, véase AGS, C y S Reales, leg. 10, fol. 156.

(49) Véase *Informe ...*, nota 9.

(50) FÉLEZ LUBELZA, nota 8, pp. 144-146, destacó su «claridad y dureza».

En realidad Romero presentó un plan de financiación del Hospital Real, un conjunto de actuaciones urgentes que permitirían ofrecerle un espacio autónomo y muy extenso de intervención, en buena medida frente al ámbito institucional propiamente eclesiástico. Su corriente estado de postración —precisaba—, que no auguraba ninguna clase de futuro (en la fecha, ni se proseguía su edificación ni se ofrecía la limosna diaria; carecía de «renta propia» para «curar los enfermos» y «acabarse de labrar»), así lo exigía. Es más —proseguía—, en las actuales circunstancias, si hubiera de dispensarse la obligada limosna diaria sólo restarían cada año apenas 120.000 maravedís (menos de la mitad de la cantidad estimada por los visitantes en 1519), que habrían de emplearse en la preparación de la propia limosna (amasar el pan y repartirlo en las casas de los «avergonçantes») y en el pago de los salarios de los oficiales —cuando los tuviera—, sin quedar remanente alguno para la curación de enfermos. En consecuencia —y en pura correspondencia con la proyectada «grandeza» de la institución, que según sus previsiones atraería a más de 150 enfermos de la ciudad y su reino a «se curar y apiadar» en ella—, juzgó insoslayable el auxilio de la Corona, máxime —remachaba— cuando, según se mantenía comúnmente, el sufragio de sus gastos y atenciones corrientes consumiría cada año más de un millón de maravedís. Urgía, por tanto, activar los mecanismos de financiación dependientes de la Corona y, ante todo, garantizar la participación del establecimiento en el reparto de los diezmos de las iglesias del arzobispado, cuya fracción de hospitales ascendía según sus propias estimaciones a un valor cercano a los 400.000 maravedís. La adopción de esta medida, que conllevaba el relevo del Hospital Mayor de Santa Ana como institución beneficiaria de dicha aportación decimal, estaba en su opinión sobradamente justificada: el privilegio de fundación del Hospital Real, que lo vinculaba a la erección y dotación de la Iglesia Catedral, y el carácter de su principal cometido asistencial —ofrecer la consabida limosna de grano y maravedís en las casas de los pobres «avergonçantes»— cobraban ahora plena operatividad al anunciarse la apertura de sus puertas.

La apelación al refuerzo de la caridad institucional también fue utilizada por Romero como argumento para respaldar la solicitud de asignación de los llamados habices de pobres (unos 150.000 maravedís de un total aproximado de 500.000) para financiar el hospital. Helo

aquí resumido: habiendo sido dotados dichos habices con una finalidad asistencial cuando sus beneficiarios eran moros —exponía—, no había razón para «quitárselos por averse convertido», y «muchos de los convertidos lo hablan y lo tienen por agrauios». Igualmente y por idéntico motivo (avalado, además, por las preceptivas capitulaciones) habrían de destinarse a ese mismo fin los habices de otros lugares de la tierra de Granada, con un valor estimado de 50.000 maravedís, y rechazar otros posibles usos de los mismos, pues —concluía—, es en el Hospital Real donde «se han de substentar y curar todos los pobres que oviere, cristianos viejos o nuevos, en esta çibdad y su tierra y Reyno». Dada la escasa identificación de la población morisca con las instituciones asistenciales cristianas (51), la aplicación de esta medida, que en cierta manera recreaba las antiguas prácticas nazaríes, tendía a favorecer su asimilación en la ciudad.

Un efecto parecido habría de tener la aceptación de otra de las sugerencias realizadas en el informe. Concretamente la solicitud de dar alguna «franqueza» fiscal a los «vecinos» —hasta un número de 50, necesariamente moriscos— que arrendasen y labrasen las tierras del hospital de las alquerías de Dur, Dúdar y Escúzar (antiguas posesiones del corregidor Calderón); con ello —argumentaba—, se podría incrementar su renta anual en una cuantía de más de 60.000 maravedís. La preocupación del mayordomo interino por la suerte de los cristianos nuevos no parece que fuera meramente retórica o circunstancial.

