

MECENAZGO RELIGIOSO Y ESTRATEGIAS FAMILIARES
EN LA SEGOVIA DEL SIGLO XV:
DIEGO ÁRIAS DE ÁVILA Y EL HOSPITAL DE SAN ANTONIO¹

MARÍA DEL PILAR RÁBADE OBRADÓ²

Fecha de recepción: junio 2002

Fecha de aceptación y versión final: julio 2002

Resumen: El presente trabajo estudia la fundación del hospital de San Antonio de Segovia en el siglo XV. La fundación fue una iniciativa de Diego Arias de Ávila, uno de los personajes más influyentes durante el reinado de Enrique IV de Castilla. La fundación estuvo determinada por motivaciones muy diversas, no sólo caritativas y religiosas. Entre ellas, el uso del hospital como instrumento de las estrategias familiares. Esas estrategias familiares pretendían ocultar los orígenes judíos del linaje, garantizar su perennidad, dejar una memoria perdurable del mismo, y, finalmente, consolidar la dominación que el linaje ejercía sobre Segovia.

Palabras clave: Pobreza, caridad, hospitales, asistencia hospitalaria, estrategias familiares, linaje, Segovia, siglo XV.

Abstract: The present work studies the foundation of Saint Anthony's hospital of Segovia during the XVth century. The foundation was an initiative of Diego Arias de Ávila, one of the most influential personalities of the reign of Henry IV of Castila. The foundation was determined on very varied reasons, not only charitable and religious reasons. Among these reasons, the use of the hospital as an instrument of the family strategies. These family strategies tried to hidden the hebrew origins of the lineage. They also tried to guarantee the perennity of the lineage, and to leave an enduring memory behind. Lastly, these family strategies tried to consolidate the domination that the lineage had on Segovia.

Key-words: Poverty, charity, hospitals, hospitalarian assistance, family strategies, lineage, Segovia, XVth century.

¹Este trabajo ha sido financiado con el proyecto PB-98-0830 de Promoción General del Conocimiento del Ministerio de Ciencia y Tecnología.

²Departamento de Historia Medieval, Facultad de Geografía e Historia, Universidad Complutense. Madrid.

SUMARIO

1. Introducción.- 2. Pobreza y asistencia hospitalaria en la Castilla Bajomedieval.- 3. Diego Arias de Ávila: algunos datos biográficos.- 4. Fundación y dotación del hospital de San Antonio de Segovia.- 5. Organización y funcionamiento del hospital de San Antonio de Segovia: 5.1. El patrón. 5.2. El mayordomo. 5.3. El acogimiento de los pobres. 5.4. El mantenimiento de los pobres. 5.5. La asistencia médica. 5.6. La práctica de la limosna. 5.7. La tutela del hospital. 5.8. La capilla. 5.9. La capilla funeraria del convento de la Merced. 6. Conclusiones.

1. INTRODUCCIÓN

La pobreza es una constante a lo largo de la Historia de la Humanidad: existió ayer, existe hoy, y, sin ningún lugar a dudas, existirá mañana; durante la Edad Media, la pobreza alcanzó gran extensión, convirtiéndose en uno de los problemas más lacerantes a los que tenía que enfrentarse la sociedad³. Entre esos problemas se contaba también la enfermedad, que fue, en efecto, inseparable compañera de los seres humanos durante el Medievo⁴.

³La bibliografía sobre este tema, antaño poco estudiado, es cada vez más abundante; sin ánimo de exhaustividad, se pueden mencionar algunos trabajos sobre el mismo: D. CHRISTOPHE, *La historia de la pobreza*, Estella, 1989; B. GEREMEK, *La potence ou la pitié: l'Europe et les pauvres du Moyen Age à nos jours*, París, 1997; J.L. GOGLIN, *Les misérables dans l'Occident médiéval*, París, 1976; C. LIS y H. SOLY (dirs.), *Pobreza y capitalismo en la Europa preindustrial (1350-1850)*, Madrid, 1984; M. MOLLAT (dir.), *Études sur l'histoire de la pauvreté (Moyen Age-XVIIe siècle)*, París, 1974, y, del mismo autor, *Pobres, humildes y miserables en la Edad Media*, México, 1988; T. RIIS, *Aspects of Poverty in Early Modern Europe*, Odense, 1986. En el penúltimo de los trabajos citados se realiza una acertada aproximación al significado de la pobreza: esta palabra “designa primero la calidad, y después la condición de una persona de no importa qué estado social, víctima de una carencia”, afligida “de una inferioridad relativa a la condición normal de su estado”, pues “la pobreza es relativa entre los hombres y se percibe mucha ambigüedad bajo el empleo de las mismas palabras. Siempre se es más o menos pobre que otro” (p. 10). Más adelante afirma que con la palabra pobreza “se evoca en un solo término la imagen del afligido, su estado de aflicción, una carga afectiva de compasión o de horror y todo un potencial de sublevación y de temor sociales”. Sobre el concepto de pobreza, ver también M. MOLLAT, *Il concetto della povertà nel Medioevo: problematica*, en O. CAPITANI (ed.), “La concezione della povertà nel Medioevo”, Bolonia, 1983, pp. 1-34.

⁴Sobre la enfermedad en la Edad Media, ver E. ARQUIOLA, *Las enfermedades en la Europa Medieval*, en A. ALBARRACÍN, *Historia de la enfermedad*, Madrid, 1986, pp.

Muchas veces, la enfermedad se veía acompañada por la pobreza⁵. Para luchar al mismo tiempo contra la enfermedad y la pobreza surgieron y se desarrollaron los hospitales, que proliferaron en el continente europeo durante la Edad Media⁶.

Los hospitales se configuraron, así, como uno de los espacios habituales en los que se ejercía la caridad, acogiendo a los indigentes muchas veces con independencia de que padecieran alguna enfermedad o no⁷. Pero los hospitales fueron algo más: fueron, también, lugares donde se trataba de controlar de alguna forma a los pobres. Esta función de control realizada a través de los hospitales tiene su origen en la concepción del pobre que se abre camino en los últimos siglos del Medievo, cuando los indigentes empezaron

⁵Como indica C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza en la España Medieval. Estudio histórico-social*, Madrid, 1986, p. 49, “si existe un pobre por antonomasia éste es el enfermo, aquel a quien sus condiciones físicas impiden valerse por sí mismo y realizar un trabajo”, pues se trata “del supremo desvalido; tanto, que llega a producirse una cierta identificación entre pobre y enfermo”.

⁶También sin ánimo de exhaustividad, ver A. GONZÁLEZ DE PABLO, *El hospital en la Edad Media*, en *Historia de los hospitales*, Madrid, 1993, pp. 83-109; M. GEREMEK (dir.) *Histoire de la pensée médicale en Occident*, París, 1995; D. JETTER, *Los hospitales en la Edad Media*, en P. LAÍN ENTRALGO (dir.), *Historia universal de la medicina*, Madrid, 19, vol. III, pp. 263-293; G. ROSEN, *El hospital. Sociología histórica de una institución comunitaria*, en G. ROSEN (ed.), *De la policía médica a la medicina social*, Madrid, 1985, pp.

⁷Como indica C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 369, la asistencia a los pobres “va desde la limosna entendida en su acepción más restringida, hasta una serie de instituciones de carácter asistencial sobre las que con nitidez va a destacar la hospitalaria”, afirmando más adelante (p. 407) que “el hospital aparece asociado a la caridad y al socorro de los pobres desde el primer momento”, insistiendo en que la asistencia a los pobres se realizaba en los hospitales aunque aquéllos no estuvieran enfermos (p. 411). Por su parte, M. MOLLAT, *Pobres, humildes*, p. 133, señala que el hospital era “la señoría del pobre”. Así que no se puede olvidar que el concepto actual de hospital varía sustancialmente del concepto medieval, tal como se ocupa de recordar A. PIÑEYRÚA, *Caridad cristiana, asistencia social y poder político: las instituciones hospitalarias en España (siglos XIII al XVI)*, en M.E. GONZÁLEZ DE FAUVE (ed.), *Ciencia, poder e ideología. El saber y el hacer en la evolución de la medicina española (siglos XIV-XVIII)*, Buenos Aires, 2001, pp. 61-107. En efecto, “en la actualidad la institución hospitalaria tiene como objetivo fundamental y excluyente la curación del enfermo a través de personal especializado y del uso de procedimientos y técnicas científicas. El hospital medieval, en cambio, se concebía fundamentalmente como una institución para la práctica de la caridad, entre cuyas múltiples funciones (refugio a necesitados, asilo de ancianos, crianza de huérfanos, alojamiento a peregrinos) se encontraba la cura y cuidado de personas enfermas”, lo que convierte a los hospitales en “institución clave para la observación y análisis del fenómeno de la pobreza en todas sus dimensiones” (p. 61); sobre esta cuestión, ver también A. RUBIO VELA, *Pobreza, enfermedad y asistencia hospitalaria en la Valencia del siglo XIV*, Valencia, 1984, p. 13.

a ser contemplados con auténtica inquietud, con el convencimiento de que podían representar una amenaza para la sociedad⁸.

Durante esa recta final de los tiempos medievales se produjo una auténtica proliferación de fundaciones hospitalarias, una de cuyas características principales es la frecuencia con la que participaron en ellas los seglares, tanto los nobles como los burgueses⁹. Estas fundaciones respondían a diversas inquietudes, pues no se trataba tan sólo de cumplir con el precepto cristiano de ejercer la caridad para con los pobres, aunque ese deseo seguía estando presente en el ánimo de los que procedían a la creación de hospitales, pues se consideraba que el ejercicio de la caridad tenía efectos salvíficos, convirtiéndose en una vía eficaz para acceder a la salvación eterna¹⁰.

