

L'HOSPITAL I EL SEU ROL ECONÒMIC EN LA TRAMA URBANA CATALANA DURANT L'EDAT MODERNA

JOSEP BARCELÓ-PRATS

JOSEP M. COMELLES

Medical Anthropology Research Center-Universitat Rovira i Virgili

INTRODUCCIÓ

Durant el transcurs del segle XV i bona part del XVI, als territoris de la Corona d'Aragó,¹ es van produir un seguit de processos de fusió hospitalària que serien posteriorment recuperats, a partir de Ferran el Catòlic, als diferents territoris de la monarquia austriacista on adoptarien el nom de *reducciones*. Aquests processos foren la conseqüència, en essència, de la crisi demogràfica i econòmica que seguí a la gran epidèmia de pesta de 1348 i a la necessitat de cercar, mitjançant la racionalització del dispositiu hospitalari, la capitalització d'unes estructures assistencials derivades de fundacions particulars massa petites per a poder ser viables. Es molt possible, a títol d'hipòtesi, que aquestes fusions fossin també el resultat del desenvolupament del mercantilisme –així com dels mercats financers associats– i de la necessitat dels poders locals d'assegurar la continuïtat de les institucions enteses, aquestes, com peces essencials del dispositiu d'assistència de les universitats locals.²

El punt de partida de les fusions hospitalàries va ser, l'any 1401, la Butlla fundacional de l'hospital de la Santa Creu de Barcelona. L'experiment barceloní, un pacte a dues bandes entre el Capítol de Seu i el Consell de Cent –avalat per el Rei Martí i pel pontífex Benet XIII–, va esdevenir el model de referència, vist

¹ Una de les monografies més recents sobre l'evolució de les institucions hospitalàries a la Corona d'Aragó, la qual es centra en l'anàlisi del cas valencià, és la de: Gallent, Mercedes, *Orígenes del sistema sanitario valenciano. Documentos fundacionales del Hospital General de Valencia*. València, Institució Alfons el Magnànim – Diputació de València, 2016.

² Per aprofundir en les causes que van propiciar els processos de fusió hospitalària, a través d'un estudi de cas, vegeu: Barceló-Prats, Josep, «El proceso de fusión hospitalaria en la ciudad de Tarragona (1464)», *Medicina e Historia. Revista de Estudios Históricos de las Ciencias de la Salud*, 1-Quinta Época (2015), pp. 4-19.

l'èxit de difusió a d'altres territoris de la Corona d'Aragó i del Regne de Castella. Entre d'altres avantatges, va permetre una millor capitalització de la institució resultant de les fusions, a més de preservar-la de les vicissituds de la política fruit de l'acord, entre els poders que hi eren representats. Més de sis segles de continuïtat en son el seu major aval.³ Aquest model, tan al Principat com a la resta de territoris de la Corona d'Aragó, no només es va implementar a les grans ciutats com Saragossa (1425), Mallorca (1456) o València (1512) sinó, també, a municipis de menor dimensió com Lleida (1454) o Tarragona (1464), entre molts d'altres. La totalitat d'aquests casos demostren la importància de l'hospital com un dels instruments clau per a la reproducció social de la comunitat davant situacions de crisi i, en conseqüència, ben aviat es va erigir com una de les principals fonts de legitimació política per a les elits urbanes locals.⁴



Imatge 1. Principals ciutats de la Corona d'Aragó on es van produir processos de fusió hospitalària.

³ Una síntesi de l'evolució històrica de l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona, es pot veure a: Arrizabalaga, Jon, «Hospital, historia i medicina: l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona», *Actes de la VIII Trobada d'Història de la Ciència i de la Tècnica*, Mallorca, Societat Catalana d'Història de la Ciència i de la Tècnica, 2006, pp. 203-209.

⁴ Barceló-Prats, Josep i Comelles, Josep M., «La economía política de los hospitales locales en la Cataluña moderna», *Asclepio*, 68-1 (2016), pp. 1-16.