Como he señalado antes, la defensa de un proyecto propiamente asistencial (y obligadamente económico, por tanto) organizó el dictamen de Romero y dio coherencia y unidad al conjunto de sus propuestas de reforma. Con este matiz debemos interpretar sus dos reivindicaciones de inequívoca raigambre espiritual: la restitución al hospital de la ermita de los Mártires, dependiente en la fecha del cabildo catedralicio, y la consiguiente apropiación de una parte de las limosnas que allí se recogiesen (52), y la obtención de una bula ante el Pontífice que

---

(51) GARCÍA PEDRAZA, Amalia. *Actitudes ante la muerte en la Granada del siglo XVI. Los moriscos que quisieron salvarse*, Granada, Universidad de Granada, 2002, vol. 2, p. 827.

(52) No en balde —argumentaba—, esa ermita había sido edificada, ornamentada y provista de clérigo por los administradores y visitantes del Hospital Real,

ofreciera «indulgencias o jubileo» a los que fallecieran en el hospital y a quienes contribuyeran mediante limosnas a su sostenimiento. Esta última gracia, otorgada ya al «de Santiago de Galicia», y concedida «al ospital de Valencia» —aclaraba—, reportaría copiosas limosnas, «porque la gente deste Reyno de Granada y del Andaluzía tienen afición y devoçión a este hospital», y no causaría ningún perjuicio a la «sancta cruzada» (53).

El informe presentado —reitero— diseñó una obra pía dedicada a tareas puramente asistenciales. La diversidad de fuentes de financiación preconizada y la importante magnitud de las mismas guardaba plena consonancia con el modelo de hospital proyectado: uno general, de gran cobertura, que ofreciera asistencia médica y cuidados a toda clase de enfermos (no era costumbre ni había dotación que justificaran, según Romero, la concesión a perpetuidad de raciones de pan a escuderos y, en consecuencia —sugería—, no deberían librarse cédulas que las legitimaran) (54). De hecho, según sus planes, ni siquiera los locos e inocentes dejarían de encontrar allí un acomodo permanente —había ya disponible para ellos un «quarto desocupado»—, como tampoco tendrían que descuidarse los fondos regios ya asignados a su asisten-

---

y a costa de esta institución; posteriormente, a consecuencia de la amplísima devoción creada y de las muchas misas y visitas realizadas, había caído bajo la jurisdicción del cabildo catedralicio.

- (53) La cruzada —aclaraba— podría publicarse primero «y aún que delo que se uviere para el dicho ospital se dé a la dicha cruzada toda la cantidad que vuestra magestad fuere seruido». La cruzada era una contribución al fisco real; se predicaba por clérigos anualmente: los fieles adquirían bulas de indulgencias a cambio de una donación, usualmente dos reales, véase CASTILLO FERNÁNDEZ, Javier; MUÑOZ BUENDÍA, Antonio. La Hacienda. In: Manuel Barrios Aguilera (ed.), *Historia del Reino de Granada II La época morisca y la repoblación (1502-1630)*, Granada, Universidad de Granada, pp. 101-177 (p. 175).
- (54) Con este tipo de planteamientos, casi bordeando el mandato fundacional, Romero parecía aludir a situaciones como las que tiempo atrás protagonizó Juan López, escudero y mulero en la capitanía del Marqués de los Vélez, que obtuvo, mediante dos cédulas reales (de 27 de septiembre de 1522, ratificada por otra de 27 de junio de 1523), la pertinente licencia de ingreso junto a su mujer como merced por haber «envegeçido en nuestro seruiçio y cobrado algunas enfermedades», AGS, C y S Reales, leg. 46, fol. 652 (es la segunda cédula citada, que rememora los hechos).

cia (tanto el juro perpetuo de 150.000 maravedís anuales como los 210.000 recientemente concedidos a la ciudad por la correspondiente provisión real para edificar una casa que los albergase), que habrían de centralizarse en las arcas del nuevo Hospital Real: procediéndose así —remachaba—, el concejo eludiría además el gasto de edificación de la citada casa, estimado en no menos de 4.000 ducados (55).

Sea como fuere, el nuevo hospital disponía ya, según Romero, de una estancia para recibir a los pobres ingresados en el establecimiento de la Alhambra; se habría de proceder, en consecuencia, a trasladarlos y no demorar más el cumplimiento de la conocida voluntad de los monarcas fundadores. Por lo demás —concluía—, a fin de garantizar la eficiencia del servicio y la continuidad de las obras, la Corona debería supeditar la elección de todos sus oficiales al criterio de los visitantes y el mayordomo («que ha de tener principal cuydado de la casa»), porque —alegaba— conocerán mejor que los funcionarios de la corte los méritos y habilidades respectivos, y autorizar la creación de una comisión, formada por él mismo, el licenciado de Toro y otras dos personas, que supervisara las cuentas y la continuidad de las obras —sin que mediaran en este asunto los contadores mayores u otras personas— hasta tanto se redactasen sus constituciones y se nombrase a sus visitantes perpetuos.