Pero había casos en los que la fundación de hospitales respondía a otras inquietudes, que a veces tenían tanto peso —o incluso podían llegar a tener más— que las religiosas: en muchas ocasiones, los protagonistas de las fundaciones hospitalarias pretendían alcanzar, por esa vía, honra, fama y prestigio, y transmitírselo a sus sucesores y herederos. Se trataba, por tanto,

⁸Como recuerda M. MOLLAT, *Pobres, humildes*, p. 9, los indigentes eran “seres desconocidos y ambiguos”, que despertaban (p. 10) “un sentimiento de piedad o de inquietud”; en este último sentimiento suscitado por los pobres insiste A. VAUCHEZ, *Le Peuple du Moyen Âge: du 'populus christianus' aux classes dangereux*, en T. RIIS, *Aspects*, pp. 9-18. Por su parte, C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 425, afirma que muchos de los hospitales fundados durante los últimos momentos de la Edad Media eran ineficaces “para otra cosa que no sea la reclusión”. Se pueden traer también a colación las palabras de G. ROSEN, *El hospital*, p. 316, que afirma que “el hospital que surge en la Edad Media era, esencialmente, un instrumento de la sociedad para aliviar el sufrimiento, para disminuir la pobreza, para erradicar la mendicidad y para ayudar a mantener el orden público”, o las que se vierten en las páginas de una monografía de título bien significativo: N. FINZSCH y R. JÜTTE (eds.), *Institutions of Confinement: Hospitals, Asylums and Prisons in Western Europe and North America*, Cambridge, 1996. En suma, en los últimos momentos del Medievo, y al mismo tiempo que se produce una auténtica proliferación de fundaciones hospitalarias, se afianza, en palabras de C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, un “doble discurso, caritativo y represor”.

⁹De acuerdo con C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 427.

¹⁰Señala C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 277, que “la limosna nos aparece presentada como una vía privilegiada de salvación para el dador: de ahí la concepción casi mercantilizada de la caridad”; efectivamente, se considera que el ejercicio de la caridad (al que están especialmente obligados los ricos) contribuye a lavar los pecados, de tal forma que “el dinero, tan denostado por una parte del pensamiento tradicional, que ve en él al enemigo por antonomasia, fuente de pecado y de dolor, se convierte en pasaporte para el paraíso, en letra de cambio para la salvación eterna” (p. 280). Al mismo tiempo, “el pobre...pasa a convertirse en objeto justificador”, dentro de un “proceso de ‘cosificación’ salvadora” (p. 281). Estas ideas se corresponden con las expresadas por M. MOLLAT, *Pobres, humildes*, pp. 140-141.

de dejar patente la posición alcanzada, e incluso también de acrecentarla en alguna manera¹¹.

Precisamente durante el último siglo de la Edad Media Diego Arias de Ávila, una de las figuras históricas más destacadas de la Castilla de Enrique IV, fundó en la ciudad de Segovia el Hospital de San Antonio de Padua, destinado al acogimiento de indigentes¹². ¿Cuáles eran los propósitos que guiaron a Arias de Ávila cuando decidió llevar a cabo esta fundación? ¿Se dejó llevar por inquietudes de índole meramente religiosa, o, por el contrario, fue el ansia de hacer alarde de la posición alcanzada, el ansia también de hacer perdurable la propia memoria, el ansia, finalmente, de prestigiar el linaje que había fundado, lo que le llevó a erigir el hospital? ¿Fue, acaso, el hospital un instrumento al servicio de las estrategias del linaje Arias de Ávila?. A través del presente trabajo, y por medio del estudio de las constituciones y dotación del hospital, se trata de dar respuesta a estas preguntas.

¹¹C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 488, asegura que existen motivaciones basadas “en el prestigio y en el deseo de mantenerlo o de acrecentarlo, puesto que él puede ser considerado como la traducción, en el terreno de la estima social, del lugar efectivamente ocupado en la estratificación social. Esta... motivación se encontrará contrapesada por la culpa (social en este caso) y el rechazo que puede conllevar la no realización de los actos caritativos esperados”, añadiendo (p. 489) que “no son siempre los motivos religiosos los primarios”, pues aunque “siempre hay un substrato religioso teórico... a su través se ven de forma clara los intereses económicos y políticos”.

¹²La documentación relativa a esta fundación que se ha utilizado en el presente trabajo se conserva en el Archivo General de Simancas (desde ahora, AGS), Mercedes y Privilegios (desde ahora, MP), lg. 4, n° 114, fols. CCCCLI r-CCCCLXII r (pese a la foliación, se trata de las primeras páginas). Otro ejemplar de esta documentación se custodia en el Archivo Histórico Nacional, Clero, Libro 12761, fols. 3 r y ss.; sobre su base se ha publicado un breve trabajo sobre el hospital, de carácter esencialmente descriptivo: L. GÓMEZ NIETO, *El hospital de peregrinos de Segovia: testimonio de su fundación*, en H. DE SANTIAGO OTERO (coord.), *El Camino de Santiago, la hospitalidad monástica y las peregrinaciones*, Salamanca, 1992, pp. 255-262; aunque en este trabajo se dice que el hospital estaba destinado al acogimiento de pobres y peregrinos, en la documentación conservada en Simancas tan sólo se alude a los indigentes.

2. POBREZA Y ASISTENCIA HOSPITALARIA EN LA CASTILLA BAJOMEDIEVAL

Aunque no existe todavía ningún estudio de conjunto sobre la asistencia hospitalaria en la Castilla bajomedieval¹³, se pueden ofrecer algunos datos de interés acerca de la misma¹⁴. Durante los últimos siglos del Medievo, se produjo en la Corona de Castilla una auténtica proliferación de fundaciones hospitalarias; muchas de ellas se ubicaron en las ciudades, donde tendían a concentrarse los indigentes¹⁵.

Si durante la Alta y Plena Edad Media había sido la Iglesia la que más se había destacado en esta labor caritativa, durante la Baja Edad Media, por el contrario, fueron fundamentalmente los laicos los que echaron sobre sus

¹³Como afirman J.M. BELLO LEÓN y M.A. CARMONA RUIZ, *Ordenanzas del Hospital Real de Sevilla (años 1500, 1526)*, "Miscelánea Medieval Murciana", XXI-XXII (1997-1998), pp. 10 y ss., y en concreto, p. 10, no existe ningún trabajo de conjunto sobre los hospitales en la Corona de Castilla durante la Edad Media, aunque sí hay una abundante bibliografía centrada en la historia de determinados hospitales; un listado de la producción bibliográfica existente, en M. GALLENT, *Historia e historia de los hospitales*, "Revista d'Història Medieval", 7 (1996), pp. 179-191; ver también M.L. LÓPEZ TERRADA, *El hospital como objeto histórico: los acercamientos a la historia hospitalaria*, "Revista d'Història Medieval", 7 (1996), pp. 197-202, así como A. PIÑEYRÚA, *Caridad cristiana*. De todas maneras, esta falta de bibliografía se puede generalizar al conjunto de la Europa occidental, o al menos esa es la opinión de M. MOLLAT, *Pobres, humildes*, p. 134, que plantea toda una serie de preguntas sobre hospitales y asistencia hospitalaria que o bien todavía no han tenido respuesta, o bien han sido contestadas de forma muy parcial.

¹⁴Recogidos de C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, así como de A. PIÑEYRÚA, *Caridad cristiana*. Asimismo, es fundamental consultar J. VALDEÓN BARUQUE, *Problemática para un estudio de los pobres y de la pobreza en Castilla a fines de la Edad Media*, "A pobreza e a assistência aos pobres na Península Ibérica durante a Idade Média. Actas das 1ª Jornadas Luso-Espanholas de História Medieval", Lisboa, 1973, pp. 889-911. Datos de interés en T. EGIDO y M.A. LADERO QUESADA, *Pobreza y sociedad en España. Siglos XV-XVIII*, en T. RIIS, *Aspects*, pp. 59-75, y también en J. SÁNCHEZ HERRERO, *Cofradías, hospitales y beneficencia en algunas diócesis del valle del Duero. Siglos XIV y XV*, "Hispania", 126 (1974), pp. 5-51. Finalmente, consultar también las páginas iniciales de A.L. MOLINA MOLINA y A. BEJARANO RUBIO, *La asistencia sanitaria en la Edad Media: el hospital de San Antolín de Palencia (siglos XII-XVI). Organización y financiación*, Murcia, 2002.

¹⁵Un fenómeno generalizado a lo largo y ancho de la Europa occidental, al que se refiere M. MOLLAT, *Pobres, humildes*, p. 124. En cuanto a su número, es imposible de determinar, aunque se pueden realizar aproximaciones de carácter local sobre la base de padrones y otras fuentes similares, como señala J. VALDEÓN BARUQUE, *Problemática*, p. 897. Sí que se puede asegurar, sin ningún lugar a dudas, que durante los últimos tiempos de la Edad Media la pobreza aumentó, si bien es imposible establecer en qué proporción; sobre esta cuestión, ver J. VALDEÓN BARUQUE, *Problemática*, p. 902.

espaldas la labor de fundar nuevos hospitales, ocupando entre ellos un lugar importante los burgueses enriquecidos¹⁶, habitantes de unas ciudades en las que la pobreza, tal como ya se ha adelantado, era un fenómeno cada vez más habitual, pero no por ello menos doloroso. De esa forma, los protagonistas de dichas fundaciones hospitalarias cumplían con la obligación de ejercer la caridad, en su caso aún más apremiante, pues eran los más ricos los que tenían —precisamente por el hecho de serlo— más obligaciones para con los indigentes¹⁷.

Estas fundaciones no se dirigían a todos los pobres, sino tan sólo a los “pobres inofensivos”, a aquéllos que no planteaban problemas, aceptando resignadamente su situación, mientras que se tiende a excluir a los que muestran actitudes violentas e inconformistas, perturbando de alguna forma el orden social establecido¹⁸. Asimismo, existió un auténtico afán por separar a los falsos pobres, a los pícaros, de los pobres verdaderos, esto es, aquéllos que no podían luchar por sí mismos contra la situación de indigencia en la que se desarrollaba su existencia¹⁹.

En la mayor parte de los casos eran hospitales de pequeño tamaño y escasa dotación, lo que tendía a hacerles ineficaces para la labor para la que habían sido creados²⁰. Aunque todavía su función principal era la de servir de lugares de acogimiento para los indigentes, iba adquiriendo cada vez más importancia la práctica de la medicina, al mismo tiempo que se iba produciendo una especialización en el tratamiento bien de determinadas enfermedades

¹⁶También un fenómeno generalizada en la Europa occidental, como recuerda H. JEDIN, *Manual de Historia de la Iglesia*, vol. IV, Barcelona, 1973, p. 864. Una serie de ejemplos en este sentido, en A. PIÑEYRÚA, *Caridad cristiana*, pp. 81 y ss. M. MOLLAT, *Pobres, humildes*, p. 134, asegura que era habitual sobre todo “en las zonas fuertemente urbanizadas y ya de algún modo industrializadas”.