Tanmateix, estaríem donant una visió massa simplista de la realitat si només explicitéssim aquestes variables com les úniques a tenir presents a l'hora de comprendre la transformació d'un model que, en definitiva, va desembocar en la consolidació del paper institucional de l'hospital a l'Europa baixmedieval i moderna. Per aquest motiu, també s'han de tenir en compte altres factors de diferent ordre com, per exemple, «el creixement del poder municipal; les convulsions demogràfiques del XIV i XV que destaroten l'estructura econòmica de les institucions; el retrocés manifest de la lepra que obliga a tancar centenars d'institucions; un canvi molt qualitatiu de la noció de pobresa que comença a ésser contemplada com un problema d'ordre públic; i, finalment, canvis en la ideologia que sustenta la praxi assistencial i que representa que l'assistència i les seves institucions vagin progressivament derivant d'incumbències de particulars a incumbències dels municipis».⁵

Aquest fenomen no es va limitar només a la Corona d'Aragó⁶ o al dispositiu virregnal de la monarquia austriacista. A la resta d'Europa hi ha transicions similars, des de la Baixa Edat Mitjana i durant l'Edat Moderna, entre les fundacions medievals i la nova ciutat sorgida del mercantilisme.⁷ Adopten, però, formes diferents en contextos polítics inevitablement heterogenis, articulats amb la construcció dels diversos models d'estat: els de caire imperial –com la monarquia austriacista–, els models més centralitzats posteriors a la França de Colbert i Lluís XIV, o els models fortament municipalistes de les Províncies Unides dels Països Baixos o de les ciutats hanseàtiques.

A la Catalunya medieval i moderna aquest procés s'insereix en un model fortament descentralitzat i caracteritzat per la creació o, en cas de ja haver estat fundades, el manteniment de les institucions hospitalàries, o d'altres obres assistencials, en la pràctica totalitat de municipis catalans, fins i tot en els més petits, i finançades totes

⁵ Comelles, Josep M. *et al.*, *L'Hospital de Valls. Assaig sobre l'estructura i les transformacions de les institucions d'assistència*, Valls, Estudis Vallencs, 1991, pp. 112-113.

⁶ Els exemples més importants de fusió hospitalària, a més del ja esmentat de Barcelona, són els de les ciutats de Saragossa i València. A tals efectes, vegeu: Gallent, Mercedes, «Los hospitales de la Santa Creu de Barcelona y Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, dos modelos asistenciales para el Hospital General de Valencia», *Aragón en la Edad Media*, 25 (2014), pp. 41-60.

⁷ Segurament, les dues grans obres internacionals de referència per aprofundir en aquesta temàtica, arreu d'Europa, són: Grell, Ole P. *et al.*, *Health Care and Poor Relief in Counter-Reformation Europe*, London and New York, Routledge, 1999. I, també, Bonfield, Christopher *et al.*, *Hospitals and Communities, 1100-1960*, Oxford, Peter Lang, 2013.

elles bàsicament pels llegats testamentaris i actius propis –malgrat en la majoria dels casos estar sota la tutela dels poders locals–. La clau de volta és que l'hospital va ser percebut, ja des d'un primer moment, com una institució imprescindible per al bon govern de la *res publica* i, per tant, la necessitat de garantir-ne la seva correcta gestió va esdevenir una qüestió transcendental per donar resposta als diversos reptes i problemàtiques del conjunt de la població. Dit en altres paraules, el dispositiu d'atenció a la malaltia o a la desemparança es va inscriure en un model de govern local molt específic i, pel que fa al cas català, va operar dins un marc jurídic regit pel Dret privat o civil derivat directament del Dret romà.

A banda de la seva posició assistencial, política, social i –no ho oblidem– cultural, l'hospital era considerat, arreu del Principat, una peça clau dins el sistema creditici i econòmic de la comunitat local. Per tal de desenvolupar aquesta darrera premissa i acabar d'abordar tots els angles d'una realitat polièdrica, es fa necessari aprofundir en l'evolució de l'economia política de les institucions hospitalàries des de l'Edat Mitjana, passant pel mercantilisme i més tard per la proto-industrialització, fins a la seva inserció dins l'economia capitalista i l'Estat liberal centralitzat.