En efecto, el establecimiento parecía reunir en esas fechas el mínimo de condiciones exigidas para ofrecer cuidados y asistencia médica permanentes: habilitado un cuarto para las personas enfermas, garantizado el suministro de pan (56) y apalabrado el abastecimiento

---

(55) Según le había señalado el ya difunto capellán mayor Pedro García de Atienza —precisaba—, dicha libranza había sido realizada por la «confianza» existente en que el alcalde y veinticuatro, Gonzalo de Medrano, «encaminaría a la çibdad» a realizar su traspaso «con la situación y anexos que tiene» a dicho hospital.

(56) Según se refiere en una cédula real librada probablemente durante 1528, el hospital tenía desde antiguo «dos hornos» en la ciudad. AGS, PR, 25-61, *Cédulas del Emperador Carlos V para que la Capilla Real de Granada y su Sacristía no sufriesen perjuicio con la construcción de una casa inmediata y sobre fundar una Casa de Orates en dicha ciudad, Toledo, 23 de diciembre de 1528* (es una copia, sin fecha y sin firma).

de agua (57), sólo restaría elegir a sus oficiales y sustituir a los dos visitantes interinos fallecidos, Pedro García de Atienza (58) y Gonzalo de Medrano. Precisamente éste (veinticuatro desde 1514, tras la renuncia de su suegro, Alonso Vélez de Mendoza) (59) y quien le sustituyó en el oficio de mayordomo, el propio Francisco Romero (continuo de la Casa Real y juez de residencia en la ciudad tras la visita del Emperador) (60), contribuyeron de manera decisiva a la preparación de la apertura del hospital. Romero incluso pudo precipitarla menospreciando los inconvenientes de hacerlo en un momento en que sus trabajos de edificación comprometían la mayor parte del gasto. Tal vez había percibido que las labores asistenciales y las de construcción coexistirían durante mucho tiempo y que, por tanto, no estaba justificado ningún retraso en su inauguración: las servidumbres simbólicas y las prestaciones materiales habrían de conciliarse aun subordinando éstas a aquéllas.

- 
- (57) Tras una larga y trabada preparación —la orden de abastecimiento fue librada en 1511—, el cabildo municipal aprobó realizar una acometida desde la acequia de Aynadamar el 20 de abril de 1526; justo en otra reunión de dicho cabildo (el día 12 de febrero de 1527), se dio cuenta de los contenidos del acuerdo adoptado: el suministro por parte de la ciudad de «una de diez y seis partes» de agua de dicha acequia, sin ocasionar «perjuizio» a los vecinos de la Alcazaba o el Albaycín, y la construcción de un aljibe por parte del hospital (que habría de correr con los gastos de la conducción del agua desde la acequia). La secuencia de los acontecimientos puede seguirse en: *Libro de Hacienda ...*, nota 30, fols. 49-53, que contiene copias de las cédulas reales que ordenaron el proceso. Según refiere FÉLEZ LUBELZA, nota 8, p. 163, la casa aún carecía de fuente o surtidor en 1551, aunque el agua sí fluía en la huerta del hospital.
- (58) Su enterramiento en la Capilla Real —desconozco la fecha concreta— provocó la reacción en contra del deán y el cabildo catedralicio; el Emperador mantuvo que el emplazamiento elegido pertenecía a la Capilla Real, vid. *Carta y Provisión Real de 6 de diciembre de 1526, en la que se manda reformar algunos puntos relativos a las erecciones, ordenanzas y declaraciones concernientes a la Capilla Real*, AGS, C y S Reales, leg. 10, fol. 157.
- (59) Al parecer, habría sido procurador en Cortes antes de 1518; su hijo Juan Vélez de Medrano le sustituyó siendo menor de edad tras su fallecimiento en 1525; su nieto ya no pudo heredar la regiduría, véase LÓPEZ NEVOT, nota 33, pp. 110-128.
- (60) En torno a 1527, según se señala en un documento infechado y sin firma incluido en: *Cédulas del Emperador Carlos V ...*, nota 56.

