

El hospital rural como centro económico en el sur de Aragón (Rubielos de Mora y Puertomingalvo en los siglos XIV-XV)*

The Rural Hospital as an Economic Center in Southern Aragon (Rubielos de Mora y Puertomingalvo in the 14th-15th centuries)

Raúl VILLAGRASA-ELÍAS

Doctor en Patrimonio, Sociedades y Espacios de Frontera. Instituto de Historia, CCHS-CSIC, C/ Albasanz 26-28, 28037 Madrid (España).

C. e.: raulvillagrasaelias@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9564-9392>

Recibido/Received: 02/08/2022. Aceptado/Accepted: 29/12/2022.

Cómo citar/How to cite: Villagrasa-Elías, Raúl, «El hospital rural como centro económico en el sur de Aragón (Rubielos de Mora y Puertomingalvo en los siglos XIV-XV)», *Edad Media. Revista de Historia*, 2023, nº 24, pp. 663-698.

DOI: <https://doi.org/10.24197/em.24.2023.663-698>

Artículo de acceso abierto distribuido bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional \(CC-BY 4.0\)](#). / Open access article under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC-BY 4.0\)](#).

Resumen: La región del sur de Aragón estuvo inmersa en una serie de flujos económicos, sociales y culturales a finales de la Edad Media. Así, las elites aldeanas desarrollaron hospitales a la vez que sus villas maduraron jurídicamente y obtuvieron privilegios de celebración de mercados y ferias. El objetivo de este artículo es comparar la financiación y los gastos de los hospitales de Rubielos de Mora y Puertomingalvo, dos instituciones en las que se aprecia una transición de una

* Este artículo se ha desarrollado gracias a un contrato predoctoral de Formación de Personal Investigador (FPI) (BES-2017-081778) del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad del Gobierno de España, y está enmarcado en el proyecto de investigación «Scripta manent III. De registros privados a textos públicos. Un archivo medieval en la red» (PID2020-116104RB-I00), dirigido por Cristina Jular Pérez-Alfaro y financiado por el programa estatal de I+D+i, Convocatoria Orientada a los Retos de la Sociedad, del Ministerio de Ciencia e Innovación del Gobierno de España, con plataforma digital en www.scriptamanent.info. A su vez, se inserta en la Red de Excelencia «Cultura escrita medieval hispánica: del manuscrito al soporte digital (CEMH)» (RED2018-102330-T) de la Agencia Estatal de Investigación del Ministerio de Ciencia e Innovación del Gobierno de España, con plataforma digital en www.libromedievalhispanico.net.

economía doméstica a una de mercado. Es posible observar cómo este último centro asistencial funcionó como una empresa de la caridad gracias a su política en el mercado de la deuda y la incorporación paulatina de documentación administrativa (libros de cuentas, albaranes, registros notariales, etc.).

Palabras clave: Empresa de la caridad; Economía; Baja Edad Media; Teruel; Contabilidad.

Abstract: The region of southern Aragon was immersed in a series of economic, social and cultural flows at the end of the Middle Ages. Thus, the village elites developed hospitals while their towns matured juridically and obtained privileges to hold markets and fairs. The aim of this article is to compare the financing and expenses of the hospitals of Rubielos de Mora and Puertomingalvo, two institutions in which a transition from a domestic to a market economy can be appreciated. It is possible to observe how the latter's welfare center functioned as a charitable enterprise thanks to its policy in the debt market and the gradual incorporation of administrative documentation (account books, delivery notes, notarial records, etc.).

Keywords: Charitable enterprise; Economy; Late Middle Ages; Teruel; Accounting.

Sumario: Introducción. 1. Problemas de aplicación conceptual: los hospitales como «empresas de la caridad». 2. De una economía doméstica a una de mercado: el sur de Aragón. 3. Economía doméstica en el hospital de Rubielos. 4. Administrar como una empresa: la contabilidad de Puertomingalvo. 4.1. Ingresos. 4.2. Gastos. 5. Conclusiones.

Summary: Introduction. 1. Problems of conceptual application: hospitals as «charitable enterprises». 2. From a domestic economy to a market economy: the south of Aragon. 3. Domestic economy in Rubielos hospital. 4. Managing as a company: Puertomingalvo's accounting. 4.1. Income. 4.2. Expenses. 5. Conclusions.

INTRODUCCIÓN**

Si los hospitales medievales han sido caracterizados en numerosas ocasiones como ineficaces y meras casas de caridad¹, en gran medida por el discurso que arrastra la Modernidad por su desarrollo administrativo y científico, la atención historiográfica sobre estas instituciones rurales todavía ha sido menor². Así, es muy común encontrar publicaciones sobre

** Siglas archivísticas utilizadas: ACSZ (Archivo Capitular de la Seo de Zaragoza), AHPT (Archivo Histórico Provincial de Teruel), AMP (Archivo Municipal de Puertomingalvo), AMRM (Archivo Municipal de Rubielos de Mora).

¹ Téngase en cuenta que las descripciones de malas gestiones solían ser parte del argumentario de quienes transformaron las redes hospitalarias en los siglos XIV-XVI –la monarquía, la Iglesia, la nobleza y las autoridades municipales, principalmente–. Ese discurso de pésimas condiciones lo ha recogido buena parte de la historiografía. A modo de ejemplo, véase cómo Anastasio Rojo da comienzo a su capítulo sobre asistencia hospitalaria: “Los hospitales castellanos del XVI son inútiles en la mayor parte de los casos. En principio nos encontramos ante numerosos establecimientos que no entienden lo que es el hacinamiento. Dos pobres, o enfermos, por cama, si tienen su correspondiente colchón y manta, se consideran lujosamente instalados. La frecuencia de gangrenas y podredumbres hospitalarias (...)” (Rojo Vega, *Enfermos y sanadores*, p. 83).

² Bianchi, «Italian Renaissance Hospitals», p. 402.

la actividad económica de grandes hospitales urbanos plenamente dotados de escribanos, notarios y contables que implementaron la utilización de «escrituras grises»³ y prácticas archivísticas⁴.

El objetivo de este artículo es justamente destacar cómo hospitales rurales de las serranías turolenses que fueron fundados en los siglos XIV y XV utilizaron técnicas administrativas idénticas al mundo urbano, y que el uso de instrumentos de gestión cada vez más refinados responde a un progresivo paso de una economía doméstica⁵ a una de mercado. Para ello se utilizarán fuentes provenientes de archivos municipales del sur de Aragón. Las páginas sucesivas se han organizado de la siguiente manera: primero, un comentario crítico sobre la identificación del hospital como «empresa de la caridad»; segundo, una explicación del contexto económico regional y local en el que nacieron estas instituciones de caridad; tercero, una descripción de la sencilla economía del hospital de Rubielos a finales del siglo XIV; y, por último, la explicación de la contabilidad del hospital de Puertomingalvo en la primera mitad del siglo XV.

³ Tomo el concepto de la historiografía francesa: Bertrand y Chastang, «Les temps des écritures grises».

⁴ Han recibido una gran atención las capitales españolas del Mediterráneo. Para Barcelona: Lindgren, «¿De qué vivían los hospitales?»; Sánchez-Martínez, «Las cuentas de un hospital medieval»; Marino, «Economía y hospitales», Marcé Sánchez; Piñol Alabart, «Activitat notarial i assistència». Para Valencia: Rubio Vela, *Pobreza, enfermedad y asistencia*, pp. 77-106; Mandingorra, «Escribir y administrar». Aunque escasos, son comunes los ejemplos de contabilidad hospitalaria rural incluso ya en el siglo XIV, un ejemplo: Johson, «Les comptes d'un hôpital portugais».

⁵ Usaré en este artículo términos como «hospital doméstico» o «economía doméstica». Han de vincularse al hospital como un espacio de escasos recursos, bajo nivel de contratación y, por extensión, limitada capacidad médica. No lo utilizo como otros autores que identifican el «hospital doméstico» como hospitales reglados, con economías más potentes y cierta medicalización, un periodo de la historia hospitalaria entre un hospital caritativo –propio de la época medieval– y uno técnico –propio de la contemporánea y los avances científicos–. Lo considero «doméstico» porque mantiene elementos propios de una *domus*, porque se respira todavía un espacio confraternal, porque la base de los cuidados todavía no lo ejerce un equipo de enfermeros/as, sino los hospitaleros, porque su impacto sobre el territorio, sea social o económico, es más bien local, etc. Por esa razón difiero de la conceptualización que plantea Barceló-Prats, *Poder local, govern*, pp. 166-172.

1. PROBLEMAS DE APLICACIÓN CONCEPTUAL: LOS HOSPITALES COMO «EMPRESAS DE LA CARIDAD»

La historiografía, especialmente la italiana, lleva desde mediados del siglo pasado vertiendo tinta para construir una historia económica de las instituciones caritativas debido a la importante preservación documental que lo atestigua, por ejemplo, los libros de cuentas conservados para el cuatrocientos⁶. Ahora bien, buena parte del debate se ha centrado en el carácter empresarial de estos establecimientos, o —como ha expresado Gabriella Piccinni, basándose en el caso de *santa Maria della Scalla* de Siena—, su identificación como «empresas de la caridad»⁷. Mientras parece que lo caritativo está fuera de dudas, lo empresarial suscita ciertos problemas metodológicos. Uno de los primeros en realizar este tipo de afirmación fue Federico Melis, quien otorgó un rol fundamental a la contabilidad, mejor dicho, a la técnica de *partita doppia*. En este sentido, su definición⁸ es más amplia que la de otros historiadores, como explicaré a continuación. ¿Qué define entonces a la empresa si se tiene en cuenta que se trata de un concepto historiográfico?⁹

Parto de la base de que la conceptualización de la empresa desde un punto de vista exclusivamente economicista y actual, donde el capitalismo

⁶ Una primera aproximación: Gazzini, «La fraternità come luogo di economia». Posiblemente, la última y más completa revisión del tema por parte de los medievalistas italianos fue el monográfico 17, 1 (2016) de la revista *Reti Medievali*: Gazzini; Olivieri (ed.), «L'ospedale, il denaro e altre ricchezze, Scritture e pratiche economiche dell'assistenza in Italia nel tardo medioevo».

⁷ Hay que tener en cuenta varias cuestiones: a) el notable desarrollo institucional de este hospital sienés ya durante el siglo XIV; b) el alto nivel de su aparato burocrático y económico, por ejemplo, *santa Maria della Scala* disponía de un banco propio, y c) se encuentra en la Toscana, región altamente urbanizada en el periodo bajomedieval: Piccinni, «Gli ospedali come imprese della carità pubblica»; Piccinni, «Ospedali, affari e credito».

⁸ «Queste organizzazioni economiche, questi organismi economici risultanti dall'associazione di forze personali e di mezzi reali, connubio di energia umana e materia, prendono nome di aziende: tali sono, infatti, la famiglia, l'impresa, l'opera pia, il comune, la provincia, lo stato, ecc.: organismi, che hanno mente e forza nelle persone e nei beni economici, costituiti e operanti per il raggiungimento di un fine, economico o no, ma sempre tramite di espedienti economici: per cui l'azienda è una forma di economia»: Melis, *L'azienda nel Medioevo*, p. 5.