¹⁷Afirma M. MOLLAT, *Pobres, humildes*, p. 141, que fueron los mendicantes los que mostraron a los ricos “el camino de la salvación por medio de la limosna... propusieron la santificación por medio del uso del dinero”.

¹⁸Ver J. VALDEÓN BARUQUE, *Problemática*, p. 906.

¹⁹A esta cuestión se refiere C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 126.

²⁰Como indica C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 425.

(lepra, locura...), bien de determinados tipos de personas (pobres, peregrinos...)²¹.

Con mucha frecuencia, se disponía la creación de estos hospitales en los testamentos de sus fundadores. Este hecho tiene plena lógica, si se recuerda que los testamentos solían ser los depositarios de toda una serie de mandas piadosas dirigidas a los pobres; así, en el caso de los más ricos, el ejercicio de la caridad hacia los pobres se materializaba en la fundación de un hospital, que, además, no iba a suponer ninguna molestia a su fundador, pues, en principio, tendrían que ser sus albaceas y herederos los que se encargaran de desarrollar la fundación²².

La Segovia del siglo XV no fue una excepción en el contexto castellano, pues también en la ciudad del Eresma anidó la pobreza, con todas sus lacras y negativas consecuencias. Bien es verdad que parece ser que, en líneas generales, la situación no fue tan terrible como lo era en ese momento en otras ciudades castellanas²³. De todas formas, su evidente existencia hizo que para tratar de paliar la situación de los indigentes segovianos, así como la de los transeúntes que compartían con ellos su situación de pobreza, se crearan diversas fundaciones de carácter asistencia²⁴.

3. DIEGO ARIAS DE ÁVILA: ALGUNOS DATOS BIOGRÁFICOS

Diego Arias de Ávila fue una de las figuras más destacadas, a la par que polémicas, del reinado de Enrique IV²⁵. Pese a algunas opiniones en

²¹Ver también C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 429.

²²Aspecto común a la Europa occidental, como señala M. MOLLAT, *Pobres, humildes*, p. 141.

²³Esta es la opinión de M. ASENJO GONZÁLEZ, *Vida económica y sociedad en la Segovia de los Dávila*, en A. GALINDO GARCÍA (ed.), *Segovia en el siglo XV. Arias Dávila, obispo y mecenas*, Salamanca, 1998, pp. 39-76, y en concreto p. 71.

²⁴A ellas se refiere, de forma muy somera, A. GALINDO GARCÍA, *Atención a pobres y desasistidos. Hacia una beneficencia socializada en la Segovia del siglo XV*, en A. GALINDO GARCÍA (ed.), *Segovia*, pp. 468-494.

²⁵Se pueden encontrar referencias sobre la peripecia vital de Diego Arias de Ávila en M.E. CONTRERAS JIMÉNEZ, *Diego Arias de Ávila en la tradición y en la historia*, "Anuario de Estudios Medievales", 15 (1985), pp. 473-495; de la misma autora, *Los Arias Dávila: consolidación de*

contrario planteadas en el pasado, en la actualidad no se puede dudar de su ascendencia judaica, que ha quedado bien demostrada tras la publicación de los testimonios recogidos por la Inquisición contra él y su segunda esposa, Elvira González²⁶.

Convertido al cristianismo cuando era todavía muy niño, Diego llevó una vida un tanto turbia durante su juventud, pues a lo largo de la misma subsistió, según parece, gracias a su dedicación a la venta ambulante, yendo de pueblo en pueblo con su mercancía de especias, animando las ventas con chistes, donaires y cantos moriscos. El negocio debió de marchar bien, porque ya durante la década de los 30 le vemos convertido en regidor de la ciudad de Segovia, de la que era vecino; probablemente, fue también en esa década cuando entró en contacto con el futuro Enrique IV, entonces Príncipe de Asturias.

El encuentro entre Diego y Enrique fue fundamental para ambos: a Diego le permitió iniciar una relevante carrera como oficial al servicio de la corona, mientras que a Enrique le permitió iniciar su colaboración con el que iba a ser uno de sus más destacados servidores. Ya en 1443, Diego Arias de Ávila era nombrado escribano de cámara de Juan II, sin duda por solicitud del heredero del trono; apenas dos años después, se producía un importante ascenso en su carrera, pues era designado secretario del soberano, es de suponer que también para atender a los deseos del futuro Enrique IV.

En una fecha indeterminada, aunque desde luego en estos momentos finales del reinado de Juan II, Diego Arias de Ávila pasó a colocarse entre los directos servidores del Príncipe de Asturias, al ser nombrado contador mayor de cuentas del principado, oficio que conservó hasta el final de sus días, pues una vez llegado a rey Enrique IV lo mantuvo separado del de contador mayor de cuentas. Pero fue tras la entronización de Enrique IV en 1454 cuando la carrera de oficial regio de nuestro hombre adquirió mayor brío.

un linaje en la Segovia del siglo XV, en A. GALINDO (ed.), *Segovia*, pp. 99-114, así como en M.P. RÁBADE OBRADÓ, *Una élite de poder en la corte de los Reyes Católicos. Los judeoconversos*, Madrid, 1993, pp. 102 y ss.

²⁶Ver C. CARRETE PARRONDO, *Proceso inquisitorial contra los Arias Dávila segovianos: un enfrentamiento social entre judíos y conversos*, Salamanca, 1986. Esa ascendencia judía ha sido la que ha permitido la publicación de una monografía con un impactante título: D. GILITZ, *Los Arias Dávila de Segovia: entre la sinagoga y la iglesia*, San Francisco, 1996.

«Anuario de Estudios Medievales», 32/2 (2002), pp. 915-947.- ISSN 0066-5061.

Así, en ese mismo año fue nombrado contador mayor de cuentas, cargo al que muy pronto unió también el de miembro del consejo del soberano. No terminó aquí su encumbramiento, pues en los años finales de su vida Diego recibió el nombramiento para otros oficios: escribano mayor de los privilegios y confirmaciones, tesorero mayor, contador del maestrazgo de Santiago... Para remachar con broche de oro su carrera, Diego Arias de Ávila recibió la facultad regia para traspasar y renunciar, en el momento de su muerte o con anterioridad a ella, todos esos oficios a favor de su primogénito Pedro Arias de Ávila, quien, efectivamente, acabó desempeñándolos tras la muerte de su padre.

Algunos de estos oficios que tuvo Diego Arias de Ávila durante su larga vida al servicio de la Corona quedan reflejados en el documento fundacional que se estudia, pues en el mismo Diego se identifica como *contador mayor e del consejo del muy alto e muy poderoso príncipe, rey e señor el rey don Enrrique, quarto de Castilla e de León, e su contador mayor de su príncipado e del maestradgo de Santiago, cuyo administrador su alteza es, e su escrivano mayor de los sus previllejos, e su secretario*²⁷. Evidentemente, Arias de Ávila no acometía la fundación del hospital de San Antonio desde una posición de humildad, sino que lo hacía desde la altura a la que le habían elevado los muchos e importantes cargos que había ido acumulando durante su peripecia vital²⁸.

4. FUNDACIÓN Y DOTACIÓN DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO DE SEGOVIA

Durante sus últimos años de vida, Diego Arias de Ávila realizó diversas fundaciones de carácter piadoso. Las mismas respondían, muy posiblemente, a una estrategia cuidadosamente diseñada, que tenía toda una serie de objetivos: el deseo de dejar tras de sí una memoria perdurable,

²⁷AGS, MP, lg. 4, n° 114, fol. CCCCLII r.

²⁸Indica C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 497, que "entre los diversos aspectos que puede revestir la caridad está el ser un gesto indicador del lugar social ocupado por quien lo realiza".

«Anuario de Estudios Medievales», 32/2 (2002), pp. 915-947.- ISSN 0066-5061.

haciendo evidente no sólo la piedad religiosa del fundador²⁹, sino también su generosidad; igualmente, se trataba de realizar una ostentación de la posición social y económica alcanzada³⁰.

Entre esas fundaciones³¹, ocupa un lugar importante el hospital de San Antonio³² de Segovia. La fundación del mismo tuvo lugar en un momento estratégico de la vida de Diego Arias de Ávila, precisamente cuando aquélla se aproximaba a su fin³³. En este contexto, no extraña en absoluto que las motivaciones aducidas para explicar la fundación estén transidas, de principio a fin, de espíritu religioso. Así, y después de una invocación en la que no falta la mención de San Antonio, bajo cuya advocación se sitúa el hospital, Arias de Ávila recuerda que en los Evangelios se incluye entre los bienaventurados a los misericordiosos, para, tras unas líneas de contenido un tanto retórico y farragoso, afirmar que entre los seres humanos *non ay ninguno justo*³⁴.

Pero, a pesar de todo, los seres humanos pueden alcanzar la salvación, siendo uno de los principales medios *la limosna y el bien faser*, pues *rasón es que nuestras obras así ay an fruto de virtud e puedan alinpiar*

²⁹Es ésta una cuestión muy importante, pues, no lo olvidemos, Diego Arias de Ávila se había convertido al cristianismo en su infancia, y, como todos los judeoconvertos, necesitaba demostrar que su conversión había sido sincera, y qué mejor manera de demostrarlo que proceder al desarrollo de una auténtica política de fundaciones religiosas. Sobre la necesidad de este “exhibicionismo” de lealtad al cristianismo, ver J. GÓMEZ MENOR, *Cristianos nuevos y mercaderes de Toledo*, Toledo, 1971, p. LI.

³⁰Estas fundaciones, en principio exclusivas de la realeza y de la nobleza, se extendieron a muchas familias pudientes durante los momentos finales del Medievo, cuando aquéllas trataban de imitar el estilo de vida noble, reflejando las convenciones sociales del momento, y convirtiéndose, incluso, en una moda. Sobre esta cuestión, ver D. COURTEMANCHE, *Oevreur pour la postérité. Les testaments des gens du roi au début du Xvème siècle*, París, 1977, así como R.N. SWANSON, *Religion and Devotion in Europe, c. 1215-c. 1515*, Cambridge, 1995.

³¹Información sobre las mismas en M.P. RÁBADE OBRADÓ, *Una élite*, pp. 123 y ss., así como, de la misma autora, *Religiosidad y práctica cristiana en la familia Arias de Ávila*, en A. GALINDO (ed.), Segovia, pp. 201-219 y, en concreto, pp. 205 y ss.