La realització d'aquest text, doncs, ha requerit de l'ús d'una perspectiva analítica, i potser no tant descriptiva, que ajudi a veure l'hospital com un agent econòmic actiu i no pas, tal i com es desprèn de moltes monografies hospitalàries, com un consumidor final passiu.⁸ És a través d'aquest plantejament que s'exposen, en tota la seva complexitat, els diversos rols que va adoptar el dispositiu hospitalari per al bon govern del municipi, els quals ajuden a comprendre les singularitats del model assistencial català. A partir de les dades provinents del cas tarragoní,⁹ el text aporta alguns dels eixos claus per entendre la posició que ocupava el dispositiu assistencial dins la teranyina d'interessos econòmics de la trama urbana, a Catalunya, amb la finalitat d'explicitar els significats que l'hospital tenia per al conjunt de la població i, en conseqüència, fer visible la rellevància d'aquesta institució per al dia a dia de la comunitat.

⁸ La major part de les monografies sobre hospitals de l'Antic Règim presenten les dades econòmiques de les institucions des d'una perspectiva, merament, descriptiva. Tanmateix, hi ha notables excepcions com, per exemple, el treball de Rubió, Agustín, «Una fundación burguesa en la Valencia medieval: El Hospital de en Clapers (1311)», *Dynamis*, 1 (1981), pp. 17-49; o, més recentment i pel cas de Nàpols, el text de: Colesanti, Gemma T. i Marino, Salvatore, «L'economia dell'assistenza a Napoli nel tardo Medioevo», *Reti Medievali*, 17-1 (2016), pp. 309-344.

⁹ Les dades utilitzades per a realitzar aquest text provenen de l'estudi publicat a: Barceló-Prats, Josep, *Poder local, govern i assistència pública: el cas de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla de Tarragona*, Tarragona, Editorial Arola, 2017, pp. 123-136.

EL REGIMENT DE LA COSA PÚBLICA I EL FINANÇAMENT DELS HOSPITALS CATALANS

Fins la segona meitat del segle XIX, la base del patrimoni de les institucions hospitalàries catalanes provenia dels llegats testamentaris –i, en menor grau, de les almoines–,¹⁰ de les subvencions públiques o reials i de les donacions en vida. En el marc d'un sistema rendista i censalista,¹¹ i copiant les estratègies i els productes financers que empraven les oligarquies urbanes o els sectors eclesiàstics –tots ells classes dirigents rendistes–, els administradors dels hospitals no es limitaren, simplement, a l'acumulació patrimonial sinó que van posar la major part dels actius llegats, ja fossin del tipus estrictament pecuniari o de béns immobles, en un procés d'inversió permanent en base a tres productes: el lloguer d'immobles, l'arrendament de finques rústiques i urbanes i, finalment, combinacions de censos emfitèutics i censals. Es pot afirmar que aquest model de finançament, pel qual es regiren els hospitals catalans des de l'Edat Mitjana, va operar fins a l'establiment definitiu del pagament per estada.¹² És a dir, durant més de cinc segles, la lògica financera dels hospitals, a Catalunya, es va basar en inversions en renda fixa, regulades pel Dret civil i pensades a molt llarg termini, i no pas en l'ús d'estratègies especulatives a curt termini.

Certament, el recurs més comú i a partir del qual les institucions hospitalàries extreien la major part de les seves rendes, almenys fins meitats del segle XVIII, van ser els censos emfitèutics a la Corona d'Aragó o els «*juros*» al Regne de Castella,

¹⁰ L'almoina jugava un paper secundari en el finançament de les institucions hospitalàries, malgrat la seva importància en els aspectes morals. Cal tenir present que les mateixes institucions assistencials les feien servir per augmentar la seva visibilitat social i fer-se presents a la comunitat. Les institucions, doncs, les aprofitaven per aconseguir alguns diners però, sobretot, per projectar-se a la ciutat utilitzant els preceptes caritatius.

¹¹ A meitats del segle XVI, aquest sistema creditici s'estengué a Espanya, i a la resta d'Europa, registrant un creixement sense precedents. Actualment, existeixen diversos estudis sobre censals que il·lustren el funcionament d'aquest model. Un d'ells és Peset, Mariano, «Unes hipòtesis sobre el crèdit agrari a l'antic règim», en Sales, N. (comp.), *Terra, treball i propietat: classes agràries i règim senyorial als Països Catalans*, Barcelona, Crítica, 1986, p. 134.