⁹ El primer desafío intelectual al que se enfrentó el proyecto ERMO (*L'entreprise rurale en Méditerranée occidentale: XIII^e-XV^e siècles*) y sus integrantes en la primera reunión en la Casa de Velázquez de Madrid (1-3 de junio de 2015) fue el de definir el término

domina como sistema, hace del enriquecimiento su principal característica. Dicha visión difícilmente permitirá desligar a la empresa del mundo capitalista. El sociólogo Pierre Bourdieu lo explica de la siguiente manera:

El economicismo es una forma de etnocentrismo: al tratar las economías precapitalistas, según la expresión de Marx, “como los Padres de la Iglesia tratan a las religiones que habían precedido al cristianismo”, les aplica categorías, métodos (los de la contabilidad económica, por ejemplo) o conceptos (como las nociones de interés, de inversión o de capital, etc.) que, siendo el producto histórico del capitalismo, hacen sufrir a su objeto una transformación radical, parecida a la transformación histórica de la que son el resultado. Así, debido a que no conoce otra especie de interés que la que el capitalismo ha producido, [...] el economicismo no puede integrar en su análisis y menos aún en sus cálculos ninguna de las formas del interés «no económico»¹⁰.

En este sentido, la empresa medieval, concretamente la de las últimas centurias del periodo, ha sido incorporada a los discursos generales de historia económica, tratando las producciones agraria e industrial y la actividad comercial¹¹. Al elegir los hospitales como objetos de estudio surge cierto paralelismo: la identificación de estos con sus funciones de hoy en día –prevención, curación, rehabilitación, docencia e investigación– supone un anacronismo inviable, al igual que si trazáramos una línea ascendente de progreso entre la empresa medieval y la actual. Por tanto, desde un punto de vista histórico, vuelvo a la pregunta anterior: ¿qué define a la empresa?

Desde luego, el tamaño –nivel de capital, infraestructuras o número de trabajadores– no es determinante, pues se puede examinar tanto una modesta empresa familiar como una pujante compañía internacional. Igualmente, el sector donde se inserta tampoco la delimita, pues estas abarcan desde la explotación agropecuaria, pasando por la actividad industrial, hasta el sector servicios. ¿Sería pues el lucro su principal

empresa y valorar su capacidad heurística para los siglos bajomedievales y el mundo rural. Consúltense la presentación del proyecto a cargo de su coordinadora: Verna, «Entreprises rurales en Méditerranée Occidentale». Como base para el debate véase de la misma autora: «Quelles sources pour quelles entreprises».

¹⁰ Bourdieu, *El sentido práctico*, p. 180.

¹¹ González Enciso, «La empresa en la historia»; García Ruiz, *Historia económica de la empresa*, pp. 20-21; Valdaliso; López, *Historia económica de la empresa*, pp. 125-176.

característica? La clave estaría en considerar si esa obtención de beneficios es o no sinónimo de capital líquido o riqueza material.

La explotación de un hospital buscaba la obtención del mayor rendimiento posible, aunque no exclusivamente en el plano económico. Y es que esta ganancia ha de complementarse con otros aspectos sociológicos y culturales como, por ejemplo, el capital simbólico. La realidad histórica muestra que los hospitales, pese a determinadas excepciones, rara vez sirvieron para atender a quienes los promovieron. Los miembros de la cúspide del poder civil, religioso o económico los impulsaron y favorecieron para otros sectores de la sociedad, siendo eminentemente una institución vertical. Por tanto, entre las funciones de los hospitales del Antiguo Régimen se encontraba el beneficio simbólico tanto en el plano social como político para quienes los fundaron, financiaron y administraron. En consecuencia, ni el tamaño, ni el sector, ni la obtención de capital líquido fueron denominadores exclusivos de la empresa desde el punto de vista histórico.

Otro dilema en la aplicación de este concepto sería su generalización para todos los hospitales bajomedievales y modernos, aunque fueran únicamente los de ámbito urbano. Y ante esta problemática considero que la respuesta es negativa: no todos los hospitales eran empresas de la caridad. Muchas de ellas ni siquiera contaban con rentas propias.

Recientemente, Sergio Tognetti ha manifestado también sus dudas en la caracterización empresarial de los hospitales bajomedievales, criticando el excesivo uso del concepto por parte de la historiografía de la asistencia. A modo de resumen, sus argumentos son los siguientes: a) no es extrapolable esta categoría analítica de la empresa a una institución que sigue una lógica espiritual y moral; b) los libros maestros contables son escasos y principalmente se conocen para los grandes centros urbanos toscanos y lombardos; c) además, esta contabilidad muchas veces era irregular, variaba según el administrador y era poco precisa, por ejemplo, no siempre anotaba los gastos domésticos; d) las financiaciones también eran discontinuas al depender en muchas ocasiones de la limosna –pública y privada– y las explotaciones rústicas, y e) las diferencias jurisdiccionales eran evidentes, al englobarse los hospitales en la mayor parte de los casos bajo el derecho canónico¹².

¹² Tognetti, «Imprese ospedaliere e imprese private». Agradezco a Jaume Marcé la discusión que mantuvimos al respecto.

Por último, encuentro otro problema. Si analizáramos los hospitales para los territorios hispánicos de la corona de Aragón y los comparamos con lo dicho por estos autores –Melis, Piccinni, Gazzini o Tognetti–, sin duda encontraríamos paralelismos. En definitiva, esto se debe a que históricamente los hospitales valencianos, mallorquines, catalanes y aragoneses fueron promocionados, en gran medida, por las autoridades municipales y las cofradías. En ambos colectivos encontramos una fuerte presencia del patriciado urbano que, a fin de cuentas, estaba muy vinculado al mundo comercial y artesanal. También estaba formado por profesionales liberales. Además del fenómeno histórico, la historiografía ha hecho énfasis en este mundo urbano y civil lo que ha servido para reforzar esta visión. Pero, ¿qué ocurre en otros contextos del sur de Europa? En la corona de Castilla la mayor parte de las principales monografías se han centrado en el papel de la monarquía, especialmente en cuanto al carácter innovador y transformador¹³. Por tanto, si un hospital deja de estar patrocinado o administrado por mercaderes y el patriciado urbano, ¿ya no es una empresa de la caridad? Y si ambos utilizaban la contabilidad, ¿entonces los dos pueden ser considerados empresas?

La realidad es que el hospital en el Antiguo Régimen no es una institución homogénea y refleja, como si fuera un espejo, a su fundador y el contexto económico-social donde este se inserta. Es decir, es lógico que un hospital creado por un mercader siga prácticas económicas propias de un comerciante, ya que, heredará su patrimonialidad, ideología y tecnología. De la misma manera, un hospital que nazca por iniciativa señorial es normal que también se convierta en señor¹⁴ y que, en vez de desenvolverse en el sector bancario como los hospitales toscanos, gestione rentas y vasallos.

Quizás los hospitales no sean solo empresas, ya que también pueden ser señores, quizás lo que intentaron es «funcionar como empresas de la caridad». Como he señalado, Tognetti criticaba el concepto, pero para ello, en el fondo, centraba su argumentación primordialmente en la contabilidad –imprecisa e irregular–. Considero que las transformaciones escriturarias en el plano económico no se fundamentaron solo en la *partita doppia*. El cambio radica en varias causas: a) la incorporación de múltiples escrituras

¹³ Un ejemplo: García Oro; Portela Silva, *Las reformas hospitalarias*.

¹⁴ Viene a la mente el clásico, pero todavía actualizado, libro de Luis Martínez García sobre el señorío de *El hospital del Rey* de Burgos. La convergencia de ambos conceptos puede apreciarse también en Fiorelli, «Modello signorile e impresa della carità».

—grises y ordinarias, teóricas y prácticas— como tecnología de la información que utilizaba la lista, el registro, la contabilidad, etc., todas generadas de forma endógena; b) la creación de espacios para la memoria personal y administrativa, empezando por el cartulario, pasando por el arca y terminando en los archivos; c) la dotación de recursos humanos para la creación y preservación documental. Centrarnos en los libros contables, como también exponía Melis, es quedarse con una tesela del mosaico. Además, muchas veces nos encontramos ante un problema de conservación más que de producción. En la localidad portuguesa de Santarém a finales de la Edad Media los propios oficiales de las instituciones asistenciales destruían los documentos, por ejemplo, los cuadernos de cuentas, una vez habían sido revisados y añadidos al *livro do tomo* o libro maestro. La contabilidad de *santa Maria de Palhais* era pasto del fuego cuando ya había sido supervisada. De una forma tan gráfica lo expresaron: *e o livro per que o dito moordomo recebeo seja queimado e esto he por os homens nom andarem cada hum dia dando conta que depois que a verdade hua vez he sabida asaz he e os homens non gastarom o seu em andar em contas do que já tem pagado*¹⁵. Tecnologías y medidas se pusieron en marcha para hacer más eficiente la administración hospitalaria y, así, evitar la corrupción, la pérdida de recursos y maximizar el beneficio. Un lucro que no era solo capital económico, sino también simbólico, porque, nuevamente, en palabras de Bourdieu: «El capital “económico” no actúa sino bajo la forma eufemizada del capital simbólico»¹⁶.

Propongo con esta contribución no tanto una discusión sobre si ciertos hospitales aragoneses eran empresas o no, sino poner el acento en cómo determinadas instituciones rompieron las costuras de una economía doméstica. Y en esas brechas, la escritura es tanto causa como consecuencia. Economías más complejas y transformaciones burocráticas son parte del mismo proceso. Muchos hospitales se convirtieron entonces en unidades de explotación económica combinando capital, tecnología y diferentes formas de trabajo a nivel local o regional, tendentes a la racionalidad económica en un sistema feudal tardío.

¹⁵ Santos, «A escrita do bem», p. 113.

¹⁶ Bourdieu, *El sentido práctico*, p. 206.

2. DE UNA ECONOMÍA DOMÉSTICA A UNA DE MERCADO: EL SUR DE ARAGÓN

La extensión de las redes nosocomiales es un fenómeno escasamente conocido, pero densamente trenzado. Los datos de Aragón evidencian su adaptación por toda su vasta geografía. Una localidad con veinte habitantes perfectamente podía albergar un hospital entre su caserío, por muy humilde que este fuera. Las cifras totales, difícilmente alcanzables, permiten al menos considerar la existencia de cientos de instituciones hospitalarias solo en el reino para los siglos XIV-XVI¹⁷.

A pesar de su carácter rural y de ser un espacio interior, el sur de Aragón contó con estos establecimientos tempranamente. En las páginas sucesivas compararé tres centros hospitalarios fundados en tres villas turolenses en las últimas décadas del trescientos y las primeras del cuatrocientos, poniendo especial énfasis en los de Rubielos y Puertomingalvo. Existen una serie de características comunes entre ellos como para plantear la existencia de ciertos patrones –geográfico, devocional, constructivo y sociológico– a escala micro y comarcal. Seguidamente, conocidas sus propiedades generales, analizaré sus parámetros económicos.