³²Su imagen presidía al altar mayor de la capilla aneja al mismo, de acuerdo con AGS, MP, lg. 4, nº 114, fol. CCCCLIII r.

³³Como señala C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 494, “la muerte es el momento privilegiado que... se elige para la realización de la caridad”, de tal modo (p. 495) que “tiene mucho más de rito ... que de interés real”. Afirma también (p. 497) que “entre los diversos aspectos que puede revestir la caridad está el ser un gesto indicador del lugar social ocupado por quien la realiza. La muerte es una magnífica ocasión para mostrar de modo definitivo ese prestigio social que se pretende tener o del que, realmente, se goza”.

³⁴AGS, MP, lg. 4, nº 14, fol. CCCCLII r.

de la carrera de nuestras maldades. De esta manera, el ejercicio de la caridad se convierte en un eficaz medio de perdonar las maldades y pecados de los que la practican, y no deja de ser significativo que, a renglón seguido de las palabras que se acaban de extractar, pida Diego Arias de Ávila perdón a Dios por sus pecados *con todo arrepentimiento e con todo dolor de mi ánima e de mi corazón*³⁵.

El hospital parece estar ya edificado en torno a los días centrales del mes de febrero de 1460, pues el día 15 de los citados mes y año Enrique IV otorga un albalá por el que se permite a Diego Arias de Ávila renunciar y traspasar todos los maravedíes y escusados que desee en el mencionado hospital, así como en el convento de la Merced³⁶. El citado albalá también indica la ubicación del hospital, que estaba situado, precisamente, frente al convento de la Merced, donde, no por casualidad, Arias de Ávila había fundado la que estaba destinada a ser su capilla sepulcral, que, además, queda estrechamente vinculada al hospital³⁷. Por cierto, que en el mismo hospital se procedió a la fundación de una capilla, siguiendo una costumbre habitual en esos momentos.

Acompañando a ese albalá aparece una carta de renunciación de Arias de Ávila³⁸, en virtud de la cual éste renuncia en el mencionado hospital 44.500 maravedíes de juro de heredad, una dotación bastante generosa para tratarse de un hospital de fundación privada³⁹. Se indica minuciosamente la procedencia de esos maravedíes: 35.000 que en él renunciaron Juan de Torres

³⁵*Ibidem*.

³⁶*Idem*, fol. CCCCLI r. Aunque indica A. PIÑEYRÚA, *Caridad cristiana*, p. 66, que cuando las fuentes hacen referencia “al acto de fundar un hospital lo hacen en el sentido de instituir, crear y no el de edificar materialmente”, parece que en este caso el hospital ya estaba edificado.

³⁷Aunque el edificio hospitalario desapareció hace ya muchos años, se ofrece una descripción de algunos de sus pormenores arquitectónicos en Marqués de LOZOYA, *Los sepulcros de los Arias Dávila*, “Estudios Segovianos”, IX (1957), pp. 67-81. Para ver su ubicación en un plano de la Segovia del siglo XV, consultar M. ASENJO GONZÁLEZ, *Segovia, la ciudad y su tierra a fines del Medievo*, Segovia, 1986, plano I.

³⁸AGS, MP, Ig. 4, n.º 114, fol. CCCCLI v.

³⁹Se pueden comparar estas cifras con las que ofrecen para el hospital real de Sevilla, y ya en el reinado de los Reyes Católicos, J.M. BELLO LEÓN y M.A. CARMONA RUIZ, *Ordenanzas*, pp. 16-18, o las que en relación con el hospital de San Antolín de Palencia, dependiente de la diócesis palentina, ofrecen A.L. MOLINA MOLINA y BEJARANO RUBIO, *La asistencia*, pp. 48 y ss.

y sus hijos; 5.000 de los 5.300 que en él renunció don Pedro de Luna, copero mayor del rey; 4.500 de los 10.000 que en él renunció don Diego Hurtado de Mendoza, marqués de Santillana. A eso hay que unir *las otras rrentas de pan que yo dí al dicho ospital, e con çiertos benefiçios e préstamos* que Arias de Ávila había obtenido del pontífice.

Se indica con precisión dónde quedaron situados esos maravedíes de juro de heredad: en las alcabalas de Aguilafuente, lugar del deán y cabildo de la iglesia de Segovia, 10.000; en las alcabalas de Fuentepelayo, lugar de la obispalía de Segovia, 6.000; en las tercias de Fuentepelayo, 4.000; en las alcabalas de Nuñoveros y de La Cuesta con sus aledaños, aldeas de la ciudad de Segovia, 8.000 maravedíes (4.000 en cada uno de estos lugares); en las alcabalas de las carnes vivas y muertas de la ciudad de Segovia, así como en las del vino y vinagre de dicha localidad, 16.500 (a razón de 8.000 y 8.500, respectivamente)⁴⁰.

Fuentes documentales posteriores (datadas en 1471) señalan algunos cambios en la situación de los citados maravedíes⁴¹: en las alcabalas de Aguilafuente, 10.000 maravedíes; en las de Fuentepelayo y Turégano, 10.500 (respectivamente, 6.000 y 4.500 maravedíes); en las tercias de Fuentepelayo, 4.000 maravedíes; en las de Nuñoveros, 4.000; en las alcabalas del lugar de La Cuesta con sus aledaños, 4.000; en las alcabalas de las carnes vivas y muertas de la ciudad de Segovia, 6.000; finalmente, en las alcabalas del vino y vinagre de la citada ciudad, otros 6.000 maravedíes. Ya en el reinado de los Reyes Católicos, y concretamente en 1481, las cosas continuaban igual⁴².

A este juro de heredad hay que unir las rentas de pan antes mencionadas, en total 340 fanegas de trigo que entregaban anualmente a censo el concejo y hombres buenos de Bernaldos, aldea de Segovia, por la explotación

⁴⁰En Madrid, a veinte de diciembre de 1461, Enrique IV dio carta de privilegio de este juro de heredad al hospital de San Antonio, según información ofrecida por AGS, MP, lg. 4, n° 114, fol. CCCCLXI v.

⁴¹Se trata de las cuentas de Gonzalo del Río, datadas en 1471, que se conservan en AGS, Contaduría Mayor de Cuentas- 1ª época (desde ahora, CMC-1), lg. 179, p. 47. Esta información me ha sido suministrada por la Dra. Margarita Cantera Montenegro, a la que desde aquí agradezco su amabilidad.

⁴²AGS, CMC-1, lg. 833, p. 37. He de agradecer también estos datos a la Dra. M. Cantera Montenegro.

del lugar y heredad de Valverde del Seco, que pertenecía a Arias de Ávila⁴³, así como en torno a 25.500 maravedíes procedentes de los préstamos de Madrona, Tabladillo, Pedrezuela y Tavanera la Luenga, así como de los préstamos y raciones de La Cuesta y sus aledaños y de Nuñoveros⁴⁴.

Todas estas rentas destinadas al mantenimiento del hospital de San Antonio estaban situadas sobre lugares ubicados dentro de los límites de la diócesis de Segovia. Evidentemente, no se trata de una coincidencia, sino de conseguir una mayor eficacia a la hora de su cobranza; se trata, en suma, de asegurar la financiación del hospital, de impedir que esa financiación se estrangulara en algún momento, con negativas consecuencias para la fundación hospitalaria.

5. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO DE SEGOVIA

Esas cuantiosas rentas se habían de gastar conforme a las constituciones ordenadas por Diego Arias de Ávila para regular el funcionamiento del mencionado hospital; las mismas fueron otorgadas en Madrid, a diez de noviembre de 1461, ante Fernán Alfonso de Toledo, notario apostólico, escribano de cámara del rey y notario público en su corte y en todos sus reinos y señoríos. Fueron testigos del otorgamiento Gómez González de la Hoz, vecino y regidor de Segovia; Gonzalo García de Llerena; Gutierre de la Peña y Diego García de Medina, secretario del rey Enrique IV⁴⁵. Las citadas constituciones permiten conocer toda una serie de aspectos relativos a la organización y al funcionamiento del hospital⁴⁶.

⁴³AGS, MP, lg. 4, n° 114, fol. CCCCLIII r.

⁴⁴AGS, MP, lg. 4, n° 114, fols. CCCCLII v-CCCCLIII r.

⁴⁵AGS, MP, lg. 4, n° 114, fols. CCCCLI r-CCCCLX v

⁴⁶Se trata de un documento de gran interés, por los abundantes datos que ofrece sobre la dotación, organización y funcionamiento del hospital, lo que se sale de la norma habitual, pues, como resalta F. de B. LUQUE MURIEL, *Historia de la asistencia hospitalaria de la Andalucía moderna: el caso de Cabra (Córdoba)*, "Espacio, Tiempo y Forma. Historia Moderna", 1 (1988), pp. 357-372, y en concreto p. 358, "desgraciadamente, como sucede habitualmente a la hora de investigar temas referentes a la Edad Media o al Antiguo Régimen, la documentación conservada es mínima", aunque A. PIÑEYRÚA, *Caridad cristiana*, p. 63, indica que en los últimos años se han

5.1. El patrón

Un primer aspecto a destacar es que las constituciones establecen el papel que el fundador primero, y sus herederos después, van a jugar en relación con el futuro del hospital, pues se indica⁴⁷ que serán los *patrones e protectores e administradores perpetuamente*. Primero Diego Arias de Ávila, y tras él su primogénito y heredero de su mayorazgo, Pedro Arias de Ávila, y luego *los que después de él tovieran el dicho mayorazgo por título*.

Se trata de una cuestión fundamental, que muestra claramente que uno de los principales objetivos de Diego Arias de Ávila era vincular el futuro del hospital por él fundado al linaje que, igualmente, había fundado. Era una vinculación muy importante, pues a través de ella no sólo se hacía una ostentación de piedad religiosa muy conveniente para un linaje cuyas raíces eran judías, sino que también se realizaba una ostentación de la posición social y económica que se había adquirido, y se proyectaba hacia el futuro una situación que se deseaba perpetuar.