¹² El pagament per estada va començar a aparèixer, tímidament, amb l'internament de bojós i l'hospitalització dels soldats malalts o ferits a finals del segle XVIII. Però va tardar a generalitzar-se fins a la segona meitat del segle XX. Per això, malgrat totes les desamortitzacions i la plena inserció de l'economia catalana dins el capitalisme, des de finals del segle XVIII i principis del XIX, els hospitals van conservar un patrimoni i una cultura financera, sovint precapitalista, que convé tenir present per comprendre la situació d'hospitals de viles i ciutats petites.

ja que els arrendaments i lloguers, amb l'excepció de les terres de regadiu i finques urbanes, donaven menys rendiments. En canvi, els productes derivats del mercat censal proporcionaven una seguretat d'ingressos estables a molt llarg termini. Per aquestes raons, l'estructura econòmica i financera dels hospitals catalans va ser molt estable des del període baixmedieval fins més enllà de les desamortitzacions ocorregudes durant el segle XIX. Aquesta immutabilitat s'explica, en gran part, per la confiança dels administradors dels hospitals catalans en aquesta tipologia de rendes, les quals oferien una gran estabilitat –tant econòmica com jurídica–, a llarg termini, que assegurava la despesa ordinària de les institucions, fins i tot malgrat la progressiva reducció de les seves taxes d'interès.¹³

Tanmateix, l'estabilitat d'aquest tipus de contractes no prefigura que l'economia censalista estigués exempta de tensions. Operar-hi suposava saber adaptar-se a les necessitats conjunturals de cada moment i conèixer les regles d'un complex joc basat en un estira i aflixa permanent que demandava un dens coneixement del medi social en que tot això s'inscrivía. Aquest fet exigia dels administradors un curós sentit de la responsabilitat, tutelat jurídicament, ja que un dels principis del Dret civil català estableix que l'objectiu dels llegats i de les deixes, establertes pel testador, havien de ser respectades de forma perenne.¹⁴ S'ha de recordar que els administradors, elegits pels poders locals de la comunitat, eren els encarregats de gestionar actius financers i patrimonials que no eren seus sinó de particulars que, amb la condició que aquests revertissin a benefici dels més necessitats, els havien llegat a la institució hospitalària. Els administradors, per tant, actuaven com una espècie de marmessors, els quals havien de respectar les determinacions dels testadors ja que, en cas contrari, «*los descendientes de los que los legaron, con la condición que los disfrutasen mientras no se alterara el orden administrativo pactado en la concordia, no se descuidarían de volverlos a reclamar*».¹⁵ A més, els recursos provinents del mercat censal, per si sols, no sempre eren suficients per

¹³ Els rendiments que proporcionaven els censals van anar disminuint juntament amb la reducció dels interessos que els gravaven. Cal recordar la involució que va sofrir la seva taxa d'interès amb el pas dels segles: 7,14% als segle XIV; 5% al segle XV; 6,66% als segles XVI i XVII; i, finalment, 5-3% al segle XVIII. Vegeu: Ferrer, Llorenç, *Pagesos, rabassaires i industrials a la Catalunya Central (segles XVIII-XIX)*, Montserrat, Edicions de l'Abadia de Montserrat, 1987, p. 492.

¹⁴ Per aprofundir en la tipologia i el règim jurídic de la curatela en el Dret civil de Catalunya, vegeu: Arroyo, Esther, *L'estatut jurídic del curador en el Codi de successions*, Barcelona, Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya, 2001.

¹⁵ Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau «AHSCP, *Govern de l'Hospital*. Vol. III, Inventari 1, carpeta 3:68, any 1840». Ordre pactada a la concòrdia, acord legal preservat en els arxius del protocol notarial i que no pot prescriure.

cobrir les necessitats dels hospitals, sobretot els de les ciutats més petites, quan l'economia medieval i moderna registrava processos inflacionaris o deflacionaris, de mitja o molt llarga durada, fruit de les crisis econòmiques cícliques, de devastacions associades a les guerres o de catàstrofes naturals. En aquests moments, caracteritzats per bruscs augments de la demanda, la manca de flexibilitat de les rendes censals no permetien als hospitals disposar de la liquiditat necessària per poder tenir capacitat de resposta. En definitiva, el finançament dels hospitals posa de relleu l'hegemonia d'un model econòmic, el qual només podia actuar en un àmbit local, basat en la inviolabilitat de la voluntat dels morts –la qual mai prescrivia– i en què les deixes testamentàries –com actes de mort i no de vida– feien present l'autoritat del passat.