## 4. LA REUNIÓN HOSPITALARIA: LA REFUNDACIÓN

Casi cuando concluía su estancia en la ciudad en el otoño de 1526, el Emperador dictó una serie de cédulas —el día 6 de diciembre— que, siguiendo en grandísima medida las recomendaciones de Francisco Romero, dejaron expedita la refundación del Hospital Real extramuros. Tres de ellas dispusieron la reunión de los dos Hospitales Reales, otra liquidó el establecimiento absorbido, una más facilitó la obtención de fondos adicionales por parte del nuevo centro (61). La de mayor fuste ordenó traspasar el juro de 170.000 maravedís anuales del Hospital de la Alhambra al nuevo extramuros, con efectos desde el 1º de enero de 1527; ello, según se explicaba, porque había pleno convencimiento de que esa había sido la intención de los Reyes Católicos («que después que fuese acabado el dicho ospital Real se avía de quitar el dicho ospital del Alhambra e baxarse todos los pobres dél al dicho ospital Real»); la reunión —se precisaba— haría surgir un hospital «muy ynsigne e suntuoso», donde los pobres serían «mejor sustentados e curados», y causaría un importante ahorro («no se harán costas por dos partes, administradores e mayordomos e visitadores e en físicos e çirujanos e voticarios e capellanes e seruidores»). Dicho traslado tendría que realizarse manteniendo los preceptos de la fundación y dotación del hospital desmantelado, esto es, ofreciendo prioridad al ingreso de al menos quince enfermos de males incurables y de los pobres lisiados en acto de servicio a la Corona; sin embargo, serían los visitadores del Hospital Real extramuros quienes tendrían que vigilar el cumplimiento de las condiciones de la reunión (62). Por su parte, las otras dos cédulas preparatorias ordenaron, respectivamente, realizar el traslado de los enfermos al nuevo hospital (al «quarto que para ello está adreçado»), con «sus bienes y escrituras e dote que tienen, e capellán e servidores que los curan e sirven» (63), y redactar las constituciones

---

(61) Véase *Cédulas del Emperador Carlos V sobre la mudanza ...*, nota 11, que reúne cuatro cédulas; una copia de la quinta, en *Libro de Hacienda ...*, nota 30, fols. 4 vltto-6 vltto.

(62) *Cédulas del Emperador Carlos V sobre la mudanza ...*, nota 11.

(63) Véase nota anterior. FÉLEZ LUBELZA, nota 8, tildó de conflictivo dicho traslado, realizado cuando aún estaba edificándose el hospital: «constituiría a la larga

de gobierno de los dos hospitales reunidos, las cuales deberían poner coto a los «desórdenes y esoruitançias» detectados en los edificios y labores de los mismos (las del Hospital de la Alhambra, que sería inminentemente «incorporado», habrían de garantizar que los pobres fueran «curados con más caridad») y ejercer un mayor control de sus respectivas haciendas (64). En virtud de esta misma cédula, se dio carta de perpetuidad a sus nuevos visitantes, el oidor más antiguo de la Audiencia y Chancillería, el capellán mayor de la Capilla Real y el prior del monasterio de Nuestra Señora de la Concepción de la orden de San Jerónimo, cargos ostentados en la fecha por Cristóbal de Toro, Juan Ortiz de Zárate y fray Pedro de Alba (Arzobispo electo de la archidiócesis granadina), respectivamente. Las dos últimas cédulas mencionadas tuvieron un alcance económico: ordenaron, respectivamente, vender o pasar a censo la casa del Hospital de la Alhambra, muy «maltratada», al objeto de aplicar la renta que de una u otra forma se recibiese a la hacienda del nuevo establecimiento (65), y descontar del cobro del servicio de 20.000 ducados de la farda «que agora se rreparte e cobra de los cristianos nuevos», a partir del 1º de enero de 1527, un total de 15 ducados de oro, que habrían de ser repartidos —como exención o franquicia— entre algunos arrendadores de las tierras del hospital de las alquerías granadinas de Dur, Dúdar y Escúzar (66).

---

un obstáculo insuperable para el buen ritmo de las obras»; propició una «crisis continua» (pp. 147 y 150).