Aunque pueda resultar paradójico, el patrón del hospital podía llegar también a contarse entre los beneficiados por la caridad que desde él se ejercía. En efecto, Diego Arias de Ávila manifestó al redactar las constituciones el deseo de que la caridad ejercida por el hospital se hiciera extensiva a sus descendientes, si las circunstancias así lo exigían⁴⁸. Tras afirmar que *la caridad ordenada debe comenzar cada uno de sy mismo*, indica que si él, su esposa, el heredero de su mayorazgo o aquél que estuviera destinado a heredarlo cayera en la pobreza, careciendo de medios con los que mantenerse, el hospital queda obligado a mantenerle honestamente de las rentas con que había sido dotado por su fundador. Concretamente, se habría de mantener al titular del mayorazgo, juntamente con su esposa, los hijos solteros que tuviere y hasta tres servidores. El objetivo fundamental de esta medida es que *non nos ayamos de envergonzar e pedir limosna*.

localizado documentos de gran interés, que han dado lugar a una producción bibliográfica en continuo incremento, y de la que señala algunos ejemplos.

⁴⁷AGS, MP, lg. 4, nº 114, fol. CCCCLIII v.

⁴⁸AGS, MP, lg. 4, nº 114, fol. CCCCLIX v.

Resulta realmente sorprendente este apartado de las constituciones del hospital, aunque tal vez pueda explicarse atendiendo a los tiempos turbulentos que se vivieron en Castilla durante buena parte del siglo XV. Quizá, esos tiempos turbulentos hicieron temer a Arias de Ávila por el futuro del linaje que tanto esfuerzo le había costado crear, y le impelieron a anticiparse a los acontecimientos, tratando de dejar las cosas bien atadas, para evitar, al menos, la vergüenza de la pobreza a sus descendientes, asegurándoles una subsistencia digna.

5.2. El mayordomo

El patrón tendría entre sus funciones el nombramiento del casero o mayordomo del hospital, oficio de gran importancia para el mismo, pues el citado casero o mayordomo tomaba sobre sus hombros la delicada tarea de administrar y supervisar todo el funcionamiento del hospital⁴⁹.

Por supuesto, el mayordomo se encargaría de cobrar todas las rentas que estaban asignadas al hospital, efectuando sobre su base los gastos que considerase oportunos para su buen funcionamiento. Asimismo, el mayordomo tendría que atender con esas rentas a los gastos derivados de la capilla fundada en el propio hospital, así como a los relacionados con la capilla sepulcral del convento de la Merced.

Asimismo, la permanencia del mayordomo al frente del hospital quedaba supeditada a la voluntad del miembro del linaje que actuara en cada momento como patrón de la fundación, pues éste podía destituirle en cualquier momento, si así lo consideraba adecuado. Se trataba, por tanto, de un cargo de confianza, que beneficiaría habitualmente a personas muy próximas a los Arias de Ávila. Un cargo, posiblemente, muy apetecido, pues la administración de las fundaciones hospitalarias podía transformarse en una actividad muy lucrativa para los que las ejercían, sobre todo cuando —como en este caso— el hospital contaba con una importante dotación económica, y el mayordomo con un salario acorde con esa dotación.

En concreto, el mayordomo del hospital fundado por Diego Arias de Ávila contaba, para su mantenimiento, el de su mujer y el de una moza de servicio,

⁴⁹AGS, MP, lg. 4, n° 114, fol. CCCCLIII v.

con un salario anual de 6.000 maravedíes, más 36 fanegas de trigo y *las afechaduras e salvados que salieren de todo el dicho pan en cada un año*⁵⁰.

5.3. El acogimiento de los pobres

Indudablemente, entre las funciones del mayordomo estaba la de efectuar la selección de los pobres que iban a ser alojados en el hospital. En las constituciones se especificaba que el hospital podía recibir hasta doce pobres diarios⁵¹. Siguiendo la costumbre habitual, los pobres eran separados en función de su sexo, existiendo, así, dos salas: una dedicada al acogimiento de hombres, y la otra a la de mujeres⁵². Aquéllos que estuvieran enfermos podrían permanecer en el hospital hasta que sanaran de sus enfermedades, recibiendo, durante su estancia, *todas las cosas que ovieren menester*. Si alguno de ellos fallecía mientras estaba alojado en el hospital, se disponía su entierro en el mismo, o bien en el cementerio anejo al convento de la Merced.

Por su parte, a los pobres que estuvieran sanos se les daría *de comer e beber, e cama en que duerman enteramente segund que lo ovieren menester*, pero con la condición de que no permanecieran en el hospital más de tres días consecutivos. Estas normas de admisión que limitaban la estancia en los hospitales de los pobres sanos eran muy frecuentes en los últimos momentos del Medievo. Respondían al deseo de evitar que los indigentes se acostumbraran a vivir de la caridad, sin poner los medios para salir de su desastrosa situación, aunque muchas veces el efecto de esta medida era contraproducente, pues era habitual que los indigentes vivieran inmersos en un círculo vicioso, sometidos a un continuo peregrinar de hospital en hospital, agotando en cada uno de ellos el plazo máximo durante el que se les acogía⁵³.

⁵⁰AGS, MP, lg. 4, n° 114, fol. CCCCLVI v. Por establecer alguna comparación: en el hospital real de Córdoba, de acuerdo con las ordenanzas aprobadas por los Reyes Católicos en 1500, el mayordomo percibía un salario anual de 9.000 maravedíes, de acuerdo con J.M. BELLO LEÓN y M.A. CARMONA RUIZ, *Ordenanzas*, p. 29.

⁵¹AGS, MP, lg. 4, n° 114, fols. CCCCLIII v-CCCCLV r. Se trata de un número relativamente elevado, habida cuenta de la escasa capacidad que solían tener los hospitales del momento.

⁵²AGS, MP, lg. 4, n° 114, fol. CCCCLIII v.

⁵³Ver C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 415.

Pese a que en principio la capacidad de acogida del hospital quedaba limitada, como ya se ha adelantado, a doce pobres, lo cierto es que el fundador mostraba su voluntad de que esa cantidad pudiera ser excedida. Así, se establece en las constituciones que *si más de los dichos dose pobres quisieren venir a dormir al dicho mi ospital, e comer de lo suyo e lo guisar, que sean acogidos los que cupieren en las catorse camas que yo que yo (sic) tengo puestas*, hasta un máximo de veinte entre hombres y mujeres. De aquí se infiere que incluso entre los pobres que acudían a alojarse en los hospitales había importantes diferencias: mientras que algunos de ellos carecían de todos los bienes necesarios para su subsistencia, y por tanto tenían que recibir todos los mantenimientos necesarios para la misma del propio monasterio, otros, aunque careciendo de un techo bajo el que dormir, al menos tenían medios para adquirir los alimentos necesarios para su supervivencia.

Igualmente, en esas líneas queda reflejada una práctica habitual en los hospitales de los últimos siglos del Medievo: la costumbre de acostar en una misma cama a dos, o incluso más pobres. Si el hospital contaba con catorce camas, y en un principio estaba previsto el alojamiento diario de doce pobres, era evidente que, en caso de que no se superara esa cifra que se consideraba óptima, cada pobre podría disfrutar de su propia cama, e incluso quedarían dos en reserva; sin embargo, en los días en que el hospital superara esa cifra óptima, llegando a alojar hasta a veinte pobres, varios de ellos se verían obligados a compartir cama. Desafortunadamente, las constituciones no nos ofrecen ninguna pista sobre los criterios que se usaban para decidir quiénes compartían cama, ni en qué circunstancias, aunque se puede suponer que los pobres enfermos disfrutarían de una cama de uso individual, o al menos eso es lo que parece lógico⁵⁴.

De supervisar las condiciones de mantenimiento de los doce pobres que se alojaban en circunstancias normales en el hospital se habría de encargar no sólo el mayordomo o casero del mismo, sino también los dos capellanes encargados del servicio de la capilla aneja al hospital, a los que nos referire-

⁵⁴C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 416, afirma que ya hacia al final del Medievo empieza a ser habitual que en los hospitales se realice una distinción entre hospedería y enfermería, relacionada con “una progresiva diferenciación de los mismos [los enfermos] con relación al resto de los desyalidos”, pero nada nos indica que así fuera en el caso del hospital fundado por Diego Arias de Avila.

mos más adelante⁵⁵. Evidentemente, con esto se pretendía garantizar el mayor celo posible por parte de aquéllos destinados a vigilar la buena atención a los indigentes protegidos por los Arias de Ávila, confiando, además, en el empeño que en ello pondrían los dos capellanes, a los que su condición sacerdotal obligaba especialmente.

5.4. El mantenimiento de los pobres

El mayordomo habría de gastar en el mantenimiento de los pobres del hospital sesenta maravedíes diarios, a razón, por tanto, de cinco maravedíes por pobre. Por tanto, 21.900 maravedíes anuales; esa cantidad se emplearía en la compra de *carne o pescado, e otras cosas*. Aparte, se sitúa el gasto relacionado con el suministro de pan a los indigentes alojados en el hospital: 144 fanegas de trigo, a razón de doce fanegas anuales para cada uno de los doce pobres.

Gracias a estos datos se puede precisar que la dieta alimenticia a la que se sometían aquéllos estaba compuesta esencialmente por pan de trigo, al que había que unir carne o pescado, siendo de suponer que la disyuntiva entre estos dos últimos alimentos se resolvería a favor del pescado fundamentalmente en aquellos días durante los cuales la Iglesia vedaba el consumo de carne a sus fieles⁵⁶, así como otros alimentos que no se especifican. Posiblemente, la referencia expresa a la carne y al pescado venga dada por el afán del fundador de que los pobres a los que dispensaba su protección consumieran ambos alimentos, para que así su dieta fuera lo más rica posible, tal vez en un intento por compensar las privaciones alimenticias a las que se veían constreñidos habitualmente⁵⁷.

Junto a los gastos relacionados con la alimentación, los derivados del uso de leña para alimentar las cocinas en las que se guisaba y los hogares

⁵⁵AGS, MP, lg. 4, n° 114, fol. CCCCLV r.

⁵⁶Así sucedía, por ejemplo, en el hospital real de Córdoba, de acuerdo con J.M. BELLO LEÓN · M.A. CARMONA RUIZ, *Ordenanzas*, p. 28. La ración de cada pobre estaba compuesta por un cahiz anual de trigo y una libra de carne diaria, mitad de vaca y mitad de carnero, que cuando era oportuno se sustituía por pescado, más tres cuartillos de vino.