Per tot plegat, l'hospital, a més de ser un dispositiu de protecció o d'assistència, també actuava com un prestador de diners, tant per a les classes populars com per a les classes més benestants, encara que per motius ben diferenciats.¹⁶ «D'una banda, els estrats socials més modestos utilitzaven aquests recursos per finançar les despeses, els deutes o les urgències derivades de les crisis de subsistència més que no pas les necessitats de producció».¹⁷ En conseqüència, aquests problemes al ser majoritàriament cíclics, malgrat que en algun individu podien resultar ser tan sols ocasionals, explicarien els dèficits crònics i estructurals que, en últim terme, convertien a un sector ampli de la pagesia i, fins i tot, a alguns dels oficis artesanals més humils en deutors permanents. De l'altra, els sectors més adinerats empraven la compra de censals per finançar l'adquisició de finques amb les quals capitalitzar els seus excedents o ampliar els seus ingressos. Aquestes demandes de terra, per part d'aquests estrats socials més acomodats, van ser una constant a Catalunya ja que, aquesta pràctica, els permetia presentar-se a ulls dels seus conciutadans com a propietaris.¹⁸ Aquest fet, per tant, posaria de relleu el gens menyspreable paper d'aquestes classes urbanes, sobretot, pel que fa a les petites ciutats allunyades dels grans centres econòmics del moment.¹⁹

¹⁶ Un exemple aplicat d'aquesta activitat creditícia la trobem en el següent article: Tello, Esther, «La actividad crediticia de un hospital turolense a través de la compra de censales (1482-1517)», *Aragón en la Edad Media*, 26 (2015), pp. 293-320.

¹⁷ Zapata, Assumpció, «Els censals de Santa Maria de Mataró», *Fulls del Museu Arxiu de Santa Maria*, 73 (2002), p. 4.

¹⁸ Amelang, James S., *La formación de una clase dirigente: Barcelona 1490-1714*, Barcelona, Ariel, 1986, p. 24 i p. 208.

¹⁹ Borrell, Miquel, *Caritat, beneficència, solidaritat: l'Hospital de Sant Feliu de Guíxols (Del s. XIV al s. XX)*, Sant Feliu de Guíxols, Ajuntament de Sant Feliu de Guíxols, 2005, pp. 27-30.

Els censals creats per l'hospital, a més, també eren adquirits per organismes públics, com ajuntaments, que es beneficiaven d'aquests recursos crediticis per a subvenir les seves necessitats de finançament. Aquesta constatació evidencia l'autèntic poder creditici de l'hospital, capaç de finançar l'endeutament de particulars i, també, les necessitats més bàsiques dels municipis com, per exemple, la compra de blat. Aquest últim extrem no és generalitzable a la totalitat d'hospitals, ja que el poder creditici del dispositiu hospitalari anava en funció de la dimensió de la població on estigués ubicat.²⁰ Així, doncs, els hospitals de les ciutats grans, al disposar d'un nombre elevat d'habitants i, per tant, de llegats i almoïnes en abundància, podien prestar grans sumes de diners. En els municipis més petits, en canvi, la situació era ben diferent atès que el patrimoni que podia acumular l'hospital era molt més limitat. En aquest segon supòsit i, per tant, operant a un nivell microsòcial, és on s'observa millor la interdependència entre les viles o ciutats petites i el seu hospital. D'un costat, la institució hospitalària, amb un patrimoni modest, necessitava que els vilatans li encarreguessin censals per poder fer front a les despeses originades de la seva activitat assistencial i, d'aquesta manera, autofinançar-se més enllà del flux regular de deixes testamentàries. De l'altre, els ciutadans d'aquestes poblacions necessitaven, de forma recíproca, comprar censals com a eina bàsica per finançar tot tipus de necessitats.²¹ En aquest sentit, l'adquisició de censals no sempre responia a motius d'endeutament sinó, també, a l'obtenció de diners per invertir en activitats industrials, comercials o artesanals; solucionar deutes anteriors (creació d'un censal per quitar-ne un anterior, vendes a carta de gràcia...); subvenir a necessitats urgents (pagar dots, legítimes, pagament d'enterraments i misses...); escapar de les dificultats econòmiques en un moment determinat (any dolent) o fer front a les despeses quotidianes.²²

²⁰ És un fet observar com municipis d'una certa dimensió o, fins i tot, la mateixa Diputació del General van encarregar censals als hospitals grans, com el de la Santa Creu a Barcelona, o els Hospitals de València o Saragossa per proveir-se de capital.