Primeramente, el patrón geográfico responde a las condiciones de vida que caracterizan, ayer y hoy, a las comarcas surorientales de Aragón, en donde la altitud destaca como el principal elemento físico. Así, los hábitats humanos se sitúan a una altura considerable en comparación con las grandes urbes circundantes. El rango sobre el nivel del mar varía desde los 915 metros de Teruel o los 929 de Rubielos, a los 1.446 de Puertomingalvo o los 1.471 de Mosqueruela¹⁸. Se trata de un espacio montañoso que, en

¹⁷ Villagrasa-Eliás, *La red de hospitales*, pp. 153-164. Consúltese de forma complementaria la base de datos y visualizador cartográfico para el estudio de las redes hospitalarias en la página web *Rethos (Retia hospitalium)*: <http://rethos.scriptamanent.info/> [consulta online: 28/12/2022]. *Rethos* cuenta actualmente con información sobre 357 hospitales aragoneses para las épocas medieval y moderna.

¹⁸ A modo de comparación, véase la altitud de localidades como Zaragoza (208) y Huesca (488). El territorio estudiado posee un clima de montaña mediterránea con matices de continentalidad y altitud, precipitaciones entre 500 y 700 mm. en las cumbres con unas quince nevadas al año. Los veranos son cortos y frescos y los inviernos largos y fríos con temperaturas medias para el mes de enero inferiores a 0°C: *Gran Enciclopedia Aragonesa*, voz: Gúdar-Javalambre, comarca.

comparación con la red hospitalaria pirenaica, no ha sido apenas estudiado¹⁹.

En segundo lugar, se repite cierta pauta desde el punto de vista devocional pues los tres hospitales seleccionados en las villas de Mosqueruela, Rubielos y Puertomingalvo coinciden en el culto mariano. No hay que olvidar que pese a su patrocinio laico a fines de la Edad Media estas instituciones seguían siendo espacios píos. Los tres establecimientos se colocaron bajo la protección espiritual de la Virgen María. Más concretamente, se hace alusión a la Virgen de Gracia, que rememora el momento de la Anunciación (Lucas, 1, 26-28). La devoción mariana estaba muy extendida por la cornisa levantina²⁰, tanto que desde el punto de vista hospitalario algunas de estas fundaciones se adelantaron al gran hospital zaragozano de 1425.

Un tercer elemento repetido e identificador se aprecia en el plano constructivo. Generalmente, el territorio aragonés adolece de una importante falta de piedra para el urbanismo, en sustitución, el ladrillo, la mampostería o el tapial han sido las técnicas protagonistas. En el caso de la comarca de Gúdar y Javalambre se usó piedra junto a otro tipo de material, lo que ha permitido la relativa pervivencia de los edificios hospitalarios. Sin duda, se trata de un hecho sin igual si comparamos esta concentración arquitectónica con otras partes del reino. Además de la pervivencia de hospitales en Mosqueruela (fig. 1), Puertomingalvo (fig. 2), Rubielos o Linares²¹, existen otros ejemplos en el sur-sureste de Aragón:

¹⁹ Véase uno de los mejores estudios al respecto y que incorpora las dos vertientes pirenaicas: Ona González; Calastrenc Carrère, *Los hospitales de Benasque*. Para la zona catalana: Sancho i Planas, «Hospitals de muntanya».

²⁰ La extensión del culto mariano por el Levante y su influencia artística y hospitalaria en Conejo, «La disseminació d'hospitals». Para la inclusión de esta comarca en las corrientes artísticas de la época: Fumanal i Pagés; Montolío Torán, «L'influx dels tallers reials». Una pieza vinculada a uno de los hospitales que veremos a continuación: Montolío Torán, «La Longitud de Cristo». Un ensayo reciente sobre este mismo aspecto: Cercós Maicas, *La reabilitació del segle XV*.

²¹ En Mosqueruela se puede apreciar el hospital gótico-renacentista junto al arco homónimo. Encima de la puerta todavía pervive la fecha de 1557, aunque los elementos arquitectónicos infieren que es de época anterior. El edificio junto al santuario de la Virgen de la Estrella también tuvo funciones de hospedería para peregrinos. En Puertomingalvo hallamos dos edificios: el situado al lado del Portal Alto y el otro, en el interior del casco urbano, el hospicio de Pero Poma o de Santa María de Gracia, fundado en 1430 y con reformas sucesivas. En Rubielos de Mora se conserva el edificio de 1758, centro posterior al estudiado en las páginas sucesivas y sede del Museo Salvador Victoria. Además, se mantiene en pie el hospitalico de 1749. Linares de Mora tiene un antiguo

Ejulve, Cañada de Benatanduz, Miravete de la Sierra, Cantavieja, Albarracín, Valderrobres, etc. Este aspecto también sucede en el Pirineo y Prepirineo aragonés al ser espacios de montaña con mayor disponibilidad de recursos pétreos. Son muestra de ello las ruinas que han quedado en Somport, Benasque y Ayerbe, los que se mantienen en pie en Fonz, Graus y Benabarre o el edificio destruido hace unos años en Ansó.



Figura 1. Antiguo hospital de Mosqueruela con el portal o arco del hospital y el edificio a su izquierda © imag. Raúl Villagrasa-Elías

En cuarto lugar, la aparición de los hospitales se acompañó de desarrollo económico a nivel regional que, en ciertos casos, se complementó con una evolución jurídica de las localidades. En general, la crisis de mediados del siglo XIV –incluido el brote epidémico– no motivó la proliferación de estas instituciones, ni en la ciudad, ni el campo. Fue a finales del trescientos, con la recuperación y la transformación de las estructuras socioeconómicas, cuando los hospitales se generalizaron por absolutamente todo el territorio aragonés²². A nivel particular, la

hospital de grandes dimensiones con portada en arco de medio punto: Ágreda Pino; Hernando Sebastián, «Arquitectura civil en la comarca de Gúdar-Javalambre», pp. 33-35.

²² Villagrasa-Elías, *La red de hospitales*, pp. 153-164.

articulación de los mercados regionales del sur de Aragón fue el momento clave para la aparición de estos centros de beneficencia. Por tanto, el surgimiento de un hospital puede valorarse como un indicador del aumento de la complejidad social y de las desigualdades económicas. La acumulación de capital, propiedades y patrimonio por parte de las elites rurales supuso la depauperación de otras tantas personas, algunas de las cuales migraron a la cercana ciudad de Valencia.



Figura 2. Antigu hospital de santa María de Gracia u hospicio de Pero Poma de Puertomingalvo © imag. Raúl Villagrasa-Elías

Como se observa en las fechas sucesivas, la segunda mitad del siglo XIV fue el momento de expansión de una economía de mercado en donde el campo aragonés quedó plenamente inmerso en el comercio de largo recorrido. La implantación de ferias y mercados fue paralela a la fundación de hospitales en los cien años que van entre 1350 y 1450. Así, la primera mención del hospital de santa María de Mosqueruela es de un protocolo notarial de 1380, el más antiguo conservado²³. Unos quince años antes, en 1366, la localidad ascendió de aldea a villa y recibió privilegios de mercado y feria. Ese mismo año se intentó instaurar también mercado y

²³ En el protocolo notarial de Pedro Solsona (1379-1381): AHPT, PNTE/482/1.

feria en Rubielos, aunque la decisión se retrasó hasta 1400. En este caso el hospital se adelantó y se constituyó en 1384. Finalmente, la instauración del hospital de Puertomingalvo data de 1430, aunque existió un nosocomio precedente en la villa. La obtención de feria y mercado se remonta a 1354. Todas esta calendación referente a los ciclos comerciales de la región responden a su vez a una significativa decisión de la monarquía aragonesa: la implementación del impuesto de las generalidades que gravaba la entrada y salida de mercancías del reino desde 1364. Y así, toda la frontera aragonesa con Valencia se dotó de un entramado de *collidas* para controlar la circulación de productos comerciales²⁴. Puertomingalvo, Rubielos y Mosqueruela tenían aduana.

Se puede inferir ante este cúmulo de fechas, sumado a los estudios de Concepción Villanueva sobre el comercio transfronterizo²⁵ y los de Germán Navarro sobre los activos concejos aldeanos²⁶, que las dinámicas comerciales practicadas en el Mediterráneo estaban penetrando en la serranía turolense y modificando la estructura social. El sur de Aragón tuvo un gran dinamismo en la Baja Edad Media, con una demografía mejor repartida que en la actualidad, tal y como ha demostrado José Ángel Sesma²⁷. La ciudad de Teruel y las villas y aldeas meridionales quedaron incluidas en las corrientes económicas de su época, es decir, en las redes comerciales entre el Levante y el interior peninsular. El fenómeno hospitalario no fue ajeno a estas cuestiones.

Lo transfronterizo también se compartió en el plano social y hospitalario. Entre las cuentas del concejo de Mirambel de la segunda mitad del siglo XV se indicó que Joan Betes, artesano y jurado, recibió una partida de dinero por llevar a un ciego al hospital de Olocau del Rey, un trayecto de no más de 10 kilómetros, pero que requería cruzar la frontera del reino de Valencia²⁸. Quizás siguieron la dirección opuesta Romeo y

²⁴ La base para el estudio del comercio en Aragón en Sesma Muñoz, *Transformación social y revolución*.

²⁵ Acúdase a la tesis doctoral de Concepción Villanueva Morte, *Movilidad social y relaciones económicas*.

²⁶ Navarro Espinach, «La evolución económica»; Navarro Espinach, «De Rubielos a Mirambel. Economías locales».

²⁷ Sesma Muñoz, «Producción para el mercado».

²⁸ Navarro Espinach, *Cuentas del Concejo de Mirambel (1472-1489)*, p. 186.

Elvira, pobres, que *llegando aquí a Mora al spital de la dicha villa, cabo mala de fiebres, la qual su mujer Elvira murió*²⁹.

Tabla 1. Mercados del sur de Aragón (izq.) y el norte de Valencia (dcha.) (ss. XIV-XV)

1320	Huesa	1306	Alcora
1351	Albarracín	1313	Almassora
1354	Puertomingalvo	1318	Nules
1366	Hoz de la Vieja	1320	Benassal
1366	Mosqueruela	1387	Villahermosa
1366	Rubielos	1429	Peñíscola
1382	Ráfales		
1407	Linares		

Tabla 2. Ferias del sur de Aragón (izq.) y el norte de Valencia (dcha.) (ss. XIV-XV)³⁰

1308	Valderrobles	1318	Nules
1354	Puertomingalvo	1319	Burriana
1366	Hoz de la Vieja	1346	Segorbe
1366	Mosqueruela	1367	Cabanes
1366	Rubielos	1375	Jérica
1366	Sarrión	1398	Almassora
1382	Monroyo	1429	Peñíscola
1382	Ráfales	1440	Traiguera
1406	Linares		

Finalmente, el último patrón detectado con respecto a los hospitales ya mencionados se encuentra en el plano sociológico, pues se vislumbra

²⁹ AHPT, Prot. Miguel Álvaro, 1507-11, f. 51. Los hospitales rurales fueron también un espacio para la recogida de niños y niñas huérfanos, como se ha documentado con la criatura abandonada en la localidad valenciana de Villafranca (1410): Aparisi Martí; Villanueva Morte, «Jóvenes huérfanos en el Maestrazgo», p. 114.