⁵⁷O al menos esa es la opinión de M. MOLLAT, *Pobres, humildes*, p. 138, que ha estudiado situaciones similares en relación con otros hospitales de la Europa occidental.

junto a los cuales se calentaban los indigentes acogidos en el hospital⁵⁸: diez maravedíes diarios, que montan tres mil seiscientos cuarenta maravedíes anuales. Otros gastos importantes son los derivados del *rreparto e proveyimiento de las catorçe camas*, que se unen a los *de las vestimentas e honrramentos de la dicha mi capilla*; para cubrirlos, se destina un presupuesto de 2.000 maravedíes anuales⁵⁹; se trata de una partida importante, como no podía ser menos, pues los hospitales necesitaban disponer de una cierta abundancia de lencería, aunque en estas constituciones, desafortunadamente, no se realicen indicaciones concretas sobre la misma.

5.5. La asistencia médica

Un aspecto importante de las constituciones es el que se refiere a la atención médica que recibirían los pobres enfermos alojados en el hospital. Se estipulaba la presencia en el mismo de un *físico para que tenga cargo de curar e vesitar e mediçinar los dichos pobres enfermos que estovieren en el dicho hospital*; para cumplir con tan importante función, recibiría un salario anual de 1.200 maravedíes. Junto al físico, también se encargaría de los pobres enfermos alojados en el hospital un cirujano, al que se pagaría por sus servicios la cantidad anual de 800 maravedíes. Ambos, físico y cirujano, quedaban también obligados a atender en caso de enfermedad al mayordomo, a su esposa, a la moza que para ellos trabajara y a los otros enfermos que *ovieren e tovieren*, cobrando por ello *lo que rrasón sea*.

Sus cuidados se completarían con los que tenía que dispensar un boticario, *que dé todos los xaropes e ungiüentes e mediçinas que fueren neçesarios para los dolientes e feridos que estovieren en el dicho mi ospital*, cobrando por ello la cantidad anual de 1500 maravedíes⁶⁰. En relación con las funciones del boticario, se indica también que *sy otras personas que non sean*

⁵⁸AGS, MP, lg. 4, n° 114, fol. CCCCLV r.

⁵⁹*Ibidem*.

⁶⁰AGS, MP, lg. 4, n° 114, fols. CCCCLV r-CCCCLV v. En el hospital real de Córdoba la asistencia médica era ejercida por dos personas: un físico y un boticario; el primero percibía un salario anual de 2.000 maravedíes, mientras que al segundo se le pagaba en función de las medicinas que administraba (J.M. BELLO LEÓN y M.A. CARMONA RUIZ, *Ordenanzas*, pp. 29-30).

pobres estovieren dolientes e feridos en el dicho ospital, si tovieren de qué lo pagar, que le paguen lo que valiere por ello.

Se trata de una precisión que sitúa al hospital fundado por Diego Arias de Ávila en una nueva dimensión, pues parece dar a entender que en el mismo no sólo se alojaban indigentes, sino que también podía recibir a personas que tenían los suficientes medios económicos como para no ser contados entre los pobres: quizá, aquéllos de los que ya se ha tratado más arriba, que sólo recibían cama en el hospital, pero que estaban obligados a hacerse cargo de sus necesidades alimenticias. Así, es posible que el hospital fuera concebido no sólo —aunque sí principalmente— como un refugio para los indigentes, sino que también, y en relación con una situación cada vez más frecuente según se avanza hacia el final del Medievo, como un lugar donde se dispensaba asistencia hospitalaria a todo el que la necesitaba, tuviera medios económicos o careciera de ellos⁶¹.

La presencia en el hospital de enfermos que no eran indigentes parece también confirmarse ya en las últimas páginas de las constituciones, cuando Diego Arias de Ávila establece toda una serie de normas para el funcionamiento de la capilla funeraria que se había hecho construir en el convento de la Merced. Entre otras cosas, los frailes tenían que encargarse del entierro de los fallecidos en el hospital, *asy a los pobres commo a otros qualesquier de qualquier estado o condiçion que sean que allí fallerçierer*⁶².

Esta hipótesis se puede ver también avalada por el hecho de que la atención médica a los enfermos alojados en el hospital quedara a cargo de tres personas diferentes⁶³, aunque al mismo tiempo parece contradecirse con las escasas referencias a los cuidados médicos propiamente dichos que recibían los ingresados en el hospital, si bien esto es algo que no puede causar

⁶¹De todas formas, C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 421, afirma que los pudientes habitualmente no acudían a los hospitales para sanar de sus enfermedades, pues podían obtener remedio en sus propios domicilios, si bien reconoce que a finales de la Edad Media empieza a causar cierto escándalo el uso de los hospitales por parte de personas que no carecen de medios económicos, y que ocupan, así, los lugares destinados, en principio, a acoger a los que nada tienen.

⁶²AGS, MP, lg. 4, n° 114, fol. CCCCLVIII r.

⁶³Bien es verdad que, como indica M. MOLLAT, *Pobres, humildes*, p. 139, hacia el final del Medievo “los hospitales, cada vez más numerosos, frecuentados y ricos, estuvieron regentados convenientemente y que los cuidados fueron procurados a los enfermos por un personal seguro”.

extrañeza, pues queda plenamente inserto en la realidad hospitalaria del momento, a la que ya se hecho alusión en los párrafos iniciales de este trabajo, así como también en la pobre realidad de la ciencia médica de la Castilla de los momentos finales del Medievo⁶⁴.

Esas atenciones médicas no eran siempre suficientes: de entre los enfermos alojados en el hospital, muchos de ellos morirían, pese a los desvelos del físico, el cirujano y el boticario. Si los fallecidos se contaban entre los doce pobres que el hospital se obligaba a alojar, se correría con los gastos derivados de su entierro. Así, se destinan 203 maravedíes anuales para hacer frente a los gastos de cera de los susodichos entierros⁶⁵.

5.6. La práctica de la limosna

Pero el hospital fundado por Diego Arias de Ávila no se limitaba a atender a los pobres que a él se acogían, sino que, igualmente, dispensaba la caridad a otros indigentes. También en este caso, era el mayordomo el que tenía que encargarse de llevar a cabo esta tarea. Concretamente, quedaba obligado a entregar limosna todos los domingos a sesenta pobres, en principio vergonzantes, pero si no se cubría este número la limosna podía ser entregada a *qualesquier que lo venieren a demandar al dicho ospital*, con la única condición de que la mitad de ellos fueran residentes *de la dicha çibdat de Segovia de los muros adentro* y que la otra mitad procediera de los arrabales de la citada ciudad. La limosna consistiría en la entrega, a cada pobre, de un cuartal de pan con peso de sesenta onzas, más tres maravedíes para adquirir carne y vino con que completar su dieta alimenticia, lo que supone un total anual de 9.000 maravedíes, más noventa y seis fanegas de trigo.

Esta limosna se entregaría con una contrapartida: *que sean thenudos de rrogar a Dios por la vida e salud del dicho señor rrey don Enrrique quarto e por el acreçentamiento de su corona e estado rreal, e después quando a*

⁶⁴Sobre esta cuestión, ver M.V. AMASUNO, *Medicina castellano-leonesa medieval*, Valladolid, 1991; L. GARCÍA BALLESTER, *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España Medieval*, Barcelona, 2001, así como L. GARCÍA BALLESTER (dir.), *Historia social de la medicina en la España de los siglos XIII al XVI*, Madrid, 1976, y J. LOSANA MÉNDEZ, *La sanidad en la época del descubrimiento de América*, Madrid, 1994.

⁶⁵AGS, MP, lg. 4, n° 114, fol. CCCCLVI r.

*luengos tiempos de este partiere, por su ánima, e después por las vidas e ánimas de los rreyes subçesores e por las vidas de mí e de la dicha mi muger, e de nuestros fijos e nietos e deçendientes, e de aquél o aquéllos que heredaren el dicho mi mayoradgo*⁶⁶.

Aparte de esto, también se entregarían limosnas en relación a festividades religiosas muy señaladas: los tres lunes después de las fiestas de pascua de Navidad, domingo de resurrección y Cincuesma. En esos días, el mayordomo habría de entregar otras sesenta raciones de pan a otros tantos pobres, *quales quier que sean*, más las correspondientes cantidades en metálico; al año, estas limosnas montarían un total de seis fanegas de trigo y 540 maravedíes. Tanto las limosnas dominicales como las que se habían de entregar en las tres festividades citadas líneas más arriba se darían a la salida de la misa mayor del convento de la Merced⁶⁷, posiblemente por otorgar mayor solemnidad —y, por qué no, también publicidad— al acto.

En caso de que algunas raciones —tanto las de los domingos como las otras— quedaran por repartir, debido a la incomparecencia del número estipulado de indigentes, dichas raciones se guardarían hasta el día siguiente, por si entonces algún pobre las reclamaba. Si no era así, las raciones sobrantes se venderían, y con el dinero obtenido de su venta se atendería, previo acuerdo del mayordomo, los capellanes y el patrón, a algunas de las necesidades del hospital; fundamentalmente, se emplearía en mortajas de lienzo para los pobres que fallecieran en el hospital y de cuyo entierro se hiciera cargo el mismo, y, si aún sobrara, en *el reparo de las camas e paja e leña del dicho ospital*⁶⁸.

Una vez más, en estas medidas se observa el afán por la perpetuidad. Pero también hay que destacar el afán por vincular al linaje Arias de Ávila nada menos que con la corona: no sólo con la figura de Enrique IV, al fin y al cabo origen del encumbramiento de Diego Arias de Ávila, que podía, de esa manera, mostrar el debido agradecimiento a su benefactor, sino también con aquéllos que estaban destinados a sucederle en el trono de Castilla. Una

⁶⁶AGS, MP, lg. 4, n° 114, fol. CCCCLV v.

⁶⁷AGS, MP. Lg. 4, n° 114, fol. CCCCLIX v.

⁶⁸AGS, MP, lg. 4, n° 114, fol. CCCCLVI v.

vinculación que, de alguna forma, auguraba un brillante futuro a un linaje que parecía estar destinado a seguir medrando al amparo de los soberanos.