²¹ Les dades econòmiques de l'Hospital de Santa Tecla de Tarragona, corresponents a l'any 1599, mostren aquesta interdependència. Els 96 censals que consten al llevantor anual de comptes del referit hospital tarragoní, i que plegats sumen 312 lliures i 1 sou, corresponen a censataris amb oficis tan diversos com hortolans, pescadors, paraires, mercaders, fusters, sastres o el mateix arquebisbe de la ciutat. Per veure l'estudi de forma més detallada, vegeu: Barceló, Josep, *Poder local, govern i assistència pública: el cas de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla de Tarragona*, Tarragona, Editorial Arola, 2017, pp. 118-138.

²² Ferrer, Llorenç, «Censals, vendes a carta de gracia i endeutament pagès al Bages (s. XVIII)», *Estudis d'Història Agrària*, 4 (1983), pp.107-109.

Tanmateix, fossin quines fossin les causes que motivaven la creació de censals, la majoria dels demandants acudien al mercat per necessitat i no lliurement.²³ Aquests eren els límits del sistema censal i, també, el seu taló d'Aquil·les. Aquest fet va provocar que, des del punt de vista del pensament col·lectiu, existissin diferències substancials a l'hora de concebre els diversos actors econòmics que podien prestar diners en cas de necessitat. «Si a escala de les pràctiques dels inversors privats, els instruments financers exposats poden ser entesos com a estratègies d'escanyapobres, en el cas de les fundacions assistencials aquesta idea probablement caldrà revisar-la en la mesura que la inversió en aquests cas no parteix d'una directa necessitat de lucre, sinó d'assegurar la prestació de serveis i assumir la responsabilitat administrativa d'assegurar-la».²⁴ Aquí rau la gran diferència. El censal pagat a l'hospital ajudava a assegurar el funcionament i la subsistència d'aquest com un espai de d'assistència on acudir en cas de crisi o malaltia però, al mateix temps, permetia la subsistència de les classes populars i el finançament de les necessitats més bàsiques de la municipalitat. En conseqüència, les pràctiques presamistes que duia a terme l'hospital no s'han d'entendre només com un instrument d'extorsió sinó també com una eina de redistribució.

CONCLUSIONS

L'hospital i el seu model de finançament van jugar un paper de frontissa que va esdevenir crucial per al manteniment del conjunt del sistema rendista. Per aquest motiu, els municipis catalans es van resistir a perdre el control sobre la institució hospitalària davant les diferents polítiques centralitzadores dels segles XVIII, XIX i XX. La clau de volta per comprendre aquesta resistència passa per assumir que la xarxa d'interessos esmentada, de la qual l'hospital n'era un actor principal i necessari, no era res més que l'expressió tangible de la cosa pública catalana a escala local. D'aquesta manera, el control sobre la institució hospitalària esdevenia imprescindible per perpetuar l'estabilitat d'un model polític paccionat

²³ Rubió, Daniel, «El crèdit a llarg termini a Barcelona a la segona meitat del segle XIV: Els censals morts i els violaris», *Butlletí de la Societat Catalana d'Estudis històrics*, 14 (2003), pp. 159-178.

²⁴ Comelles, Josep M. et al., *De les iguals a la cartilla. El regiment de la cosa pública, la medicalització i el pluralisme assistencial a la Vall d'Aro*, Barcelona, Generalitat de Catalunya, 2013, p. 55.

però, també, molt fràgil. Amb el pas del temps, aquesta manera de governar i gestionar la *res publica* va ser assumida per la població catalana i l'hospital, com a garant del sistema, es va anar transformant en un element d'identitat cultural. O sigui, en síntesi, la incipient identitat jurídica forjada a partir dels processos de fusió hospitalària del segle XV es va anar convertint, lentament, en una identitat cultural de tipus pràctic indispensable, encara avui dia, per al bon govern del municipi.