³⁰ Esta tabla y la anterior han sido confeccionadas con el material proporcionado por Villanueva Morte, «Entre Aragón y Valencia», pp. 236-242.

cómo las elites rurales de estos concejos aldeanos detentaron el poder municipal y económico a nivel local y comarcal. Basándome en los casos mejor conocidos, no fueron la Iglesia –obispos, vicarios u órdenes militares–, las cofradías, los señores feudales, ni el rey quiénes promovieron la caridad. Fue el patriciado rural, los actores económicos más dinámicos de la región, los encargados de impulsar esta tarea.

En el caso de Rubielos de Mora Juan Rossel y su mujer Romana fueron quiénes fundaron en 1384 el hospital de santa María. Impulsaron este centro benéfico, lo dotaron de recursos y patrimonio y redactaron un diploma a modo de «procuración». Una vez el hospital quedó configurado la iniciativa pasó a manos de una administración mixta, compuesta por la Iglesia y las autoridades municipales de la localidad³¹, fenómeno que se adelanta a las juntas de gobierno de los grandes hospitales cívicos del cuatrocientos. Por su parte, en el de Puertomingalvo el esquema se repite. Fue otro matrimonio, el de Margarita Nadal y Pero Poma, el que promovió este otro hospital bajo la advocación de santa María de Gracia. Nuevamente se reitera la administración mixta. Concretamente, para ilustrar este ejemplo se conservan fragmentos de la contabilidad perteneciente al siglo XV³².

La villa de Puertomingalvo y el matrimonio de Pero Poma y Margarita Nadal se conocen gracias al trabajo de Javier Medrano. Poma fue uno de los principales mercaderes de la villa. Pertenecía a uno de los linajes más importantes de la localidad. Su actividad comercial estaba focalizada en la compra de trigo y lana –muchas veces por adelantado– y su venta en tierras

³¹ Navarro Espinach *et al.*, *Rubielos de Mora*, pp. 105-110. La documentación ha sido reseñada en Aguirre González *et al.*, *Catálogo de los archivos municipales (III)*..., pp. 178, 231 y 249. Principalmente interesan los documentos 9, 10, 96 y 331. La documentación se guarda en el AMRM, aunque en mi caso he consultado la digitalización de dicha procuración en el AHPT. Este documento 331 no recibe el nombre de «ordenanzas» o «estatutos» pero por su contenido bien podría haberse identificado así: AMRM, I-7, D. 331, año 1384, «copia de una carta en la que Juan Rosell, mediante procura, ordena que de sus tierras y de las de su mujer, Romana, se fabrique un hospital en Rubielos para los pobres».

³² La documentación del fondo de la Fundación Poma de Puertomingalvo aparece registrada en Aguirre González; Moles Villamate; Abos Castel, *Catálogo de los archivos municipales (I)*, pp. 148-152. Entre los primeros documentos citados en dicho catálogo (pp. 148-149) hay varios libros o fragmentos de contabilidad sin fecha. Por los registros o su archivado pudiera parecer que también son documentos aparentemente relacionados con el hospital (AMP, II-6, docs. 3-5). Más bien son diplomas vinculados a los fundadores y personas cercanas, y no tanto con el despegue de la institución. El d. 2 (AMP, II-6) sí que recoge las cuentas de 1433-1436.

levantinas. Además, se enriqueció gracias al mercado censal, prestando capital tanto a particulares –su contabilidad recoge casi doscientos contratos a título personal–, como a gobiernos municipales. Dichas actividades hicieron que las pequeñas unidades productivas de la villa forjaran lazos de dependencia con su persona. La mujer de Pero Poma, Margarita Nadal, heredó de su esposo el patrimonio y parte de los negocios. Se documenta la actividad de Margarita también como prestamista, según los libros de la pecha de 1460 y 1466, donde declaró 59.000 y 10.000 sueldos en materia de censales. Las conexiones familiares de los Nadal, a diferencia de los Poma, sí que se identifican con otro tipo de actividades económicas, como el ejercicio de la notaría y la explotación ganadera, así como la ocupación de cargos municipales. Además, el apellido Nadal sirve para mostrar la política matrimonial que la familia ejerció años atrás, creando una tupida red por toda la serranía turolense. En 1432 se reunieron múltiples interesados para la lectura y repartimiento del testamento de Sancho Nadal. Allí acudieron: un Bonet y una Nadal de Cantavieja, un Guillén y una Nadal de Celadas, un Navarro y una Nadal de Mosqueruela, un Benedit y una Nadal de Montalbán y, obviamente, Pero Poma y Margarita Nadal de Puertomingalvo. Juntos, en la misma sala, se dieron cita buena parte de la «aristocracia» de los concejos campesinos ubicados al este de la ciudad de Teruel³³.

3. ECONOMÍA DOMÉSTICA EN EL HOSPITAL DE RUBIELOS

En la segunda mitad del siglo XIV las aldeas de Rubielos y Mosqueruela se contaban entre las principales localidades en esta comarca turolense. Desde un punto de vista económico, sus vecinos mantuvieron unos niveles de consumo notables y los municipios ejercían importantes funciones comerciales con respecto al Levante. Obsérvese la concesión de ferias anuales a Rubielos y Mosqueruela a la vez que a Teruel y Daroca a finales del trescientos. La importancia de Rubielos es manifiesta con su notable número de vecinos. En el monedaje de 1342 la villa contaba con 559 unidades fiscales, lo que supondría una población en torno a los 2.000 habitantes. Entre 1384 y 1387, en el siguiente registro del monedaje, y habiendo superado la crisis, Rubielos mantuvo en cierta medida su población, al igual que otros centros como Mosqueruela y Teruel. A pesar de un descenso demográfico evidente, contaba con 469 contribuyentes, lo

³³ Medrano Adán, *Puertomingalvo en el siglo XV*, pp. 130, 190, 271 y 290.

que significaría unas 1.500 personas. Durante todo el siglo XV Mosqueruela y Rubielos se mantuvieron al frente de la región, aunque a finales de la centuria la función de dichos lugares varió³⁴. Pasaron de ser importantes centros de distribución comarcales a abastecer de mano de obra y materiales a la metrópolis valenciana. Entre 1368 y 1522 se han registrado veinte avecindamientos en la ciudad de Valencia de rubielanos, aparte de numerosos contratos de jóvenes de la villa. Demográficamente la caída fue más que notable, de las 469 unidades fiscales de 1385 a los 98 fuegos de 1495 o los 83 de 1510³⁵. En estas primeras décadas de prosperidad económica, con aproximadamente dos millares de vecinos en 1385, se enmarca la fundación del hospital de santa María de Rubielos por parte de Juan Rossel y Romana. Dotaron al centro de recursos y patrimonio y plasmaron sus reglas administrativas en el diploma fundacional. Del análisis de estas se desprende lo siguiente³⁶.

El hospital se situó en unas casas propiedad del matrimonio acondicionadas para la ocasión. Las obligaciones del hospitalero³⁷ –sin ningún tipo de remuneración salarial– fueron dos: la vigilancia del cobro de rentas y las tareas domésticas relativas al centro y los pobres –preparación de la comida, limpieza, aprovisionamiento de combustible–³⁸. La dotación patrimonial consistía en varios bienes raíces: siete tierras o huertos, tres viñas, así como el material y las herramientas necesarias para la elaboración, fermentación y conservación del vino³⁹. A su vez, los objetivos del hospital fueron también dúplices: el recogimiento de los pobres de Cristo y la redención de los pecados del linaje matrimonial. No

³⁴ Sesma Muñoz, «Producción para el mercado», pp. 223-224 y 246. En el caso de Mosqueruela, su rápida recuperación se dio como consecuencia de la llegada de nuevos vecinos que acudieron a ejercer sus oficios por ventajas fiscales: Sesma Muñoz, «Movimientos demográficos», pp. 268-269.

³⁵ Navarro Espinach, «Teruel en la Edad Media»; y del mismo autor, «Política municipal y avecindamientos».

³⁶ Navarro Espinach *et al.*, *Rubielos de Mora*, pp. 105-110. Como ya he comentado, manejo principalmente el d. 331 (AMRM, I-7, 15 ff.), registrado en Aguirre González *et al.*, *Catálogo de los archivos municipales (III)*, p. 231. Es una copia posterior a la data original del diploma (19/03/1384).

³⁷ Sobre las múltiples labores de los hombres y mujeres que trabajaron como hospitaleros: Villagrasa-Eliás, *La red de hospitales*, pp. 69-74.

³⁸ AMRM, I-7, D. 331, ff. 5v.-6r.

³⁹ AMRM, I-7, D. 331, ff. 6r.-9r.

solo se apeló a la salvación del alma de Juan Rossel y Romana, sino incluso a la generación anterior⁴⁰.

Coetáneo a Juan y Romana fue Francesc Eiximenis, franciscano gerundense e influyente pensador de su época. En su obra dedicada al gobierno municipal de Valencia, el *Regiment de la cosa pública*, trató la importancia de los hospitales en las grandes ciudades y su valor dentro del *bonum commune*. Por tanto, la actitud de Romana y Juan Rossel, así como la de Margarita Nadal y Pero Poma, es compartida con sus contemporáneos en las principales urbes europeas. Eran miembros de la elite aldeana turolense, ante la falta de descendencia fundaron hospitales y cedieron sus rentas y patrimonio para crear una institución comunitaria, así como, para aliviar los lastres de sus almas mortales. La limpieza del ánima con respecto a los pecados del dinero y el tráfico del tiempo fue una importante tesis bajomedieval defendida por las órdenes mendicantes. El uso y disfrute de la riqueza material quedaba justificada si también era usada para el bien común. Se asentaba así la concepción de la economía de la salvación, donde el pobre jugaba un papel fundamental sirviendo para la redención del adinerado a través de la limosna. En este sentido, las fechas no engañan, Romana y Juan fundaron el hospital en 1384 y un año antes Francesc Eiximenis terminó el *Regiment* para los oficiales valencianos. Una ciudad y unos jurados a los que el sur de Aragón no perdía de vista, incluso para el consumo de arte⁴¹. No quisiera indicar que dicho matrimonio leyó la obra de este franciscano, pero sí evidenciar que la ideología era la misma. No olvidemos que esta comarca se encuentra a mitad de distancia de la ciudad de Valencia en comparación con Zaragoza, capital del reino de Aragón. Recordemos también cómo Pero Poma de Puertomingalvo exportaba lana y trigo hacia el Mediterráneo y que muchas familias de la

⁴⁰ AMRM, I-7, D. 331, f. 3v.: «Hordeno por todos tiempos sin fin se fabrique un espital en el lugar de Rubielos pora do se puedan recollir, y receptor, et sean recibidos e acoydos, et recibidas todas y qualesquiera personas miserables et los pobres de JesuChristo que ribarán e vendrán, o quieren venir al lugar de Rubielos, así en sanos como enfermos, por tal que Dios haya merced de mi ánima, et de la ánima de la dita mi muller, et de las ánimas de mi padre e de mi madre e del padre et madre de la dita mi muller».