Pero se hace patente, asimismo, el deseo de crear en la ciudad de Segovia una amplia clientela fiel al linaje, obligada a éste por la gratitud que había de causar la generosidad con que aquél se comportaba. En este sentido, es importante recordar que la limosna dominical había de ser entregada a pobres vergonzantes, y por tanto a personas que trataban de evitar reconocer su indigencia, guardando las apariencias ante sus vecinos, tratando de salir adelante sin recurrir a la mendicidad ni a otros sistemas que podían sacar a la luz su auténtica situación económica.

Asimismo, tanto esas como las otras limosnas que se estipulan en las constituciones convertirían al hospital en un importante centro caritativo, que posiblemente actuaba como polo de atracción no sólo para los indigentes de la propia Segovia, sino también para los de los alrededores. De esa manera, el hospital debía ser un lugar bullicioso y muy visitado, cuya fama no haría más que acrecentarse, y esa fama alcanzaría tanto a su fundador como al linaje, que gozaría de una bien ganada reputación de caritativo, reputación que sólo era posible alcanzar gracias a una muy saneada posición económica, de la que de alguna forma se hacía, así, ostentación.

5.7. La tutela del hospital

Pero en las constituciones no sólo se ofrecen las pautas fundamentales para el funcionamiento del hospital, sino que también se establecen mecanismos de control capaces de garantizar que ese funcionamiento sea el más adecuado⁶⁹. Así, Diego Arias de Ávila establece que todos los domingos se visite el hospital; la visita tendría que efectuarla el comendador del monasterio de la Merced, o quien él designare en caso de que no pudiera realizarla personalmente, acudiendo acompañado a ser posible de los dos capellanes que servían la capilla del hospital, o si no al menos de uno de ellos.

La visita supondría ver *las dichas dos mis capillas* (la del hospital y la del convento de la Merced), *el dicho ospital, e camas e pobres de él*, para comprobar *sy están bien proveidos, e rigido e reparado, e limpias las rropas*

⁶⁹AGS, MP, lg. 4, n° 114, fols. CCCCLVIII v.-CCCCLIX r.

de ello e las dichas dos capillas, e los pobres bien mantenidos en todo, segund que en esta dicha escriptura se contiene. Este trabajo tendría una remuneración anual de 400 maravedíes y dos fanegas de trigo.

Esta visita semanal se vería complementada por dos visitas anuales, a celebrar los días de Santa María de marzo y de Santa María de agosto. En estos casos, entre los visitadores se contarían el cura de la iglesia mayor de Segovia, el comendador de la Merced, el patrón de la fundación o una persona a la que éste hubiera dado poder para visitar el hospital en su nombre, y los dos capellanes del hospital. Juntos revisarían el hospital y las capillas, comprobarían que los pobres alojados estaban bien atendidos y curados, y tomarían cuentas al mayordomo, para asegurarse de que había empleado correctamente las rentas del hospital, *e lo que se fallare que se fiso como non devía e en esta escriptura es contenido lo emienden con el dicho patrón e apremien al dicho mayordomo e casero que luego lo faga e rrespete e gaste en aquellas mismas cosas e en otras que tanto convengan al bien e buena administración de lo que susodicho es.*

Si algunas rentas del hospital quedaran todavía por gastar por el motivo que fuera (y entre ellos se incluye la posibilidad de que acudieran menos pobres de los esperados a alojarse en él y a recoger las limosnas que se entregaban periódicamente), esas rentas se destinarían a reparaciones del hospital y de su capilla.

Los visitadores serían recompensados, una vez terminada su tarea, con una comida, en la cual gastaría el mayordomo la cantidad de 250 maravedíes, más una fanega de trigo. Aparte de esto, el cura y el comendador recibirían también una remuneración: 100 maravedíes por cada visita realizada.

Estas normas muestran el deseo de Diego Arias de Ávila de mantener un férreo control sobre su fundación: se trata de que ésta funcione de forma adecuada, pues, si se concibe, entre otras cosas, como un escaparate de la piedad y de la riqueza del linaje, es necesario que así sea. La piedad sólo resulta creíble si ésta se ve acompañada de una estrecha supervisión de todo lo relativo al hospital, que muestre que la preocupación de los Arias de Ávila por paliar la situación de los indigentes es auténtica y genuina. Por su parte, la riqueza se demuestra si las rentas de la dotación establecida para el hospital

fluyen regularmente a él, y si se emplean para el uso establecido en virtud de las constituciones.

5.8. La capilla

Como ya se ha avanzado, en el hospital se erigió una capilla, cuya organización y funcionamiento también quedaron especificadas en las constituciones. Para el servicio de la misma se instituyeron dos capellanías perpetuas, con sus dos clérigos capellanes. Éstos tendrán que decir dos misas rezadas diarias *continuamente para siempre jamás*. También tendrán que decir misas cantadas en algunos días que se especifican: *las seys fiestas de cada año de la Virgen gloriosa nuestra señora Santa María, las fiestas de Sant Pedro e Sant Pablo e Santiago, patrón de España, e Sant Juan Bautista e Sant Antonio de Padua*.

Como es evidente, se trata de festividades de importancia, en las que se podía hacer, una vez más, ostentación de piedad cristiana por parte del fundador y de sus sucesores. Además, esas misas cantadas otorgarían una mayor brillantez al culto religioso desarrollado en la capilla, y servirían, por tanto, para cumplir en mejor medida los objetivos que se planteaba Diego Arias de Ávila al proceder a la fundación de las dos capellanías⁷⁰: *que sobre todas las cosas debe ser loado nuestro señor Dios e el culto divino celebrado*. También para dotar de mayor brillantez al culto religioso celebrado en la capilla del hospital, y sin duda para atraer a un mayor número de feligreses, Diego Arias de Ávila impetró del Papa bulas para *otorgar ciertos perdones a los que vinieren al dicho ospital a oyr las oras e ganar las dichas perdonanças e indulgençias*. Con todo esto, era evidente que la capilla del hospital se iba a convertir, rápidamente, en un lugar de culto muy visitado por los segovianos.

En las citadas misas se rogaría *a nuestro señor Dios por la vida e salud del dicho señor rrey don Enrrique quarto e por el acresçentamiento de su corona e estado rreal, e después quando a luengos tiempos de este mundo partiere, por su ánima; e después por las vidas e ánimas de los rreyes sus subçesores, e por las vidas de mí e de la dicha mi muger, e de nuestros fijos*

⁷⁰AGS, MP, lg. 4, n^o 114, fols. CCCCLIII v.-CCCCLIII r.

e nietos e descendientes, e de aquél o en ellos que heredaren el dicho mi mayorazgo, como dicho es, e después de nuestros días por las ánimas de nosotros.

De nuevo, se observa el deseo de realizar una fundación con carácter perpetuo, destinada a perseverar a pesar del paso de los siglos, destinada también a servir de escaparate de la piedad religiosa y de la posición alcanzada por un linaje cuyo nombre seguirá haciéndose presente cada vez que se diga una misa en la capilla del hospital. Igualmente, se evidencia de nuevo el afán por ligar el destino del linaje al de la propia corona.

Se establecen también algunas condiciones en relación con los clérigos que iban a desempeñar las capellanías perpetuas⁷¹. Así, los mismos serían nombrados por el que en cada momento actuara como patrón del hospital, que habrá de preocuparse por que *sean suficientes*, escogiéndolos preferentemente de entre los miembros del linaje del fundador, o, si eso no fuera posible, entre los parientes de su esposa, Elvira González. Esta preferencia por escoger a los capellanes dentro de la familia Arias de Ávila es muy significativa, pues por una parte se trata de asegurar un cumplimiento más riguroso de las obligaciones de estos capellanes, que así se sentirían más involucrados en el buen funcionamiento de la capilla, pero también de ofrecer una salida digna a aquellos jóvenes que, bien por estrategias del linaje, bien por vocación, optaran por consagrarse a la carrera eclesiástica, siguiendo una vía muy habitual entre las familias judeoconversas del siglo XV, que con frecuencia destinaban a algunos de sus vástagos al servicio de la iglesia⁷².

Bien es verdad que el sueldo de esos capellanes no era muy elevado: 2.000 maravedís anuales, a los que había que unir doce fanegas de trigo, igualmente anuales. Aparte de recibir este salario, los capellanes usufructuarían dos casas que Diego Arias de Ávila había mandado construir *en el portal del dicho mi ospital*. Cada uno disfrutaría, pues, de su propia casa, por la que no tendría que pagar ningún alquiler. Incluso se contempla la posibilidad de mejorar la dotación de los dos capellanes, en caso de que los préstamos que configuraban parte de la dotación económica del hospital valieran más de los

⁷¹AGS, MP, lg. 4, nº 114, fol. CCCCLIII r.-CCCCLIII v.

⁷²Varios ejemplos en este sentido, en M.P. RÁBADE OBRADÓ, *Una élite*.

25.500 maravedíes calculados por Diego Arias de Ávila, ya que en ese caso lo que excediere de dicha cantidad sería para repartir entre los dos capellanes.

Si la actuación de estos capellanes no agradaba al patrón de la fundación, éste quedaba capacitado para destituirlos y nombrar otros en su lugar. Esto sucedería si *fueren remisos*, o si no dijeran las misas establecidas en las constituciones. Si una enfermedad u otras ocupaciones impidieran a los capellanes atender por sí mismos sus obligaciones, se les permitiría nombrar a otros clérigos para que las atendieran en su nombre, siempre que fueran *ábiles e suficientes para ello*, y siempre que esta situación no se prolongara por más de tres meses, pues, si así fuera, podrían ser removidos y sustituidos por el que fuera patrón del hospital.

Para el servicio de la capilla, los dos capellanes contarían con la ayuda de un mozo, recibiendo por ello tres maravedíes diarios. La elección del mozo quedaba encomendada a los capellanes, con las únicas condiciones de que fuera *suficiente para lo que dicho es*, y de que su elección recibiera el visto bueno del que en ese momento fuera patrón del hospital. Si fuera imposible encontrar un mozo que cumpliera estos requisitos, los dos capellanes tendrían que arreglárselas sin su ayuda, quedando obligados a colaborar entre sí para garantizar el buen funcionamiento de la capilla, y repartiéndose, entonces, entre ellos los tres maravedíes diarios destinados a remunerar al mozo.

La mentalidad de organizador nato de Diego Arias de Ávila le lleva, incluso, a estipular las cantidades que se han de gastar para iluminar la capilla⁷³. Así, establece que el mayordomo habrá de destinar anualmente 1.000 maravedíes para comprar la cera necesaria para la celebración de las dos misas diarias en la capilla; asimismo, habrá de dedicar la cantidad de 1.200 maravedíes anuales para comprar aceite para una lámpara que habría de arder permanentemente en la capilla y para un candil con el que pudieran alumbrarse los pobres enfermos alojados en el hospital.