BIBLIOGRAFIA

- AMELANG, James S., *La formación de una clase dirigente: Barcelona 1490-1714*. Barcelona, Ariel, 1986.
- ARRIZABALAGA, Jon, «Hospital, historia i medicina: l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona», *Actes de la VIII Trobada d'Història de la Ciència i de la Tècnica*, Mallorca, Societat Catalana d'Història de la Ciència i de la Tècnica, 2006, pp. 203-209.
- ARROYO, Esther, *L'estatut jurídic del curador en el Codi de successions*, Barcelona, Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya, 2001.
- BARCELÓ-PRATS, Josep, «El proceso de fusión hospitalaria en la ciudad de Tarragona (1464)», *Medicina e Historia. Revista de Estudios Históricos de las Ciencias de la Salud*, 1-Quinta Época (2015), pp. 4-19.
- , *Poder local, govern i assistència pública: el cas de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla de Tarragona*, Tarragona, Editorial Arola, 2017.
- BARCELÓ-PRATS, Josep i COMELLES, Josep M., «La economía política de los hospitales locales en la Cataluña moderna», *Asclepio*, 68-1 (2016), pp. 1-16.
- BONFIELD, Christopher, REINARZ, Jonathan i HUGUET-TERMES, Teresa, *Hospitals and Communities, 1100-1960*, Oxford, Peter Lang, 2013.
- BORRELL, Miquel, *Caritat, beneficència, solidaritat: l'Hospital de Sant Feliu de Guíxols (Del s. XIV al s. XX)*, Sant Feliu de Guíxols, Ajuntament de Sant Feliu de Guíxols, 2005.
- COLESANTI, Gemma T. i MARINO, Salvatore, «L'economia dell'assistenza a Napoli nel tardo Medioevo», *Reti Medievali*, 17-1 (2016), pp. 309-344.
- COMELLES, Josep M., DAURA, Angelina, ARNAU, Marina i MARTÍN, Eduardo, *L'Hospital de Valls. Assaig sobre l'estructura i les transformacions de les institucions d'assistència*, Valls, Estudis Vallencs, 1991.
- COMELLES, Josep M., ALEMANY, Silvia i FRANCÉS, Laura, *De les iguals a la cartilla. El regiment de la cosa pública, la medicalització i el pluralisme assistencial a la Vall d'Aro*, Barcelona, Generalitat de Catalunya, 2013.
- FERRER, Llorenç, «Censos, vendes a carta de gracia i endeutament pagès al Bages (s. XVIII)», *Estudis d'Història Agrària*, 4 (1983), pp.101-128.

- , *Pagesos, rabassaires i industrials a la Catalunya Central (segles XVIII-XIX)*, Montserrat, Edicions de l'Abadia de Montserrat, 1987.
- GALLET, Mercedes, «Los hospitales de la Santa Creu de Barcelona y Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, dos modelos asistenciales para el Hospital General de Valencia», *Aragón en la Edad Media*, 25 (2014), pp. 41-60.
- , *Orígenes del sistema sanitario valenciano. Documentos fundacionales del Hospital General de Valencia*, València, Institució Alfons el Magnànim – Diputació de València, 2016.
- GRELL, Ole Peter, CUNNINGHAM, Andrew i ARRIZABALAGA, Jon, *Health Care and Poor Relief in Counter-Reformation Europe*, London and New York, Routledge, 1999.
- PESET, Mariano, «Unes hipòtesis sobre el crèdit agrari a l'antic règim», en Sales, N. (comp.), *Terra, treball i propietat: classes agràries i règim senyorial als Països Catalans*, Barcelona, Crítica, 1986.
- RUBIÓ, Agustín, «Una fundación burguesa en la Valencia medieval: El Hospital de en Clapers (1311)», *Dynamis*, 1 (1981), pp. 17-49.
- RUBIÓ, Daniel, «El crèdit a llarg termini a Barcelona a la segona meitat del segle XIV: Els censals morts i els violaris», *Butlletí de la Societat Catalana d'Estudis històrics*, 14 (2003), pp. 159-178.
- TELLO, Esther, «La actividad crediticia de un hospital turolense a través de la compra de censales (1482-1517)», *Aragón en la Edad Media*, 26 (2015), pp. 293-320.
- ZAPATA, Assumpció, «Els censals de Santa Maria de Mataró», *Fulls del Museu Arxiu de Santa Maria*, 73 (2002), pp. 3-12.