⁴¹ Montolío indica que la tabla del Cristo del hospital de Rubielos posiblemente fuera traída de Valencia a finales del siglo XIV siguiendo el modelo ya existente en la ciudad del Turia: Montolío Torán, «La Longitud de Cristo», p. 12. Detallaré más adelante cómo el matrimonio de Puertomingalvo también encargó el retablo de su hospital a artistas valencianos.

serranía buscaron en la metrópoli valenciana oportunidades laborales⁴². Y es que, como ya demostró Agustín Rubio para el siglo XIV y la ciudad de Valencia, el impulso de la burguesía urbana sirvió para transformar la red hospitalaria, cuyos centros en su mayoría se encontraban bajo patrocinio eclesiástico. Durante el trescientos las fundaciones laicas se sucedieron imbuyendo un espíritu renovador a estos organismos. Aunque pervivía un importante cariz religioso, que no eclesiástico, se buscó la racionalización económica por parte de los fundadores patricios y los posteriores gerentes: en algunos casos, familiares de los fallecidos y, a la larga, el propio *consell* valenciano⁴³.

Finalmente, de acuerdo a la información proporcionada por el diploma fundacional, ¿se puede considerar que este hospital aldeano fuera un espacio con una economía compleja y sofisticada? Ante la falta de más datos y la inexistencia de documentación contable, la respuesta es no, al menos en este momento inicial. En primer lugar, el matrimonio buscó con la donación de los bienes raíces una cobertura elemental del hospital, así como cierta tendencia al autoconsumo: por un lado, uno de los huertos servía para la obtención de hortalizas⁴⁴ y, por otro, donaron recipientes para la fermentación y conservación del vino, seguramente extraído de las viñas que gestionaba el propio centro. Difícilmente el hospital pudo tener cierto carácter empresarial ya que no tendría excedente de capital para invertir en la compra de más terruños, de la misma manera que desconozco si colocó parte de su producción en el mercado. En segundo lugar, no hay mención de ningún profesional que trabajara para el hospital recibiendo un salario. Tampoco se habla de oficios sanitarios –físicos, barberos o boticarios–, personal doméstico o cargos administrativos –gerentes o notarios–. Ni siquiera el hospitalero o la hospitalera, persona encargada de sacar adelante el centro cotidianamente, recibía salario alguno. Sin embargo, el caso de Puertomingalvo va más allá, pues se han conservado

⁴² Francesc Eiximenis dirigiéndose a los *jurats* valencianos en el *Regiment de la cosa pública*, p. 22: «*Vintenament, car vosaltres havets a veure sobre espitals, qui és cosa que Déus rigorosament requir, com sia cosa e obra d'espirtual misericòrdia. No res menys, havets a tractar paus entre los discordants, per tal que la cosa pública estiga en pau*». Esta idea se complementa con la buena imagen de los mercaderes en dicha obra, personas que gracias a su riqueza e influencia fundaron y administraron buena parte de la red hospitalaria bajomedieval: capítulos XXXIII «*Com los mercaders són vida de la cosa pública*» y XXXIV «*Com los mercaders deuen ésser afavorits*».

⁴³ Rubio Vela, *Pobreza, enfermedad y asistencia*, pp. 23-44.

⁴⁴ La huerta valenciana proporcionaba al hospital *d'En Clapers* una variada gama de productos: *ibidem*, pp. 77-89.

restos de una administración contable. Su práctica se contraponen con la teoría reflejada en la fundación de Rubielos de Mora.

4. ADMINISTRAR COMO UNA EMPRESA: LA CONTABILIDAD DE PUERTOMINGALVO

Puertomingalvo, también conocido como El Puerto, contaba según el fogaje de 1495 con 91 fuegos, que junto a los 8 hogares de El Puerto de Labisbal (Castelvispal), barrio, sumaba aproximadamente un centenar de casas ocupadas por población cristiana. Son cifras equivalentes a las de Rubielos en estas mismas fechas. La noticia de la fundación en Puertomingalvo llegó a ser recogida en la segunda mitad del siglo XVI por parte del cronista Diego de Espés, quien en su *Historia Eclesiástica de la Ciudad de Zaragoza* (1575) decía lo siguiente: «En este mismo año en el hospital que mandó edificar Pedro de Poma en las casas de Antón de Poma su padre en el puerto de Vingalbón se fabricó una capilla so la invocación de Nuestra Señora de Gracia»⁴⁵. Al igual que ocurrió con Rubielos, ha sido la memoria municipal⁴⁶ la que ha preservado la documentación hospitalaria. En esta ocasión, me situó en la década de 1430, en un nosocomio que por entonces contaba con poca historia.

Según los asientos del libro de cuentas que abarcan desde 1433 a 1436⁴⁷ el edificio por aquellos años todavía se estaba construyendo: de dos plantas y con grandes dovelas de sillería (fig. 2). Estrictamente, el hospital nació con la ejecución del testamento de Pero Poma y Margarita Nadal en

⁴⁵ ACSZ, ed. facsímil, Diego de Espés, *Historia ecclesiastica*, f. 618v. Editado recientemente bajo la coordinación de Asunción Blasco Martínez y Pilar Pueyo Colomina, p. 546.

⁴⁶ Tempranamente los jurados pasaron a supervisar la contabilidad del centro. De hecho, la documentación acabó en los fondos municipales. También es conocido que notables de la villa, tanto en el plano económico como político, ejercieron de procuradores del centro. Toda esta supervisión concejil de Rubielos y Puertomingalvo, muchas veces compartida con el poder eclesiástico, enlaza con el *cursus honorum* entre los magistrados apreciable en la localidad de Cella. Diego Sanz documenta el caso de Francisco López, mayor, quien ostentó los puestos de guardián del prado, jurado, ministro del hospital y regidor de los guardianes a lo largo de la segunda mitad del siglo XV: Sanz Martínez, «El concejo de Cella», p. 38.

⁴⁷ Es la fuente sobre la que volveré en las páginas siguientes: AMP, II-6, d. 2, «Libro de cuentas del Hospital de D. Pedro Poma hecho por Sancho Canou como patrón que es de dicha institución». Regesto recogido en Aguirre González *et al.*, *Catálogo de los archivos municipales (I)*, p. 148.

1436, aunque se sabe de su actividad anterior por la contabilidad recién mencionada. Según Medrano, pudo existir una conexión previa con una capellanía fundada por el padre de él, Antón Poma, en 1407⁴⁸. De hecho, el historiador Diego de Espés ya indicó el nombre de su progenitor en su relato. El objetivo del centro era mantener a doce pobres y un clérigo. Se estableció una capilla para que un eclesiástico celebrara misa diaria. Los patronos a partir de entonces fueron tres: el responsable del beneficio instituido por Antón Poma, el justicia del Puerto y un pariente, quienes a su vez debían rendir cuentas a los jurados y otros tres familiares cercanos⁴⁹.

Siguiendo el esquema fundacional anteriormente comentado para Rubielos, Pero Poma y Margarita Nadal otorgaron unas casas, las acondicionaron y donaron determinados bienes raíces, así como material para la elaboración de vino. Sin embargo, la política administrativa⁵⁰ del gerente del hospital, Sancho Canou⁵¹, pronto manifestó otra dirección. La financiación del hospital no se basó en el patrimonio rústico, pues sus propiedades se vendieron rápidamente para obtener capital líquido. La estrategia financiera no podía ser otra que la que Pero Poma y Margarita Nadal practicaron en vida: la emisión de deuda pública-privada a través de la compra de censales.

Sancho Canou fue el encargado de elaborar el libro de cuentas del hospital. Anotó en la cabecera la fecha de inicio, el último día de agosto de 1433, pero dejó en blanco la fecha final. Gracias a algunos de los

⁴⁸ Medrano Adán, *Puertomingalvo en el siglo XV*, pp. 131-132. Durante el siglo XV existieron otros hospitales en la localidad, aunque se conserva poca información sobre ellos. En el testamento, el matrimonio donó cien sueldos para el hospital de san Ginés de Puertomingalvo (1436). En 1456 dicha advocación parece haber incorporado otra institución, el hospital de Domingo Martín. Este vecino de Puertomingalvo también se encontraba entre las personas más influyentes de la villa y en 1424 ya cedió cierta cantidad al hospitalero de dicho centro (pp. 269 y 338).

⁴⁹ Buompadre, «Aproximación a la historia de los pobres», p. 82. La autora ha sido la encargada de realizar un primer acercamiento a esta institución.

⁵⁰ La jerarquía eclesiástica fue consciente de la importancia de la correcta supervisión económica y el uso de escrituras para ello. El arzobispo de Zaragoza, Dalmau de Mur y Cervellón, que también era el señor de Puertomingalvo, encargó visita pastoral en la misma época que estamos tratando en Valderrobres. En 1435 sus oficiales visitaron su hospital y concluyeron que, además de determinadas reparaciones, debía mejorarse la gerencia y el control de rentas y censos. Instaron a los jurados a comprar un libro para el hospital: Gil Domingo, «Una visita pastoral del siglo XV», p. 216.

⁵¹ También mercader, vecino de Puertomingalvo y habitante en Villahermosa. Su cuñado estaba casado con Antona Nadal, familiar de Margarita.

asientos es posible medir que el documento alcanza el año 1436. No se trata de un cuaderno en el que se hayan anotado los diferentes balances anuales, sino que los registros se entremezclan cronológicamente. A pesar de ello, sí que guarda cierto ordenamiento. Así, las anotaciones financieras comienzan con los censales de concejos, pasando a los censales de particulares, para terminar con la venta de los bienes raíces. En los gastos sucede algo parecido: primero se entremezclan multas, gastos administrativos, emisarios, misas de difuntos, acondicionamiento constructivo y artístico del centro y, después, las notas sobre el desembolso cotidiano con respecto a los pobres –ropa y manutención–, para terminar con el sueldo del hospitalero y los administradores. Por tanto, considero que el libro se confeccionó bien trasvasando y ordenando la información desde otro soporte o bien dejando espacio suficiente entre apartados para rellenar con sucesivos detalles durante los tres años. Ambas formas, también complementarias, explican que en los folios 1v. y 2r. se añadan cuatro asientos relacionados con un censal dependiente del concejo de Puertomingalvo que abarcó desde 1433 a 1436⁵².

Lo que sí es evidente es que, a la vez de este manuscrito, existieron otros similares. De este modo, se menciona que se compró papel para los libros de los procuradores y que el notario zaragozano Alfonso Francés regló el libro del hospital. Todo ello se sumaría a la contabilidad de deudos y negocios propios de la familia Poma, registros también guardados en el fondo de la fundación⁵³. De los 23 folios que contiene el libro de cuentas de 1433-1436, siete se dedicaron a los ingresos (ff. 1r.-7v.), algo menos de diez a los gastos (ff. 8r.-17r.) y el resto a las deudas que se debían al centro (ff. 17v.-23v.)⁵⁴.

⁵² En el primer asiento se cobraron 129 sueldos que corresponden al periodo entre el 31 de agosto de 1433 y el 8 de febrero de 1434. En el segundo asiento se recaudaron 275 sueldos por la añada que va del 8 de febrero de 1434 al 8 de febrero de 1435. En el tercer asiento se anotaron los 275 sueldos correspondientes del 8 de febrero de 1435 al 8 de febrero de 1436. Y en el cuarto asiento se tachó lo que parece la prorrata siguiente.

⁵³ Aguirre González *et al.*, *Catálogo de los archivos municipales (I)*, pp. 148-152 (Fund. Poma de Puertomingalvo).

⁵⁴ Los dos epígrafes sucesivos mantienen como base el análisis del libro de cuentas de 1433-1436: AMP, II-6, d. 2.