⁷³AGS, MP, lg. 4, n^o 114, fol. CCCCLIII v.

5.9. La capilla funeraria del convento de la Merced

Pero las constituciones del hospital de San Antonio se refieren también a otra capilla, la que Diego Arias de Ávila se había hecho construir en la iglesia del muy cercano convento de la Merced, con la intención de convertirla en la capilla funeraria del linaje. Se ofrece una somera descripción de la misma, indicando que se trataba de la *principal e mayor capilla de la dicha iglesia*, estando abovedada y contando con una sacristía propia. Asimismo, se indican los ornamentos con que estaba dotada: *una crus de plata con mis armas, e un calis con su patena de plata con sus vinajeras de plata, e tres cavsullas e dos capas, e dos frontales con mis armas, e un rretablo e dos candeleros de açofar, e todos los orrnamentos e cosas de seda e lienços que son menester para estar bien onrrada la dicha capilla e sacristanía, para que se digan las oras e se çelebren los divinales ofiços*⁷⁴.

Evidentemente, la capilla no estaba destinada a pasar desapercibida, entre otras cosas porque con su erección se perseguía glorificar la memoria de su fundador, y también recalcar la promoción social y económica a la que había accedido gracias a su carrera como oficial al servicio de la corona. Por tanto, era, entre otras cosas, un medio con el que conseguir reconocimiento social. Un reconocimiento social que se extendería a los descendientes de Diego Arias de Ávila, pues las capillas sepulcrales suponen también una proyección hacia el futuro, garantizando la perennidad del recuerdo de los que se han ido⁷⁵.

Para el servicio de esa capilla, Diego Arias de Ávila estableció también dos capellanías perpetuas. En la capilla se tendrían que decir *continuamente* una misa cantada de requiem, un responso y una misa rezada, siendo los encargados de ello dos de los frailes profesos en el convento, a razón de una misa cada uno, ayudándose el uno al otro. Las misas se harán con el mismo cargo que las que se habían de decir en la capilla del hospital. Finalizadas las dos misas, todos los frailes del convento, o al menos tres de

⁷⁴AGS, MP, lg. 4, n° 114, fol. CCCCLVI v.

⁷⁵Sobre esta dimensión de las capillas funerarias, consultar D. COURTEMANCHE, *Oevreur*, pp. 112-113. Más información sobre la capilla de la Merced, en M. P. RÁBADE OBRADÓ, *Religiosidad*, pp. 206 y ss.

ellos, dirán el ya citado responso sobre las tumbas de los miembros del linaje allí enterrados. Diego Arias de Ávila establece también la celebración del aniversario de su fallecimiento: ese día, todos los frailes del convento se habrán de reunir en la capilla para decir una misa cantada de requiem, aparte de las ya establecidas. En las vísperas del aniversario, los frailes están obligados a decir una vigilia y una letanía.

En la capilla deberá arder permanentemente una lámpara, como ya se había indicado en relación con la capilla del hospital. Se trata de una lámpara colocada por el mismo Diego Arias de Ávila, que la había hecho poner delante del altar de la capilla.

Para cumplir con todo esto se destina una parte de las rentas vinculadas al hospital, que habrán de ser entregadas al convento por el mayordomo de aquél; en concreto, de los 20.000 maravedíes situados sobre las alcabalas de Aguilafuente y sobre las alcabalas y tercias de Fuentepelayo, y de las 340 fanegas de trigo, se separan para sufragar las dos capellanías perpetuas de la capilla funeraria 8.000 maravedíes más 28 fanegas de trigo, y para sufragar también el entierro de los pobres que fallecieren en el hospital y que hubieran de ser enterrados en el cementerio del convento. A esto hay que añadir la cantidad de 1.500 maravedíes anuales, destinados a comprar la cera para realizar los oficios litúrgicos de la capilla sepulcral, y otros 1.000 maravedíes para aceite para la lámpara que en dicha capilla había de arder permanentemente.

Además, a cargo del mayordomo del hospital quedaba el deber de subvenir a las necesidades de *rreparo e acreçentamiento de la dicha mi capilla del dicho monesterio de Santa María de la Merçed e de las vestimentas e honrramientos que yo dexé en ella*, contando, para ello, con una cantidad anual de 2.000 maravedíes. También el mayordomo del hospital quedaba encargado de preparar todo lo necesario para las ofrendas que habrían de hacerse todos los años en la capilla funeraria por la festividad de Todos los Santos; en la mencionada fecha se ofrecerían por los allí sepultados sesenta tortas, para cuya realización se emplearían dos fanegas de trigo, más seis cirios de cera de a veinte maravedíes cada uno, más veinte maravedíes de vino. Estas ofrendas habrían de ser presentadas por cuatro mujeres, recibiendo doce maravedíes por realizar esa misión. La cera sobrante de la ofrenda se aprovecharía para los otros oficios religiosos de la capilla funeraria.

Pero se establece una salvedad en relación con todo lo establecido para la capilla del convento de la Merced⁷⁶: si los frailes del mismo no celebraren los oficios religiosos de acuerdo con lo dispuesto por el fundador, si no enterraren en su cementerio a los pobres muertos durante su estancia en el hospital, perderán las rentas indicadas más arriba. Pero la pérdida no será inmediata: se establece un plazo de cuatro meses, durante los cuales se les irían descontando los maravedíes de los oficios no realizados, entregándose dichos maravedíes a otros eclesiásticos para que cumplieran ellos con la voluntad del fundador. Pasados los cuatro meses, las rentas se perderían irremisiblemente, y además se trasladaría la capilla funeraria al hospital, lo que implicaría el traslado de todas las tumbas que en ese momento hubiera en ella, y con ellas la lámpara que Diego Arias de Ávila había hecho poner en la capilla.

Este complejo traslado se realizaría a costa del convento de la Merced, pues el convento sería, en última instancia, su causante. El traslado también implicaba la elección por el patrón de la fundación de *otra universidad de frayres e rreligiosos e clérigos*, a la que se encargaría, a partir de ese momento, el servicio de las dos capellanías perpetuas de la capilla funeraria y el entierro de los pobres del hospital, cobrando, por ello, las rentas que en un principio se habían destinado al convento de la Merced. Asimismo, las rentas destinadas a enriquecer la capilla funeraria se aplicarían en especial a la capilla del hospital y a otras necesidades del propio hospital.

No sólo eso: si al final se produjera el traslado de la capilla funeraria, el patrón de la fundación podría demandar al convento de la Merced el pago de todo el dinero empleado en la construcción de la citada capilla, así como el utilizado para otras mejoras en otras estancias del convento, usándose las cantidades así obtenidas en la reparación del hospital y la capilla en él ubicada. También en caso de traslado de la capilla funeraria, el comendador de la Merced dejaría de supervisar el buen funcionamiento del hospital de San Antonio, quedando de ello encargados los dos capellanes del hospital conjuntamente, que a cambio de sus desvelos por la buena marcha de la

⁷⁶AGS, MP, lg. 4, n^o 114, fols. CCCCLVII v- CCCCLVIII r y v.

fundación recibirían las rentas que, en principio, tenían que compartir con el comendador⁷⁷.

6. CONCLUSIONES

Concluimos, y lo hacemos respondiendo a las preguntas que se planteaban en la introducción de este trabajo, preguntas que creemos que han sido contestadas a lo largo de las precedentes páginas.

Ante la imposibilidad de penetrar en la conciencia de Diego Arias de Ávila para determinar si se dejó guiar por inquietudes religiosas a la hora de proceder a la fundación del hospital de San Antonio, se admitirá que pudo ser así, ya que no hay ninguna razón para afirmar lo contrario, pese, incluso, al ya mencionado proceso inquisitorial al que fue sometido Arias de Ávila siendo ya difunto. Además, para alguien que llevaba sangre hebrea en sus venas toda demostración de religiosidad se convertía en fundamental, independientemente de que esa religiosidad fuera sincera o fingida. Pero lo que parece evidente es que junto a esas inquietudes religiosas nuestro hombre se dejó llevar por otro tipo de motivaciones de índole mucho más pragmática.

Cuando Diego Arias de Ávila llevó a cabo la fundación del hospital de San Antonio no sólo pensaba en los beneficios que la misma iba a reportar a su alma, sino que también debió de valorar otros beneficios que iba a obtener gracias a esa fundación. A través de la misma, Diego podía demostrar a sus convecinos hasta qué punto había dejado de ser ese vendedor ambulante de sus comienzos, cómo había medrado, llegando a convertirse en uno de los hombres más influyentes de la Castilla del momento.

Aparte de la ostentación de posición social y económica que suponía la erección del hospital, ésta también implicaba la posibilidad de hacer perdurable la propia memoria, una memoria al menos en cierta medida reconstruida, de acuerdo con el recuerdo que Diego Arias de Ávila quería dejar tras de sí: el de benefactor de los pobres de la ciudad de Segovia, a la que estaba tan estrechamente ligado.

⁷⁷AGS, MP, lg. 4, n^o 114, fol. CCCCLIX r.

Pero la fundación del hospital se convertía también en un medio eficaz para prestigiar al linaje Arias de Ávila. La historia del mismo se encarnaba, al menos en cierta medida, en el hospital, sin que sea en absoluto una casualidad su vinculación con la capilla funeraria de la Merced. Así, el hospital se convierte en uno de los instrumentos de las estrategias del linaje. Unas estrategias destinadas a hacer olvidar sus orígenes oscuros, ocultándolos bajo el brillo de la generosa caridad que se ejercía desde las salas del hospital; unas estrategias que pretendían garantizar la perennidad del linaje, articulada en torno al mayorazgo instituido por su fundador, materializada en los patronos que se sucederían al frente del hospital; finalmente, unas estrategias destinadas a afianzar la posición del linaje en la ciudad de Segovia, porque, como es bien sabido, “la caridad es un importante medio de dominación”⁷⁸.

⁷⁸De acuerdo con C. LÓPEZ ALONSO, *La pobreza*, p. 650.

«Anuario de Estudios Medievales», 32/2 (2002), pp. 915-947.- ISSN 0066-5061.