(64) Véase una copia de dicha cédula en *Libro de Hacienda ...*, nota 30, fols. 4 vltto-6 vltto. Los visitantes deberían verificar las cuentas presentadas por el mayordomo, ofrecer cartas de pago y adoptar las decisiones económicas de mayor envergadura (por ejemplo, las relativas a la consignación de censos perpetuos).

(65) *Cédulas del Emperador Carlos V sobre la mudanza ...*, nota 11.

(66) Véase nota anterior. En 1527 fueron librados de dicha contribución todos los vecinos de Escúzar y otros siete arrendadores más —el número necesario hasta completar la cantidad de 187 pesantes y 4 dineros (el equivalente a 15 ducados menos un dinero)—, *Libro de Hacienda ...*, nota 30, fols. 54 y vltto. El 26 de septiembre de 1529, Domingo de Tolosa, capellán de la Capilla Real, solicitó ante el monarca acabar con dicha clase de franquicia: en vista de que las referidas posesiones estaban siendo situadas a censo perpetuo y no había «tenteros», debería ofrecerse la cantidad descontada al mayordomo del hospital para que

Uno de los efectos más notorios de la refundación fue quizás el refuerzo del peso eclesiástico en el gobierno del nuevo establecimiento: la Chancillería, la Capilla Real y el Monasterio de San Jerónimo habían de ser en adelante las instituciones simbolizadas en ese menester (no hubo plaza en la junta de visitadores para ningún veinticuatro, quizá porque uno de ellos, Juan Vélez de Medrano, era su mayordomo titular). Muy probablemente se quiso recuperar la representación mayoritaria que había ostentado la Iglesia en la dirección del suprimido Hospital de la Alhambra. Por otra parte, la elección del prior jerónimo realizaba —aún más— el prestigio, el esplendor y el simbolismo asociados a la nueva institución: el monasterio de San Jerónimo era con mucho el más rico de la archidiócesis, y la propia orden había gozado desde fechas muy tempranas del amparo de la Corona (67). Sin embargo, el arzobispado había quedado nuevamente excluido de dicho gobierno. Ello fue causa —y efecto— de importantes conflictos de intereses. Reflejándolos de forma muy precisa, la refundación no pudo recoger ninguna de las medidas propuestas por el mayordomo Romero que habrían rozado el orden propiamente eclesiástico: la participación del Hospital Real en el reparto decimal quedó definitivamente bloqueada; tampoco se obtuvo ninguna bula papal, ni beneficios a cuenta de regalías u otras rentas eclesiales o de las limosnas recogidas en la ermita de los Mártires, aunque de éstas sí se benefició la Capilla Real (68). La relación establecida entre el Hospital Real y la jerarquía eclesiástica no fue armoniosa ni equilibrada y se quiso mantener por ésta en un sentido justamente

---

éste la empleara a conveniencia del establecimiento. AGS, C y S Reales, leg. 10, fol. 176.

- (67) Además de copiosos bienes raíces, poseía una de las más ricas cabañas ganaderas del reino. CASTILLO FERNÁNDEZ; MUÑOZ BUENDÍA, nota 53, p. 171. Véase, asimismo, MARÍN LÓPEZ, Rafael. Origen y evolución del patrimonio del monasterio de San Jerónimo de Granada (siglos XVI-XVII). *Chronica Nova*, 1999, 26, 215-242.
- (68) Una cédula real de 6 de diciembre de 1526 resolvió el conflicto de jurisdicción suscitado en torno a la capilla al reiterar lo ya ordenado por otra anterior: que la citada ermita «quede anexa et unida con la capilla Real». *Libro de Hacienda ...*, nota 30, fol. 6.

contrario al pretendido por aquél: la intención del arzobispado fue establecer una tutela sobre el hospital y en materia económica constituirse en centro recaudador (69).

---

(69) No en balde, los administradores del hospital frenaron en esas fechas (finales de la década) dos intentos de implicarlo en unos pagos relacionados con el reparto del subsidio; en ambos casos alegaron la pertenencia del hospital al Patrimonio Real. Véanse AGS, C y S Reales, legs. 10 (fols. 163 y 164) y 46 (fols. 647 y 648), respectivamente. El subsidio (décima o cuarta) era un tributo cobrado por la Hacienda real de las rentas eclesiásticas, por concesión papal, en compensación a la monarquía castellana por su defensa armada frente al enemigo musulmán, véase CASTILLO FERNÁNDEZ; MUÑOZ BUENDÍA, nota 53, pp. 175-176.