4.1. Ingresos

Los hospitales europeos contaron con financiaciones que abarcaron y combinaron múltiples y diversificadas estrategias: donaciones, compraventas, rentas de bienes inmuebles, indulgencias, limosnas, intereses por préstamos y depósitos, cuotas de cofradías y ayudas por parte de las autoridades públicas⁵⁵. A nivel general, las ganancias del hospital de Puertomingalvo son, desde luego, inusuales. Primeramente, la prestación de dinero en el mercado censalista supuso para esta casa de caridad casi la mitad de sus beneficios, los cuales se pueden encuadrar en el apartado de ingresos ordinarios. Esta misma actividad también fue protagonista en otros centros hospitalarios de la propia corona de Aragón⁵⁶. Algunos incluso, como los hospitales turolenses de los siglos XV y XVI, participaron activamente en dicho negocio. Sin embargo, en estos últimos casos, la emisión de deuda privada se impuso sobre la pública. Es decir, hospitales e instituciones benéficas optaron por comprar pensiones censales al grueso de la población, entre los cuales destacaban artesanos y labriegos⁵⁷. Las ganancias provenientes de los censales para el hospital de santa María de Gracia de Puertomingalvo supusieron un 45,37%, que, a su vez, se desgranaban en un 39,65% (5.530 ss.) vinculados a concejos aldeanos cercanos⁵⁸ y un 5,71% (797 ss.) con respecto a particulares⁵⁹. Por

⁵⁵ Albini, «Gli ospedali: modalità e strumenti». Antoni Conejo prefiere centrarse en las donaciones fundacionales y testamentarias, lo establecido antes y después de una fundación: «La financiación de los hospitales», pp. 440-442.

⁵⁶ Una panorámica para los diferentes territorios de la corona de Aragón en los siglos XIV al XVI: Rubio Vela, *Pobreza, enfermedad y asistencia*, pp. 89-95; Morelló Baget, «Finanzas hospitalarias y deuda pública»; Tello Hernández, «La actividad crediticia»; Barceló-Prats, *Poder local, govern*, pp. 118-138.

⁵⁷ Tello Hernández, «La actividad crediticia».

⁵⁸ Cuatro censales para el ámbito municipal: Villahermosa del Río en el reino de Valencia, Puertomingalvo, Linares y Miravete de la Sierra en Aragón.

⁵⁹ Quince censales para particulares: Juan Doménech, Antón Solsona, Antón Vicent, Pere Monferrer, Guillén Nou menor, Bonavat Olzina, Juan Comellas, Simón Cebrián, Juan Cebrián, Bartolomé Despillis, Bernat Julián, Bartolomé Granell, Antón Allepuz, Domingo Moriella y Nicolau Sanmartín.

tanto, es clara la implicación del centro en el mercado censal con mayor interés en el préstamo a entidades públicas⁶⁰.

La otra importante fuente de ingresos, de carácter totalmente extraordinario, fue la venta de nueve inmuebles junto a unas cubas de vino –recuérdese las herramientas para la elaboración y conservación de esta bebida que también fueron donadas por Juan Rossel y Romana al hospital de Rubielos–. Obtuvieron de la venta de dichos bienes raíces 6.596 sueldos (un 47,29% de las ganancias)⁶¹. Sin duda, la estrategia de los administradores no era la explotación del patrimonio rústico y la obtención de rentas agrarias. El capital cosechado fue, como luego explicaré, destinado a la emisión de deuda.

Finalmente, el 5,17% restante de los ingresos (722 ss.) provenían del ejercicio anterior y un 2,15% de una deuda entregada al hospital (300 ss.).

El total de las rentas aquí recogidas suman 13.946 sueldos y 7 dineros, cálculos de Sancho Canou que coinciden con los nuestros⁶². Ahora bien, a los 13.946 sueldos se adjuntaron posteriormente 20.134 sueldos 7 dineros provenientes de *otro quadernio de los deudos e prorratas*, por lo que la suma de ambas cantidades se tradujo en una cifra de 33.081 sueldos 3 dineros (tabla 3). Eso supondría un aumento en cuanto a la financiación censalista pues esos *deudos e prorratas* se refieren a censales por cobrar. En el futuro, teniendo en cuenta que los bienes raíces habían sido vendidos, los ingresos fundamentales provendrían de la emisión de deuda. A ello se podría unir el dinero obtenido de limosnas, baces y testamentos, cifra que no fue registrada, pero que difícilmente podría igualar los negocios del centro.

Tabla 3. Ingresos del hospital de santa María de Gracia de Puertomingalvo (1433-1436)

Año anterior	722 ss.	5,17%
--------------	---------	-------

⁶⁰ Véase en el siguiente apartado de gastos la inversión realizada por el hospital en este mismo mercado.

⁶¹ En los folios 6v. y 7r. (AMP, II-6, d. 2) se recogen las diferentes ventas: dos cubas ofertadas a Francés Poma; varias parcelas de tierra traspasadas al alcaide de la localidad, Bonavat Olzina –tierras que habían sido donadas por Domingo Moriella–, otra parcela a Johan Comellas y dos piezas en la vega para Johan Cebrián y Bartolomé d'Espils; dos bancales –posiblemente cultivos en pendiente– para Pero Navarro y para Simón Cebrián; dos viñas, la primera para Guillem Nou y la segunda para Bonavat Olzina; y, por último, unas casas a Bernad Johan.

⁶² Hay una sola errata de dicho productor del documento: en la primera suma de plana anota 1.135 ss. 7 dd., cuando debería poner 1.185 ss. 7 dd. Pese a eso, la suma final de Canou es correcta.

Deuda pública	5.530 ss.	39,65%
Deuda privada	797 ss.	5,71%
Venta tierras/material vino	6.596 ss.	47,29%
Otros	300 ss.	2,15%
Suma provisional	13.946 ss.	99,97%
<i>Deudos e prorratas</i>	20.134 ss.	
Suma definitiva	33.081 ss.	

4.2. Gastos

Los pagos, al igual que los ingresos, son extraordinarios, pues todavía estamos en los primeros años de actividad, en plena construcción y adecuación del inmueble. Para comparar con otros contextos de la misma cronología he utilizado la clasificación de gastos del siglo XV diseñada por Salvatore Marino para grandes hospitales urbanos. Como este, he dividido el desembolso en diversos conceptos: a) personal asalariado; b) provisión; c) gastos de viajes; d) limosnas, dotes y otras ayudas; e) gastos derivados por herencias, pleitos y administración; f) inversiones inmobiliarias y financieras; g) mantenimientos del edificio, reformas y material sacro, y h) otros gastos⁶³.

La primera de las partidas, la destinada al salario del personal vinculado al centro, supuso una importante carga. Se desembolsó una cuarta parte en la remuneración del personal religioso⁶⁴, el gestor⁶⁵ y el hospitalero⁶⁶. No hay mención de salarios para otros profesionales, como,

⁶³ Marino, «Economía y hospitales».

⁶⁴ AMP, II-6, d. 2, f. 12r.: *Item posso en data que fueron dados a Simón Cebrián, clérigo e benefiçiado e capellán de la capellanía del spital del ultimo día...: 440 ss. jaqueses. El tiempo estimado del pago son 16 meses, lo que correspondería a 27 ss. 6 dd. al mes para el capellán. El asiento siguiente en el que se le paga la añada posterior refleja una media de 25 ss. mensuales.*

⁶⁵ AMP, II-6, d. 2, f. 17r.: *Item pos en data de mis treballos [Sancho Canou] los quales fueron cargados por mossen Anthoni...: 4.550 ss. jaqueses. No hay mención de la temporalidad, pero seguramente abarcaría su labor administrativa en los dos o tres años anteriores.*

⁶⁶ AMP, II-6, d. 2, f. 16v.: *Item posso en data que se [ha] dado al spitalero desde el último día de agosto anyo de XXXIII fins al primero día de janero del anyo de XXXVI, que son dos anyos e III^o meses...: 746 ss. 8 dd. La división de esta cantidad por los 24 meses trabajados ofrece un salario de 26 sueldos y 8 dineros jaqueses al mes para el hospitalero.*

por ejemplo: criados, cocineros, limpiadores, enfermeros, médicos, cirujanos, boticarios... La suma de esta partida ascendió a 6.024 sueldos 8 dineros suponiendo un 24,8% del total⁶⁷. Esta ausencia de contratación de personal sanitario puede deberse a tres situaciones: i) que el hospital no contara con un médico, cirujano o barbero; ii) que el salario de alguno de ellos corriera a cargo del concejo, o iii) que visitaran el establecimiento por caridad de forma puntual.

En segundo lugar, el gasto en provisión hace referencia a la comida y productos cotidianos para el hospital. En general, los asientos mencionan la compra de trigo y ropa⁶⁸ para los pobres. En ciertas ocasiones, se anotó la adquisición de la tela y, en otros casos, el trabajo remunerado de sastres o bordadores⁶⁹. Gracias a los registros de provisión se pueden inferir que algunos de los asilados en el hospital fueron, generalmente, enfermos o pobres de larga duración. Es posible que algunos miserables usaran las instalaciones de forma puntual, pero la contabilidad evidencia que algunos estuvieron meses o años. De hecho, Canou calculó el gasto anual de los pobres según una tarifa estándar de 4 dineros jaqueses diarios⁷⁰. Además, el hospital compró otros productos como cera, aceite o papel para los libros de los procuradores. Este tipo de dispensas supusieron para el centro un 9,21% (2.253 ss.).

Un tercer apartado en esta clasificación son los referentes a viajes (48 ss.). En este caso el gasto fue mínimo, solamente un 0,19%. Pese a su insignificancia en el volumen total es interesante observar cómo los administradores o procuradores enviaban emisarios o correos a otras

La cifra es similar a la del capellán, aunque téngase en cuenta que la dedicación del hospitalero probablemente era a tiempo completo al residir en el establecimiento.

⁶⁷ Hubo pagos a otros profesionales, pero no los he incluido en este apartado al no ser trabajadores estables del centro. He considerado que fueron contratados de forma puntual: ver gastos b) y e).

⁶⁸ AMP, II-6, d. 2, f. 13v.: *Item posso en data que pagué a Johan de Campos, vezino d'El Puerto, por razón de hun trapo que compré [...] pora vestir los pobres del dicho spital [...]. Hay albarán de su mano fecho a XXV de setiembre [...].*

⁶⁹ AMP, II-6, d. 2, f. 15v.: *Item posso en data que di e pagué a Pasqual Martínez, sastre, por razón de costuras de las sayas que ha cossido e calças de dos anyadas por los pobres del dito spital.*

⁷⁰ AMP, II-6, d. 2, f. 14v.: *Item más por la muller de Jayme Moliner del primero día de janero fins a XXIII de febrero a III^o dineros por día; Item más por tres pobres los quales continuament han stado en el dito spital d'El Puerto del primero día de janero anyo XXXIII^o al primero día de janero anyo XXXV^o. Es huna anyada a razón de III^o dineros por cada un pobre.* Por tanto, el gasto diario (4 dineros) multiplicado por los días del año equivale a 1.460 dd. = 121 ss. 8 dd.

localidades en función de sus necesidades. A lo largo de estos tres años se financió el viaje de varias personas a Zaragoza y Teruel en el reino de Aragón, y Segorbe y Villahermosa en el reino de Valencia⁷¹.

En cuarto lugar, se encuentran los múltiples gastos derivados de herencias o legados, a lo que he añadido otros provenientes de gestiones administrativas, notariales, fiscales y penales. Suponen un 7,46%⁷². Son numerosos los pagos, a veces pequeños y cotidianos, a notarios para que prepararan múltiples documentos: por reglar el libro del hospital, depósitos, búsqueda de documentación, épocas, pensiones censales, etc. Esto evidencia que el libro de cuentas es un instrumento más dentro del *maremágnum* documental que envolvía al centro: otros cuadernos contables con los deudores del hospital, los libros de los procuradores, los protocolos notariales turolenses y zaragozanos y la continua confección de albaranes y épocas⁷³.

El quinto de los apartados, las inversiones inmobiliarias y financieras, es una de las claves para valorar que la economía de esta institución había superado el ámbito doméstico. Incluso, podría considerarse como un argumento en el debate ya mencionado de los hospitales como empresas de la caridad. Se destinó hasta un 40,5% (9.904 ss.) para la compra de pensiones censales –desde los 335 sueldos prestados a Bernad Julián hasta los 1.400 para Pere Monferrer, vecino de Vistabella–. El porcentaje de

⁷¹ A modo de ejemplo véase el siguiente asiento donde es importante la estimación que realiza el administrador en función de la meteorología desfavorable y la confección del instrumento escriturario justificativo (AMP, II-6, d. 2, f. 15v.): *Item posso en data que di e pagué a Anthón Samartín que levó la paga de la quantía que se pagó a mosén Valero Medina, caballero, a Sogorve, a caballo et por razón que faze el tiempo plumioso stimo entre yda, estada e tornada Vº días que a razón de IIIIº ss. por jornal montan vint sueldos. Et más que costó el época de la paga I s. VI.* Por caminos y carreteras actuales hoy en día recorreríamos entre 80 y 96 kilómetros para llegar a Segorbe desde Puertomingalvo.

⁷² Salvatore Marino contabiliza en este apartado los gastos derivados de herencias y legados. He añadido el gasto administrativo pues múltiples notarios fueron contratados por el hospital, así como determinadas penas relacionadas con la justicia y el pago de impuestos como la pecha. Todo ello ejemplifica la instauración del hospital como un ente jurídico en toda regla.

⁷³ Algunos ejemplos de albaranes y épocas ya los he recogido en notas previas. Otros casos: *Item más posso en data los quales [libros de los procurados] fueron pagados a don Alfonso Francés, notario e ciudadano de la ciudat de Çaragoça pora reglar el libro del spital [...]. Hay albarán de su mano* (AMP, II-6, d. 2, f. 9v.); *Item posso en data que son seydos a Domingo Gil de Moros, notario del oficial de Teruel, de lo qual ha albarán de su mano* (f. 12r.); *Item posso en data que he dado a Anthón Samartín, notario, por razón de cinco épocas que ha fecho* (f. 16r.).

todos los censales adquiridos se estableció en un 5%⁷⁴. Se buscó así asegurar el mantenimiento del centro de cara al futuro participando activamente en el mercado de la deuda.

Todo lo relacionado con el mantenimiento del edificio en el plano constructivo y el arte sacro se engloba en la sexta agrupación. Como se trata de la fase fundacional del centro dichas partidas se clasifican como extraordinarias. Así, se dedicaron 3.300 sueldos en la obra o 685 en la campana. En arte religioso destacó el retablo de Gonzalo Peris Sarriá, artista valenciano⁷⁵, cuyo pago quedó pendiente de la entrega de la obra. En total, se gastó en este apartado un 16,8% del presupuesto (4.107 ss.).

Tabla 4. Gastos del hospital de santa María de Gracia de Puertomingalvo (1433-1436)

Personal asalariado	6.064 ss.	24,80%
Provisión	2.253 ss.	9,21%
Viajes	48 ss.	0,19%
Limosnas, dotes y otras ayudas para los pobres	0 ss.	0 %
Herencias, legados, impuestos y procesos judiciales	1.825 ss.	7,46%
Inversiones inmobiliarias y financieras	9.904 ss.	40,51%
Mantenimiento del edificio, reformas y arte	4.107 ss.	16,80%
Otros	221 ss.	0,90%
Total	24.444 ss.	99,87%

5. CONCLUSIONES

El análisis de la economía de los hospitales de Rubielos y Puertomingalvo no hace sino reflejar la similitud con respecto a sus fundadores y la puesta en práctica de estrategias financieras y escriturarias propias de su contexto. Sus promotores crearon instituciones parejas para beneficio de la comunidad, apostando por la redención de los pecados familiares. El beneficio extraído de ellas no era económico, sino más bien

⁷⁴ Porcentaje por debajo de los intereses que otorgaba Margarita Nadal y su familia en sus censales de la primera mitad del siglo XV: Medrano Adán, *Puertomingalvo en el siglo XV...*, p. 73.

⁷⁵ Para el citado retablo: Ruiz, «Del obispo Sopera a los linajes Pomar y Nadal. Gonçal Peris y los retablos de Puertomingalvo», *Retrotabulum. Estudis d'Art Medieval*, 5 (2012), pp. 2-60.

un lucro relacionado con el capital simbólico. Aquellos actos piadosos fueron tan propagandísticos que todavía hoy resuenan los nombres de sus mentores entre las calles de las antiguas villas, hoy pueblos del sur de Aragón. Cabe preguntarse, si serían recordados por sus negocios. Posiblemente no, la utilización de su riqueza en la creación de institución caritativas ha mantenido imperecedera su memoria.

Pese a la semejanza existente entre ambos hospitales, ha quedado patente la diferencia en cuanto a sus finanzas. La teoría reflejada en la fundación de Rubielos evidenció una inclinación por los bienes raíces, tendentes incluso al autoconsumo. Recuérdese su huerto, viñas y objetos para la conservación y producción vitícola. Una economía propia de una *domus*. No obstante, el primer administrador del hospital de Puertomingalvo, Sancho Canou, apostó por una estrategia diferente, una economía de mercado. Vendió todos esos bienes donados en la fundación e invirtió en la compra de censales: especuló con el tiempo y el dinero para obtener beneficio. El libro de 1433-1436 demuestra la utilización de una tecnología fundamental para el gobierno de un hospital rural, siendo este una pequeña muestra del universo escriturario. A las inversiones realizadas y el capital manejado han de añadirse las múltiples personas contratadas. De forma continuada se encontraban el capellán, el hospitalero y los administradores. Puntualmente la lista es más larga: notarios, corredores, correos, sastres, bordadores, constructores, herreros, pintores... Su «ruralidad», su emplazamiento en el interior del reino, no le impidió extender sus lazos económicos por otras localidades vecinas e incluso llegar a capitales como Zaragoza y Valencia. No dejó de ser una institución religiosa y, fuera o no una empresa, al menos se ha demostrado que funcionó como tal.

BIBLIOGRAFÍA

Ágreda Pino, Ana M.^a; Hernando Sebastián, P. Luis, «Arquitectura civil en la comarca de Gúdar-Javalambre», en Lozano Tena, M.^a Victoria (coord.), *Comarca de Gúdar-Javalambre*, Zaragoza, DGA, 2004, pp. 143-154.

Aguirre González, F. Javier *et al.*, *Catálogo de los archivos municipales (III)*, Teruel, IET, 1984.

- Aguirre González, F. Javier; Moles Villamate, Carmen; Abos Castel, M.^a Pilar, *Catálogo de los archivos municipales (I)*, Teruel, IET, 1982.
- Albini, Giuliana, «Gli ospedali: modalità e strumenti di finanziamento (Italia centro-settentrionale, XII-XV secolo)», en Villanueva Morte, Concepción; Conejo, Antoni; Villagrasa-Elías, Raúl (eds.), *Redes hospitalarias: historia, economía y sociología de la sanidad*, Zaragoza, IFC, 2018, pp. 61-70.
- Aparici Martí, Joaquín; Villanueva Morte, Concepción, «Jóvenes huérfanos en el Maestrazgo medieval: aproximación a su vida a través de los documentos de tutela», *Revista de Humanidades*, 2021, n° 42, pp. 107-132. DOI: <https://doi.org/10.5944/rdh.42.2021.25930>
- Barceló-Prats, Josep, *Poder local, govern i assistència pública: l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla de Tarragona*, Tarragona, Arola Editors, 2017.
- Bertrand, Paul; Chastang, Pierre, «Les temps des écritures grises. Formation et temporalités du gouvernement par l'écrit (v. 1080-v. 1350)», en Fossier, Arnaud; Petitjean, Johann; Revest, Clémence (eds.), *Écritures grises. Les instruments de travail des administrations (XII^e-XVII^e siècle)*, París, École des Chartes-École Française de Rome, 2019, pp. 29-64.
- Bianchi, Francesco, «Italian Renaissance Hospitals: An Overview of the Recent Historiography», *Mitteilungen des Instituts für österreichische Geschichtsforschung*, 2007, n° 115, pp. 394-403. DOI: <https://doi.org/10.7767/miog.2007.115.14.394>
- Bourdieu, Pierre, *El sentido práctico*, Madrid, Siglo XXI, 2008 (1.^a ed. 1980).
- Buompadre, M.^a Lidia, «Aproximación a la historia de los pobres en la sociedad aragonesa bajomedieval», *Studium: revista de Humanidades*, 2000, n° 7, pp. 67-88.

- Cercós Maicas, Pablo, *La reablistica del siglo XV en el sur de Teruel: Sarrión y Rubielos de Mora*, (Trabajo Final de Máster inédito), Universidad de Zaragoza, 2019.
- Conejo, Antoni, «La financiación de los hospitales de la Corona de Aragón durante la baja edad media: condiciones sociales, económicas y espirituales», en Cavaciocchi, Simonetta (ed.), *Le interazioni fra economia e ambiente biologico nell'Europa preindustriale: Secc. XIII-XVIII. Atti della XLI Settimana di Studi. Patro, 26-30 aprile 2009*, Florencia, Firenze Univerisity Press, 2010, pp. 437-444.
- Conejo, Antoni, «La disseminació d'hospitals al bisbat de Tortosa durant l'edat mitjana», *Recerca*, 2015, nº 16, pp. 91-120.
- De Espés, Diego, *Historia eclesiástica de la ciudad de Çaragoça desde la venida de Jesuchristo, señor y redemptor nuestro, hasta el año de 1575*, ed. coord. por Asunción Blasco Martínez y Pilar Pueyo Colomina, Zaragoza, IFC, 2019.
- Eiximenis, Francesc, *Regiment de la cosa pública*, Barcelona, Barcino, 1980.
- Fiorelli, Vittoria, «Modello signorile e impresa della carità nel patrimonio di un ospedale della Napoli moderna», en Villanueva Morte, Concepción; Conejo, Antoni; Villagrasa-Eliás, Raúl (eds.), *Redes hospitalarias: historia, economía y sociología de la sanidad*, Zaragoza, IFC, 2018, pp. 235-244.
- Fumanal i Pagés, Miguel Á.; Montolío Torán, David, «L'influx dels tallers reials d'escultura durant la segona meitat del segle XIV al nord del regne de València y el Baix Aragó: el taller de Pere Moragues y els retaules de Rubiols i Mosquerola», *Boletín de la Sociedad Castellonense de Cultura*, 2003, vol. 79, nº 1-2, pp. 75-108.
- García Oro, José; Portela Silva, M.^a José, *Las reformas hospitalarias del Renacimiento en la corona de Castilla: del Gran Hospital de Santiago a los hospitales generales*, El Eco Franciscano, Santiago de Compostela, 2005.

García Ruiz, J. Luis, *Historia económica de la empresa moderna*, Madrid, Istmo, 1994.

Gazzini, Marina, «La fraternità come luogo di economía. Osservazioni sulla gestione delle attività e dei beni di ospedali e confraternite nell'Italia tardo-medievale», en Ammannati, Francesco (ed.), *Assistenza e solidarietà in Europa (secc. XIII-XVIII), Atti della «Quarantaquattresima Settimana di Studi» (22-26 aprile 2012)*, Florencia, Firenze University Press, 2013, pp. 261-276.

Gazzini, Marina; Olivieri, Antonio (ed.), «L'ospedale, il denaro e altre ricchezze. Scritture e pratiche economiche dell'assistenza in Italia nel tardo medioevo», número monográfico en *Reti Medievali*, 2016, vol. 17, nº 1, pp. 105-366. DOI: <https://doi.org/10.6092/1593-2214/501>

Gil Domingo, Agustín, «Una visita pastoral del siglo XV», *Aragonia Sacra*, 1995, nº 10, pp. 199-228.

González Enciso, Agustín, «La empresa en la historia», *Cuadernos Empresa y Humanismo*, 1989, nº 13, pp. 3-22.

Ibáñez González, E. Javier, *Rubielos de Mora: guía de monumentos, paisajes, fiestas y servicios turísticos*, Teruel, IET, 2000.

Johson, Harold B., «Les comptes d'un hôpital portugais, 1379-1383», *Études rurales*, 1973, nº 51, pp. 67-84.
DOI: <https://doi.org/10.3406/rural.1973.1879>

Lindgren, Uta, «¿De qué vivían los hospitales?: Los fundamentos económicos de los hospitales de Barcelona de 1375 a 1500», *Anuario de estudios medievales*, 1987, nº 17, pp. 525-532.

Marcé Sánchez, Jaume; Piñol Alabart, Daniel, «Activitat notarial i assistència: els protocols de Joan Torró i l'hospital de la Santa Creu de Barcelona (1401-1444)», en Marino, Salvatore; Colesanti, Gemma T. (eds.), *Memorie dell'assistenza. Istituzioni e fonti ospedaliere in Italia e in Europa (secoli XIII-XVI)*, Ospedaletto, Pacini, 2019, pp. 269-303.

- Marino, Salvatore, «Economía y hospitales en el siglo XV. Aproximación comparativa entre los gastos de los hospitales de Barcelona, Milán y Nápoles», en Villanueva Morte, Concepción; Conejo, Antoni; Villagrasa-Elías, Raúl (eds.), *Redes hospitalarias: historia, economía y sociología de la sanidad*, Zaragoza, IFC, 2018, pp. 71-84.
- Martínez García, Luis, *El hospital del Rey de Burgos. Un señorío medieval en la expansión y en la crisis (siglos XIII y XIV)*, Burgos, J. M. Garrido Garrido, 1986.
- Medrano Adán, Javier, *Puertomingalvo en el siglo XV: iniciativas campesinas y sistema social en la montaña turolense*, Teruel, IET, 2006.
- Melis, Federigo, *L'azienda nel Medioevo*, Florencia, Le Monnier, 1991.
- Montolío Torán, David, «La Longitud de Cristo de Rubielos de Mora y la génesis de una pintura medieval. Del Hospital de Gracia al expolio», *Maestro de Rubielos. Revista de investigación, estudios de arte y ensayo*, 2018, nº 12, pp. 7-17.
- Morelló Baget, Jordi, «Finanzas hospitalarias y deuda pública: los censales de Santa Creu de Barcelona en torno a 1500», en Huguet-Termes, Teresa et al. (eds.), *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Lérida, Milenio, 2014, pp. 211-261.
- Navarro Espinach, Germán et al., *Rubielos de Mora en la Edad Media*, Teruel, IET, 2005.
- Navarro Espinach, Germán, «Teruel en la Edad Media. Balance y perspectivas de investigación», *Aragón en la Edad Media*, 1999, vol. 14-15, nº 2, pp. 1199-1225.
- Navarro Espinach, Germán, «Política municipal y avecindamientos: análisis de la emigración aragonesa a Valencia (1308-1526)», en *Demografía y sociedad en la España bajomedieval: Aragón en la Edad Media: sesiones de trabajo*, Zaragoza, Departamento de

Historia Medieval, Ciencias y Técnicas Historiográficas y Estudios Árabes e Islámicos, 2002, pp. 97-128.

Navarro Espinach, Germán, *Cuentas del Concejo de Mirambel (1472-1489)*, Zaragoza, Departamento de Historia Medieval, Ciencias y Técnicas Historiográficas y Estudios Árabes e Islámicos, 2008.

Navarro Espinach, Germán, «La evolución económica de la frontera meridional aragonesa durante los siglos XII-XV», en García Fitz, Francisco; Jiménez Alcázar, Juan F. (coords.), *La historia peninsular en los espacios de frontera: las «extremaduras históricas» y la «transierra» (siglos XI-XV)*, Cáceres-Murcia, SEEM, 2012, pp. 227-251.

Navarro Espinach, Germán, «De Rubielos a Mirambel. Economías locales en los límites del Reino», en Sarasa Sánchez, Esteban (coord.), *Bajar al Reino: relaciones sociales, económicas y comerciales entre Aragón y Valencia: siglos XIII-XIV*, Zaragoza, IFC, 2017, pp. 81-118.

Ona González, José L.; Calastrenc Carrère, Carine, *Los hospitales de Benasque y Bañeras de Luchón. Ocho siglos de hospitalidad al pie del Aneto*, Benasque, Fundación Hospital de Benasque, 2009.

Piccinni, Gabriella, «Gli ospedali come imprese della carità pubblica (Italia, XIII-XIV secolo)», en Piccinni, Gabriella, *Il banco dell'ospedale di Santa Maria della Scala e il mercato del denaro nella Siena del Trecento*, Pisa, Paccini, 2012, pp. 15-47.

Piccinni, Gabriella, «Ospedali, affari e credito prima del Monte di Pietà», *Reti Medievali Rivista*, 2016, vol. 17, n° 1, pp. 1-22.

Royo Vega, Anastasio, *Enfermos y sanadores en la Castilla del siglo XVI*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1993.

Rubio Vela, Agustín, *Pobreza, enfermedad y asistencia hospitalaria en la Valencia del siglo XIV*, Valencia, Institució Alfons el Magnànim, 1984.

- Sánchez-Martínez, Manuel, «Las cuentas de un hospital medieval: la *Santa Creu* de Barcelona (1430-1431)», en Huguet-Termes, Teresa *et al.* (eds.), *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Lérida, Milenio, 2014, pp. 177-211.
- Sancho i Planas, Marta, «Hospitals de muntanya en època medieval: espacios de cura espiritual i física al Pirineu», en Comelles, Josep M.^a; Conejo, Antoni; Barceló-Prats, Josep (coords.), *Imago civitatis. Hospitales y manicomios en Occidente*, Tarragona, Universitat Rovira i Virgili, 2018, pp. 57-72.
- Santos, M.^a José, «A escrita do bem e o bem da escrita», en Amado, Carlos; Mata, Luís (coords.), *João Afonso de Santarém e a assistência hospitalar escalabitana durante o Antigo Regime*, Santarém, Câmara Municipal de Santarém, 2000, pp. 110-119.
- Sanz Martínez, Diego, «El concejo de Cella en la Baja Edad Media», *Teruel*, 2003-2005, nº 90-II, pp. 7-51.
- Sesma Muñoz, José Á., *Transformación social y revolución comercial en Aragón, durante la Baja Edad Media*, Madrid, Fundación Juan March, 1982.
- Sesma Muñoz, José Á., «Producción para el mercado, comercio y desarrollo mercantil en espacios interiores (1250-1350): el modelo del sur de Aragón», en *Europa en los umbrales de la crisis (1250-1350). XXI Semana de Estudios Medievales de Estella*, Pamplona, Gobierno de Navarra, 1995, pp. 205-245.
- Sesma Muñoz, José Á., «Movimientos demográficos de largo recorrido en el Aragón meridional (1200-1500)», en Sesma Muñoz, José Á.; Laliena Corbera, Carlos (coord.), *La población de Aragón en la Edad Media (siglos XIII-XV): estudios de demografía histórica*, Zaragoza, Leyere, 2004, pp. 223-280.
- Tello Hernández, Esther, «La actividad crediticia de un hospital turolense a través de la compra de censales (1482-1517)», *Aragón en la Edad Media*, 2015, nº 26, pp. 293-320.
DOI: https://doi.org/10.26754/ojs_aem/aem.2015261071

- Tognetti, Sergio, «Imprese ospedaliere e imprese private. Sistema contabili e amministrativi a confronto», en Piccinni, Gabriella (ed.), *Alle origini del welfare. Radici medievali e moderne della cultura europea dell'assistenza*, Roma, Viella, 2020, pp. 278-305.
- Valdaliso, Jesús M.^a; López, Santiago, *Historia económica de la empresa*, Crítica, Barcelona, 2000.
- Verna, Catherine, «Quelles sources pour quelles entreprises du XIII^e au XV^e siècle?», en Ammannati, Francesco (ed.), *Dove va la storia economica? Metodi e prospettive. Secc. XIII-XVIII: atti della «Quarantaduesima Settimana di Studi», 18-22 aprile 2010*, Florencia, Firenze University Press, 2011, pp. 339-371.
- Verna, Catherine, «Entreprises rurales en Méditerranée Occidentale (XIII^e-XV^e siècles). Un programme collectif de recherche», en Navarro Espinach, Germán; Villanueva Morte, Concepción (coords.), *Industrias y mercados rurales en los reinos hispánicos (siglos XIII-XV)*, Murcia, SEEM, 2017, pp. 203-220.
- Villagrasa-Elías, Raúl, *La red de hospitales en el Aragón medieval (ss. XII-XV)*, Zaragoza, IFC, 2016.
- Villagrasa-Elías, Raúl. *El renacimiento hospitalario en la península ibérica (1374-1549): una propuesta desde la cultura escrita*, (Tesis doctoral inédita), Universidad de Zaragoza, 2022.
- Villanueva Morte, Concepción, *Movilidad social y relaciones económicas entre los reinos de Aragón y Valencia en el siglo XV*, (Tesis doctoral inédita), Universidad de Zaragoza, 2006.
- Villanueva Morte, Concepción, «Entre Aragón y Valencia: Teruel y el Alto Palancia en los intercambios mercantiles de la plena y baja Edad Media», en Sesma Muñoz, José Á.; Laliena Corbera, Carlos (coords.), *Crecimiento económico y formación de los mercados en Aragón en la Edad Media (1200-1350)*, Zaragoza, CEMA, 2009, pp. 233-274.